

(様式第10)

厚生労働大臣 殿

国健機構発 第 071001001 号
令和 7 年 10 月 1 日
開設者名 国立健康危機管理研究機構
理事長 國土 典宏

国立健康危機管理研究機構 国立国際医療センターの業務に関する報告について

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

1 開設者の住所及び氏名

住所	〒162-8655 東京都新宿区戸山1-21-1
氏名	理事長 國土 典宏

(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

国立健康危機管理研究機構 国立国際医療センター

3 所在の場所

〒162-8655 東京都新宿区戸山1-21-1
電話(03) 3202 - 7181

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科	有						
内科と組み合わせた診療科名等							
<input type="radio"/>	1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科	<input type="radio"/>	4腎臓内科
<input type="radio"/>	5神経内科	<input type="radio"/>	6血液内科	<input type="radio"/>	7内分泌内科	<input type="radio"/>	8代謝内科
<input type="radio"/>	9感染症内科	<input type="radio"/>	10アレルギー疾患内科またはアレルギー科	<input type="radio"/>	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							
脊椎外科、膵島移植診療科、集中治療科(ICU)							

- (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	糖尿病内科	2	内分泌代謝内科	3	心療内科	4	新生児内科	5	内視鏡内科
6	人工透析内科	7	緩和ケア内科	8	ペインクリニック内科	9	形成外科	10	頭頸部外科
11	リハビリテーション科	12	病理診断科	13	脳神経内科	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	
6	4	7	0	689	706	(単位:床)

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

職種	常勤	非常勤	合計	職種	員数	職種	員数
医師	404	9.49	413.4	看護補助者	17	診療エックス線技師	0
歯科医師	13	0	13	理学療法士	21	臨床検査技師	79
薬剤師	60	1.96	61.9	作業療法士	8	衛生検査技師	0
保健師	0	0	0	視能訓練士	7	その他	0
助産師	23	0.74	23.7	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0
看護師	947	11.16	958.1	臨床工学士	16	医療社会事業従事者	17
准看護師	0	0	0	栄養士	1	その他の技術員	32
歯科衛生士	1	1.6	2.6	歯科技工士	1	事務職員	239
管理栄養士	7	1.6	8.6	診療放射線技師	57	その他の職員	461

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

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	55	眼科専門医	4
外科専門医	24	耳鼻咽喉科専門医	8
精神科専門医	5	放射線科専門医	6
小児科専門医	17	脳神経外科専門医	6
皮膚科専門医	2	整形外科専門医	8
泌尿器科専門医	4	麻酔科専門医	13
産婦人科専門医	8	救急科専門医	17
		合計	177

- (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 (宮崎 英世) 任命年月日 令和 6 年 7 月 1 日

令和5年4月1日から令和6年6月30日まで当院の医療安全管理責任者として医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者を統括した。

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	528.8 人	3.0 人	531.8 人
1日当たり平均外来患者数	1,427.2 人	58.4 人	1,485.6 人
1日当たり平均調剤数		1,170.8	剤
必要医師数		138	人

必要歯科医師数	2	人
必要薬剤師数	18	人
必要(准)看護師数	316	人

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二条の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数			
集中治療室	206.34 m ²	SRC	10 床	有	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	420.59	m ²	病床数	30 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	127.45		m ²	
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	331.63 m ²	SRC	(主な設備) bas 8000、血液ガス分析装置、グリコヘモグロビン分析装置			
細菌検査室	129.41 m ²	SRC	(主な設備) 同定薬剤感受性装置、質量分析装置、血液培養測定装置			
病理検査室	274.36 m ²	SRC	(主な設備) クリオスタット、全自動染色システム、データ解析用PC			
病理解剖室	140.81 m ²	SRC	(主な設備) 解剖台、感染症対策解剖台、遺体冷蔵庫、フロースケール			
研究室	277.06 m ²		(主な設備)			
講義室	368.83 m ²		室数	1 室	収容定員	120 人
図書室	131.96 m ²		室数	1 室	蔵書数	35,000 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	112.0	%	逆紹介率	84.2	%
算出根拠	A: 紹介患者の数		13,815 人		
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		16,988 人		
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		8,792 人		
	D: 初診の患者の数		20,174 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
山本 知孝	東京大学医学部附属病院環境安全管理室	○	東京大学医学部附属病院環境安全管理室長として長年にわたる十分な経験を持ち、医療安全に関する知識や実績が豊富なため	無	1
細川 大輔	細川大輔法律事務所弁護士		弁護士として多くの医療事故に関わっており、豊富な経験に基づく十分な実績があるため。	無	1
福山 幸伸	稲畑産業株式会社財務経営管理室IR企画部		企業経営・管理に関して十分な経験を有し、異業種の立場から病院の安全管理体制を分析することができるため。	無	2
鈴木 建一	国立健康危機管理研究機構(理事長特任補佐)		コンプライアンスに係る事項に関して理事長を補佐する役割から、センターの医療安全を客観的立場で監査することが可能なため	有	3
和田 耕治	国立健康危機管理研究機構危機管理・運営局(次長)		危機管理・運営局の立場からセンターの医療安全を客観的立場で監査することが可能なため。	有	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
病院ホームページに掲載	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

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

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

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

その他の高度医療の種類合計数	
取扱い患者数の合計(人)	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	シャルコー・マリー・トゥース病	2	56	アジソン病	1
2	マルファン症候群／ロイス・ディーツ症候群	23	57	ウイルソン病	1
3	巨細胞性動脈炎	15	58	ウエスト症候群	1
4	強直性脊椎炎	22	59	エーラス・ダンロス症候群	1
5	筋ジストロフィー	9	60	オスラー病	1
6	筋萎縮性側索硬化症	1	61	クッシング病	2
7	結節性多発動脈炎	11	62	クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群	1
8	顕微鏡的多発血管炎	36	63	サルコイドーシス	51
9	原発性抗リン脂質抗体症候群	5	64	パーキンソン病	66
10	原発性硬化性胆管炎	1	65	バッド・キアリ症候群	1
11	原発性胆汁性胆管炎	11	66	ミトコンドリア病	5
12	原発性免疫不全症候群	12	67	もやもや病	6
13	再生不良性貧血	16	68	ライソゾーム病	10
14	後縦靭帯骨化症	16	69	悪性関節リウマチ	16
15	後天性赤芽球癆	1	70	遺伝性膀胱炎	1
16	好酸球性消化管疾患	2	71	肥大型心筋症	9
17	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	25	72	非ジストロフィー性ミオトニー症	1
18	好酸球性副鼻腔炎	17	73	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
19	甲状腺ホルモン不応症	1	74	表皮水疱症	1
20	高安動脈炎	18	75	封入体筋炎	4
21	骨髄性筋萎縮症	1	76	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	1
22	混合性結合組織病	22	77	慢性血栓栓性肺高血圧症	6
23	再発性多発軟骨炎	5	78	慢性再発性多発性骨髄炎	2
24	紫斑病性腎炎	2	79	網膜色素変性症	7
25	自己免疫性肝炎	18	80	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	1
26	自己免疫性溶血性貧血	2	81	筋萎縮性側索硬化症	7
27	若年性特発性関節炎	1	82	天性副腎皮質酵素欠損症	1
28	重症筋無力症	24	83	天疱瘡	2
29	神経線維腫症	4	84	特発性間質性肺炎	1
30	進行性ミオクローヌスてんかん	1	85	特発性拡張型心筋症	20
31	進行性核上性麻痺	5	86	特発性間質性肺炎	60
32	成人発症ステル病	41	87	特発性血小板減少性紫斑病	23
33	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	8	88	特発性血栓症	2
34	脊髄髄膜瘤	1	89	特発性後天性全身性無汗症	1
35	脊髄性筋萎縮症	17	90	特発性多中心性キャッスルマン病	5
36	先天性魚鱗癬	1	91	一次性ネフローゼ症候群	26
37	先天性腎性尿崩症	1	92	リンパ管腫症／ゴーハム病	2
38	先天性副腎低形成症	1	93	遠位型ミオパチー	1
39	先天性副腎皮質酵素欠損症	28	94	黄色靭帯骨化症	1
40	前頭側頭葉変形症	2	95	下垂体性ADH分泌異常症	8
41	全身性アミロイドーシス	9	96	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	5
42	全身性エリテマトーデス	233	97	下垂体前葉機能低下症	51
43	全身性強皮症	35	98	家族性地中海熱	4
44	大脳皮質基底変性症	1	99	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	1
45	単心室症	1	100	急速進行性糸球体腎炎	3
46	潰瘍性大腸炎	112	101	皮膚筋炎／多発性筋炎	100
47	多発性嚢胞腎	9	102	多発性硬化症／視神経脊髄炎	23
48	膿疱性乾癬(汎発型)	4	103	ベーチェット病	34
49	肺動脈性肺高血圧症	4	104	特発性大腿骨頭壊死症	48
50	多系統萎縮症	8	105	シェーグレン症候群	61
51	多発血管炎性肉芽腫症	8	106	クローン病	60
52	クリオピン関連周術熱症候群	1	107		
53	先天異常症候群	1	108		
54	IgA腎症	28	109		
55	IgG4関連疾患	8	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	106
合計患者数(人)	1,638

(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
・特定機能病院 一般病棟入院基本料7:1	・精神疾患診療体制加算
・特定機能病院 結核病棟入院基本料7:1	・精神科リエゾンチーム加算
・救命救急入院料1 精神疾患診断治療初回加算、早期離床・リハビリテーション加算、早期栄養介入管理加算、充実段階評価加算	・認知症ケア加算1
・特定集中治療室管理料 I、早期離床・リハビリテーション加算、早期栄養管理加算	・栄養サポートチーム加算
・ハイケアユニット入院医療管理料1、早期離床・リハビリテーション加算、早期栄養管理加算	・医療安全対策加算1
・脳卒中ケアユニット入院医療管理料、早期離床・リハビリテーション加算	・感染対策向上加算1、指導強化加算、 抗菌薬適正使用体制加算
・新生児特定集中治療室管理料2	・患者サポート体制充実加算
・小児入院医学管理料2、プレイルーム加算、養育支援体制加算、看護補助体制充実加算	・重症患者初期支援充実加算
・一類感染症入院医療管理料	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・臨床研修病院入院診療加算(基幹型)	・ハイリスク妊娠管理加算
・医療DX推進体制整備加算	・ハイリスク分娩管理加算
・救急医療管理加算	・データ提出加算2イ
・超急性期脳卒中加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・妊産婦緊急搬送入院加算	・排尿自立支援加算
・診療録管理体制加算1	・地域医療体制確保加算
・急性期看護補助体制加算25:1、夜間50:1急性期看護補助体制加算、夜間看護体制加算、看護補助体制充実加算2	・入退院支援加算1、地域連携診療計画加算、入院時支援加算
・看護職員夜間配置12対1配置加算1	・医療的ケア児(者)入院前支援加算
・療養環境加算	・医師事務作業補助体制加算1 15:1
・がん診療連携拠点病院加算(がん診療連携拠点病院)	・呼吸ケアチーム加算
・重症者等療養環境特別加算	・術後疼痛管理チーム加算
・摂食障害入院医療管理加算	・後発医薬品使用体制加算1
・報告書管理体制加算	・病棟薬剤業務実施加算1、2
・無菌治療室管理加算1	・情報通信機器を用いた診療に係る基準
・無菌治療室管理加算2	・入院時食事療養費(I)
・放射線治療病室管理加算	・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・緩和ケア診療加算	・歯科外来診療医療安全対策加算2
・バイオ後続品使用体制加算	・歯科外来診療感染対策加算4
・小児緩和ケア診療加算	

(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
・ウイルス疾患指導料	・肝炎インターフェロン治療計画料
・外来栄養食事指導料の注2、注3に規定する基準	・外来排尿自立指導料
・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	・ハイリスク妊産婦連携指導料2
・高度難聴指導管理料	・薬剤管理指導料
・糖尿病合併症管理料	・医療機器安全管理料1
・慢性腎臓病透析予防指導管理料	・医療機器安全管理料2
・がん性疼痛緩和指導管理料	・救急患者連携搬送料
・がん患者指導管理料イ、ロ、ハ、ニ	・禁煙治療補助システム指導管理加算
・外来緩和ケア管理料	・プログラム医療機器等指導管理料 ニコチン依存症治療補助アプリを使用する場合
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・在宅血液透析指導管理料
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・糖尿病透析予防指導管理料、高度腎機能障害患者指導加算	・持続血糖測定器加算
・腎代替療法指導管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・婦人科特定疾患治療管理料	・麻酔管理料(Ⅰ)
・一般不妊治療管理料	・麻酔管理料(Ⅱ)
・生殖補助医療管理料1	・周術期薬剤管理加算
・二次性骨折予防継続管理料1	・放射線治療専任加算
・二次性骨折予防継続管理料3	・外来放射線照射診療料
・下肢創傷処置管理料	・外来放射線治療加算
・地域連携小児夜間・休日診療料2	・体外照射 高エネルギー放射線治療
・院内トリアージ実施料	・体外照射 強度変調放射線治療(IMRT)
・外来リハビリテーション診療料	・体外照射 1回線量増加加算
・外来腫瘍化学療法診療料1、連携充実加算、 がん薬物療法体制充実加算	・体外照射 呼吸性移動対策加算
・ニコチン依存症管理料	・体外照射 画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・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	・直線加速器による定位放射線治療
・がん治療連携計画策定料	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算

(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
・血液細胞核酸増幅同定検査	・経気管支凍結生検法
・骨髄微小残存病変量測定	・前立腺針生検法(MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)
・BRCA1/2遺伝子検査	・造血器腫瘍遺伝子検査
・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体	・病理診断管理加算2
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	・口腔病理診断管理加算2
・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)	・保険医療機関間の連携による病理診断
・検体検査管理加算(I)	・画像診断管理加算1
・検体検査管理加算(IV)	・画像診断管理加算4
・国際標準検査管理加算	・ポジトロン断層撮影
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・埋込型心電図検査	・CT撮影16列以上64列未満 MRI撮影1.5テスラ以上3テスラ未満
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・冠動脈CT撮影加算
・ヘッドアップティルト試験	・外傷全身CT加算
・人工臓器検査、人工臓器療法	・心臓MRI撮影加算
・皮下連続式グルコース測定	・乳房MRI撮影加算
・脳波診断判断料1	・小児鎮静下MRI撮影加算
・神経学的検査	・頭部MRI撮影加算
・遺伝学的検査 注1注2に関する規定する基準	・全身MRI撮影加算
・がんゲノムプロファイリング検査	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・遺伝カウンセリング加算	・外来化学療法加算1
・ロービジョン検査判断料	・無菌製剤処理料
・小児食物アレルギー負荷検査	・摂食嚥下機能回復体制加算2
・内服・点滴誘発試験	・心大血管疾患リハビリテーション料(I)
・センチネルリンパ節生検(乳がんに限る)	・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
・経気管支肺生検法 CT透視下気管支鏡検査加算	・運動器リハビリテーション料(I)

(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
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・胸腔鏡下弁形成術
・歩行運動処置(ロボットスーツによるもの)	・胸腔鏡下弁置換術
・がん患者リハビリテーション料	・経皮的冠動脈形成術
・認知療法・認知行動療法1	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・経皮的冠動脈ステント留置術
・人工腎臓 慢性維持透析を行った場合1	・経皮的中隔心筋焼灼術
・ストーマ合併症加算	・不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)
・導入期加算2	・ペースメーカー移植術/交換術(電池交換含む)
・透析液水質確保加算	・ペースメーカー移植術/交換術(リードレスペースメーカー)
・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)
・難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	・両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)
・一酸化窒素吸入療法	・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極除去術
・処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1の施設基準	・植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)
・緊急穿頭血腫除去術	・両室ペース機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペース機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)
・角結膜悪性腫瘍切除手術	・両室ペース機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペース機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)
・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
・緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	・気管支バルブ留置術
・組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算算定の場合)	・経皮的大動脈遮断術
・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術)	・内視鏡的小腸ポリープ切除術
・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)	・骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
・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)	・ダメージコントロール手術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び肛腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)

(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
・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含む。)に掲げる手術	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
・区分1 頭蓋内腫瘍摘出術等、黄斑下手術等、鼓室形成手術等、肺悪性腫瘍手術等、経皮的カテーテル心筋焼灼術	・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)
・区分2 靭帯断裂形成手術等、水頭症手術等、鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等、尿道形成手術等、角膜移植術、肝切除術等、子宮附属器悪性腫瘍手術等	・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)
・区分3 上顎骨形成術等、上顎骨悪性腫瘍手術等、パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、母指化手術等、内反足手術等、食道切除再建術等	・生体分肝移植術
・区分4 腹腔鏡下及び胸腔鏡下手術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・その他 人工関節置換術、乳児外科施設基準対象手術、ペースメーカー移植術/交換術(電池交換含む)、冠動脈、大動脈バイパス移植術及び体外循環を要する手術、経皮的冠動脈形成術、粥腫切除術、ステント留置術	・膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)
・椎間板内酵素注入療法	・尿道狭窄グラフト再建術
・自家脂肪注入	・精巣温存手術
・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・内咽頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)	・腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状によるもの)
・腫瘍脊椎骨全摘術	・腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
・緊急整復固定加算及び緊急挿入加算	・腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
・人工股関節置換術(手術支援装置を用いるもの)	・腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・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)
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・内視鏡的逆流防止粘膜切除術	・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算	・腹腔鏡下子宮癒痕部修復術
・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	・腹腔鏡下陰式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術	・腹腔鏡下副腎摘出手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)腹腔鏡下副腎髄質腫瘍摘出手術(褐色細胞腫)(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・腹腔鏡下肝切除術(亜区域切除、1区域切除(外側区域切除を除く。)、2区域切除及び3区域切除以上のもの)	・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)
・腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	・膀胱水圧拡張術
・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・腹腔鏡下腓腫瘍摘出術	・手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1
・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)	・胃瘻造設術
・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・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)	・子宮附属器腫瘍摘出術(遺伝性乳癌癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・体外式膜型人工肺管理料	
・輸血管理料 I	
・同種クリオプレシピテート作製術	
・入院ベースアップ評価料119	
・外来・在宅ベースアップ評価料(1)	
・看護職員処遇改善評価料75	
・歯科外来・在宅ベースアップ評価料(1)	
・歯科治療総合医療管理料	
・医療機器安全管理料(歯科)	
・歯科技工加算	
・歯科技工士連携加算1及び光学印象歯科技工士連携加算	
・歯科技工士連携加算2	
・歯周組織再生誘導手術(GTR)	
・クラウンブリッジ維持管理料	
・口腔粘膜処置	
・CAD/CAM冠	
・(歯科)上顎骨形成術(骨移動に伴う場合に限る。)下顎骨形成術(骨移動に伴う場合に限る。)	
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	
・口腔粘膜血管腫凝固術	
・レーザー機器加算	
・精密触覚機能	
・光学印象	
・口腔細菌定量検査	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.

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

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	1. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 ② 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。	
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	4回/年	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	25
	剖検率(%)	5.0%

(注)1 「臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況」欄については、選択肢の1・2どちらかを選択する(○で囲む等)こと。

(注)2 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

※他施設へ配分した額も含めています。

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
				補 委	
エムボックスの治療・予防体制の整備に関する研究開発	森岡 慎一郎	国際感染症センター	131,690,000	補 委	AMED
国内に蔓延する寄生虫症、輸入寄生虫症の対策に資する研究開発	石金 正裕	国際感染症センター	1,950,000	補 委	AMED
難病のゲノム医療実現に向けた全ゲノム解析の実施基盤の構築と実践	国土 典宏	外科	2,609,999,640	補 委	AMED
国内流行HIV及びその薬剤耐性株の長期的動向把握に関する研究	増田 純一	薬剤部	4,940,000	補 委	AMED
ART早期化と長期化に伴う日和見感染症への対処に関する研究	照屋 勝治	エイズ治療・研究開発センター	11,700,000	補 委	AMED
ファージセラピーの進展と実用化に向けた総合的研究	早川 佳代子	国際感染症センター	1,100,000	補 委	AMED
肺非結核性抗酸菌症の病態進行に関わる病原因子探索と予後予測に向けた開発研究	森野 英里子	呼吸器内科	1,950,000	補 委	AMED
ネットワークコア拠点の設置にかかる研究開発及び支援機能	国土 典宏	外科	100,070,000	補 委	AMED
医療関連施設の排水における薬剤耐性菌および残留抗菌薬の実態調査(モニタリング)と迅速・大量解析法(ハイスループット)の研究開発	松永 展明	AMR臨床リファレンスセンター	19,500,000	補 委	AMED
新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業	大曲 貴夫	国際感染症センター	25,220,000	補 委	AMED
Transcriptional profiling of host response to E. histolytica infection in human colonic biopsies	川島 亮	エイズ治療・研究開発センター	650,000	補 委	AMED
H5N8 型高病原性鳥インフルエンザA/Astrakhan/3212/2020 (IDCDC-RG71A)国家備蓄ワクチン(プロトタイプ)の有効性および安全性に関する研究	大曲 貴夫	国際感染症センター	16,273,400	補 委	AMED
重症呼吸器感染症(SARI)に関するサーベイランス研究	松永 展明	AMR臨床リファレンスセンター	40,300,000	補 委	AMED
感染症緊急事態に対応するためのアジア諸国および本邦アカデミアとの国際ARO アライアンスの機能強化、および関連機関との連携システム構築	宮寄 英世	泌尿器科	191,470,000	補 委	AMED(補助金事業)
高齢者HER2陽性進行乳癌に対するT-DM1療法とペルツマブ+トラスツマブ+ドセタキセル療法のランダム化比較第III 相試験	下村 昭彦	がん総合診療センター	1,300,000	補 委	AMED再委託(島根大学)
血友病合併HIV/HCV重複感染に起因する肝硬変に対する抗線維化治療薬の開発	潟永 博之	エイズ治療・研究開発センター	1,300,000	補 委	AMED再委託(駒込病院)

ヒト微生物叢を介した腸管免疫応答から紐解くHIV感染者の非AIDS関連がんの発症機序	小島 康志	消化器内科	5,200,000	補 委	AMED再委託 (東京医科大学)
高齢者急性骨髄性白血病の適応症例に対する強力化学療法を用いた第II相臨床試験:JALSG-GML219、非適応症例に対するベネトクラクス+アザシチジンを用いた第II相臨床試験:JALSG-GML225	石山 謙	血液内科	195,000	補 委	AMED再委託 (福井大学)
ベトナムにおける新興・再興感染症研究推進プロジェクト	大曲 貴夫	国際感染症センター	5,850,000	補 委	AMED再委託 (長崎大学)
がん遺伝的素因を有する小児・AYA世代の先制医療体制構築を目指したLi-Fraumeni症候群におけるがんサーベイランスの実用化のためのイメージング方法および新規バイオマーカーの開発に関する研究	下村 昭彦	がん総合診療センター	260,000	補 委	AMED再委託 (名古屋医療センター)
わが国における輸入熱帯病・まれな寄生虫症の診断治療体制の整備	山元 佳	国際感染症センター	14,949,740	補 委	AMED再委託 (宮崎大学)
発症後に治療した重症脊髄性筋萎縮症乳児例に生じる早期発症脊柱側弯症に対する姿勢管理を中心としたリハビリテーション介入の予防効果についての検討	荒川 玲子	メディカルゲノムセンター 臨床ゲノム科	156,000	補 委	AMED再委託 (大阪母子医療センター)
革新的核酸解析技術によるHIV潜伏感染機序の解明と克服のための研究	土屋 亮人	エイズ治療・研究開発センター	3,900,000	補 委	AMED再委託 (熊本大学)
透析治療での最適な除水計画を支援するプログラム医療機器(人工知能)の開発	高野 秀樹	腎臓内科	520,000	補 委	AMED再委託 (東北大学)
開発途上国における新たな非電動式陰圧創傷治療システムの開発	四津 里英	皮膚科	1,950,000	補 委	AMED再委託 (ドクタージャパン)
Variational Bayesを用いた10-2視野の予測および測定	村田 博史	眼科	650,000	補 委	学術研究助成基金 助成金基盤研究(C)
遺伝性疾患患者における家系員への情報伝達の意思決定に与える要因の検討	荒川 玲子	臨床ゲノム科	1,170,000	補 委	学術研究助成基金 助成金基盤研究(C)
増加するESBL産生大腸菌への有効な感染対策と疾病負荷の軽減に資する多面的検討	早川 佳代子	総合感染症科	1,300,000	補 委	学術研究助成基金 助成金基盤研究(C)
がん教育における外部講師活用モデルの開発と評価 一医師会モデルの構築	谷山 智子	乳腺・腫瘍内科	1,560,000	補 委	学術研究助成基金 助成金基盤研究(C)
肝細胞癌と辺縁部線維芽細胞のシングルセル解析による病態解明と治療法の開発	國土 貴嗣	肝胆膵外科	1,300,000	補 委	学術研究助成基金 助成金基盤研究(C)
微小環境マルチプレックス解析システムを用いた腎疾患の新しい評価法の確立	片桐 大輔	腎臓内科	1,560,000	補 委	学術研究助成基金 助成金基盤研究(C)
抗菌薬使用量の減少が細菌の薬剤感受性にもたらす影響	都築 慎也	AMR臨床リファレンスセンター	1,170,000	補 委	学術研究助成基金 助成金基盤研究(萌芽)
DNA合成イメージングを用いたラジオミクス解析による食道癌の予後予測モデル確立	堀田 昌利	放射線核医学科	1,040,000	補 委	学術研究助成基金 助成金若手研究
既存皮膚血流検査と血流スコアのAI解析による術後管理支援システムの開発	山本 匠	形成外科	1,430,000	補 委	学術研究助成基金 助成金若手研究
腹部大手術後におけるせん妄・認知機能障害の診断バイオマーカーの探索的研究	服部 貢士	麻酔科	780,000	補 委	学術研究助成基金 助成金若手研究
ミトコンドリアを標的とした新規心不全治療薬の開発:DNA結合ポリアミドの可能性	諸井 雅男	循環器内科	159,958	補 委	学術研究助成基金 助成金基盤研究(C)
RSウイルス感染症の疾病負荷・予防接種政策の包括的評価	都築 慎也	AMR臨床リファレンスセンター	14,950,000	補 委	学術研究助成基金 助成金国際共同研究加速基金 (国際共同研究)
HIV感染者における口腔顎顔面日和歯肉の疫学と口腔感染	島田 泰加	歯科・口腔外科		補	学術研究助成基金 助成金基盤研究

COVID-19感染予防策に関する研究			1,170,000	委	学術研究助成基金(C)
気候変動に伴う台風・豪雨等の気象災害による健康影響の定量化	山崎 里紗	医療教育部門	1,560,000	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(C)
感染症流行時における人の移動の管理と検疫の最適化	浅井 雄介	AMR臨床リファレンスセンター	910,000	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(C)
心エコーの肺動脈反射波による新たなHFpEF病型分類と予後予測モデルの確立	葉山 裕真	循環器内科	1,950,000	補委	学術研究助成基金助成金若手研究
バイオバンク検体を用いた日本人男性乳癌バイオマーカーの探索	下村 昭彦	乳腺・腫瘍内科	1,040,000	補委	学術研究助成基金助成金若手研究
肺縮小手術隆盛期におけるICGを用いた次世代VAL-MAP法の開発	長野 匡晃	呼吸器外科	876,588	補委	学術研究助成基金助成金若手研究
生食用鮮魚介類とヒトのエロモナス属菌感染症の関連の解明	櫻井 亜樹	国際感染症センター	1,820,000	補委	学術研究助成基金助成金若手研究
ステージ2大腸がん治癒切除術後の再発予測方法の開発を目指したゲノム解析	佐藤 一仁	外科	1,430,000	補委	学術研究助成基金助成金研究活動スタート支援
血液中の自己抗体を用いた難治性内分泌腫瘍の新規悪性度判定法開発	田辺 晶代	糖尿病内分泌代謝科	130,000	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(C)
治療後も残存するHIVリザーバーの定量システム応用したエイズ治療法の開発	土屋 亮人	エイズ治療・研究開発センター	286,000	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(C)
モニタリング手帳の活用による対話型糖尿病医療に向けたアクションリサーチ	杉山 庸子(井花庸子)	糖尿病内分泌代謝科	65,000	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(C)
日本人女性における妊娠糖尿病と妊娠期メンタルヘルスとの関係に関する研究	中西 美紗緒	産婦人科	195,000	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(C)
若年女性がん患者の性・生殖に関するICTを活用した支援プログラムの開発	清水 千佳子	がん総合診療センター	130,000	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(C)
アフター・コロナの感染症対策における国境管理:WHOとIHRをめぐる科学と政治	浅井 雄介	AMR臨床リファレンスセンター	286,000	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(C)
骨微小循環改善効果に着目した新規放射線性顎骨壊死治療薬の創薬探索研究	丸岡 豊	歯科・口腔外科	650,000	補委	学術研究助成基金助成金挑戦的研究(萌芽)
多様なトログサイトシスモデルを用いた侵襲的相互作用による情報伝達機構の解明	柳川 泰昭	エイズ治療・研究開発センター	1,120,000	補委	学術研究助成基金助成金国際共同研究加速基金(国際共同研究強化(B))(令和3(2021)採択分)
感情変化と食行動の関連性をリアルタイムにとらえる:EMAを用いた包括的解明	菊地 裕絵	心療内科	390,000	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(B)
trajectoryとEMAによるステロイド有害事象の機序解明と予防アプリ開発	菊地 裕絵	心療内科	119,600	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(B)
薬剤耐性(AMR)対策に資する無作為化臨床試験(RCT)のパラダイム創出	早川 佳代子	総合感染症科	3,900,000	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(B)
外科手術のパフォーマンス評価とフィードバックによる日々のスパイラル成長支援	山田 和彦	外科	39,000	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(B)
ヘルス・リテライト・コミュニティの成立要件の抽出と測定指標の開発に関する研究	杉山 庸子(井花庸子)	糖尿病内分泌代謝科	195,000	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(B)
重症心疾患患者の全身・嚥下・栄養状態に応じた介入プログラム開発と効果検証	二藤 隆春	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	65,000	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(B)
糖尿病足潰瘍治癒過程モニタリングスケールを用いた糖尿病足潰瘍マネジメントの確立	四津 里英	皮膚科	520,000	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(B)
医療のデジタル化を加速するロボティクス超音波画像診断・診断	宮坂 英世	泌尿器科		補	学術研究助成基金助成金基盤研究

がんゲノム検査の臨床応用に向けた治療基盤システムの構築	白田 大也	形成外科	169,000	委	平均寿命延長研究(B)
血流スコープと既存検査の複合解析によるリンパ浮腫病態解明と新規治療戦略の開発	山本 匠	形成外科	260,000	補委	学術研究助成基金助成金基盤研究(C)
インフルエンザ様疾患による疾病負荷の包括的評価	都築 慎也	AMR臨床リファレンスセンター	1,623,700	補委	科学研究費補助金基盤研究(B)
Co-evolution of epidemics, interventions, and behavior in network epidemiology	浅井 雄介	AMR臨床リファレンスセンター	561,075	補委	科学研究費補助金基盤研究(A)
多言語対応型在宅モニタリングに基づくテレナーシング開発と教育プログラムの実装評価	西村 直樹	呼吸器内科	78,000	補委	科学研究費補助金基盤研究(A)
薬剤耐性(AMR)対策に資する無作為化臨床試験(RCT)のパラダイム創出	早川 佳代子	総合感染症科	1,390,000	補委	科学研究費補助金基盤研究(B)
HIV感染者の妊娠・出産・予後に関するコホート調査を含む疫学研究と情報の普及啓発方法の開発および診療体制の整備と均てん化のための研究	田中 瑞恵	小児科	480,000	補委	厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業
アピアランスケアに関わる相談支援・情報提供体制の構築に向けた研究	清水 千佳子	がん総合診療センター	100,000	補委	厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業
HIV感染症の曝露前及び曝露後の予防投薬の提供体制の整備に資する研究	水島 大輔	エイズ治療・研究開発センター	19,955,000	補委	厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業
血液製剤によるHIV/HCV重複感染患者に対する外科治療の標準化に関する研究	上村 悠	エイズ治療・研究開発センター	100,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費エイズ対策政策研究事業
肝がん・重度肝硬変の医療水準と患者のQOL向上等に資する研究	国土 典宏	外科	1,500,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費肝炎等克服政策研究事業
HIV感染症の医療体制の整備に関する研究	瀧永 博之	エイズ治療・研究開発センター	90,000,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費エイズ対策政策研究事業
副腎ホルモン産生異常に関する調査研究	田辺 晶代	糖尿病内分泌代謝科	400,000	補委	厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業
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	下村 昭彦	乳腺・腫瘍内科	300,000	補委	厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業
HIV感染血友病に対する悪性腫瘍スクリーニング法と非侵襲的治療法の確立のための研究	上村 悠	エイズ治療・研究開発センター	35,992,000	補委	厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業
一類感染症等の患者発生時に備えた臨床対応及び行政との連携体制構築のための研究	氏家 無限	国際感染症センター	1,500,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
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	清水 千佳子	がん総合診療センター	11,362,000	補委	厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業
感染症予防計画のフォローアップ及び感染症指定医療機関の基準のあり方に資する研究	守山 祐樹	国際感染症センター	15,080,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
非加熱血液凝固因子製剤によるHIV感染者に合併する悪性腫瘍の制御を目指した研究	照屋 勝治	エイズ治療・研究開発センター	300,000	補委	厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業

薬剤耐性(AMR)アクションプラン2023-2027年の実行における課題解決のための研究	大曲 貴夫	国際感染症センター	24,000,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
特例臨時接種終了・定期接種化を見据えた国産新型コロナウイルスを含むコホート調査	大曲 貴夫	国際感染症センター	18,205,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
薬剤耐性(AMR)対策に有用な既存の抗微生物薬を温存するための添付文書見直しと新規開発薬などの導入体制の整備及び行動変容に効果的な普及啓発・教育活動確立のための研究	松永 展明	AMR臨床リファレンスセンター	17,000,000	補 委	厚生労働科学研究費補助金新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
AMRに関するアジア太平洋ワシントン・イニシアチブ(ASPIRE)の実行のための体制整備に資する研究	松永 展明	AMR臨床リファレンスセンター	3,000,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
環境中における薬剤耐性微生物及び抗微生物剤の調査法等の確立のための研究	松永 展明	AMR臨床リファレンスセンター	1,300,000	補 委	厚生労働科学研究費補助金新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
国内外の薬剤耐性菌による集団発生対策及び適正使用等の対策・評価に資する研究	都築 慎也	AMR臨床リファレンスセンター	3,900,000	補 委	厚生労働科学研究費補助金新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
新興・再興感染症のリスク評価とバイオテロを含めた危機管理機能の実装のための研究	大曲 貴夫	国際感染症センター	1,300,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
サリドマイド胎芽症患者の健康、生活実態の把握及び支援基盤の構築	田辺 晶代	糖尿病内分泌代謝科	19,000,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業
非加熱血液凝固因子製剤によるHIV感染血友病等患者の長期療養体制の構築に関する患者参加型研究	藤谷 順子	リハビリテーション科	70,850,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費エイズ対策政策研究事業
障害福祉と医療の連携を促進するために必要な手法の開発のための研究	藤谷 順子	リハビリテーション科	1,000,000	補 委	厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業
ユニバーサル・ヘルズ・カバレッジ(UHC)推進における新たな要素の同定と世界のUHC達成に向けた我が国の施策検討のための研究	大曲 貴夫	国際感染症センター	1,180,000	補 委	厚生労働科学研究費補助金地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業
エムボックスに関するハイリスク層への効果的な啓発及び診療・感染管理指針の改訂のための研究	石金 正裕	国際感染症センター	6,500,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
梅毒の診療と予防の実践に関する研究	早川 佳代子	総合感染症科	1,300,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
感染症解剖症例レジストリ構築のための課題抽出と解決方法の検討	宮崎 秀幹	臨床検査科	1,300,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
感染症対策に関する行動経済学的研究	山元 佳	国際感染症センター	1,000,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業

厚生労働行政推進調査事業費新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業	国土 典宏	外科	89,760,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
医療施設のオール・ハザード型の事業継続計画(BCP)構築に向けた体制確立のための研究	守山 祐樹	国際感染症センター	200,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費厚生労働科学特別研究事業
令和2年度の医師臨床研修制度の見直しの影響の評価のための研究	片桐 大輔	腎臓内科	50,000	補 委	厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業
電子カルテ情報、レセプト情報、感染症届出情報等のマルチデータソースを活用した感染症対策分野における医療DX推進に関する研究	松永 展明	AMR臨床リファレンスセンター	2,000,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
支払意志額概念の拡張による感染症対策の最適化	都築 慎也	国際感染症センター	8,203,000	補 委	科学技術振興機構
ベトナムにおける薬剤耐性アシネトバクター感染症の実態解明と新規治療法の検証	齊藤 翔	国際感染症センター	2,000,000	補 委	日本学術振興会(二国間交流)

計 100

(注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1) 高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Kawashima, A; Yamaguchi, Y; Takasaki, J	エイズ治療・研究開発センター	Cytomegalovirus Pneumonia after Pneumocystis Pneumonia on Immunosuppressants	INTERNAL MED 2024 0918-2918	Others
2	Uemura, H; Mizushima, D; Ando, N他	エイズ治療・研究開発センター	Syphilis incidence among HIV- infected MSM and IDUs is as high before and after achieving U=U in Japan	J INT AIDS SOC 2024 NOV 1758-2652	Others
3	Ando, N; Mizushima, D; Takano, M他	エイズ治療・研究開発センター	Screening for anal precancerous lesion and cancer in Japan	J INT AIDS SOC 2024 NOV 1758-2652	Others
4	Abe, S; Shiojiri, D; Kawashima, A他	エイズ治療・研究開発センター	Doxycycline PrEP prevents STIs without affecting vaginal bacterial flora in female sex workers	J INT AIDS SOC 2024 JUL 1758-2652	Others
5	Ando, N; Mizushima, D; Hoshino, H他	エイズ治療・研究開発センター	The utility of HPV16 E6 as a potential biomarker for HPV- related cancers in HIV-infected men who have sex with men	LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS 2024 JUN 1 0732-183X	Others
6	Ando, N; Mizushima, D; Takano, M他	エイズ治療・研究開発センター	Prolonged sitafloxacin and doxycycline combination regimen for treating infections by highly resistant Mycoplasma genitalium	J ANTIMICROB CHEMOTH 2024 NOV 5 0305-7453	Original Article
7	Yoshitomi, Y; Kawashima, A; Nakayama, H他	エイズ治療・研究開発センター	Local radiotherapy for chemotherapy-refractory Kaposi's sarcoma in an HIV-infected patient: A case report and literature review	J INFECT CHEMOTHER 2024 OCT 1341-321X	Review
8	Tsuchiya, K; Hayashi, Y; Ryu他	エイズ治療・研究開発センター	Determination of intracellular tenofovir-diphosphate and emtricitabine-triphosphate concentrations in dried blood spots for pre-exposure prophylaxis adherence	J INFECT CHEMOTHER 2024 SEP 1341-321X	Original Article
9	Hayashida, T; Tran, LK; Dang, ALD他	エイズ治療・研究開発センター	Identification of New Circulating Recombinant Form of HIV-1 CRF127_07109 in Northern Vietnam	AIDS RES HUM RETROV 2024 OCT 1 0889-2229	Original Article
10	Nagai, M; Okawa, T; Nakata, K	エイズ治療・研究開発センター	Sugar and arginine facilitate oral tolerance by ensuring the functionality of tolerogenic immune cell subsets in the intestine	CELL REP 2024 JUL 23 2211-1247	Original Article
11	Ishioka, H; Fujii, N; Tajima, T	AMR臨床リファレンスセンター	Cumulative antibiogram preparation among hospitals participating in the Japan Surveillance for Infection Prevention and Healthcare Epidemiology	J INFECT CHEMOTHER 2024 MAY 1341-321X	Original Article
12	Inada, M; Iwamoto, N; Nomoto, H他	国際感染症センター	Characteristics of Streptococcal Toxic Shock Syndrome Caused by Different Beta-hemolytic Streptococci Species: A Single- center Retrospective Study	OPEN FORUM INFECT DI 2024 SEP 18 2328-8957	Original Article
13	Yamamoto, K	国際感染症センター	Furuncular Myiasis in a Returnee from Sub-Saharan Africa	INTERNAL MED 2024 0918-2918	Others

14	Okumura, N; Yamamoto, K; Ohmagari, N	国際感染症センター	Relapse of toxocarasis after completion of four-week treatment with albendazole	J INFECT CHEMOTHER 2024 AUG 1341-321X	Original Article
15	Yamamoto, K; Nagashima, M; Ishida, M 他	国際感染症センター	Comparative quantification of varicella-zoster virus in air, pharyngeal swabs, and vesicle content in patients with varicella, disseminated zoster, and localized herpes zoster	INFECT CONT HOSP EP 2025 JAN 0899-823X	Original Article
16	Okumura, N; Morioka, S; Tanaka他	国際感染症センター	Worm Migration Tracks in Paragonimiasis	INTERNAL MED 2024 0918-2918	Others
17	Sato, L; Iwamoto, N; Kakumoto, Y他	国際感染症センター	Unfractionated Heparin Safety in COVID-19: Incidence and Risks of Bleeding Complications in Japan	J ATHEROSCLER THROMB 2024 1340-3478	Original Article
18	Okumura, N; Kato, H; Yamamoto, K他	国際感染症センター	Evaluation of the COVID-19 diagnostic performance of Rapiim SARS-CoV-2-H, the highly sensitive SARS-CoV-2 antigen qualitative test kit	DIAGN MICR INFEC DIS 2025 JAN 0732-8893	Original Article
19	Nakamoto, T; Iwamoto, N; Oshiro, Y他	国際感染症センター	COVID-19 severity and corticosteroid treatment have minimal effect on specific antibody production	BMC INFECT DIS 2024 OCT 24 1471-2334	Original Article
20	Hayakawa, K; Asai, Y; Tajima, T他	国際感染症センター	Evaluation of antimicrobial selective pressure using the multicenter semiautomatic surveillance system Japan surveillance for infection prevention and healthcare epidemiology	J INFECT PUBLIC HEAL 2024 AUG 1876-0341	Original Article
21	Okumura, N; Yamada, G; Yamamoto, K他	国際感染症センター	Methodological Issues in a Retrospective Study on Short-Course Antibiotic Therapy for Pseudomonas aeruginosa Bloodstream Infections in China	CLIN INFECT DIS 2024 JUN 3 1058-4838	Original Article
22	Maruki, T; Morioka, S; Miyazato, Y他	国際感染症センター	Association between post-COVID-19 conditions and male semen quality in Japan: A descriptive investigation	J INFECT CHEMOTHER 2024 NOV 1341-321X	Original Article
23	Ayibieke, A; Wajima, T; Kano, S他	国際感染症センター	The colonization factor CS6 of enterotoxigenic Escherichia coli contributes to host cell invasion	MICROB PATHOGENESIS 2024 MAY 0882-4010	Original Article
24	Akiyama, Y; Morioka, S; Tsuzuki他	国際感染症センター	Efficacy and viral dynamics of tecovirimat in patients with MPOX: A multicenter open-label, double-arm trial in Japan	J INFECT CHEMOTHER 2024 JUN 1341-321X	Original Article
25	Hayakawa, K; Saito, S; Miyoshi-Akiyama, T他	国際感染症センター	Comparison of the effects of cefnetazole and meropenem on microbiome: A pilot study	J INFECT CHEMOTHER 2024 DEC 1341-321X	Original Article
26	Maruki, T; Nomoto, H; Iwamoto, N他	国際感染症センター	Successful management of persistent COVID-19 using combination antiviral therapy (nirmatrelvir/ritonavir and remdesivir) and intravenous immunoglobulin transfusion in an immunocompromised host who had received CD20 depleting therapy	J INFECT CHEMOTHER 2024 AUG 1341-321X	Original Article
27	Ohmagari, N; Yotsuyanagi, H; Doi, Y他	国際感染症センター	Efficacy and Safety of Ensitrelvir for Asymptomatic or Mild COVID-19: An Exploratory Analysis of a Multicenter, Randomized, Phase 2b/3 Clinical Trial	INFLUENZA OTHER RESP 2024 JUN 1750-2640	Original Article

28	Ogura, A; Miyazaki, T	医療教育部門	Strategy for Indocyanine Green Injection to Identify Lymphatic Vessels in Groin Territory	J RECONSTR MICROSURG 2024 SEP 20 0743-684X	Letter
29	Ohki, SM; Sakai, H; Miyazaki, T他	医療教育部門	CHARACTERISTIC SINGLE PHOTON EMISSION COMPUTED TOMOGRAPHY (SPECT-CT) FINDINGS IN SECONDARY GENITAL LYMPHEDEMA	LYMPHOLOGY 2024 0024-7766	Original Article
30	Karakama, R; Miyazaki, T	医療教育部門	Deep Branch-Based SCIP Flap After Inguinal-Genital Debridement	MICROSURG 2024 SEP 0738-1085	Letter
31	Higashi, H; Shimomura, A; Shimizu, C	がん総合診療センター	Immunotherapy For US Patients With Metastatic Cancer at the End of Life	JAMA ONCOL 2024 AUG 2374-2437	Letter
32	Uemura, T; Kimura, A; Matsuda, W	救急科	Reverse Shock Index multiplied by Glasgow Coma Scale score as a point-of-care severity assessment for initial trauma management: A nationwide cohort study	INJURY 2024 MAY 0020-1383	Original Article
33	Sakai, H; Miyazaki, T; Kanasaki, M	形成外科	Characteristic Single Photon Emission Computed Tomography-Computed Tomography Findings in Lower Extremity Lymphedema: Comparison to Indocyanine Green Lymphography	LYMPHAT RES BIOL 2024 JUN 1 1539-6851	Original Article
34	Kageyama, T; Shiko, Y; Kawasaki, Y他	形成外科	Three-dimensional non-contrast magnetic resonance lymphography severity stage for upper extremity lymphedema	MAGN RESON IMAGING 2024 APR 0730-725X	Original Article
35	Miyazaki, T; Patanè, L; Kanasaki, M他	形成外科	Various handcrafted artificial vessels: Evaluation of practicality and feasibility for supermicrosurgery training	J PLAST RECONSTR AES 2024 SEP 1748-6815	Original Article
36	Kageyama, T; Shiko, Y; Kawasaki, Y他	形成外科	STAGING SYSTEM OF THREE-DIMENSIONAL NON-CONTRAST MAGNETIC RESONANCE LYMPHOGRAPHY IN SECONDARY LOWER EXTREMITY LYMPHEDEMA	LYMPHOLOGY 2024 0024-7766	Original Article
37	Kageyama, T; Shiko, Y; Kawasaki, Y他	形成外科	Progression of fluid infiltration on non-contrast magnetic resonance imaging in breast cancer-related lymphedema: A comparative analysis with indocyanine green lymphography	J PLAST RECONSTR AES 2024 MAY 1748-6815	Original Article
38	Matsui, C; Mortada, H; Tsukuura, R他	形成外科	Video-Capillaroscopic Observation of Lymph Flow Following Lymphaticovenular Anastomosis	MICROSURG 2024 OCT 0738-1085	Letter
39	Aso, K; Ito, K; Takemura, N他	外科	Solitary Peritoneal Metastasis of Pancreatic Tail Cancer to a Surgical Mesh for Inguinal Hernia Repair: A Case Report and Literature Review	PANCREAS 2024 APR 0885-3177	Letter
40	Kokudo, T; Inagaki, F; Kodani, N他	外科	Safety of total pancreatectomy and islet cell autotransplantation—a single center retrospective study	PANCREAS 2024 NOV-DEC 0885-3177	Others
41	Ozawa, T; Takemura, N; Ito, K他	外科	Resection of Mediastinal Lymph Node Metastasis From HCC Using ICG Fluorescence Imaging and Repeat Resection of Its Solitary Recurrence	AM SURGEON 2025 MAR 0003-1348	Others

42	Aso, K; Gohda, Y; Hotta, M他	外科	ASO Visual Abstract: Clinical Effectiveness of Preoperative 18F-FDG PET/CT in Predicting Pathological Tumor Grade in Patients with Pseudomyxoma Peritonei Originating from Appendix: A Retrospective Cohort Study	ANN SURG ONCOL 2024 OCT 23 1068-9265	Others
43	Mihara, F; Takemura, N; Yoshizaki, Y他	外科	Middle-segment preserving pancreatectomy: a literature review and case report	LANGENBECK ARCH SURG 2024 JUN 7 1435-2443	Review
44	Yano, H; Gohda, Y; Moran, BJ他	外科	Long-term outcomes and survival analysis of cytoreductive surgery combined with hyperthermic intraperitoneal chemotherapy in patients with pseudomyxoma peritonei at a newly established peritoneal malignancy centre in Japan	ANN GASTROENT SURG 2024 JUL 2475-0328	Original Article
45	Ishiyama, K; Suzuki, R; Mitani, K他	血液内科	Efficacy and Safety of Eltrombopag Added to Rabbit Anti-Human Thymocyte Globulin plus Cyclosporine in Aplastic Anemia: Results from a Prospective Multicenter Phase II Study	BLOOD 2024 NOV 5 0006-4971	Others
46	Harada, T; Yamashita, H; Nakajima, S他	膠原病科	Lupus nephritis prolongs improvement of serositis in systemic lupus erythematosus	JOINT BONE SPINE 2024 JUL 1297-319X	Letter
47	Wakatsuki, M; Yamamoto, K; Kawashima, A他	膠原病科	Autopsy of tetanus with foot gangrene as portal of entry	J INFECT CHEMOTHER 2024 MAY 1341-321X	Original Article
48	Tsukada, A; Morita, C; Shimizu, Y他	呼吸器内科	Efficacy of first-line immune checkpoint inhibitor and anti-angiogenic agent combination therapy for Kirsten rat sarcoma viral antigen-mutant advanced non-small-cell lung cancer: a systematic review and network meta-analysis	THORAC CANCER 2024 SEP 1759-7706	Original Article
49	Katsuno, T; Kimura, M; Terada-Hirashima, J他	呼吸器内科	Diagnostic accuracy of direct reverse transcription-polymerase chain reaction using guanidine-based and guanidine-free inactivators for SARS-CoV-2 detection in saliva samples	J VIROL METHODS 2024 MAY 0166-0934	Original Article
50	Taniguchi, K; Tsutsumiuchi, K; Sagara, Y他	耳鼻科	Outcome of Surgery to Improve Swallowing in Patients with Lateral Medullary Syndrome: A Retrospective Cohort Study	DYSPHAGIA 2024 OCT 0179-051X	Original Article
51	Kusumoto, M; Shimomura, A; Shimizu, C	乳腺腫瘍内科	Shorter Duration of Trastuzumab Combined With Chemotherapy for Early Breast Cancer	J CLIN ONCOL 2024 SEP 1 0732-183X	Letter
52	Okeya, A; Shimomura, A; Kitagawa, D他	乳腺腫瘍内科	Are Oral Selective Estrogen Receptor Degraders Beneficial for Patients With ESR1-Mutated Estrogen Receptor-Positive Human Epidermal Growth Factor 2-Negative Breast Cancer?	J CLIN ONCOL 2024 OCT 1 0732-183X	Letter
53	Hashimoto, K; Ochiya, T; Shimomura, A	乳腺腫瘍内科	Liquid biopsy using non-coding RNAs and extracellular vesicles for breast cancer management	BREAST CANCER-TOKYO 2025 JAN 1340-6868	Original Article

54	Ando, K; Shimomura, A; Watanabe, K他	乳腺腫瘍内科	Impact of HIV status on prognosis of malignancies among people living with HIV in Japan	CANCER-AM CANCER SOC 2024 SEP 15 0008-543X	Original Article
55	Noda-Narita, S; Shimomura, A; Tanabe, Y他	乳腺腫瘍内科	Peripheral neuropathy from paclitaxel: risk prediction by serum microRNAs	BMJ SUPPORT PALLIAT 2024 NOV 2045-435X	Original Article
56	Shimomura, A; Sagara, Y; Koto, R他	乳腺腫瘍内科	Real-world data of HER2-negative early breast cancer patients treated with anthracycline and/or taxane regimens in Japan	BREAST CANCER-TOKYO 2024 JUL 1340-6868	Original Article
57	Shimomura, A; Tamura, K; Sasaki, K;他	乳腺腫瘍内科	The subgroup analysis by age and geriatric assessment in a phase III study comparison of trastuzumab emtansine with trastuzumab, pertuzumab, and docetaxel in older patients with advanced stage HER2-positive breast cancer (JCOG1607 HERB TEA study)	J CLIN ONCOL 2024 JUN 1 0732-183X	Others
58	Yamamoto, M; Hara, H; Kubota, S他	循環器内科	Predictors of late lumen enlargement after drug-coated balloon angioplasty for de novo coronary lesions	EUROINTERVENTION 2024 MAY 1774-024X	Original Article
59	Kusumoto, M; Yamamoto, J; Kaneda, S他	循環器内科	A Surviving Case of Myocardial Infarction with Ventricular Septal Rupture and Ventricular Aneurysm following Gastrointestinal Bleeding	INT HEART J 2024 MAY 1349-2365	Original Article
60	Aoyama, A; Yamamoto, J; Hiroi, Y	循環器内科	Septic Shock Associated with Severe Pelvic Organ Prolapse	INTERNAL MED 2024 0918-2918	Others
61	Enomoto, Y; Yamamoto, J; Hara, H他	循環器内科	Impact of conduction velocity in left atrium assessing with omnipolar technology in patients with atrial fibrillation	EUR HEART J 2024 OCT 28 0195-668X	Others
62	Yamanaka, J; Ogawa, C; Arakawa, A他	小児科	Outcome after first relapse in children with acute lymphoblastic leukemia: a report based on the Dutch Childhood Oncology Group (DCOG) relapse all 98 protocol	PEDIATR BLOOD CANCER 2024 DEC 1545-5009	Original Article
63	Katayama, Y; Katagiri, D; Harada, T他	腎臓内科	A retrospective study describing the effective exchange of total blood plasma for disease control in the exacerbation of serpiginous choroiditis	THER APHER DIAL AUG 1744-9979	Original Article
64	Katayama, Y; Morita, M; Chang, B他	腎臓内科	Identification and characterization of a novel α -haemolytic streptococci, Streptococcus parapneumoniae sp. nov., which caused bacteremia with pyelonephritis	INT J MED MICROBIOL 2024 JUN 1438-4221	Original Article
65	Katagiri, D; Tsukada, A; Izumi, S他	腎臓内科	Blood perfusion with polymyxin B immobilized columns in patients with COVID-19 requiring oxygen therapy	SCI REP-UK 2024 MAY 31 2045-2322	Original Article
66	Karakama, R; Miyazaki, T	総合診療科	Considerations on minimally invasiveness and long-term efficacy of lymphaticovenular anastomosis for primary lymphedema	J PLAST RECONSTR AES 2024 JUN 1748-6815	Letter

67	Umamoto, K; Bouchi, R; Soeda, K他	糖尿病内分泌代謝科	Association of biomarkers and Barthel Index with occurrence of age-related adverse health outcomes in individuals with diabetes	J DIABETES INVEST 2024 NOV 2040-1116	Original Article
68	Uchihara, M; Tanabe, A; Kojima, Y他	糖尿病内分泌代謝科	Immunohistochemical Profiling of SSTR2 and HIF-2 α with the Tumor Microenvironment in Pheochromocytoma and Paraganglioma	CANCERS 2024 JUN 2072-6694	Original Article
69	Yamada, K; Tanabe, A; Hashimoto, M他	糖尿病内分泌代謝科	A single-center retrospective study on the clinical features of thyrotoxic periodic paralysis	PLOS ONE 2024 AUG 1 1932-6203	Original Article
70	Yamada, K; Ohsugi, M; Ito, Y他	糖尿病内分泌代謝科	Retrospective database study on risk factors for diabetic retinopathy and diabetic kidney disease in Japanese patients with diabetes mellitus	J DIABETES INVEST 2025 JAN 2040-1116	Original Article
71	Bouchi, R; Izumi, K; Ishizuka, N他	糖尿病内分泌代謝科	Internet of things-based approach for glycemic control in people with type 2 diabetes: A randomized controlled trial	J DIABETES INVEST 2024 SEP 2040-1116	Original Article
72	Bouchi, R; Kondo, T; Ohta, Y他	糖尿病内分泌代謝科	A consensus statement from the Japan Diabetes Society: A proposed algorithm for pharmacotherapy in people with type 2 diabetes-2nd edition (English version)	J DIABETES INVEST 2024 SEP 2040-1116	Original Article
73	Suzuki, M; Terayama, Y; So, CR他	内科	Clinical analysis of 6 patients with severe CCVID-19 pneumonia who underwent pathological autopsy	EUR RESPIR J 2024 SEP 0903-1936	Others
74	Yamasaki, L; Hashimoto, M; Ueki, Y他	内科	Multidrug-resistant pseudomonas lung abscess in a 41-year-old Japanese female treated with Colistin and Cefiderocol after initial misdiagnosis as rifampicin-resistant tuberculosis in Kyrgyzstan	RESPIROLOGY 2024 NOV 1323-7799	Others
75	Kimura, N; Yamada, Y; Hakozaiki, Y他	泌尿器科	Upper extremity contact pressure measurement in robot-assisted pelvic surgery	J ROBOT SURG 2024 APR 20 1863-2483	Original Article
76	Hotta, M; Kim, G; Rerkpichaisuth, V他	放射線科	Correlation of FAPI PET signal with immunohistochemistry in explanted lung tissue from transplanted patients with refractory interstitial lung diseases: preliminary results of a prospective exploratory study	J NUCL MED 2024 JUN 1 0161-5505	Others

計 76件

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

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
3					
～					

計 件

- (注)
- 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
 - 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 倫理審査委員会規程には、倫理審査委員会の公正、開催要件、議決、結果の通知などに関する一般的事項を記載。 人を対象とする医学系研究等取扱規程には、臨床研究等の実施の原則などの総則、研究に対する総括的な責務、研究の実施体制の整備等、研究の許可等、厚生労働大臣への報告等に関する一般的事項を記載。 臨床研究に係る標準業務手順書には、研究者の実施する事項も含め、その詳細な手順を記載。	
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 利益相反マネジメントの基本的考え方、基づく法・指針等、利益相反の定義、利益相反の相談窓口、利益相反に係る審査を行う委員会の設置などを記載	
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12回

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年26回
<p>・ 研修の主な内容</p> <p>研究倫理の基本について、臨床研究を行う者・携わる者に対し、年1回以上の受講を義務付けている。研究実施に必要な知識に関して各回にテーマを設定し、深く学習するための研修会を、毎月実施した。(20回) e-learningでも受講できるようにしている。</p> <p>また、臨床研究審査委員会委員対象の研修会の実施(5回)、臨床研究審査委員会・倫理審査委員会技術専門員・小委員会委員対象の研修会実施(1回)も行った。</p>	

(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

当院の高度の医療に関する研修（専門研修）では、救命救急センターの救急科および総合診療科における未診断症例、各専門診療科における稀少症例を含む豊富な入院症例を教育資源として、各学会の専門医及び指導医資格を有する熱心なスタッフの指導の下、専攻医は各専門分野の臨床能力を高め、基本領域のみならずサブスペシャリティー領域の専門医資格を取得することが可能である。さらに、症例集積的研究をバックアップする臨床研究センター、高水準の感染症臨床を誇るエイズ治療・研究開発センターおよび国際感染症センター、日本の国際保健医療のメッカである国際医療協力局、付設の研究所における基礎研究等、特徴ある教育資源を生かし、当院ならではの特色ある専門研修プログラムを提供している。また、専門研修期間中には当院と連携する臨床系大学院に入学して研究を行い、学位を取得することも可能である。

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	146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
山本 夏代	消化器内科	消化器内科（胆膵担当）診療科長	27年	
廣井 透雄	循環器内科	循環器内科診療科長	36年	
放生 雅章	呼吸器内科	呼吸器内科診療科長	38年	
田邊 晶代	糖尿病内分泌代謝科	糖尿病内分泌代謝科診療科長	35年	
高野 秀樹	腎臓内科	腎臓内科診療科長	27年	
金子 礼志	膠原病科	膠原病科診療科長	36年	
半下石 明	血液内科	血液内科診療科長	34年	
新井 憲俊	脳神経内科	脳神経内科診療科長	29年	
大曲 貴夫	感染症内科 (DCC)	国際感染症センター長 (DCC科長)	28年	
湯永 博之	感染症内科 (ACC)	エイズ治療・研究開発センター長	33年	
照屋 勝治	感染症内科 (ACC)	臨床研究開発部長	33年	
望月 慎史	小児科	小児科診療科長	28年	
玉木 毅	皮膚科	皮膚科診療科長	38年	
加藤 温	精神科	精神科診療科長	31年	
福島 憲治	救急科	救命救急センター長	33年	
佐々木 亮	救急科	救急科診療科長	24年	

稲垣 剛志	総合診療科	総合診療科診療科長	18年	
藤谷 順子	リハビリテーション科	リハビリテーション科診療科長	38年	
猪狩 亨	病理科	病理科診療科長	37年	
山田 和彦	外科	食道胃外科診療科長	33年	
清松 知充	外科	大腸肛門外科診療科長	27年	
稲垣 冬樹	外科	肝胆膵外科診療科長	22年	
北川 大	外科	乳腺内分泌外科診療科長	26年	
田村 智紀	心臓血管外科	心臓血管外科診療科長	17年	
長野 匡晃	呼吸器外科	胸部外科診療科長	16年	
井上 雅人	脳神経外科	脳神経外科診療科長	23年	
桂川 陽三	整形外科	整形外科診療科長	38年	
宮寄 英世	泌尿器科	泌尿器科診療科長	28年	
永原 幸	眼科	眼科診療科長	35年	
大石 元	産婦人科	産婦人科診療科長	27年	
山瀬 裕美	麻酔科	麻酔科診療科長	31年	
二藤 隆春	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	耳鼻咽喉科・頭頸部外科診療科長	30年	
山本 匠	形成外科	形成外科診療科長	18年	
菊地 裕絵	心療内科	心療内科診療科長	25年	
清水 千佳子	乳腺・腫瘍内科	乳腺・腫瘍内科診療科長	29年	
岡本 竜哉	集中治療科	集中治療科診療科長	35年	
丸岡 豊	歯科・口腔外科	歯科・口腔外科診療科長	35年	
堀田 昌利	放射線核医学科	放射線核医学科診療科長	19年	
小島 康志	がん総合診療センター	がん薬物療法科診療科長	27年	

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

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

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
<p>1. HIV感染症薬物療法認定薬剤師養成研修（日本病院薬剤師会）受入</p> <ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容 <p>HIV感染症の薬物療法に必要な知識やスキルを習得し、エイズ診療に精通した薬剤師を養成することを目的とした研修</p> <ul style="list-style-type: none">・研修の期間・実施回数 <p>令和6年度：令和7年1月29日-30日・1回</p> <ul style="list-style-type: none">・研修の参加人数 <p>令和6年度：2名（土浦協同病院、NH0九州医療センター）</p> <p>2. 保険薬局向け勉強会（サロン・ド・NCGM）開催</p> <ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容

がん、感染症や糖尿病診療、エイズ治療、救急医療をはじめとして、様々な疾患に関して薬
薬連携の推進を目的として、各種病態の最新の薬物療法についての情報提供、処方解説、薬物療
法を行う際の留意事項に関する事項を共有する研修会

・研修の期間・実施回数

令和6年度 3回実施

・研修の参加人数

令和6年8月26日「がん領域」 院外参加者数 41名

令和7年1月20日「内分泌疾患領域」 院外参加者数 17名

令和7年3月24日「心不全領域」院外参加者数 32名

(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	玉木 毅
管理担当者氏名	須貝 和則 (診療録)、佐々木 真 (診療録以外)

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十一条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	電子媒体 文書保存	
		各科診療日誌		
		処方せん		
		手術記録		
		看護記録		
		検査所見記録		
		エックス線写真		
		紹介状		
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十一条の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	電子媒体 文書保存	
		高度の医療の提供の実績		
		高度の医療技術の開発及び評価の実績		
		高度の医療の研修の実績		
		閲覧実績		
		紹介患者に対する医療提供の実績		
	掲げる事項	規則第一条の十一第一項に掲げる事項		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿
				医療に係る安全管理のための指針の整備状況
				医療に係る安全管理のための委員会の開催状況
				医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況		

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	国立国際医療センター 院内感染管理室
		院内感染対策のための委員会の開催状況	国立国際医療センター 院内感染管理室
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	国立国際医療センター 院内感染管理室
		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	国立国際医療センター 院内感染管理室
		医薬品安全管理責任者の配置状況	国立国際医療センター 医療安全管理室、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	国立国際医療センター 医療安全管理室、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	国立国際医療センター 医療安全管理室、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	国立国際医療センター 医療安全管理室、薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	国立国際医療センター 臨床工学室
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	国立国際医療センター 臨床工学室
	医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	国立国際医療センター 臨床工学室	
	医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	国立国際医療センター 臨床工学室	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第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	国立国際医療センター 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	国立国際医療センター 院内感染管理室
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	国立国際医療センター 医療安全管理室、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	国立国際医療センター 医療安全管理室
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	国立国際医療センター 事務部
		医療安全管理部門の設置状況	国立国際医療センター 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	国立国際医療センター 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	国立国際医療センター 医療安全管理室・薬剤部
		監査委員会の設置状況	国立国際医療センター 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	国立国際医療センター 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	国立国際医療センター 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	国立国際医療センター 事務部、医療連携室
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	国立国際医療センター 医療安全管理室
		職員研修の実施状況	国立国際医療センター 医療安全管理室、職員研修管理室
		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	国立国際医療センター 医療安全管理室
管理者が有する権限に関する状況	危機管理・運営局事務総局総務課		
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	危機管理・運営局事務総局総務課		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	危機管理・運営局事務総局総務課		

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

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
閲覧責任者氏名	須貝和則(診療録)、佐々木真(診療録以外)	
閲覧担当者氏名	田中楓(診療録)、高橋賢士郎(診療録以外)	
閲覧の求めに応じる場所	国立国際医療センター事務部、危機管理・運営局事務総局総務課文書管理係	
閲覧の手続の概要		
診療録の場合:診療記録等開示の手続に関する規程に基づく手続き 診療録以外の場合:情報公開手続規程に基づく手続き		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延	0 件
閲覧者別	医師	延	0 件
	歯科医師	延	0 件
	国	延	0 件
	地方公共団体	延	0 件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>当院の医療事故防止について総合的に検討し、患者の立場に立ち、患者が安心して医療を受けられる環境を整えるための基本姿勢を示している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療に係る安全管理のための基本的な考え方 ・ 安全管理のための組織及び委員会などに係る基本的事項 ・ 医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本的事項 ・ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全管理を目的とした改善のための方策に関する基本方針 ・ 医療事故等発生時の対応に関する基本方針 ・ 医療従事者と患者との間の情報共有に関する基本事項 ・ 患者からの相談への対応に関する基本方針 ・ その他医療安全の推進のために必要な基本方針（外国人患者の医療安全、臨床研究等の医療安全に関する事項を含む） 	
<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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無（有・無） ・ 開催状況：年12回 ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院長が病院幹部、諸部門の責任者を委員とする医療安全管理委員会を設置し、医療安全管理部門が事務所掌を担う。定例会を毎月開催する。 ・ 重大な問題が発生した場合は臨時開催し速やかな調査・分析を行うことになっている。 ・ 定例会では患者影響レベル3b～5の事例の他、問題のある事例について原因究明のための調査・分析を実施している。下部委員会であるリスク分析委員会（月2回開催）の討議内容も参考にする。 ・ 分析の結果に基づく対策の職員への周知を医療安全管理室に行わせる（各種会議での発信、メールでの通知など）。 ・ 院内の事故防止対策等の実施状況について医療安全管理室の報告や医療安全管理委員会委員による院内ラウンドを通じて確認し、必要に応じ改善策を検討する。 ・ 医療安全管理委員会と関連する各種委員会で扱われた安全に関する検討や改善策を確認し助言を与える。 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年2回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <p>令和6年度全職員研修：eラーニングを用いた研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 前期：「2023年度にNCGMで発生した事例から学ぶ」 対象者2,000人 100%実施 ・ 後期：「医療安全の基本を振り返る」対象者1,961名 100%実施 ・ 新採用者合同オリエンテーション：348名 100%実施 ・ 中途採用者研修：142名 100%実施 ・ 看護師ラダー別研修（医療安全Ⅰ119名、医療安全Ⅱ117名、医療安全Ⅲ68名） ・ 看護補助者研修75名 	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	

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

外来の転倒転落対策として、院内ルールや患者の注意すべき行動などを示したデジタルサイネージを作成し投影を開始した。

死亡後の患者確認を見直し、リストバンドを外すタイミングを病室退室時から霊安室退室時に変更した。

(注) 前年度の実績を記入すること。

<2024年度 看護師対象感染管理研修> e-ラーニング、演習
・全13項目 合計受講者1182名

<2024年度 清掃、廃棄物回収業者研修> 座学、演習
・受講者21名

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：
 1. ICN、ICDの病棟ラウンド、週1回のICTラウンド(火曜日)、感染管理室ラウンド(木曜日)による感染対策の実施状況や環境整備の状況を確認し、指導を行う
 2. 微生物検査室と協力し耐性菌等の発生状況を毎日確認、検出時は病棟へ連絡し対策を指示する
 3. 診療科別、病棟別の耐性菌検出状況を1回/週集計、分析し、必要時に介入を行う
 4. 感染性の高い感染症に対しての早期対応と、マニュアルの作成、周知徹底、教育を行う
 5. 抗菌薬使用届出制度および許可制度を運用し、状況の確認、必要時に介入を行う
 6. 抗菌薬適正使用推進のための感染症科コンサルテーション、血液培養陽性患者のラウンドと広域抗菌薬長期使用患者への介入
 7. 職員の手指衛生遵守状況サーベイランスの実施
 - ・ 感染リンクナース、リスクマネージャー等の各部門の感染担当者によるチェック
 - ・ ICTによる直接観察
 8. ICTによる個人防護具の遵守状況チェック実施
 9. 医療器具関連感染サーベイランス、SSIサーベイランス実施による感染率の把握と分析、フィードバックを行い、必要時に介入を行う
 10. 院内外の感染症の状況やガイドラインに合わせたマニュアルの作成と改訂

(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 6 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： ・ 医薬品の安全使用のために（新採用医師、薬剤師、看護師オリエンテーション）：348名（100%） ・ 正しい処方箋の書き方（新採用研修医）：33名（100%） ・ 薬剤の取り扱いについて（卒後1年目新採用看護師オリエンテーション）：120名（100%） ・ 静脈注射研修_安全な静脈注射の実施のために（新採用看護師）：143名（100%） ・ 前期医薬品安全管理研修「医薬品の取扱い」（医師・看護師・薬剤師対象）：1329/1329（100%） ・ 後期医薬品安全管理研修「医薬品の取扱い」（医師・看護師・薬剤師等対象）：1300/1301（99.9%） 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成（有・無） 「医薬品の安全使用のための業務手順書」 ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に関する研修の実施 ・ 医薬品業務手順書チェックリストによる実施状況の確認（月1回薬剤部各部署より） ・ 麻薬、向精神薬、病棟配置薬の出納管理確認の実施 ・ 病棟担当薬剤師からの病棟等巡視状況報告書の確認（月2回院内各部署より） ・ 病棟ラウンドによる病棟定数薬の保管状況の確認 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備（有・無） ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： <ul style="list-style-type: none"> <未承認薬の使用> ・ A型肝炎ワクチンの予防に対するHAVRIX ・ 麻疹、風疹、おたふくかぜの予防に対するPRIORIX ・ 狂犬病の予防及び発病阻止に対するVERORAB ・ 破傷風、ジフテリア、百日咳の予防に対するBoostrix 0.5mLシリンジ ・ 髄膜炎菌性髄膜炎の予防に対するBexsero ・ 腸チフスの予防に対するTyphim Vi ・ ダニ媒介脳炎の予防に対するF1ME-Immun Junior0.25mLシリンジ(1歳以上15歳以下) ・ ダニ媒介脳炎の予防に対するF1ME Junior 0.5mLシリンジ（16歳以上） ・ コレラの予防、ETECによる旅行者下痢症の予防目的での「Dukoral」 <適応外使用> ・ 皮膚/神経障害に伴う難治性の疼痛に対するリドカイン軟膏10%（院内製剤） ・ 嚥下造影、食道造影、瘻孔造影、チューブ造影に対するオプチレイ320注 20mL ・ 胃癌術前内視鏡における病変評価目的、肺腫瘍（経皮的CTガイド下マーキング（ICG））に対するジアグノグリーン注射用25mg ・ 皮膚GVHD（皮膚 移植片対宿主病）に対するコレクチム軟膏0.5% ・ 再発・難治性急性リンパ性白血病に対するベスポンサ点滴静注用 1mg ・ 抗MDA5抗体陽性皮膚筋炎に対するオルミエント錠 ・ 異所性妊娠に対する注射用メソトレキセート50mg ・ 小腸血管性病変に対するエトキシスクレロール1%注射液 	

- ・真菌性眼内炎に対するブイフェンド200mg静注用
- ・強皮症腎クリーゼに対するカプトプリル錠12.5mg
- ・その他の改善のための方策の主な内容：
 - ・未承認薬新規医薬品等の使用に係る業務手順書を2023年1月に策定後、内容を遵守し適宜改訂（申請様式の変更、運用フローの整理等）を加えつつ適正使用に努めている。
 - ・未承認等の医薬品で既に審議されたものと同様の事例に使用する際には、委員会審議不要とし、代わりに使用願および使用後の結果報告書の提出を義務付けている。さらに、その後の有害事象の有無等について確認すべく、医薬品安全管理責任者およびその指名するものにおける、使用開始から一定期間後の有害事象等の能動的なモニタリングを実施している。
 - ・日本病院薬剤師会の「院内製剤の調製および使用に関する指針 ver 1.1」院内製剤のクラスⅠ・Ⅱの製剤を使用した際は、定期的な院内での報告が求められているため、有害事象等について、年度末に集約して報告している。
 - ・医薬品情報管理室において、院内の医薬品の使用状況を月一回程度定期的に確認し、その上で、添付文書情報、各種安全性情報、未承認等の医薬品の使用状況を整理し、医薬品安全管理責任者に報告している（例として、添付文書上の適応外とも取れる事例において、手順書に則り審議不要とした事例等の列挙など）。
 - ・外来化学療法を実施する患者のB型肝炎ウイルスに関する検査について、当該領域の診療ガイドラインから逸脱していた場合、プロトコールに基づく薬物治療管理（PBPM）を導入し、より実効性の高い検査実施体制を構築し、それを継続的に行っている。
 - ・薬剤部では、新薬導入時の積極的な製薬会社からの情報収集とリスク評価により、実際の使用開始までに、当該診療科の医師や病棟および外来看護師等の関係職種と連携して円滑な導入に寄与している事例が散見される。具体的には、過誤防止を加味した医薬品マスタの作成にはじまり、調剤、調製、払い出し、患者指導に至るまでの体制構築に努めている。
 - ・インシデント事例をもとにリスクマネージャー会議にて以下の周知を行った。
 - ① 造影剤の適正使用（極力パス等に組込む過誤防止策）に対する注意喚起
 - ② 適切な医薬品の返納方法の周知（使用済み残液入り薬剤の再調剤の過誤を受けて）
 - ③ 散剤（粉末）処方時の過誤事例の紹介と具体的な入力方法の注意喚起
 - ④ 配置薬使用時の投与禁忌事例を踏まえた注意喚起（ベルソムラ等の相互作用事例）
 - ⑤ 持参薬マニュアルの改訂（持参薬不使用の場合の返却・廃棄手順の明確化）
 - ⑥ 抗がん剤の点滴速度の過誤を踏まえた医薬品マスタの変更・工夫（アブラキソン点滴静注用）
 - ⑦ ビーフリードの開通忘れに対する病棟薬剤師の実演を含めた再周知の実施
 - ⑧ 簡易懸濁可否の簡便な検索および閲覧の体制構築（電子版採用医薬品集の有効活用）
 - ⑨ 導入後当面の定期的な検査実施が必要な薬剤における処方時の注意喚起の設定

（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 66 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： 	
<ul style="list-style-type: none"> ○特定機能病院における特定機器にたいする年2回の研修（人工呼吸器、人工心肺装置、補助循環装置、閉鎖式保育器、除細動器、血液浄化装置、リニアック） ○一般医療機器（特に看護師が使用する機器）に対する年1回の研修（輸液ポンプ、シリンジポンプ、低圧持続吸引器、生体情報モニタなど） ○新採用者、中途採用者、研修医に対する医療機器安全管理の研修（看護師の新採用者に対しては、医療機器取り扱い研修をハンズオンで実施） ○新規導入の医療機器に対する取扱い研修（適宜開催） 	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： 	
<ul style="list-style-type: none"> ○特定機能病院における特定機器に対する点検の計画と進捗状況を医療機器安全管理委員会で承認を受け、医療安全管理委員会及び医療安全管理責任者へ報告する。（対象機器；人工呼吸器、人工心肺装置、補助循環装置、閉鎖式保育器、除細動器、血液浄化装置、リニアック、MRI装置、CT装置） ○ME室で貸借管理している一般医療機器に対する点検計画と進捗状況を医療機器安全管理責任者が承認し、医療機器安全管理委員会及び医療安全管理責任者へ報告する。（輸液ポンプ、シリンジポンプ、生体情報モニタ、パルスオキシメータ、12誘導心電計、ネブライザ、低圧持続吸引器、体外式ペースメーカーなど） ○血液浄化装置については、透析機器安全管理委員会で、放射線機器については、放射線安全管理委員会と連携し、進捗確認や報告などを行っている。 	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： 	
<ul style="list-style-type: none"> ○無し ・ その他の改善のための方策の主な内容： ○毎月開催される医療機器安全管理委員会にて、前月に発生した医療機器に関連するインシデントレポートを報告し、3a以上または複数報告されている事例について問題点及び対応策を検討する。必要があれば、方策をまとめ周知する際の手順についても検討する。 ○医療機器安全管理委員会では、臨床検査科における検体検査時の3点認証について、認証率が低い病棟に対して原因及び改善策を検討し、注意喚起を行なっている。 ○医療機器安全管理委員会で検討された事例などについては、毎月開催される医療安全管理委員会へ報告し、病院長及び病院幹部と情報の共有を行う。 ○病院の全ての部門から代表者が参加するリスクマネージャー会議で、医療機器に関連するインシデントレポートの中から「気になる1例」として事例をピックアップし、安全に使用するため具体的な改善のための方策を立案し周知している。周知した内容は全て資料として配布する。 ○JQ及びPMDAからの安全情報を入手し、医療機器に関連する事例については、上記委員会で情報共有し、医療機器管理部門の機器管理システムに掲載し、電子カルテ端末からの閲覧・印刷が可能な状態になっている。 ○PMDAで情報提供を行なっているメディナビに登録し、回収情報（医療機器）をメールにて確認し、 	

自施設で購入している機器であれば、企業と連携し院内への周知を行い及び臨床工学技士及び契約ディーラーとで回収を行う。

- 自主回収の内容については、医療機器安全管理委員会及び医療安全管理委員会にて、医療安全管理責任者及び病院長、病院幹部へ報告している。
- 未承認または、禁忌項目の環境や適応で医療機器を使用する際には、未承認新規医薬品等評価委員会へ書類を提出し、評価委員会を経て承認される手順が確立されている。医療機器安全管理責任者が評価委員として審査に参加しており、未承認医薬品等の情報を共有している。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 責任者の資格(医師・歯科医師) ・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況 ・ 医療安全管理部門長、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者から適宜報告を受け助言する。 ・ 医療安全管理委員会、リスクマネージャー会議を委員長として統括する。 ・ 医薬品及び医療機器安全管理委員会に参加する。 	
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 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る院内発生アクシデント、インシデント、有害事象を把握し薬剤部内で共有し、リスクマネージャーと毎月1回、事例報告会を開催している。 ・ 医薬品に関するインシデント事例から、対応策を含めた注意喚起を、多職種で構成されている院内のリスクマネージャー会議で周知している。 ・ 院外からの医薬品安全に関する情報収集(定期・不定期配信情報を含む)を行い、関連する委員会(医薬品安全管理委員会、医療安全委員会等)や会議資料の回覧等を通じて広く院内に周知している。 ・ 医薬品に関連した疑義照会事例をジュニアリスクマネージャーと原則全例チェックしている。 ・ 病棟薬剤師からの病棟薬剤業務における介入事例を確認し、優良事例については医薬品安全管理委員会等で報告をしている。 ・ PMDA、製薬企業等からの添付文書改訂情報等は、医薬品情報管理室で一元的に管理し、必要に応じて院内関係部署等へのメール配信、薬剤部ホームページへの掲載等の手段をもって関係する職員への周知を図っている。 ・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合は、診療科長が未承認新規医薬品等評価部長宛に申請を行い、未承認新規医薬品等評価委員会に意見を求めた上で、未承認新規医薬品等評価部で最終的な使用可否の判断をしている。審議結果は、申請者に通知の上、院長及び理事長にも同様に報告している。 ・ 令和6年4月～令和7年3月までに委員会を14回開催(通常:10回、臨時:4回) <p>薬剤:16品目(未承認薬:2品目、適応外:14品目)</p>	

<ul style="list-style-type: none"> ・担当者の指名の有無 <input checked="" type="radio"/> 有・無 ・担当者の所属・職種： (所属：薬剤部, 職種 医薬品情報管理室長) (所属：薬剤部, 職種 主任薬剤師 医薬品情報室担当) 	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="radio"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 <input checked="" type="radio"/> 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： 診療録の説明等に関する記録を定期的に監査することで確認している。 	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="radio"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 診療記録を定期的に監査することで確認している。 	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="radio"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・所属職員：専従（6）名、専任（0）名、兼任（7）名 うち医師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（6）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（0）名 うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（0）名 (注) 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること ・活動の主な内容： 医療安全管理委員会で決定された方針に基づき、病院内の医療に係る安全の推進及び管理のため以下の業務を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全に関連する委員会で用いられる資料の作成及び記録、保存及びその他委員会の庶務 ・各部署に配置されたリスクマネージャー等との連携、リスクマネージャー会議の主催 ・医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知 ・医療安全管理者による毎日の院内ラウンドを含む定期的な現場巡回、マニュアルの順守状況点検など医療安全に関する現場における情報収集及び実態調査。 	

- ・ インシデント・アクシデント報告の収集、分析、分析結果のフィードバック
- ・ 医療安全に関する職員への教育研修、啓発及び広報
- ・ 日本医療機能評価機構医療事故情報収集等事業に関する報告に関する事
- ・ 医療事故調査制度の報告に関する事
- ・ 医薬品・医療機器等安全性情報報告制度に基づく報告の支援に関する事
- ・ 医療事故発生時の対応、診療録等の記載に関する助言、原因分析のための病院長、医療安全管理責任者の指示を受けての臨時の委員会招集
- ・ 入院患者の全ての死亡の把握、死亡前の状況の確認
- ・ 患者相談窓口、危険予知投稿、内部通報などからの医療に係る安全に関する情報収集
- ・ 転倒・転落に関する月次件数の把握、場所及び転倒リスクの評価、薬剤使用有無などの分析

※ 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（〇件）、及び許可件数（〇件）
- ・ 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：
 - ・ 診療科の長から申請が行われた場合において、当該申請の内容を確認するとともに、高難度新規医療技術評価委員会に対して当該高難度新規医療技術の提供の可否、実施を認める条件等について意見を求めること。
 - ・ 前号の意見の求めに応じ、評価委員会が述べた意見を踏まえ、当該高難度新規医療技術の提供の可否について決定し、申請を行った診療科の長に対しその結果を通知すること。
 - ・ 高難度新規医療技術を適用した症例について、当該診療科より当該高難度新規医療技術を提供した患者の退院時に実施報告書の提出を受け、当該手術が適正に行われているかについて検証確認票を用いて当該患者カルテを参照の上確認を行い、検証結果通知書を当該診療科へ通知すること。
 - ・ 適切に実施報告書の提出がなされているかどうかを検証するため、毎月医事システムにて当該手術の診療実績を確認し、実施報告書の提出状況と照合すること。
 - ・ 評価委員会での審査資料及び議事概要並びに従業員の遵守状況の確認記録を審査の日又は確認の日から少なくとも5年間保存すること。
 - ・ 評価委員会に係る事務を行うこと。

- ・ 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 (16 件) 、及び許可件数 (16 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 :
未承認新規医薬品等を安全に使用することを目的とし、申請案件の倫理的・科学的妥当性及び適切な使用方法、有効性や安全性の検証など未承認新規医薬品等の適否を検討し、定められた期間その進捗を監視する。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (有 ・ 無)
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (有 ・ 無)

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況 : 年 502 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 15 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
 - ・ 入院患者の死亡の医療安全管理部門への報告状況を毎月の医療安全管理委員会で確認する
 - ・ 入院患者の死亡のうち手術その他の侵襲的な治療後 30 日以内の死亡事例、その他必要と考えられる事例について死亡前の状況を確認する
 - ・ 死亡以外の報告事例 (患者影響レベル 3b 以上) について原因分析、改善策の対策立案を行う。

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 : 北里大学病院) ・ 無)
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ (有 (病院名 : 北里大学病院) ・ 無)

・技術的助言の実施状況

1. インシデントやアクシデントの報告等の状況（報告、分析、改善策の立案及び実施等）

助言：研修医からの報告が少なかった。今後、インシデントレポートを報告する意義や、どんな内容が報告すべき事案か研修医への教育が必要ではないか。

対応：研修医および指導にあたる各診療科の医師に対し報告の意義や具体的な事例などを提示する場を検討し、入職時のオリエンテーション、アンケート調査を実施した。

2. 医薬品等の安全使用体制の状況（医薬品安全管理責任者の業務等）

助言：病棟配置薬について、緊急を要さない経口薬も配置されていたので実績等も鑑みて定数配置薬の見直しをご検討下さい。

対応：必要時指示の実績等を抽出して定数配置薬の見直しを各病棟担当に依頼し、各病棟に合わせた配置に変更を実施した。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

・患者相談窓口として「外来運営・相談支援室」を設置している。

対応する職員：看護師1名、医療ソーシャルワーカー2名、事務職員2名、薬剤師1名

相談に応じる時間帯：月～金曜日 8:30～17:15

窓口で直接受けた相談および電話で受けた相談の他、各部門・部署で直接受けた患者等からの質問や相談については、相談受付者にてカルテに記録を残してもらいその情報も踏まえて週1回多職種・多部門が参加するミーティングで情報共有及び対応事例の検討を行っている。

また、内容については必要に応じて診療科や該当部署にフィードバックしている。

その他、院内には投書箱（16カ所に設置）があり、投書箱に投書されたご意見は、院長経営会議で幹部に報告している。その後は、各部門・部署の責任者へフィードバックし、ご意見に対して協議した結果を含め、医療の質向上委員会で毎月報告・検証している。

重要な案件は、職員への all メールやセンター管理会議で報告・周知している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

・特定機能病院としての体制整備に関する各事項について、全職員対象医療安全研修、入職時研修に含めるほか、医療安全の周知資料で繰り返し解説し周知を図っている。

・医療安全監査委員会に関すること及び監査の指摘内容、指摘に関連する話題を全職員対象医療安全研修の教材に含めている。

・医療安全に関する内部通報、チーム医療に関連する事項も全職員対象医療安全研修で取り上げている。

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

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

・研修の実施状況

管理者 (院長)

・公益財団法人日本医療機能評価機構主催 「2024年度特定機能病院管理者研修 (継続・6時間)」

医療安全管理責任者 (副院長)

・公益財団法人日本医療機能評価機構主催 「2024年度特定機能病院管理者研修 (初回第1回・15時間)」

医薬品安全管理責任者

・公益財団法人日本医療機能評価機構主催 「2024年度特定機能病院管理者研修 (継続・6時間)」

・一般社団法人日本病院薬剤師会主催 令和6年度日本病院薬剤師会医薬品安全管理責任者等講習会
医療機器安全管理責任者

・公益財団法人日本医療機能評価機構主催 「2024年度特定機能病院管理者研修 (継続・6時間)」

(注) 前年度の実績を記載すること

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

・第三者による評価の受審状況

公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価 (機能種別版評価項 3rdG: ver. 2.0) 認定 (認定証交付日: 2023年8月18日、認定機関 2026年6月30日まで)

・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

病院ホームページの当該評価公表ページに「公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価結果の情報提供」へのリンクを掲載。

本審査で改善を求められた項目に対する取り組みを含めた状況が記載されている。

・評価を踏まえ講じた措置

本審査で改善を求められた医療安全マニュアルの整備に関して。全体構成を含めた記載内容を見直

し改定を進めている。

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

<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 <ul style="list-style-type: none"> 一 日本国の医師免許を有していること。 二 医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5に定める病院において、以下のいずれかの業務に従事した経験及び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。 <ul style="list-style-type: none"> イ 医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者の業務 ロ 医療安全管理委員会の構成員としての業務 ハ 医療安全管理部門における業務 ニ その他上記に準じる業務附則 三 病院において、病院長又は副院長及びそれらに準ずる職のいずれかでの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。 四 国立国際医療センター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。 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="radio"/>有・<input type="radio"/>無） ・ 公表の方法 ホームページ上での公開
--

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

<p>前年度における管理者の選考の実施の有無</p> <p style="text-align: right;"><input checked="" type="radio"/>有・<input type="radio"/>無</p>										
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（<input checked="" type="radio"/>有・<input type="radio"/>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（<input checked="" type="radio"/>有・<input type="radio"/>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（<input checked="" type="radio"/>有・<input type="radio"/>無） ・ 公表の方法 ホームページ上での公開 										
<p>管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>氏名</th> <th>所属</th> <th>委員長 (○を付す)</th> <th>選定理由</th> <th>特別の関係</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>國土 典宏</td> <td>理事長</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td>人事委員会規程第5条第2項第1号に基づく役職指定者</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="radio"/>有・<input type="radio"/>無</td> </tr> </tbody> </table>	氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係	國土 典宏	理事長	○	人事委員会規程第5条第2項第1号に基づく役職指定者	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係						
國土 典宏	理事長	○	人事委員会規程第5条第2項第1号に基づく役職指定者	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無						

満屋 裕明	理事		医学・医療について豊富な経験と高い見識を有する者	有・無
田中 栄	理事（非常勤）		医学・医療について豊富な経験と高い見識を有する者	有・無
武井 貞治	企画戦略局長		医療制度に関し高い見識を有する者	有・無
高倉 俊二	国際医療協力局長		医療制度に関し高い見識を有する者	有・無
五十嵐 隆	国立成育医療研究センター理事長		国立研究開発法人の理事長であり、また、医学・医療について豊富な経験と高い見識を有する者	有・無
瀧崎 正弘	株式会社日本総合研究所特別顧問		病院など医療関係機関への豊富な調査・コンサルティング実績をもつ会社の経営者として、医療について豊富な経験と高い見識を有する者	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
<p>・合議体の主要な審議内容 病院運営の方針、計画その他病院運営に必要と認める事項</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況 センター管理会議、院内HPに掲示し周知</p> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・公表の方法 ホームページにて公表</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無 ((有)・無)</p>	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
國土 典宏		医師	理事長
宮崎 英世	○	医師	理事
武井 貞治		医師	理事
大石 元		医師	副院長
放生 雅章		医師	副院長
廣井 透雄		医師	副院長
玉木 毅		医師	副院長
福島 憲治		医師	救命救急センター長
潟永 博之		医師	エイズ治療・研究開発センター長
大曲 貴夫		医師	国際感染症センター長
美代 賢吾		看護師	医療情報管理部門長
西村 富啓		薬剤師	薬剤部長
佐藤 朋子		看護師	看護部長
新川 浩二		事務職員	事務総局長
本橋 徳郎		事務職員	内部統制・監査部長
後藤 福司		事務職員	財務経理部長
寺村 幸一		事務職員	企画経営部長
鈴木 健一		事務職員	理事長特任補佐
須貝 和則		事務職員	事務部長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無 (有 ・ 無)
- ・ 公表の方法
ホームページ上での公開
- ・ 規程の主な内容
 - ・ 人事委員会規程 (抄)
第3条 委員会の審議事項はは次の事項とする。
四 特定機能病院としての機能を確保するために病院長が認めた人事に関すること。
- ・ 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
 - ・ 副院長 : 4人を配置、それぞれを①広報・総務・診療・教育・保険担当、②研究・医工連携・国際・労務・バイオバンク担当、③医療安全・医療の質・診療録担当、④手術・医療連携・情報担当に振り分け管理者をサポートしている。
 - ・ 企画経営課長 : 病院運営企画会議の庶務として、国立国際医療センターの運営方針の決定等をサポートしている。
 - ・ 診療情報管理室長 : 診療運営委員会の庶務として、国立国際医療センターの診療方針の決定等をサポートしている。
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
人員の配置については、その能力・経験等を十分に勘案のうえ行っているが、他の医療関係の法人等との人事交流や合同研修への参加、幹部職員については公募による選考等も併せて、病院のマネジメント を担う人員の確保に努めている。

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

監査委員会の設置状況					(有)・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>医療安全管理部門その他必要と認めるものの業務の状況について医療安全管理責任者等から報告を求め、必要に応じセンターの開設者又は管理者に対し、医療に係る安全管理についての是正措置を講ずるよう意見表明を行う。</p> <p><報告の内容></p> <p>指針及び規定の改訂、医療安全管理体制、医療安全に係る安全管理のための委員会（医療安全管理委員会等）、医療安全管理部門への報告（インシデント・アクシデントレポート集計、患者影響レベル3b以上の事例等）、事例検討会、外部への報告、医療安全に係る研修実施状況、第三者評価、医療安全に係る取り組み（医療安全管理委員会院内ラウンド、リスクマネージャー会議等）、未承認新規医薬品評価部報告、高難度新規医療技術評価部報告、紛争事案、院内感染管理室報告</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
山本 知孝	東京大学医学部 附属病院 環境安全管理室長	○	東京大学医学部附属病院環境安全管理室長として長年にわたる十分な経験を持ち、医療安全に関する知識や実績が豊富なため。	(有)・無	1
細川 大輔	細川大輔法律事務所 弁護士		弁護士として多くの医療事故に関わっており、豊富な経験に基づく十分な実績が	(有)・無	1

			あるため。		
福山 幸伸	稲畑産業株式会社 財務経営管理 室 IR企画部		企業経営・管理に 関して十分な経 験を有し、異業種 の立場から病院 の安全管理体制 を分析すること ができるため。	有・無	2
鈴木 建一	国立健康危機 管理研究機構 理事長特任補 佐		コンプライアンスに係る事項に 関して理事長を 補佐する役割か ら、センターの医 療安全を客観的 立場で監査する ことが可能なた め	有・無	3
和田 耕治	国立健康危機 管理研究機構 危機管理・運営 局 次長		危機管理・運営局 の立場からセン ターの医療安全 を客観的立場で 監査することが 可能なため。	有・無	3
				有・無	

(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・センター管理会議の整備、開催
- ・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
ホームページ上での公開

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 理事会において、厚生労働大臣の認可又は承認を受ける事項や重要事項、決算、業務実績報告等において審議している。 ・ 会議体の実施状況（ 年11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11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 ホームページへの掲載 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
國土 典宏	国立健康危機管理研究機構理事長	○	<input checked="" type="radio"/> 有・無
脇田 隆字	国立健康危機管理研究機構副理事長		<input checked="" type="radio"/> 有・無
武井 貞治	国立健康危機管理研究機構理事		<input checked="" type="radio"/> 有・無
四柳 宏	国立健康危機管理研究機構理事		<input checked="" type="radio"/> 有・無
宮寄 英世	国立健康危機管理研究機構理事		<input checked="" type="radio"/> 有・無
俣野 哲朗	国立健康危機管理研究機構理事		<input checked="" type="radio"/> 有・無
三宅 邦明	国立健康危機管理研究機構理事		<input checked="" type="radio"/> 有・無
詫摩 佳代	慶應義塾大学法学部教授		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
奈良 由美子	放送大学教養学部／大学院文化科学研究科教授		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
平井 伸治	鳥取県知事		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
村山 利栄	インフロニア・ホールディングス株式会社 取締役(社外)		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
白羽 龍三	白羽公認会計士事務所公認会計士		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
中崎 尚	アンダーソン・毛利・友常法律事務所外国法共同事業 パートナー弁護士		有・ <input checked="" 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 ・ <input type="radio"/> 無)・ 通報件数 (年7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 ・ <input type="radio"/> 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 ・ <input type="radio"/> 無)・ 周知の方法 院内ホームページのトップページに掲載、携帯用医療安全ポケットマニュアルに掲載、毎月の医療安全情報提供資料に適宜掲載