

(様式第10)

番号
令和 7年 10月 3日
厚生労働大臣 殿 開設者名 学校法人 産業医科大学
理事長 生田 正之

産業医科大学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	〒807-8555 福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1番1号
氏名	学校法人 産業医科大学 理事長 生田 正之

(注) 開設者が法人である場合は、「住所」欄には法人の主たる事務所の所在地を、「氏名」欄には法人の名称を記入すること。

2 名称

産業医科大学病院

3 所在の場所

〒807-8556 福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1番1号
電話(093) 691 — 7301

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	2消化器内科
5神経内科	6血液内科
9感染症内科	10アレルギー疾患内科またはアレルギー科
診療実績	

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。

2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2)外科

外科						有	
外科と組み合わせた診療科名							
<input type="checkbox"/>	1呼吸器外科	<input type="checkbox"/>	2消化器外科	<input type="checkbox"/>	3乳腺外科	<input type="checkbox"/>	4心臓外科
<input type="checkbox"/>	5血管外科	<input checked="" type="checkbox"/>	6心臓血管外科	<input type="checkbox"/>	7内分泌外科	<input checked="" type="checkbox"/>	8小児外科
診療実績							

- (注) 1 「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。
 2 「診療実績」欄については、「外科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「心臓外科」「血管外科」「心臓血管外科」「内分泌外科」「小児外科」のうち、標榜していない科がある場合は、他の標榜科での当該医療の提供実績を記載すること(「心臓血管外科」を標榜している場合は、「心臓外科」「血管外科」の両方の診療を提供しているとして差し支えないこと)。

(3)その他の標榜していることが求められる診療科名

<input type="checkbox"/>	1精神科	<input type="checkbox"/>	2小児科	<input type="checkbox"/>	3整形外科	<input type="checkbox"/>	4脳神経外科
<input type="checkbox"/>	5皮膚科	<input type="checkbox"/>	6泌尿器科	<input type="checkbox"/>	7産婦人科	<input type="checkbox"/>	8産科
	9婦人科	<input type="checkbox"/>	10眼科	<input type="checkbox"/>	11耳鼻咽喉科	<input type="checkbox"/>	12放射線科
	13放射線診断科		14放射線治療科	<input type="checkbox"/>	15麻酔科	<input type="checkbox"/>	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						
歯科と組み合わせた診療科名						
<input type="checkbox"/>	1小児歯科	<input type="checkbox"/>	2矯正歯科	<input type="checkbox"/>	3歯科口腔外科	
歯科の診療体制						

- (注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。
 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5)(1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	形成外科	2	リハビリテーション科	3	病理診断科	4	脳神経内科	5	
6		7		8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
26				638	664

(単位:床)

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

職種	常勤	非常勤	合計
医師	456	5.67	461.67
歯科医師	9	0.16	9.16
薬剤師	46	0	46
保健師	1	0	1
助産師	52	0	52
看護師	775	24.31	799.31
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	2	0	2
管理栄養士	13	0	13

職種	員数
看護補助者	88.71
理学療法士	25
作業療法士	10
視能訓練士	5
義肢装具士	0
臨床工学士	28
栄養士	0
歯科技工士	0
診療放射線技師	56

職種	員数
診療エックス線技師	0
臨床検査技師	52
臨床検査衛生検査技師	0
その他	0
あん摩マッサージ指圧師	0
医療社会事業従事者	8
その他の技術員	85
事務職員	78
その他の職員	29

(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	41	眼科専門医	7
外科専門医	30	耳鼻咽喉科専門医	9
精神科専門医	14	放射線科専門医	10
小児科専門医	18	脳神経外科専門医	8
皮膚科専門医	4	整形外科専門医	18
泌尿器科専門医	8	麻酔科専門医	15
産婦人科専門医	18	救急科専門医	11
合計			211

(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 (田中 文啓) 任命年月日 令和 2 年 4 月 1 日

・医療安全管理委員会(令和3年9月より「医療の質・安全管理委員会」)委員

(平成26年4月1日～平成29年3月31日、令和2年4月1日～)

・医療安全管理責任者(平成28年10月1日～平成29年3月31日)

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	560.4 人	2 人	562.4 人
1日当たり平均外来患者数	1541.8 人	63.1 人	1604.9 人
1日当たり平均調剤数	1446.7 剤		
必要医師数	147.1 人		

必要歯科医師数	2	人
必要薬剤師数	19	人
必要(准)看護師数	337	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科を受診した患者数を記入すること。
 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二条

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	358 m ²	鉄筋コンクリート	病床数 人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	10 床 有 有	心電計 心細動除去装置 ペースメーカー	有 有 有
無菌病室等	[固定式の場合] [移動式の場合]	床面積 台数	233.44 m ² 8 台	病床数	21 床	
医薬品情報 管理室	[専用室の場合] [共用室の場合]	床面積 共用する室名		18.17 m ²		
化学検査室	254.98 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	生化学自動分析装置、冷蔵庫、冷凍庫	他	
細菌検査室	67.26 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動細菌同定検査装置、薬剤感受性検査装置、全自動培地塗抹装置	他	
病理検査室	139.41 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	バーチャルスライド作成機、免疫染色装置密閉式、自動固定包埋装置	他	
病理解剖室	60.17 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	特殊解剖台、排水細菌システム		
研究室	5744.7 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	実験台、冷蔵庫、冷凍庫、パソコン、測定・分析装置	他	
講義室	1573.1 m ²	鉄筋コンクリート	室数	11 室	収容定員	1198 人
図書室	1774.5 m ²	鉄筋コンクリート	室数	1 室	蔵書数	120,006 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	86.4 %	逆紹介率	88.3 %
算出 根拠	A:紹介患者の数		15,913 人
	B:他の病院又は診療所に紹介した患者の数		17,320 人
	C:救急用自動車によって搬入された患者の数		1,032 人
	D:初診の患者の数		19,606 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
秋吉 浩三郎	(学)福岡大学	○	医療に関する学外の専門家	無	1

押川 麻美	(学)福岡大学		医療に関する学外の専門家	無	1
大杉 一之	(大)北九州市立大学		医療を受ける者その他の医療従事者以外の学外の者	無	2
阿部 慎太郎	(学)産業医科大学		病院長が指名する本学職員	有	1

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数(人)
	0人
先進医療の種類の合計数	
取扱い患者数の合計(人)	0人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示
第百二十九号)第二各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第三各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

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

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

その他の高度医療の種類の合計数	
取扱い患者数の合計(人)	0

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	9	66 特発性間質性肺炎	87
2	筋萎縮性側索硬化症	10	67 肺動脈性肺高血圧症	14
3	脊髄性筋萎縮症	5	68 慢性血栓塞栓性肺高血圧症	34
4	原発性側索硬化症	3	69 リンパ脈管筋腫症	3
5	進行性核上性麻痺	5	70 網膜色素変性症	13
6	パーキンソン病	196	71 バッド・キアリ症候群	1
7	大脳皮質基底核変性症	2	72 特発性門脈圧亢進症	2
8	ハンチントン病	4	73 原発性胆汁性胆管炎	66
9	シャルコー・マリー・トゥース病	10	74 原発性硬化性胆管炎	4
10	重症筋無力症	110	75 自己免疫性肝炎	21
11	多発性硬化症／視神経脊髄炎	91	76 クローン病	90
12	慢性炎症性脱髓性多発神経炎／多巣性運動ニューロパシー	12	77 潰瘍性大腸炎	164
13	封入体筋炎	6	78 好酸球性消化管疾患	3
14	クロウ・深瀬症候群	2	79 チャージ症候群	1
15	多系統萎縮症	10	80 クリオピリン関連周期熱症候群	1
16	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	40	81 若年性特発性関節炎	9
17	ライソーム病	2	82 非典型溶血性尿毒症症候群	1
18	副腎白質ジストロフィー	2	83 先天性ミオパチー	2
19	ミトコンドリア病	1	84 筋ジストロフィー	7
20	もやもや病	27	85 遺伝性ジストニア	2
21	HTLV-1関連脊髄症	8	86 皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	2
22	特発性基底核石灰化症	1	87 前頭側頭葉変性症	2
23	全身性アミロイドーシス	61	88 アレキサンダー病	1
24	神経線維腫症	17	89 神経細胞移動異常症	1
25	天疱瘡	19	90 ウエスト症候群	1
26	膿疱性乾癬(汎発型)	20	91 スタージ・ウェーバー症候群	1
27	高安動脈炎	22	92 結節性硬化症	6
28	巨細胞性動脈炎	20	93 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	10
29	結節性多発動脈炎	11	94 特発性後天性全身性無汗症	6
30	顕微鏡的多発血管炎	41	95 弾性線維性仮性黄色腫	4
31	多発血管炎性肉芽腫症	26	96 ウィルソン病	9
32	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	34	97 クルーゾン症候群	2
33	悪性関節リウマチ	48	98 プラダード・ウイリ症候群	1
34	バージャー病	3	99 アルポート症候群	2
35	原発性抗リン脂質抗体症候群	6	100 急速進行性糸球体腎炎	3
36	全身性エリテマトーデス	347	101 一次性ネフローゼ症候群	12
37	皮膚筋炎／多発性筋炎	93	102 一次性膜性増殖性糸球体腎炎	2
38	全身性強皮症	166	103 紫斑病性腎炎	2
39	混合性結合組織病	64	104 オスラー病	2
40	シェーグレン症候群	86	105 肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	2
41	成人発症スチル病	22	106 副甲状腺機能低下症	1
42	再発性多発軟骨炎	11	107 偽性副甲状腺機能低下症	1
43	ベーチェット病	74	108 ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	3
44	特発性拡張型心筋症	27	109 尿素サイクル異常症	1
45	肥大型心筋症	1	110 無βリポタンパク血症	1
46	再生不良性貧血	22	111 家族性地中海熱	6
47	自己免疫性溶血性貧血	3	112 慢性再発性多発性骨髄炎	8
48	発作性夜間ヘモグロビン尿症	4	113 強直性脊椎炎	60
49	特発性血小板減少性紫斑病	29	114 骨形成不全症	1
50	血栓性血小板減少性紫斑病	1	115 軟骨無形成症	1
51	原発性免疫不全症候群	7	116 巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	1
52	IgA腎症	22	117 クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群	1
53	多発性囊胞腎	17	118 後天性赤芽球瘍	1
54	黄色靭帯骨化症	10	119 ファンコニ貧血	1
55	後縫靭帯骨化症	38	120 自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	2
56	広範脊柱管狭窄症	18	121 クロンカイト・カナダ症候群	1
57	特発性大腿骨頭壊死症	27	122 IgG4関連疾患	29
58	下垂体性ADH分泌異常症	13	123 遅発性内リンパ水腫	2
59	下垂体性TSH分泌亢進症	2	124 好酸球性副鼻腔炎	81
60	下垂体性PRL分泌亢進症	19	125 進行性ミオクローヌスてんかん	2
61	クッシング病	6	126 特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	4
62	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	21	127 無虹彩症	2
63	下垂体前葉機能低下症	116	128 特発性多中心性キャッスルマン病	9
64	先天性副腎皮質酵素欠損症	4		
65	サルコイドーシス	60		

疾患数	128
合計患者数(人)	3,029

(注) 「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

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
・医療情報取得加算	・医療DX推進体制整備加算4
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・歯科外来診療医療安全対策加算2
・歯科外来診療感染対策加算3	・歯科診療特別対応連携加算
・特定機能病院入院基本料（精神病棟10対1）	・特定機能病院入院基本料（一般病棟7対1）
・特定機能病院入院基本料（一般病棟7対1） 告示注10 入院栄養管理体制加算	・臨床研修病院入院診療加算
・救急医療管理加算	・超急性期脳卒中加算
・診療録管理体制加算2	・医師事務作業補助体制加算1(15対1補助体制加算)
・急性期看護補助体制加算25対1(看護補助者5割以上)	・夜間看護体制加算
・看護補助体制充実加算2	・夜間急性期看護補助加算 夜間100対1
・看護職員夜間配置加算12対1 配置加算1	・療養環境加算
・重症者等療養環境特別加算	・無菌治療室管理加算1
・無菌治療室管理加算2	・緩和ケア診療加算
・がん拠点病院加算の1のイ	・精神科身体合併症管理加算
・精神科リエゾンチーム加算	・医療安全対策加算1
・感染対策向上加算1	・感染対策向上加算1(指導強化加算)
・患者サポート体制充実加算	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・ハイリスク妊娠管理加算	・ハイリスク分娩管理加算
・後発医薬品使用体制加算1	・病棟薬剤業務実施加算1
・病棟薬剤業務実施加算1(告示注2 薬剤業務向上加算)	・病棟薬剤業務実施加算2
・データ提出加算2、4	・入退院支援加算2
・入退院支援加算2(入院時支援加算)	・認知症ケア加算2
・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2 (小児加算、早期栄養介入管理加算)	・総合周産期特定集中治療室管理料(1、2)
・新生児治療回復室入院医療管理料	・小児入院医療管理料2(告示注2ロ(プレイルーム加算)、無菌治療管理加算1・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
・歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理加算	・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に規定す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(造血幹細胞移植後)	・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
・二次性骨折予防継続管理料1	・下肢創傷処置管理料
・夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算	・外来放射線照射診療料
・外来腫瘍化学療法診療料1	・外来腫瘍化学療法診療料 注8連携充実加算
・ニコチン依存症管理料	・療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算
・がん治療連携計画策定料	・外来がん患者在宅連携指導料
・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)
・歯科治療時医療管理料	・在宅患者歯科治療時医療管理料
・救急患者連携搬送料	・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	・遺伝学的検査の注1に規定する施設基準
・染色体検査の注2に規定する基準	・骨髄微小残存病変量測定
・BRCA1／2遺伝子検査(腫瘍細胞を検体とするもの)(血液を検体とするもの)	・がんゲノムプロファイリング検査
・先天性代謝異常症検査	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・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	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・胎児心エコー法	・ヘッドアップティルト試験
・長期継続頭蓋内脳波検査	・中枢神経磁気刺激による誘発筋電図
・脳波検査判断料1	・神経学的検査

・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
・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4	・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	・血流予備量比コンピューター断層撮影
・心臓MRI撮影加算	・乳房MRI撮影加算
・小児鎮静下MRI撮影加算	・頭部MRI撮影加算
・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)(初期加算含)
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算含)	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算含)
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算含)	・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	・認知療法・認知行動療法1
・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
・硬膜外自家血注入	・人工腎臓
・導入期加算1	・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	・ストーマ合併症加算
・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。)	・緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
・骨悪性腫瘍、類骨骨腫及び四肢軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	・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)	・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・椎間板内酵素注入療法	・内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・舌下神経電気刺激装置植込術	・角結膜悪性腫瘍切除手術
・角膜移植術(内皮移植加算)	・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
・人工中耳植込術	・人工内耳植込術
・耳管用補綴材挿入術	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)

・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(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	・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)	・乳癌センチネルリンパ節生検加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
・乳癌センチネルリンパ節生検加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	・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術又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・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)
・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)	・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)	・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(腎孟)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)、膀胱瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)(高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの)	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)(エキシマレーザー血管形成用カテーテルによるもの)
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)(アテローム切除アブレーション式血管形成術用カテーテルによるもの)	・経皮的僧帽弁クリップ術
・不整脈手術(左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの)に限る。)	・経皮的中隔心筋焼灼術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・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)
・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)及び経静脈電極抜去術	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・経皮的下肢動脈形成術	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
・骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	・内視鏡的逆流防止粘膜切除術
・腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	・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))
・腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	・腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・腹腔鏡下胆囊悪性腫瘍手術(胆囊床切除を伴うもの)
・腹腔鏡下肝切除術(部分切除、外側区域切除、亜区域切除、1区域切除(外側区域切除を除く。)、2区域切除、3区域切除以上のもの)	・体外衝撃波 lithotripsy(碎石)術
・腹腔鏡下脾腫瘍摘出術	・腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・内視鏡的小腸ポリープ切除術
・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)

・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・腹腔鏡下腎孟形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・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
・尿道狭窄グラフト再建術	・人工尿道括約筋植込・置換術
・膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	・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)	・腹腔鏡下腔式子宫全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・腹腔鏡下子宫悪性腫瘍手術(子宫体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下子宫悪性腫瘍手術(子宫体がんに限る。)
・腹腔鏡下子宫悪性腫瘍手術(子宫頸がんに限る。)	・腹腔鏡下子宫瘢痕部修復術
・体外式膜型人工肺管理料	・胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)(医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術)
・乳房切除術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うものに限る。)(医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術)	・子宫附属器腫瘍摘出術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うものに限る。)(医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術)
・輸血管管理料Ⅱ	・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
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・歯周組織再生誘導手術
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	・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(全乳房照射・前立腺照射)	・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	・デジタル病理画像による病理診断
・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
・看護職員待遇改善評価料63	・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68

(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

(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

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。		
乳癌キャンサーボード:1回／月、合計11回 体表エコーカンファ:1回／月、合計 9 回 UCGカンファ:2回／月、合計 17回 神経生理検査判読会 1回／週 合計 32 回 血液内科症例カンファ 1回／週 合計47回 移植カンファ 隨時 計 11回		
剖 檢 の 状 況	剖検症例数(例)	19
	剖検率(%)	8.44

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(○で印を付ける等)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

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
1	統合シークエンス解析による免疫アレルギー疾患ダイナミクスの解明	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥300,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(A)(一般)) 補助
2	神経精神ループスにおける生理活性物質不均衡、B細胞分化異常を介した病態機構の解明	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥1,000,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
3	ベーチェット病に関する調査研究	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥350,000	厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患政策研究事業) 補助
4	オールジャパン体制によるIgG4関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥500,000	厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患政策研究事業) 補助
5	自己免疫疾患に関する調査研究	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥1,500,000	厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患政策研究事業) 補助
6	次世代ゲノミクス研究による乾癬の疾患病態解明・個別化医療・創薬	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥2,000,000	【大阪大学(AMED)】 2024.4.1～2025.3.31 委託
7	免疫担当細胞eQTLデータを用いた免疫介在性疾患ゲノム情報からの層別化および予後予測モデルの構築	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥200,000	【東京大学(AMED)】 2024.4.1～2025.3.32 委託
8	レジストリを活用したベーチェット病の予後不良病型発症予防のためのtreat-to-target開発	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥200,000	【横浜市立大学(AMED)】 2024.4.1～2025.3.31 委託
9	全ゲノム・一細胞シークエンス統合解析による関節リウマチの病態層別化と個別化医療実装	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥1,200,000	【東京大学(AMED)】 2024.4.1～2025.3.31 委託
10	早期関節リウマチの滑膜と末梢血情報による予後予測モデルの構築	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥100,000	【東京大学(AMED)】 2024.4.1～2025.3.31 委託

小計10件

(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

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
11	組織常在性記憶T細胞による局所免疫機構の解明とSLE治療への応用	中山田 真吾	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥1,800,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
12	オールジャパン体制によるIgG4関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究	中山田 真吾	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥500,000	厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患政策研究事業) 補助
13	難治性血管炎の医療水準・患者QOL向上に資する研究	中山田 真吾	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥214,000	厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患政策研究事業) 補助
14	自己免疫疾患における免疫記憶Th1/Tph/B細胞による免疫ダイナミズムの解明とそれを標的にした免疫修復療法の創出	中山田 真吾	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥15,000,000	【大阪大学(AMED)】 2024.4.1～2025.3.31 委託
15	芦屋町における児童生徒の保健管理に関する調査研究	片岡 雅晴	循環器内科、腎臓内科	¥1,000,000	芦屋町 委託
16	自己管理アプリを用いた肺高血圧症のマインドフルネス/セルフマネジメントプログラム	片岡 雅晴	循環器内科、腎臓内科	¥30,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(B)(一般)) 補助
17	難治性循環器疾患研究事業	片岡 雅晴	循環器内科、腎臓内科	¥500,000	【地方独立行政法人 北九州市立病院機構】 2024.1～2025.3 補助
18	心疾患の治療と就労両立支援の情報基盤構築と標準的電子化支援システムの開発	荻ノ沢 泰司	循環器内科、腎臓内科	¥1,300,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
19	アデノシン感受性房室プロックに対する新たな検査法の検証	河野 律子	不整脈先端治療学	¥1,200,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
20	NotchリガンドDll1による動脈硬化ブラーク不安定化機構の解明と新規治療開発	古賀 純一郎	循環器内科、腎臓内科	¥1,100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助

小計10件

(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

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
21	単球・マクロファージを標的とした心筋梗塞後左室リモデリングに対する革新的抗炎症薬の探索	古賀 純一郎	循環器内科、腎臓内科	¥12,636,364	委【日本医療研究開発機構(AMED)】 2024.4.1～2025.3.31
22	慢性心不全患者における超低強度ステージを含む新たな運動負荷心エコー検査の開発	永田 泰史	循環器内科、腎臓内科	¥2,900,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般))
23	奇異性低流量低圧較差重症大動脈狭窄症の発生機序:全身代謝低下例に出現したAS	尾上 武志	循環器内科、腎臓内科	¥600,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究)
24	LEAD患者の血管内治療におけるpressure wireを用いたリアルタイムの診断方法の構築	岡部 宏樹	循環器内科、腎臓内科	¥1,500,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究)
25	新たな肺高血圧症の定義を踏まえた急性肺塞栓症が慢性期肺循環へ及ぼす影響の検討	瀬戸山 航史	循環器内科、腎臓内科	¥1,300,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究)
26	治療用途の汎用化を目的とした軟性内視鏡治療ロボットの開発	久米 恵一郎	消化管内科、肝胆膵内科	¥900,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般))
27	消化器内視鏡治療ロボットシステムの評価試験とトレーニング手法の開発	久米 恵一郎	消化管内科、肝胆膵内科	¥400,000	委【九州大学病院ARO次世代医療センター(AMED)】 2024.4.1～2025.3.31
28	血中アルギナーゼの局在と由来に着目したNAFLDにおける動脈硬化の機序の解明	荻野 学芳	消化管内科、肝胆膵内科	¥703,111	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究)
29	網羅的菌叢解析を用いた慢性下気道感染症の病態の解明	矢寺 和博	呼吸器内科	¥300,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般))
30	マイクロRNAの網羅的解析を用いた高分子化合物による肺障害機序の解明	東 泰幸	呼吸器内科	¥800,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般))

小計10件

(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

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
31	高分子化合物による肺障害と機序の解明:エクソソーム内のmicroRNAを用いた網羅的解析	森本 俊規	呼吸器内科	¥1,200,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
32	神経変性疾患の病態解明と病因蛋白質の毒性軽減による病態抑止治療法の開発	足立 弘明	神経内科	¥1,100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
33	Triple networkの細分化:脳内ネットワークを評価する新しいフレームワーク	吉村 玲児	神経・精神科	¥100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
34	向精神薬が運転技能に与える影響の判定基準の開発	吉村 玲児	神経・精神科	¥500,000	【名古屋大学(AMED)】 2024.4.1～2025.3.31 委託
35	ADHD患者の運転技能に与える影響の検討－新たな臨床指標の開発に向けて－	小西 勇輝	神経・精神科	¥800,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究) 補助
36	移植登録一元管理プログラムおよび二次調査を用いた小児造血幹細胞移植における類洞閉塞症候群の予防・診断・治療に関する後方視的解析	深野 玲司	小児科	¥40,000	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター 委託
37	ALK陽性未分化大細胞リンパ腫におけるALK阻害剤耐性の機序解明と新規治療の開発	深野 玲司	小児科	¥800,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
38	網羅的細菌叢解析による川崎病発症および治療反応性に対する腸内細菌叢の関与の検討	米田 哲	小児科	¥250,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
39	「若年性骨髓単球性白血病(JMML)に対する標準的化学療法の確立を目指した第2相臨床試験」の開発	本田 裕子	小児科	¥200,000	【名古屋大学(AMED)】 2024.4.1～2025.3.31 委託
40	BRAFV600E変異型切除可能大腸癌遠隔転移に対する個別化周術期治療の医師主導治験	平田 敬治	消化器・内分泌外科	¥1,000,000	【国立がん研究センター(AMED)】 承認日～2025.3.31 委託

小計10件

(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

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
41	新開発マイクロ流路システムによる肺癌における循環腫瘍細胞の検出と臨床的意義	田中 文啓	呼吸器・胸部外科	¥800,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
42	乳癌サブタイプごとのQOLの経時的变化が就労に与える影響の分析	田嶋 裕子	呼吸器・胸部外科	¥800,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究) 補助
43	CTC-chipからの循環腫瘍細胞単離と遺伝子変異検索の臨床的有用性	森 将鷹	呼吸器・胸部外科	¥300,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
44	CTC-chipを用いた悪性胸膜中皮腫における循環腫瘍細胞検出の有用性	松宮 弘喜	呼吸器・胸部外科	¥1,800,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
45	蛍光診断薬5-アミノレブリン酸をミコンドリア標的薬として悪性脳腫瘍治療へ応用する	山本 淳考	脳神経外科	¥700,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
46	放射線治療効果を高める新規放射線力学療法剤の開発	山本 淳考	脳神経外科	¥500,000	【九州大学病院ARO次世代医療センター(AMED)】 2024.4.1～2025.3.31 委託
47	遺伝子改変動物による慢性疼痛抑うつモデルにおけるバゾプレッシン系可視化と病態解明	鈴木 仁士	整形外科	¥900,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
48	アディポサイトカインに着目した関節拘縮機序の解明	山中 芳亮	整形外科	¥1,100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
49	慢性閉塞性肺疾患に合併するサルコベニアの病態メカニズム解明	塙本 学	整形外科	¥1,300,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究) 補助
50	喫煙が関節および腱の線維化に与える影響の検討	徳田 昂太郎	整形外科	¥1,100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(研究活動スタート支援) 補助

小計10件

(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

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
51	シナプス可塑性を基盤とする急性・慢性疼痛による神経内分泌反応の神経回路の解明	藤谷 晃亮	整形外科	¥1,100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究) 補
52	炎症性皮膚疾患におけるS100A2の機能解析	澤田 雄宇	皮膚科	¥1,100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
53	腎細胞癌のparadox:腎周囲脂肪と腎癌の関連についての検討	柏木 英志	泌尿器科	¥600,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
54	扁平上皮への分化を伴う膀胱尿路上皮癌の進展機序の解明－性差に注目して－	湊 晶規	泌尿器科	¥800,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究) 補
55	淡明細胞型腎細胞癌における病理形態の形成メカニズムの解明	永田 祐二郎	泌尿器科	¥600,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究) 補
56	淡明細胞型腎細胞癌における新規標的分子ANGPTL8の臨床応用	松川 卓生	泌尿器科	¥700,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究) 補
57	孤発性家族性滲出性硝子体網膜症の分子遺伝学的検討	近藤 寛之	眼科	¥1,400,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
58	遺伝性網膜・視神經ジストロフィの症例収拾および疾患別頻度の検討	近藤 寛之	眼科	¥100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
59	医療従事者の放射線被ばくによる生体への影響を放射線白内障AI診断する技術の開発	永田 竜朗	眼科	¥2,100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
60	放射線白内障の線量応答を解明し医師らの放射線防護を文化として定着させる	永田 竜朗	眼科	¥100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(A)(一般)) 補

小計10件

(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

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
61	アブミ骨筋反射の可視化とAIを組み合わせた顔面神経麻痺の早期予後診断法の開発	堀 龍介	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	¥600,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
62	喉頭の発声機構に基づく声質の解説および音声治療への応用	堀 龍介	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	¥100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
63	婦人科がん治療後の既存QOL評価の妥当性検証と疾患特異的QOL評価の確立	栗田 智子	産婦人科	¥700,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
64	婦人科がん治療後のQOL推移と復職に影響を与える社会的要因の分析	植田 多恵子	産婦人科	¥1,100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
65	職場における女性の健康保持増進のための効果的な産業保健活動の確立に向けた研究	金城 泰幸	産婦人科	¥500,000	厚生労働科学研究費補助金(JA労働安全衛生総合研究事業) 補
66	医師の長時間労働に対するUFOV・心拍センサを用いた客観的評価の構築	遠山 篤史	産婦人科	¥600,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
67	大規模CT検診画像データを用いた人工知能解析による高精度骨折リスク評価法の開発	青木 隆敏	放射線科	¥400,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
68	マルチパラメトリックMRIによる中枢神経ループスの活動性バイオマーカーの創出	井手 智	放射線科	¥200,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究) 補
69	クロスリアリティを活用したIVRの放射線被ばくシミュレーション医療教育ツールの開発	二ツ矢 浩一郎	放射線科	¥2,100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究) 補
70	新規鎮痛薬開発を目指した、機能獲得型Nav1.9による先天性無痛症の病態解明	堀下 貴文	麻酔科	¥1,200,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補

小計10件

(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

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
71	難治性慢性疼痛に対する新規鎮痛薬開発を目指した α 9 nACh受容体抑制機序の解明	緒方 裕一	麻酔科	¥1,000,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
72	難治性慢性疼痛に対する選択的ASIC阻害薬開発を目指したASIC抑制機構の解明	濱田 高太郎	麻酔科	¥1,200,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
73	新たな社会参加指標の開発と地域課題解決のためのプラットホーム構築	佐伯 覚	リハビリテーション科	¥50,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
74	高次脳機能障害の診療に係る実態把握と課題の検討のための研究	佐伯 覚	リハビリテーション科	¥1,100,000	厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業) 補助
75	スモンに関する調査研究	佐伯 覚	リハビリテーション科	¥700,000	厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患政策研究事業) 補助
76	高齢労働者に発症した転倒災害等に係る労災補償給付等の範囲に関する研究	佐伯 覚	リハビリテーション科	¥6,000,000	労災疾病臨床研究事業費補助金(高齢労働者に発症した転倒災害等に関する研究分野) 補助
77	肘部管症候群における術中末梢神経電気刺激療法—神経再生とBDNF遺伝子多型—	蜂須賀 明子	リハビリテーション科	¥400,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
78	妊娠期の葉酸過剰摂取による母の腸内細菌叢攪乱が仔の代謝性疾患を誘発する機序の解明	中山 敏幸	病理診断科	¥40,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助
79	地域医療における組織診断の意義	久岡 正典	病理診断科	¥3,033,900	(公社)地域医療振興協会 飯塚市立病院 委託
80	血液透析におけるアミノ酸および微量元素漏出の検討	宮本 哲	腎センター	¥1,500,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補助

小計10件

(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

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
81	補体制御因子発現の変化に着目したSTEC-HUSにおける補体活性化機序の解明	尾崎 将之	救急・集中治療科	¥1,100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
82	泌尿器がん休業者に対する両立支援の最適化と支援効果の検証	富崎 一向	手術部	¥700,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究) 補
83	神経障害性疼痛の発現と維持に関するケモカイン及びケモカイン受容体の検討	原 幸治	医療の質・安全管理部	¥1,500,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
84	認知症介護が労働者の健康(特に精神状態)や就労に及ぼす影響に関するコホート調査	池ノ内 篤子	認知症センター	¥700,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
85	ADHDの傾向を有する労働者のコホート調査	永田 昌子	両立支援科	¥300,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
86	R治療と仕事の両立のために必要な勤務制度等の導入の障壁と解決策の提案と疾病に関連した安全配慮上の危険性が残存する場合のプロセスの検討6-R7	永田 昌子	両立支援科	¥3,093,000	労災疾病臨床研究事業費補助金(治療と仕事の両立支援分野) 補
87	両立支援における疾患毎の復職課題と休業期間との関連性の解明	原田 有理沙	両立支援科	¥800,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
88	職場における女性の健康保持増進のための効果的な産業保健活動の確立に向けた研究	原田 有理沙	両立支援科	¥100,000	厚生労働科学研究費補助金(JA労働安全衛生総合研究事業) 補
89	テラーメイド可能な高精度脳血管管腔モデルの開発と市場普及に向けた実用性検証	黒川 暢	脳卒中血管内科	¥1,817,240	【FAIS】 2024.4.1～2025.2.28 委
90	人工受容体遺伝子導入動物を用いた下垂体後葉ホルモンの鎮痛メカニズムの解明	川崎 展	人工関節センター	¥1,100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補

小計10件

(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

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
91	高齢労働者の転倒・骨折に関する大規模調査 -勤労者ロコモティブシンドロームの解明-	中村 英一郎	脊椎脊髄センター	¥1,200,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
92	急性期病院における看護師配置状況が患者および看護師アウトカムに与える影響	林田 賢史	医療情報部	¥4,000,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(B)(一般)) 補
93	看護管理情報とPatient/Nurse Outcomeに関するエビデンス創出のためのPlatform開発	林田 賢史	医療情報部	¥100,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(B)(一般)) 補
94	急性期、回復期、慢性期の入院患者の疾病や治療を踏まえた患者の状況等に応じた看護・ケアに関する指標の開発及び評価体系の検討に資する研究	林田 賢史	医療情報部	¥500,000	厚生労働科学研究費補助金(政策科学推進研究事業) 補
95	療養病床における医療の質指標の開発	村上 玄樹	医療情報部	¥1,300,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補
96	整形外科医らの逆行性線量推定法の開発	中上 晃一	放射線部	¥200,000	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究(C)(一般)) 補

小計6件
合計96件

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	Higami S, Tanaka Y, Maeda D et.al	産婦人科	Intranodal lymphangiography under microsurgery for refractory lymphatic ascites after pelvic lymphadenectomy	Gynecol Oncol Rep. 2024 Apr 18;52:101346.	Case report
2	Morimoto T, Izumi H, Tomonaga T et.al	呼吸器内科	The Effects of Endoplasmic Reticulum Stress via Intratracheal Instillation of Water-Soluble Acrylic Acid Polymer on the Lungs of Rats	Int J Mol Sci. 2024 Apr 22;25(7):3573.	Original Article
3	Todoroki Y, Satoh M, Kubo S et.al	膠原病リウマチ内科、内 分泌代謝糖尿病内科	Anti-survival motor neuron complex antibodies as a novel biomarker for pulmonary arterial hypertension and interstitial lung disease in mixed connective tissue disease	Rheumatology (Oxford). 2024 Apr 2;63(4):1068-1075.	Original Article
4	Mori Y, Okawara M, Shibao K, Kohi S et.al	消化器・内分泌外科	Short-term outcomes of pancreatoduodenectomy in older individuals over a 9-year period using real-world data: A multilevel analysis based on a nationwide administrative database in Japan	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2024 Apr;31(4):262-272	Original Article
5	Ueda T, Oe S, Yoneda A et.al	消化管内科、肝胆脾内科	A case of adrenal metastasis of hepatocellular carcinoma diagnosed by endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration	DEN Open. 2024 Apr 10;4(1):e362.	Case report
6	Kaneoka A, Saito-Sasaki N, Sakuragi Y et.al	皮膚科	Fixed Drug Eruption due to Dupilumab	Acta Derm Venereol. 2024 Apr 20;104:adv37804.	Others
7	Tanaka Y, Takeuchi T, Morita Y et.al	膠原病リウマチ内科、内 分泌代謝糖尿病内科	Post hoc analysis of patients with rheumatoid arthritis under clinical remission in two Japanese Phase 3 trials of peficitinib treatment (RAJ3 and RAJ4)	Mod Rheumatol. 2024 May 28;34(3):453-465.	Original Article
8	Okabe H, Doi H, Umeda M et.al	循環器内科、腎臓内科	Proximal superficial femoral artery puncture using an ascending approach for stent re-occlusion in the common femoral artery	J Cardiol Cases. 2024 May 2;29(5):205-208.	Case report
9	Kosaka S, Shimizu S, Nakayamada S et.al	病理診断科	A delayed diagnosis of fascioliasis: The importance of appropriate fecal diagnostic method	J Infect Chemother. 2024 May;30(5):454-458.	Case report
10	Tanaka Y, Tanaka S, Fukasawa T et.al	膠原病リウマチ内科、内 分泌代謝糖尿病内科	Glucocorticoid treatment and clinical outcomes in patients with polymyalgia rheumatica: A cohort study using routinely collected health data	Joint Bone Spine. 2024 May;91(3):105680.	Original Article

小計10件

11	Tanaka Y, Ikeda K, Kaneko Y et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Why does malaise/fatigue occur? Underlying mechanisms and potential relevance to treatments in rheumatoid arthritis	Expert Rev Clin Immunol. 2024 May;20(5):485-499.	Review
12	Ohnari K, Hashimoto T, Iwanaka Y et.al	脳神経内科・心療内科	Dramatic improvement in refractory myasthenia gravis with eculizumab treatment: a case report	J Neurol. 2024 May;271(5):2902-2905.	Letter
13	Hamada D, Suzuki H, Muramatsu K et.al	救急・集中治療科	Analyzing attempt and success factors for amputated digit replantation in Japan using the diagnosis procedure combination database	Sci Rep. 2024 May 28;14(1):12156.	Original Article
14	Teshima R, Saito-Sasaki N, Hitaka T et.al	皮膚科	Spesolimab in the Management of Generalized Pustular Psoriasis With Concurrent Bullous Pemphigoid and Psoriasis	Cureus. 2024 May 15;16(5):e60331. (オンライン)	Case report
15	Sasaki N, Akamatsu Y, Ogaya A et.al	皮膚科	Mycosis Fungoides Presenting With Multiple Tumors on the Face	Cureus. 2024 May 27;16(5):e61164.	Case report
16	Matsumiya H, Taira A, Yoshimatsu K et.al	呼吸器・胸部外科	Long-Term Survival After Pneumonectomy for Major Hemoptysis in Advanced Non-Small Cell Lung Cancer	Ann Thorac Surg Short Rep. 2024 May 13;2(4):649-651.	Case report
17	Hayasaki G, Chibaatar E, Watanabe K et.al	神経・精神科	Volume enlargement of the choroid plexus and brain ventricles in drug-naïve, first-episode major depressive disorder	J Affect Disord. 2024 Jun 1;354:719-724.	Original Article
18	Kubo S, Tanaka Y.	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Evolution of diagnostic criteria and new insights into clinical testing in mixed connective tissue disease; anti-survival motor neuron complex antibody as a novel marker of severity of the disease	Immunol Med. 2024 Jun;47(2):52-57.	Review
19	Kinjo Y, Shibata E, Askew DJ et.al	産婦人科	Association of placental weight at birth with maternal whole blood concentration of heavy metals (cadmium, lead, mercury, selenium, and manganese): The Japan Environment and Children's Study (JECS)	Environ Int. 2024 Jun;188:108725.	Original Article
20	Kohno R, Hayashi K, Oginosawa Y et.al	循環器内科、腎臓内科	How Are High-Voltage Devices Used for Primary Prevention in Very Elderly Patients?	Circ J. 2024 Jun 25;88(7):1125-1126.	Others

小計10件

21	Chiba Y, Doi T, Obayashi K et.al	呼吸器内科	Caspase-4 promotes metastasis and interferon- γ -induced pyroptosis in lung adenocarcinoma	Commun Biol. 2024 Jun 7;7(1):699.	Original Article
22	Satoh-Kanda Y, Nakayamada S, Kubo S et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Modifying T cell phenotypes using TYK2 inhibitor and its implications for the treatment of systemic lupus erythematosus	RMD Open. 2024 Jun 13;10(2):e003991.	Original Article
23	Teshima R, Saito-Sasaki N, Sawada Y.	皮膚科	Generalized Pustular Psoriasis and Systemic Organ Dysfunctions	Int J Mol Sci. 2024 Jun 6;25(11):6270.	Review
24	Sato K, Suzuki K, Nakano Y et.al	脳神経外科	Neuroendoscopic cyst fenestration for delayed enlargement of perianeurysmal cyst formation through long-term follow-up after endovascular treatment: A case report and review of literature	Surg Neurol Int. 2024 Jun 7;15:189.	Others
25	Tsukamoto M, Kawasaki M, Nabeshima T et.al	整形外科	Validity and application of Doiguchi's pelvic tilt measurement method	J Orthop Sci. 2024 Jul;29(4):1003-1008.	Original Article
26	Tanaka Y, Takahashi T, van Hoogstraten H et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Effect of sarilumab on unacceptable pain and inflammation control in Japanese patients with moderately-to-severely active rheumatoid arthritis: Post hoc analysis of a Phase III study (KAKEHASI)	Mod Rheumatol. 2024 Jul 6;34(4):670-677.	Original Article
27	Tanaka Y, Atsumi T, Okada M et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	The long-term safety and tolerability of anifrolumab for patients with systemic lupus erythematosus in Japan: TULIP-LTE subgroup analysis	Mod Rheumatol. 2024 Jul 6;34(4):720-731.	Original Article
28	Tsukamoto M, Nabeshima T, Wang KY et.al	整形外科	The impact of chronic obstructive pulmonary disease on bone strength	J Bone Miner Metab. 2024 Jul;42(4):421-427.	Review
29	Fukuda T, Shimono M, Suga R et.al	小児科	The effect of parental age on child development at 36 months: Insights from the Japan environment and children's study	Res Dev Disabil. 2024 Jul;150:104741.	Original Article
30	Yatera K, Nishida C.	呼吸器内科	Contemporary Concise Review 2023: Environmental and occupational lung diseases	Respirology. 2024 Jul;29(7):574-587.	Review

小計10件

31	Minato A, Ohno D, Murooka K et.al	泌尿器科	Optimal Number of Cycles of First-line Platinum-based Chemotherapy for Metastatic Urothelial Carcinoma	In Vivo. 2024 Jul-Aug;38(4):1927-1934.	Original Article
32	Nagata Y, Quynh NT, Aono H et.al	泌尿器科	Melatonin Inhibits Chemical Carcinogen-mediated Malignant Transformation of Urothelial Cells: In Vitro Evidence	Cancer Genomics Proteomics. 2024 Jul-Aug;21(4):388-394.	Original Article
33	Minato A, Furubayashi N, Tomoda T et.al	泌尿器科	Efficacy of avelumab maintenance therapy for advanced urothelial carcinoma with histologic subtype and divergent differentiation: a multicenter retrospective study conducted by the Uro-Oncology Group in Kyushu	Transl Androl Urol. 2024 Jul 31;13(7):1118-1126.	Original Article
34	Tanaka Y, Mizutani H, Fujii K et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Safety and effectiveness of denosumab in Japanese patients with rheumatoid arthritis: A 2-year post-marketing surveillance study	Mod Rheumatol. 2024 Aug 20;34(5):927-935.	Original Article
35	Tanaka Y, Takeuchi T, Morita Y et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Safety and effectiveness of peficitinib 100 mg/day in patients achieving clinical remission from a long-term open-label extension study in Japan, Korea, and Taiwan (RAJ2)	Mod Rheumatol. 2024 Aug 20;34(5):918-926.	Original Article
36	Higashi Y, Nishida C, Tomonaga T et.al	呼吸器内科	Intratracheal instillation of polyacrylic acid induced pulmonary fibrosis with elevated transforming growth factor- β 1 and connective tissue growth factor	Toxicology. 2024 Aug;506:153845.	Original Article
37	Ide S, Murakami Y, Futatsuya K et.al	放射線科	Usefulness of Olfactory Bulb Measurement in 3D-FIESTA in Differentiating Parkinson Disease from Atypical Parkinsonism	AJNR Am J Neuroradiol. 2024 Aug 9;45(8):1141-1152.	Original Article
38	Yoshimura R.	神経・精神科	Cardiovascular disease, and major depression: Study on both diseases and serum brain-derived neurotrophic factor (BDNF)	Psychiatry Clin Neurosci. 2024 Aug;78(8):429.	Others
39	Minato A, Furubayashi N, Tomoda T et.al	泌尿器科	Clinical Outcomes of Enfortumab Vedotin in Advanced Urothelial Carcinoma With Prior Avelumab Versus Pembrolizumab Therapy	Anticancer Res. 2024 Aug;44(8):3419-3426.	Original Article
40	Tanaka Y, Miyazaki Y, Kawanishi M et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Long-term safety and efficacy of anti-TNF multivalent VHH antibodies ozoralizumab in patients with rheumatoid arthritis	RMD Open. 2024 Aug 22;10(3):e004480.	Original Article

小計10件

41	Saito-Sasaki N, Oda T, Okada E et.al	皮膚科	Erysipelas-Like Carcinoma of the Parotid Gland With Cutaneous Metastasis to the Neck Requiring Tracheostomy: A Case Report	Cureus. 2024 Aug 4;16(8):e66136. (オンライン)	Case report
42	Miyagawa K, Kajitani K, Makita T et.al	消化管内科、肝胆脾内科	An Unusual Abscess Associated with Gallbladder Perforation Successfully Treated with Percutaneous Transhepatic Gallbladder Drainage and Endoscopic Ultrasound-guided Abscess Drainage	Intern Med. 2024 Sep 15;63(18):2525-2531.	Case report
43	Akata K, Yamasaki K, Kawaguchi T et.al	感染制御部	Infectious respiratory pathogens among patients with acute exacerbation of idiopathic pulmonary fibrosis during the coronavirus disease 2019 pandemic in Japan	Heart Lung. 2024 Sep-Oct;67:1-4.	Original Article
44	Ueno M, Egashira R, Hashisako M et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Idiopathic dendriform pulmonary ossification as the phenotype of interstitial lung abnormalities: CT-pathologic correlation and prevalence	Jpn J Radiol. 2024 Sep;42(9):993-1002.	Original Article
45	Kawasaki M, Sakai A, Ueta Y.	人工関節センター	Pain modulation by oxytocin	Peptides. 2024 Sep;179:171263.	Review
46	Koga JI, Umezawa R, Kondo Y et.al	循環器内科、腎臓内科	Cyclophilin D induces necrotic core formation by mediating mitochondria-associated macrophage death in advanced atherosclerotic lesions	Atherosclerosis. 2024 Sep;396:118524.	Original Article
47	Ikenouchi A, Ide S, Hamada S, Yoshimura R.	認知症センター	Cerebellar cognitive affective syndrome caused by cerebellar atrophy associated with Wallerian degeneration after pontine haemorrhage: a case report	Psychogeriatrics. 2024 Sep;24(5):1168-1172.	Case report
48	Fujimoto N, Nagata Y, Shiota M et.al	泌尿器科	The Omission of Upfront Treatment Intensification Does Not Adversely Affect Oncological Outcomes in a Subset of Castration-Highly Sensitive Metastatic Prostate Cancer	In Vivo. 2024 Sep-Oct;38(5):2328-2334.	Original Article
49	Koh S, Koi Y, Tajiri W et.al	呼吸器・胸部外科	Bilateral breast metastases from anaplastic lymphoma kinase-positive lung cancer in a male: a case report	J Med Case Rep. 2024 Sep 2;18(1):402.	Case report
50	Tanaka Y, Kumanogoh A, Atsumi T et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Safety, pharmacokinetics, biomarker response and efficacy of E6742: a dual antagonist of Toll-like receptors 7 and 8, in a first in patient, randomised, double-blind, phase I/II study in systemic lupus erythematosus	RMD Open. 2024 Sep 17;10(3):e004701.	Original Article

小計10件

51	Higami S, Tanaka Y, Deguchi T et.al	産婦人科	Surgical, oncological and obstetric outcomes of the Shimodaira-Taniguchi conization method	Mol Clin Oncol. 2024 Sep 9;21(5):84.	Original Article
52	Ohguri T, Tani S, Kawarada Y et.al	放射線治療科	A Case Report of Long-Term Survival Achieved by Nivolumab and Hyperthermia With Multiple Local Therapies for the Peritoneal Dissemination of Gastric Cancer	Cureus. 2024 Sep 11;16(9):e69147. (オンライン)	Case report
53	Nagata Y, Minato A, Aono H et.al	泌尿器科	Immunohistochemical Expression of p53 and FGFR3 Predicts Response to Enfortumab Vedotin in Metastatic Urothelial Carcinoma	Int J Mol Sci. 2024 Sep 26;25(19):10348.	Original Article
54	Tokioka R, Saito-Sasaki N, Sawada Y.	皮膚科	A Case of Cutaneous Blastic Plasmacytoid Dendritic Cell Neoplasm on the Chest	Cureus. 2024 Sep 26;16(9):e70288. (オンライン)	Case report
55	Saito M, Okada Y, Kurozumi A et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Successful Localization by Hyperselective Arterial Calcium Injection Test for Surgical Resection of Insulinoma: A Case Report	J UOEH. 2024 Sep;46(3):263-269.	Case report
56	Kondo H, Tsukahara-Kawamura T, Matsushita I et.al	眼科	Familial Exudative Vitreoretinopathy With and Without Pathogenic Variants of Norrin/β-Catenin Signaling Genes	Ophthalmol Sci. 2024 Oct 15;4(5):100514.	Original Article
57	Okamoto N, Hoshikawa T, Honma Y et.al	神経・精神科	Effect modification of tumor necrosis factor-α on the kynurenine and serotonin pathways in major depressive disorder on type 2 diabetes mellitus	Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2024 Oct;274(7):1697-1707.	Original Article
58	Takenaka M, Tanaka F, Kajiyama K et.al	呼吸器・胸部外科	Outcomes and pathologic response of primary lung cancer treated with tyrosine kinase inhibitor/immune checkpoint inhibitor before salvage surgery	Surg Today. 2024 Oct;54(10):1146-1153.	Original Article
59	Tanaka Y, Takeuchi T, Valdez H et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Relationship between lymphocyte count and risk of infection in Japanese rheumatoid arthritis patients treated with tofacitinib	Mod Rheumatol. 2024 Oct 15;34(6):1115-1124.	Original Article
60	Minato A, Furubayashi N, Tomoda T et.al	泌尿器科	Organ-Specific Tumor Response to Enfortumab Vedotin for Metastatic Urothelial Carcinoma: A Multicenter Retrospective Study	Clin Genitourin Cancer. 2024 Oct;22(5):102148.	Others

小計10件

61	Tanaka Y, Kishimoto M, Sonomoto K et.al	膠原病リウマチ内科、内 分泌代謝糖尿病内科	Methotrexate, Tofacitinib, and Biologic Disease- Modifying Antirheumatic Drug Safety and Effectiveness Among Patients with Rheumatoid Arthritis in Japan: CorEvitas Registry Observational Study	Rheumatol Ther. 2024 Oct;11(5):1237-1253.	Original Article
62	Takeda S, Nagasaki S, Suzuki K et.al	脳神経外科	Meningioma-associated parkinsonism related to basal ganglia and cerebellar motor circuits: A case report and literature review	Exp Ther Med. 2024 Oct 9;28(6):452.	Case report
63	Tomisaki I, Harada M, Sakano S et.al	手術部	Clinical significance of early kinetics of C-reactive protein in patients with advanced urothelial carcinoma treated with pembrolizumab: Flare response and baseline levels predict oncological outcomes	Oncol Lett. 2024 Oct 11;28(6):603.	Original Article
64	Okamoto N, Sakakibara T, Tsukada N et.al	神経・精神科	Low-dose lamotrigine induces Pisa syndrome in a patient with probable corticobasal degeneration despite previous use	Psychogeriatrics. 2024 Nov;24(6):1425-1427.	Letter
65	Nishimura K, Ueta Y, Yoshino K.	産婦人科	Estrogen-dependent oxytocin expression in the hypothalamus and estrogen-dependent vasopressin in the median eminence	J Obstet Gynaecol Res. 2024 Nov;50(11):2009- 2018.	Original Article
66	Ueno M, Oku H, Todoroki Y et.al	膠原病リウマチ内科、内 分泌代謝糖尿病内科	A Case of Nonsmoker Pulmonary Langerhans Cell Histiocytosis With Multiple Pulmonary Nodules Disappeared and Appeared	J Thorac Imaging. 2024 Nov 1;39(6):W104- W107.	Case report
67	Naka Y, Inami T, Takeuchi K et.al	循環器内科、腎臓内科	Efficacy of balloon pulmonary angioplasty in patients with chronic thromboembolic pulmonary disease and exercise pulmonary hypertension	Respir Med. 2024 Nov- Dec;234:107848.	Original Article
68	Ohnari K, Mafune K, Adachi H.	脳神経内科・心療内科	Fasciculation potentials are related to the prognosis of amyotrophic lateral sclerosis	PLoS One. 2024 Nov 8;19(11):e0313307.	Original Article
69	Saito R, Ozaki K, Baba Y et.al	小児科	Adult Height in Girls with Central Precocious Puberty with Onset after 6 Years: Effects of Gonadotropin-Releasing Hormone Analog Therapy	Horm Res Paediatr. 2024 Nov 21:1-8.	Original Article
70	Nomura N, Nagasaki S, Suzuki K et.al	脳神経外科	Imaging-tracked progression of primary leptomeningeal gliomatosis: A case report	Surg Neurol Int. 2024 Nov 8;15:411.	Case report

小計10件

71	Yasuda A, Saito-Sasaki N, Nakane R et.al	皮膚科	Mycobacterium marinum Infection Leading to HIV Diagnosis: A Case Report	Cureus. 2024 Nov 4;16(11):e73016. (オンライン)	Case report
72	Koshi Setoyama, Takuma Ito, Rie Shirayama et.al	循環器内科、腎臓内科	Significance Evaluating Coagulation-Fibrinolysis Dynamics in Chronic Thromboembolic Pulmonary Disease With Pulmonary Hypertension Caused by Heritable Thrombophilias: A Case Series.	Annals of internal medicine Clinical Cases.2024 Nov 3(11).	Case report
73	Takeshi Onoue, Andrew H. Matthews et.al	循環器内科、腎臓内科	Cardiotoxicity of venetoclax in patients with acute myeloid leukemia: comparison with anthracyclines.	Cardiooncology.2024 Nov 10:75-75.	Original Article
74	Yawaka Shitozawa, Soichi Hirashima, Kiko Takano et.al	歯科・口腔外科	Case of cervical necrotizing fasciitis successfully treated by rapid response system activation	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology.2024 Nov	Case report
75	Hayashi K, Abe H, Olshansky B et.al	循環器内科、腎臓内科	High initial heart rate score is an independent predictor of new atrial high-rate episodes in pacemaker patients with sinus node dysfunction	Heart Rhythm. 2024 Dec;21(12):2543-2551.	Others
76	Tanaka Y, Takahashi T, van Hoogstraten H et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	The effects of sarilumab as monotherapy and in combination with non-methotrexate disease-modifying anti-rheumatic drugs on unacceptable pain in patients with rheumatoid arthritis: A post-hoc analysis of the HARUKA phase 3 study	Mod Rheumatol. 2024 Dec 25;35(1):27-33.	Original Article
77	Tanaka Y, Takahashi T, van Hoogstraten H et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Efficacy and safety of sarilumab in patients with rheumatoid arthritis stratified by age (<65 and ≥65 years): A post hoc analysis of Japanese Phase 3 clinical trials	Mod Rheumatol. 2024 Dec 25;35(1):34-41.	Original Article
78	Kubo S, Tanaka Y.	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	The immune health metric as an indicator of health and disease	Nat Rev Rheumatol. 2024 Dec;20(12):743-744.	Original Article
79	Takedomi R, Kurita T, Higashijima K et.al	総合周産期母子医療センター	Challenges in laparoscopic gonadectomy for complete androgen insensitivity syndrome with nonpalpable inguinal glands	Int J Surg Case Rep. 2024 Dec;125:110538.	Case report
80	Tashima H, Ochi M, Hori R et.al	リハビリテーション科	Prosthetic Gait Achievement in an Elderly Patient with Chronic Limb-threatening Ischemia and High Complications Using a Novel Lipoprotein Apheresis	Prog Rehabil Med. 2024 Dec 7;9:20240039.	Case report

小計10件

81	Morimoto T, Yamasaki K, Kawamura Y et.al	呼吸器内科	A rare case of oropharyngeal metastasis from lung adenocarcinoma	Respirol Case Rep. 2024 Dec 8;12(12):e70086.	Case report
82	Miyagawa I, Nakayamada S, Nohara H et.al	膠原病リウマチ内科、内 分泌代謝糖尿病内科	A case of Erdheim-Chester disease-a mimicker of IgG4-related disease and large vessel vasculitis	Mod Rheumatol Case Rep. 2024 Dec 17:rae086.	Case report
83	Ueno M, Iwata S, Yamagata K et.al	膠原病リウマチ内科、内 分泌代謝糖尿病内科	Induction of interleukin 21 receptor expression via enhanced intracellular metabolism in B cells and its relevance to the disease activity in systemic lupus erythematosus	RMD Open. 2024 Dec 31;10(4):e004567.	Original Article
84	Satoh-Kanda Y, Nakayamada S, Tanaka Y.	膠原病リウマチ内科、内 分泌代謝糖尿病内科	Fine-tuning SLE treatment: the potential of selective TYK2 inhibition	RMD Open. 2024 Dec 31;10(4):e005072.	Review
85	Nakamura K, Baba R, Kokubu K et.al	消化管内科、肝胆脾内科	Alterations in Ileal Secretory Cells of The DSS-Induced Colitis Model Mice	Acta Histochem Cytochem. 2024 Dec 20;57(6):199-209.	Original Article
86	Ikenouchi A, Ide S, Hayasaki G, Adachi H et.al	認知症センター	Hippocampal Sclerosis After Legionnaires' Disease: A Case Report	Cureus. 2024 Dec 15;16(12):e75773. (オンライン)	Case report
87	Satoh T, Akata K, Yamasaki K et.al	呼吸器内科	Successful Sequential Treatment From Remdesivir to Molnupiravir for Prolonged COVID-19 in a Patient With Follicular Lymphoma and Renal Pelvic Carcinoma: A Case Report	Cureus. 2024 Dec 15;16(12):e75722. (オンライン)	Case report
88	Higami S, Kinjo Y, Sekimata M et.al	産婦人科	Intraperitoneal Bleeding Induced by a Ruptured Inferior Epigastric Artery Pseudoaneurysm following Interval Debulking Surgery for Ovarian Cancer: A Case Report	Case Rep Oncol. 2024 Dec 13;18(1):137-143.	Case report
89	Tani NH, Koreeda Y, Nawata A et.al	放射線科	Peritumoral Fat Content Identified Using Iterative Decomposition of Water and Fat with Echo Asymmetry and Least-squares Estimation (IDEAL) Correlates with Breast Cancer Prognosis	Magn Reson Med Sci. 2025 Jan 1;24(1):112-121.	Original Article
90	Miyagawa K, Shinohara N, Oe S et.al	消化管内科、肝胆脾内科	Authors response: "An Unusual Abscess Associated with Gallbladder Perforation Successfully Treated with Percutaneous Transhepatic Gallbladder Drainage and Endoscopic Ultrasound-guided Abscess Drainage"	Intern Med. 2025 Jan 1;64(1):165-166.	Letter

小計10件

91	Higashi Y, Nishida C, Izumi H et.al	呼吸器内科	Inhalation exposure to cross-linked polyacrylic acid induces pulmonary disorders	Toxicology. 2025 Jan;510:154001.	Original Article
92	Saito-Sasaki N, Aoki M, Fujii K et.al	皮膚科	Age over 90 years is an unfavorable prognostic factor for resectable cutaneous squamous cell carcinoma	J Dermatol. 2025 Jan;52(1):183-186.	Others
93	Jojima K, Minato A, Noguchi H et.al	泌尿器科	Clinical Outcomes of Micropapillary Urothelial Carcinoma of the Bladder Treated With Radical Cystectomy	Cancer Diagn Progn. 2025 Jan 3;5(1):122-126.	Original Article
94	Ohguri T, Itamura H, Tani S et.al	放射線治療科	High incidence of radiation-induced brain necrosis in the periventricular deep white matter: stereotactic radiotherapy for brain metastases using volumetric modulated arc therapy	Radiat Oncol. 2025 Jan 9;20(1):4.	Original Article
95	Miyagawa I, Tanaka Y.	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Precision medicine using molecular-target drugs in psoriatic arthritis	Ther Adv Musculoskelet Dis. 2025 Jan 5;17:1759720X2413114	Review
96	Tanaka Y, Miyazaki Y, Hirata S et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Impact of quality of life on overall work productivity impairment and activity impairment of patients with systemic lupus erythematosus: the PEONY study	Lupus Sci Med. 2025 Jan 19;12(1):e001291.	Original Article
97	Matsuura Yusuke, Kurita Tomoko, Kiyoshi Yoshino	産婦人科	Clinical trial of HPV mRNA testing for uterine cervical cancer screening in Kitakyusyu city	European Journal of Gynaecological Oncology. 2025 Jan 46(1):23-29.	Original Article
98	Takenaka M, Kuroda K, Tanaka F.	呼吸器・胸部外科	Adjuvant and neo-adjuvant therapy for non-small cell lung cancer without EGFR mutations or ALK rearrangements	Int J Clin Oncol. 2025 Feb;30(2):215-228.	Review
99	Yatera K, Yamasaki K.	呼吸器内科	Management of the Diagnosis and Treatment of Pneumonia in an Aging Society	Intern Med. 2025 Feb 15;64(4):503-517.	Review
100	Tanaka Y, Atsumi T, Aletaha D et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	The Uncoupling of Disease Activity from Joint Structural Progression in Patients with Rheumatoid Arthritis Treated with Filgotinib	Rheumatol Ther. 2025 Feb;12(1):53-66.	Original Article

小計10件

101	Miyagawa I, Nakayamada S, Saito K et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	A case of newly onset rheumatoid arthritis successfully treated with methotrexate under the anti-retrovirus therapy against HIV infection	Mod Rheumatol Case Rep. 2025 Feb 1:rxaf011.	Case report
102	Kubo S, Miyazaki Y, Nishino T et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Peripheral blood immunophenotypic diversity in patients with rheumatoid arthritis and its impact on therapeutic responsiveness	Ann Rheum Dis. 2025 Feb;84(2):210-220.	Original Article
103	Oe S, Nakamura K, Shinohara N et.al	消化管内科、肝胆脾内科	Multimodal Treatment Approach for Mixed Neuroendocrine-Non-Neuroendocrine Neoplasms of the Gallbladder: A Case Report of a Patient with a Favorable Survival Outcome	Intern Med. 2025 Feb;64(16):2433-2438.	Case report
104	Yoshida M, Maekawa A, Aoki T.	放射線科	Chondrolipoangioma of the sole: MRI-pathologic correlation	Jpn J Radiol. 2025 Feb;43:1411-1412.	Original Article
105	Fujita Y, Nakayamada S, Kubo S et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Association of peripheral CD8(+) T cell activation with disease activity and treatment resistance in systemic lupus erythematosus	RMD Open. 2025 Feb 26;11(1):e005122.	Original Article
106	Harada H, Hachisuga T, Harada Y et.al	産婦人科	Intra-Tumoral Lymphocytic Infiltration Is Associated with Favorable Prognosis in Suboptimal Surgery in High-Grade Serous Ovarian Carcinoma	Diagnostics (Basel). 2025 Feb 10;15(4):422.	Original Article
107	Miyagawa R, Hamaguchi J, Aibara K et.al	救急・集中治療科	Use of Double-Parallel Oxygenators for Hypercapnia During Veno-Venous Extracorporeal Membrane Oxygenation: A Case Report	Cureus. 2025 Feb 27;17(2):e79757. (オンライン)	Case report
108	Kurokawa T, Tanaka Y, Umemura T et.al	脳卒中血管内科	A Method for Developing a Free-Standing Cerebrovascular Lumen Model	J Neuroendovasc Ther. 2025;19(1):2024-0085.	Others
109	Taku K, Ichikawa S, Ogawa M et.al	総合周産期母子医療センター	Trends in endemic of respiratory syncytial virus infection during COVID-19 pandemic and difficulty in obtaining optimal timing of palivizumab prophylaxis	J Infect Chemother. 2025 Mar;31(3):102585.	Original Article
110	Tanaka Y.	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	What is rheumatoid factor? From screening to personalized management	Rheumatology (Oxford). 2025 Mar 1;64(Supplement_2):ii9-ii14.	Review

小計10件

111	Todoroki Y, Nakayamada S, Miyagawa I et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Spontaneous Remission in a Patient with Anti-OJ Autoantibodies-positive Anti-synthetase Syndrome Following SARS-CoV-2 Infection and mRNA Vaccination: A Case Report	Intern Med. 2025 Mar;64(17):2657-2662.	Case report
112	Torimoto K, Okada Y, Mita T et.al	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Association of Glycaemia Risk Index With Indices of Atherosclerosis: A Cross-Sectional Study	J Diabetes. 2025 Mar;17(3):e70065.	Original Article
113	Oginosawa Y.	循環器内科、腎臓内科	Editorial to "Utilizing the lid of SL sheath packaging for a water seal catheter insertion technique"	J Arrhythm. 2025 Mar 9;41(2):e70035.	Others
114	Iwataki M, Hayashida Y, Ota S et.al	循環器内科、腎臓内科	Marked Improvements in Basal Interventricular Septal Hypertrophy After Aortic Root Replacement for Thoracic Aortic Aneurysm	JACC Case Rep. 2025 Mar 19;30(6 Pt 1):102976.	Case report
115	Ohama N, Suga S, Watanabe S et.al	小児科	Neurodevelopmental Outcomes in Preterm Infants at 18 Months of Corrected Age Following Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic-Related Neonatal Intensive Care Unit (NICU) Care Changes	Cureus. 2025 Mar 8;17(3):e80266. (オンライン)	Original Article
116	Ikenouchi A, Fujino Y, Matsumoto T et.al	認知症センター	Protocol for a Survey on the Impact of Caring for a Relative With Dementia on Caregivers' Health and Work Functioning	J UOEH. 2025 Mar;47(1):5-14.	Original Article

小計6件
計 116件

- 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）；卷数: 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	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
3					
～					

(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。

計 件

(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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
• 手順書の主な内容	
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する標準業務手順書 研究責任者・研究者等の責務 研究の適正な実施 インフォームド・コンセント	
安全性情報に関する標準業務手順書 有害事象等に関する対応	
人体から取得された試料及び情報等の保管に関する手順書 人体から取得された試料及び情報等の取扱い	
モニタリングの実施に関する手順書 モニタリングを実施する際の手順	
産業医科大学倫理審査委員会 監査の実施に関する手順書 監査を実施する際の手順	
臨床研究審査委員会の審査等に関する手順書 臨床研究審査委員会の運営 倫理審査研究計画書等の提出及び審査の手順	
③ 倫理審査委員会の開催状況	大学倫理委員会 年12回 臨床研究審査委員会年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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無

<ul style="list-style-type: none"> 規定の主な内容 産学連携活動に伴い発生する利益相反を適切に管理することを目的とした規程を整備し、以下の内容を規定している。 <ul style="list-style-type: none"> 「管理すべき利益相反」状況を判断する基準を指針として明示 産学連携活動を適切に推進するため、利益相反委員会を設置すること 利益相反委員会において、利益相反に関する事項について審議及び審査を行うこと 教職員等に対して、利益相反に該当する事例が発生又は発生が予測され、かつ学校法人活動に悪影響を与えると考えられるときは当該事例を利益相反委員会に報告することを義務付けること 	
(3) 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年12回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

(1) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 2 回
<ul style="list-style-type: none"> 研修の主な内容 <ol style="list-style-type: none"> 第1回 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理講習会 開催日：2024年10月22日(火)、29日(火) 講習内容：<ul style="list-style-type: none"> 倫理指針および倫理審査の申請におけるポイント 臨床研究における研究計画書作成のポイント 第2回 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理講習会 開催日：2025年3月21日(金)、24日(月) 講習内容：WMAヘルシンキ宣言の2024年改訂と個人情報に関する用語の整理 	

(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

産業医科大学病院の診療科等に所属して行う臨床修練（専門研修プログラム）

及び産業医実務研修

- a 各診療科に特化した専門的な臨床修練
- b 診療を通じての臨床教育の補助的業務及び診療に関する研究
- c 産業医科大学若松病院、労災病院等における臨床修練又は事業場、労働衛生機関等における産業医修練、あるいはその両方の修練
- d 産業医学基本講座の受講
- e 産業医学実務講座の受講

(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	145.01	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
田中 良哉	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	診療科長	40 年	
片岡 雅晴	循環器内科、腎臓内科	診療科長	22 年	
原田 大	消化管内科、肝胆膵内科	診療科長	37 年	
塚田 順一	血液内科	診療科長	40 年	
矢寺 和博	呼吸器内科	診療科長	30 年	
足立 弘明	神経内科、心療内科	診療科長	33 年	
田中 優子	脳卒中血管内科	診療科長	21 年	
吉村 玲児	神経・精神科	診療科長	36 年	
深野 玲司	小児科	診療科長	24 年	
平田 敬治	消化器・内分泌外科	診療科長	37 年	
田中 文啓	呼吸器・胸部外科	診療科長	38 年	
西村 陽介	心臓血管外科	診療科長	38 年	
山本 淳孝	脳神経外科	診療科長	28 年	
酒井 昭典	整形外科	診療科長	38 年	
江角 元史郎	小児外科	診療科長	21 年	
澤田 雄宇	皮膚科	診療科長	18 年	
兵藤 伊久夫	形成外科	診療科長	30 年	
原田 健一	泌尿器科	診療科長	53 年	令和6年4月1日～令和6年7月23日
柏木 英志	泌尿器科	診療科長	21 年	令和6年10月1日～令和7年3月31日
湊 晶規	泌尿器科	講師	18 年	令和6年7月24日～令和6年9月30日
近藤 寛之	眼科	診療科長	36 年	
堀 龍介	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	診療科長	24 年	
吉野 潔	産婦人科	診療科長	33 年	
青木 隆敏	放射線科	診療科長	35 年	

堀下 貴文	麻酔科	診療科長	28 年	
佐伯 覚	リハビリテーション科	診療科長	36 年	
尾崎 将之	救急・集中治療科	診療科長	26 年	令和6年11月1日～令和7年3月31日
二瓶 俊一	救急・集中治療科	副診療科長	29 年	令和6年4月1日～令和6年10月31日
中山 敏幸	病理診断科	診療科長	32 年	
相原 啓二	集中治療部	部長	39 年	
竹内 正明	臨床検査・輸血部	部長	39 年	
吉野 潔	総合周産期母子医療センター	センター長	33 年	
宮脇 昭彦	歯科・口腔外科	診療科長	38 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、サブスペシャルティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャルティ領域について研修統括者を記載すること。

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

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

- 1 がん看護講座 I 年12回（延参加者数：1210人）
- 2 NSTセミナー 年5回（延参加者数：2180人）
- 3 医薬品安全セミナー 年5回（延参加者数：173人）
- 4 合同キャンサーボード及び両立支援研修会 R6.12.12（参加者数：53人）
- 5 抗菌薬適正使用セミナー 年6回（延参加者数：178人）
- 6 転倒・転落防止対策研修会 R7.1.10～31（参加者数：649人）
- 7 ME安全セミナー 年3回（延参加者数：342人）
- 8 心電図の基礎、不整脈の基礎、危険な不整脈の判別の講義と演習
R6.8.9（参加者数：52人）

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

- 1 医療安全(医療事故防止・病院感染防止)職員全体研修会
(参加者数 R6.6.5～18：1800人、R6.9.12～27：1861人、R7.2.4～18：1852人)
※DVD及びe-ラーニングによる受講を含む)
- 2 病院個人情報保護研修会 R7.2.19～R7.3.4
(参加者数 1959人 ※DVD及びe-ラーニングによる受講を含む)
- 3 医療機関向け情報セキュリティ研修 R7.3.21～R7.3.31（参加者数 1252人）
- 4 診療用放射線の安全利用のための職員研修会 R6.11.5～R6.11.19（参加者数 657人）
- 5 委託業者医療安全研修（参加者数 R6.10.21～R6.12.24：180人、R6.11.9：62人）
※DVDによる受講含む)
- 6 人を対象とする生命科学・医学系研究倫理に関する講習会
(参加者数 R6.10.22：113人、R6.10.29：103人、R7.3.21：88人、R6.3.24：71人)

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

- ・研修の主な内容
- ・研修の期間・実施回数
- ・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状		
管理責任者氏名	病院長	田中 文啓		
管理担当者氏名	医療情報部長 感染制御部長 医薬品安全管理責任者 看護部長 放射線部長 医療安全課長 医療支援課長	大谷 誠 鈴木 克典 豊嶋 健輔 三輪 ゆかり 青木 隆敏 木戸 敦子 河津 郁穂	医療の質・安全管理部長 医療放射線安全管理責任者 医療機器安全管理責任者 薬剤部長 病院管理課長 医事課長	原 幸治 青木 隆敏 高橋 一久 植木 哲也 日比野 忠 香月 和之

規則第二十二条の三第二項に掲げる事項	保管場所	管 理 方 法	
病院日誌	病院管理課	電子カルテ及びそれぞれの部署にてファイル形式で管理している。	
各科診療日誌	各病棟		
処方せん	薬剤部		
手術記録	医療支援課	(参考) 開院以降紙カルテで運用、平成17年3月7日から	
看護記録	看護部	電子カルテシステムを導入。電子カルテ導入後の紙媒体記録は患者ファイルで保管。	
検査所見記録	臨床検査・輸血部	令和4年4月1日よりタイムスタンプ・電子署名を導入し紙媒体記録を電子カルテ上に保存する運用を開始以降は新たな患者紙ファイルの発行を廃止。	
エックス線写真	放射線部	(参考) 診療記録等の病院外持ち出しは、開示請求(公的要請含む)に基づき病院長が許可したものを受け禁止。	
紹介状	医事課		
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	医療支援課		
規則第二十二条の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿 高度の医療の提供の実績 高度の医療技術の開発及び評価の実績 高度の医療の研修の実績 閲覧実績 紹介患者に対する医療提供の実績 入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	病院管理課 病院管理課 病院管理課 病院管理課 病院管理課 医事課 医事課及び薬剤部	年度ごとに電子媒体において管理及びファイルにおいても管理している。
規則の第一規則の第二	医療に係る安全管理のための指針の整備状況 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療の質・安全管理部及び医療安全課 医療の質・安全管理部及び医療安全課	年度ごとに電子媒体において管理及びファイルにおいても管理している。

	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療の質・安全管理部及び医療安全課	
	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方策の状況	医療の質・安全管理部及び医療安全課	

		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	感染制御部及び医療安全課 年度ごとに電子媒体において管理及びファイルにおいても管理している。
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部及び医療安全課
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部及び医療安全課
		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方策の実施状況	感染制御部及び医療安全課
		医薬品安全管理責任者の配置状況	医療の質・安全管理部及び医療安全課
		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	医療の質・安全管理部及び医療安全課
		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	医療の質・安全管理部及び医療安全課
		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方策の実施状況	情報収集や改善策の実施に関する記録: 医療の質・安全管理部及び薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医療の質・安全管理部、臨床工学部及び医療安全課
		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	医療の質・安全管理部、臨床工学部及び医療安全課
		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	医療の質・安全管理部、臨床工学部
		医療機器の安全使用のために必要な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方策の実施状況	医療の質・安全管理部、臨床工学部

		保管場所	管理办法
病院の管理及び運営に関する諸記録 規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療の質・安全管理部及び医療安全課	年度ごとに電子媒体において管理及びファイルにおいても管理している。
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部及び医療安全課	
	医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医療の質・安全管理部及び医療安全課	
	医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療の質・安全管理部及び医療安全課	
	診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療情報部（産業医科大学病院診療情報及び診療記録管理要項）	
	医療安全管理部門の設置状況	医療の質・安全管理部及び医療安全課	
	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	医療の質・安全管理部及び医療安全課	
	未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療の質・安全管理部及び医療安全課	
	監査委員会の設置状況	医療の質・安全管理部及び医療安全課	
	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	医療の質・安全管理部及び医療安全課	
	他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療の質・安全管理部及び医療安全課	
	当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療の質・安全管理部及び医療安全課	
	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	医療の質・安全管理部及び医療安全課	
	職員研修の実施状況	医療の質・安全管理部及び医療安全課	
	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	医療の質・安全管理部及び医療安全課	
	管理者が有する権限に関する状況	総務課	
	管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	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	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、全体としての管理办法の概略を記入すること。また、診療録を病院外に持ち出す際に係る取扱いについても記載すること。

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
閲覧責任者氏名	病院事務部長 田中 和寿	
閲覧担当者氏名	病院事務部課長 日比野 忠 病院管理課長代理 高崎 諭子	
閲覧の求めに応じる場所	診療情報閲覧室	
閲覧の手続の概要		
病院事務部入口に診療情報等閲覧受付と表示しており、閲覧希望者が来院された際には、病院管理課にて受付を行い、病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧簿に氏名等を記載して頂き診療情報等閲覧室にて閲覧することとなっている。		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前 年 度 の 総 閲 覧 件 数	延 0 件
閲 覧 者 別	医師 延 0 件
	歯科医師 延 0 件
	国 延 0 件
	地方公共団体 延 0 件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none">・ 指針の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1) 医療安全に関する基本的考え方2) 医療安全のための委員会その他組織に関する基本的事項3) 医療安全のための職員研修に関する基本方針4) 医療事故及び病院感染の発生状況の報告等に関する基本方針5) 医療事故又は病院感染発生時の対応に関する基本方針6) 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針7) 患者からの相談への対応に関する基本方針8) 診療用放射線の安全利用のための指針9) その他医療安全の推進のために必要な基本方針	
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12回・ 活動の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1) 医療事故の原因の分析並びに医療事故防止の具体策の調査及び検討に関すること。2) 医療事故に関する諸記録の点検に関すること。3) 医療事故発生時の対応状況の調査及び指導に関すること。4) 医療事故防止対策の実施状況の調査及び指導に関すること。5) 医療の質向上、医療安全のための啓発、教育及び広報に関すること。6) 医療の質向上、医療安全のためのモニタリングに関すること。7) その他医療の質向上、医療安全に必要な事項に関すること。	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年41回
<ul style="list-style-type: none">・ 研修の内容（すべて）：<ol style="list-style-type: none">1) 当院の医療安全対策2) 医薬品の安全な使用について3) 医療機器・医療ガスの安全管理4) 当院の医療事故防止対策5) Informed Consentとカルテ記載、事故調関連6) 医療機器等のリスクマネジメント7) 輸血医療の現状と安全管理8) インシデント・アクシデント・オカレンスレポート提出について9) 中心静脈カテーテルの安全確保とその管理（講義・実技）10) 医療現場における心理的安全性について11) インフォームド・コンセントについて12) 院内BLS研修202513) 診療用放射線の安全利用のための研修14) 病院放射線業務従事者の実務概要15) 輸液製剤の適正使用16) 医療用麻薬の適正使用17) 抗がん剤の適正使用18) 糖尿病薬（インスリン）の適正使用19) 膜原病治療薬の適正使用20) モニタの安全管理	

- 21) 生体情報モニタ 測定パラメータの基本
- 22) 静脈血栓塞栓症（VTE）の予防
- 23) RRSコール ～いつでも だれからでも～
- 24) ハイリスク患者の評価と予防対策のポイント
- 25) セーフティーマネージャーの役割
- 26) 医療事故防止に関する活動と組織/コミュニケーション
- 27) 薬剤投与に関する安全対策
- 28) 麻薬・ハイリスク薬の取り扱いについて
- 29) ベッドポジショニングと移動時の介助
- 30) 転倒・転落予防
- 31) 安全な静脈注射
- 32) 静脈注射の実際
- 33) 医療安全の考え方・コミュニケーション力
- 34) 正しい薬剤投与
- 35) より安全な採血と静脈注射
- 36) リハビリテーション ベッドポジショニングと移動時の介助

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方策の実施状況

- ・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無）
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 - 1) 医療事故発生時の原因究明、再発防止策の立案・実施・周知・確認
 - 2) 医療安全対策マニュアルの作成、周知、評価、見直し
 - 3) 医療安全に関する職員全体研修会の開催
 - 4) 医療の質・安全管理委員会の定期的開催（毎月）
 - 5) 各部署のセーフティーマネージャーとの連携
 - 6) 医療安全に関するその他の委員会との連携
 - 7) インフォームド・コンセントに関する管理、指導
 - 8) 医療安全に関する診療録の記載確認、指導
 - 9) 全死亡症例及び管理者が定める水準以上の事象発生時の確認
 - 10) 医療安全に関する情報の収集、提供
 - 11) 医療安全対策推進のための調査
 - 12) 院内の安全に関する相談、助言、医療安全内部通報への対応等

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容 : <ol style="list-style-type: none"> 1) 院内感染対策に関する基本的考え方 2) 病院感染防止委員会の組織に関する基本的事項 3) 院内感染対策のための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) その他の院内感染対策の推進のために必要な気泡方針 7) 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 16 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容 : <ol style="list-style-type: none"> 1) 病院感染の原因の分析並びに感染防止の具体策の調査及び検討に関する事。 2) 病院感染に関する諸記録の点検に関する事。 3) 病院感染発生時の対応状況の調査及び指導に関する事。 4) 病院感染防止対策の実施状況の調査及び指導に関する事。 5) 病院感染防止のための啓発、教育及び広報に関する事。 6) その他病院感染の防止に関する事。 7) 抗菌薬適正使用に関する事。 	
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 23 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容 (すべて) : <ol style="list-style-type: none"> 1) 感染防止に関する病院職員の心得 2) 病院感染における抗菌薬の適正使用について 3) 病院感染防止について 4) 感染防止対策の基本 I 標準予防策の実際 5) 総論 (感染対策について) 6) フレームワークで考える感染症診療 7) 抗菌薬の適正使用 8) 報告・届出の規則・書式について 9) 新型コロナウイルス検査の運用方法と感染対策について 10) 個人防護具着脱訓練 11) 感染症診療における適切な細菌検査 (検体採取～グラム染色を中心に) 12) 「結核の厄介な特徴を理解すること」からみえてくる診断・治療・感染対策の本質について 13) 周術期の感染対策と術後感染予防抗菌薬・マニュアル改定について 14) 当院における針刺し切創・粘膜曝露の動向 15) 院内感染の病原体と対策 16) セーフティーマネージャーの役割 17) 感染防止対策の基本・感染経路別の対応 18) 感染症診療の原則 19) 呼吸器領域の感染症診療の原則 20) 皮膚軟部組織領域の感染症診療の原則 21) 消化器領域の感染症診療の原則 22) 泌尿器領域の感染症診療の原則 23) 血液・移植領域の感染症の原則 24) 外部委託のスタッフを対象とした感染防止研修会 	

(手指衛生、個人防護具、分別廃棄、針刺事故防止、休務のこと)

25) 院内感染防止研修会

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方策の状況

- ・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有)
- ・ その他の改善の方策の主な内容 :

JANIS検査部門、ICU部門、手術部位感染サーベイランス及びJ-SIPHEサーベイランスへ参加している。結果は、病院感染防止委員会や関連部署へフィードバックし、周知をしている。
手指衛生サーベイランスに関しては結果をセーフティーマネージャー連絡会議、感染防止リンクナース会、感染制御部Information等で全職員に対して周知している。

- 1) 感染制御部ニュース及びInformationの発行にて広報
- 2) セーフティーマネージャー連絡会議を通じて広報
- 3) 病院感染防止委員会を通じて広報
- 4) 手指衛生遵守に向けた取り組み
- 5) 病院職員の抗体価検査と予防接種の実施（麻疹、水痘、風疹、ムンプス）
- 6) 感染性廃棄物分別の徹底
- 7) 抗菌薬適正使用セミナーの開催
- 8) 地域連携の充実（カンファレンスなど）
- 9) 体調不良者リストによる職員の感染者の早期発見

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 6 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容 : <ul style="list-style-type: none"> 1) 輸液製剤の適正使用 2) 医療用麻薬の管理と適正使用 3) 抗がん剤の適正使用 4) 糖尿病薬（インスリン）の適正使用 5) 膜原病治療薬の適正使用 6) 医薬品の安全な使用について 	
<p>③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況</p> <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 : <ul style="list-style-type: none"> 1) 医薬品の採用 2) 医薬品の購入 3) 医薬品の保管・管理 4) 患者に対する医薬品の投薬指示・調剤 5) 患者に対する与薬や服薬指導 6) 医薬品の安全使用に係る情報の取扱い（収集、管理、周知） 7) 他施設（病院等、薬局等）との連携 8) 手順書の遵守状況の確認 	
<p>従業者の業務が医薬品業務手順書に基づき行われているかについて、月1回各部署から提出される「医薬品の安全使用のための業務手順チェックリスト」にて、医薬品の適正管理や与薬時における患者確認、6R+Aの遵守等の業務の実施状況を確認している。医療の質・安全管理委員会の定期巡視においても確認を実施している。</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善の方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： <ul style="list-style-type: none"> ① 小児交互性片麻痺に対する塩酸フルナリジンによる治療 ② 炭酸ガス経皮吸収療法に対するハイドロジェルによる治療 ③ アバカビル経口液、ラミブジン経口液、ドルテグラビル内用懸濁錠 ・ その他の改善の方策の主な内容 : <ul style="list-style-type: none"> 1) 薬剤師が未承認等を発見した場合の報告体制の確立 2) 薬剤師による病棟及び外来の月1回院内ラウンドの実施 3) 持参薬の一元管理による効率的な鑑別作業の運用 4) 入院前の服薬状況確認にて、術前休薬の必要な薬剤等の鑑別 5) 経口糖尿病薬（SGLT2阻害薬及びメトホルミン製剤）の術前休薬ルール策定 6) 薬歴ファイルに基づくがん化学療法処方監査の徹底 7) 入院・外来化学療法患者に対する注射用抗がん剤の調製と服薬指導 	

(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 95 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容 : <ul style="list-style-type: none"> 1) 新しい医療機器の導入時の研修 新規の医療機器を導入する際には、使用予定者に対する研修を行う。 2) 特に安全使用に際して技術の習得が必要と考えられる医療機器に関する研修 以下の医療機器について、年間各2回以上、当該医療機器に携わる医療従事者等の従業者に対し、①医療機器の有効性・安全性に関する事項、②使用方法に関する事項、③保守点検に関する事項、④不具合が発生した場合の対応に関する事項、⑤使用に関して特に法令上遵守すべき事項についての研修を行っている。 <ul style="list-style-type: none"> (1) 人工心肺装置及び補助循環装置 (2) 人工呼吸器 (3) 血液浄化装置 (4) 除細動装置 (5) 閉鎖式保育器 (6) 診療用高エネルギー放射線発生装置 (7) 診療用放射線照射装置 3) その他、必要に応じて医療機器に関する研修を行っている。 	
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 : 以下の医療機器について、保守点検を行い、個々の医療機器ごとに①医療機器名、②製造販売業者名、③型式、型番、購入年、④保守点検の記録（年月日、保守点検の概要、保守点検者名）、⑤修理の記録（年月日、修理の概要、修理者名）を記録している。保守点検の実施状況を評価し、必要に応じて医療安全上の助言を行っている。また、保守点検の一連の手順について職員間で相互に確認を行わせ、保守点検の適切な実施の徹底を図っている。 <ul style="list-style-type: none"> 1) 人工心肺装置及び補助循環装置 2) 人工呼吸器 3) 血液浄化装置 4) 除細動装置 5) 閉鎖式保育器 6) CTエックス線装置 7) 診療用高エネルギー放射線発生装置 8) 診療用放射線照射装置 9) 核磁気共鳴装置 	
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）：無 ・ その他の改善の方策の主な内容 : <ul style="list-style-type: none"> 1) 医療機器の不具合情報や安全性情報等の情報を、日本医療機能評価機構、PMDA、メーカーから収集する。院内発生事例は、院内のインシデント・アクシデント報告により収集する。 2) 収集した情報を医療の質・安全管理部定例会議で報告し、院内版の医療安全情報等で周知を行う。また、院内発生事例については、メーカーへ使用状況等の情報を伝えるとともに、医療機器安全性情報につきPMDAへ報告を行う。 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
・責任者の資格（医師・歯科医師） ・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況	
医療安全管理責任者は、病院長の命を受け医療の質・安全管理部の業務を統括し、以下の業務を行う。	
1) 医療の質・安全管理部の各種会議に出席し、統括すること (1) 医療の質・安全管理部定例会議（毎週1回） (2) 医療の質・安全管理委員会（毎月1回定期及び臨時） (3) 事例検証会、M&Mカンファレンス（重大事例が発生した場合）等 2) 上記会議の決定に基づき、各部署に周知・改善依頼等を行うこと 3) 重大事例発生時の医療の質・安全管理部としての対応を指揮すること 4) 病院運営会議等の院内の会議での医療安全にかかる決定事項を医療の質・安全管理部に周知すること 5) 高難度新規医療技術担当部門の長として、申請内容を確認し、評価委員会の意見を受けて決定すること 6) 未承認新規医薬品等担当部門の長として、申請内容を確認し、評価委員会の意見を受けて決定すること 7) 病院倫理委員会に医療の質・安全管理部の統括者として出席して意見を述べ、会議での決定事項を医療の質・安全管理部へ周知すること 8) 医療安全内部通報窓口への通報等を通じて、その他医療安全管理の適正な実施に重大な疑義が生じている場合に、必要に応じ、当該部署に指導等を行うこと 9) 医療の質・安全管理部、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者及び医療放射線安全管理責任者の業務状況を隨時確認し必要に応じて指導を行うこと 10) 医療安全管理に関する研修を定期的に受講し、医療安全への理解を深めること 11) その他、医療の質・安全管理部の統括者として、必要な指導・調整等を行うこと	
※平成二八年改正省令附則第三条第一号の適用を受け、平成28年10月1日より配置。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（12名）・無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況	
・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況	
1) 指名した薬剤師（薬品情報室の薬剤師）に以下の業務を行わせ、定期的に報告を受ける。 (1)院内の医薬品の使用状況を確認する（月1回）。 (2)未承認薬に関する情報は、PMDA未承認薬データベースや海外の添付文書等から収集する。 (3)適応外使用に関しては、厚生労働省、社会保険診療報酬支払基金のウェブサイト、学会ガイドラインや論文等から、処方の必要性や副作用等の安全管理に係る情報を収集する。 (4)禁忌使用に関しては、学会ガイドラインや論文等から、処方の必要性や副作用等の安全管理に係る情報を収集する。 (5)その他、採用医薬品全般の添付文書の情報のほか、医薬製造販売業者、行政機関、学術誌等からの情報を広く収集する。 (6)添付文書情報（禁忌等）の改訂、追加等はDIレターにて周知する（月1回程度）。 (7)緊急安全性情報等が発出された場合は直ちに情報収集し、処方医や各診療科に発信する。	
2) 1)の報告を踏まえ、医薬品の適正使用のために必要な情報を院内メールや書面により院内全体に周知する。必要に応じ、担当薬剤師に書面により周知状況を確認させる。	

・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況

1) 使用状況の把握

- (1) 未承認新規医薬品（当院で初めて使用する未承認医薬品については、医薬品安全管理責任者が、未承認新規医薬品担当部門の責任者・同評価委員会の委員として未承認新規医薬品審査手続に参加して、承認結果及び使用状況を把握する。）
- (2) 院内で定める手順に従い、未承認、適応外、禁忌を使用する際、医師は薬品情報室に連絡し必要に応じて申請を行う。
- (3) その他の未承認等の医薬品の使用については、指名した薬剤師（調剤室又は注射調剤室所属の薬剤師、病棟薬剤師）に発見を努めさせる。指名した薬剤師が発見した場合は、「未承認・適応・禁忌医薬品使用報告書」により報告を受ける。

2) 使用の必要性等の確認、指導

- (1) 指名した薬剤師（調剤室又は注射調剤室所属の薬剤師、病棟薬剤師）が未承認医薬品の使用を発見した場合は、当該診療科に対し、未承認新規医薬品使用申請（新規の場合）や臨床倫理審査申請（新規以外の場合）をするように指導させる。
- (2) これらの申請がなされた場合、その審査手続の中で医薬品安全管理責任者が、申請者に対し、処方の必要性や論文等の根拠に基づくリスク検討の有無、処方の妥当性等を確認し適宜指導を行うことになる。
- (3) 結果の共有
 - A 未承認新規医薬品の使用は、医療の質・安全管理部定例会議、医療の質・安全管理委員会で周知する。
 - B 薬剤部内にはメール、回覧にて周知する。
 - C 必要に応じて、指名した薬剤師（薬品情報室所属の薬剤師）に、院内全体に周知させる。

・担当者の指名の有無（・）

・担当者の所属・職種：

（所属：薬剤部 病棟薬剤科、職種 薬剤師）2名

（所属：薬剤部 薬品情報管理科、職種 薬剤師）3名

（所属：薬剤部 調剤管理科、職種 薬剤師）3名

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況

・無

・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無（・）

・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
：事例報告に関連して説明等の実施にかかる診療録等の閲覧・当事者へのヒアリング等を行い、規程（指針）の遵守状況を確認し、不適切な事例が認められた場合は指導する。

※平成二八年改正省令附則第三条第一号の適用を受け、平成28年10月1日より責任者を配置。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

・無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：

診療記録の管理に関する診療記録管理責任者を定め、診療記録の適切な管理を行っている。診療録

等の質の向上・維持を図るため、診療記録の質的及び量的監査を行い、その結果をもとに報告書を作成し、病院長及び当該診療科長へ監査結果を通知するとともに、病院長名で必要に応じて当該診療科長に対して改善報告書の提出を求めている。また、IC記録に特化したIC点検を実施し、同意書の取得状況や意思決定の支援状況などを確認し、医療の質・安全管理部へ報告している。

診療記録の記載方法や記載すべき内容等については、診療記録記載マニュアルで定めるとともに、「診療記録管理専門委員会だより」を発行し職員の意識向上を図っている。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
-----------------	-----

- ・所属職員：専従（5）名、専任（2）名、兼任（11）名

うち医師：専従（1）名、専任（　）名、兼任（5）名

うち薬剤師：専従（1）名、専任（　）名、兼任（　）名

うち看護師：専従（2）名、専任（　）名、兼任（　）名

（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

- ・活動の主な内容：

- 1) 医療の質・安全管理委員会等で用いられる資料の作成に関すること
- 2) 医療事故に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認及び指導に関すること
- 3) 患者や家族への説明など医療事故発生時の対応状況についての確認及び指導に関すること
- 4) 医療事故の原因究明が適切に実施されていることの確認及び指導に関すること
- 5) 医薬品に係る安全管理及び使用に関すること
- 6) 医療機器に係る保守点検及び安全使用に関すること
- 7) 医療事故防止対策に係る連絡調整に関すること
- 8) その他医療事故防止対策の推進に関すること

心電図未判読率、脳波未判読率、目的外診断があった放射線画像所見、パニック値、病理診断科想定外診断及びDVT評価率をモニタリングし、医療の質・安全管理委員会において報告している。医療安全職員全体研修会においては、講演内容の確認テストを実施し、従業者の医療安全の認識具合をモニタリングし、医療の質・安全管理委員会において報告している。

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

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

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

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

- ・活動の主な内容：

平成29年2月27日付けて高難度新規医療技術の提供に関する要領を施行した。令和6年度中に当該技術を用いた医療の提供を行いたい旨の申請は4件で、4件を適當と判断した。

- ・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（0件）、及び許可件数（0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：
平成29年2月27日付けで未承認新規医薬品等を用いた医療の提供に関する要領を施行した。
- ・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253件
- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年69件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
院内全死亡症例及び管理者が定める水準以上の事象（医療安全対策マニュアル「医療安全に関する報告基準」）該当例に関して医療の質・安全管理部に報告された内容を、医療の質・安全管理部定例会議（毎週1回開催）で報告・検討しており、その議事概要のメール配信（翌週）により、医療の質・安全管理委員会委員が上記検討内容を確認している。また、定期の医療の質・安全管理委員会（毎月1回開催）において、前月の「医療安全に関する報告基準」該当例に関して、再度確認を行っている。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（（病院名：兵庫医科大学病院）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：兵庫医科大学病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況

【助言】

医薬品等の安全使用体制の状況：高濃度カリウム製剤の適応外使用に対し、使用を厳しく制限する運用を導入される予定であり、病院として取り組まれている。しかしながら、導入後は条件を満たせば、一般病棟での使用も可能かと推察されます。集中治療領域以外での使用は慣れないスタッフのヒューマンエラーを誘発する可能性もあるため、使用条件の周知徹底やスタッフ教育が必要かと考える。

【改善状況】

- ・令和6年度より引き続きカリウム製剤の適正使用のマニュアルを見直し、令和7年度についてもマニュアルを改訂予定（改訂内容：注射用カリウム製剤の単独処方制限）。
- ・令和7年度第2回医療医安全職員全体研修会においても「注射カリウム製剤の適正使用について」のテーマで研修実施し周知を行う予定。

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

病院における患者、家族等からの相談、苦情、意見、要望等に対して、迅速かつ適切に対応するため、平成 28 年改正前医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 23 第 3 号の規定に基づき、平成 15 年 4 月 1 日に患者相談窓口を設置した。

相談窓口は患者サービス室地域連携・患者相談係が担当し、当該係には、看護師、医療ソーシャルワーカー、事務職員を配置し、責任者は患者サービス室長をもってあてている。また、窓口の受付時間は病院外来診療日の午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分までとしている。患者相談窓口は相談等を受け付け、相談等の内容のうち窓口で対応できないものについては関係する部署へ取り次ぐとともに、当該部署からの回答、対応を得た後に相談者へ回答を行っている。また、相談等の内容で病院長に報告が必要な事例については、適宜その対応状況等を病院長に報告を行っている。さらに、医療の質・安全管理部及び医療安全室と相談等の情報を共有するため、月 2 回ミーティングを実施し、必要に応じて医療事故再発防止、安全対策の見直し及び病院運営改善等に活用している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

従業者が連携、協働して医療を提供するために必要な知識、技能であって高度な医療の提供に必要な事項として、「医療現場における心理的安全性について」・「インフォームド・コンセントについて」（令和 6 年度 1 回）、「医薬品の安全な使用について」・「医療機器および医療ガスの安全管理」・「放射線業務従事者の心得について」（令和 6 年度第 2 回）、「マニュアル改訂について」・「院内 BLS 研修 2025」（令和 6 年度第 3 回）について医療安全職員全体研修会で研修を行った。

また、「診療用放射線の安全利用のための研修」、「病院放射線業務従事者の実務概要」（令和 6 年度第 1 回）について診療用放射線の安全利用のための職員研修会で研修を行った。

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

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

・研修の実施状況

（管理者）

2024/12/9 2024 年度特定機能病院管理者研修

（医療安全管理責任者）

2025/1/17 2024 年度特定機能病院管理者研修

（医薬品安全管理責任者）

2025/1/17 2024 年度特定機能病院管理者研修

2024/11/27 令和 6 年度九州・沖縄地区 医療安全に関するワークショップ

2024/6/6 令和 6 年度国公私立医科大学附属病院医療安全セミナー

（医療機器安全管理責任者）

2025/2/14 2024 年度特定機能病院管理者研修

2024/11/27 令和 6 年度九州・沖縄地区 医療安全に関するワークショップ

2024/6/6 令和 6 年度国公私立医科大学附属病院医療安全セミナー

（注）前年度の実績を記載すること

⑯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す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

2025年3月17日～3月19日に公益財団法人日本医療機能評価機構が行う医療機関第三者評価「病院機能評価3rdG: Ver.3.0（主たる機能：一般病院3、副機能：精神科病院）」の審査を受けた。

・評価に基づき改善のために講すべき措置の内容の公表状況

2025年10月21日補充的審査受審の結果をもってホームページに公開予定

・評価を踏まえ講じた措置

2025年10月21日補充的審査受審予定

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の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

- 1 人格が高潔で、学識が優れ、本学の設立目的を踏まえながら、患者を第一とする姿勢からの医学教育、医学研究、高度医療に貢献できる医師であること。
- 2 高度かつ先端的な医療を提供する特定機能病院の管理者として、必要な医療安全管理業務の知識・経験を有すること。また、医療安全を第一に考える姿勢から、管理者としての医療安全確保に対する指導力を発揮できること。
- 3 特定機能病院を管理運営する上で資質・能力を有し、院内の多様な職種の意見を尊重し運営に反映することに留意できること。また、状況の変化に適切に対応し、中期目標・中期計画に基づき、具体的な構想を示し、強いリーダーシップを持って運営・経営ができること。
- 4 医師の働き方改革への対応を含め、法令を遵守した病院運営を遂行するとともに、医療者としてだけではなく経営者として強いリーダーシップを発揮し、大学病院の収支改善を推進するとともに、将来にわたる持続可能な病院運営ができること。
- 5 近隣の医療機関、医師会及び行政機関等と良好な関係を保ちつつ、本院が北九州医療圏において、地域医療の中核的役割を果たす使命を達成できること。
- 6 若松病院と一体となって地域医療への貢献を果たすと同時に、経営面でも両院の発展に寄与できること。

・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ ・無 ）

・ 公表の方法

ホームページに掲載

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

- ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 有・無 ）
- ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（ 有・無 ）
- ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（ 有・無 ）
- ・ 公表の方法

管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関 係
				有・無

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 <ul style="list-style-type: none"> (1) 病院の運営方針に関する事項 (2) 病院運営に係る事業計画及び予算に関する事項 (3) 病院の経営施策に関する事項 (4) 医療に関する重要事項 (5) 病院及び産業医科大学若松病院（以下「両病院」という。）の運営に係る連携、連絡調整等に関する事項 (6) 両病院の役職者等の選考に関する事項 (7) その他病院運営に関する重要事項 (8) 病院人事に関する事項 ・審議の概要の従業者への周知状況 各会議体において、報告事項として資料、議事録を回付している。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 ） ・公表の方法 ホームページ上に掲載 ・外部有識者からの意見聴取の有無（ <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 ） 	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
田中 文啓	○	医師	病院長
平田 敬治		医師	副院長
矢寺 和博		医師	副院長
山本 淳考		医師	副院長
三輪 ゆかり		看護師	副院長
吉田 剛		常勤役員	常務理事
田中 和寿		事務職員	病院事務部長
片岡 雅晴		医師	病院長補佐
西村 陽介		医師	病院長補佐

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（・無）
・ 公表の方法
ホームページ上に掲載
- ・ 規程の主な内容
 - 1 病院長は、医療法（昭和23年法律第205号）に基づく産業医科大学病院（以下「病院」という。）の管理者として、理事長の命を受けて、病院の運営に関する次に掲げる職務を行う。
 - (1) 医療安全管理について、十分な知見に基づく高度な医療安全管理体制の確保に関すること。
 - (2) 高度かつ先端的医療の提供に関すること。
 - (3) 病院組織の総合的な把握と、これらを含めた適切な病院の管理及び運営に関すること。
 - (4) 高度の医療技術の教育及び研究に関すること。
 - (5) 学生、医師、医療技術職の医療に関する教育及び研修の実施に関すること。
 - (6) 地域医療機関との連携及び発展に関すること。
 - (7) 診療及び病院の運営等に関する諸記録の適正な管理に関すること。
 - (8) 病院に関する経営情報の把握と経営の管理及び改善に関すること。
 - (9) 産業医科大学病院総合医療情報システム等の維持及び管理に関すること。
 - (10) 病院の個人情報管理に関すること。
 - (11) 病院の事業計画、予算の策定及び管理に関すること。
 - (12) 病院職員への運営及び経営方針等重要事項の周知に関すること。
 - (13) その他理事長から特別に委任された事項
 - 2 病院長は、前項各号に掲げる職務の遂行にあたっては、リーダーシップを果たすよう努めなければならない。
 - 3 病院長は、管理運営上、必要な意思決定を行うとともに、人事及び予算執行に関する適切な権限を有する。
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
 - (1) 副院長を5名置き、病院長の職務の補佐を行っている。
 - ① 大学病院・若松病院一体運営担当
 - ② 総務・経営担当
 - ③ 診療・安全等担当
 - ④ 体制整備・人材育成担当
 - ⑤ 看護・病床管理・手術室運用・患者サービス担当
 - (2) 病院長補佐は、病院長の命を受け、病院の管理運営、経営等に関する特定の業務を行う。
 - (3) 病院長特命補佐は、病院長の命を受け、病院の管理運営のため、次の各号に定める業務のうち特定の業務を行う。
 - ① 診療報酬に関すること
 - ② 地域医療連携に関すること
 - ③ 医療情報・医療支援に関すること
 - ④ 医師の働き方改革に関すること
 - ⑤ 薬剤、診療材料等に関すること
 - ⑥ その他病院長が必要と定めること
 - (4) 大学病院収支改善ワーキングチーム及び大学病院広報・集患ワーキングチームを病院長直轄として設置し、以下の業務を行っている。
 - ①大学病院収支改善ワーキングチーム
 - ・病院の各診療科における病院長ヒアリング内容の精査、集約等による、病院の収支改善に関すること。
 - ・その他病院長からの収支改善に係る特命事項に関すること。
 - ②大学病院広報・集患ワーキングチーム
 - ・病院の知名度向上や、新規患者の獲得を目的とした、病院の魅力の積極的な情報発信に関すること。
 - ・病院広報・集患を積極的に推進するため、ホームページの充実、SNS等の活用及び公開講座の開催等、具体的の方策に関すること。
 - ・患者紹介病院に対する患者獲得の方策に関すること。
 - ・その他病院長からの病院広報・集患に係る特命事項に関すること。
- ・ 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
特定機能病院管理者安全研修の受講（副院長）

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"/> 有 · <input type="checkbox"/> 無
・監査委員会の開催状況：年 2 回	
・活動の主な内容：	管理者の下で医療安全管理責任者、医療の質・安全管理部、医療の質・安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者及び医療放射線安全管理責任者の業務が適切に実施されているか医療の質・安全管理委員会の議事や実地調査により監査を行っている。
・監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 · <input type="checkbox"/> 無）	
・委員名簿の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 · <input type="checkbox"/> 無）	
・委員の選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 · <input 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"/> 有 · <input type="checkbox"/> 無）	
・公表の方法：	産業医科大学病院ホームページ上に公開

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
秋吉 浩三郎	(学)福岡大学	○	医療に関する学外の専門家	有・ <input type="checkbox"/> 無	1
押川 麻美	(学)福岡大学		医療に関する学外の専門家	有・ <input type="checkbox"/> 無	1
大杉 一之	(大)北九州市立大学		医療を受ける者 その他の医療従事者以外の学外の者	有・ <input type="checkbox"/> 無	2
阿部 慎太郎	(学)産業医科大学		病院長が指名する本学職員	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	1

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

規則第15条の4第1項第3号イに掲げる管理者の業務の執行が法令に適合することを確保するための体制の整備に係る措置

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

- (1) 学校法人産業医科大学監事及び監査室による内部監査を実施する。

[監査事項]

- ①業務の運営状況並びに財産管理、予算執行及び会計処置等
- ②職務執行の状況
- ③予算及び事業の執行状況
- ④公的研究費の管理、運営
- ⑤その他学校法人の諸規定により定められた監査

(2) 監査の結果について、監査報告書を作成し、その結果を理事長に報告する。ただし、重大な過失、不正、問題等があると認めた場合は、直ちに理事長に報告する。

(3) 理事長は監査結果の報告に基づき、改善等の措置が必要と判断したときは、監査対象部署の責任者に対して業務改善等の措置を求める。

(4) 監査対象部署の責任者は速やかに必要な対策、措置を講じ、その改善状況について、理事長に改善等報告書を提出する。

監事は、理事会その他重要な会議に出席し、意見を述べることができる。

・ 専門部署の設置の有無（・）

・ 内部規程の整備の有無（・）

・ 内部規程の公表の有無（・）

・ 公表の方法

ホームページに掲載

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況
<ul style="list-style-type: none">病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況<ul style="list-style-type: none">① 学校法人産業医科大学理事会② 学校法人産業医科大学学内役員会会議体の実施状況（ 理事会年4回 学内役員会年27回 ）会議体への管理者の参画の有無および回数（<input checked="" type="checkbox"/>・無）（理事会年4回 学内役員会年27回）会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有・<input checked="" type="checkbox"/> ）公表の方法

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：学校法人産業医科大学学内役員会
会議体の委員名簿

氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
生田 正之	理事長	○	有・無
上田 陽一	学長		有・無
田中 文啓	副学長・病院長		有・無
堀江 正知	副学長		有・無
達谷窟 庸野	常務理事		有・無
吉田 剛	常務理事		有・無
大坪 正剛	常務理事		有・無
野原 正道	監事		有・無
伊藤 浩二	事務局長		有・無

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

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

窓口の状況

- ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（・）
- ・通報件数（年 0 件）
- ・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（・）
- ・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（・）
- ・周知の方法

医療安全に関する内部通報のフロー図を医療安全対策マニュアル及び医療安全対策マニュアル（ポケット版含む）に掲載するとともに院内各部署に掲示している。

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・情報発信の方法、内容等の概要	
住民及び患者が当大学病院を適切に選択できるように以下の方法で情報発信を行っている。	
1 病院ホームページやSNSを通じて、各診療科が担当する疾患の診断及び治療方法等の紹介、先進医療の紹介、がん診療実績の紹介	
2 学外向け広報誌を通じて、健康に関する記事の掲載、掲載された新聞紙面等の紹介	
3 がんに対する検診や治療方法などについて、専門医による講演を行う公開講座の開催	
4 さまざまな疾患の最新治療や予防方法などについて、医療スタッフが講師として希望の地域に伺う出前講座の開催	
5 新聞紙面での手術等の診療実績の掲載	
6 テレビ等への出演による治療方法の説明	

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要	
1 がんセンターにおいて、部位ごとに関連する診療科が連携して、集学的治療を実施している。さらに、緩和ケアセンターと連携して緩和医療の提供、遺伝カウンセリング科と連携して遺伝子パネル検査、遺伝性腫瘍などのがんゲノム医療を実施している。	
2 総合周産期母子医療センターにおいて切迫早産管理、ハイリスク妊娠管理、無痛分娩、産科異常出血など集学的治療が必要な症例に対しては主に産婦人科を中心とし、早産児管理、合併症を抱えた児などの重症新生児管理については新生児科、小児外科を中心とし、内科、外科、麻酔科、眼科、泌尿器科、脳外科等と連携し治療を行っている。	
3 血友病センターにおいて、当院血友病患者の各科治療・処置・検査の中の止血管理を、該当する科と連携・協働し治療を行っている。血友病保因者である女性（女児）の治療では、特に妊娠期から産褥期の止血管理・新生児の出血リスク対応のため、産婦人科・小児科（新生児）との連携も行っている。また、内科（小児科）・整形外科・リハビリテーション科・歯科口腔外科の担当医による総合診察外来を毎月1回実施している。総合診察外来では、当	

院患者のみでなく他県他病院の患者も受け入れている。その中で、関節評価を中心に各患者が抱える問題を多面的に捉え、個々の状態に合わせた治療・ケアを提供できるように多科・他病院と連携し診療を行っている。

4 脳卒中センターにおいて、脳卒中血管内科、脳神経外科、脳神経内科、放射線科、リハビリテーション科、両立支援科、並びに救急科の専門医が、急性期医療を適切かつ効率的に提供し高度で包括的なチーム医療を行っている。

5 呼吸器病センターにおいて、各科の専門性を最大限に生かした「集学的治療」を提供するため、呼吸器・胸部外科、呼吸器内科、放射線科、放射線治療科、緩和ケアセンターなどの各領域の専門医、看護師、薬剤師、事務職員が合同で、胸部CT、MRI、超音波検査、FDG-PETなどの画像診断や内視鏡検査、病理診断、社会環境などの情報を共有のもとに診断・治療戦略を立てたうえで、拡大手術や低侵襲手術、外来および入院化学療法、放射線治療や緩和照射、緩和ケアなどを積極的に行っている。特に化学療法の際には、抗癌化学療法の専門医、薬剤師、専門の看護師が連携して治療を行っている。また、呼吸器内科医でもある緩和ケアセンター専従医師により、歯科評価を含めた緩和ケアも提供している。

さらに、肺炎、肺真菌症、肺非結核性抗酸菌症、気管支拡張症などの難治性呼吸器感染症に対しても、分子生物学的手法などの先進的な手法を含めた積極的な原因菌検索とそれに基づいた適切な抗菌化学療法を実践している。また、気胸、膿胸や治療抵抗性の肺非結核性抗酸菌症などに対する外科的治療も積極的に行っている。

6 外傷再建センターにおいて、救急科、集中治療部のみならず、感染制御部、放射線科、整形外科、リハビリテーション科、医療支援課、連携室など他職種の方々と診療や医療連携などにおいて協力体制をとり、多発外傷や重度四肢外傷、重症骨関節軟部感染症に対する治療処理と全身・局所状態を確認しながら段階的な四肢骨盤外傷治療を行っている。また、産業医実務研修センターや産業生態科学研究所とタイアップして労働災害に関しての共同研究を行っている。

7 就学・就労支援センターにおいて、治療と就学・就労の両立支援を希望する患者に対して就学・就労支援センター所属の多職種（看護師、保健師、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師）からなる両立支援コーディネーターが患者との面談と支援を行っている。必要に応じて、両立支援科医師と主治医が共同し、すべての診療科に配置している両立支援科兼任医師が就労復帰に必要な配慮等を示す「意見書」を作成している。また、就学・就労を支援するために薬剤師や療法士、栄養士などの専門職もカンファレンスに参加している。

8 嗅覚・味覚センターにおいて、神経変性疾患に伴う嗅覚障害については神経内科、脳神経内科、認知症センターと、外傷性嗅覚・味覚障害については脳神経外科と、脳梗塞後の味覚障害については脳卒中血管内科と、うつ病などの中枢機能性味覚障害については神経・精神科と、舌炎などの口腔疾患に伴う味覚障害については歯科・口腔外科と連携をとりながら診療を行っている。