

(様式第10)

厚生労働大臣 殿

佐賀医経第 1562 号  
令和 7 年 10 月 2 日  
開設者名 国立大学法人佐賀大学  
学 長 野出 孝一

佐賀大学医学部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	〒840-8502 佐賀市本庄町1番地
氏名	国立大学法人佐賀大学

(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

佐賀大学医学部附属病院
-------------

3 所在の場所

〒849-8501 佐賀市鍋島五丁目1番1号
電話(0952)31-6511

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科				有			
内科と組み合わせた診療科名等							
○	1呼吸器内科	○	2消化器内科	○	3循環器内科	○	4腎臓内科
	5神経内科		6血液内科		7内分泌内科		8代謝内科
	9感染症内科		10アレルギー疾患内科またはアレルギー科			○	11リウマチ科
診療実績							

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。  
2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

## (2) 外科

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

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

## (3) その他の標榜していることが求められる診療科名

○	1精神科	○	2小児科	○	3整形外科	○	4脳神経外科
○	5皮膚科	○	6泌尿器科		7産婦人科	○	8産科
○	9婦人科	○	10眼科	○	11耳鼻咽喉科	○	12放射線科
	13放射線診断科		14放射線治療科	○	15麻酔科	○	16救急科

(注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

## (4) 歯科

歯科				有			
歯科と組み合わせた診療科名							
	1小児歯科		2矯正歯科	○	3歯科口腔外科		
歯科の診療体制							

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

## (5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	脳神経内科	2	肝臓・糖尿病・内分泌内科	3	血液・腫瘍内科	4	ペインクリニック・緩和ケア外科	5	形成外科
6	リハビリテーション科	7	病理診断科	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
22				580	602

(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	352	9.8	361.8	看護補助者	54	診療エックス線技師	0
歯科医師	10	0	10	理学療法士	14	臨床検査技師	40
薬剤師	41	0.9	41.9	作業療法士	6	衛生検査技師	0
保健師	0	0	0	視能訓練士	3	その他	0
助産師	16	0	16	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0
看護師	674	16.1	690.1	臨床工学士	12	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	68
歯科衛生士	3	0	3	歯科技工士	1	事務職員	323
管理栄養士	12	0	12	診療放射線技師	34	その他の職員	26

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

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	55	眼科専門医	7
外科専門医	23	耳鼻咽喉科専門医	8
精神科専門医	5	放射線科専門医	2
小児科専門医	17	脳神経外科専門医	8
皮膚科専門医	3	整形外科専門医	13
泌尿器科専門医	9	麻酔科専門医	13
産婦人科専門医	7	救急科専門医	13
		合計	183

- (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 ( 野口 満 ) 任命年月日 令和 4 年 4 月 1 日

R元年10月1日～R4年3月31日 医療安全管理委員会の委員として、医療安全管理の業務に従事

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	447.5 人	11.1 人	458.6 人
1日当たり平均外来患者数	928.8 人	42.9 人	971.7 人
1日当たり平均調剤数	756.7		剤
必要医師数	98		人

必要歯科医師数	3	人
必要薬剤師数	14	人
必要(准)看護師数	244	人

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

#### 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	326.38 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病床数	16 床	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	128.66	m <sup>2</sup>	病床数	9 床
	[移動式の場合]	台数	3	台		
医薬品情報 管理室	[専用室の場合]	床面積	44	m <sup>2</sup>		
	[共用室の場合]	共用する室名	無			
化学検査室	261 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動血液分析機、自動生化学分析器		
細菌検査室	81 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動塗布装置、自動薬剤感受性検査装置		
病理検査室	214 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動包埋装置、クリオスタット		
病理解剖室	53 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	特殊解剖台、特殊型計量測定運搬車		
研究室	1,717 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	顕微鏡、遠心機、培養装置、パソコン		
講義室	2,035 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	15 室	収容定員	1,554 人
図書室	629 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	4 室	蔵書数	106,300 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	87.9	%	逆紹介率	91.8	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数		10,702 人		
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		13,167 人		
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1,909 人		
	D: 初診の患者の数		14,342 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
近本 亮	熊本大学病院	○	医療機関において、医療安全に関する業務若しくは医療安全に係る研究に従事した経験を有する者	無	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
前川 律子	公益社団法人佐賀県看護協会		医療機関において、医療安全に関する業務若しくは医療安全に係る研究に従事した経験を有する者	無	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
東島 沙弥子	牟田法律事務所		法律学に関する専門知識に基づいて、教育、研究若しくは業務を行っている者	無	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
岩永 幸三	認定特定非営利活動法人日本IDDMネットワーク		医療を受ける者の立場から意見を述べることができる者	無	医療を受ける者その他の医療従事者以外の者

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

## 13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
病院ホームページの「病院について」の中で「医療安全監査委員会」として専用ページを設け、関係規程等を掲載している。	

(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)
ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	11人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
先進医療の種類の合計数	1
扱い患者数の合計(人)	11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。

(様式第2)

## 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

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
反復経頭蓋磁気刺激療法	4人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
先進医療の種類合計数	1
扱い患者数の合計(人)	4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

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

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

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

その他の高度医療の種類の合計数	
扱い患者数の合計(人)	0



(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	2	70	リンパ脈管筋腫症	7
2	筋萎縮性側索硬化症	18	71	網膜色素変性症	15
3	脊髄性筋萎縮症	3	72	原発性胆汁性胆管炎	19
4	進行性核上性麻痺	15	73	原発性硬化性胆管炎	3
5	パーキンソン病	50	74	自己免疫性肝炎	7
6	大脳皮質基底核変性症	3	75	クローン病	162
7	ハンチントン病	1	76	潰瘍性大腸炎	260
8	シャルコー・マリー・トウス病	4	77	好酸球性消化管疾患	5
9	重症筋無力症	52	78	若年性特発性関節炎旧 病名(全身型若年性特発性関節炎)	4
10	多発性硬化症／視神経脊髄炎	58	79	TNF受容体関連周期性症候群	1
11	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	16	80	先天性ミオパチー	2
12	封入体筋炎	2	81	筋ジストロフィー	3
13	クロウ・深瀬症候群	3	82	アトピー性脊髄炎	2
14	多系統萎縮症	10	83	アイザックス症候群	1
15	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	13	84	遺伝性ジストニア	1
16	ライソゾーム病	7	85	脳表ヘモジデリン沈着症	1
17	ミトコンドリア病	9	86	前頭側頭葉変性症	3
18	もやもや病	47	87	限局性皮質異形成	1
19	プリオン病	7	88	神経細胞移動異常症	1
20	HTLV-1関連脊髄症	12	89	ドラベ症候群	1
21	全身性アミロイドーシス	62	90	レノックス・ガストー症候群	3
22	遠位型ミオパチー	2	91	ウエスト症候群	1
23	神経線維腫症	18	92	ランドウ・クレフナー症候群	1
24	天疱瘡	8	93	レット症候群	1
25	膿疱性乾癬(汎発型)	13	94	結節性硬化症	7
26	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	95	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	4
27	中毒性表皮壊死症	1	96	特発性後天性全身性無汗症	2
28	高安動脈炎	17	97	弾性線維性仮性黄色腫	1
29	巨細胞性動脈炎	2	98	マルファン症候群	3
30	結節性多発動脈炎	6	99	エーラス・ダンロス症候群	1
31	顕微鏡的多発血管炎	39	100	ウィルソン病	3
32	多発血管炎性肉芽腫症	35	101	ウィリアムズ症候群	1
33	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	25	102	無脾症候群	2
34	悪性関節リウマチ	8	103	プラダー・ウィリ症候群	2
35	バージャー病	3	104	修正大血管転位症	3
36	原発性抗リン脂質抗体症候群	5	105	完全大血管転位症	1
37	全身性エリテマトーデス	234	106	単心室症	8
38	皮膚筋炎／多発性筋炎	97	107	左心低形成症候群	2
39	全身性強皮症	56	108	三尖弁閉鎖症	2
40	混合性結合組織病	31	109	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	1
41	シェーグレン症候群	56	110	ファロー四徴症	5
42	成人スチル病	15	111	アルポート症候群	3
43	再発性多発軟骨炎	9	112	急速進行性糸球体腎炎	5
44	ベーチェット病	36	113	抗糸球体基底膜腎炎	3
45	特発性拡張型心筋症	25	114	一次性ネフローゼ症候群	40
46	肥大型心筋症	8	115	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1
47	再生不良性貧血	24	116	紫斑病性腎炎	6
48	自己免疫性溶血性貧血	2	117	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1
49	発作性夜間ヘモグロビン尿症	3	118	副甲状腺機能低下症	2
50	特発性血小板減少性紫斑病	33	119	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	4
51	原発性免疫不全症候群	15	120	フェニルケトン尿症	1
52	IgA 腎症	46	121	尿素サイクル異常症	1
53	多発性嚢胞腎	26	122	肝型糖原病	1
54	黄色靱帯骨化症	24	123	家族性地中海熱	2
55	後縦靱帯骨化症	31	124	強直性脊椎炎	23
56	広範脊柱管狭窄症	9	125	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	2
57	特発性大腿骨頭壊死症	118	126	先天性赤血球形成異常性貧血	1
58	下垂体性ADH分泌異常症	11	127	後天性赤芽球癆	1
59	下垂体性TSH分泌亢進症	2	128	エプスタイン症候群	1
60	下垂体性PRL分泌亢進症	9	129	クロンカイト・カナダ症候群	1
61	クッシング病	2	130	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
62	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	15	131	総排泄腔外反症	1
63	下垂体前葉機能低下症	45	132	遺伝性腭炎	1
64	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	2	133	IgG4関連疾患	12
65	先天性副腎皮質酵素欠損症	1	134	好酸球性副鼻腔炎	27
66	サルコイドーシス	64	135	先天異常症候群	1

(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
67	特発性間質性肺炎	23	136	大理石骨病	1
68	肺動脈性肺高血圧症	11	137	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	3
69	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	4	138	特発性多中心性キャスルマン病	4

(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	138
合計患者数(人)	2,367

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
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・感染対策向上加算1、指導強化加算、抗菌薬適正使用体制加算
・歯科外来診療医療安全対策加算2	・患者サポート体制充実加算
・歯科外来診療感染対策加算3	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・歯科診療特別対応連携加算	・ハイリスク妊娠管理加算
・特定機能病院入院基本料(一般病棟7対1)	・ハイリスク分娩管理加算
・特定機能病院入院基本料(精神病棟13対1)	・呼吸ケアチーム加算
・救急医療管理加算	・後発医薬品使用体制加算1
・超急性期脳卒中心加算	・病棟薬剤業務実施加算1
・診療録管理体制加算1	・データ提出加算2イ
・医師事務作業補助体制加算1(25対1)	・入退院支援加算1、入院時支援加算
・25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割未満)	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・夜間100対1急性期看護補助体制加算	・精神疾患診療体制加算
・急性期看護補助体制加算(夜間看護体制加算)	・精神科急性期医師配置加算
・看護職員夜間12対1配置加算1	・排尿自立支援加算
・看護補助加算2	・地域医療体制確保加算
・看護補助加算(看護補助体制充実加算)	・地域歯科診療支援病院入院加算
・療養環境加算	・救命救急入院料3
・重症者等療養環境特別加算	・特定集中治療室管理料2
・無菌治療室管理加算1	・新生児特定集中治療室管理料2
・無菌治療室管理加算2	・小児入院医療管理料2
・緩和ケア診療加算	・入院時食事療養／生活療養(Ⅰ)
・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	

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・外来栄養食事指導料(注2)	・ハイリスク妊産婦連携指導料1
・外来栄養食事指導料(注3)	・肝炎インターフェロン治療計画料
・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	・薬剤管理指導料
・糖尿病合併症管理料	・医療機器安全管理料1
・がん性疼痛緩和指導管理料	・医療機器安全管理料2
・がん性疼痛緩和指導管理料(注2 難治性がん性疼痛緩和指導管理加算)	・精神科退院時共同指導料1及び2
・がん患者指導管理料イ	・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
・がん患者指導管理料ロ	・在宅酸素療法指導管理料(注2 遠隔モニタリング加算)
・がん患者指導管理料ハ	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・がん患者指導管理料ニ	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・外来緩和ケア管理料	・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
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・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)
・糖尿病透析予防指導管理料	・遺伝学的検査(注1)
・乳腺炎重症化予防・ケア指導料	・骨髄微小残存病変量測定
・婦人科特定疾患治療管理料	・BRCA1／2遺伝子検査(血液を検体とするもの)
・腎代替療法指導管理料	・BRCA1／2遺伝子検査(腫瘍細胞を検体とするもの)
・下肢創傷処置管理料	・がんゲノムプロファイリング検査
・慢性腎臓病透析予防指導管理料	・先天性代謝異常症検査
・外来放射線照射診療料	・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・外来腫瘍化学療法診療料1	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・連携充実加算(外来腫瘍化学療法診療料)	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS－CoV－2核酸検出を含まないもの)
・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	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)
・ニコチン依存症管理料	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・療養・就労両立支援指導料(注3 相談支援加算)	・国際標準検査管理加算
・がん治療連携計画策定料	・遺伝カウンセリング加算
・外来排尿自立指導料	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算

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
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・血流予備量比コンピューター断層撮影
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・心臓MRI撮影加算
・胎児心エコー法	・乳房MRI撮影加算
・ヘッドアップティルト試験	・小児鎮静下MRI撮影加算
・人工臓臓検査・人工臓臓療法	・頭部MRI撮影加算
・単線維筋電図	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・脳波検査判断料1	・外来化学療法加算1
・神経学的検査	・無菌製剤処理料
・補聴器適合検査	・心大血管疾患リハビリテーション料(I)、初期加算
・全視野精密網膜電図	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)、初期加算
・ロービジョン検査判断料	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)、初期加算
・小児食物アレルギー負荷試験	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)、初期加算
・内服・点滴誘発試験	・がん患者リハビリテーション料
・経頸静脈的肝生検	・集団コミュニケーション療法料
・CT透視下気管支鏡検査加算	・経頭蓋磁気刺激療法
・経気管支凍結生検法	・認知療法・認知行動療法 1
・精密触覚機能検査	・医療保護入院等診療料
・睡眠時歯科筋電図検査	・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1
・画像診断管理加算4	・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1
・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。)	・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1
・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。)	・多血小板血漿処置
・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。)	・硬膜外自家血注入
・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。)	・人工腎臓
・CT撮影及びMRI撮影	・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・冠動脈CT撮影加算	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・外傷全身CT加算	・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法

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
・ストーマ合併症加算	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
・歩行運動処置(ロボットスーツによるもの)	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・口腔粘膜処置	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・う蝕歯無痛の窩洞形成加算	・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)
・歯科技工士連携加算1及び光学印象歯科技工士連携加算	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)
・光学印象	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に限る)下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に限る)
・CAD／CAM冠及びCAD／CAMインレー	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)
・有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算1及び2	・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算1)
・皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算	・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算2)
・皮膚移植術(死体)	・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
・組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る)	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る)	・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)
・椎間板内酵素注入療法	・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)
・脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・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)
・原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	・気管支バルブ留置術
・頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る)	・胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるものに限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除、内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・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)
・角結膜悪性腫瘍切除手術	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
・角膜移植術(内皮移植加算)	・肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
・羊膜移植術	・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)
・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))	・縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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))	・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)
・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・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)	・胸腔鏡下弁形成術
・網膜再建術	・胸腔鏡下弁置換術

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
・経カテーテル弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術)	・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。)
・経皮的僧帽弁クリップ術	・腹腔鏡下肝切除術
・不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)	・腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・経皮的カテーテル心筋焼灼術における磁気ナビゲーション加算	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・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)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術及び腹腔鏡下膵中央切除術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・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)	・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)
・植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)	・腹腔鏡下副腎摘出手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下副腎髄質腫瘍摘出手術(褐色細胞腫)(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・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)及び経静脈電極拔去術	・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)
・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)	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・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)	・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)
・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	・腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・補助人工心臓	・同種死体腎移植術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・生体腎移植術
・骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・内視鏡的逆流防止粘膜切除術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・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)	・尿道狭窄グラフト再建術
・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))	・人工尿道括約筋植込・置換術
・腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	・精巣温存手術
・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)
・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術	・腹腔鏡下仙骨腫固定術
・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	・腹腔鏡下仙骨腫固定手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・腹腔鏡下膣式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・1回線量増加加算
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・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)	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	・体外照射呼吸性移動対策加算
・体外式膜型人工肺管理料	・定位放射線治療
・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1	・画像誘導密封小線源治療加算
・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1	・病理診断管理加算2
・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に規定する手術)	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・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)	・口腔病理診断管理加算2
・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)	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・輸血管理料Ⅱ	・看護職員処遇改善評価料71
・自己生体組織接着剤作成術	・外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	・歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
・同種クリオプレシピテート作製術	・入院ベースアップ評価料75
・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	
・レーザー機器加算	
・麻酔管理料(Ⅰ)	
・麻酔管理料(Ⅱ)	
・周術期薬剤管理加算	
・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	



(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
・該当なし	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	週6回 (病理解剖CPC、呼吸器科、肝臓内科、消化器外科、産婦人科、腎臓内科)	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	27
	剖検率(%)	7.5

)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  
(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	
重症喘息におけるTSLPと肥満細胞の関与	栗原 有紀	呼吸器内科	1,040,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
酪酸誘導による腸内細菌叢を標的とした肥満喘息の制御	田代 宏樹	呼吸器内科	1,430,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
マクロファージに着目したCIDPの病態解明と新規治療法の開発	小池 春樹	脳神経内科	1,430,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
遺伝子多型がTotal SVD scoreと脳心血管イベントに与える影響の解明	鈴山 耕平	脳神経内科	1,040,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
スモンに関する調査研究	小池 春樹	脳神経内科	300,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費補助金
難治性血管炎の医療水準・患者QOL向上に資する研究	小池 春樹	脳神経内科	267,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
神経免疫疾患領域における難病の医療水準と患者の QOL 向上に資する研究	小池 春樹	脳神経内科	400,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
アミロイドーシスに関する調査研究	小池 春樹	脳神経内科	400,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
新規DNAメチル化阻害剤を用いたCML幹細胞を標的とした治療戦略	嬉野 博志	血液・腫瘍内科	1,040,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
成人T細胞白血病・リンパ腫の新規発症予測法の開発	勝屋 弘雄	血液・腫瘍内科	1,300,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
非小細胞肺癌の小細胞癌形質転換リスク予測とPDXによる薬効予測法の確立	中島 千穂	がんセンター	780,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
NUAK阻害剤を用いたGVHD/GVLの選択的免疫抑制	板村 英和	血液・腫瘍内科	1,300,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
慢性骨髄性白血病の治療不要寛解率を向上させる治療法の開発	木村 晋也	血液・腫瘍内科	1,950,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
急性心筋梗塞患者の予後改善を目指した新規出血リスクスコアの開発	夏秋 政浩	循環器内科	1,040,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
心房細動症例における心房生検検体の超微細構造の評価	高橋 佑弥	循環器内科	1,820,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
血管不全の生化学的診断指針の策定	野出 孝一	循環器内科	1,560,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
健診受診後の実態調査に準拠した健診受診後の早期介入のための研究	野出 孝一	循環器内科	100,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
微小環境に着目したメサングウム細胞の病的増殖メカニズムの解明	吉原 万貴	腎臓内科	1,820,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金

## (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	
ウルトラファインバブル技術を応用した新規血液酸素化法の開発	宮園 素明	腎臓内科	1,040,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
潰瘍性大腸炎慢性化機序の解明と新たな治療戦略の構築	坂田 資尚	消化器内科	1,430,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
難治性炎症性腸疾患における慢性化機序解明とそれを反映するバイオマーカーの開発	武富 啓展	消化器内科	910,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	江崎 幹宏	消化器内科	200,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
NAFLDに対する運動療法効果に介在する新規ヘパトカインの探索と機能解析	高橋 宏和	肝臓・糖尿病・内分泌内科	1,820,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
膵脂肪化・膵線維化の定量化の意義と膵発癌との関連	田中 賢一	肝臓・糖尿病・内分泌内科	1,560,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
電子カルテ情報活用型多施設症例データベースを利用した糖尿病に関する臨床情報収集に関する研究(J-DREAMS)	高橋 宏和	肝臓・糖尿病・内分泌内科	300,000	補委	国立研究開発法人国立国際医療研究センター
様々な生活の場における肝炎ウイルス感染者の人権への望ましい配慮に関する研究	磯田 広史	肝臓・糖尿病・内分泌内科	700,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費補助金
様々な状況での肝炎ウイルス感染予防・重症化・再活性化予防の方策に資する研究	磯田 広史	肝臓・糖尿病・内分泌内科	400,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費補助金
多様な病態に対応可能な肝疾患のトータルケアに資する人材育成及びその活動の質の向上等に関する研究	高橋 宏和	肝臓・糖尿病・内分泌内科	1,500,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費補助金
肝炎ウイルス検査受検率の向上及び受診へ円滑につなげる方策の確立に資する研究	高橋 宏和	肝臓・糖尿病・内分泌内科	1,000,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
ネットワーク社会における地域の特性に応じた肝疾患診療連携体制構築に資する研究	磯田 広史	肝臓・糖尿病・内分泌内科	700,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
3型自然リンパ球の皮膚炎と皮膚バリアにおよぼす影響の解明	杉田 和成	皮膚科	1,040,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
食道扁平上皮癌に対するファルネシル化と上皮間葉転換に着目した新規治療戦略	松藤 祥平	一般・消化器外科	1,300,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
食道扁平上皮癌に対する蛋白ファルネシル化に着目した新規治療開発に向けた基礎的研究	田中 智和	一般・消化器外科	910,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
HIF-1 $\alpha$ および硫黄呼吸を標的とした低酸素下食道扁平上皮癌に対する新規治療戦略	能城 浩和	一般・消化器外科	1,820,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
遠隔臓器における微小環境誘導性転移膵癌細胞セレクション機序の解明とその制御	武居 晋	一般・消化器外科	1,690,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
バイオ3Dプリンタを用いた冠動脈バイパス術に最適な次世代型細胞製人工血管の開発	伊藤 学	心臓血管外科	1,820,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金

## (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	
バイオ3Dプリンタ技術を用いた細胞製人工弁膜の開発	蒲原 啓司	心臓血管外科	1,690,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
Deep Learningを用いた胸部X線画像から呼吸機能を推定する革新的なプログラムの開発	宮原 尚文	心臓血管外科	1,950,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
可溶性エポキシドヒドロラーゼ阻害ワクチンによる脳梗塞治療の開発	増岡 淳	脳神経外科	1,690,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
DNA脱メチル化酵素TETをターゲットとした革新的治療法の開発	中原 由紀子	脳神経外科	1,950,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
ペリオスチンを介した骨組織と皮膚組織との相互作用	吉原 智仁	整形外科	2,470,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
変形性足関節症の病態解明と理想的な矯正骨切り術の確立を目指した生体力学的研究	坂井 達弥	整形外科	1,560,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
細胞のみで作製した3次元骨組織体を用いて広範囲骨欠損再建法の確立を目指す研究	松村 陽介	整形外科	1,300,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
三次元細胞培養と幹細胞を用いた感染部位への骨再生医療の挑戦	上野 雅也	整形外科	1,820,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
時計遺伝子DEC1による骨芽細胞への影響に関する研究―骨粗鬆症治療の新たな標的	平田 寛人	整形外科	1,430,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
痛みセンターを中心とした慢性疼痛診療システムの均てん化と診療データベースの活用による医療向上を目指す研究	森本 忠嗣	整形外科	500,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費補助金
特発性大腿骨頭壊死症の確定診断と重症度判定の向上に資する大規模多施設研究	河野 俊介	整形外科	100,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
尿道下裂動物モデルを用いた尿道狭窄抑制デバイスの効果およびその作用機序の解明解析	東武 昇平	泌尿器科	520,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
エピゲノム修飾因子NSD1変異によるDNAメチル化と遺伝子発現異常メカニズム解明	渡邊 英孝	形成外科	1,430,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
膠原病関連間質性肺炎の表現型と自己抗体発現における関連性評価と進行性予測	江頭 玲子	放射線科	1,430,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
ultrafast MRIによる乳癌微小環境サブタイプ分類の診断基準の確立	山口 健	放射線科	1,430,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
頸部放射線誘発線維症の定量的評価―新たな線量制約の確立と臨床応用	大石 光寿	放射線科	260,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
技術革新を視野に入れた補装具費支給制度のあり方のための研究	浅見 豊子	リハビリテーション科	7,150,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費補助金
高齢者うつ病および認知症における脳内ミクログリアの機能の共通点と相違点	溝口 義人	精神神経科	780,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金

## (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	
コロナ禍の心理ストレスが高齢者の2年後のうつ状態、認知機能低下に与える影響	國武 裕	精神神経科	390,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
便を用いた新規開発試薬によるピロリ菌デューラーメイド除菌療法の社会実装性の評価	垣内 俊彦	小児科	1,950,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
Kleine-Levin症候群の実態調査及び病態解明に関する研究	中村 拓自	小児科	780,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
iPS細胞を用いた反復性急性肝不全(RALF)の病態解明	尾形 善康	小児科	1,690,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
早老症の医療水準向上と予後改善を目指す集学的研究	松尾 宗明	小児科	200,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
神経皮膚症候群および色素性乾皮症・ポルフィリン症の学際的診療体制に基づく医療最適化と患者 QOL 向上のための研究	松尾 宗明	小児科	1,000,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
敗血症モデルにおけるIL-27産生細胞の特定とその病態形成に関する役割の解析	中村 公秀	集中治療部	1,300,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
あらたな高解像度光干渉断層計(OCT)の開発による後眼部精密画像診断の可能性探索	江内田 寛	眼科	1,040,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
高電圧パルス電流併用干渉波電気刺激および薬物療法による統合的嚥下障害治療の研究	杉山 庸一郎	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,040,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
喉頭癌組織における樹状細胞の役割と臨床的意義の解明	峯崎 晃充	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,690,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
口腔がんの間質をターゲットとした新規治療法の開発研究	合島 怜央奈	歯科口腔外科	1,690,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
超硬性素材による口腔扁平上皮癌細胞への生物学的影響の解明	岩本 脩平	病理診断科	1,690,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
微小環境を構成する多因子に着目した悪性黒色腫の病態に及ぼす生物学的作用の解明	青木 茂久	病理診断科	1,430,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
輸血医療の安全性向上のためのデータ構築研究	末岡 榮三朗	輸血部	200,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費補助金
DPCデータと看護必要度を統合した次世代AIシステムによる看護支援手法の評価	阪本 雄一郎	高度救命救急センター	1,170,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
重症外傷患者に対する大量輸血療法に伴う補体活性化と輸血副反応への影響	小網 博之	高度救命救急センター	1,170,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
外傷患者のせん妄予測モデル構築と長期認知機能解明	松岡 綾華	高度救命救急センター	650,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
善玉菌モニタリングによる、重症病態における新たな消化管蘇生戦略の開発	中山 賢人	高度救命救急センター	1,430,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金

(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	
入院時の評価項目6つを用いた簡便な転倒傷害予測モデルの検証と改良	香月 尚子	総合診療部	2,080,000	補 委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
熱源不明の症例に対する感染性心内膜炎予測スコアの外部検証:多施設前向き観察研究	山下 駿	総合診療部	2,080,000	補 委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
脂肪組織-膵癌相互作用におけるIRF9の役割と臨床的相関の解析	芥川 剛至	光学医療診療部	1,430,000	補 委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金

計 75 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	Yoshifumi Tada, Akihito Maruyama, Yuri Shirahama	膠原病・リウマチ内科	Still’s Disease Onset in Older Adults:Clinical Features,Diagnosis,and Management	Drugs Aging. 2024 Sep ; 41(9):713–724.	Review
2	Takahashi K, Makita N, CastaA±eda–Sanabria J, et al	呼吸器内科	Characteristics of Patients with COPD Initiating Budesonide/Glycopyrronium/Formoterol or Other Triple Therapies in Japan: A Real–World Healthcare Claims Database Study (MITOS–AURA)	Adv Ther. 2024 Dec ; 41(12):4518–4536.	Original Article
3	Tashiro H, Nanri M, Kuwahara Y, et al	呼吸器内科	Possible Biological Heterogeneity of Airway Mucus Plugs in a Patient with Asthma	J Asthma Allergy. 2024 Dec 8 ; 17:1265–1269. (オンライン)	CaseReport
4	Tashiro H, Kuwahara Y, Kurihara Y, et al	呼吸器内科	Molecular mechanisms and clinical impact of biologic therapies in severe asthma	Respir Investig. 2025 Jan ; 63(1):50–60.	Review
5	Nakashima C, Kuwahara Y, Kitamura S, et al	呼吸器内科	Advanced non–small cell lung cancer patient with a complete response and allergic immune–related adverse events by combined immunotherapy, including anti–CTLA–4 and anti–PD–1 antibodies: A case report	CURR PROB CANCER–C R.2024 JUN:14:4	CaseReport
6	Kurihara Y, Tashiro H, Konomi Y et al	呼吸器内科	Thymic stromal lymphopoietin contributes to ozone–induced exacerbations of eosinophilic airway inflammation via granulocyte colony–stimulating factor in mice	Allergol Int. 2024 Apr ; 73(2):313–322.	Original Article
7	Kuwahara Y, Tashiro H, Takeshita G, et al	呼吸器内科	Refractory bilateral chylothorax and chylous ascites in a patient with systemic lupus erythematosus treated by pleuro–peritoneal and peritoneal–venous shunts along with cell–free and concentrated ascites re–infusion therapy	Respir Investig. 2024 Nov ; 62(6):1191–1194.	CaseReport
8	Ide T, Inoue Y, Suzuyama K, et al	脳神経内科	Delayed Improvement of Magnetic Resonance Imaging Findings in Hashimoto’s Encephalopathy	Intern Med. 2024 Dec 26.	CaseReport
9	Ide T, Ebashi R, Eriguchi M, et al	脳神経内科	Fulminant demyelinating disease of the central nervous system effectively treated with a combination of decompressive craniectomy and immunotherapy: A case report and literature review.	Clin Case Rep. 2024 Jul 9 ; 12(7):e9059. (オンライン)	CaseReport
10	Ureshino H, Takeda Y, Kamachi K, et al	血液・腫瘍内科	A Higher neutrophil count is associated with favorable achievement of treatment–free remission in patients with chronic myeloid leukemia who received second generation tyrosine kinase inhibitor as frontline treatment	Clin Pract. 2024 Jun 21 ; 14(4):1216–1224. (オンライン)	Original Article
11	Ureshino H, Takahashi N, Ikezoe T, et al	血液・腫瘍内科	A lower initiating dose of bosutinib for patients with chronic myeloid leukemia patients resistant and/or intolerant to prior therapy: A single–arm, multicenter, Phase 2 trial (BOGI trial)	Int J Hematol. 2024 Oct ; 120(4):492–500	Original Article
12	Ureshino H, Kamachi K, Kidoguchi K, et al	血液・腫瘍内科	IFN–α treatment may enable discontinuation of TKIs in NK cell–licensed patients with CML–CP.	EJHaem. 2024 Nov 26 ; 5(6):1278–1282. (オンライン)	Original Article

(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
13	Yamamoto Y, Watanabe T, Ureshino H, et al	血液・腫瘍内科	DNA demethylating agents for chemoprevention of oncovirus-associated leukemogenesis	Leukemia. 2024 Jul ; 38(7):1613-1616.	Letter
14	Kusaba K, Watanabe T, Kidoguchi K, et al	血液・腫瘍内科	Targeting oxidative phosphorylation with a novel thiophene carboxamide increases the efficacy of imatinib against leukemic stem cells in chronic myeloid leukemia	Int J Mol Sci. 2024 Oct 15 ; 25(20):11093. (オンライン)	Original Article
15	Natsuaki M, Watanabe H, Morimoto T, et al	循環器内科	Aspirin-Free Strategy for Percutaneous Coronary Intervention in Patients With Oral Anticoagulation: Prespecified Subgroup Analysis From the STOPDAPT-3 Trial	J Am Heart Assoc. 2024 Aug 6 ; 13(15):e034201.	Original Article
16	Yoshioka G, Tanaka A, Sonoda S 他	循環器内科	Importance of reassessment to identify trajectories of chronic transition of clinical indicators in post-myocardial infarction management	Cardiovasc Interv Ther. 2024 Jul ; 39(3):234-240.	Original Article
17	Yoshioka G, Tanaka A, Sonoda S, et al	循環器内科	Predicting Pulmonary Infection in Acute Myocardial Infarction: Total Care of Cardiovascular and Non-Cardiovascular Outcomes	J Atheroscler Thromb. 2024 Dec 1;31(12):1662-1663. doi: 10.5551/jat.ED264. Epub 2024 Jun 4.	Original Article
18	Yoshioka G, Yamaguchi T, Tanaka A 他	循環器内科	Impact of left atrial strain on clinical outcomes in patients with permanent pacemaker implantation	ESC Heart Fail. 2024 Dec ; 11(6):3982-3992.	Original Article
19	Yoshioka G, Yamaguchi T, Tanaka A, et al	循環器内科	In-hospital initiation of angiotensin receptor-neprilysin inhibition in acute heart failure: the PREMIER trial	Eur Heart J. 2024 Nov 8;45(42):4482-4493. doi: 10.1093/eurheartj/ehae561.	Original Article
20	Tanaka A, Node K	循環器内科	Associations of metabolic disorders with hypertension and cardiovascular disease: recent findings and therapeutic perspectives	Hypertens Res. 2024 Dec ; 47(12):3338-3344.	Original Article
21	Tanaka A, Node K.	循環器内科	Disease modifying therapies in heart failure: an update.	QJM. 2025 Mar 1:hcaf060.	Original Article
22	Tanaka A, Node K	循環器内科	Serum uric acid level mirrors arterial stiffness in women: a window for her cardiovascular risk assessment?	Hypertens Res. 2025Jan;48(1):402-404. doi: 10.1038/s41440-024-02012-y. Epub 2024 Nov 14. PMID:39543427.	Review
23	Tanaka A, Imai T, Kida K, et al	循環器内科	Angiotensin receptor-neprilysin inhibition and combination use of guideline-directed medical therapies in acute heart failure.	Eur J Heart Fail. 2025 Jan ; 27(1):110-112.	Review
24	Node K, Tanaka A.	循環器内科	Our mission in the Japanese Society of Hypertension (JSH) Future Plan: a baton-connection from JSH Osaka 2023 to Fukuoka 2024	Hypertens Res. 2024 May ; 47(5):1097-1098. doi: 10.1038/s41440-024-01644-4. Epub 2024 Mar 14.	Original Article



(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
25	Node K, Tanaka A, Nishiyama A, et al	循環器内科	JSH2024 Fukuoka Declaration “NEO-HYPERTENSION harmonized with society”	Hypertens Res. 2024 Dec ; 47(12):3287.	Original Article
26	Node K, Tanaka A	循環器内科	NEO-HYPERTENSION is coming: key messages from the 46th annual scientific meeting of the Japanese Society of Hypertension 2024	Hypertens Res. 2025 Feb ; 48(2):451-453.	Review
27	Yamaguchi D, Tanaka Y, Nomura T.	消化器内科	Over-the-scope clip rescue method of endoscopic hemostasis for severe acute colonic diverticular bleeding.	Digestive Endoscopy. 2024 Apr; 36:506-507.	CaseReport
28	Kubotsu Y, Sakamoto Y, Tago M, et al	肝臓・糖尿病・内分泌内科	FIB-4 Index and Liver Stiffness Measurement are Potential Predictors of Atherosclerosis in Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease	J Atheroscler Thromb. 2025 Feb 1 ; 32(2):239-252.	Original Article
29	Ide T, Egawa N, Ito K, et al	一般・消化器外科	Robotic distal pancreatectomy using a novel surgical robot platform “hinotori™” (with video)	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2025 Mar 12.	Original Article
30	Egawa N, Miyoshi A, Koga H, et al	一般・消化器外科	Six-port robotic liver resection using double bipolar clamp-crush method with saline drops: Advancing safety, efficiency, and versatility in liver parenchymal dissection.	Cureus. 2024 Oct 16 ; 16(10):e71580. (オンライン)	Original Article
31	Manabe T, Kitagawa H, Yamada Y, et al	一般・消化器外科	Reply to the letter to the editor regarding “A prospective randomized study of multimodal analgesia combined with single injection transversus abdominis plane block versus epidural analgesia against postoperative pain after laparoscopic colon cancer surgery”	Int J Colorectal Dis. 2024 Apr 16 ; 39(1):52. (オンライン)	Original Article
32	Noshiro H, Ide T, Nomura A, et al	一般・消化器外科	Introduction of a new surgical robot platform “hinotori™” in an institution with established da Vinci surgery™ for digestive organ operations	Surg Endosc. 2024 Jul ; 38(7):3929- 3939.	Original Article
33	Miyahara N, Hiratsuka M, Okamoto Y, et al	呼吸器外科	Intraoperative support using mixed reality holograms for hilar and mediastinal lymph node dissection	Surg Endosc. 2025 Mar ; 39(3):2164- 2170.	Original Article
34	Teishikata T, Itoh M, Okamoto Y, et al	呼吸器外科	Examining the Formalin Fixation Method for Maintaining High RNA Quality in Surgical Lung Specimens	Thorac Cancer. 2025 Jan ; 16(2):e70005.	Original Article
35	Hayashi N, Yunoki J, Baba K, et al	心臓血管外科	Transcarotid-transcatheter aortic valve implantation in a patient with low cardiac function and haemodialysis accompanied by intracranial carotid stenosis: a case report	Eur Heart J Case Rep. 2024 Nov 6 ; 8(11):ytae597. (オンライン)	CaseReport
36	Ogata A, Furukawa T, Masuoka J, et al	脳神経外科	Wandering Carotid Artery in Carotid Artery Stenting	Cureus. 2025 Feb 9 ; 17(2):e78788. (オンライン)	CaseReport

(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
37	Maeyama H, Ogata A, Koga F, et al	脳神経外科	Stent-Assisted Coil Embolization and Subclavian Artery Stenting via the Radial Approach for Vertebrobasilar Junction Aneurysm Associated with Left Subclavian Artery Occlusion	J Neuroendovasc Ther. 2025 Mar; 19(1):2024-0106.	CaseReport
38	Namikawa H, Ogata A, Furukawa T, et al	脳神経外科	Traumatic Vertebral Artery Dissection Without Cervical Spine Injury Treated by Mechanical Thrombectomy.	Cureus. 2024 May 14 ; 16(5):e60287. (オンライン)	CaseReport
39	Toda Y, Ogura K, Iwata S, et al	整形外科	The diagnostic and prognostic value of tartrate-resistant acid phosphatase isoform 5b for giant cell tumor of bone.	Int J Clin Oncol. 2024 Sep ; 29(9):1391-1397.	Original Article
40	Nagamine S, Morimoto T, Niizeki Y, et al	整形外科	Academic Engagement of Women as Orthopaedic Surgeons at the Annual Meetings of the Japanese Orthopaedic Association From 2012 to 2022.	Cureus. 2024 Apr 2 ; 16(4):e57474. (オンライン)	Original Article
41	Fujii M, Tanaka S, Kawano S, et al	整形外科	Deficient postoperative anterior wall index adversely affects joint survival after transposition osteotomy of the acetabulum in patients with hip dysplasia.	Bone Joint J. 2024 Dec 1 ; 106-B(12):1399-1407. (オンライン)	Original Article
42	Morimoto T, Toda Y, Hakozaiki M, et al	整形外科	A new era in the management of spinal metastasis	Front Oncol. 2024 Apr 16 ; 14:1374915. (オンライン)	Review
43	Morimoto T, Kobayashi T, Fukuda M, et al	整形外科	Comparison of Gender Diversity Among Spine Surgeons in the Japanese Society for Spine Surgery and Related Research and the Neurospinal Society of Japan: A Descriptive Study Through Secondary Analysis of Aggregated Data.	Cureus. 2024 May 27 ; 16(5):e61152. (オンライン)	Original Article
44	Morimoto T, Kobayashi T, Hirata H, et al	整形外科	Thick Skin on the Dorsal Spine in Osteoproliferative Disease: Ossification of the Posterior Longitudinal Ligament and Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosis.	Cureus. 2024 Jun 12 ; 16(6):e62235. (オンライン)	Original Article
45	Ino T, Toda Y, Hirata H, et al	整形外科	A case of spinal metastasis with osteoblastic lesion:The risk of epidural extension and paralysis.	Cline Case Rep.2024 Oct 9;12(10):e9464.doi:10.1002/ccr3.9464. eCollection 2024 Oct.	CaseReport
46	Nagahama T, Yoshihara T, Hirata H, et al	整形外科	Letter to the Editor. Significance of inflammation and immune markers in surgery for spinal metastasis.	J Neurosurg Spine. 2024 Sep 27:1. doi: 10.3171/2024.6. SPINE24680. Epub ahead of print. PMID: 39332028.	Letter
47	Yokota S, Hirata H, Nagamine S, et al	整形外科	Letter to the editor concerning”Women in spine surgery:can we change the sciety?”By Nikova A,et al(Eur Spine J[2024]; doi:10.1007/ s00586-024-08187-9).	Eur Spine J. 2024 Aug;33(8):3298. doi: 10.1007/s00586-024-08343-1. Epub 2024 May 31. PMID: 38816536.	Letter
48	Yoshihara T, Morimoto T, Tsukamoto M, et al	整形外科	Analyzing lumbar vertebral shape and alignment in female patients with degenerative spondylolisthesis: Comparisons with spinal stenosis and risk factor exploration.	PLoS One. 2024 Apr 16 ; 19(4):e0301974. (オンライン)	Original Article

(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
49	Toda Y, Morimoto T, Hirata H, et al	整形外科	Letter to Editor Concerning “Risk Factors for Postoperative Unfavorable Ambulatory Status After Spinal Surgery for Metastatic Spinal Tumor” by Yamada et al.	Spine (Phila Pa 1976). 2024 Jul 1;49(13):E208. doi: 10.1097/BRS.0000000000004863. Epub 2023 Nov 2. PMID: 37916777.	Letter
50	Toda Y, Morimoto T, Matsumoto Y, et al	整形外科	Application of contralateral osteotomy for the en bloc resection of paraspinal and spinal tumours: a report of three cases	Br J Neurosurg. 2024 Oct ; 38(5):1151-1157. doi: 10.1080/02688697.2022.2076809. Epub 2022 May 19. PMID: 35587144.	CaseReport
51	Sakai T, Fujii M, Mawatari M	整形外科	Total talar replacement for metastatic pulmonary adenocarcinoma of the talus: A case report	Clin Case Rep. 2024 Jun 21 ; 12(6):e9049. (オンライン)	CaseReport
52	Matsumura Y, Fujii M, Yamaguchi Y, et al	整形外科	Complications following bilateral simultaneous versus staged total knee arthroplasty in the Japanese population: a propensity-matched case-control study.	Sci Rep. 2024 Dec 2 ; 14(1):29987. (オンライン)	Original Article
53	Ueno M, Kawano S, Fujii M 他	整形外科	Capsular and fascial closure with barbed sutures reduces blood loss compared to traditional interrupted sutures in total hip arthroplasty.	J Orthop Sci. 2024 Aug 7:S0949-2658(24)00147-7. doi: 10.1016/j.jos.2024.07.007. Epub ahead of print. PMID: 39117513.	Original Article
54	Ueno M, Kawano S, Fujii M, et al	整形外科	Does Preoperative Virtual Reality Experience Enhance Implant Positioning Accuracy in Total Hip Arthroplasty?	Cureus. 2024 Sep 28 ; 16(9):e70390. (オンライン)	Original Article
55	Hirata H, Tsukamoto M, Yoshihara T, et al	整形外科	Letter to the Editor concerning “Osteoporosis screening using QCT-based cutoff values of Hounsfield units in patients with degenerative lumbar diseases” by D. Zou, et al. (Eur Spine J [2024]: doi: 10.1007/s00586-024-08491-4).	Eur Spine J. 2025 Jan ; 34(1):429-430. doi: 10.1007/s00586-024-08572-4. Epub 2024 Nov 26. PMID: 39589506.	Letter
56	Kojima R, Tateishi H, Kunitake H, et al	精神神経科	Negative association between basal oxytocin and oxytocin changes after repetitive transcranial magnetic stimulation in patients with treatment-resistant depression	Peptides. 2024 Jul ; 177:171217.	Original Article
57	Kunitake Y, Imamura Y, Kunitake H, et al	精神神経科	Association depressive symptoms with memory function and social capital before and during COVID-19 in community- dwelling older adults in rural Japan: A retrospective study with a longitudinal data	Int J Geriatr Psychiatry. 2024 May ; 39(5):e6100.	Original Article
58	Kakiuchi T, Obata S, Koji A, et al	小児科	Case Report: The Importance of Early Intervention for Gastroesophageal Reflex Disease Caused by Hiatal Hernia	Front Pediatr. 2024 May 13 ; 12:1305585. (オンライン)	CaseReport
59	Matsuo M,Sakakibara T, Sakiyama Y, et al	小児科	Long-term efficacy of intrathecal cyclodextrin in patients with Niemann-Pick disease type C	Brain Dev.2024 May;46(5):207-212.	Original Article
60	Sanefuji M, Nakamura T, Higuchi N, et al	小児科	Clinical characteristics and management of plexiform neurofibromas in children with neurofibromatosis 1: A Japanese nationwide survey	Brain Dev. 2025 Feb ; 47(1):104300.	Original Article

(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
61	Tomoko Yamamoto, Makoto Nomiyama, Yuko Oshima, et al	産科婦人科	Prenatal exposure to intra-amniotic infection with Ureaplasma species increases the prevalence of bronchopulmonary dysplasia	J Matern Fetal Neonatal Med. 2024 Dec ; 37(1):2320670.	Original Article
62	Kuroki Y, Takamori A, Takahashi K, et al	眼科	Survey on Findings and Utilization of Preoperative Chest Radiography in Ophthalmic Surgery	J Clin Med. 2024 Jul 3 ; 13(13):3909. (オンライン)	Original Article
63	Sakai H, Kuji R, Moriguchi Y, et al	眼科	Optical Attenuation Coefficient-Based En Face Optical Coherence Tomography Imaging for the Reliable Assessment of the Ellipsoid Zone.	J Clin Med. 2024 Nov 25 ; 13(23):7140. (オンライン)	Original Article
64	Tanaka F, Mino T, Moriguchi Y, et al	眼科	Developing quantitative analysis program of blood flow velocity according to vessel diameter for neovascular age-related macular degeneration using OCTA- VISTA.	Sci Rep. 2024 Jul 16 ; 14(1):16352. (オンライン)	Original Article
65	Aijima R, Miura D, Takamori A, et al	歯科口腔外科	Impact of general anesthesia on postoperative complications in orthognathic surgery: A retrospective comparison of total intravenous anesthesia versus volatile anesthesia	Sci Rep. 2024 Jul 12 ; 14(1):16075. (オンライン)	Original Article
66	Danjo A, Kuwada C, Aijima R, et al	歯科口腔外科	Limitations of panoramic radiographs in predicting mandibular wisdom tooth extraction and the potential of deep learning models to overcome them.	Sci Rep. 2024 Dec 28 ; 14(1):30806. (オンライン)	Original Article
67	Yamada M, Nakao M, Yamada N, et al	検査部	Immune cell kinetics after allogeneic red blood cell transfusion in patients undergoing cardiovascular surgery.	Transfus Clin Biol. 2024 Nov ; 31(4):223-228.	Original Article
68	Marie Yamada, Naotomo Yamada, Yasushi Kubota, et al	検査部	A patient with partial E phenotype expressing alloanti-E antibody after transfusion with platelet concentrates.	Laboratory Medicine International,2024 Oct; 3(3):66-69	CaseReport
69	Nakazono T, Yoshinaga Y, Yamaguchi K, et al	放射線部	MRI features of ovarian teratomas with somatic-type malignancy and mature cystic teratomas.	Abdom Radiol (NY). 2024 Oct ; 49(10):3686-3695.	Original Article
70	Shinada K, Matsuoka A, Miike T, et al	高度救命救急センター	Effects of physician-present prehospital care in patients with out-of-hospital cardiac arrest on return of spontaneous circulation: A retrospective, observational study in Saga, Japan	Health Sci Rep. 2024 Apr 22 ; 7(4):e1981. (オンライン)	Original Article
71	Furukawa Y, Kobayashi T, Narumi S, et al	高度救命救急センター	Deep vein thrombosis in response to stress induced by earthquakes in Japan: a meta-analysis of possible exacerbating factors	Sci Rep. 2024 Nov 8 ; 14(1):27195. (オンライン)	Original Article
72	Ide N, Hirata R, Motomura S, et al	総合診療部	Acute acalculous cholecystitis complicated by infectious mononucleosis caused by cytomegalovirus	Clin Case Rep. 2024 Apr 17 ; 12(4):e8771. (オンライン)	CaseReport

(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
73	Katsuki NE, Eguchi H, Hirata R, et al	総合診療部	Low-Energy Trauma: Severe Liver Injury in an Elderly Patient from a Seated Fall	Am J Case Rep. 2024 Dec 27 ; 25:e946094. (オンライン)	CaseReport
74	Yamashita S, Tago M, Minami K, et al	総合診療部	Prediction Models of Infective Endocarditis Usable Ahead of Performing Blood Cultures: A Narrative Review	Cureus. 2025 Feb 8 ; 17(2):e78754. (オンライン)	Review
75	Hirata R, Katsuki NE, Yaita S, et al	総合診療部	Validation of the Saga Fall Injury Risk Model	Int J Med Sci. 2024 May 19 ; 21(8):1378-1384. (オンライン)	Original Article
76	Hirata R, Tago M, Shikino K, et al	総合診療部	Standardizing Generalist Definitions to Improve Evidence in General Medicine: Addressing Diverse Interpretations and Lack of Consistency	Int J Gen Med. 2024 Jul 3 ; 17:2939-2943. (オンライン)	Original Article
77	Hirata R, Katsuki NE, Shimada H, et al	総合診療部	Criterion-Related Validity of the Cognitive Function Score with the Revised Hasegawa’s Dementia Scale and the Bedriddenness Rank with the Barthel Index and the Katz Index: A Multi-center Retrospective Study	Dement Geriatr Cogn Disord Extra, 2024 Jul ; Vol. 14, No. 1: 75-80	Original Article
78	Hirata R, Tago M, Shikino K, et al	総合診療部	Precise Classification of Generalists is Necessary to Establish Evidence in General Medicine [Response to Letter]	Int J Gen Med, 2024 Aug; Vol. 17: 3625-3626	Letter
79	Hirata R, Nishi T, Nakamura M, et al	総合診療部	Refractory Iron-Deficiency Anemia and Vascular Malformation Concomitant with Aortic Stenosis: Heyde Syndrome	Am J Case Rep. 2024 Sep 26 ; 25:e944440. (オンライン)	CaseReport
80	Hirata R, Tago M, Takahashi H, et al	総合診療部	A Questionnaire Study of Leadership in General Medicine: General Physicians in Japan are Facing Challenges in Education and Research	Int J Gen Med. 2024 Nov 23 ; 17:5465-5470. (オンライン)	Original Article
81	Hirata R, Tago M, Takahashi H, et al	総合診療部	A Questionnaire Study of Leadership in General Medicine: General Physicians in Japan are Facing Challenges in Education and Research [Response to Letter]	Int J Gen Med, 2025 Mar; Vol. 18: 1215-1216	Letter
82	Tokushima Y, Hirata R, Yamashita S, et al	総合診療部	Enhancing Clinical Reasoning Education: Implementing Case Conferences with Semantic Qualifiers and the Dual-Process Theory	Adv Med Educ Pract. 2024 Nov 23 ; 15:1149-1154. (オンライン)	Original Article
83	Urakami T, Oka Y, Matono T, et al	感染制御部	Factors affecting free vancomycin concentration and target attainment of free area under the concentration-time curve	J Pharm Health Care Sci. 2025 Feb 18 ; 11(1):13. (オンライン)	Original Article
84	Kamo M, Sogawa R, Shimanoe C	薬剤部	Association of Antiviral Drugs for the Treatment of COVID-19 With Acute Renal Failure	In Vivo. 2024 Jul-Aug ; 38(4):1841-1846.	Original Article

(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
85	Sogawa R, Hatano M, Nishimura F, et al	薬剤部	Association Between Hypnotics, Accidents, and Injuries: A Study Based on the Adverse Drug Event Reporting Database in Japan	In Vivo. 2025 Jan-Feb ; 39(1):433- 439.	Original Article
86	Doi K, Sogawa R, Eguchi Y, et al	薬剤部	Association between Early Guanfacine Discontinuation and Somnolence for Attention- Deficit/Hyperactivity Disorder	Biol Pharm Bull. 2024 Jun ; 47(6):1204-1208.	Original Article
87	Hara N, Hiraoka A, Nakai M, et al	肝疾患センター	Brief intervention for chronic liver disease patients with alcohol use disorder in a hepatology outpatient unit: Effects and limitations.	Hepatol Res. 2024 Nov ; 54(11):1099-1105.	Original Article
88	Yokoi K, Yoshioka G, Node K	医工循環器学講座	Handmade Embolization Coil for Managing Guidewire- Induced Coronary Perforation	JACC Case Rep. 2024 Sep 18 ; 29(18):102528. (オンライン)	Original Article
89	Yokoi K, Tanaka A, Yoshioka G, et al	医工循環器学講座	Accuracy of Outcome Ascertainment in Long-Term Mortality After Coronary Artery Bypass Grafting	Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes. 2024 Oct 8 ; 8(6):502- 504. (オンライン)	Original Article

計 89 件

(注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。

2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)

3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。

4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。

5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること  
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。  
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)

6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

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

計 件

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

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

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 手順書の主な内容  臨床研究に係る業務、重篤な有害事象及び不具合等に対して研究者等が実施すべき事項 に關すること 等	
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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 規定の主な内容  利益相反の管理について、利益相反の手続きについて 等	
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 1 回
・ 研修の主な内容  臨床研究法、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針に關すること 等	

- (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

膠原病疾患等指定難病の診断と治療に関する研修 特発性間質性肺炎（指定難病）の診断と治療に関する研修 サルコイドーシス（指定難病）の診断と治療に関する研修 ガイドシース併用気管支内超音波断層法に関する研修 超音波気管支鏡ガイド下針生検に関する研修	等 計 8 8 件
--	-----------

(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	8 3 5 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
多田 芳史	膠原病・リウマチ内科	診療科長	40年	
小池 春樹	脳神経内科	診療科長	30年	
高橋 浩一郎	呼吸器内科	診療科長	29年	
木村 晋也	血液・腫瘍内科	診療科長	39年	
野出 孝一	循環器内科	診療科長	37年	
宮園 素明	腎臓内科	診療科長	32年	
江崎 幹宏	消化器内科	診療科長	33年	
江崎 幹宏	肝臓・糖尿病・内分泌内科	診療科長	33年	
杉田 和成	皮膚科	診療科長	23年	
能城 浩和	一般・消化器外科	診療科長	40年	
平塚 昌文	呼吸器外科	診療科長	35年	
蒲原 啓司	心臓血管外科	診療科長	32年	
阿部 竜也	脳神経外科	診療科長	35年	
能城 浩和	整形外科	診療科長	40年	
野口 満	泌尿器科	診療科長	38年	
上村 哲司	形成外科	診療科長	38年	
松尾 宗明	小児科	診療科長	40年	
横山 正俊	産科婦人科	診療科長	41年	
江内田 寛	眼科	診療科長	31年	
杉山 庸一郎	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	診療科長	24年	
山田 信一	ペインクリニック・緩和ケア科	診療科長	33年	
溝口 義人	放射線科	診療科長	27年	
浅見 豊子	リハビリテーション科	診療科長	41年	
坂口 嘉郎	麻酔科蘇生科	診療科長	38年	



溝口 義人	精神神経科	副診療科長	27年	
山下 佳雄	歯科口腔外科	診療科長	33年	
阪本 雄一郎	高度救命救急センター	センター長	32年	
加藤 省一	病理診断科	診療科長	23年	
青木 洋介	感染制御部	部長	41年	
多胡 雅毅	総合診療部	部長	20年	

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

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

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）	
・研修の主な内容	(1) 看護師の特定行為研修（術中麻酔領域パッケージ） (2) 看護師の特定行為研修（糖尿病関連）
・研修の期間・実施回数	R 5 . 1 0 . 1 ～ R 6 . 9 . 3 0
・研修の参加人数	(1) 2 名（他医療機関所属 1 名） (2) 1 名（他医療機関所属 1 名）
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）	
・研修の主な内容	
・研修の期間・実施回数	
・研修の参加人数	
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況	
・研修の主な内容	
・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 野口 満
管理担当者氏名	診療記録センター長 杉山庸一郎、看護部長 宮之下さとみ、薬剤部長 島ノ江千里、放射線部長 梅尾理、総務課長 山崎欽哉、医事課長 畑瀬晋也

		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	経営管理課	平成16年度に電子カルテを導入し、それ以前の診療記録は、1患者1ファイルで診療記録センターにて集中管理している。保存期間は20年間とし、診療記録の院外持出は、診療記録管理及び利用に関する規程により禁止している。エックス線写真は、放射線部において集中管理している。
		各科診療日誌	各診療科	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	診療記録センター	
		看護記録	診療記録センター	
		検査所見記録	診療記録センター	
		エックス線写真	放射線部	
		紹介状	診療記録センター	
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	診療記録センター	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務課	各部署にて電子媒体または書面にて管理している。
		高度の医療の提供の実績	医事課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医療安全管理室	
		高度の医療の研修の実績	総務課、医事課	
		閲覧実績	-	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課	
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	経営管理課	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理室	各部署にて電子媒体または書面にて管理している。
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医事課	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医事課	
		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ための方策の状況	医療安全管理室	

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部	各部署にて電子媒体または書面にて管理している。
		院内感染対策のための委員会の開催状況	医事課	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	医事課	
		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	薬剤部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	MEセンター	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	MEセンター	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	MEセンター	
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	MEセンター	

		保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理室
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		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	診療記録センター
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療記録センター
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理室
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理室
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	薬剤部 MEセンター
		監査委員会の設置状況	医学部総務課
		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	医療安全管理室
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医事課
		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	総務部総務課
		職員研修の実施状況	医療安全管理室
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医学部総務課 医療安全管理室 薬剤部 MEセンター
		管理者が有する権限に関する状況	医学部総務課
		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	医学部総務課
		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	医学部総務課

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

(様式第6)

## 病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

### ○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画 2. 現状
閲覧責任者氏名	事務部長 脇元 直彦
閲覧担当者氏名	医事課長 畑瀬 晋也
閲覧の求めに応じる場所	医療相談室
閲覧の手続の概要	佐賀大学総務部総務課において、「独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律」に基づき、法人文書開示請求手続きが可能となっている。

(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 件
	歯科医師	延 件
	国	延 件
	地方公共団体	延 件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	☑・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>第1 本院における医療安全管理に関する基本的考え方  第2 医療安全管理委員会及び医療安全に関する基本的事項  第3 従業者に対する医療に係る安全管理のための研修に関する基本方針  第4 本院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に関する基本方針  第5 医療事故等発生時の対応に関する基本方針  （医療安全管理委員会に報告すべき事例の範囲、報告手順を含む。）  第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  （患者等に対する当指針の閲覧に関する基本方針を含む。）  第7 患者からの相談への対応に関する基本方針  第8 その他医療安全の推進のために必要な基本方針</p>	
<p>② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況</p> <p>・ 設置の有無（ ☑・無 ）  ・ 開催状況：年 12 回  ・ 活動の主な内容：</p> <p>（1）医療事故に係る情報の収集及び提供に関すること。  （2）発生した医療事故の原因分析及び改善策等に関すること。  （3）改善策の実施状況の調査及び当該策の見直しに関すること。  （4）医療事故防止のための教育・研修に関すること。  （5）その他医療安全管理に関し必要な事項</p>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 3 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>第1回  「臨床倫理コンサルテーションについて」  「CVカテーテル挿入マニュアルに関して」  「輸血過誤を防止するための注意点」  「検体検査、採血に関わる注意点」</p> <p>第2回  「虐待・配偶者暴力（DV）対応マニュアル」  「医療ガスについて」  「心肺蘇生初期対応について」  「令和6年度診療報酬改定に伴う 身体的拘束を最小化する取組の強化について」</p> <p>第3回  「診療放射線の安全利用について（医療放射線研修）」  「抗血栓薬について」  「改めて確認しよう褥瘡定義」</p>	

④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況

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

【問題点の把握】

医療安全管理室で、各部署からのインシデント・アクシデント速報システムによる報告を全て収集している。

【問題点の分析】

GRMが、収集事例の影響度を分類しサマリ化する。  
サマリした全事例を、定例の医療安全管理室会議にて分析する。

【改善策の検討】

- (1) 事象が発生した診療科や部署と、医療安全管理室で対応策を検討する。
- (2) 定例の医療安全管理室会議で、事例の共有、分析、対応策の検討を行う。
- (3) 必要時は、臨時で関連診療科や部門によるカンファレンスを開催し、事例の共有、分析、対応策の検討を行う。
- (4) 医療安全管理委員会において審議する。

【改善例】

- ・ 医療安全ラウンド形式の変更
- ・ 術前休止薬アプリの改訂
- ・ 心肺蘇生初期対応マニュアルの作成
- ・ 未承認医薬品導入手順見直し
- ・ 輸血手順書ポスター作製と安全情報の発行
- ・ リストバンド運用手順の変更
- ・ 心肺蘇生対応動画の作成
- ・ 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品規定の改訂
- ・ 画像検査未読レポート対策
- ・ 医療機器に関する安全管理規定の改訂
- ・ 当院採用PICC・ポートの造影可能なカテーテル一覧の作成
- ・ シャワー室の施錠について
- ・ シャワー室への手すりの設置
- ・ 医療安全に資するモニタリングの開始（介助中の転倒、術中出血3000ml）
- ・ 患者照合方法を二識別子に変更
- ・ 標準睡眠薬の変更
- ・ 肺塞栓マニュアルの改訂

(注) 前年度の実績を記入すること。



規則第1条の11第2項第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
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>第1 本院における院内感染対策に関する基本的考え方  第2 院内感染対策のための委員会その他本院内の組織に関する基本的事項  第3 院内感染対策のための従業者に対する研修に関する基本方針  第4 感染症の発生状況の報告に対する基本的対応方針  第5 院内感染発生時の対応に関する基本方針  第6 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針  第7 その他の本院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針</p>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <p>(1) 院内感染の予防に関すること。  (2) 院内感染予防に係る情報の収集に関すること。  (3) 院内感染源及び感染経路の調査に関すること。  (4) 院内感染予防対策の確立に関すること。  (5) 感染制御部の運営に関すること。  (6) その他感染予防及び対策に関すること。</p>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 3 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>第1回  「身近に潜むダニ媒介感染症」  「キノロン系薬適正使用のお願い」</p> <p>第2回  「血液培養ボトルの供給制限と提出方法について」  「マスクギャザリングに伴う感染リスク」  「佐賀大学の抗菌薬使用状況」</p> <p>第3回  「感染防止の本質：Going David!」  「冬場に増える抗菌薬処方の注意点」</p>	
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	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>感染症法で届出が必要な場合は、主治医が報告書に記載し、診療科感染対策医、看護師長の確認のもと提出する。  新規発生MRSAやその他耐性菌については、感染制御部が各部署へ訪問し、治療及び感染対策の確認を行っている。</p>	

(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 9 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>全職員対象 「医療安全・院内感染対策研修会」抗血栓薬について</p> <p>医師対象 院内における医薬品の適正使用</p> <p>看護師対象 「薬」に関するイエローカードを用いた安全な薬物療法を行うための注意事項／抗がん剤について／手術部で使用する薬剤について／静脈栄養剤について</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>・ 手順書の作成 ( 有・無 )</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p>手順書に基づく業務の実施状況の確認として、各部門に対する医療安全スタッフで巡視を行っており、病棟等については下記を確認している。</p> <p>【確認内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定数医薬品保管証の薬品以外に余剰の薬品を置かない。</li> <li>・ 麻薬、向精神薬の保管状況・医薬品の保管場所の表示</li> <li>・ 冷所保存の医薬品が保管状況について</li> <li>・ 薬剤投与の際の二人チェックや準備での2度以上の薬剤確認等</li> <li>・ 薬剤部内では上記巡視に加え、全薬剤師を対象に手順書の記載内容の遵守状況を薬剤師相互にチェックしている。</li> </ul>
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 ( 有・無 )</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：</p> <p>成人発症の微小変化型ネフローゼ症候群に対するリツキシマブ点滴静注療法</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>調剤時の処方鑑査、病棟薬剤師による医薬品の使用状況等の確認および医師からの相談等で未承認等の医薬品の使用の情報を収集し、医療安全管理室専任薬剤師と評価し、定期的に医薬品安全管理責任者に報告し、必要に応じて院内の各種委員会で報告・検討している。また、医療安全管理室と協働して調剤上の疑義照会や病棟薬剤師からのプレアボイド報告などの事例や、各科に共通する重要な事例を選択して作成した「薬に関するイエローカード」を関連する診療科長に毎月配布し情報の共有化を図っている。</p> <p>厚生労働省のHP、PMDAのHP、PMDAメーリングリスト登録による最新の医薬品情報、医薬品・医療機器等安全性情報（厚生労働省発行）、Drug Safety Update（医薬品安全対策情報）、</p>

日本医療機能評価機構 HP の医療事故情報収集等事業からの「医療安全情報」及び製薬会社からの情報提供等を基に、重要で速やかな周知が必要な情報は随時、病棟担当薬剤師等を通じ各病棟・診療科へ案内し、その他の場合は「薬剤部からのお知らせ」として小冊子にまとめ月に 1 回、各病棟、各診療科へ配布している。緊急安全性情報・安全性速報、直近の PMDA 医療安全情報等は医薬品情報室から病棟担当薬剤師等を通じて速やかに処方医、診療科・病棟へ案内するなど、必要な情報を必要な場所へ必要なタイミングで提供するように努めている。

これらの情報は、院内の医薬品情報 (DI) のホームページで閲覧可能にしている。また、これらの医薬品情報等は医学生・薬学生等の教育資材としても活用している。

(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 55 回																						
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>【医療機器関係】 51回</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人工心肺装置及び補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置、除細動器、閉鎖式保育器等に関する研修会：11回</li> <li>シリンジポンプ、輸液ポンプ等の医療機器に関する研修：8回</li> <li>新規導入医療機器に関する研修：21回</li> <li>新規採用医療従事者等への研修：11回</li> </ul> <p>【放射線関係】 4回</p> <p>当院設置の診断用高エネルギー放射線発生装置および診療用放射線発生装置の有用性・安全性、使用方法、保守点検、不都合が発生した場合の対応、使用に関して特に法令上遵守すべき事項についての講義を受講した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>研修内容（テーマ・講師）</th> <th>研修期間</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>安全取扱講習会 Versa HD 後藤 祐樹 (キャノンメディカルシステムズ)</td> <td>令和6年9月3日 (17:00～18:00)</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>安全取扱講習会 FlexitronHDR 佐々木 剛士 他(千代田テクノル)</td> <td>令和6年9月5日 (17:15～18:15)</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>安全取扱講習会 Radixact 白石 昌樹 (アキュレイ)</td> <td>令和6年10月4日 (17:00～18:00)</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>安全取扱講習会 FlexitronHDR 上野 響生 他(千代田テクノル)</td> <td>令和7年2月27日 (17:15～18:15)</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>				No	研修内容（テーマ・講師）	研修期間	参加人数	1	安全取扱講習会 Versa HD 後藤 祐樹 (キャノンメディカルシステムズ)	令和6年9月3日 (17:00～18:00)	7	2	安全取扱講習会 FlexitronHDR 佐々木 剛士 他(千代田テクノル)	令和6年9月5日 (17:15～18:15)	12	3	安全取扱講習会 Radixact 白石 昌樹 (アキュレイ)	令和6年10月4日 (17:00～18:00)	7	4	安全取扱講習会 FlexitronHDR 上野 響生 他(千代田テクノル)	令和7年2月27日 (17:15～18:15)	10
No	研修内容（テーマ・講師）	研修期間	参加人数																				
1	安全取扱講習会 Versa HD 後藤 祐樹 (キャノンメディカルシステムズ)	令和6年9月3日 (17:00～18:00)	7																				
2	安全取扱講習会 FlexitronHDR 佐々木 剛士 他(千代田テクノル)	令和6年9月5日 (17:15～18:15)	12																				
3	安全取扱講習会 Radixact 白石 昌樹 (アキュレイ)	令和6年10月4日 (17:00～18:00)	7																				
4	安全取扱講習会 FlexitronHDR 上野 響生 他(千代田テクノル)	令和7年2月27日 (17:15～18:15)	10																				
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況																							
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 ( 有・無 )</p> <p>・ 放射線機器に係る計画の策定 ( 有・無 )</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>【医療機器関係】</p> <p>年度初めに医療機器管理システム（管理アプリケーション）の情報をもとに保守点検計画を策定する。医療機器管理システムの情報はスタッフが所有するタブレット端末から参照することが可能で、相互に情報を共有している。</p> <p>【放射線関係】</p> <p>製造業者の点検説明書及び添付文書に基づき、電気的安全点検、機械的安全点検、予防的点検等、保守点検表を作成し行っている。</p>																							

④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集  
その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況

- ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 ( ☒ 有 ・ 無 )
- ・ 放射線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) :

【医療機器関係】

- ・ 陰圧創傷治療システム：RENASYS 創傷治療システム等  
術後縦隔洞炎に対し令和6年11月15日から12月20日の間でCLAP療法を施行。創部は改善したが完全治癒には至らず1月6日に大胸筋皮弁術施行し2月14日に退院。
- ・ 吸収性歯周組織再生用材料：ガイストリッヒ バイオガイド (申請のみ)
- ・ 非吸収性骨再生用材料：ガイストリッヒ バイオオス (申請のみ)

【放射線部関係】 なし

- ・ その他の改善のための方策の主な内容 :

【医療機器関係】

- ・ 未承認新規高度管理医療機器に関する定期報告の実施。
- ・ PMDA、メーカーから情報を収集し、医療安全管理責任者、医療機器安全管理責任者へ報告。  
また、各セイフティマネージャおよび必要に応じ全職員へメールで周知。
- ・ 医療機器安全管理マニュアルの改訂。

【放射線部関係】

- ・ 各製造業者より安全情報が提供される。
- ・ 医薬品医療機器等安全性情報 (厚生労働省ホームページ) 及び医療機器関連情報 (医薬品医療機器総合機構ホームページ) より情報収集を行っている。
- ・ 製造業者より提供された情報文書を機器に携わる者へ閲覧させ、保存、ファイルしている。
- ・ 放射線部情報システム (RIS) を使用し、装置マニュアル及び安全管理マニュアルの閲覧ができる。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<p>・責任者の資格（<input checked="" type="checkbox"/>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>毎週1回開催される医療安全管理室会議に室長として、また毎月1回開催される医療安全管理委員会に委員長として出席している。委員会には医薬品及び医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者も委員として出席しており、事例の共有や対策について協議・検討している。医療安全管理室会議においては、未承認新規医薬品・高難度新規医療技術の申請や報告に対し、確認と承認を行っている。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> （1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>調剤や病棟担当薬剤師から報告のあった疑義照会、プリアボイド・インシデント報告事項は、当該診療科長に文書にて案内し、薬事委員会、医療安全管理委員会で報告している。また、医療安全管理室と協働して、「薬」に関するイエローカードの文書を定期的に発行し周知している。また、医薬品情報室という専門の部署を設置し、PMDAからのメール等利用し医薬品に関する安全性情報、処方統計データなどについて一括して情報を収集・吟味・整理し、必要な情報を必要なタイミングで現場に周知している。</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>院内において未承認薬を用いた治療、ならびに医師から申請や調剤や病棟担当薬剤師から報告のあった適応外・禁忌使用を把握したものについて、医療安全管理室専任薬剤師がリスク、科学的妥当性を医薬品情報室等で評価検討し、当該治療の責任者は医薬品安全管理責任者とその実施の可否について協議する。医薬品安全管理責任者はその実施の可否について佐賀大学医学部附属病院未承認新規医薬品導入評価委員会の意見を聴く。医薬品安全管理責任者は、委員会からの意見書を参考に採否を決定し、当該診療科医師へ通知すると共に病院長へ報告する。その内容は医療安全管理委員会、運営協議会、各種関連会議に報告している。</p> <p>・担当者の指名の有無（<input checked="" type="checkbox"/>）・無</p> <p>・担当者の所属・職種： （所属：薬剤部，職種：薬剤部長）</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無（<input checked="" type="checkbox"/>）・無</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>（1）日々、診療記録センターでインフォームド・コンセントの記載について確認し、不備については指導を行っている。また、同意書のスキャン状況の確認も行っている。</p> <p>（2）医師、看護師、メディカルスタッフといった多職種からなる監査担当者が、ピアレビューの中でインフォームド・コンセントの内容も監査し、結果を診療記録委員会、病院運営協議会等で報告している。必要に応じ、文書による指導を行っている。</p> <p>（3）手術・検査・特殊療法同意書（化学療法を含む）については書式を統一化し、新規または改訂時には診療記録委員で内容の審査を行う。承認されたものを電子カルテに掲載し使用可能としている。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>（１）診療記録センター職員：日々の業務の中で、量的・質的監査を行い、不備に対しては掲示板やチェックリストにて通知している。不備の目立つ項目については、院内通知文を発行し、周知を図っている。</p> <p>（２）医師、看護師、メディカルスタッフといった多職種からなる監査担当者：各監査担当者がチェックリスト（23項目）について、他科の診療記録の監査を行っている。</p> <p>（３）診療記録委員：②の結果を診療記録委員会で報告し情報共有するとともに、病院運営協議会等に報告している。また、各診療科にフィードバックを行う際に、改善項目を通知している。全般的に不備の多い項目については、文書により指導を行っている。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 所属職員：専従（ 4 ）名、専任（ 1 ）名、兼任（ 17 ）名</p> <p>うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ 1 ）名、兼任（ 7 ）名</p> <p>うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 0 ）名</p> <p>うち看護師：専従（ 2 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 1 ）名</p> <p>（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>（１）医療安全管理委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存、その他医療安全管理委員会の庶務に関すること。</p> <p>（２）医療事故等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を行うとともに、必要な指導を行うこと。</p> <p>（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確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。</p> <p>（４）医療事故等の原因究明が適切に実施されていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと。</p> <p>（５）医療安全に係る連絡調整に関すること。</p> <p>（６）医療安全の確保に資する診療の状況の把握及び従業者の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認に関すること。</p> <p>（７）その他医療安全対策の推進に関すること。</p> <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。</p> <p>※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。</p>	
⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	
<p>・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 4 件）、及び許可件数（ 4 件）</p> <p>・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</p> <p>・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>（１）診療科等の長から高難度新規医療技術を用いた医療提供に関する規程（以下「規程」という。）第4条第1項に定める申請（以下「申請」という。）が行われた場合において、当該申請の内容を確認するとともに、規程第3条第1項に定める高難度新規医療技術評価委員会（以下「評価委員会」という。）に対して当該高難度新規医療技術の提供の適否、実施を認める条件等について意見を求める</p>	

こと。

(2) 前(1)の意見の求めに応じ、評価委員会が述べた意見を踏まえ、当該高難度新規医療技術の提供の適否等について決定し、申請を行った診療科等の長に対しその結果を適否結果通知書(様式第2号)により通知すること。

(3) 当該高難度新規医療技術が適正な手続に基づいて提供されていたかどうかに関し、定期的に、及び術後に患者が死亡した場合又はその他必要な場合には、診療記録等の記載内容を確認すること。

(4) 高難度新規医療技術が適正な手続に基づいて提供されていたかどうか、職員の遵守状況の確認を行うこと。

(5) 高難度新規医療技術の提供の適否等について決定した時及び規程に定める事項の職員の遵守状況を確認した時に、その内容について病院長及び医療安全管理責任者に報告すること。

(6) 評価委員会での審査資料及び議事概要並びに職員の遵守状況の確認記録を審査の日又は確認の日から少なくとも5年間保存すること。

(7) 評価委員会に係る事務を行うこと。

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 ( ☒ ・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 ( 17 件 )、及び許可件数 ( 17 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：

##### 【高度医療機器】

当該診療科より未承認新規機器の患者への提供申出を受けた場合、未承認新規高度管理医療機器提供申請書及び審査内容確認書にて申請内容の確認を行うと共に、医療機器安全管理責任者はその実施の可否について未承認新規高度管理医療機器評価委員会の意見を求める。評価委員会では当該医療の提供の実施の「倫理性」、「科学的妥当性」及び院内で安全に行うことの「実現性」について審査する。医療機器安全管理責任者は評価委員会の意見を参考に適否を決定し、管理者への報告と当該診療科への通知を行う。また、当該未承認新規機器が適正な手続に基づいて使用されたかどうか、遵守状況等の確認を行う。

##### 【医薬品】

未承認新規医薬品導入部門長である医薬品安全管理責任者が、未承認新規医薬品導入評価委員会の開催を依頼する。未承認新規医薬品導入評価委員会では当該治療実施の「倫理性」、「科学的妥当性」及び院内で安全に行うことの「実現性」について審査する。委員会の長は、当該未承認新規医薬品の使用の適否、使用条件、使用後に報告を求める症例等について、医薬品安全管理責任者に対して未承認新規医薬品導入意見書を用いて意見を述べる。また、科学的根拠が確立していない未承認新規医薬品については、有効性、安全性の検証の必要性や、当該医療機関の体制等を勘案した上で、臨床研究として使用する等、科学的根拠の構築に資する使用方法についても検討する。医薬品安全管理責任者は、委員会からの意見書を参考に採否を決定し、当該診療科医師へ通知すると共に病院長へ報告する。未承認新規医薬品等を用いた医療が適正な手続に基づいて提供されていたかどうかに関し、定期的に、及び当該未承認薬投与後に患者が死亡した場合又はその他必要な場合には、診療記録等の記載内容を確認する。

・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 345 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 22 件 ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療事故、死亡事例に係る情報の収集及び提供</li> <li>・発生した医療事故の原因分析及び改善策等の検討</li> <li>・改善策の実施状況の調査及び当該策の見直し</li> <li>・再発防止のための教育・研修に関すること</li> </ul>
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 <ul style="list-style-type: none"> <li>・他の特定機能病院等への立入り（<input checked="" type="checkbox"/>（病院名： 山口大学医学部附属病院 ）・無）</li> <li>・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（<input checked="" type="checkbox"/>（病院名： 横浜市立大学附属病院 ）・無）</li> <li>・技術的助言の実施状況</li> </ul> <p>【主な技術的助言事項（横浜市立大学附属病院）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全に資する診療状況のモニタリングがインシデント報告の分析にとどまっており、「医療安全に資する診療内容のモニタリング」の意味を鑑み、医療安全上病院で把握したい事項を明確にし、その実行状況などを把握し必要に応じ介入する仕組みの検討。</li> <li>・監査委員会のメンバーに法曹関係者を含めることの検討。</li> </ul> <p>【対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全に資するモニタリングとして、「手術中の多量出血（3000ml）件数」や「介助中の転倒転落件数・発生数率」を集計し、医療安全管理委員会にて報告を行っている。</li> <li>・2025 年度より、監査委員会のメンバーに、弁護士が加わることとなった。</li> </ul>
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 <ul style="list-style-type: none"> <li>・体制の確保状況</li> </ul> <p>佐賀大学医学部付属病院医療相談室内規に基づき、患者さん相談窓口として、「医療相談室」を設置し、対応している。</p>
⑫ 職員研修の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の実施状況</li> </ul> <p>医療に係る安全管理のための研修を、主に e-learning システムを用いて実施し、年 2 回以上の受講を義務付けているほか、採用時研修（4 月）、中途採用者研修（毎月）の中で、特定機能病院に求められる医療安全管理体制、患者の安全確保のための手順と規則等を説明し周知している。</p>
（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 <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の実施状況</li> </ul> <p>           管理者：特定機能病院管理者研修（令和 6 年 11 月 26 日受講）            医療安全管理責任者：特定機能病院管理者研修（令和 6 年 12 月 13 日受講）            医薬品安全管理責任者：特定機能病院管理者研修（令和 6 年 11 月 26 日受講）            医療機器安全管理責任者：特定機能病院管理者研修（令和 6 年 11 月 26 日受講）         </p>
（注）前年度の実績を記載すること

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

・第三者による評価の受審状況

■（公財）日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審

（一般病院 3、精神科病院：JC2106-2 号）

認定期間：令和 3 年 5 月 6 日～令和 8 年 5 月 5 日（交付日：令和 5 年 9 月 1 日）

受審日：令和 4 年 3 月 2 日～同年 3 月 4 日 訪問審査、

令和 5 年 7 月 13 日 確認審査、令和 7 年 1 月 23 日 改善審査完了

認定日：令和 4 年 10 月 7 日 条件付き認定、令和 5 年 9 月 1 日 条件付き解除、

令和 7 年 2 月 7 日 継続認定

・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

病院ホームページの掲載、病院 1 階ロビー等に掲示

・評価を踏まえ講じた措置

特筆すべき指摘事項はなかったため、特になし。

（注）記載時点の状況を記載すること

## 規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準	
<p>・ 基準の主な内容</p> <p>(1) 人格が高潔で学識に優れ、かつ、医師免許を有している者          人格が高潔で学識に優れ、地域及びグローバルな視野を持ち、医学教育、医学研究及び高度医療を担うことができる能力を有し、また、佐賀県や佐賀県医師会等と連携し、本院が佐賀県域において地域医療の中核的役割を果たす使命を達成することができる者で、かつ、医師免許を有している者</p> <p>(2) 医療安全確保のために必要な資質及び能力を有する者          高度かつ先端的な医療を提供する特定機能病院の管理者として必要な医療安全管理業務(※)の経験並びに医療安全を第一に考える姿勢及び指導力等、医療安全管理について十分な知見を有し、医療安全確保のために必要な資質・能力を有する者          ※医療安全管理業務とは以下のいずれかの業務をいう。          ①医療安全管理者、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その他上記に準じる業務</p> <p>(3) 病院を管理運営する上で必要な資質及び能力を有する者          当院又は当院以外の病院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上で必要な資質・能力及び経営改善能力等の資質・能力を有し、病院構成員の意見反映に留意しつつ、医療を取り巻く様々な変化に適切に対応し、中長期的な目標に向かい具体的な構想を示し、強いリーダーシップを持って病院経営にあたり、適正な管理運営ができる者</p> <p>(4) その他以下に掲げる資質及び能力を有する者          本院の理念である「患者・医療人に選ばれる病院を目指して」や病院目標を念頭に入れ、佐賀県域における医療の最後の砦である大学病院としての使命を認識し、高度急性期病院の体制と機能を強化し、超高齢化社会の医療の中核を担うとともに、地域医療及び先端医療への社会の要請に応えられる未来を担う医療人の育成に積極的に取り組むことができる者</p> <p>・ 基準に係る内部規程の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</p> <p>・ 公表の方法</p> <p>病院ホームページの「病院案内」の中で「病院長選考について」として専用ページを設け、関係規程等を掲載している。</p>	

## 規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</p> <p>・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</p> <p>・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</p> <p>・ 公表の方法</p>	

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
渡 孝則	理事（企画・総務 担当）	○	佐賀大学医学部附属病院長選考 規則 第7条第1項第1号に基づく学 長が指名する理事	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
野出 孝一	医学部長		佐賀大学医学部附属病院長選考 規則 第7条第1項第2号 医学部長	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
阪本 雄一郎	副病院長・教授		佐賀大学医学部附属病院長選考 規則 第7条第1項第3号に基づく医 療系会議が選出した教員	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
宮之下 さとみ	副病院長・看護部 長		佐賀大学医学部附属病院長選考 規則 第7条第1項第4号に基づく医 療系会議が選出した職員	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
井上 洋	佐賀県健康福祉 部長		佐賀大学医学部附属病院長選考 規則 第7条第1項第5号に基づく学 長が指名した学外有識者 （佐賀県の医療行政の担当責任 者として、佐賀県の医療・保健 ・福祉全般に関する豊富な知見 を有している）	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
中尾 清一郎	株式会社佐賀新 聞社 代表取締役社長 国立大学法人佐 賀大学 経営協議会委員		佐賀大学医学部附属病院長選考 規則 第7条第1項第5号に基づく学 長が指名した学外有識者 （本学の経営協議会委員とし て、佐賀大学医学部附属病院の 経営に理解をいただいていると ともに、民間企業の経営に関す る豊富な知見を有している）	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
志田 正典	佐賀県医師会会 長		佐賀大学医学部附属病院長選考 規則 第7条第1項第5号に基づく学 長が指名した学外有識者 （佐賀県医師会の会長として、 佐賀県内の医療体制を把握して いるとともに、医療・保健・福 祉全般に関する豊富な知見を有 している）	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 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"/> ・無
<p>・合議体の主要な審議内容</p> <p>病院の管理運営，人事，経営及びその他病院に関する重要事項</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況</p> <p>毎月、各診療科長が出席する病院運営協議会及び病棟医長や外来医長が出席する チーフレジデント会議において、本会議の審議内容等を報告するとともに、病 院内職員専用ホームページにて、議事要旨を公開し、病院内職員への周知を図っている。</p> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無）</p> <p>・公表の方法</p> <p>大学ホームページの「佐賀大学規則集」に掲載</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・<input checked="" type="checkbox"/>）</p>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
野 口 満	○	医師	病院長
阪本 雄一郎		医師	副病院長
江崎 幹宏		医師	副病院長
島ノ江 千里		薬剤師	副病院長
宮之下 さとみ		看護師	副病院長、看護部長
山下 佳雄		歯科医師	副病院長
小池 春樹		医師	病院長特別補佐
蒲原 啓司		医師	病院長特別補佐
吉田 ひとみ		看護師	副看護部長
脇元 直彦		事務職員	医学部事務部長
溝口 弘		事務職員	経営管理課長

## 規則第 15 条の 4 第 1 項第 1 号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

### 管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（ ☒ ・ 無 ）
- ・ 公表の方法

大学ホームページの「佐賀大学規則集」に掲載

- ・ 規程の主な内容

佐賀大学医学部附属病院の組織及び運営について定め、また、病院長が病院の管理運営に関することを総括し、病院に勤務する職員を監督することが定められている。

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

【職名】副病院長（安全管理・災害対策担当）

【役割】主として病院における医療事故防止のための安全管理体制の確立及び危機管理体制の構築並びに災害対策実施に関する病院長の職務を補佐する。

【職名】副病院長（卒後臨床研修担当）

【役割】主として本院及び関連病院における研修指導及び専門能力を高めるための教育プログラムの構築に関する病院長の職務を補佐する。

【職名】副病院長（経営企画担当）

【役割】主として病院経営の充実を図るために企画立案及び経営の分析等経営管理に関する病院長の職務を補佐する。

【職名】副病院長（医療業務担当）

【役割】主として病院業務の改善と患者サービス向上に関する病院長の職務を補佐する。

【職名】副病院長（働き方改革・中期計画担当）

【役割】主として働き方改革への対応等、適正な勤務時間管理方法の企画立案並びに中期計画実施に関する病院長の職務を補佐する。

【職名】副病院長（管理運営担当）

【役割】主として適正な人員配置やコスト管理等、病院における管理運営の充実を図るための企画立案に関する病院長の職務を補佐する。

【職名】病院長特別補佐（広報・地域連携担当）

【役割】附属病院における広報・地域連携について、企画・立案するとともに、当面する諸課題及び病院長が必要と認める事項について、病院長を補佐する。

【職名】病院長特別補佐（環境改善・診療支援担当）

【役割】附属病院における環境改善・診療支援について、企画・立案するとともに、当面する諸課題及び病院長が必要と認める事項について、病院長を補佐する。

- ・ 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

病院長、副病院長、病院長特別補佐などの病院執行部はじめとする多職種が集まる病院執行部会議（定期開催：毎月2回）を実施している。

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
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>監査委員（外部委員）が確認したい部署及び業務内容等について院内ラウンドを実施し、現場の医療従事者及び医療安全管理室への質疑応答等の監査を行った。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・ 公表の方法：</p> <p>病院ホームページの「病院について」の中で「医療安全監査委員会」として専用ページを設け、関係規程等を掲載している。</p>					
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 （○を付す）	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
近本 亮	熊本大学病院	○	医療機関において、医療安全に関する業務若しくは医療安全に係る研究に従事した経験を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	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
前川 律子	公益社団法人 佐賀県看護協会		医療機関において、医療安全に関する業務若しくは医療安全に係る研究に従事した経験を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	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
東島 沙弥子	牟田法律事務所		法律学に関する専門知識に基づいて、教育、研究若しくは業務を行っている者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	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
岩永 幸三	認定特定非営利活動法人日本 IDDM ネットワーク		医療を受ける者の立場から意見を述べることができる者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	医療を受ける者その他の医療従事者以外の者

（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

本学において定められた「法令遵守の基本方針」及び「国立大学法人佐賀大学における業務の適正を確保するための体制等について」に基づき、学長から指名された内部統制担当理事において、内部統制システムが有効に機能しているか、役員会の議を経て定められた項目について、役員会、大学運営連絡会等において状況の調査、確認を行い、必要に応じ、意見交換を行っている。

また併せて、監査室が実施する内部監査及び監事が実施する監事監査において、関連する事項についても監査を実施している。

・ 専門部署の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）

・ 内部規程の整備の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）

・ 内部規程の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）

・ 公表の方法

大学ホームページの「佐賀大学規則集」に掲載



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"> <li>・ 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             国立大学法人佐賀大学役員会、国立大学法人佐賀大学経営協議会にて、病院経営状況及び運営状況等の報告を行い、各委員からは忌憚のない意見や質問を受け、回答を行うとともに、その後の運営等に反映させている。</li> <li>・ 会議体の実施状況             役員会（ 年 22 回 ）            経営協議会（ 年 4 回 ）</li> <li>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数             役員会（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）（ 年 22 回 ）            経営協議会（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）（ 年 4 回 ）</li> <li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</li> <li>・ 公表の方法             大学ホームページの「佐賀大学規則集」に掲載</li> </ul>			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			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"><li>・ 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 ）</li><li>・ 通報件数（年 0 件）</li><li>・ 窓口を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 ）</li><li>・ 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 ）</li><li>・ 周知の方法<ul style="list-style-type: none"><li>■ 電子カルテ上の医療安全管理室ホームページトップに掲載。</li><li>■ 平成 28 年度に開催した研修会で周知、以降は採用時研修の際に周知。</li><li>■ 採用時研修(4 月)、中途採用者研修(毎月)の際に周知。</li><li>■ 医療安全管理ポケットマニュアルに「公益通報対応フローチャート」を掲載。</li></ul></li></ul>

(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"/> 有・無
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>病院ホームページへの掲載、病院広報誌、新聞・テレビ報道 等</p>	

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"/> 有・無
<p>・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>以下の横断的診療班（全 13 班）を設置している。</p> <p>「褥瘡対策班」、「緩和ケア診療班」、「栄養サポート班」、「輸血療法室」</p> <p>「臨床腫瘍班」、「脳卒中診療班」、「外来化学療法室」、「口腔ケアサポート班」、</p> <p>「呼吸サポート班」、「糖尿病診療班」、「神経皮膚症候群（NCS）ボード」、</p> <p>「臨床倫理コンサルテーションチーム」、「院内急変対応班」</p>	