

(様式第10)

厚生労働大臣 殿

附総第 8888号
令和 7年 10月 3日
開設者名 公立大学法人 横浜市立大学
理事長 近野 真一

公立大学法人横浜市立大学附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法(昭和23年法律第205号)第12条の3第1項及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和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	〒236-0027 横浜市金沢区瀬戸22-2
氏名	公立大学法人横浜市立大学 理事長 近野 真一

(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

公立大学法人横浜市立大学附属病院

3 所在の場所

〒236-0004 神奈川県横浜市金沢区福浦3-9
電話(045) 787 - 2800

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	<input type="radio"/>	

診療実績

- ・腎臓内科は腎臓・高血圧内科にて診療
- ・血液内科は血液・リウマチ・感染症内科にて診療
- ・内分泌内科は内分泌・糖尿病内科にて診療
- ・神経内科は脳神経内科にて診療

(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							
<ul style="list-style-type: none"> ・外科は消化器・一般外科にて診療 ・心臓血管外科は心臓血管外科・小児循環器にて診療 ・小児外科は心臓血管外科・小児循環器にて診療 							

(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		
診療体制							
矯正歯科・歯科口腔外科は歯科・口腔外科・矯正歯科にて診療							

(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 「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	臨床腫瘍科	2	脳卒中科	3	児童精神科	4	乳腺・甲状腺外	5	核医学診療科
6	リハビリテーション	7	形成外科	8	病理診断科	9	がんゲノム診断科	10	遺伝子診療科
11	総合診療科	12	難病ゲノム診療	13	緩和医療科	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
23		16		632	671

(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	485	30.8	515.8	看護補助者	55.2	診療エックス線技師	0
歯科医師	16	1.4	17.4	理学療法士	17	臨床検査技師	72.6
薬剤師	54	4	58	作業療法士	7	衛生検査技師	0
保健師	0	0	0	視能訓練士	4.9	その他	0
助産師	42	0	42	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0
看護師	726	21.8	747.8	臨床工学士	17	医療社会事業従事者	10
准看護師	0	0	0	栄養士	0	その他の技術員	16
歯科衛生士	3	3	6	歯科技工士	1	事務職員	201.2
管理栄養士	12	1.8	13.8	診療放射線技師	51.3	その他の職員	1.2

(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	76	眼科専門医	9
外科専門医	41	耳鼻咽喉科専門医	10
精神科専門医	13	放射線科専門医	23
小児科専門医	20	脳神経外科専門医	13
皮膚科専門医	9	整形外科専門医	19
泌尿器科専門医	13	麻酔科専門医	25
産婦人科専門医	19	救急科専門医	9
		合計	299

(注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
 2 人数には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下1位を切り捨て、整数で算出して記入すること。

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (遠藤 格) 任年月日 令和 6 年 4 月 1 日

平成28年6月～平成30年3月に安全管理対策委員会の委員の経験を有する。

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	538 人	16 人	554 人
1日当たり平均外来患者数	1,802 人	90 人	1,892 人
1日当たり平均調剤数		623	剤
必要医師数		157	人
必要歯科医師数		2	人
必要薬剤師数		31	人
必要(准)看護師数		521	人

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要	
集中治療室	195 m ²	鉄骨造	病床数 人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	8 床 心電計 心細動除去装置 ペースメーカー
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 11.55～13.43 m ² [移動式の場合] 台数 台		病床数	13 床
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 32 m ² [共用室の場合] 共用する室名			
化学検査室	1,278 m ²	鉄骨造	(主な設備)	生化学多項目自動分析装置 検体前処理・搬送システム
細菌検査室	145 m ²	鉄骨造	(主な設備)	自動細菌検査装置、全自動血液培養装置
病理検査室	312 m ²	鉄骨造	(主な設備)	自動免疫染色装置、電子顕微鏡
病理解剖室	183 m ²	SRC	(主な設備)	解剖室、更衣室、安置室(冷蔵室)
研究室	14,749 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	動物実験センター、RI研究センター、臨床研究棟
講義室	277 m ²	鉄筋コンクリート	室数	1 室 収容定員 130 人
図書室	2,398 m ²	鉄筋コンクリート	室数	室 蔵書数 153,724 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	78.1	%	逆紹介率	88	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数			15,557	人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			20,193	人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数			2,357	人
	D: 初診の患者の数			22,939	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
長尾 能雅	千葉大学医学部附属病院 医療安全管理部部長 医師	○	特定機能病院における 医療安全管理に卓越した 知識・経験を有し、当該 領域に造詣が深い	無	1
水地 啓子	森法律事務所 弁護士		医療に関する法律の識見 を有し、当該領域に造詣 が深い	無	1
坂本 純子	認定NPO法人ささえあい 医療人権センター COML		医療安全の知識をもつ 患者さんが多く在籍して いる団体から推薦され、 患者さんの立場で病院に おける医療安全の推進に 関して意見を述べるこ とができる	無	2
金子 猛	本学医学部長		医学生及び医師の教育・ 支援の観点から意見を 述べる事ができる (内部委員)	有	1
本間 明	法人事務局副局長		法人全体の内部監査・ 外部監査に携わり公平な 立場で物事を判断し意見 を述べる事ができる (内部委員)	有	2

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
大学のHP上で公開	

(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	難治性てんかん患者に対する手術支援ロボットアームを用いた定位的頭蓋内電極留置／頭蓋内脳波 (stereotactic electroencephalography:SEEG)	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 横浜市立大学附属病院では、難治性てんかん患者に対して、2022年6月に手術支援ロボットアーム(Cirq ロボットアームシステム)を用いたものとしては世界初となる定位的頭蓋内電極留置／頭蓋内脳波 (stereotactic electroencephalography:SEEG)を行った。 難治性てんかんの患者ではてんかん焦点を特定するために脳の表面や内部に直接電極を留置する頭蓋内電極留置と呼ばれる手法が必要となることがあるが、SEEGは開頭(頭蓋骨を専用のカッターで切って外すこと)を必要としないため、従来のシート状電極を用いた頭蓋内電極留置(硬膜下電極留置)よりも身体的負担が小さいことが知られている。 また、脳の深い領域に位置するてんかん焦点や、てんかんの電氣的ネットワークの広がりや、開頭の範囲に制限されることなく効率よく探索できる点で有用な方法とされている。このシステムを用いることで高精度な頭蓋内電極留置が可能となる。さらに、従来の定位脳手術用フレームを用いる方法に比べて、手術時間で大幅に短縮することが可能となる。			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			

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

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

その他の高度医療の種類合計数	1
取り扱い患者数の合計(人)	5

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	8	68	慢性血栓性肺高血圧症	60
2	筋萎縮性側索硬化症	37	69	リンパ管筋腫症	4
3	脊髄性筋萎縮症	3	70	網膜色素変性症	15
4	原発性側索硬化症	4	71	パッド・キアリ症候群	1
5	進行性核上性麻痺	32	72	特発性門脈圧亢進症	1
6	パーキンソン病	142	73	原発性胆汁性胆管炎	24
7	大脳皮質基底核変性症	6	74	原発性硬化性胆管炎	1
8	ハンチントン病	2	75	自己免疫性肝炎	22
9	シャルコー・マリー・トゥース病	3	76	クローン病	15
10	重症筋無力症	65	77	潰瘍性大腸炎	71
11	先天性筋無力症候群	1	78	好酸球性消化管疾患	4
12	多発性硬化症／視神経脊髄炎	82	79	慢性特発性偽性腸閉塞症	3
13	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	10	80	クリオピリン関連周期熱症候群	2
14	封入体筋炎	2	81	全身型若年性特発性関節炎	38
15	多系統萎縮症	22	82	TNF受容体関連周期性症候群	1
16	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	58	83	ブラウ症候群	2
17	ライソゾーム病	5	84	先天性ミオパチー	1
18	副腎白質ジストロフィー	1	85	筋ジストロフィー	10
19	ミトコンドリア病	3	86	遺伝性周期性四肢麻痺	1
20	もやもや病	4	87	脊髄空洞症	1
21	全身性アミロイドーシス	14	88	神経フェリチン症	1
22	遠位型ミオパチー	1	89	皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	1
23	神経線維腫症	7	90	前頭側頭葉変性症	2
24	天疱瘡	15	91	ピッカースタッフ脳幹脳炎	1
25	膿疱性乾癬(汎発型)	6	92	先天性無痛無汗症	1
26	中毒性表皮壊死症	4	93	海馬硬化を伴う内側頭葉てんかん	1
27	高安動脈炎	25	94	結節性硬化症	5
28	巨細胞性動脈炎	10	95	家族性良性慢性天疱瘡	1
29	結節性多発動脈炎	8	96	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	14
30	顕微鏡的多発血管炎	17	97	特発性後天性全身性無汗症	2
31	多発血管炎性肉芽腫症	18	98	マルファン症候群	2
32	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	16	99	エーラス・ダンロス症候群	1
33	悪性関節リウマチ	9	100	ウィルソン病	1
34	バージャー病	5	101	多脾症候群	1
35	原発性抗リン脂質抗体症候群	3	102	無脾症候群	1
36	全身性エリテマトーデス	214	103	ヌーナン症候群	1
37	皮膚筋炎／多発性筋炎	100	104	修正大血管転位症	1
38	全身性強皮症	82	105	完全大血管転位症	5
39	混合性結合組織病	31	106	単心室症	7
40	シェーグレン症候群	34	107	左心低形成症候群	3
41	成人スチル病	22	108	三尖弁閉鎖症	2
42	再発性多発軟骨炎	8	109	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	3
43	ベーチェット病	139	110	ファロー四徴症	5
44	特発性拡張型心筋症	16	111	両大血管右室起始症	3
45	肥大型心筋症	3	112	エプスタイン病	1
46	拘束型心筋症	1	113	急速進行性糸球体腎炎	1
47	再生不良性貧血	8	114	抗糸球体基底膜腎炎	2

(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

48	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1	115	一次性ネフローゼ症候群	5
49	特発性血小板減少性紫斑病	18	116	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	2
50	血栓性血小板減少性紫斑病	1	117	紫斑病性腎炎	2
51	原発性免疫不全症候群	20	118	オスラー病	1
52	IgA 腎症	17	119	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1
53	多発性嚢胞腎	21	120	家族性地中海熱	7
54	黄色靭帯骨化症	3	121	中條・西村症候群	1
55	後縦靭帯骨化症	28	122	慢性再発性多発性骨髄炎	1
56	広範脊柱管狭窄症	3	123	強直性脊椎炎	9
57	特発性大腿骨頭壊死症	70	124	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	2
58	下垂体性ADH分泌異常症	13	125	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	3
59	下垂体性PRL分泌亢進症	4	126	後天性赤芽球癆	1
60	クッシング病	4	127	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	1
61	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	4	128	胆道閉鎖症	2
62	下垂体前葉機能低下症	38	129	嚢胞性線維症	1
63	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1	130	IgG4関連疾患	12
64	アジソン病	1	131	若年発症型両側性感音難聴	3
65	サルコイドーシス	47	132	好酸球性副鼻腔炎	21
66	特発性間質性肺炎	28	133	遺伝性自己炎症疾患	1
67	肺動脈性肺高血圧症	29	134	多発性多中心性キャッスルマン病	6

(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	134
合計患者数(人)	2,085

(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	・歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準
・歯科外来診療環境体制加算1	・歯科外来診療感染対策加算2
・特定機能病院入院基本料(一般病棟7対1、結核病棟7対1、精神病棟7対1)	・超急性期脳卒中加算
・診療録管理体制加算1	・救急医療管理加算
・医師事務作業補助体制加算2	・急性期看護補助体制加算
・看護職員夜間配置加算	・療養環境加算
・重症者等療養環境特別加算	・無菌治療室管理加算1
・無菌治療室管理加算2	・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)
・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
・精神科身体合併症管理加算	・精神科リエゾンチーム加算
・摂食障害入院医療管理加算	・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
・医療DX推進体制整備加算2	・患者サポート体制充実加算
・重症患者初期支援充実加算	・報告書管理体制加算
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・ハイリスク妊娠管理加算
・ハイリスク分娩管理加算	・呼吸ケアチーム加算
・術後疼痛管理チーム加算	・後発医薬品使用体制加算1
・バイオ後続品使用体制加算	・病棟薬剤業務実施加算1
・病棟薬剤業務実施加算2	・データ提出加算2
・入退院支援加算1	・精神科入退院支援加算
・認知症ケア加算3	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・精神疾患診療体制加算	・精神科急性期医師配置加算
・地域医療体制確保加算	・特定集中治療室管理料1
・ハイケアユニット入院医療管理料1	・新生児特定集中治療室管理料1
・小児入院医療管理料2	・入院時食事療養/生活療養(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
・ウイルス疾患指導料	・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算
・糖尿病合併症管理料	・がん性疼痛緩和指導管理料
・がん患者指導管理料イ	・がん患者指導管理料ロ
・がん患者指導管理料ハ	・がん患者指導管理料ニ
・外来緩和ケア管理料	・移植後患者指導管理料(臓器移植後)
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・糖尿病透析予防指導管理料
・小児運動器疾患指導管理料	・乳腺炎重症化予防・ケア指導料
・婦人科特定疾患治療管理料	・腎代替療法指導管理料
・二次性骨折予防継続管理料1	・二次性骨折予防継続管理料3
・下肢創傷処置管理料	・慢性腎臓病透析予防指導管理料
・夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算1	・外来放射線照射診療料
・外来腫瘍化学療法診療料1	・連携充実加算
・外来腫瘍化学療法診療料の注9に規定するがん薬物療法体制充実加算	・ニコチン依存症管理料
・療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	・がん治療連携計画策定料
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・肝炎インターフェロン治療計画料
・薬剤管理指導料	・医療機器安全管理料1
・医療機器安全管理料2	・医療機器安全管理料(歯科)
・精神科退院時共同指導料2	・歯科治療時医療管理料
・救急患者連携搬送料	・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定
・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)	・遺伝学的検査の注1に規定する基準
・遺伝学的検査の注2に規定する基準	・染色体検査の注2に規定する基準
・精密触覚機能検査	・骨髄微小残存病変量測定
・BRCA1/2遺伝子検査	・がんゲノムプロファイリング検査
・先天性代謝異常検査	・抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)

・HPV核酸検出およびHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・検体検査管理加算(Ⅰ)	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・国際標準検査管理加算	・遺伝カウンセリング加算
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・胎児心エコー法	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・ヘッドアップティルト試験	・人工膵臓検査、人工膵臓療法
・長期継続頭蓋内脳波検査	・長期脳波ビデオ同時記録検査1
・脳波検査判断料1	・遠隔脳波診断
・単線維筋電図	・神経学的検査
・補聴器適合検査	・黄斑局所網膜電図
・全視野精密網膜電図	・ロービジョン検査判断料
・コンタクトレンズ検査料1	・内服・点滴誘発試験
・経頸静脈的肝生検	・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)
・CT透視下気管支鏡検査加算	・経気管支凍結生検法
・画像診断管理加算1	・画像診断管理加算4
・遠隔画像診断	・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。)
・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。)	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。)
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る。)	・CT撮影及びMRI撮影
・冠動脈CT撮影加算	・心臓MRI撮影加算
・乳房MRI撮影加算	・頭部MRI撮影加算
・肝エラストグラフィ加算	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・外来化学療法加算1	・無菌製剤処理料
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算2	・がん患者リハビリテーション料
・歯科口腔リハビリテーション料2	・児童思春期精神科専門管理加算
・療養生活継続支援加算	・早期診療体制充実加算
・救急患者精神科継続支援料	・認知療法・認知行動療法1
・精神科ショート・ケア「小規模なもの」	・抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)
・医療保護入院等診療料	・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
・硬膜外自家血注入	・エタノールの局所注入(甲状腺)

・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・人工腎臓1
・導入期加算2及び腎代替療法実績加算	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・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
・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	・手術用顕微鏡加算
・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	・皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算
・骨悪性腫瘍、類骨骨腫及び四肢軟部腫瘍ラジオ波焼灼療	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(同種骨移植(非生体)(同種骨移植(特殊なものに限る。)))
・骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・人工股関節置換術(手術支援装置を用いるもの)
・椎間板内酵素注入療法	・緊急穿頭血腫除去術
・内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	・脳刺激装置植込術(頭蓋骨内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術
・頭蓋内電極植込術(脳深部電極・7本以上)	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)	・角結膜悪性腫瘍切除手術
・羊膜移植術	・緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))
・緑内障手術(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)	・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)	・網膜再建術
・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うもの)	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
・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)及び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)	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・喉頭形成手術(甲状軟骨固定器具を用いたもの)
・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)	・顎関節人工関節全置換術
・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法(歯科)
・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)	・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
・乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・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)
・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)	・胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除又は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)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・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)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)	・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)

<ul style="list-style-type: none"> ・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)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの) 	<ul style="list-style-type: none"> ・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
<ul style="list-style-type: none"> ・経カテーテル弁置換術(経皮的肺動脈弁置換術) 	<ul style="list-style-type: none"> ・不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)
<ul style="list-style-type: none"> ・経皮的中隔心筋焼灼術 	<ul style="list-style-type: none"> ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
<ul style="list-style-type: none"> ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー) 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)
<ul style="list-style-type: none"> ・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) 	<ul style="list-style-type: none"> ・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及び経静脈電極除去術(心筋リードを用いるもの)
<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)
<ul style="list-style-type: none"> ・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合) 	<ul style="list-style-type: none"> ・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
<ul style="list-style-type: none"> ・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの) 	<ul style="list-style-type: none"> ・補助人工心臓
<ul style="list-style-type: none"> ・植込型補助人工心臓(非拍動流型) 	<ul style="list-style-type: none"> ・経皮的下肢動脈形成術
<ul style="list-style-type: none"> ・腹腔鏡下リンパ群郭清術(側方) 	<ul style="list-style-type: none"> ・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出手術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、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腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
<ul style="list-style-type: none"> ・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) 	<ul style="list-style-type: none"> ・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))
<ul style="list-style-type: none"> ・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)) 	<ul style="list-style-type: none"> ・腹腔鏡下胃全摘術(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))
<ul style="list-style-type: none"> ・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 	<ul style="list-style-type: none"> ・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
<ul style="list-style-type: none"> ・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。) 	<ul style="list-style-type: none"> ・体外衝撃波胆石破碎術
<ul style="list-style-type: none"> ・腹腔鏡下肝切除術 	<ul style="list-style-type: none"> ・生体部分肝移植術
<ul style="list-style-type: none"> ・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術 	<ul style="list-style-type: none"> ・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
<ul style="list-style-type: none"> ・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を除く。) 	<ul style="list-style-type: none"> ・腹腔鏡下膵中央切除術
<ul style="list-style-type: none"> ・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術 	<ul style="list-style-type: none"> ・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剝離術
<ul style="list-style-type: none"> ・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) 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)
<ul style="list-style-type: none"> ・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) 	<ul style="list-style-type: none"> ・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
<ul style="list-style-type: none"> ・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの) 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)

・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)	・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)
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・尿管狭窄グラフト再建術	・人工尿道括約筋植込・置換術
・精巣温存手術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・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)	・腹腔鏡下仙骨腫固定術
・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(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)
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	・体外式模型人工肺管理料
・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。)	・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(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)
・輸血管理料 I	・輸血適正使用加算
・コーディネート体制充実加算	・自己生体組織接着剤作成術
・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	・同種クリオプレシピテート作製術
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・歯周組織再生誘導手術
・広範囲顎骨支持型装置埋込手術	・歯根端切除手術の注3
・麻酔管理料(I)	・麻酔管理料(II)
・放射線治療専任加算	・外来放射線治療加算
・高エネルギー放射線治療	・1回線量増加加算
・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	・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
・クラウン・ブリッジ維持管理料	・歯科矯正診断料
・顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。)の手術前後における歯科矯正に係るもの)	・看護職員処遇改善料68
・外来・在宅ベースアップ評価料(I)	・歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)
・入院ベースアップ評価料98	・酸素の購入単価
・通院対象者通院医学管理料	・

(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	6回	
剖検の状況	剖検症例数(例)	11
	剖検率(%)	4

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

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
Still病の単球系細胞パイロトーシスと新規バイオマーカーとしてのガスダーミンD	永井 秀人	血液・免疫・感染症内科学	650,000	補助	日本学術振興会
エピゲノム制御異常とタンパク質恒常性の破綻による骨髄系腫瘍発生機構の解明	國本 博義	血液・免疫・感染症内科学	1,820,000	補助	日本学術振興会
オートファジー・リソソーム系を治療標的とする膠原病の新規治療法の探索	吉見 竜介	血液・免疫・感染症内科学	1,560,000	補助	日本学術振興会
タンパク質恒常性制御による白血病幹細胞生成・維持の分子メカニズム解明	中島 秀明	血液・免疫・感染症内科学	7,609,662	補助	日本学術振興会
トリプトファン代謝異常に基づくMDSの新規治療法開発	上村 泰成	血液・免疫・感染症内科学	2,340,000	補助	日本学術振興会
ミトコンドリア動態制御異常によるMDS骨髄不全症の病態発症メカニズム解明	上村 泰成	血液・免疫・感染症内科学	1,560,000	補助	日本学術振興会
高リスクMDS/AMLのエピゲノム介在性アポトーシス回避機構を標的とした新規治療戦略基盤の確立	國本 博義	血液・免疫・感染症内科学	1,000,000	補助	一般社団法人日本血液学会
新規自己炎症性疾患VEXAS症候群のdeep phenotypingを通じた病態解明研究	桐野 洋平	血液・免疫・感染症内科学	19,299,800	委託	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
本邦とスウェーデンの皮膚筋炎患者における抗MDA5抗体の存在意義の解明	杉山 裕美子	血液・免疫・感染症内科学	2,210,000	補助	日本学術振興会
免疫チェックポイント阻害剤による免疫関連有害事象に関するゲノムワイド関連解析	濱田 直樹	血液・免疫・感染症内科学	650,000	補助	日本学術振興会
好中球における家族性地中海熱原因タンパクpyrinの機能解析	寒川 整	血液・リウマチ・感染症内科	1,430,000	補助	日本学術振興会
ヘプシジン高発現マクロファージが腫瘍免疫に及ぼす影響の解析	久保 創介	呼吸器内科	1,820,000	補助	日本学術振興会

深層学習を用いて気管支鏡検査の診断補助AIモデルの構築	陳 昊	呼吸器病学	2,210,000	補助	日本学術振興会
免疫チェックポイント制御機構の解明と免疫療法耐性の克服	神卷 千聡	呼吸器病学	910,000	補助	日本学術振興会
機械学習により心電図データから換気障害を予測するアルゴリズムの構築	堀田 信之	化学療法センター	1,300,000	補助	日本学術振興会
下肢潰瘍に対するアフェレンス療法の治療バイオマーカー開発とその機能的意義の検討	植田 瑛子	循環器・腎臓・高血圧内科学	2,080,000	補助	日本学術振興会
高血圧の新規病態機序としての皮膚組織レニン・アンジオテンシン系	小豆島 健護	循環器・腎臓・高血圧内科学	728,000	補助	日本学術振興会
受容体結合因子を制御するmicroRNAに着目した心血管腎臓代謝病治療の開発	安部 えりこ	循環器・腎臓・高血圧内科学	1,430,000	補助	日本学術振興会
受容体結合蛋白の独自機能を起点とした加齢-骨髄-心血管腎臓代謝疾患の病態関連制御	田村 功一	循環器・腎臓・高血圧内科学	1,560,000	補助	日本学術振興会
心筋障害後のT細胞の役割	木野 旅人	循環器・腎臓・高血圧内科学	2,600,000	補助	日本学術振興会
腎乳酸代謝障害に着目した糖尿病関連腎臓病の進展メカニズムの解明	田口 慎也	循環器・腎臓・高血圧内科学	1,690,000	補助	日本学術振興会
腸内共生微生物に着目した、動脈硬化症ワクチンによる動脈硬化症の制圧	陳 琳	循環器・腎臓・高血圧内科学	780,000	補助	日本学術振興会
超高齢社会の生活習慣病における皮膚組織レニン・アンジオテンシン系の病態生理学的意義の解明	小豆島 健護	循環器・腎臓・高血圧内科学	2,000,000	補助	公益財団法人武田科学振興財団
ARNIを足掛かりとした心腎関連症候群の分子病態機序の解明および新規治療法の開発	浦手 進吾	腎臓・高血圧内科	1,560,000	補助	日本学術振興会
高血圧・高血圧性臓器障害における血管新生因子の病態生理学的意義	金岡 知彦	腎臓・高血圧内科	1,560,000	補助	日本学術振興会

高齢心不全患者のフレイルに対する鉄補充療法の効果の検証	小西 正紹	循環器内科学	910,000	補助	日本学術振興会
非虚血性心不全症例の、冠微小循環障害の合併頻度およびその機序を解明する研究	日比 潔	循環器内科学	780,000	補助	日本学術振興会
ct-DNAと剖検検体を用いた膵癌化学療法中に生じる3次元的遺伝子変化の解明	杉森 一哉	消化器内科学	130,000	補助	日本学術振興会
膵癌におけるEGFRファミリーの発現状況ならびにヒトオルガノイドモデルによる検討	入江 邦泰	消化器内科学	1,690,000	補助	日本学術振興会
膵臓癌におけるSTING経路の働きと治療標的の検討	前田 慎	消化器内科学	1,820,000	補助	日本学術振興会
ノンブランク・高用量アモキシシリンの2剤治療とポプラザン・アモキシシリン・クラリスロマイシンの3剤治療でのヘリコバクターピロリ除菌を比較する多施設	須江 聡一郎	消化器内科	1,000,000	補助	一般財団法人日本消化器病学会
腸上皮化生に対するISXを標的とした胃発癌化学予防治療の臨床応用	須江 聡一郎	消化器内科	1,690,000	補助	日本学術振興会
NASHの肝臓局所免疫における腸内細菌の役割の解明	小林 貴	消化器内科(肝胆膵)	1,430,000	補助	日本学術振興会
NASHマウスの動脈硬化、発癌に対するエロビキシバット、コレステラミンの有効性	岩城 慶大	消化器内科(肝胆膵)	390,000	補助	日本学術振興会
歯周病治療が及ぼす大腸腫瘍や便のF.nucleatumへの影響	吉原 努	消化器内科(肝胆膵)	260,000	補助	日本学術振興会
膵癌早期診断のための血液バイオマーカーの同定	栗田 裕介	消化器内科(肝胆膵)	1,560,000	補助	日本学術振興会
オルガノイドを用いたLTRAによる大腸腫瘍化学予防効果の解明	日暮 琢磨	内視鏡センター	1,820,000	補助	日本学術振興会
胆汁酸性下痢症における新規診断法および革新的治療法の開発	三澤 昇	内視鏡センター	910,000	補助	日本学術振興会

精密がん患者モデルを用いた膵癌新規がん免疫療法の開発	加藤 真吾	がんゲノム診断科	1,040,000	補助	日本学術振興会
シングルセル解析を用いた常染色体優性多発性嚢胞腎の新規病態解明	鈴木 徹	CCU	2,080,000	補助	日本学術振興会
シスプラチン腎症における腎尿細管レニンアンジオテンシン系に着目した病態解明と治療法の探索	涌井 広道	血液浄化センター	500,000	補助	公益財団法人石橋由紀子記念基金
中枢神経での受容体結合因子に着目した高血圧・腎障害の病態連関制御	涌井 広道	血液浄化センター	1,560,000	補助	日本学術振興会
膵島と腺房細胞の相互作用におけるGLP-1を介した膵β細胞制御機構の解析	京原 麻由	内分泌・糖尿病内科	450,000	補助	公益財団法人日本応用酵素協会
リン酸化プロテオミクスによる膵切除後膵β細胞増殖機構の解明	富樫 優	内分泌・糖尿病内科学	1,300,000	補助	日本学術振興会
機能的な膵β細胞量を増加させる「膵β細胞のhealthy expansion」の分子機構の解明	寺内 康夫	内分泌・糖尿病内科学	6,760,000	補助	日本学術振興会
弾性線維を介したエネルギー代謝制御機構の解明	奥山 朋子	内分泌・糖尿病内科学	910,000	補助	日本学術振興会
弾性線維関連蛋白Fibulin-5によるインスリン抵抗性制御機構の解明	奥山 朋子	内分泌・糖尿病内科学	450,000	補助	公益財団法人日本応用酵素協会
ALSに対するLOTUSによる遺伝子治療の開発	田中 章景	神経内科学・脳卒中医学	2,080,000	補助	日本学術振興会
Disconnectomeによる失語症の言語ネットワーク障害の病態解明と症候予測モデルの構築	東山 雄一	神経内科学・脳卒中医学	2,080,000	補助	日本学術振興会
iPS細胞を用いた非翻訳領域リピート病の病態解明	中村 治子	神経内科学・脳卒中医学	2,000,000	補助	アステラス病態代謝研究会
iPS神経細胞を用いた神経核内封入体病の病態解明	中村 治子	神経内科学・脳卒中医学	1,560,000	補助	日本学術振興会

RFC1関連スペクトラム障害CANVASの病態解明	田中 章景	神経内科学・脳卒中医学	9,100,000	委託	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
SCA42疾患修飾治療に向けた病態基盤の解明	土井 宏	神経内科学・脳卒中医学	9,360,000	委託	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
T型カルシウムチャネル修飾治療の分子薬理機構解明	橋口 俊太	神経内科学・脳卒中医学	1,040,000	補助	日本学術振興会
UBQLN2・HSC70/HSPA1複合体の機能低下に着目した筋萎縮性側索硬化症の病態解明	田中 健一	神経内科学・脳卒中医学	1,040,000	補助	日本学術振興会
孤発性ALSにおける非膜オルガネラの病的動態の解明	多田 美紀子	神経内科学・脳卒中医学	390,000	補助	日本学術振興会
新規動物モデル、iPS細胞モデルを用いたCANVASの病態解明	土井 宏	神経内科学・脳卒中医学	2,080,000	補助	日本学術振興会
非翻訳領域リピート病のiPS細胞を用いた病態解明研究	土井 宏	神経内科学・脳卒中医学	13,650,000	委託	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
CRMPsを標的とした筋萎縮性側索硬化症の病態解明・治療法開発	浅野 徹也	脳神経内科・脳卒中科	1,820,000	補助	日本学術振興会
炎症性神経疾患における病勢診断手法の開発	高橋 慶太	脳神経内科・脳卒中科	13,000,000	委託	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
原発性進行性失語の病型分類に有用な臨床バイオマーカーの開発	小林 絵礼奈	脳神経内科・脳卒中科	1,820,000	補助	日本学術振興会
神経再生機能分子LOTUSを応用したALSの新規バイオマーカー開発	高橋 慶太	脳神経内科・脳卒中科	2,340,000	補助	日本学術振興会
神経内分泌腫瘍(NENs)の早期発見、治療効果予測のための血液バイオマーカーの探索	小林 規俊	がん総合医科学	1,560,000	補助	日本学術振興会
オルガノイドを用いた甲状腺濾胞性腫瘍の良悪性鑑別法の開発	菅沼 伸康	外科治療学	1,430,000	補助	日本学術振興会

費用対効果を考慮した微小残存腫瘍病変検出法と肺癌周術期治療対象患者選定法の開発	足立 広幸	外科治療学	2,080,000	補助	日本学術振興会
MSI-H/dMMR大腸癌における分子生物学的特徴とPD-1阻害剤の治療効果に関する研究	千田 圭悟	消化器・腫瘍外科学	1,820,000	補助	日本学術振興会
肝細胞癌手術患者における免疫エフェクター細胞とアディポサイトカインの検討	澤田 雄	消化器・腫瘍外科学	1,300,000	補助	日本学術振興会
血液中エクソソーム・インテグリンによる大腸癌術後の転移・再発部位の予測診断法	中川 和也	消化器・腫瘍外科学	520,000	補助	日本学術振興会
血中TFPI2を用いた新規膵癌バイオマーカーの開発	清水 康博	消化器・腫瘍外科学	390,000	補助	日本学術振興会
大腸癌手術検体を用いた病理学的高分裂癌細胞における硫黄呼吸関連代謝物の解明	小澤 真由美	消化器・腫瘍外科学	3,510,000	補助	日本学術振興会
大腸癌診断における排便時ガス成分と硫黄呼吸の関連に関する研究	石部 敦士	消化器・腫瘍外科学	1,560,000	補助	日本学術振興会
トリプルネガティブ乳癌に対する周術期化学療法効果・予後予測バイオマーカーの開発	押 正徳	乳腺外科	910,000	補助	日本学術振興会
抗腫瘍免疫細胞を引き寄せ活性化をきたすmiR150遺伝子を用いた創薬開発に向けた研究	押 正徳	乳腺外科	2,000,000	補助	公益財団法人武田科学振興財団
ARDSにおいてサイトカインはどのように低酸素誘導性肺動脈収縮を抑制するのか	奥 真哉	麻酔科	260,000	補助	日本学術振興会
ARDSに対する超硫黄分子のサルフェン硫黄代謝を介した肺保護作用の検討	金丸 栄樹	麻酔科	2,210,000	補助	日本学術振興会
ARDS病態形成における硫黄代謝の役割解明と超硫黄分子に焦点をあてた硫黄代謝を介した新たな治療戦略の検討	金丸 栄樹	麻酔科	2,000,000	補助	公益財団法人武田科学振興財団
重症病態後のMDSCを軸とする免疫抑制状態の長期時系列推移の解析	山本 さおり	麻酔科	2,210,000	補助	日本学術振興会

「メカニカルストレス耐性」強化による人工呼吸器関連肺傷害の予防法開発に向けて	玉田 尚	麻酔科学	2,600,000	補助	日本学術振興会
機械学習・統計解析・薬物動態力学解析を組み合わせた麻酔薬理研究	増井 健一	麻酔科学	260,000	補助	日本学術振興会
好中球の包括的な免疫代謝解析に立脚した好中球機能の回復による敗血症治療法の開発	東條 健太郎	麻酔科学	1,040,000	補助	日本学術振興会
細菌叢解析とプロテオミクスによる人工呼吸患者の気道分泌物増加メカニズムの解明	藤本 寛子	麻酔科学	1,950,000	補助	日本学術振興会
手術・ICU部門システム情報を組み込んだ周術期特化型大規模データベースの構築	岡村 健太	麻酔科学	2,080,000	補助	日本学術振興会
全身麻酔がラットの時間知覚に及ぼす影響の神経メカニズム解明	新倉 怜	麻酔科学	520,000	補助	日本学術振興会
全身麻酔を施行する小児手術患者におけるレミゾラムの有効性、安全性および薬物動態を検討するための第Ⅲ相医師主導治験	増井 健一	麻酔科学	60,928,371	委託	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
大侵襲手術後PIICSの実態解明と予防的治療標的の同定のための病態解析	後藤 隆久	麻酔科学	8,840,000	補助	日本学術振興会
肺高血圧クライシスに対する薬物療法の多面的な検討	渡辺 至	麻酔科学	1,560,000	補助	日本学術振興会
TITINを軸とした重症病態における筋力低下に関連する筋実質障害の解析	中村 謙介	集中治療部	737,377	補助	日本学術振興会
患者のライブ映像を含むマルチモーダルな医療データを用いたAI技術により、重症患者の身体観察所見及び重症度評価を自動化するAI見守り機能を搭載したD-to-Dの遠隔ICUテレメディシン・サービスの実装研究	高木 俊介	集中治療部	27,618,836	委託	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
筋傷害バイオマーカーTITINを用いた神経筋電気刺激療法強度に関する無作為化比較試験	出井 真史	集中治療部	2,470,000	補助	日本学術振興会

硬膜穿刺後頭痛の病態解明と治療ーカルシトニン遺伝子関連ペプチドの役割	柳泉 亮太	緩和医療科	1,300,000	補助	日本学術振興会
ARDSの喫煙・炎症因子関連分子メカニズムの解明と新規治療法の確立	小川 史洋	救急医学	1,430,000	補助	日本学術振興会
コクサッキーアデノウイルス受容体に着目した心臓・血管恒常性制御メカニズムの解明	西井 基継	救急医学	2,600,000	補助	日本学術振興会
AMPA-PETを用いた頭部外傷後高次機能障害のメカニズム解明と治療標的の探索	大竹 誠	救急科	2,340,000	補助	日本学術振興会
プロテオーム解析を用いた重症ARDS病態の探索	本澤 大志	救急科	3,770,000	補助	日本学術振興会
脊髄神経膠腫PDXモデルを用いた損傷メカニズム解明とエリスロポエチンの効果の検討	田中 貴大	脳神経外科	2,730,000	補助	日本学術振興会
てんかん焦点切除術の術後成績を最適化する切除範囲を立案するAIシステムの実装化研究	園田 真樹	脳神経外科学	2,990,000	補助	日本学術振興会
フレキシブル薄膜電極およびワイヤレス給電を活用した難治てんかん診断治療一体型デバイスに関する研究開発	園田 真樹	脳神経外科学	3,831,830	委託	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
悪性及び難治性髄膜腫に対する栄養動脈化学塞栓療法の開発	秋本 大輔	脳神経外科学	1,040,000	補助	日本学術振興会
交流磁場による新規神経膠芽腫治療の確立	山本 哲哉	脳神経外科学	1,690,000	補助	日本学術振興会
重炭酸ナトリウムによる血小板の細胞接着を介した血小板凝集能と抗血小板薬の影響	清水 信行	脳神経外科学	650,000	補助	日本学術振興会
脳血管内治療のオフザジョブトレーニングのための新規脳組織固定法の開発	三宅 茂太	脳神経外科学	1,560,000	補助	日本学術振興会
慢性硬膜下血腫の微小病態解析:慢性炎症と新生血管に着目した新規治療標的の創出	下吹越 航	脳神経外科学	1,560,000	補助	日本学術振興会

IDH変異神経膠腫の特異的DNA修復機構の解明と治療法の創出	立石 健祐	創薬再生科学研究室	910,000	補助	日本学術振興会
アポトーシス関連分子に基づくGnRHアナログによる子宮筋腫縮小機序の解明と効果予測	永井 康一	産婦人科	2,000,000	補助	公益財団法人武田科学振興財団
ゲノム解析を軸としたGnRHアナログによる子宮筋腫の縮小効果予測	永井 康一	産婦人科	1,950,000	補助	日本学術振興会
HPV検査単独法による子宮頸がん検診に関する普及啓発に係る医療機関向けツールの開発のための研究	宮城 悦子	産婦人科学	4,999,000	補助	厚生労働省
マウスオルガノイド発癌モデルを用いた運動負荷が腫瘍微小環境に及ぼす影響の解明	板井 俊幸	産婦人科学	1,500,000	補助	公益財団法人中富健康科学振興財団
産後のHPV検診の追跡検査に関するプロセス指標の遵守率調査および、自己採取HPV検査による追跡検査の受診勧奨効果の検証	水島 大一	産婦人科学	1,000,000	補助	公益財団法人日本対がん協会
妊婦健診における子宮頸がん検診ツールとしてのヒトパピローマウイルス(HPV)検査の有用性評価に関する研究	宮城 悦子	産婦人科学	20,000,000	補助	公益財団法人シオノギ感染症研究振興財団
婦人科がんにおけるサルコペニアの免疫療法への影響を検討する多施設共同観察研究	水島 大一	産婦人科学	1,000,000	補助	一般社団法人関東連合産科婦人科学会
DOCK1高発現難治小児急性骨髄性白血病の難治化メカニズムの解明と治療開発	辻本 信一	小児科学	1,000,000	補助	特定非営利活動法人日本小児がん研究グループ
感染症の病原体を保有していないことの確認方法の確立及び志賀毒素産生性大腸菌による溶血性尿毒症症候群に関するガイドライン整備のための研究	伊藤 秀一	小児科学	3,200,000	補助	厚生労働省
急性骨髄性白血病に対するL-asparaginaseを基軸とした新規治療戦略	辻本 信一	小児科学	1,560,000	補助	日本学術振興会
小児AML, myelodysplasia related及びAML, not otherwise specifiedにおけるゲノム異常・エピゲノム異常の統合解析による病態解明と予後予測モデルの構築	辻本 信一	小児科学	2,000,000	補助	公益財団法人武田科学振興財団

小児AML, myelodysplasia-related(AML-MR)及びAML, not otherwise specified(AML, NOS)の病態解明と予後予測法の開発	辻本 信一	小児科学	400,000	補助	認定NPO法人ゴールドリボン・ネットワーク
ヒト多能性幹細胞を用いた腎癌関連遺伝子変異による初期腫瘍化メカニズムの解明	野口 剛	泌尿器科	2,080,000	補助	日本学術振興会
新規FLCN結合タンパク質の生理的意義に着目した腎癌治療薬の開発基盤構築	軸屋 良介	泌尿器科	1,950,000	補助	日本学術振興会
腎癌の組織型横断的な比較に基づく最適な薬物療法選択の基盤構築研究	軸屋 良介	泌尿器科	2,000,000	補助	公益財団法人武田科学振興財団
エクソソーム解析による精子形成高精度測定の実現と男性不妊症評価システムの構築	古目谷 暢	泌尿器科学	1,300,000	補助	日本学術振興会
マウス橋バリントン核に注目した、神経変性疾患に伴う下部尿路機能障害の機序解明	伊藤 悠城	泌尿器科学	910,000	補助	日本学術振興会
結石軌道シミュレーションを用いた新規結石形成リスク分類法・予防法の実現	松崎 純一	泌尿器科学	910,000	補助	日本学術振興会
抗がん剤の精巣毒性を評価するモデルの構築	榎山 和秀	泌尿器科学	1,000,000	補助	公益財団法人山口内分泌疾患研究振興財団
細胞成熟化と管腔誘導により生体内精子形成を再現する精巣オルガノイド培養系の開発	古目谷 暢	泌尿器科学	3,730,000	補助	日本学術振興会
脊髄損傷に伴う下部尿路機能障害にBDNF-TrkB-KCC2経路が関与する	鈴木 孝尚	泌尿器科学	1,430,000	補助	日本学術振興会
多系統腎癌オルガノイドを用いた腎癌精密医療の開発	蓮見 壽史	泌尿器科学	1,430,000	補助	日本学術振興会
Wntシグナルを標的とした変形性膝関節症の半月板石灰化メカニズムの解明とその予防	熊谷 研	運動器病態学	1,690,000	補助	日本学術振興会
ラットの坐骨神経癒着モデルを用いた超音波ガイド下神経剥離術の薬剤選定	宮武 和馬	運動器病態学	390,000	補助	日本学術振興会

骨軟部感染症に対するナノポアシークエンサーを用いた薬剤耐性菌と感染経路の同定	崔 賢民	運動器病態学	1,300,000	補助	日本学術振興会
最小バイオフィーム撲滅濃度を基準とする整形外科インプラント感染症の患者特異的治療戦略の探索	安部 晃生	運動器病態学	1,300,000	補助	日本学術振興会
人工関節周囲感染に対する遺伝子診断法の確立を目指して -全自動PCR法とロングリード次世代シークエンサーの応用-	崔 賢民	運動器病態学	1,000,000	補助	一般社団法人日本人工関節学会
人工股関節全置換術における3次元歩行・動作解析を用いた脊椎-骨盤アライメント評価	池 裕之	運動器病態学	650,000	補助	日本学術振興会
人工知能による人工股関節置換術後インプラント周囲骨吸収の個別予測アルゴリズム構築	稲葉 裕	運動器病態学	2,210,000	補助	日本学術振興会
人工知能を用いた人工股関節全置換術後の深部静脈血栓塞栓症の発生予測に関する研究	手塚 太郎	運動器病態学	1,170,000	補助	日本学術振興会
内在性プロモーター下融合遺伝子導入による粘液型脂肪肉腫モデルの開発	竹山 昌伸	運動器病態学	1,560,000	補助	日本学術振興会
成人脊柱変形患者に対するVR技術を用いたリハビリテーションの効果の検証と探索	山口 泰輝	整形外科	1,820,000	補助	日本学術振興会
短期的電気刺激を付加した端側神経縫合法を用いたハイブリッド型移植神経の臨床応用	奥山 智輝	形成外科	1,820,000	補助	日本学術振興会
FK506付加による端側神経縫合法を用いたハイブリッド型移植神経の実用化推進	林 礼人	形成外科学	1,820,000	補助	日本学術振興会
低出力パルス超音波によるリンパ管再生誘導法の開発 -リンパ浮腫の予防を目指して-	北山 晋也	形成外科学	1,040,000	補助	日本学術振興会
冠動脈疾患におけるMRIの冠動脈血流予備能の有用性を検証する前向き多施設共同研究	加藤 真吾(放射線部)	放射線診断学	1,040,000	補助	日本学術振興会
減酒治療が心血管系に及ぼす自律神経活動変化の生物学的機序の解明	宮内 雅利	精神医学	2,000,000	補助	公益財団法人お酒の科学財団

新たな治療法の開発に向けたパニック症におけるAMPA受容体脳画像研究	浅見 剛	精神医学	1,300,000	補助	日本学術振興会
統合失調症における新規バイオマーカーの探索と臨床応用	野本 宗孝	精神医学	1,690,000	補助	日本学術振興会
AMPA受容体分布に基づいたてんかん二次性全般化成立過程の神経基盤の解明。	永露 毅	精神科	1,820,000	補助	日本学術振興会
COVID-19流行下で働き始めた研修医・専攻医の縦断的バーンアウト調査	井出 恵子	精神科	1,300,000	補助	日本学術振興会
トランスオミクス解析による統合失調症の心血管系突然死の病態解明	服部 早紀	精神科	910,000	補助	日本学術振興会
青年期のひきこもり者に対する遠隔健康医療相談の効果検証に関する研究	藤田 純一	児童精神科	260,000	補助	日本学術振興会
Small RNAプロファイリングによるサルコイドーシスの血中バイオマーカーの探索	目黒 明	眼科学	1,820,000	補助	日本学術振興会
サルコイドーシスを対象としたCCL24遺伝子領域の詳細なゲノム解析	石戸 みづほ	眼科学	1,430,000	補助	日本学術振興会
ベーチェット病における多人種大規模集団を用いたKIR遺伝子の網羅的解析	竹内 正樹	眼科学	2,080,000	補助	日本学術振興会
ベーチェット病の発症および進展を予測するポリジェニックリスクスコア評価法の構築	水木 信久	眼科学	5,200,000	補助	日本学術振興会
神経伝達物質を標的とした近視抑制薬の網羅的な探索	山田 教弘	眼科学	1,690,000	補助	日本学術振興会
シスプラチン難聴予防薬剤の臨床応用に向けた内耳障害予防と抗腫瘍効果の比較検討	荒井 康裕	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	260,000	補助	日本学術振興会
癌関連神経を介したHPV関連中咽頭癌の薬剤耐性・治療抵抗性機構の解明	波多野 孝	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	1,170,000	補助	日本学術振興会

次世代低侵襲喉頭亜全摘出術の前臨床・臨床試験による検証	中山 明仁	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	1,040,000	補助	日本学術振興会
新規モデルによる唾液腺癌と自律神経の相互作用の検討	高田 顕太郎	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	1,300,000	補助	日本学術振興会
神経を中心としたがん微小環境ネットワークの解明から拓く新規治療法の開発	高橋 秀聡	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	8,050,000	補助	日本学術振興会
声門閉鎖不全の治療効果と患者 QOL を高めるチタン製声帯内方移動用インプラントの開発	折舘 伸彦	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	8,890,369	委託	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
唾液腺癌オルガノイドを用いた単一細胞解析による唾液腺癌がん細胞同定と新規治療開発	佐野 大佑	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	520,000	補助	日本学術振興会
単一細胞RNAシーケンスによる唾液腺幹細胞の同定と各組織型への分化機構の解明	折舘 伸彦	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	13,130,000	補助	日本学術振興会
聴神経腫瘍における MMP14 の役割と新規治療及び検査法の開発	百束 紘	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	650,000	補助	日本学術振興会
NF-κB活性化と直鎖状ポリリユビキチン分解系の乾癬病態への関与の検討	高村 直子	皮膚科学	1,170,000	補助	日本学術振興会
乾癬患者におけるサルコペニアの臨床的意義に関する研究	渡邊 裕子	皮膚科学	500,000	補助	一般社団法人日本乾癬学会
乾癬併存症における Caveolin-1 を介した病態的関与と発現制御	山口 由衣	皮膚科学	1,820,000	補助	日本学術振興会
重症薬疹の病態における抗SS-A抗体の役割	渡邊 裕子(國見裕子)	皮膚科学	780,000	補助	日本学術振興会
全身性強皮症における IRF8 発現異常に根差した線維化病態の解析	乙竹 泰	皮膚科学	910,000	補助	日本学術振興会
中毒性表皮壊死症における単球・マクロファージの機能と病態解析	渡邊 友也	皮膚科学	1,560,000	補助	日本学術振興会

皮膚科学に関する研究	山口 由衣	皮膚科学	500,000	補助	一般社団法人日本研究皮膚科学会
薬剤性間質性肺炎および重症薬疹の新規診断バイオマーカーの適格性確認に関する研究	山口 由衣	皮膚科学	3,900,000	委託	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
PGE2受容体EP4の口腔癌における遊走性亢進作用のメカニズム解析	中鍛治 里奈	口腔外科学	780,000	補助	日本学術振興会
Surgical guideを用いた上顎移動術における顔貌変化と顔貌予測の精度	山下 陽介	口腔外科学	130,000	補助	日本学術振興会
顎矯正手術による閉塞性睡眠時無呼吸リスクを予測するための流体音響解析法の開発	矢島 康治	口腔外科学	520,000	補助	日本学術振興会
口腔癌における交流磁場が持つ遊走能抑制効果の分子生物学的研究	光藤 健司	口腔外科学	1,300,000	補助	日本学術振興会
口腔癌に対する動注化学放射線療法とハイパーサーミアの併用治療に関する実験的研究	小泉 敏之	口腔外科学	1,560,000	補助	日本学術振興会
口腔癌の治療抵抗性に関わるM2マクロファージの役割と治療戦略の構築	大久保 牧子	口腔外科学	1,430,000	補助	日本学術振興会
舌癌頸部リンパ節転移に関わる微小環境(ニッチ)の解明	杉浦 圭	口腔外科学	1,950,000	補助	日本学術振興会
超小型磁気センサー内蔵のカテーテルナビゲーションシステムに関する研究	大屋 貴志	口腔外科学	2,990,000	補助	日本学術振興会
免疫チェックポイント阻害薬耐性克服を目指した新規動注免疫療法の開発	光永 幸代	口腔外科学	1,950,000	補助	日本学術振興会
ナノテクノロジーを用いた新規ジルコニアインプラント表面形状の開発	北島 大朗	歯科・口腔外科・矯正歯科	4,290,000	補助	日本学術振興会
遺伝子の発現と変異に基づく口腔癌の分子サブタイプング確立	出田 ゆか	歯科・口腔外科・矯正歯科	1,430,000	補助	日本学術振興会

口腔癌におけるカルシウム結合タンパクCALML6の役割解明	石川 聡一郎	歯科・口腔外科・矯正 歯科	910,000	補助	日本学術振興会
口腔癌再発に関わる微小環境変化を再現するin vitroモデルの確立	下田 愛美	歯科・口腔外科・矯正 歯科	470,000	補助	日本学術振興会
再発・転移口腔癌オルガノイドを用いた治療抵抗性克服を目指す治療戦略	來生 知	歯科・口腔外科・矯正 歯科	10,800,000	補助	日本学術振興会
新しい口腔癌センチネルリンパ節マッピング法の確立ーRI法との非劣性試験ー	杉山 聡美	周術期管理センター	2,340,000	補助	日本学術振興会
終末期がん患者のセクシュアリティに対する医療従事者の立ち居振る舞い・支援についてのガイドブック作成	日下部 明彦	総合診療医学	1,113,644	補助	公益財団法人在宅医療助成 勇美記念財団
膵頭十二指腸切除術の骨格筋量への影響と術前リハビリテーション治療の効果	立花 佳枝	リハビリテーション科	2,470,000	補助	日本学術振興会
心疾患維持期患者におけるデジタルデバイスを利用した運動習慣獲得と医学的効果の検証	中村 健	リハビリテーション科 学	910,000	補助	日本学術振興会
心臓リハビリテーションにおける嫌気性代謝閾値の新たな測定方法の確立	梅本 安則	リハビリテーション科 学	3,640,000	補助	日本学術振興会
慢性腎不全・悪液質患者に対する運動と栄養の複合的な介入効果の検証	岡村 正嗣	リハビリテーション科 学	1,300,000	補助	日本学術振興会
ロングリードシーケンサーを駆使した神経筋疾患の統合的ゲノム解析と病態解明	宮武 聡子	遺伝子診療科	6,240,000	補助	日本学術振興会
TP53活性化調節シグナルパスウェイに係る新規遺伝子異常症候群の病態解明	内山 由理	難病ゲノム診断科	1,820,000	補助	日本学術振興会
成人自己炎症性疾患の原因遺伝子と炎症機序の解明	土田 奈緒美	難病ゲノム診断科	1,820,000	補助	日本学術振興会
非けいれん性てんかん重積状態の診断における脳波ヘッドセットの有用性の検討	北澤 悠	臨床検査部	679,800	補助	日本学術振興会

大腸癌手術検体を用いた癌細胞増殖関連細菌叢の同定	福岡 宏倫	次世代臨床研究センター	3,770,000	補助	日本学術振興会
慢性硬膜下血腫の潜在性病態:疾患横断的な分子概念の証明と革新的低侵襲治療開発	高瀬 創	次世代臨床研究センター	1,690,000	補助	日本学術振興会
がん患者における生活習慣病の罹患率の検討	田野島 玲大	ヘルスデータサイエンス専攻	910,000	補助	日本学術振興会
メラトニン/ラメルテオン投与による術後睡眠障害予防効果の検討	水原 敬洋	ヘルスデータサイエンス専攻	1,040,000	補助	日本学術振興会

計196件

- (注)
- 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
 - 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
 - 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院にお ける所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Kobayashi N, Katakura S, Fukuda N, et al.	呼吸器病学	The Impact of Bevacizumab and miR200c on EMT and EGFR-TKI Resistance in EGFR-Mutant Lung Cancer Organoids.	Genes (Basel). 2024 Dec 19;15(12):1624.	Original Article
2	Tanaka K, Meguro A, Hara Y, et al.	呼吸器病学	HLA-DQA1*01:03 and DQB1*06:01 are risk factors for severe COVID-19 pneumonia.	HLA. 104(1):e15609, 2024.	Original Article
3	Somekawa K, Kobayashi N, Nagaoka S, et al.	呼吸器病学	Rapid detection of non-small cell lung cancer driver mutations using droplet digital polymerase chain reaction analysis of bronchial washings: a prospective multicenter study.	Lung Cancer Res. 2025 Feb 28;14(2):353-362.	Original Article
4	Hasegawa S, Sato T, Shinoda S, et al.	肝胆膵消化器病学	Braided-type stent versus laser-cut-type stent for patients with unresectable distal malignant biliary obstruction: a randomized controlled trial	Gastrointestinal endoscopy,2024 May,99(5):739-746	Original Article
5	Iwaki M,Fujii H, Hayashi H,et al.	肝胆膵消化器病学	Prognosis of biopsy-confirmed MASLD: a sub-analysis of the CLIONE study	Clinical and molecular hepatology,2024 Apr;30(2):225-234	Original Article
6	Iwaki M,Yoneda M,Wada N,et al.	肝胆膵消化器病学	Emerging drugs for the treatment of hepatic fibrosis on non-alcoholic steatohepatitis	Expert Opinion On Emerging Drugs, 2024 Jun ,29(2):127-137	Review
7	Misawa N, Matsumoto M, Tsuda M,et al.	肝胆膵消化器病学	Diagnostic Ability of Ultrasonography Compared with Computed Tomography for Assessing Rectal Feces.	Journal of the Anus, Rectum and Colon,2024 Apr 25,8(2):126-131	Original Article
8	Nihei S,Kurita Y,Hasegawa S, et al.	肝胆膵消化器病学	Detective flow imaging endoscopic ultrasound for localizing pancreatic insulinomas that are undetectable with other imaging modalities	Endoscopy. 2024 Dec,56(S 01):E342-E343.	Case report
9	Kurita Y,Utsunomiya D,Kubota K,et al.	肝胆膵消化器病学	Diagnostic Value of Contrast-Enhanced Dual-Energy Computed Tomography in the Pancreatic Parenchymal and Delayed Phases for Pancreatic Cancer	Tomography 2024 Oct 7, 10(10):1591-1604	Original Article
10	Iwaki M,Kobayashi T,Nogami A,et al.	肝胆膵消化器病学	Pemafibrate for treating MASLD complicated by hypertriglyceridaemia: a multicentre, open-label, randomised controlled trial study protocol	BMJ Open, 2024 Nov 24;14(11):e088862(オンライン)	Others
11	Kurita Y,Kubota K,Harada J,et al.	肝胆膵消化器病学	Endoscopic ultrasound-guided fine-needle biopsy needle can facilitate histological diagnosis of type 1 autoimmune pancreatitis	Journal of hepato-biliary-pancreatic sciences, 2025 Mar, 32(3):238-245	Original Article

12	Hibi K, Gohbara M, Uemura K, Iwahashi N, et al.	循環器内科	Serum mature and furin-cleaved proprotein convertase subtilisin/kexin type 9 levels and their association with cardiovascular events in statin-treated patients with cardiovascular disease.	J Clin Lipidol, 2024 Sep-Oct; 18(5): e844-e854	Original Article
13	Kamimura D, Yimer WK, Mentz RJ, et al.	循環器内科	Cigarette Smoking, Smoking Cessation, and Heart Failure Subtypes: Insights From the Jackson Heart Study.	J Am Heart Assoc, 2024 Dec 3; 13(23): e032921	Original Article
14	Taguchi Y, Hosoda J, Horigome A, et al.	循環器内科	Feasibility of anchoring active fixation quadripolar lead to the main body of the dilated coronary sinus in a patient with persistent left superior vena cava: a case report.	Eur Heart J Case Rep, 2025 Jan 16; 9(1): ytaf008.	Case report
15	Azushima K, Tamura K	腎臓・高血圧内科学	Association between serum irisin levels and blood pressure in patients undergoing hemodialysis.	Hypertens Res, 47(2): 548-550, 2024	Others
16	Fukuda N, Kanai D, Hoshino K	腎臓・高血圧内科学	Vacuoles, E1 enzyme, X-linked, autoinflammatory, somatic (VEXAS) syndrome presenting as recurrent aseptic peritonitis in a patient receiving peritoneal dialysis: a case report.	BMC Nephrol, 25(1): 18, 2024	Case report
17	Haze T, Tamura K	腎臓・高血圧内科学	Possible relationship between primary aldosteronism and small vessel disease.	Hypertens Res, 47(3): 677-678, 2024	Others
18	Ishiga K, Uehara T, Wakui H	腎臓・高血圧内科学	Proteomic serum profiles before and after lipoprotein apheresis in patients with peripheral artery disease with ulceration.	Ther Apher Dial, 2024	Original Article
19	Ishiga K, Kobayashi R, Kanaoka T	腎臓・高血圧内科学	Two acute kidney injury episodes after ICI therapy: a case report.	CEN Case Rep, 13(5): 408-415, 2024	Case report
20	Ishiga K, Wakui H, Azushima K	腎臓・高血圧内科学	Clinical course and factors correlated with severe morbidity and mortality in patients with Coronavirus disease 2019 undergoing maintenance dialysis in Kanagawa, Japan.	Intern Med, 63(23): 3157-3163, 2024	Original Article
21	Ishii T, Seya N, Taguri M	腎臓・高血圧内科学	Allopurinol, Febuxostat, and Nonuse of Xanthine Oxidoreductase Inhibitor Treatment in Patients Receiving Hemodialysis: A Longitudinal Analysis.	Kidney Med, 6(11): 100896, 2024	Case report
22	Ishii T, Tamura K	腎臓・高血圧内科学	Blood pressure in the longevous population with different status of hypertension and frailty.	Hypertens Res, 47(6): 1738-1740, 2024	Others
23	Kawai Y, Ozawa M, Isomura A	腎臓・高血圧内科学	A case of Fanconi syndrome that developed following a year of consumption of a red yeast rice supplement.	CEN Case Rep, 14(1): 95-102, 2025	Case report
24	Kawano R, Haze T, Fujiwara A	腎臓・高血圧内科学	Favorable changes in the eGFR slope after dapagliflozin treatment and its association with the initial dip.	Clin Exp Nephrol, 28(12): 1282-1289, 2024	Original Article

25	Kanaoka T, Wakui H, Yano Y	循環器・腎臓高血圧内科学	J-CKD-DB investigators. Factors affecting the sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors-related initial decline in glomerular filtration rate and its possible effect on kidney outcome in chronic kidney disease with type 2 diabetes. The Japan Chronic Kidney Disease Database.	Diabetes Obes Metab, 26(7): 2905-2914, 2024	Original Article
26	Kawai Y, Uneda K, Miyata S	腎臓・高血圧内科学	A pharmacovigilance study on clinical factors of active vitamin D3 analog-related acute kidney injury using the Japanese Adverse Drug Event Report Database.	Sci Rep, 14:21356, 2024	Original Article
27	Kinguchi S, Tamura K	腎臓・高血圧内科学	Triglyceride-glucose index is a good indicator for early prediction of future chronic kidney disease development in all blood pressure subtypes.	hypertens Res, 47(3):805-807, 2024c	Others
28	Kobayashi R, Kinugasa S, Kamano D	循環器・腎臓高血圧内科学	Impact of compliance with salt management guidelines before dialysis introduction on peritoneal dialysis technique survival: The importance of pre-dialysis care and education.	Therapeutic Apheresis and Dialysis, 28(6): 830-838, 2024	Original Article
29	Kobayashi Y, Fujikawa T, Haruna A	循環器・腎臓高血圧内科学	Omega-3 Fatty Acids Reduce Remnant-like Lipoprotein Cholesterol and Improve the Ankle-Brachial Index of Hemodialysis Patients with Dyslipidemia. A Pilot Study.	Medicina, 60(1): 75-86, 2024.	Original Article
30	Kobayashi Y, Yatsu K, Haruna A	循環器・腎臓高血圧内科学	ATP2B1 gene polymorphisms associated with resistant hypertension in the Japanese population.	The Journal of Clinical Hypertension, 26(4): 355-362, 2024	Original Article
31	Okada K*, Haze T*, Kikuchi S	循環器・腎臓高血圧内科学	Early, Intensive and Persistent Lipid-Lowering Therapy for Secondary Prevention of Acute Coronary Syndrome.	Journal of Atherosclerosis and Thrombosis, 31(12): 1748-1762, 2024	Original Article
32	Sotozawa M, Kinguchi S, Wakui H	循環器・腎臓高血圧内科学	Enhancement of angiotensin II type 1 receptor-associated protein in the paraventricular nucleus suppresses angiotensin II-dependent hypertension.	Hypertens Res, 47(1): 67-77, 2024	Original Article
33	Taguchi S, Azushima K, Yamaji T	循環器・腎臓高血圧内科学	Angiotensin II type 1 receptor-associated protein deletion combined with angiotensin II stimulation accelerates the development of diabetic kidney disease in mice on a C57BL/6 strain.	Hypertens Res, 47(1): 55-66, 2024	Original Article
34	Tsukamoto S, Kobayashi K, Toyoda M	循環器・腎臓高血圧内科学	Pretreatment body mass index affects achievement of target blood pressure with sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors in patients with type 2 diabetes mellitus and chronic kidney disease.	Hypertens Res, 47(3): 628-638, 2024	Original Article

35	Tsukamoto S, Kobayashi K, et al	循環器・腎臓高血圧内科学	Effect of preceding drug therapy on the renal and cardiovascular outcomes of combined sodium-glucose cotransporter-2 inhibitor and glucagon-like peptide-1 receptor agonist treatment in patients with type 2 diabetes and chronic kidney disease.	Diabetes Obes Metab, 26(8): 3248-3260, 2024	Original Article
36	Tsukamoto S, Tanaka S, Yamada T	循環器・腎臓高血圧内科学	Effect of tirzepatide on glycaemic control and weight loss compared with other glucagon-like peptide-1 receptor agonists in Japanese patients with type 2 diabetes mellitus.	Diabetes Obes Metab, 26(1): 262-274, 2024	Original Article
37	Ueda E, Ishiga K, Wakui H	循環器・腎臓高血圧内科学	Lipoprotein Apheresis Alleviates Treatment-Resistant Peripheral Artery Disease Despite the Normal Range of Atherogenic Lipoproteins: The LETS-PAD Study.	J Atheroscler Thromb, 31(10): 1370-1385, 2024.	Original Article
38	Goda Y, Irie K, Sato H, et al.	消化器内科学	The usefulness of a novel sphincterotome with smooth rotatability for selective guidewire insertion.	Endoscopy, 56(S 01):E922-E923, 2024.	Case report
39	Sue S, Oka H, Kunishi Y, Suzuki Y, et al.	消化器内科学	Comparison of metronidazole versus clarithromycin in first-line vonoprazan-based triple therapy for Helicobacter pylori: A multicenter randomized trial in Japan.	JGH Open, 8(4):e13069, 2024.	Original Article
40	Sue S, Ikeda R, Ikeda A, et al.	消化器内科学	Single-Arm, Prospective, Interventional Study of Helicobacter pylori Eradication Rescue Therapy with Rifabutin, Metronidazole, and Vonoprazan.	J Clin Med, 13(13):3774, 2024.	Original Article
41	Suzuki Y, Sato T, Sugimori M, et al.	消化器内科学	Activation of STING in pancreatic cancer-associated fibroblasts exerts an antitumor effect by enhancing tumor immunity.	Sci Rep, 14(1):17071, 2024.	Original Article
42	Kaneko H, Sato H, Suzuki Y, et al.	消化器内科学	A Novel Characteristic Gastric Mucus Named "Web-like Mucus" Potentially Induced by Vonoprazan.	J Clin Med, 13(14):4070, 2024.	Original Article
43	Ikeda R, Kaneko H, Sato H, et al.	消化器内科学	Risk factors for unclear margin in cold snare polypectomy for colorectal polyp.	Eur J Gastroenterol Hepatol, 36(12):1404-1409, 2024.	Original Article
44	Goda Y, Irie K, Sato H, et al.	消化器内科学	The usefulness of a novel sphincterotome with smooth rotatability for selective guidewire insertion.	Endoscopy, 56(S 01):E922-E923, 2024.	Case report
45	Sue S, Sato T, Matsubayashi M, et al.	消化器内科学	Antibiotic Susceptibility-Guided Concomitant Therapy Regimen with Vonoprazan, High-Dose Amoxicillin, Clarithromycin, and Metronidazole for Helicobacter pylori Eradication as Fourth-Line Regimen: An Interventional Study.	Microorganisms, 12(10):2104, 2024.	Original Article
46	Ikeda R, Kaneko H, Sato H, et al.	消化器内科学	Ikeda R, Kaneko H, Sato H, Anan H, Ikeda A, Goda Y, Sue S, Irie K, Maeda S: Amoebic colitis insufficient to metronidazole monotherapy.	Clin J Gastroenterol, 18(2):310-313, 2024.	Case report

47	Ikeda R, Kaneko H, Sato H, et al.	消化器内科学	Bilateral traction method using a clip with thread for rectal endoscopic submucosal dissection.	Endoscopy, 56(S 01):E1131-E1132,2024.	Case report
48	Hamaguchi T,Ueno M,Kobayashi S,et al.	消化器内科学	Steroid-Refractory Immune-Related Hepatitis Caused by Pembrolizumab with Stage IVB Non-Small Cell Lung Cancer: A Case Report	Case Rep Gastroenterol,23;19(1):14-21,2025.	Case report
49	Kyohara M, Takayanagi R, Tsuno T, et al.	内分泌・糖尿病内科	Expression analysis and possible functional roles of semaphorin/plexin/CRMP families in mouse pancreatic islets.	Sci Rep. 2025 Mar;15(1):10546.	Original Article
50	Okuyama T, Tsuno T, Inoue R, et al.	内分泌・糖尿病内科	The matricellular protein Fibulin-5 regulates β -cell proliferation in an autocrine/paracrine manner.	iScience. 2025 Jan;28(2):111856.	Original Article
51	Kunii M, Kishida H, Tada M et al	神経内科学・脳卒中医学	A case report of an individual with Creutzfeldt-Jakob disease characterized by prolonged isolated thalamic lesions and rare MM2-cortical-type pathology	BMC Neurol. 2024 Nov 22;24(1):456	Case report
52	Nakamura H, Doi H, Miyaji Y et al.	神経内科学・脳卒中医学	Hereditary spastic paraplegia and extensive leukoencephalopathy: a case report of a unique phenotype associated with a GJB1/Cx32 p.Pro174Ser variant.	BMC Neurol. 2024 Sep 4;24(1):310	Case report
53	Koizumi R, Akagi A, Riku Y, et al	神経内科学・脳卒中医学	Correlation between clinical and neuropathological subtypes of progressive supranuclear palsy.	Parkinsonism Relat Disord. 2024 Oct;127:106076	Original Article
54	Wada T, Doi H, Okubo M et al	神経内科学・脳卒中医学	RNA Foci in Two bi-Allelic RFC1 Expansion Carriers.	Ann Neurol. 2024 Apr;95(3):607-613	Original Article
55	Sato M, Sato T, Hozumi C, et.al.	がん総合医科学	[11C]Methionine PET vs. [18F]Fluorodeoxyglucose PET Whole-body Imaging to Determine the Extent of Methionine-addiction Compared to Glucose-addiction of Primary and Metastatic Cancer of the Trunk in Patients.	Anticancer Res. 2024 Sep;44(9):3891-3898.	Original Article
56	Sato M, Mizuta K, Han Q, et.al	がん総合医科学	Targeting Methionine Addiction Combined With Low-dose Irinotecan Arrested Colon Cancer in Contrast to High-dose Irinotecan Alone, Which Was Ineffective, in a Nude-mouse Model	In Vivo. 2024 May-Jun;38(3):1058-1063.	Original Article
57	Sato M, Han Q, Kubota Y, et.al	がん総合医科学	Recombinant Methioninase Decreased the Effective Dose of Irinotecan by 15-fold Against Colon Cancer Cells: A Strategy for Effective Low-toxicity Treatment of Colon Cancer.	Anticancer Res. 2024 Jan;44(1):31-35.	Original Article
58	Sato M, Han Q, Mizuta K, et.al	がん総合医科学	Extensive Shrinkage and Long-term Stable Disease in a Teenage Female Patient With High-grade Glioma Treated With Temozolomide and Radiation in Combination With Oral Recombinant Methioninase and a Low-methionine Diet.	In Vivo. 2024 May-Jun;38(3):1459-1464.	Original Article

59	Sato M, Han Q, Mori R, et.al	がん総合医科学	Reduction of Tumor Biomarkers from very High to Normal and Extensive Metastatic Lesions to Undetectability in a Patient With Stage IV HER2-positive Breast Cancer Treated With Low-dose Trastuzumab Deruxtecan in Combination With Oral Recombinant Methioninase and a Low-methionine Diet.	Anticancer Res. 2024 Apr;44(4):1499-1504.	Original Article
60	Sato M, Han Q, Hozumi C, et.al	がん総合医科学	First-line Chemotherapy in Combination With Oral Recombinant Methioninase and a Low-methionine Diet for a Stage IV Inoperable Pancreatic-Cancer Patient Resulted in 40% Tumor Reduction and an 86% CA19-9 Biomarker Decrease.	Anticancer Res. 2024 Sep;44(9):3885-3889.	Original Article
61	Rong Y, Kato I, Okubo N, et.al.	がん総合医科学	Potential neuroendocrine differentiation in poorly differentiated colorectal adenocarcinoma: A hidden trait?	Mol Clin Oncol. 2024 Oct 3;21(6):91.	Original Article
62	Yukawa N, Yamada T, Ichikawa D, et al.	外科治療学	Risk Factors for Adhesive Small Bowel Obstruction After Liver Cancer Surgery	Cancer Diagn Progn,4(6):689-695,2024.	Original Article
63	Atsumi Y, Numata M, Watanabe J, et al.	外科治療学	Long-term prognostic outcomes in high-risk T1 colorectal cancer: A multicentre retrospective comparison of surgery versus observation postendoscopic treatment	Colorectal Dis,27(1):e17269,2025.	Original Article
64	Esashi R, Aoyama T, Yamamoto S, et al.	消化器・一般外科 (外科治療学)	The CONUT Score Can Predict the Prognosis of Gastric Cancer Patients After Curative Treatment	Anticancer Res,45(3):1251-1260, 2025.	Original Article
65	Yamamoto S, Aoyama T, Maezawa Y, et al.	消化器・一般外科 (外科治療学)	The Global Immune-Nutrition-Information Index (GINI) Is an Independent Prognostic Factor for Esophageal Cancer Patients Who Receive Curative Treatment	Cancer Diagn Progn, 5(1):115-121, 2025.	Original Article
66	Yamamoto S, Aoyama T, Maezawa Y, et al.	消化器・一般外科 (外科治療学)	The Hemoglobin, Albumin, Lymphocyte and Platelet (HALP) Score as an Independent Prognostic Factor for Esophageal Cancer Patients who Received Curative Treatment	In Vivo, 39(2):885-893,2025.	Original Article
67	Kazama K, Numata M, Mushiake H, et al.	外科治療学	Multicenter prospective study on anastomotic leakage after right-sided colon cancer surgery with laparoscopic intracorporeal overlap anastomosis (KYCC 2101)	Ann Gastroenterol Surg,8(5):836-844,2024.	Original Article
68	Aoyama T, Maezawa Y, Hashimoto I, et al.	外科治療学	The Clinical Impact of Hemoglobin, Albumin, Lymphocyte, Platelet (HALP) in Gastric Cancer Patients Who Receive Curative Treatment	In Vivo,38(5):2494-2500,2024.	Original Article

69	Aoyama T, Hashimoto I, Maezawa Y, et al.	外科治療学	Global Immune-Nutrition-Information Index Is Independent Prognostic Factor for Gastric Cancer Patients Who Received Curative Treatment	Cancer Diagn Progn,(4):489-495,2024.	Original Article
70	Aoyama T, Maezawa Y, Hashimoto I, et al.	外科治療学	The CRP-albumin-lymphocyte (CALLY) Index Is an Independent Prognostic Factor for Gastric Cancer Patients who Receive Curative Treatment	Anticancer Res,44(4):1629-1636,2024.	Original Article
71	Aoyama T, Yukawa N, Saito A	外科治療学	Clinical Impact of Nutrition and Inflammation Assessment Tools in Colorectal Cancer Treatment	Anticancer Res, 44(4):1335-1351,2024.	Review
72	Aoyama T, Yukawa N, Saito A	外科治療学	Clinical Impact of the Lymphocyte-to-Monocyte Ratio in Patients With Gastric Cancer who Received Curative Treatment	Anticancer Res,44(4):1567-1574,2024.	Original Article
73	Aoyama T, Maezawa Y, Hashimoto I	外科治療学	Open, Laparoscopy-assisted, Robotic-assisted Distal Gastrectomy for Gastric Cancer: Evidence from Randomized Clinical Trials	Anticancer Res,44(9):3737-3745,2024.	Review
74	Aoyama T, Hashimoto I, Maezawa Y, et al.	外科治療学	The Clinical Impact of the Prognostic Immune and Nutritional Index in Gastric Cancer Patients Who Received Curative Treatment	Anticancer Res,44(5):2231-2238,2024.	Original Article
75	Aoyama T, Maezawa Y, Hashimoto I, et al.	外科治療学	Inflammatory Burden Index Is an Independent Prognostic Factor for Esophageal Cancer Patients Who Receive Curative Treatment	In Vivo,38(6):2928-2934,2024.	Original Article
76	Aoyama T, Hashimoto I, Maezawa Y, et al.	外科治療学	Perioperative Anemia Is an Independent Prognostic Factor for Gastric Cancer Patients Who Receive Curative Treatment	Anticancer Res,44(12):5551-5557,2024.	Original Article
77	Aoyama T, Atsumi Y, Kawahara S, et al.	外科治療学	The clinical impacts of the prognostic nutritional index for the esophageal cancer patients who received curative treatment	J Cancer Res Ther,20(3):898-903,2024.	Original Article
78	Aoyama T, Maezawa Y, Hashimoto I, et al.	外科治療学	The Systemic Immune-inflammation Index Is an Independent Prognostic Factor for Gastric Cancer Patients Who Receive Curative Treatment	In Vivo,38(4):2001-2008,2024.	Original Article
79	Aoyama T, Hashimoto I, Maezawa Y, et al.	外科治療学	The Prognostic Immune and Nutritional Indices Are Independent Prognostic Factors for Esophageal Cancer Patients Who Receive Curative Treatment	Anticancer Res,44(5):2185-2192,2024.	Original Article
80	Aoyama T, Hashimoto I, Maezawa Y, et al.	外科治療学	The Clinical Impact of Change in the Neutrophil to Lymphocyte Ratio During the Perioperative Period in Gastric Cancer Patients Who Receive Curative Gastrectomy	J Gastrointest Cancer,55(1):402-409,2024.	Original Article
81	Hashimoto I, Komori K, Onuma S, et al.	外科治療学	Preoperative Visceral-to-Subcutaneous Fat Ratio by Sex as a Predictor of Postoperative Survival in Patients With Gastric Cancer	Anticancer Res,44(8):3515-3524,2024.	Original Article

82	Hashimoto I, Nakayama Y, Tanabe M, et al.	外科治療学	Inflammatory Burden Index Prognostic Impact in Patients With Gastric Cancer After Gastrectomy: A Propensity Score-matched Analysis	Anticancer Res,44(9):3995-4001,2024.	Original Article
83	Hashimoto I, Tanabe M, Onuma S, et al.	外科治療学	A propensity-matched analysis of the prognostic value of advanced lung cancer inflammation index in patients with gastric cancer after curative resection	Oncol Lett,27(6):285,2024.	Original Article
84	Hashimoto I, Komori K, Onuma S, et al.	外科治療学	Prognostic impact of adipose tissue loss at 1 month after surgery in patients with gastric cancer	World J Surg,49(2):472-482,2025.	Original Article
85	Suganuma N, Saito N, Yasukawa M, et al.	外科治療学	Exposure to Hypoxic Conditions Up-regulates HER2 in Breast Cancer Cell Lines	Anticancer Res,44(12):5187-5192,2024.	Original Article
86	Suganuma N, Matsubara Y, Takahashi A, et al.	外科治療学	Impact of Warm Ischemia Time on HER2 Expression in Breast Cancer Surgical Specimens	Anticancer Res, 44(12): 5225-5230, 2024.	Original Article
87	Sato T,Oshi M,Huang JL, et al.	消化器外科	CD133 expression is associated with less DNA repair, better response to chemotherapy and survival in ER-positive/HER2-negative breast cancer	Breast Cancer Res Treat, 208(2): 415-427, 2024	Original Article
88	Chida K,Oshi M,Roy AM, et al.	消化器外科	Enhanced cancer cell proliferation and aggressive phenotype counterbalance in breast cancer with high BRCA1 gene expression	Breast Cancer Res Treat, 208(2): 321-331, 2024	Original Article
89	Daibo S,Watanabe J,Suwa H, et al.	消化器外科	Short-term and Mid-term Outcomes of Indocyanine Green Fluorescence Imaging-Guided Laparoscopic Right-Sided Colectomy: A Propensity Score-Matched Cohort Study	Dis Colon Rectum, 67(1): 82-89, 2024	Original Article
90	Daibo S,Homma Y,Ohya H, et al.	消化器外科	Novel machine-learning model for predicting lymph node metastasis in resectable pancreatic ductal adenocarcinoma	Ann Gastroenterol Surg, 9(1): 161-168, 2024	Original Article
91	Harada F,Miyake K,Matsuyama R, et al.	消化器外科	Therapeutic Outcome of Multidisciplinary Treatment in Unresectable Biliary Tract Cancer: A Multicenter Retrospective Analysis	World J Oncol, 15(3): 405-413, 2024	Original Article
92	Kobayashi K,Toritani K,Kimura H, et al.	消化器外科	Differences in Prognosis and Recurrence Patterns Between Ulcerative Colitis-Associated Colorectal Cancer and Sporadic Colorectal Cancer: A Matched-Pair Analysis	Ann Surg Oncol, 31(12): 7807-7819, 2024	Original Article
93	Kobayashi K,Toritani K,Kimura H, et al.	消化器外科	ASO Author Reflections: Different Recurrence Forms Contribute to Poor Prognosis in Advanced UC-CRC	Ann Surg Oncol, 31(13): 8534-8535, 2024	Original Article
94	Kobayashi K,Nojiri K,Suwa H, et al.	消化器外科	Radical Resection of Small Bowel Adenocarcinoma With Multiple Liver Metastases Following Neoadjuvant Chemotherapy: A Case Report	Cureus, 16(9): e69776, 2024(オンライン)	Case report

95	Ohya H,Miyake K,Fukuoka H, et al.	消化器外科	SLC7A11 and the glutathione pathway as novel prognostic markers in resectable pancreatic ductal adenocarcinoma: A metabolomics study of clinical specimens	Pancreatology, 24(5): 779-786, 2024	Original Article
96	Oshi M,Chida K,Roy AM, et al.	消化器外科	Higher inflammatory response in hepatocellular carcinoma is associated with immune cell infiltration and a better outcome	Hepatol Int, 18(4): 1299-1309, 2024	Original Article
97	Oshi M,Wu R,Khoury T,Gandhi S, et al.	消化器外科	Infiltration of Common Myeloid Progenitor (CMP) Cells is Associated With Less Aggressive Tumor Biology, Lower Risk of Brain Metastasis, Better Response to Immunotherapy, and Higher Patient Survival in Breast Cancer	Ann Surg, 280(4): 557-569, 2024	Original Article
98	Oshi M,Yamada A,Gandhi S, et al.	消化器外科	Breast cancer in adolescents and young adults has a specific biology and poor patient outcome compared with older patients	ESMO Open, 9(11): 103737, 2024 (オンライン)	Original Article
99	Sahara K,Tsilimigras DI,Homma Y, et al.	消化器外科	Incidence and Prognostic Implications of Lymphovascular Invasion in Node-Negative Pancreatic Neuroendocrine Tumors: Results From the US Neuroendocrine Study Group	J Surg Oncol, 131(3):465-472, 2025	Original Article
100	Yabushita Y,Park JS,Yoon YS, et al.	消化器・腫瘍外科学	Conversion surgery for initially unresectable locally advanced biliary tract cancer: A multicenter collaborative study conducted in Japan and Korea	J Hepatobiliary Pancreat Sci, 31(7): 481-491, 2024	Original Article
101	Kawashima K,Narui K,Nishikawa A, et al.	消化器外科	The impact of axillary lymph-node dissection omission on adjuvant abemaciclib eligibility in HR-positive, HER2-negative breast cancer with positive sentinel lymph nodes	Breast Cancer, 32(3): 543-551, 2025	Original Article
102	Kawabata K, Nakamura K, Kanda N,et al.	集中治療部	Risk Factors for Long-Term Nutritional Disorders One Year After COVID-19: A Post Hoc Analysis of COVID-19 Recovery Study II.	Nutrients, 16 (23):4234.	Original Article
103	Kawabata K, Nakamura K, Kondo K,et al.	集中治療部	Efficacy of Donepezil for Fatigue and Psychological Symptoms in Post-COVID-19 Condition: Study Protocol for a Multicenter Randomized, Placebo-controlled, Double-blind Trial	Ann Clin Epidemiol . 2024 Jul 18;6(4):87-96.	Others
104	Kanemaru E, Shimoda K, Marutani E,et al.	麻酔科	Exclusion of sulfide:quinone oxidoreductase from mitochondria causes Leigh-like disease in mice by impairing sulfide metabolism	J Clin Invest . 2024 Jun 13;134(15)	Others
105	Masui K	麻酔科	Remimazolam: its clinical pharmacology and evolving role in anesthesia and sedation practice	Curr Opin Anaesthesiol . 2024 Aug 1;37(4):344-351.	Review

106	Tanaka H, Yokose M, Takaki S, et al.	麻酔科	Measurement accuracy of a microwave doppler sensor beneath the mattress as a continuous respiratory rate monitor: a method comparison study	J Clin Monit Comput . 2024 Feb;38(1):77-88.	Others
107	Nakamura K, Hatakeyama J, Liu K, et al.	集中治療部	Relationship between critical care nutrition and post-intensive care syndrome in surviving ventilated patients with COVID-19: a multicenter prospective observational study	J Clin Biochem Nutr . 2024 Jan;74(1):74-81.	Original Article
108	Yanaizumi R, Nagamine Y, Harada S, et al.	麻酔科	Hypoglycemia in Terminally Ill Patients with Cancer with a History of Diabetes Mellitus Admitted to a General Ward: A Retrospective Observational Study	Palliat Med Rep . 2024 Aug 23;5(1):373-380.	Others
109	Yanaizumi R, Nagamine Y, Harada S, et al.	麻酔科	Immune-related adverse events in cancer patients referred to the palliative care team of a tertiary care center: a retrospective observational study	Support Care Cancer . 2024 Nov 15;32(12):793.	Others
110	Kondo Y, Nakamura E, Noma H, et al.	麻酔科	Ability of pulse oximetry-derived indices to predict hypotension after spinal anesthesia for cesarean delivery: A systematic review and meta-analysis	PLoS One . 2025 Jan 31;20(1)	Others
111	Kondo Y, Mihara T, Yoshikawa N, et al.	麻酔科	Preoperative antihypertensives and hypotension during bladder tumor resection with oral 5-aminolevulinic acid administration	PLoS One . 2025 Feb 24;20(2)	Others
112	Honzawa H, Taniguchi H, Abe T, et al.	救急医学	Prophylactic distal perfusion catheter and survival in patients with out-of-hospital cardiac arrest: Secondary analysis of the SAVE-J II study.	Am J Emerg Med. 78: 69-75, 2024	Original Article
113	Oi Y, Ogawa F, Honzawa H, et al.	救急医学	A Screening Tool to Predict Sepsis in Patients With Suspected Infection in the Emergency Department.	Cureus. 17(2): e78728, 2025	Original Article
114	Akimoto T, M R Islam, A Nagasako et al	脳神経外科学	Alternative magnetic field exposure suppresses tumor growth via metabolic reprogramming.	Cancer Sci,115(8):2686-2700, 2024.	Original Article
115	Ikegaya N, A N Mallela, P C Warnke et al.	脳神経外科学	A novel robot-assisted method for implanting intracortical sensorimotor devices for brain-computer interface studies: principles, surgical techniques, and challenges.	J Neurosurg, 6:1-9, 2024.	Original Article
116	Ikegaya N, Aung T, Mallela A et al.	脳神経外科学	Thalamic stereoelectroencephalography for neuromodulation target selection: Proof of concept and review of literature of pulvinar direct electrical stimulation.	Epilepsia, 65(6):e79-e86, 2024.	Original Article
117	Ikegaya N, Nakamura H, Takayama Y et al.	脳神経外科学	Anti-epileptic drug use and subsequent degenerative dementia occurrence	Alzheimer's & dementia (New York, N. Y), 10(3) e70001 2024.	Original Article

118	Kawasaki T, Nakamura T, Ohtake M et al.	脳神経外科学	Clinical characteristics of aneurysmal subarachnoid hemorrhage complicated by Takotsubo cardiomyopathy resulting in good neurological outcome.	Br J Neurosurg, 3:1-8, 2024.	Original Article
119	Nagao K, Umemura M, Ishikawa S et al.	脳神経外科学	Cytotoxic effects of the cigarette smoke extract of heated tobacco products on human oral squamous cell carcinoma: the role of reactive oxygen species and CaMKK2.	J Physiol Sci, 74(1):35, 2024.	Original Article
120	Ohtake M, Abe K, Hasegawa M et al.	脳神経外科学	Encoding of self-initiated actions in axon terminals of the mesocortical pathway.	Neurophotonics, 11(3):033408,2024.	Original Article
121	Hirata G, Miyagi E, Maruyama Y, et al.	産婦人科学	Frequency of cul-de-sac obliteration in surgery for pelvic organ prolaps: a retrospective analysis.	Arch Gynecol Obstet, 309(6): 2931-2935, 2024	Original Article
122	Yanai T, Yoshida S, Takeuchi M, et al.	小児科学	Association between maternal heavy metal exposure and Kawasaki Disease, the Japan Environment and Children's Study (JECS).	Sci Rep, 2024 Apr 30; 14(1):9947.	Original Article
123	Nozawa T, Pullenayegum EM, Bell-Peter A, et al.	小児科学	Disease activity trajectories in juvenile dermatomyositis from childhood to adulthood.	Rheumatology (Oxford), 2024 Sep 1; 63(SI2):SI129-SI135.	Original Article
124	Yoshitomi M, Tsujimoto S, Ikeda J, et al.	小児科学	High DOCK1 expression identifies a distinct prognostic subgroup of pediatric acute myeloid leukemia: Results of the Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group AML-05 trial.	Pediatr Blood Cancer, 2024 Sep; 71(9):e31151.	Original Article
125	Ito S, Morita Y, Nitami M, et al.	小児科学	Efficacy and safety of febuxostat in Japanese pediatrics patients with hyperuricaemia including gout: phase 2, single arm, open label, multicentre studies.	Mod Rheumatol, 2024 Dec; 35(1):194-202.	Original Article
126	Nishimura K, Ishikawa T, Okamoto N, et al.	小児科学	Efficacy and safety of abatacept for systemic juvenile idiopathic arthritis: a systematic review.	Mod Rheumatol, 2024 Dec 25; 35(1):167-173, 2024.	Original Article
127	Yuda A, Nozawa T, Hattori S, et al.	小児科学	Intolerance of oral methotrexate in juvenile idiopathic arthritis.	Pediatr Int. 2025 Jan; 67(1):e70112.	Original Article
128	Nozawa T, Iwata N, Igarashi T, et al.	小児科学	Safety and effectiveness of intravenous abatacept for polyarticular-course juvenile idiopathic arthritis: An all-case postmarketing surveillance study.	Rheumatol Online J, 2025 Mar 12; 23(1):25. 2025.	Original Article
129	Ito H, Nirei T, Fukazawa T, et al.	泌尿器科学	Retrospective Comparison of Postoperative Outcomes Between Elderly and Non-Elderly Patients With Benign Prostatic Enlargement Using Holmium Laser Enucleation and Transurethral Vaporization of the Prostate at Multiple High-Volume Centers.		Original Article
130	Ito H, Jikuya R, Myoba S, et al.	泌尿器科学	Tissue factor pathway inhibitor 2 (TFPI2) is a potential serum biomarker for clear cell renal carcinoma.		Original Article

131	Muraoka K, Jikuya R, Uemura K, et al.	泌尿器科学	Comparison of renal function between the artery and vein clamp and artery-only clamp in robot-assisted partial nephrectomy for moderate- to high-complexity renal masses: A propensity-matched study.		Original Article
132	Honda S, Kawahara T, Tanaka R, et al.	泌尿器科	Prostate ductal adenocarcinoma exhibiting a late recurrence in the anterior urethra 13 years post-total prostatectomy: a case report.		Case report
133	Ito H, Takanashi M, Fukazawa T, et al.	泌尿器科学	Predictors of postoperative storage symptoms in male patients with lower urinary tract symptoms: A retrospective analysis of prostate surgery for benign prostatic enlargement.		Original Article
134	Uemura K, Ito H, Jikuya R, et al.	泌尿器科	Enfortumab vedotin prolongs overall survival in metastatic urothelial carcinoma following pembrolizumab therapy in real-world data.		Original Article
135	Ito H, Uemura K, Ikeda M, et al.	泌尿器科学	Impacts of Complete Endophytic Renal Tumors on Surgical, Functional, and Oncological Outcomes of Robot-Assisted Partial Nephrectomy.		Original Article
136	Nagasaka H, Kishida T, Kouro T, et al.	泌尿器科	MMP1, IL-1 β , sTNFR1, and IL-6 are prognostic factors for patients with unresectable or metastatic renal cell carcinoma treated with immune checkpoint inhibitors.		Original Article
137	Nagasaka H, Yamamoto S, Suzuki A, et al.	泌尿器科学	C-reactive Protein Is a Prognostic Factor for Survival in Metastatic Upper Tract Urothelial Carcinoma Patients Receiving Pembrolizumab.		Original Article
138	Nagasaka H, Suzuki T, Kondo T, et al.	泌尿器科学	Retroperitoneal Doege-Potter syndrome with intraoperative blood glucose monitoring.		Case report
139	Komeya M, Lundy S.	泌尿器科学	Microbiome-based Therapeutics: Cutting-edge Innovation.		Original Article
140	Yohei Ito, Hisanori Mihara, Yasunori Tatara, et al.	運動器病態学	Three-Dimensional Quantitative Analysis of Spinal Cord Dynamics during Anterior Cervical Decompression and Fusion: New Insights Using Intraoperative Ultrasonography	Spine (Phila Pa 1976): 2025.3.20 (2025.7.31採択)	Original Article
141	Takuma Naka, Ken Kumagai, Yusuke Inoue, et al.	運動器病態学	Optimal Timing for Initiating Postoperative Mobilization for Healing Enthesis in Onto-Surface Repair	Journal of Orthopaedic Research: 13 June 2025	Original Article
142	Inaba Y, Tezuka T, Oba M, Choe H, Ike H.	運動器病態学	Periacetabular osteotomy using computed tomography-based navigation: preoperative planning and accuracy evaluation.	Int J Comput Assist Radiol Surg. 2024 Sep;19(9):1833-1842. doi: 10.1007/s11548-024-03210-2. Epub 2024 Jun 18. PMID: 38888819	Original Article

143	Sato M, Mihara H, Choe H, Niimura T, Kawashima Y, Inaba Y.	運動器病態学	Clinical and Imaging Characteristics of Patients with Cervical Compressive Myelopathy Presenting with Unilateral Motor Deficits.	Spine Surg Relat Res. 2025 Feb 7;9(4):407-415. doi: 10.22603/ssrr.2024-0264. eCollection 2025 Jul 27. PMID: 40786928	Original Article
144	Choe H, Indelli PF, Ricciardi B, Kim TY, Homma Y, Kigera J, Veloso Duran M, Khan T.	運動器病態学	What Are the Absolute Contraindications for Elective Total Knee or Hip Arthroplasty?	J Arthroplasty. 2025 Feb;40(2S1):S45-S47. doi: 10.1016/j.arth.2024.10.041. Epub 2024 Oct 18. PMID: 39426446	Original Article
145	Hieda Y, Choe H, Ike H, Abe K, Kumagai K, Takeyama M, Kawabata Y, Kobayashi N, Inaba Y.	運動器病態学	Bead-beating assay during synovial fluid DNA extraction improves real-time PCR accuracy for periprosthetic joint infection.	J Orthop Res. 2024 Oct;42(10):2123-2130. doi: 10.1002/jor.25871. Epub 2024 May 13. PMID: 38741241	Original Article
146	Morita A, Iida Y, Inaba Y, Tezuka T, Kobayashi N, Choe H, Ike H, Kawakami E.	運動器病態学	Preoperative prediction for periprosthetic bone loss and individual evaluation of bisphosphonate effect after total hip arthroplasty using artificial intelligence.	Bone Joint Res. 2024 Apr 18;13(4):184-192. doi: 10.1302/2046-3758.134.BJR-2023-0188.R1. PMID: 38631686	Original Article
147	Sato T, Yamate S, Utsunomiya T, Inaba Y, Ike H, Kinoshita K, Doi K, Kawano T, Shiimoto K, Hara T, Sonoda K, Kaneuji A, Takahashi E, Shimizu T, Takahashi D, Kohno Y, Kabata T, Inoue D, Matsuda S, Goto K, Mawatari T, Baba S, Takagi M, Ito J, Nakashima Y; the Japanese Hip OA Consortium.	運動器病態学	Life Course Epidemiology of Hip Osteoarthritis in Japan: A Multicenter, Cross-Sectional Study.	J Bone Joint Surg Am. 2024 Jun 5;106(11):966-975. doi: 10.2106/JBJS.23.01044. Epub 2024 Apr 16. PMID: 38626018	Original Article
148	Ken Kumagai, Shunsuke Yamada, Shuntaro Nejima et al.	運動器病態学	Adjusted planning based on the joint line convergence angle improves correction accuracy in the standing position after opening wedge high tibial osteotomy	J Orthop Surg Res. 2024 Sep 28;19(1):598.	Original Article
149	Yuta Hieda, Hyonmin Choe, Hiroyuki Ike, et al.	運動器病態学	Bead-beating assay during synovial fluid DNA extraction improves real-time PCR accuracy for periprosthetic joint infection.	Journal of Orthopaedics Research:2024 Oct;42(10):2123-2130.	Original Article
150	Kazuma Miyatake, Ryusei Wakita, Takahiro Fujisawa, et al.	運動器病態学	Satisfaction of patients with frozen shoulder following silent manipulation: a prospective observation study	Scientific Reports Published: 28 September 2024	Original Article
151	Hiroki Katayama, Hyonmin Choe a, Yohei Ito, et al.	運動器病態学	Prediction of postoperative SSIs and causative organisms in the spine by measuring trophic factors using preoperative serum markers	Journal of Orthopaedic Science Accepted 27 March 2025	Original Article
152	Kato S, Misumi Y, Horita N, et al.	放射線診断学	Clinical Utility of Computed Tomography-Derived Myocardial Extracellular Volume Fraction: A Systematic Review and Meta-Analysis.	JACC Cardiovasc Imaging. 2024 May;17(5):516-528	Original Article

153	Kato S, Kitai T, Utsunomiya D, et al.	放射線診断学	Myocardial Injury by COVID-19 Infection Assessed by Cardiovascular Magnetic Resonance Imaging – A Prospective Multicenter Study.	Circ J.2024 Aug.;88(9):1450-1458	Original Article
154	Kato S	放射線診断学	Reply: Computed Tomography Extracellular Volume Measurement in Healthy Participants.	JACC Cardiovasc Imaging.2024 Apr.;17(4):464	Letter
155	Kato S, Azuma M, Kodama S,et al.	放射線診断学	Catheter ablation of atrial fibrillation improves outcomes in heart failure: An updated meta-analysis.	ESC Heart Fail.2024 Jun.;11(5):3449-3452	Letter
156	Kato S, Azuma M, Horita N,et al.	放射線診断学	Monitoring the Efficacy of Tafamidis in ATTR Cardiac Amyloidosis by MRI-ECV: A Systematic Review and Meta-Analysis.	Tomography.2024 Aug.;10(8):1303-1311	Original Article
157	Kato S, Azuma M	放射線診断学	Reply: Exploring the link between COVID-19 and coronary spasm.	J Cardiol Cases.2024 May;30(3):102	Letter
158	Kato S, Azuma M, Horita N,et al.	放射線診断学	Prognostic significance of CAD-RADS for patients with suspected coronary artery disease: A systematic review and meta-analysis.	Radiology Advances.2024 May;1(1):umae007	Original Article
159	Sawamura S, Kato S, Funama Y,et al.	放射線診断学	Evaluation of four computed tomography reconstruction algorithms using a coronary artery phantom	Quant Imaging Med Surg.2024 Apr.;14(4):2870-2883	Original Article
160	Yasuda N, Kato S, Horita N,et. al.	放射線診断学	Synthetic extracellular volume fraction as an imaging biomarker of the myocardial interstitium without blood sampling: a systematic review and meta-analysis	J Cardiovasc Magn Reson.2025 Mar.;27(1):101889	Original Article
161	Sasaki R, Asami T, Takaishi M,et al.	精神医学	Smaller hypothalamic subregion with paraventricular nucleus in patients with panic disorder.	Brain Imaging Behav,18(4): 701-709, 2024.	Original Article
162	Noguchi N, Shirai T, Suda A,et al.	精神医学	Biological aging analysis based on DNA methylation status for social anxiety disorder.	Neuropsychopharmacol Rep, 44(4): 774-783, 2024.	Original Article
163	Yamaguchi H, Sug	精神医学	Early-onset Alzheimer's disease with accelerated progression due to cerebral amyloid angiopathy: a case report.	Psychogeriatrics, 24: 1418-1420, 2024	Original Article
164	Emi Hata, Masatoshi Miyauchi, Nobuhiko Noguchi ,et al.	精神医学	A case report of exacerbation of extrapyramidal symptoms following the switch from risperidone to paliperidone during valproate therapy	BMC Psychiatry . 2025 Jan 9;25(1):29.	Case report
165	Yamada K, Takeuchi M, Fukumoto T, et al.	眼科学	Immune checkpoint inhibitors for metastatic uveal melanoma: a meta-analysis.	Sci Rep, 14(1):7887, 2024	Original Article
166	Nakamura J, Ohno T, Mizuki Y, et al.	眼科学	Diversity in Lacrimal Pathway Morphology Among Patients with Congenital Nasolacrimal Duct Obstruction.	Clin Ophthalmol, 26;18:1861-1869,2024	Original Article
167	Nakamura J, Ohno T, Inoue M, et al.	眼科学	Otoscopy-assisted intranasal cyst marsupialization for congenital dacryocystocele.	Journal of AAPOS, 28(2):103859,2024	Original Article
168	Nakamura J, Ohno T, Mizuki Y, et al.	眼科学	Diversity in Lacrimal Pathway Morphology Among Patients with Congenital Nasolacrimal Duct Obstruction.	Clinical Ophthalmology, 18:1861-1869,2024	Original Article

169	Asano M, Takeuchi M, Ohno T, et al.	眼科学	Lacrimal sac massage for congenital nasolacrimal duct obstruction: a multicentre randomised controlled trial.	British Journal of Ophthalmology. 108(9):1281-1285,2024	Original Article
170	Suzuki M, Takeuchi M, Meguro A, et al.	眼科学	Efficacy and safety of selective laser trabeculoplasty for uveitic glaucoma.	Sci Rep, 3;15(1):4077,2025	Original Article
171	Oki Y, Hatakeyama H, Yamamoto K, et al	耳鼻いんこう科	Factors Related to Blood Loss During Endoscopic Sinus Surgery.	Cureus, 16(12): e76286, 2024	Original Article
172	Oridate N, Takahashi S, Tanaka K, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	First-line pembrolizumab with or without chemotherapy for recurrent or metastatic head and neck squamous cell carcinoma: 5-year follow-up of the Japanese population of KEYNOTE-048.	Int J Clin Oncol, 29(12): 1825-1839, 2024	Original Article
173	Watanabe Y, Yamaguchi Y	皮膚科学	Regarding response to Yamaguchi et al's "Anti-SS-A antibody is a potential predictor of severe Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis: A retrospective cohort study".	J Am Acad Dermatol. 2025 Mar; 92(3): e73-e74	Original Article
174	Asai C, Takamura N, Watanabe T, et al.	皮膚科学	A water-soluble caveolin-1 peptide inhibits psoriasis-like skin inflammation by suppressing cytokine production and angiogenesis.	Sci Rep. 2024 Sep; 14(1): 20553	Original Article
175	Koizumi T, Ohya T, Iida M,	口腔外科学	<u>Thermochemoradiation therapy using retrograde superselective intra-arterial infusion for patients with cervical lymph node metastases from advanced oral squamous cell carcinoma: A retrospective study of 66 cases</u>	J Oral Maxillofac Surg Med Pathol 2025	Original Article
176	Ishikawa S, Umemura M, Nakakaji R, et al.	口腔外科学	EP4-induced mitochondrial localization and cell migration mediated by CALML6 in human oral squamous cell carcinoma.	Commun Biol, 7: 567, 2024.	Original Article
177	Fujii S, Katada C, Watanabe H, et al.	分子病理学	Tumor thickness as a novel risk factor for lymph node metastasis by superficial squamous cell carcinoma of head and neck.	Cancer Sci. 2024 Sep;115(9):3169-3179	Original Article
178	Kijima N, Uzawa Y, Hirai Y, et al.	分子病理学	Clinicopathological Significance of Extranodal Extension in Hypopharyngeal and Laryngeal Squamous Cell Carcinoma.	Head Neck. 2025 Jun;47(6):1769-1778.	Original Article
179	Arai T, Kato I, Kawabata Y, et al.	分子病理学	A Case of Myxoid Pleomorphic Liposarcoma with Rhabdoid Cells: A Diagnostic Pitfall.	Int J Surg Pathol. 2024 Oct;32(7):1339-1344.	Case report
180	Kobayashi Y, Yatsu K, Haruna A, et al.	次世代臨床研究センター	ATP2B1 gene polymorphisms associated with resistant hypertension in the Japanese population.	J Clin Hypertens. 2024 Apr; 26: 355-62.	Original Article
181	Tanoshima R, Inagaki N, Nitta M, et al.	次世代臨床研究センター	Using a quality management system and risk-based approach in observational studies to obtain robust real-world evidence.	Ther Innov Regul Sci. 2024 Nov; 58: 1006-13.	Original Article

182	Nitta M, Nakano S, Kaneko M, et al.	次世代臨床研究センター	In-Hospital Mortality in Patients With Cardiogenic Shock Requiring Veno-Arterial Extracorporeal Membrane Oxygenation With Concomitant Use of Impella vs. Intra-Aortic Balloon Pump – A Retrospective Cohort Study Using a Japanese Claims-Based Database.	Circ J. 2024 Jul; 88: 1276-85.	Original Article
183	Takase-Minegishi K, Böhringer S, Nam JL, et al.	次世代臨床研究センター	The impact of autoantibodies on the efficacy of biological disease-modifying anti-rheumatic drugs in rheumatoid arthritis: meta-analysis of randomized controlled trials.	Rheumatology. 2025 Feb; 64: 548-60.	Review
184	Haze T.	次世代臨床研究センター	Comparison of echocardiographic findings in patients with aldosterone-producing adenomas: adrenalectomy versus mineralocorticoid receptor antagonists.	Hypertens Res. 2025 Feb; 48: 816-8.	Letter
185	Ohashi T, Kunimoto H, Nukui J 他、	血液・免疫・感染症内科学	A case of Bloom syndrome manifesting with therapy-related myelodysplastic syndromes harboring a novel BLM gene variant.	Int J Hematol, 119(5):603-607, 2024.	Case report
186	Miyatake S, Doi H, Yaguchi H 他、	遺伝学・遺伝子診療科	Complete nanopore repeat sequencing of SCA27B(GAA- <i>FGF14</i> ataxia) in Japanese.	J Neurol Neurosurg Psychiatry, 95(12):1187-1195, 2024.	Original Article
187	Kondo S, Itai T, Akamatsu C, et al.	産婦人科	Radiation-induced congenital malformations in Fukushima after the Fukushima Daiichi Nuclear Disaster	Congenit Anom (Kyoto) . 2025 Jan-Dec;65(1)	Original Article
188	Yanaizumi R, Nagamine Y, Harada S, et al.	緩和医療科	Hypoglycemia in Terminally Ill Patients with Cancer with a History of Diabetes Mellitus Admitted to a General Ward: A Retrospective Observational Study.	Palliat Med Rep, 23;5(1):373-380, 2024	Original Article

189	Yanaizumi R, Nagamine Y, Harada S, et al.	緩和医療科	Immune-related adverse events in cancer patients referred to the palliative care team of a tertiary care center: a retrospective observational study.	Support Care Cancer, 32(12): 793, 2024	Original Article
-----	---	-------	---	--	------------------

計189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	Kunimoto H, Sakuma T, Ohashi T,et al.	血液・リウマチ・感染 症内科	Successful treatment of low-risk myelodysplastic syndrome-related anemia in patients with chronic kidney disease with daprodustat: A	EJHaem, 5(6):1335-1339, 2024.	Case report
2	Ohashi T, Kunimoto H, Nukui J,et al.	血液・リウマチ・感染 症内科	A case of Bloom syndrome manifesting with therapy- related myelodysplastic syndromes harboring a novel BLM gene variant	Int J Hematol,119(5):603- 607,2024.	Case report
3	Sakuma T, Fujisawa S, Tanaka M,et al.	血液・リウマチ・感染 症内科	Prognostic significance of the CFA ratio for newly diagnosed acute myeloid leukemia: A multicenter retrospective study.	Hematol Oncol, 42(1): e3228, 2024.	Original Article
4	Nakajima H, Kunimoto H.	血液・リウマチ・感染 症内科	VEXAS syndrome.	Int J Hematol, 2024. doi: 10.1007/s12185-024- 03799-9	Review
5	Adachi S, Kirino Y, Higashitani K, et al.	血液・リウマチ・感染 症内科	Targeting enhanced cell death represents a potential therapeutic strategy for VEXAS syndrome.	Rheumatol Adv Pract. 8: rkae065, 2024.	Original Article
6	Hirahara L, Kirino Y, Soejima Y, et al.	血液・リウマチ・感染 症内科	Association of high disease activity and serum IL-6 levels with the incidence of inflammatory major organ events in Behcet disease: a	Front Immunol. 15: 1354969, 2024.	Original Article
7	Ichikawa K, Ohno S, Kubo S, et al.	血液・リウマチ・感染 症内科	Large-vessel vasculitis possibly induced by BRAF and MEK inhibitors for BRAF V600E positive lung adenocarcinoma.	BMJ Case Rep, 17(5): e255958, 2024.	Case report
8	Kirino Y, Maeda A, Asano T, et al.	血液・リウマチ・感染 症内科	Low remission rates and high incidence of adverse events in a prospective VEXAS syndrome registry.	Rheumatology (Oxford), 64(6):3872-3878, 2025.	Original Article
9	Maeda A, Tsuchida N, Uchiyama Y, et al.	血液・リウマチ・感染 症内科	Efficient detection of somatic UBA1 variants and clinical scoring system predicting patients with variants in VEXAS syndrome.	Rheumatology (Oxford). 63: 2056-2064, 2024.	Original Article
10	Sakurai N, Yoshimi R, Yajima N, et al.	血液・リウマチ・感染 症内科	Characteristic features of late- onset systemic lupus erythematosus: An observational study of data from the Lupus Registry of	Lupus. 33: 1306-1316, 2024.	Original Article
11	Yoshimi R, Yajima N, Hidekawa C, et al.	血液・リウマチ・感染 症内科	Effect of shared decision- making on trust in physicians in the management of systemic lupus erythematosus: The Trust Measurement for Clinical Challenges of	Arthritis Care Res (Hoboken). 76: 1597-1605, 2024.	Case report
12	Kirino Y	血液・リウマチ・感染 症内科	Emerging Acquired Autoinflammatory Diseases, Including VEXAS Syndrome.	Intern Med.64(1):25-30, 2025.	Original Article
13	Yoshimi R, Nakajima H	血液・リウマチ・感染 症内科	The characteristics and management considerations of late-onset rheumatoid arthritis.	Intern Med. 63(24): 3267- 3269. 2024.	Original Article

14	Kato H, Ichihara N, Saito H, et al	血液・リウマチ・感染症内科/感染制御部	Prevalence of erectile dysfunction as long-COVID symptom in hospitalized Japanese patients.	Sci Rep. 15(1):6279. 2025.	Original Article
15	Kaoru Hama	総合診療科	Burton's Line	The American journal of medicine 138(1) e7 2025年1月	Case report
16	Nishigaki T, Tanaka K, Kawasaki R, et al.	薬剤部	Totally Implantable Central Venous Access Port-Associated Bloodstream Infection Caused by <i>Corynebacterium</i>	Cureus, 16(10): e71250, 2024	Case report

計 16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 委員会の設置、研究機関長、研究者及び研究責任者の業務及び責務 研究責任者による研究実施の準備及び研究の管理に関する業務 など	
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 公立大学法人横浜市立大学臨床研究利益相反委員会実施要綱により委員会の設置、所掌事務、組織、自己申告書の審査及び本学が設定する基準額を超える利益関係についてのマネジメントについて定めている	
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7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9回
-----------------------	-----

・研修の主な内容

臨床研究の倫理に関する講習として、下記の日程で臨床研究セミナーならびに倫理委員向けのセミナーを行った。

5月30日（木）臨床研究を始める人が、臨床研究を始める前に知ってほしいこと

（講師）横浜市立大学 Y-NEXT 教育研修室 福岡 宏倫

6月20日（木）不適合事案から学ぶ '24

（講師）横浜市立大学 Y-NEXT 信頼性保証室

7月4日（木）知っておきたい国際標準の研究倫理-APRIN の新たな取組-

（講師）信州大学 医学部 福嶋 義光

7月9日（火）倫理的側面からみた臨床研究の適正実施と支援組織（Y-NEXT）の役割

（講師）横浜市立大学 Y-NEXT 副センター長 田野島 玲大

10月16日（水）研究者に知っておいてほしい倫理委員会申請の仕組みと臨床研究の最近の動向

（講師）横浜市立大学 Y-NEXT 臨床研究推進課倫理担当／信頼性保証室

10月25日（金）GCP実地調査及び不正防止について

（講師）独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA） 山口 光峰／松本 留里

11月12日（火）臨床研究における不適合事例およびその対策について

（講師）（株）アスパークメディカル モニタリンググループ 古市 隆大

11月21日（木）本学における研究倫理委員会の運用と課題※

（講師）横浜市立大学 消化器内科学教室主任教授 前田 慎

1月29日（水）そのデータ、信頼性は確保できていますか？

(講師) 株式会社スーザック 代表取締役 横堀 真

※印は倫理審査委員向けセミナー

他は臨床研究セミナー

(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

本学は20を越す多彩なプログラムを有しており、大学病院の専門診療科及び専門別センターで高度で質の高い医療に従事することができる。また、協力病院をはじめとした地域医療機関での研修によって、臨床研修に引き続きプライマリ・ケアを含めた幅広い研修も行うことができる。研修期間は原則3年間であり、専門医取得に向けた大きな一歩となっている。

(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	78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
中島 秀明	血液・リウマチ・ 感染症内科	教授	39年	
金子 猛	呼吸器内科	教授	40年	
日比 潔	循環器内科	教授	34年	
田村 功一	腎臓・高血圧内科	教授	38年	
田中 章景	脳神経内科・脳卒 中 科	教授	39年	
寺内 康夫	内分泌・糖尿病内 科	教授	37年	
前田 慎	消化器内科	教授	33年	
中島 敦	消化器内科(肝胆 膵)	教授	37年	
市川 靖史	臨床腫瘍科	教授	40年	
柳泉 亮太	緩和医療科	講師	17年	
浅見 剛	精神科	准教授	25年	

伊藤 秀一	小児科	教授	33年	
齋藤 綾	心臓血管外科・小 児循環器、呼吸器 外科、消化器・一 般外科、乳腺・甲 状腺外科	教授	32年	
遠藤 格	消化器外科	教授	41年	
山田 顕光	乳腺外科	准教授	22年	
稲葉 裕	整形外科	教授	37年	
山口 由衣	皮膚科	教授	26年	
槇山 和秀	泌尿器科	教授	32年	
宮城 悦子	産婦人科	教授	38年	
水木 信久	眼科	教授	37年	
折館 伸彦	耳鼻いんこう科	教授	38年	
幡多 政治	放射線科	教授	33年	
光藤 健司	歯科・口腔外科・ 矯正歯科	教授	37年	
後藤 隆久	麻酔科	教授	39年	
山本 哲哉	脳神経外科	教授	37年	
中村 健	リハビリテーシ ョン科	教授	33年	
林 礼人	形成外科	教授	31年	
竹内 一郎	救急科	教授	29年	
藤井 誠志	病理診断科	教授	32年	

桐越 博之	臨床検査部	講師	31年	
宇都宮 大輔	放射線診断科	教授	30年	
太田 光泰	総合診療科	教授	33年	

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

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

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
管理責任者氏名	医療情報部長 西井 鉄平	
管理担当者氏名	医事課長 高橋 幸男 / 総務課長 友田 安政	

		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
		各科診療日誌	各科
		処方せん	総務課・薬剤部
		手術記録	総務課
		看護記録	総務課
		検査所見記録	総務課
		エックス線写真	総務課
		紹介状	総務課
		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	総務課
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	職員課
		高度の医療の提供の実績	医事課 (病歴室)
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	各診療科
		高度の医療の研修の実績	各診療科
		閲覧実績	各関係部署
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課 (病歴室)
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	総務課・薬剤部
規則第一條の十一第一項に掲げる事項	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	安全管理部
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	安全管理部
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	安全管理部
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	安全管理部

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の配置状況	職員課
		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	職員課
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医学・病院企画課
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医学・病院企画課
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医学・病院企画課		

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	職員課
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	職員課
		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	総務課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	職員課
		医療安全管理部門の設置状況	職員課
		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	安全管理部
		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	安全管理部
		監査委員会の設置状況	総務課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	安全管理部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	安全管理部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医事課
		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	八景キャンパス総務課
		職員研修の実施状況	職員課
		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	安全管理部
管理者が有する権限に関する状況	職員課		
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	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	八景キャンパス総務課		

(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 <input type="radio"/> 2. 現状 <input checked="" type="radio"/>
閲覧責任者氏名	医療情報部長 西井 鉄平
閲覧担当者氏名	医事課長 高橋幸男 / 総務課長 友田安政
閲覧の求めに応じる場所	会議室 病歴室(閲覧室)
閲覧の手続の概要 医療スタッフの閲覧は「横浜市立大学附属病院 診療録等管理実施要綱」「診療録等の閲覧・貸出要綱」に基づき手続きを行う。 患者側からの個人情報開示の請求があった場合、「横浜市立大学附属病院における診療情報の提供に関する実施要綱」「横浜市立大学附属病院における診療情報の提供に関する事務処理要領」に基づき手続きを行う。 公的監査における診療録の閲覧については、指定を受けた記録について該当記録・書類を病院職員立ち合いのもと開示する。 カルテレビュー形式で閲覧する場合は、会議室に電子カルテ閲覧の環境を設置する。病院職員が操作し指定の記録あるいは診療内容について開示する。	

(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	173件
閲覧者別	医師	延	160件
	歯科医師	延	0件
	国	延	0件
	地方公共団体	延	0件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容：様式6-2別紙①参照 <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全管理の基本方針 2. 医療安全管理のための組織体制 3. 報告及び再発防止、医療事故発生時の対応 4. 高難度新規医療技術を用いた医療提供及び未承認新規医薬品等を用いた医療 5. 説明同意による患者・家族と医療従事者間の情報共有 6. 患者からの相談等への対応 7. 医療安全のための職員教育・研修 8. 外部監査、内部通報制度 9. その他医療安全の推進 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無（有・無） ・ 開催状況：年 23回 ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 安全管理対策委員会（年12回）：院内医療安全の方針を協議決定 リスクマネジャー会議（年11回）：安全管理対策委員会の方針周知、医療安全の推進、安全課題検討、情報交換 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年140回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）：様式6-2別紙②参照 	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. インシデントシステムを用いた院内のインシデント報告の収集を実施。収集したインシデントの課題・問題点を医療安全管理部内（多職種ミーティング）で分析し、QIミーティング等で報告する体制を構築 2. 医療安全に関する規定（指針・ガイドライン・マニュアル）の改正・周知 3. 他施設の医療安全に関するニュースや機構から発出された情報等をリスクマネジャー会議で紹介すると共に、月刊医療安全ニュースで院内の職員全員に周知 4. 患者確認の2段階プロセス（患者本人の同定、患者本人と対象物の患者情報の照合）などの、院内全体に繰り返し周知すべき行動について、電子カルテのスクリーンセイバーを利用した周知を実施 5. インシデントの件数、事故報告等は医療機能評価機構へ報告し、広く情報共有する 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染対策に関する基本的考え方 2. 委員会等の組織に関する基本的事項 3. 職員研修に関する基本方針 4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7. 院内感染対策の推進のために必要な基本方針 	
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> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療関連感染防止等についての検討（COVID-19対策含む） 2. 感染症発生状況の把握 3. 感染症発生時及び防止のための迅速な対応を行うための審議・検討 4. 感染対策マニュアル等の検討 5. 環境ラウンド・感染対策推進部会の活動把握 6. 分離菌、CLABSI, CAUTI, VAE, SSI サーベイランスの把握 7. 耐性菌制御のための抗微生物薬使用状況の把握 	
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33回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 感染対策、標準予防策、針刺し防止対策（研修医、新人看護職員） 2. Zoom：『抗菌薬適正使用支援 抗菌薬勉強会』（全職員） 3. 講演会：『外来抗菌薬の適正使用について』『医療関連感染症の予防を考えた環境整備とデバイスの管理』『市中病院における感染制御活動～周術期感染対策から地域連携まで～』（全職員） 4. 標準予防策、ミキシング、処置別研修（新人看護師・研修医） 5. 静脈注射研修・CVC研修（看護師） 6. 療養環境整備について（看護助手） 7. 抗菌薬、針刺し防止対策等（感染リンクナース会） 8. 清掃業者に対する感染対策（委託業者） 9. 部署の感染対策（放射線部） 10. COVID-19感染対策について（放射線部、9-1病棟） 11. 手指衛生（感染リンクナース会、実習指導委員会） 12. 滅菌物の取り扱い（新人看護職員） 	

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

- ・ 病院における発生状況の報告等の整備 (・ 無)
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
病棟別検出菌発生頻度、材料別菌発生頻度、主要分離菌の検出と推移などの感染レポートを作成している。院内感染対策が必要な耐性菌やウィルス疾患の検査結果が判明した際には臨床検査部から感染制御部と担当医師に報告され、また、部門システム上からも感染症発生状況を随時把握できる体制がある。部署部門での感染症把握時は、管理者から感染制御部に報告がある。感染制御部部員は、必要時に訪問し状況把握に努め、助言や指導を行い院内感染大防止に努めている。定期的にニューズペーパーを発行し、院内の職員に向けて流行している感染症の情報提供や対策の周知を行っている。
また、COVID-19に関連した本部会議が流行状況に合わせ、不定期に開催され、情報共有や対策を協議している。
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 - ・ 各部署・部門にて、年間計画に沿った感染対策の取り組み
 - ・ 手指衛生サーベイランス（病棟・外来・中央部門）の実施
 - ・ 感染対策推進部会にて、針刺し切創の減少に向けた取り組み
 - ・ CLABSI、CAUTI、VAE、SSI の減少にむけた報告や、療養環境整備の取り組み
 - ・ 感染制御部及び感染対策推進部員の院内ラウンドによる感染対策チェック

(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 4 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品の安全管理（R6.4、新採用職員） ・ 麻薬の取り扱いについて（R6.4、研修医） ・ 薬剤の基礎知識と管理（R6.9、看護師） ・ 薬剤の誤投与 / 過量投与発生時の対応（R6.12、全職員） 	
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） ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： 手順書に基づく業務の実施状況を確認するため、リスクマネージャーを通して各部門への定期確認を行っている（R6年度：6・9・12・3月） 	
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） 薬剤部での禁忌・適応外使用等の情報収集 R6年度 205件（禁忌：37件、適応外：167件、未承認：1件） ・ 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】 <ul style="list-style-type: none"> ・ HIV母子感染予防のための新生児へのジドブジンシロップの投与 【適応外使用】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 分娩時の緊急子宮弛緩目的のニトログリセリン静注の投与 ・ リドカインアレルギー患者に対する点眼麻酔目的でのロカイン注2%の投与 ・ その他の改善のための方策の主な内容： <u>院内の体制</u> 未承認薬等の医薬品は、未承認新規医薬品等評価部・未承認新規医薬品等評価委員会により審査、承認する体制としている。審査は使用根拠や使用経験、安全性に基づくレベル別審査としており、未承認等の医薬品の使用に関しては評価部事務局で使用状況等をモニタリングする体制としている。 <u>薬剤師の関与</u> 	

未承認新規医薬品等評価部に薬剤師（副評価部長、専門委員、事務局）が参画している。

また、薬剤師が収集した情報はDI室で集約し、医薬品安全管理責任者と共有の上、未承認新規医薬品等評価部に報告している。

（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26回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 主要品目（麻酔器を含む）を中心とした研修 ・ 放射線業務従事者向け放射線安全取扱い講習会 ・ 新規導入装置に対する取り扱い研修 ・ 医療機器の使用方法に関する事項 ・ 医療機器の使用に関して特に法令上順守すべき事項 	
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"> ・ 主要品目（麻酔器を含む）を中心とした点検（メーカー一点検を含む）の実施 ・ 医療機器年間保守点検実施計画に則りメーカー一点検簿に基づいた定期点検の実施 ・ 中央管理機器の年間保守点検計画に則り汎用医療機器の定期点検の実施 	
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）：なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 汎用医療機器の安全使用のための管理の継続 ・ RSTと共同の人工呼吸器セミナーの実施 ・ ICUの人工呼吸器始業点検ME参画 	

(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	☑・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>様式6-2別紙①組織図の通り</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	☑（2名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>DI室に担当者を3名配置し、情報収集・発信</p> <p>【収集・発信情報の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品等安全性情報、添付文書改訂情報、DI Up date（適応症の追加等の月刊情報）：病院情報システムのお知らせに掲示 ・医薬品適正使用情報：随時発行 ・採用医薬品集：附属病院マニュアル等一覧に掲示、随時更新 ・薬事委員会速報：奇数月に速報を病院情報システムのお知らせに掲示 ・禁忌・適応外医薬品情報収集報告（DI室での情報収集件数）：R6年度 205件（禁忌：37件、適応外：167件、未承認：1件） ・医薬品安全性情報報告書（PMDAに報告）：R6年度 48件 <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>未承認薬等の医薬品は、未承認新規医薬品等評価部・未承認新規医薬品等評価委員会により審査、承認する体制としている。審査は使用根拠や使用経験、安全性に基づくレベル別審査としており、未承認等の医薬品の使用に関しては評価部事務局で使用状況等をモニタリングする体制としている。</p> <p>・担当者の指名の有無（☑有・無）</p> <p>・担当者の所属・職種（未承認新規医薬品等評価部）</p> <p>（所属：呼吸器内科、手術部、輸血細胞治療部、がんゲノム診断科、小児科，職種 医師）</p> <p>（所属：薬剤部，職種 薬剤師）</p>	

(所属： 看護部, 職種 看護師) (所属：ME センター , 職種 臨床工学技士) (所属：総務課 , 職種 事務職員)	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・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 (<input checked="" type="checkbox"/> ・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 : ガイドラインに則した監査の実施及び監査結果の報告	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 【確認を行うメンバー】 <量的監査> ・診療情報管理士（2名） <質的監査> ・診療録管理委員会メンバー（17名） ・診療録管理小委員会メンバー（39名） ・看護情報委員会メンバーまたは病棟師長（25名） ・診療情報管理士（2名） 【実施時期】 <量的監査> 毎月 <質的監査> 7月～10月の期間に全病棟において各3症例を対象に実施（16病棟24診療科） ※自己監査（多職種による）、事務局精査（診療情報管理士による）、フィードバック、改善への取り組みの4工程	

【確認方法】（結果のフィードバック、改善状況の確認を含む）

＜量的監査＞

サマリー作成、研修医記事承認、医師事務作業補助者記事承認、DPC 記事の承認のデータ抽出し、割合を算出している。毎月の診療記録管理委員会にて報告し、部長会へも報告している。状況が芳しくない診療科に対しては個別にフィードバックしている。IC 記録のテンプレート使用率および死亡症例における DNAR 確認状況についてもモニタリングを行い報告を開始した。

＜質的監査＞

監査実施回数：1 病棟あたり年 1 回

監査症例数：1 病棟あたり 3 症例／回

1. 診療科医師（診療録管理小委員）、病棟看護師（看護情報委員または病棟師長）、コメディカルによる自己監査
2. 診療情報管理士による事務局監査
3. 集計結果は診療記録管理委員会にて報告
4. 個別の指摘事項がある場合は実施者へフィードバックを実施し対策を講じている

全体の進捗は診療記録管理委員会で報告している。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

有・無

・所属職員：専従（7）名、専任（3）名、兼任（13）名

うち医師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（5）名

うち薬剤師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（0）名

うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（1）名

事務：専従（1）名、専任（2）名、兼任（2）名

臨床工学技士：専従（0）名、専任（0）名、兼任（1）名

放射線技師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（1）名

臨床検査技師：専従（0）名、専任（0）名、兼任（1）名

その他：専従（0）名、専任（0）名、兼任（2）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：

医療に係る安全管理対策の推進、医療に係る安全管理についての情報収集、分析、評価等に関する業務を行う。

- ・安全管理対策委員会、リスクマネージャー会議等の運営
- ・インシデント、アクシデント発生時の報告管理、再発防止策の検討
- ・医療安全のための職員教育、研修実施
- ・説明同意による患者・家族と医療従事者間の情報共有
- ・患者からの相談等への対応
- ・外部監査受審
- ・医療の質・安全に資するモニタリング実施

中心静脈穿刺同意書取得率、中心静脈穿刺早期合併症発症率、中心静脈穿刺X線確認実施率、中心静脈穿刺超音波使用率、死亡症例数、手術関連死亡症例数、手術患者の血栓予防率、術後肺血栓症発生率、アレルギー情報入力率、入院患者転倒転落発生率、入院患者転倒転落レベル別発生件数、重要フラグ付き画像診断報告書患者対応実施率、病理結果未確認率、術前VTEスクリーニングテンプレート入力率、VTEリスク分類・対策指示テンプレート入力率、術前VTEスクリーニング後DOAC処方・退院時継続症例数

※ 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（4件）、及び許可件数（4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（・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（・無）
- ・活動の主な内容：
 1. 申請案件の審査
 2. 申請、審査手続きに関する整備
 3. 承認された高難度新規医療技術の実施状況の確認（モニタリング）

- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (・ 無)
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無 (・ 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 (39 件) 、及び許可件数 (38 件)
- ・ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無 (・ 無)
- ・ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無 (・ 無)
- ・ 活動の主な内容 :
 1. 申請案件の審査
 2. 申請、審査手続きに関する整備
 3. 承認された適応外使用等の実施状況の確認 (モニタリング)
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (・ 無)
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (・ 無)

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況 : 年 266 件 (外来死亡、死産除く)
- ・ 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 : 4870 年/件 (オカレンス : 533 件、3 b 事例 : 12 件)
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
全死亡患者の診療記録を原則 24 時間以内に医療安全管理部で確認し、病院長に報告を行う。医療事故に該当する可能性のある死亡及び 3 b 事例に関しては院内医療事故会議を開催し、事例の検討を行い、安全管理対策委員会で報告する。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・ 他の特定機能病院等への立入り ((病院名 : 佐賀大学医学部附属病院) ・ 無)
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ ((病院名 : 秋田大学医学部附属病院) ・ 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

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

平成 28 年度に「教職員研修委員会」を設置し、研修年間計画を策定するほか、病院として研修受講歴の一元的な管理に取り組んでいる。（様式 6 - 2 別紙③）

中でも、医療安全講演会(研修会)は年 4 回開催しており、医療安全の基本的な考え方やインシデント事例をふまえた具体的対策・改善等に関して研修を実施している。各講演会では参加者アンケートを実施しており、学習効果の測定も合わせて行っている。

また、多職種による連携と協働を推進するための取組みとしては、平成 26 年度から TeamSTEPS 研修を開催しており、毎年新採用職員を中心に、当院で働くすべての教職員が受講できるようにしている。

(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

公益財団法人日本医療機能評価機構主催研修を受講

遠藤 格 (管理者/病院長)	【初回】	2024 年 12 月 13 日	受講
稲葉 裕 (医療安全管理責任者)	【初回】	2025 年 1 月 15 日	受講
佐橋 幸子 (医薬品安全管理責任者)	【継続】	2025 年 1 月 17 日	受講
水野 祐介 (医療機器安全管理責任者)	【継続】	2025 年 2 月 14 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

2022 年 1 月に病院機能評価 3rdG: ver. 2 認定

・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

当院ホームページで公表しています。

・評価を踏まえ講じた措置

- 1, 説明と同意の文書について、電子カルテ「科セット」文書の見直し（一定期間見直されていない文書の修正および使用実績のないものの削除）や電子カルテに掲載されていなかった文書の掲載を行った。また、IC テンプレート使用や、同席できない場合のその後の反応・理解度を確認する記録などを監査し、該当診療科・病棟へ監査結果を伝え、改善指導を行った。
- 2, クリニカルパスについて、クリニカルパス委員会で決定したフローに沿って、解析シートを作成しデータ分析を実施した。また、医療の質向上委員会が中心となり、褥瘡発生率について、起因する弾性ストッキングに関する調査や看護職員教育を行い、緩やかに改善傾向となった。
- 3, 高難度新規医療技術および未承認新規医薬品等の適応外使用について、評価のフロー体制を見直し、モニタリング体制を強化した。
- 4, ルート・ドレーンの誤認防止対策について、カラーシリンジを継続運用し、誤接続防止コネクタを導入した。あわせて医療安全マニュアルを改訂した。
- 5, BLS 訓練について、「心肺蘇生講習に関する実施方針」および「別紙_心肺蘇生講習受講管理の手引き」を策定し、継続的に BLS 訓練を実施し受講管理を行った。
- 6, 周術期の抗菌薬の使用について、感染対策マニュアルの術式別の予防的抗菌薬について改訂した。また、術後の長期投与のモニタリングを開始した。

さらに、病院機能評価 3rdG 認定の本学附属 2 病院間で、定期的に全項目の自己評価調査票ピアレビューを実施し、改善活動状況の確認と改善活動の継続に取り組みます。

(注) 記載時点の状況を記載すること

横浜市立大学附属病院における医療安全管理に関する基本指針

制 定 平成 11 年 10 月 22 日

最近改正 令和 7 年 4 月 28 日

第 1 条 趣旨

横浜市立大学附属病院（以下「当院」という）は、1999 年の医療事故を契機に医療安全対策に取り組んで来た。また市内唯一の特定機能病院として、診療、教育及び研究の発展に貢献するとともに先端医療を担い、同時に安全な医療を提供する使命を負っている。安全で質の高い医療を提供するためには、医療安全管理を組織の問題として捉え、病院長及び医療安全管理部を中心としてチーム医療による有機的・組織横断的な体制を構築することが必要である。

そこで当院では、医療安全管理に資する情報共有、組織安全文化の醸成、組織横断的な取り組みの推進、感染制御、医療情報との連携を図り、より質の高い安全な医療の提供を行える体制の構築を目指している。

横浜市立大学附属病院における医療安全管理に関する基本指針（以下「医療安全管理に関する基本指針」という）は、「院内で発生した医療事故・インシデント事例を検討・分析し事故予防対策を立案すること」「検討結果や対策を速やかに職員にフィードバックすること」「医療安全管理に関する職員の教育や啓発に努めること」など具体的な推進方策について定めている。

第 2 条 基本方針

- 1 職員は、患者中心の医療を実践し、安心して医療を受けることができる環境作りに努める。
- 2 職員は、医療安全管理に関する基本指針を遵守し、医療安全管理や事故防止の取り組みに積極的に参画する。
- 3 職員は、患者と医療従事者、また医療従事者間で診療情報を共有し、安全で質の高い医療の実現を目指す。
- 4 職員は、インシデント発生時、情報の把握に努め、48 時間以内にインシデント報告を行う。
- 5 職員は、医療事故発生時、直ちに必要な処置や患者対応等を行い、所属長、医療安全管理部長（夜間・休日は病院長代理）に報告するなど迅速に対応する。

第 3 条 医療安全管理のための組織体制

1 医療の質向上・安全管理センター

当院における医療安全管理に関する全般を統括、推進するために医療の質向上・安全管理センター（以下、「安全管理センター」という）を設置し、医療の質向上・安全管理センター長、医療の質向上・安全管理副センター長を配置する。また安全管理センター内に以下の組織を置く。

(1) 医療安全管理部

ア 次項で定める安全管理対策委員会の協議に基づいて決定された方針に沿って、当院の医療の質向上及び医療安全管理を組織横断的に推進する。

イ 医療上の事故等及び医療安全管理に関する諸問題を具体的に検討し、医療安全確保のための業務改善を推進し医療の安全性の向上を図る。

(2) 高難度新規医療技術評価部

高難度新規医療技術（当院で実施したことのない医療技術（軽微な術式の変更等を除く）であってその実施により患者の死亡その他の重大な影響が想定されるものをいう）を用いた医療を提供するに当たり、必要な事項を定め、審査、実施評価を行い、当院における高難度新規医療技術を用いた医療の適正な提供を図る。

(3) 未承認新規医薬品等評価部

未承認新規医薬品、未承認新規医療機器を用いた医療を提供するに当たり、必要な事項を定め、審査、実施評価を行い、当院における未承認新規医薬品、未承認新規医療機器を用いた医療の適正な提供を図る。

(4) 医療機器安全管理責任者

医療機器の使用に関する安全管理、所有機器管理、保守点検、情報周知及び新規購入時の操作研修など医療機器に関わる全般の管理を行う。

(5) 医薬品安全管理責任者

院内の医薬品に関わる安全管理全般の体制整備、管理運営を行う

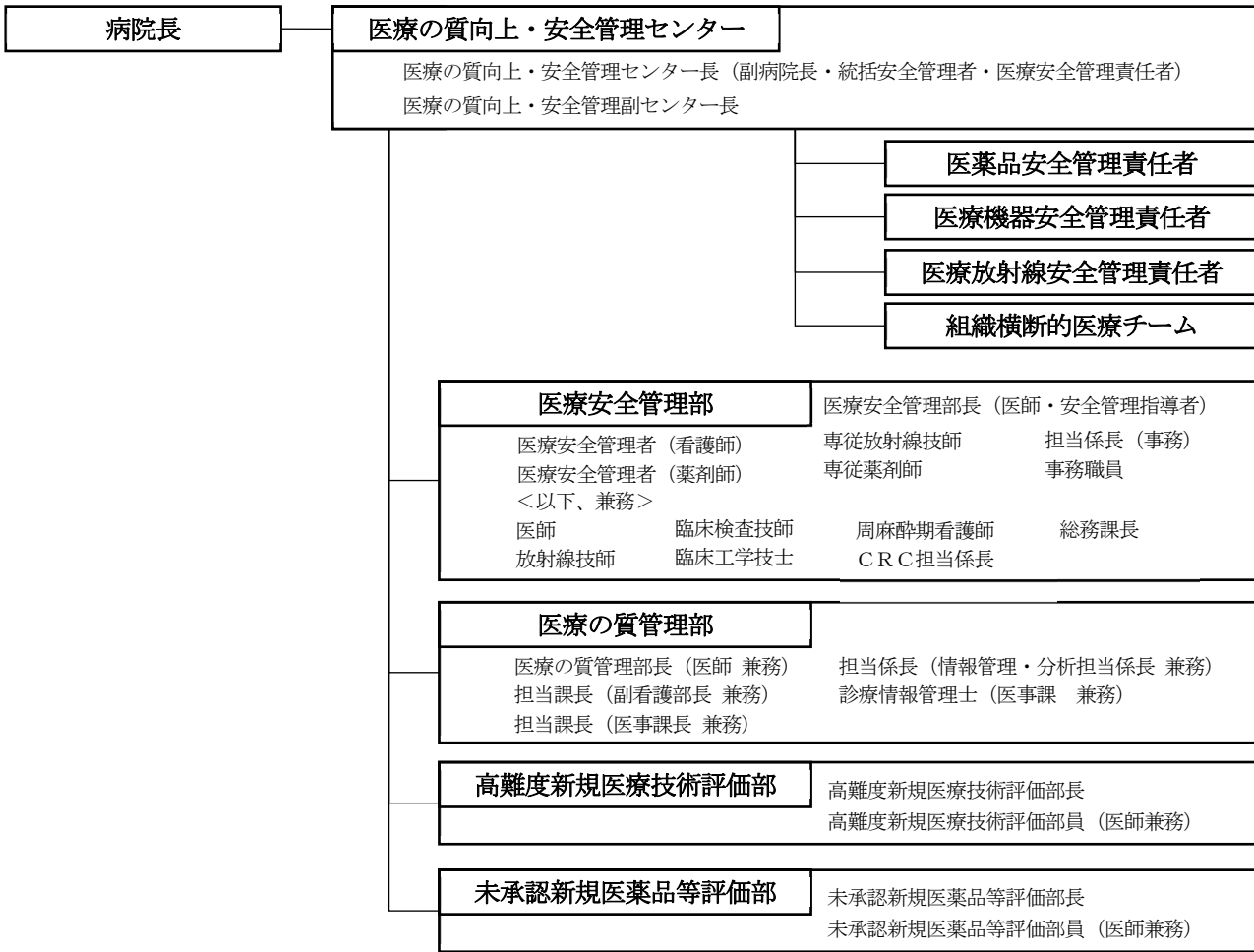
(6) 医療放射線安全管理責任者

診療用放射線の利用に関する安全管理全般の体制整備、管理運営を行う。

(7) 組織横断的医療チーム

医療チームは、患者の利益を尊重し、必要に応じて多職種が協働し専門性の高い医療を提供する。

【組織図】



2 医療安全管理担当者及び職

当院の医療安全管理の担当者として、以下の者を置く。

- (1) 医療の質向上・安全管理センター長 (統括安全管理者・医療安全管理責任者)
医療安全対策の統括及び医療の質向上・安全管理センター長として医療安全管理の責任者で、病院長が副院長から指名する。
- (2) 医療の質向上・安全管理副センター長
医療の質向上・安全管理センター長の指示のもと、医療安全管理部の運営、業務遂行等の調整を行い、病院長が指名する。
- (3) 医療安全管理部長 (安全管理指導者)
病院長及び医療の質向上・安全管理センター長を補佐し、医療安全管理指導、改善命令、情報収集や分析、医療安全管理に関する全般の指導、教育を行う。
- (4) 医療安全管理部兼務医師
医療安全管理部長の指示のもと、医療安全管理部の業務を行う。また医療安全管理部長不在時は代理を担い、病院長が指名する。
- (5) 医療安全管理者
医療の質向上・安全管理センター長及び医療安全管理部長等の指示により、医療安全確保のための対策、インシデント・アクシデント発生時の対応、状況把握や分析、防止対策、医療安全に関する相談、助言など医療安全に必要な事項及び関係委員会及び会議の運営を行い、病院長が指名する。

- (6) リスクマネジャー
各診療科、部署にリスクマネジャーを置く。リスクマネジャーは、部署の事故防止、インシデント・アクシデントの把握や対応、職場状況の把握、改善、安全管理に関する職員教育、啓発を行い、リスクマネジャー会議の委員を担う。
- (7) 安全管理指導者（医療安全管理部長）補佐
医療安全管理部長の指示命令を受け、医療安全管理に関する課題を解決するためのプロジェクトにおける推進者（リーダー）となり、病院長が指名する。
- (8) 高難度新規医療技術評価部長
高難度新規医療技術を導入する際の手順に従い、手順に基づく対応及びその遵守状況の評価に関する責任者で、病院長が指名する。
- (9) 未承認新規医薬品等評価部長
未承認新規医薬品及び未承認新規医療機器等を用いた医療提供の手順に従い、手順に基づく対応及びその遵守状況の評価に関する責任者で、病院長が指名する。
- (10) 医療機器安全管理責任者
病院長、医療の質向上・安全管理センター長の指示のもとに、医療機器の使用に関する安全管理のための体制確保に努めるとともに、職員の研修や医療機器の保守点検、安全使用のための情報周知、未承認機器の使用などを管理し、病院長が指名する。
- (11) 医療機器安全管理推進担当
医療機器の安全管理を推進するため、医療機器安全管理責任者を補佐する。
- (12) 医薬品安全管理責任者
病院長、医療の質向上・安全管理センター長の指示の下に、院内の医薬品に関わる安全管理のための体制の確保及び管理、運営を行い、病院長が指名する。
- (13) 医薬品安全管理推進担当
医薬品安全管理責任者を補佐し、院内医薬品安全管理の推進に努める。
- (14) 医療放射線安全管理責任者
診療用放射線の利用に関する安全な管理のため、研修の実施、被ばく線量の管理、記録、安全利用の改善、放射線診療に関する事例発生時の対応を行い、病院長が指名する。
- (15) 放射性医薬品管理者
放射性医薬品の保管・調整・施用及び品質保証に関する安全確保を行い、病院長が指名する。
- (16) 特定臨床研究等安全管理者
特定臨床研究等の実施に伴う有害事象の発生への適切な対応に関する業務を行い、病院長が指名する。

第4条 委員会等

医療安全の推進及び医療事故発生時の体制として、安全管理対策委員会、リスクマネジャー会議、横浜市立大学附属病院院内医療事故会議及び横浜市立大学附属病院医療事故調査委員会、高難度新規医療技術評価委員会、未承認新規医薬品等評価委員会、Q I ミーティング（Quality Improvement meeting）を置く。

- (1) 安全管理対策委員会
医療の質向上・安全管理センター長を委員長とし、医療安全管理部長、医療安全管理者、医学・病院統括部長、診療科等の長、看護部長などで構成され、院内の安全管理対策の検討・推進を図り、月1回開催する。詳細については横浜市立大学附属病院安全管理対策委員会要綱で定める。
- (2) リスクマネジャー会議
医療安全管理部長を委員長とし、各部署のリスクマネジャーにより構成する。安全管理対策委員会の方針に基づき、医療安全上の検討や周知を図るとともに、インシデント報告の検討、各部署の安全管理の取組みの発表、討議及び情報の共有化を図り、各部署での医療安全管理を推進するために月1回開催する。なお、リスクマネジャー会議には、短期的な課題を解決することを目的としたワーキンググループを設置することができる。詳細については横浜市立大学附属病院安全管理対策委員会要綱に定める。
- (3) 横浜市立大学附属病院院内医療事故会議

病院長を委員長とし、医療事故の発生原因の調査・報告内容の検証及び再発防止対策の検討指示等及び公表の判断・判定を行う。詳細については横浜市立大学附属病院院内医療事故会議要綱に定める。

(4) 横浜市立大学附属病院医療事故調査委員会

医療の質向上・安全管理センター長を委員長とし、医療法第6条の11に定める医療事故に該当する事故であると認め、横浜市立大学附属病院院内医療事故会議にて横浜市立大学附属病院医療事故調査委員会の設置を決定した事案、及び法には基づかないものの病院長が必要と認めた当院で発生した医療事故に関して、その原因を明らかにし再発防止のために必要な調査を行う。詳細については横浜市立大学附属病院医療事故調査委員会設置要綱に定める。

(5) 横浜市立大学附属病院高難度新規医療技術評価委員会

臨床倫理委員会または人を対象とする医学系研究倫理委員会の委員をもって組織し、高難度新規医療技術評価部から意見を求められた当該高難度新規医療技術の提供に関する倫理的、科学的な妥当性、当該高難度新規医療技術を提供することの適切性並びに適切な提供方法について審査を行い、高難度新規医療技術評価部長に意見を述べるができる。詳細については横浜市立大学附属病院高難度新規医療技術評価委員会要綱に定める。

(6) 横浜市立大学附属病院未承認新規医薬品等評価委員会

臨床倫理委員会または人を対象とする医学系研究倫理委員会の委員をもって組織し、未承認新規医薬品等評価部から意見を求められた当該未承認新規医薬品等の使用に関する倫理的、科学的な妥当性、当該未承認新規医薬品等の使用方法について審査を行い、使用の適否、使用条件、使用後に報告を求める症例について未承認新規医薬品等評価部長に意見を述べるができる。詳細については横浜市立大学附属病院未承認新規医薬品等評価委員会要綱に定める。

(7) 医療放射線管理委員会

医療放射線安全管理責任者を委員長とし、放射線診療のプロトコール管理及び被ばく線量管理並びにこれに付随する業務を行う。年1回定期開催し、その他委員長が認めたとき開催する。

(8) Q I ミーティング

病院長を長とし、医療の質向上・安全管理センター長、医療安全管理部長、医学・病院統括部長、看護部長や医療技術部門の長などで組織し、インシデント・アクシデントや自殺企図、患者からの相談意見内容など様々な事象について情報を共有し医療安全対策を検討する。また感染制御部、手術部、患者相談（医事課）等が定期的に報告し情報を共有する。

(9) 病院運営課題共有ミーティング

病院長を長とし、副院長、医学・病院統括部長、看護部長、他病院運営に関わる職種で構成され、毎朝日々の病院運営や事項について情報共有・検討する。医療安全管理部から3b以上のインシデント・アクシデント、死亡事例等について報告、必要時協議する。

第5条 報告及び再発防止

1 インシデント報告

- (1) インシデントが発生した場合は、原則としてインシデント報告システムを使用し48時間以内に報告を行う。
- (2) 対象とする事例は、日常診療の場で誤った医療行為などが患者に実施される前に発見されたもの、あるいは誤った医療行為などが実施されたが、結果として患者に影響を及ぼすに至らなかったもの、また患者の心身に影響を及ぼしたものすべてである。
- (3) この報告は、報告者の責任を追及し、処罰や人事面の評価に用いるものではない。「誰が〇〇した」ではなく「何が起こったのか」を重視し、背景要因を探り何か改善できるか、改善すべきかを組織上の問題として捉え、医療の安全と質の向上を図るものである。
- (4) 患者影響レベルの高い事例は、医療安全マニュアル「レベル3b以上の事象が発生した場合の初期対応マニュアル」に即して報告する。

※インシデントレベルは、以下の通りである。レベル0～3aを「インシデント」、レベル3b以上を「アクシデント」とする。

レベル	内容
レベル0	患者には実施されなかった。
レベル1	患者に実施され、患者への実害はなかったが、何らかの影響を与えた可能性がある。
レベル2	患者に実施され、患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全の確認のための検査などの必要性は生じたが、治療や処置は行わなかった。
レベル3 a	消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与などの、簡単な処置や治療を要した。
レベル3 b	バイタルサインの高度変化、人工呼吸器装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など、濃厚な処置や治療をした。
レベル4 a	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない。
レベル4 b	永続的な障害や後遺症が残る、有意な機能障害や美容上の問題を伴う。
レベル5	死亡（原疾患の自然経過によるものを除く）。

2 事故予防策・再発防止策

- (1) 各部署は、リスクマネージャーが中心となってインシデントの再発防止策について検討する。
- (2) 医療安全管理部は、当該部署のリスクマネージャーや所属長と連携し事例の分析・再発防止対策にあたる。
- (3) 複数の部署間に関連する問題、当院全体の医療の質に関わる問題などは医療安全管理者ならびに医療安全管理部長が事例分析の中心となり、必要時には関連部署の関係者を集めて事例検討会を開く。
- (4) 医療安全管理部は、事例分析と策定した事故予防策案並びに再発防止策案を安全管理対策委員会及びリスクマネージャー会議に報告する。

3 事故予防策・再発防止の職員への周知・徹底、実施、評価

- (1) 医療安全管理部は、医療事故及びインシデント事例の分析・評価結果や安全管理対策委員会の協議に基づいて決定された事故予防策・再発防止策について、各部門・部署の管理者及びリスクマネージャーを通じて全職員に周知・徹底する。
- (2) 医療安全管理部は、事故予防策・再発防止策について通知文や院内広報、リスクマネージャー会議、職員研修、講演会、医療安全マニュアル等により全職員に周知・徹底を図る。
- (3) 医療安全管理部は、可能な限り実施した事故予防策・再発防止策の実施状況及び改善状況を把握し、評価する。

第6条 医療事故発生時の対応

- 1 医療事故が発生した場合は、直ちに医療上必要な処置や患者対応等を行うと同時に、所属長、医療の質向上・安全管理センター長、医療安全管理部長、総務課長等に速やかに報告する。
- 2 当事者（報告者）は初期対応が落ちついた段階でインシデントレポート及び事例報告書を作成し提出する。

第7条 高難度新規医療技術を用いた医療提供及び未承認新規医薬品等を用いた医療の提供

- 1 高難度新規医療技術を用いた医療の提供や未承認新規医薬品等を使用する場合については、高難度新規医療技術を導入する際の標準的なルールや使用基準に従い、ルールに基づく対応を遵守して実施する。詳細は「横浜市立大学附属病院における高難度新規医療技術を用いた医療提供に関する要綱」、未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合については「横浜市立大学附属病院における未承認新規医薬品及び未承認新規医療機器を用いた医療提供に関する要綱」に定める。
- 2 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合には、関係学会から示される「基本的考え方」、ガイドライン等を参考に実施する。

第8条 説明同意による患者・家族と医療従事者間の情報共有

医療の行為が法的に医療行為と認められるためには「治療を目的とする」「医学上一般に承認された手段・方法でなされる」「患者の同意がある」の条件を満たしている必要があり、以下に説明と同意や情報共有について示す。

(1) 患者への説明と同意

説明と同意に関するガイドラインに基づき、医師等は当院で実施する医療に関して十分な説明を行い、患者の自己決定を支援し、同意を得る必要がある。

(2) 医療安全管理に関する基本指針の閲覧

医療安全管理に関する基本指針は、当院ホームページに掲載し閲覧することができる。また患者・家族から申し出があれば文書として提供することができる。

(3) 診療情報の共有

患者と医療従事者との間で患者の診療情報を共有し、患者自身が自分の病状、病名や診療内容等について十分に理解し、医療上の意思決定や治療効果の向上を図ることができるようにする。また医療従事者間でも患者の診療情報を共有し、的確で安全で質の高い医療を提供することを目指す。

第9条 患者からの相談等への対応

当院に寄せられる患者の意見等について迅速に対応するとともに、患者の意見や要望を聴き、当院の安全管理及び病院運営全般の改善・向上に積極的に活用していくため、医事課に患者相談窓口を設置する。また病院長を始め管理者が情報を把握できる体制を構築する。

第10条 医療安全のための職員教育・研修

安全管理研修の実施評価

- (1) 安全管理指導者および医療安全管理者は、職員研修委員会と連携し、あらかじめ作成した研修計画に従い、職員を対象とした医療安全管理のための教育・研修を企画し実施する（医療法上定められた医療安全研修2回を含む）。
- (2) 教育・研修は職員一人ひとりの安全意識を向上させ、病院全体の安全文化を育むことを目的とする。
- (3) 職員は、教育・研修の受講に最大限努めねばならない。
- (4) 医療安全管理者は、研修を計画時及び実施時、参加者数や内容の理解などについて評価を行い研修に反映する。

第11条 外部監査

1 附属2病院監査委員会

医療法施行規則第9条の10に準じ、公立大学法人横浜市立大学に、横浜市立大学附属病院及び附属市民総合医療センターにおける医療に関わる安全管理の状況について、中立かつ客観的な立場から監査するために横浜市立大学附属2病院監査委員会を置き、年2回以上開催する。

2 特定機能病院間相互のピアレビュー

特定機能病院である国公立大学附属病院における医療安全管理の改善のため、医療法施行規則第9条の10に則り特定機能病院間相互のピアレビューを実施する。

第12条 内部通報制度

職員は医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合、倫理及び法令違反行為があった場合は、横浜市立大学の内部通報制度を利用することができる。

第13条 組織横断的医療チームの活動内容の把握及び医療安全・質向上推進

各組織横断的医療チームの活動状況およびその分析・評価状況を把握し、改善活動を促すことにより医療安全および提供する医療の質向上を推進する。

- 2 所管するチームの運営に関して、会務を支援スムーズな運営を推進する。

第14条 その他医療安全の推進

- 1 患者に安全な医療を提供していくため、全ての職員は、医療安全の推進に努める。
- 2 医療安全の取り組みや医療安全管理に関する基本指針等、患者・家族と医療従事者間の情報の共有や、他医療機関の医療の質の向上に役立つ内容を、当院ホームページに掲載する。
- 3 医療安全マニュアルを作成し、随時、改正を行う。改正に当たっては安全管理対策委員会で審議の上、決定する。また、医療安全管理に関する基本指針は全部署に配布するとともに、院内 LAN を通じて閲覧できるようにする。

第15条 医療安全管理に関する基本指針の改正

医療安全管理に関する基本指針の改正は、安全管理対策委員会で審議のうえ決定する。

平成 11 年 10 月 22 日制定
平成 12 年 4 月 1 日改正
平成 13 年 1 月 5 日改正
平成 15 年 3 月 31 日改正
平成 21 年 1 月 26 日改正
平成 25 年 8 月 26 日改正
平成 26 年 8 月 25 日改正
平成 27 年 8 月 1 日改正
平成 27 年 10 月 1 日改正
平成 28 年 11 月 28 日改正
平成 29 年 4 月 1 日改正
平成 30 年 2 月 26 日改正
令和 元年 5 月 27 日改正
令和 2 年 1 月 17 日改正
令和 2 年 4 月 1 日改正
令和 2 年 8 月 24 日改正
令和 3 年 11 月 22 日改正
令和 4 年 1 月 24 日改正
令和 6 年 1 月 22 日改正
令和 6 年 9 月 30 日改正
令和 7 年 4 月 28 日改正

令和6年度安全管理研修の開催状況

様式6-2別紙②

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容
新入職者研修	4月1日 ～ 3月31日	新採用・ 転入者	198人	各コンテンツ 0.5～1.0時 間	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全について ・感染対策 ・医療機器総論 ・医薬品の安全管理 ・放射線診療における医療安全 ・手術における医療安全 ・コンプライアンス ・個人情報保護について ・臨床倫理について ・診療記録の記載について ・特定機能病院と地域連携について ・保険医療機関の義務について ・患者対応 ・接遇 ・患者の権利について ・附属病院の組織 ・労務 ・ハラスメント対策について ・臨床研究について ・研修医の指導について
復職者研修	4月1日 ～ 3月31日 (e-Learning)	復職者	16人	各コンテンツ 0.5～1.0時 間	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全について ・感染対策について ・医療機器総論 ・医薬品の安全管理 ・手術における医療安全 ・コンプライアンス・個人情報保護について ・臨床倫理について ・診療記録の記載について ・附属病院の組織・労務管理・ハラスメントについて
令和6年度第1回 医療安全講演会	4月1日 ～ 4月30日 (e-Learning)	新採用・ 転入者必須 全職員	1340人	1.0時間	当院で起きた医療事故と、医療安全の取り組みを振り返る
令和6年度第2回 医療安全講演会	7月16日 ～ 3月31日 (e-Learning)	全職員	1940人	1.0時間	<ul style="list-style-type: none"> ・がん化学療法 ・医療安全の歴史から理解する基本知識(前編)
令和6年度第3回 医療安全講演会	7月23日 ～ 3月31日 (e-Learning)	全職員	1940人	1.0時間	<ul style="list-style-type: none"> ・高難度新規医療技術/未承認新規医薬品等の評価における院内体制について ・医療安全の歴史から理解する基本知識(後編) ・病院長メッセージ
令和6年度第4回 医療安全講演会	12月26日 ～ 3月31日 (e-Learning)	全職員	1718人	1.0時間	<ul style="list-style-type: none"> ・診療用放射線安全利用のための研修 ・薬剤の誤投与/過量投与発生時の対応 ・医療における安全文化に関する調査
TeamSTEPPS研修	9月19日 10月4日 12月11日	全職員	78人 75人 78人	1.5時間	参加型医療安全研修
中心静脈カテーテル 講習会	5月7日 6月12日	医師、 研修医、 特定行為認 定看護師	29人 24人	1.0時間	講義、シミュレーターを使用した実技演習
放射線部新採用職 員 医療安全研修	4月3日	新採用職員	4人	1.0時間	患者確認方法、インシデント、ドクターコール、感染対策等、放射線部内で運用されている事項の研修
部内コール訓練	5月22日	新採用職員	8人	.5時間	部内コールのかけ方、ストレッチャーやAEDの場所等確認
感染対策・手洗い講 習	6月18日	新採用職員 放射線部職 員	10人	1.0時間	感染対策方法(ガウンテクニックと手洗い方法等について)
危険予知トレーニン グ	7月2日	新採用職員	8人	1.0時間	安全確認ポイントの確認。新採用職員のヒヤリハット事例紹介
MR磁場体験	7月23日 11月6日	看護師 事務職員 診療放射線 技師他	17人 13人	1.0時間	MR検査室内の強力な磁場を体験し、患者の安全を確保する

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容
急変時対応訓練	11月7日	医師・看護師 診療放射線技師	15人	1.0時間	CT検査室における患者急変時対応訓練
感染対策講習	11月28日	新採用職員 放射線部職員	10人	1.0時間	感染対策方法
急変時対応訓練	12月24日	医師・看護師 診療放射線技師	15人	1.0時間	アブレーション時における患者急変時対応訓練
災害時避難訓練 患者急変時訓練	3月7日	医師・看護師 診療放射線技師	15人	1.0時間	PCIにおける急変時訓練(ECMO導入)
危険予知トレーニング	3月17日	診療放射線技師	18人	1.0時間	インシデントKYTグループワーク
RI規制法に係る業務従事者の教育訓練	10月1日～1月31日 (e-Learning)	RI・治療・小線源治療室において放射線取扱業務に従事する者	88人	1.0時間	放射性同位元素を安全に使用するための知識・安全講習
特定放射性同位元素防護 従事者のための教育訓練(継続者対象)	1月6日～1月31日 (e-Learning)	特定放射性同位元素に関する従事者	15人	2.0時間	特定放射性同位元素を安全に使用するための知識・医療安全演習
急変時対応訓練	3月27日	診療放射線技師	10人	1.0時間	一般撮影室における患者急変時対応訓練
補助循環装置 定期研修第1回	6月1日～9月26日 (e-Learning)	医師 看護師 臨床工学技士	198人	e-Learning/ 資料配布	IABP装置CARDIO SAVE概要、取り扱い説明、トラブルシューティング
補助循環装置 定期研修第2回	10月1日～1月5日 (e-Learning)	医師 看護師 臨床工学技士	192人	e-Learning/ 資料配布	ECMOについて VA-ECMOとVV-ECMOについて トラブルシューティング
人工呼吸器 定期研修第1回	6月1日～9月26日 (e-Learning)	医師 看護師 臨床工学技士	209人	e-Learning/ 資料配布	成人:Hamilton T1概要 取り扱い説明 小児・新生児:NAVA(神経調節補助換気)モードについて 取り扱い説明
人工呼吸器 定期研修第2回	10月1日～1月5日 (e-Learning)	医師 看護師 臨床工学技士	202人	e-Learning	成人:NPPVについて 装置・回路・マスクの説明 Hamilton T1 取り扱い説明 小児・新生児:HAMILTON-C6概要 取り扱い説明
血液浄化装置 定期研修第1回	6月1日～9月26日 (e-Learning)	医師 看護師 臨床工学技士	188人	e-Learning/ 資料配布	HD原理、トラブルシューティング
血液浄化装置 定期研修第2回	10月1日～1月5日 (e-Learning)	医師 看護師 臨床工学技士	185人	e-Learning	CHDFの原理、TR-2020と55Xシリーズの違い
除細動器 定期研修第1回	6月1日～9月26日 (e-Learning)	医師 看護師 臨床工学技士	254人	e-Learning/ 資料配布	除細動器概要 各機種取り扱い説明 トラブルシューティング
除細動器 定期研修第2回	10月1日～1月5日 (e-Learning)	医師 看護師 臨床工学技士	245人	e-Learning/ 資料配布	除細動器概要 取り扱い説明 トラブルシューティング
閉鎖式保育器 定期研修第1回	6月1日～9月26日 (e-Learning)	医師 看護師 臨床工学技士	81人	e-Learning/ 資料配布	閉鎖式保育器概要 取り扱い説明 トラブルシューティング
閉鎖式保育器 定期研修第2回	10月1日～1月5日 (e-Learning)	医師 看護師 臨床工学技士	79人	e-Learning	閉鎖式保育器概要 取り扱い説明 トラブルシューティング
麻酔器 定期研修第1回	6月1日～9月26日 (e-Learning)	医師 看護師 臨床工学技士	64人	e-Learning	Drager Atlan概要 取り扱い説明 インシデント事例共有
麻酔器 定期研修第2回	10月1日～1月5日 (e-Learning)	医師 看護師 臨床工学技士	64人	e-Learning	取り扱い説明 インシデント事例共有
研修医 オリエンテーション	4月2日	研修医	68人	60分	麻薬の取り扱いについて
血管確保研修	9月2日	看護師	65人	40分	薬剤の基礎知識と管理
血管確保研修	9月9日	看護師	65人	40分	薬剤の基礎知識と管理

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容
オリエンテーション	4月3日	新人 看護職員	71人	7.5時間	横浜市立大学附属病院の看護職として自覚し、自立に向けた1年間をイメージすることができる
社会人基礎力	4月3日	新人 看護職員	71人	4.3時間	社会人基礎力の向上を図るとともに、看護職としての自覚をもつことができる
	4月4日		71人		
ジョブトレーニング	4月8日～9日	新人 看護職員	71人	45.0時間	看護の専門職として責任をもって働くことや、その業務内容、領域の特性などを知る
	4月15～18日		71人		
酸素療法・吸引、臥床患者の更衣、滅菌物の取り扱い	4月12日	新人 看護職員	69人	7.5時間	【酸素療法】酸素療法の基本的知識を学ぶ 【吸引】吸引に必要な基本的知識を学ぶ 【臥床患者の更衣】寝衣交換の目的・手順を知り、経験できる 【滅菌物の取り扱い】 1. 標準予防策に必要な基礎知識と技術を習得する 2. 膀胱留置カテーテル挿入時・留置中の感染対策を学ぶ
	4月13日		69人		
輸液、フィジカルイグザミネーション	4月12日	新人 看護職員	69人	7.5時間	【輸液】 輸液管理に必要な基礎知識を学び、輸液管理の一連の技術と流れを知る 【フィジカルイグザミネーション】 フィジカルアセスメントの基礎を学び、根拠に基づいた情報収集から、観察する要点を学ぶ
	4月13日		69人		
身体拘束、重症度、医療・看護必要度、食事介助、輸血、BLS、災害看護	4月30日	新人 看護職員	71人	7.5時間	【身体拘束】 行動制限の基礎知識を学び、当院の基準に沿った身体抑制の実施と管理について知る 【食事介助】 嚥下のメカニズムを学び、基本となる食事介助方法や窒息時の対応方法がわかる 【輸血】 輸血療法の目的、輸血用血液製剤の特徴や管理方法を学び、安全な輸血手順を知る 【BLS】 心肺蘇生時に適切な心肺蘇生を行うことができる 【災害看護】 災害看護の基本と災害時の当院の役割がわかる
	5月1日		71人		
ハイリスク薬	5月16日	新人 看護職員	70人	1.0時間	ハイリスク薬をはじめとする、管理に注意が必要な薬剤について知る
静脈血採血	5月16日	新人 看護職員	70人	3.5時間	静脈血採血のイメージができる
周術期看護、フィジカル入門	6月12日	新人 看護職員	69人	4.5時間	【周術期看護】 手術を受ける患者が安全に周術期を過ごすための看護を知る 【フィジカル入門(バイタルサイン測定の基本)】 バイタルサインの基本を再学習し、患者の状態変化を見る視点を学ぶ
	6月24日		69人		
フィジカル入門、タイムマネジメント	7月8日	新人 看護職員	67人	4.0時間	【フィジカル入門(呼吸・循環・中枢)】 バイタルサインの基本を再学習し、患者の状態変化を見る視点を学ぶ 【タイムマネジメント】 安全で効率的なケアを提供するための時間管理について学ぶ
	7月17日		67人		
静脈注射(血管確保)	9月2日	新人 看護職員	65人	3.5時間	静脈注射(血管確保)の知識と技術を学ぶ
	9月9日		65人		
がん薬物療法看護基礎	8月5日	新人 看護職員	65人	1.0時間	当院におけるがん看護に必要な基礎知識「がん薬物療法の投与管理」を学ぶ
	8月23日		65人		
放射線療法看護、リスクアセスメント	10月2日	新人 看護職員	66人	3.8時間	【放射線療法看護】がん看護に必要な基礎知識(放射線診断・放射線療法オリエンテーション)について学ぶ 【リスクアセスメント】看護実践場面に潜むリスクの視点を養う
	10月7日		66人		
中心静脈カテーテル管理	12月9日	新人 看護職員	67人	3.8時間	中心静脈カテーテル挿入と管理マニュアル(Ver.9.3)に沿ったCVCの管理ができる
	12月16日		67人		

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容
針刺し防止	4月8日	新人 看護職員	71人	1.0時間	針刺し防止策と発生時の対応を理解する
	7月8日		67人		
	7月17日		67人		
	9月2日		65人	45分	
	9月9日		65人		
フィジカルアセスメントⅠ (3回シリーズ)	7月3日	2年目 看護職員	56人	1.8時間	バイタルサインと患者の身体的側面を合わせ、症状・徴候を評価できる
	7月10日		54人	2.0時間	
	9月4日		53人	2.0時間	
	9月19日				
	11月18日 11月25日				
2年目ナースの 急変予兆	7月3日	2年目 看護職員	56人	2.5時間	ベッドサイドの急変対応がイメージでき、根拠に基づいた蘇生行為が行える
	7月10日		56人		
2年目ナースの 医療安全Ⅰ	5月15日	2年目 看護職員	55人	1.5時間	1. 診療補助における法律や責任を知る 2. 「指示だし・指示受け」の場面で確認するポイントを知る
	5月20日		55人		
2年目ナースの 医療安全Ⅱ	2月5日	2年目 看護職員	51人	2.0時間	1. 医療安全の視点から日常の看護実践を振り返る 2. 院内のインシデントの傾向を知る 3. 院内のマニュアルや看護技術手順(ナーシングスキル等)の医療安全に関するポイントを確認する
	2月12日		51人		
【2023年度延期分】 医療と安全Ⅱ	4月22日	3年目 看護職員	48人	2.0時間	1. 院内のインシデントの傾向を知る 2. 院内のマニュアルや看護技術手順(ナーシングスキル等)の医療安全に関するポイントを確認する 3. ペアで安全に看護業務を行うための具体的方法を考える
	4月26日		48人		
フィジカルアセスメントⅡ	6月3日	キャリアラ ダーⅠ～Ⅱ	81人	2.5時間	患者の徴候や症状から意図的な情報収集を行い、患者の病態変化を判断し、根拠に基づく看護を考えることができる
	8月8日		81人		
急変対応	8月7日	キャリアラ ダーⅠ～Ⅱ	23人	3.0時間	効果的なチームダイナミクスを発揮し、急変時対応が行える
	10月30日		31人	3.5時間	
リーダーナースの 急変予兆	11月13日	キャリアラ ダーⅠ～Ⅱ	33人	3.3時間	急変に結びつく危険な徴候に気づき、迅速な対応ができる
達人ナースの 急変予兆	12月23日	キャリアラ ダーⅡ～Ⅲ	6人	2.0時間	臨床推論のプロセスを知り、看護実践で迅速・的確な判断に活用できる
周術期の看護	6月5日	全看護職員	11人	1.0時間	周術期における術前・術中・術後の看護について学ぶ
人工呼吸器セミナー	7月19日	全看護職員	13人	1.0時間	1.人工呼吸器の回路組立から始業点検完了まで 2.設定内容の確認と変更 3.人工呼吸管理中のディスプレイ表示内容の理解
	9月20日		13人		
BLS技術更新	8月9日	全看護職員	404人	40分	心肺停止時に適切な心肺蘇生を行うことができる
	8月23日				
	9月13日				
	9月27日				
	10月11日				
	10月18日				
	11月7日				
	11月8日				
	11月12日				
	11月15日				
	11月25日				
	11月27日				
	12月13日				
	12月27日				
	1月10日				
	1月20日				
	1月24日				
3月3日					
3月12日					
CVC管理認定研修	10月1日	全看護職員	266人	2.0時間	中心静脈カテーテル挿入と管理マニュアル(Ver.9.3)に沿ったCVCの管理ができる
	10月28日				
	11月5日				
	11月28日				
	12月3日				
	12月26日				
	1月8日				
1月14日					
CVポート管理研修 (更新登録)	部署毎	キャリアラ ダーⅡ～Ⅴ	9人	部署毎	CVポート管理の基本的知識を復習し、穿刺・抜針の技術を再確認する
CVポート管理研修 (初回登録)	9月17日	キャリアラ ダーⅡ～Ⅴ	24人	2.0時間	CVポート管理の基本的知識と穿刺・抜針の技術を習得する

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容
【地域公開】人工呼吸器管理Ⅰ	8月29日	キャリアラダーⅠ～Ⅲ	9人	3.5時間	人工呼吸管理の基本的知識と管理を学び、必要な看護ケアを考えることができる
【地域公開】災害看護	1月16日	全看護職員	18人	3.5時間	災害時の地域特性を理解し、医療施設で働く看護職としての初期対応がわかる
【特定行為】ポータブルエコーを看護実践に活かそう!!	7月17日	認定看護師 専門看護師 特定行為研修修了者	26人	1.0時間	ポータブルエコーの使い方がわかり、日々の看護実践に活用できる
	7月24日		26人		
【オンデマンド】がん化学療法の看護	11月21日	全看護職員	10人	1.0時間	がん看護に関する知識を習得し、臨床に活用することができる
【オンデマンド】抗がん剤	11月21日	全看護職員	15人	1.0時間	がん看護に関する知識を習得し、臨床に活用することができる
	1月9日		15人		
【オンデマンド】呼吸困難	12月17日	全看護職員	4人	1.0時間	呼吸困難の鑑別疾患について学ぶ
【オンデマンド】疼痛	12月5日	全看護職員	10人	1.0時間	がん看護に関する知識を習得し、臨床に活用することができる
	1月16日		10人		
【オンデマンド】検査値の読み方・考え方	11月28日	全看護職員	3人	1.0時間	検査値の異常と症例を結びつけ、検査値の異常の原因を考えることができる
	1月22日		3人		
【オンデマンド】心不全と利尿薬	12月20日	全看護職員	3人	1.0時間	心不全の初期対応、胸部X線、治療、心不全と利尿薬について学ぶ
【オンデマンド】全身状態とバイタルサイン・胸痛	11月15日	全看護職員	4人	1.0時間	全身状態とバイタルサインの関連について学ぶ。致死胸痛を想起し、鑑別を意識した病歴聴取と検査の組み立てについて学ぶ
	1月7日		4人		
【オンデマンド】体内の水分と電解質	12月6日	全看護職員	10人	1.0時間	輸液の原則と実践、Na・K異常について学ぶ
	1月16日		10人		
【オンデマンド】脳梗塞・脳出血	12月11日	全看護職員	8人	1.0時間	脳梗塞・脳出血の病態、臨床診断とその治療方針、再発防止について説明できる
【オンデマンド】肺炎	12月24日	全看護職員	5人	1.0時間	肺炎の定義、診断、重症度の評価、起炎菌の同定、治療、予防について学ぶ
【オンデマンド】発熱	11月22日	全看護職員	5人	1.0時間	発熱へのアプローチと不明熱とその考え方について
	1月14日		5人		

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準

・ 基準の主な内容

公立大学法人横浜市立大学附属病院長候補者選考基準に関する規程により規定している。

(選考基準)

第2条 候補者となることのできる者は、次に掲げる要件を満たす者とする。

- (1) 医師免許を有している者
- (2) 医療安全の確保のために必要な資質及び能力を有している者
- (3) 組織管理能力等の当該病院を管理運営するうえで必要な資質及び能力を有している者
- (4) 横浜市立大学附属病院（以下「当院」という。）の使命を遂行するために必要な資質及び能力を有している者

(医療安全)

第3条 前条第2号に定める医療安全の確保のために必要な資質及び能力とは、医療安全管理業務の経験及び患者の安全を第一に考える姿勢及び指導力等をいう。

2 前項に定める医療安全管理業務とは、次のいずれかの業務をいう。

- (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の業務
- (2) 医療安全管理委員会の構成員としての業務
- (3) 医療安全管理部門における業務
- (4) その他上記に準ずる業務

(管理運営)

第4条 第2条第3号に定める組織管理能力等の当該病院を管理運営するうえで必要な資質及び能力とは、当院又は当院以外での組織管理経験等、高度な医療を司る特定機能病院を管理運営するうえで必要な資質、能力及び経営改善能力等の資質、能力をいう。

(使命遂行)

第5条 第2条第4号に定める当院の使命を遂行するために必要な資質及び能力とは、当院の理念及び基本方針に掲げる事項を継続的かつ確実に推進する姿勢及び指導力等をいう。

・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ 公立大学法人横浜市立大学附属病院長

候補者選考基準に関する規程により規定している。

(選考基準)

第2条 候補者となることのできる者は、次に掲げる要件を満たす者とする。

- (1) 医師免許を有している者
- (2) 医療安全の確保のために必要な資質及び能力を有している者
- (3) 組織管理能力等の当該病院を管理運営するうえで必要な資質及び能力を有している者
- (4) 横浜市立大学附属病院（以下「当院」という。）の使命を遂行するために必要な資質及び能力を有している者

(医療安全)

第3条 前条第2号に定める医療安全の確保のために必要な資質及び能力とは、医療安全管理業務の経験及び患者の安全を第一に考える姿勢及び指導力等をいう。

2 前項に定める医療安全管理業務とは、次のいずれかの業務をいう。

- (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の業務
- (2) 医療安全管理委員会の構成員としての業務
- (3) 医療安全管理部門における業務
- (4) その他上記に準ずる業務

(管理運営)

第4条 第2条第3号に定める組織管理能力等の当該病院を管理運営するうえで必要な資質及び能力とは、当院又は当院以外での組織管理経験等、高度な医療を司る特定機能病院を管理運営するうえで必要な資質、能力及び経営改善能力等の資質、能力をいう。

(使命遂行)

第5条 第2条第4号に定める当院の使命を遂行するために必要な資質及び能力とは、当院の理念及び基本方針に掲げる事項を継続的かつ確実に推進する姿勢及び指導力等をいう。

- ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ 有 ）
- ・ 公表の方法
大学ホームページにて公開

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

前年度における管理者の選考の実施の有無			有・無	
<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
増住 敏彦	株式会社横浜ア リナ 取締役副社 長		本学の事務局長としての経験に加 え、横浜市の要職を歴任するな ど、その高い見識と経験は、外部 有識者として適任である。	有・無
松井 達也	横浜市立大学理事 ・事務局長		法人全体の運営に携わっている ことから、俯瞰して物事を判断す ることができる。	有・無
橘 勝	横浜市立大学理事 ・副学長	○	教育・研究理事であるため、学生 の教育支援の観点から意見を述 べることができるうえ、本学の人 事にも深く関わっていることか ら、適切な人材を選考することが できる。	有・無
宮城 悦子	横浜市立大学 理事・副学長		教育・研究理事であり、医師とし ての経験から医師の教育・支援及 び医療の観点で意見を述べるこ とができるうえ、医療や病院の事 情に精通しているため、適切な人 材を選考することができる。	有・無
望月 正光	学校法人関東学院 常務理事		大学教授としての経歴に加え、常 務理事として、法人の管理運営に も関わっていることから、外部有 識者として適任である。	有・無
梅澤 修	横浜国立大学 大学院工学研究院 教授		大学教授や副学長、研究院長等と して、法人の管理運営にも関わっ ていることから、外部有識者とし て適任である。	有・無
中島 淳	横浜市立大学 医学群長		公立大学法人横浜市立大学附属 病院長候補者選考会議規程第3 条第4項にて定められているた め	有・無

鈴木 久美子	横浜市立大学附属 病院 看護部長		公立大学法人横浜市立大学附属 病院長候補者選考会議規程第3 条第5項にて定められているた め	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・合議体の主要な審議内容 病院運営の重要事項に関すること、病院の中期計画、年度計画に関すること、病院の予算・決算に関すること、その他病院長が必要と認めた事項。 ・審議の概要の従業者への周知状況 学内（院内）グループウェアへ会議資料（議事録含む）を掲載、各診療科・部門の長へメールで同資料を送付。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・<input type="checkbox"/>無） ・公表の方法 ・外部有識者からの意見聴取の有無（有・<input type="checkbox"/>無） 	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
遠藤 格	○	医師	病院長
山本 哲哉		医師	副病院長/脳神経外科部長
光藤 健司		医師	副病院長/歯科・口腔外科・矯正歯科部長
宇都宮 大輔		医師	副病院長/放射線診断科部長
鈴木 久美子		看護師	副病院長/看護部長
佐橋 幸子		薬剤師	薬剤部長
平木 浩司		事務	医学・病院統括部長
石川 栄二		放射線技師	放射線部長
山本 哲哉（兼務）		医師	Y-NEXTセンター長

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（ 無 ）
- ・ 公表の方法

- ・ 規程の主な内容

- ① 公立大学法人横浜市立大学教員管理職規程
- ② 横浜市立大学附属病院規程

- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割

- ① 副院長 役割：病院長を補佐する役割

- ② 病院長補佐 役割：特定の業務に関して病院長を補佐する役割

※現在の病院長補佐は3名任命している。

1名は、医療安全に関する業務を補佐する役割、

1名は、検査体制（臨床検査・病理・輸血）を統括する役割、

1名は、医療情報を統括する役割を担い、病院長を補佐している

- ・ 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

平成30年度から本学で「病院経営の変革に取り組む人材を育成するプログラム」を開始し、令和2年度も当院から将来の病院幹部候補者として6名が参加している。令和3年度は8名が履修した。また、一般社団法人日本病院経営支援機構が主催する病院経営者（事務長）育成塾に令和2年度から事務職の副課長級が参加している。

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

監査委員会の設置状況					<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 監査委員会の開催状況：年 2回 ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 前回指摘事項に対する対応状況 医療に係る安全管理の業務状況 医療を受ける立場の方からの視点に基づく監査について 医療安全管理部門の体制比較について 公表に行った医療事項の経過について ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ） ・ 委員名簿の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ） ・ 委員の選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ） ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ） ・ 公表の方法： <ul style="list-style-type: none"> 大学のWEBサイト上で公開 					
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
長尾 能雅	名古屋大学医学 部附属病院 患 者安全推進部長 医師	○	特定機能病院にお ける医療安全管理 に卓越した知識・ 経験を有し、当該 領域に造詣が深い	有・ <input checked="" type="checkbox"/>	
			医療に関する法律 の識見を有し、当		

水地 啓子	森法律事務所 弁護士		該領域に造詣が深い	有・ <input type="checkbox"/> 無	
坂本 純子	認定 NPO 法人さ さえあい医療人 権センターCOML		医療安全の知識を もつ患者さんが多 く在籍している団 体から推薦され、 患者さんの立場で 病院における医療 安全の推進に関し て意見を述べるこ とができる	有・ <input type="checkbox"/> 無	
金子 猛	本学医学部長		医学生及び医師の 教育・支援の観点 から意見を述べる ことができる (内部委員)	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	
本間 明	法人事務局総務 部長		法人全体の内部監 査・外部監査に携 わり公平な立場で 物事を判断し意見 を述べることがで きる (内部委員)	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	
				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

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として、監査室及びコンプライアンス推進担当を設置している。

監査室において内部監査の実施、監事監査の業務支援、内部通報制度委員会の職務の執行に係る事務の補助を実施。

コンプライアンス推進担当において内部統制システムに基づき顕在化したリスクへの対応を行っている。

・ 専門部署の設置の有無 (・ 無)

・ 内部規程の整備の有無 (・ 無)

・ 内部規程の公表の有無 (有 ・)

・ 公表の方法

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<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 法人の理事長、副理事長および理事により構成される経営審議会を設置しており、法人の経営に関する重要事項を審議している。月1回の開催（休会月あり）を原則としており、病院長も理事として参画している。 ・ 会議体の実施状況（年 8回）※令和6年度実績 ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（<input checked="" type="checkbox"/>・無）（年 8回） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無） ・ 公表の方法 大学WEBサイトに経営審議会議事録を掲載している。 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：経営審議会			
会議体の委員名簿 様式6-3別紙 のとおり			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)・ 通報件数 (年0件) 令和6年度受付分・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)・ 周知の方法 「医療安全マニュアル」、 「医療安全マニュアルポケット版」、 大学WEBサイトに掲載

令和7年度 経営審議会委員名簿

委員

令和7年6月1日現在

役職	分掌	氏名	現職
理事長		近野 真一	
副理事長		石川 義弘	学長
理事	教育・研究 (医学群)	稲葉 裕	副学長
理事	医療・病院経営	遠藤 格	附属病院長
理事	教育・研究 (国際総合科学群)	橘 勝	副学長
理事	法人経営	松井 達也	事務局長
理事 (非常勤)	経営全般	井伊 雅子	一橋大学 大学院 経済研究科 教授 一橋大学 大学院 国際・公共政策大学院 教授
理事 (非常勤)	経営全般	中島 淳	国際医療福祉大学熱海病院 病院長
理事 (非常勤)	経営全般	原口 淳	横浜市立大学後援会 会長
理事 (非常勤)	経営全般	原田 一之	京浜急行電鉄株式会社 取締役会長 (代表取締役)
理事 (非常勤)	経営全般	藤井 謙宗	株式会社横浜スタジアム 代表取締役社長
理事 (非常勤)	経営全般	増住 敏彦	

オブザーバー

監事		岡 研三	公認会計士・公認不正検査士
監事		左部 明宏	弁護士