

(様式第10)

愛医病管第 222 号

令和7 年 10 月 5 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人愛知医科大学

理事長 祖父江 元

愛知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 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	〒480-1195 愛知県長久手市岩作雁又1番地1
氏名	学校法人愛知医科大学

(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

愛知医科大学病院

3 所在の場所

〒480-1195 愛知県長久手市岩作雁又1番地1
電話(0561) 62 — 3311

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
	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
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="radio"/>	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	<input type="radio"/>	6心臓血管外科		7内分泌外科	8小児外科
診療実績						
小児外科は、消化器外科で診療実績としていること。						

- (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="radio"/>	1精神科	<input type="radio"/>	2小児科	<input type="radio"/>	3整形外科	<input type="radio"/>	4脳神経外科
<input type="radio"/>	5皮膚科	<input type="radio"/>	6泌尿器科	<input type="radio"/>	7産婦人科	<input type="radio"/>	8産科
	9婦人科	<input type="radio"/>	10眼科		11耳鼻咽喉科	<input type="radio"/>	12放射線科
	13放射線診断科		14放射線治療科	<input type="radio"/>	15麻酔科	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/> 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	神経科	2	頭頸部・耳鼻いんこう科	3	形成外科	4	リハビリテーション科	5	病理診断科
6	疼痛緩和外科	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
47				853	900

(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	484	274	557.1	看護補助者	0	診療エックス線技師	0
歯科医師	13	17	19.8	理学療法士	65	臨床検査技師	70
薬剤師	81	7	85.3	作業療法士	20	衛生検査技師	0
保健師	0	0	0	視能訓練士	8	その他	0
助産師	29	3	30.7	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0
看護師	1,064	24	1,078.5	臨床工学士	27	医療社会事業従事者	18
准看護師	1	0	1	栄養士	0	その他の技術員	44
歯科衛生士	6	0	6	歯科技工士	3	事務職員	105
管理栄養士	22	0	22	診療放射線技師	69	その他の職員	5

(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	54	眼科専門医	17
外科専門医	51	耳鼻咽喉科専門医	13
精神科専門医	7	放射線科専門医	16
小児科専門医	23	脳神経外科専門医	11
皮膚科専門医	5	整形外科専門医	18
泌尿器科専門医	3	麻酔科専門医	10
産婦人科専門医	11	救急科専門医	13
		合計	252

(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 (天野 哲也) 任命年月日 令和 7 年 4 月 1 日

- ・医療機器安全管理責任者
- ・医療安全管理委員会委員

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	793.2 人	14 人	807.2 人
1日当たり平均外来患者数	2504.6 人	116.7 人	2621.3 人
1日当たり平均調剤数			4263.5 劑
必要医師数		224.38	人
必要歯科医師数		7.58	人
必要薬剤師数		79.73	人
必要(准)看護師数		480.08	人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数	49 床	心電計	有
集中治療室	968.97 m ²	鉄筋コンクリート	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] 243.39 m ²	床面積	病床数	15 床		
	[移動式の場合] 台数	台				
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 16.11 m ²	床面積				
	[共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	566 m ²	鉄筋コンクリート(主な設備)	生化学自動分析装置、検体検査自動化システム			
細菌検査室	146 m ²	鉄筋コンクリート(主な設備)	微生物分類同定分析装置、自動血液培養装置			
病理検査室	307 m ²	鉄筋コンクリート(主な設備)	ライカBOND III,ライカ HistroCore PEGASUS,サクラ テッシュユーテック プリズマ			
病理解剖室	43 m ²	鉄筋コンクリート(主な設備)	バイオハザード対策解剖台、臓器写真撮影装置、ホルマリン希釈装置			
研究室	6,761.35 m ²	鉄筋コンクリート(主な設備)				
講義室	3,341.97 m ²	鉄筋コンクリート室数	19 室	収容定員	2,054 人	
図書室	1,976.00 m ²	鉄筋コンクリート室数	2 室	蔵書数	95,200 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	92.8 %	逆紹介率	69.2 %
算出根拠	A:紹介患者の数	21,249	人
	B:他の病院又は診療所に紹介した患者の数	18,912	人
	C:救急用自動車によって搬入された患者の数	4,118	人
	D:初診の患者の数	27,332	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
黒神聰	愛知学院大学 名誉教授	○	法律学に関する専門知識に基づいて、教育、研究又は業務を行っている者	無	1
金森俊輔	瀬戸旭医師会 会長		医療機関において医療安全に関する業務に従事した経験を持つ者又は医療安全に係る研究に従事した経験を有する者	無	1
浦川正	長久手市・副市長		医療等の内容及び説明並びに同意文書が一般的に理解できる内容であるか等、医療を受ける立場から意見を述べることができる者	無	2
祖父江元	愛知医科大学		愛知医科大学学長	有	3
笠井謙次	愛知医科大学		愛知医科大学医学部長	有	3

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
ホームページにて公表している。	

(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)	7人
先進医療の種類の合計数	1
取扱い患者数の合計(人)	7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
第二百二十九号)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
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)	0人
先進医療の種類の合計数	0
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)。

他の高度医療の種類の合計数	0
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	5	56 ベーチェット病	39
2	筋萎縮性側索硬化症	35	57 特発性拡張型心筋症	7
3	脊髄性筋萎縮症	2	58 肥大型心筋症	1
4	原発性側索硬化症	0	59 拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	14	60 再生不良性貧血	30
6	パーキンソン病	182	61 自己免疫性溶血性貧血	2
7	大脳皮質基底核変性症	10	62 発作性夜間ヘモグロビン尿症	5
8	ハンチントン病	2	63 免疫性血小板減少症	73
9	神経有棘赤血球症	0	64 血栓性血小板減少性紫斑病	1
10	シャルコー・マリー・トウース病	0	65 原発性免疫不全症候群	7
11	重症筋無力症	75	66 IgA腎症	37
12	先天性筋無力症候群	0	67 多発性囊胞腎	25
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	79	68 黄色鞘帯骨化症	8
14	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	13	69 後縦鞘帯骨化症	47
15	封入体筋炎	4	70 広範脊柱管狭窄症	0
16	クロウ・深瀬症候群	0	71 特発性大腿骨頭壊死症	25
17	多系統萎縮症	19	72 下垂体性ADH分泌異常症	13
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	48	73 下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソーム病	3	74 下垂体性PRL分泌亢進症	15
20	副腎白質ジストロフィー	0	75 クッシング病	2
21	ミトコンドリア病	5	76 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	2
22	もやもや病	14	77 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	21
23	プリオント病	0	78 下垂体前葉機能低下症	109
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79 家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1
25	進行性多巣性白質脳症	0	80 甲状腺ホルモン不応症	1
26	HTLV-1関連脊髄症	1	81 先天性副腎皮質酵素欠損症	1
27	特発性基底核石灰化症	0	82 先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	34	83 アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84 サルコイドーシス	55
30	遠位型ミオパシー	0	85 特発性間質性肺炎	23
31	ペスレムミオパシー	0	86 肺動脈性肺高血圧症	4
32	自己貪食空胞性ミオパシー	0	87 肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症	3
34	神経線維腫症	18	89 リンパ脈管筋腫症	3
35	天疱瘡	16	90 網膜色素変性症	8
36	表皮水疱症	0	91 バッド・キアリ症候群	1
37	膿疱性乾癥(汎発型)	5	92 特発性門脈圧亢進症	1
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93 原発性胆汁性胆管炎	17
39	中毒性表皮壊死症	0	94 原発性硬化性胆管炎	1
40	高安動脈炎	9	95 自己免疫性肝炎	11
41	巨細胞性動脈炎	9	96 クローン病	91
42	結節性多発動脈炎	9	97 潰瘍性大腸炎	173
43	顕微鏡的多発血管炎	39	98 好酸球性消化管疾患	5
44	多発血管炎性肉芽腫症	17	99 慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	34	100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	3	101 腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	8	102 ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	4	103 CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	240	104 コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	87	105 チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	81	106 クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	31	107 若年性特発性関節炎	8
53	シェーグレン症候群	34	108 TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人発症スチル病	25	109 非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	10	110 ブラウ症候群	0

(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

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	1
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	167	マルファン症候群／ロイス・ディーツ症候群	0
113	筋ジストロフィー	5	168	エーラス・ダンロス症候群	1
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	169	メンケス病	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
116	アトピー性脊髄炎	0	171	ウィルソン病	1
117	脊髄空洞症	0	172	低ホスファターゼ症	0
118	脊髄髓膜瘤	0	173	VATER症候群	0
119	アイザックス症候群	1	174	那須・ハコラ病	0
120	遺伝性ジストニア	0	175	ウィーバー症候群	0
121	脳内鉄沈着神経変性症	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
122	脳表ヘモジデリン沈着症	1	177	ジュベール症候群関連疾患	0
123	HTRA1関連脳小血管病	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	1	179	ウイリアムズ症候群	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	180	ATR-X症候群	0
126	ペリー病	0	181	クルーゾン症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	182	アペール症候群	0
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎	0	183	ファイファー症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
130	先天性無痛無汗症	2	185	コフィン・シリス症候群	0
131	アレキサンダー病	0	186	ロスマンド・トムソン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	187	歌舞伎症候群	0
133	メビウス症候群	0	188	多脾症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	189	無脾症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
136	片側巨脳症	0	191	ウェルナー症候群	2
137	限局性皮質異形成	0	192	コケイン症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	193	プラダー・ウィリ症候群	1
139	先天性大脳白質形成不全症	0	194	ソトス症候群	0
140	ドラペ症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	197	1p36欠失症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	198	4p欠失症候群	0
144	レノックス・ガストー症候群	0	199	5p欠失症候群	0
145	ウエスト症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
146	大田原症候群	0	201	アンジェルマン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	202	スミス・マギニス症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	203	22q11.2欠失症候群	1
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	204	エマヌエル症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
151	ラスマッセン脳炎	1	206	脆弱X症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	208	修正大血管転位症	1
154	睡眠時棘徐波活性化を示す発達性てんかん性脳症及びてんかん性脳症	0	209	完全大血管転位症	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	210	単心室症	0
156	レット症候群	0	211	左心低形成症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	212	三尖弁閉鎖症	0
158	結節性硬化症	2	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0
159	色素性乾皮症	0	214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0
160	先天性魚鱗癖	1	215	ファロー四徴症	0
161	家族性良性慢性天疱瘡	0	216	両大血管右室起始症	0
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	14	217	エプスタイン病	0
163	特発性後天性全身性無汗症	42	218	アルポート症候群	2
164	眼皮膚白皮症	0	219	ギャロウェイ・モワット症候群	0
165	肥厚性皮膚骨膜症	0	220	急速進行性糸球体腎炎	0

(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

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	276	軟骨無形成症	0
222	一次性ネフローゼ症候群	36	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	2
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
224	紫斑病性腎炎	4	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	1
225	先天性腎性尿崩症	0	280	巨大動静脉奇形(頸部顔面又は四肢病変)	4
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	2	281	クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群	5
227	オスラー病	3	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
228	閉塞性細気管支炎	0	283	後天性赤芽球病	2
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	17	284	ダイアモンド・ブラックファン貧血	0
230	肺胞低換気症候群	1	285	ファンコニ貧血	0
231	α_1 -アンチトリプシン欠乏症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
232	カーニー複合	0	287	エプスタイン症候群	0
233	ウォルフラム症候群	0	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	1
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	1
235	副甲状腺機能低下症	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	1	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	292	総排泄腔外反症	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	6	293	総排泄腔遺残	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
240	フェニルケトン尿症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
241	高チロシン血症1型	0	296	胆道閉鎖症	2
242	高チロシン血症2型	0	297	アラジール症候群	0
243	高チロシン血症3型	0	298	遺伝性膜炎	0
244	メープルシロップ尿症	0	299	囊胞性線維症	0
245	プロピオン酸血症	0	300	IgG4関連疾患	22
246	メチルマロン酸血症	0	301	黄斑ジストロフィー	1
247	イソ吉草酸血症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	303	アッシャー症候群	0
249	グルタル酸血症1型	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
250	グルタル酸血症2型	0	305	遲発性内リンパ水腫	0
251	尿素サイクル異常症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	113
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	307	カナバン病	0
253	先天性葉酸吸收不全	0	308	進行性白質脳症	0
254	ポルフィリン症	0	309	進行性ミオクローヌスてんかん	1
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	310	先天異常症候群	0
256	筋型糖原病	0	311	先天性三尖弁狭窄症	0
257	肝型糖原病	1	312	先天性僧帽弁狭窄症	0
258	ガラクトースー1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	313	先天性肺静脈狭窄症	0
259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0	314	左肺動脈右肺動脈起始症	0
260	シトステロール血症	0	315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症	0
261	タンジール病	0	316	カルニチン回路異常症	0
262	原発性高カリロミクロン血症	1	317	三頭酵素欠損症	0
263	脳膜黄色腫症	0	318	シトリン欠損症	0
264	無 β リポタンパク血症	0	319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0
265	脂肪萎縮症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0
266	家族性地中海熱	1	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
267	高IgD症候群	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
268	中條・西村症候群	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
269	化膿性無菌性関節炎・壞疽性膿皮症・アクネ症候群	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
270	慢性再発性多発性骨髓炎	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
271	強直性脊椎炎	16	326	大理石骨病	0
272	進行性骨化性線維異形成症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	5
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0	328	前眼部形成異常	0
274	骨形成不全症	0	329	無虹彩症	0
275	タナトフォリック骨異形成症	0	330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	0

(注) 「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

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
331	特発性多中心性キヤッスルマン病	15			
332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0			
333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0			
334	脳クレアチン欠乏症候群	0			
335	ネフロン癆	0			
336	家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)	0			
337	ホモシスチン尿症	0			
338	進行性家族性肝内胆汁うっ滯症	0			
339	MECP2重複症候群	0			
340	線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む。)	0			
341	TRPV4異常症	0			

(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	119
合計患者数(人)	2,444

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・医療DX推進体制整備加算	・ハイリスク分娩管理加算
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・呼吸ケアチーム加算
・歯科外来診療医療安全対策加算2	・術後疼痛管理チーム加算
・歯科外来診療感染対策加算3	・病棟薬剤業務実施加算1
・特定機能病院入院基本料	・病棟薬剤業務実施加算2
・救急医療管理加算	・データ提出加算
・超急性期脳卒中加算	・入退院支援加算
・診療録管理体制加算3	・精神科入退院支援加算
・医師事務作業補助体制加算2	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・急性期看護補助体制加算	・精神疾患診療体制加算
・看護職員夜間配置加算	・精神科急性期医師配置加算
・療養環境加算	・排尿自立支援加算
・重症者等療養環境特別加算	・地域医療体制確保加算
・無菌治療室管理加算1	・地域歯科診療支援病院入院加算
・緩和ケア診療加算	・救命救急入院料3
・精神科身体合併症管理加算	・特定集中治療室管理料2
・精神科リエゾンチーム加算	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・摂食障害入院医療管理加算	・新生児特定集中治療室管理料1
・栄養サポートチーム加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・医療安全対策加算1	・小児入院医療管理料2
・感染対策向上加算1	・
・患者サポート体制充実加算	・
・重症患者初期支援充実加算	・
・報告書管理体制加算	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・ハイリスク妊娠管理加算	・

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	・外来排尿自立指導料
・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	・ハイリスク妊産婦連携指導料1
・糖尿病合併症管理料	・ハイリスク妊産婦連携指導料2
・がん性疼痛緩和指導管理料	・肝炎インターフェロン治療計画料
・がん患者指導管理料イ	・こころの連携指導料(Ⅱ)
・がん患者指導管理料ロ	・薬剤管理指導料
・がん患者指導管理料ハ	・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
・がん患者指導管理料ニ	・医療機器安全管理料1
・外来緩和ケア管理料	・医療機器安全管理料2
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・医療機器安全管理料(歯科)
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・精神科退院時共同指導料1及び2
・糖尿病透析予防指導管理料	・歯科治療時医療管理料
・婦人科特定疾患治療管理料	・在宅患者歯科治療時医療管理料
・腎代替療法指導管理料	・救急搬送診療料の注4に規定する重症患者搬送加算
・一般不妊治療管理料	・救急患者連携搬送料
・二次性骨折予防継続管理料1	・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算
・二次性骨折予防継続管理料3	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・下肢創傷処置管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリ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
・院内トリアージ実施料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・外来放射線照射診療料	・遺伝学的検査の注1に規定する施設基準
・外来腫瘍化学療法診療料1	・骨髄微小残存病変量測定
・連携充実加算	・BRCA1／2遺伝子検査
・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	・がんゲノムプロファイリング検査
・ニコチン依存症管理料	・先天性代謝異常症検査
・がん治療連携計画策定料	・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・がん治療連携指導料	・抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)

・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・精密触覚機能検査
・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)	・画像診断管理加算4
・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)	・遠隔画像診断
・検体検査管理加算(IV)	・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。)
・国際標準検査管理加算	・ポジトロン断層撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る。)
・遺伝カウンセリング加算	・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。)
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・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。)
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・CT撮影及びMRI撮影
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・冠動脈CT撮影加算
・胎児心エコー法	・血流予備量比コンピューター断層撮影
・ヘッドアップティルト試験	・外傷全身CT加算
・人工臍臓検査、人工臍臓療法	・心臓MRI撮影加算
・長期継続頭蓋内脳波検査	・乳房MRI撮影加算
・単線維筋電図	・小児鎮静下MRI撮影加算
・終夜睡眠ポリグラフィー(安全精度管理下で行うもの)	・頭部MRI撮影加算
・脳波検査判断料1	・全身MRI撮影加算
・神経学的検査	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・補聴器適合検査	・外来化学療法加算1
・ロービジョン検査判断料	・無菌製剤処理料
・コンタクトレンズ検査料1	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・小児食物アレルギー負荷検査	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・内服・点滴誘発試験	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・前立腺針生検法(MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・CT透視下気管支鏡検査加算	・がん患者リハビリテーション料
・経気管支凍結生検法	・リンパ浮腫複合的治療料
・有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査	・歯科口腔リハビリテーション料2

・経頭蓋磁気刺激療法	・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・救急患者精神科継続支援料	・椎間板内酵素注入療法
・精神科作業療法	・腫瘍脊椎骨全摘術
・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。)	・緊急穿頭血腫除去術
・医療保護入院等診療料	・内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術
・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)	・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
・硬膜外自家血注入	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・人工腎臓	・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)
・導入期加算3及び腎代替療法実績加算	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(過活動膀胱)
・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	・角結膜悪性腫瘍切除術
・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	・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))
・ストーマ合併症加算	・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)
・手術用顕微鏡加算	・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
・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	・網膜再建術
・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術
・歯科技工加算1及び2	・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うものに限る。)
・皮膚移植術(死体)	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
・自家脂肪注入	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算	・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
・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	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(同種骨移植(非生体)(同種骨移植(特殊なものに限る。)))	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・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)
・人工股関節置換術(手術支援装置を用いるもの)	・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)	・経皮的下肢動脈形成術
・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)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
・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)	・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、等
・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)	・内視鏡的逆流防止粘膜切除術
・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)	・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)
・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)	・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))
・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。)	・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))
・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)	・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))
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)	・腹腔鏡下胃縮小術
・内視鏡下筋層切開術	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・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)、等	・腹腔鏡下胆囊悪性腫瘍手術(胆囊床切除を伴うもの)
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・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。)
・胸腔鏡下弁形成術	・腹腔鏡下肝切除術
・胸腔鏡下弁置換術	・腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経カテーテル弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮の大動脈弁置換術)	・生体部分肝移植術
・経皮的僧帽弁クリップ術	・腹腔鏡下肺腫瘍摘出術
・不整脈手術左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)	・腹腔鏡下肺体尾部腫瘍切除術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・腹腔鏡下肺体尾部腫瘍切除術(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	・腹腔鏡下肺中央切除術
・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)	・腹腔鏡下肺頭部腫瘍切除術
・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)	・腹腔鏡下肺頭部腫瘍切除術(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(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	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・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)
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・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)
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・補助人工心臓	・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)

・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・同種死体腎移植術	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・生体腎移植術	・歯周組織再生誘導手術
・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)	・広範囲頸骨支持型装置埋入手術
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・歯根端切除手術の注3
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・麻酔管理料(Ⅰ)
・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	・麻酔管理料(Ⅱ)
・尿道狭窄グラフト再建術	・放射線治療専任加算
・人工尿道括約筋植込・置換術	・外来放射線治療加算
・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)	・高エネルギー放射線治療
・腹腔鏡下仙骨腔固定術	・一回線量増加加算
・腹腔鏡下仙骨腔固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・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)	・体外照射呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・定位放射線治療
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	・保険医療機関間の連携による病理診断
・体外式膜型人工肺管理料	・病理診断管理加算1
・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	・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。)	・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
・再製造単回使用医療機器使用加算	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・輸血管理料Ⅰ	・看護職員待遇改善評価料60
・輸血適正使用加算	・外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
・コーディネート体制充実加算	・歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
・自己生体組織接着剤作成術	・入院ベースアップ評価料72
・同種クリオプレシピテート作製術	・

(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

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	<p>① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。</p> <p>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。</p>				
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	CPC 4回 キャンサーボード 8回 各科合同カンファレンス 46回				
剖 檢 の 状 況	<table border="1"> <tr> <td>剖検症例数(例)</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>剖検率(%)</td> <td>2.9</td> </tr> </table>	剖検症例数(例)	26	剖検率(%)	2.9
剖検症例数(例)	26				
剖検率(%)	2.9				

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(○で選ぶ等)。

(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
未感染肝細胞への感染制御によりHBV排除を可能にする新規薬剤開発	伊藤清顕	肝胆膵内科	63,050,000	補委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
B型肝炎ウイルス侵入機構の解明と侵入阻害剤による感染制御	伊藤清顕	肝胆膵内科	4,030,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
内視鏡的胆管内バルーンアブレーション治療に関する研究開発	井上匡央	肝胆膵内科	63,174,800	補委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
胆管空腸吻合部狭窄に対する新規内視鏡的治療法の開発	井上匡央	肝胆膵内科	500,000	補委 内視鏡医学研究振興財団
モノクローナル抗体を用いた自然免疫の賦活化による新規抗腫瘍治療法の開発	荒井潤	肝胆膵内科	1,560,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
膵癌に対する内視鏡的不可逆電気穿孔法を基軸とした新規低侵襲治療法の開発	井上匡央	肝胆膵内科	1,300,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
体組成評価指標としてのアディポカイン、マイオカインと冠動脈疾患予防への応用	国村彩子	循環器内科	1,820,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
若年性心筋梗塞の一次予防策確立に向けた実装研究	安藤博彦	循環器内科	1,740,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
肺胞マクロファージ解析による肺胞蛋白症の病態進行機序の解明	田中博之	呼吸器・アレルギー内科	1,820,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
臨床ゲノム情報と結びついた神経病理解析による筋萎縮性側索硬化症の多様性解明	熱田直樹	神経内科	600,000	補委 独立行政法人日本学術振興会

筋萎縮性側索硬化症のmissing heritabilityに関する遺伝子の探索	中村亮一	神経内科	900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
腎疾患におけるlncRNAの役割の解明と新規治療法の開発	石本卓嗣	腎臓・リウマチ膠原病内科	1,325,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
内皮細胞Glycocalyx特にヒアルロン酸に着目した腎疾患の病態解明と臨床応用	伊藤恭彦	腎臓・リウマチ膠原病内科	1,655,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
過剰塩分摂取に起因するCKDにみられる炎症の全身臓器障害の病態解明	鬼無 洋	腎臓・リウマチ膠原病内科	1,708,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
NKG2D 3'UTR miR-1245結合領域遺伝子改変高活性型NK細胞の作製と応用	高見昭良	血液内科	1,345,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ゲノム編集を利用したKRAS変異骨髄腫に対する新規治療標的薬の探索	花村一朗	血液内科	1,070,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ヘムオキシゲナーゼ1遺伝子多型ゲノム編集造血幹細胞による生体防御機構の網羅的解析	堀尾知弘	血液内科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
糖尿病性合併症の評価法・管理法の確立	神谷英紀	糖尿病内科	4,950,000	補委	厚生労働省
糖尿病性多発神経障害におけるグルコース応答性ATP感受性Kチャネルの役割の解明	神谷英紀	糖尿病内科	1,670,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
糖尿病性多発神経障害におけるinsulin-Notch連関の異常と再生機構の破綻	姫野龍仁	糖尿病内科	1,085,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
糖尿病・前糖尿病状態における腸管神経系障害が迷走神経活動と腸管糖新生に及ぼす影響	中村二郎	糖尿病内科	920,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
クローン性造血と糖尿病性神経障害	三浦絵美梨	糖尿病内科	1,950,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

中脳一線条体の予測誤差・サリエンスの機能的・構造的局在から妄想・幻覚を解明する	宮田淳	精神神経科	9,490,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
MRIと脳波による統合失調症とてんかん性精神病の皮質病態・E/Iバランスの解明	宮田淳	精神神経科	1,130,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
MRIと脳波による統合失調症の異常サリエンスとE/Iバランスの病態関連の解明	宮田淳	精神神経科	1,950,000	補委	公益財団法人先進医薬研究振興財團
薬剤耐性・変異株解析可能なリアルタイム次世代シークエンスによる重症感染症迅速診断	伊藤嘉規	小児科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
MYRF遺伝子による可逆性大脑白質障害と発熱時異常言動の病態解明	倉橋宏和	小児科	855,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
術前からEMSを用いた膵癌サルコペニア予防プログラムの多施設共同開発	深見保之	消化器外科	520,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ロボット支援下手術技術向上における同期模倣学習の有用性についての検討	篠原健太郎	消化器外科	780,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
血液中循環癌細胞を用いた新しい食道癌・膵癌の術前化学療法モニタリングの確立	齊藤卓也	消化器外科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
サルコペニア合併肺癌に関わる炎症・免疫制御機構の解析	尾関直樹	呼吸器外科	810,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
IOG蛍光マーキングによる非触知乳癌に対する手術ナビゲーションシステムの開発	中野正吾	乳腺・内分泌外科	790,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
乳癌組織の電気特性の解明と、それを予備知識としたマイクロ波画像化技術の確立	藤井公人	乳腺・内分泌外科	470,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
脳血管内治療における遠隔手術支援ロボットの開発	宮地茂	脳神経外科	550,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

脊髄損傷後の歯髄幹細胞治療の作用機序の解明と更なるadjuvant治療の確立	大須賀浩二	脳神経外科	445,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
難治性髄膜腫におけるがん免疫微小環境の解明	伊藤英治	頭蓋底外科センター	650,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
慢性硬膜下血腫術後のアポトーシス活性化機序の解明と新規治療法の確立	川口礼雄	脳神経外科	1,170,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ヒアルロン酸レセプターCD44の断片化阻害による、関節軟骨変性抑制効果	高橋伸典	整形外科	1,070,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
深層学習を用いた骨粗鬆症性椎体骨折診断および個別化治療プログラムの開発と検証	若尾典充	整形外科	1,495,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
免疫調整薬による変形性膝関節症の重症化予防効果の検証:動物モデルによる基礎研究	池本竜則	整形外科	210,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
解糖系阻害剤は関節滑膜炎の抑制、関節軟骨保護のための新規治療薬となり得るか?	大橋禎史	整形外科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
妊娠高血圧腎症妊婦における腎障害の病態解明と将来の慢性腎不全発症リスクの検討	渡辺員支	産科・婦人科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
薄暮時や夜間における視覚障害者の行動評価と視機能との関連	藤田京子	眼科	0	補委	独立行政法人日本学術振興会
In vivoイメージングと組織学的解析による網膜新生血管発生機序の解明	坪井孝太郎	眼科	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
加齢黄斑変性の経過評価への変視量の応用	山雄さやか	眼科	0	補委	独立行政法人日本学術振興会
肺動静脈奇形に対する新たな塞栓術:内膨潤型ハイドロコイルによる標準治療の確立	下平政史	放射線科	710,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

ハイドログル特性を活用した薬剤溶出能を有する血管塞栓コイルの開発	成田晶子	放射線科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
リンパ節のマイクログラフトの実現化に向けた基礎的研究	古川洋志	形成外科	930,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
急性呼吸促迫症候群に対する造血幹細胞移植:炎症制御と血管再生の試み	加納秀記	救急診療部	140,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
重症患者に対する急性期栄養療法における有効な治療的介入の探索	苛原隆之	救命救急科	1,950,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
重症熱傷における血管透過性亢進機序の解明 -細胞間接着分子クローディンの解析-	大石大	救命救急科	940,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
腸内細菌が産生する脂肪酸によるウイルス性呼吸器感染症の制御とそのメカニズム解析	三鴨廣繁	感染症科	510,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
梅毒をはじめとする性感染症に関する実態把握及び対策の立案や評価に資する研究	三鴨廣繁	感染症科	3,250,000	補委	厚生労働省
腸内細菌叢由来の代謝物解析によるRSウイルス感染症の機序の解明と新規治療法の開発	浅井信博	感染症科	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ヒトnaive B細胞から抗原特異的抗体産生細胞をin vitroで作成する画期的手法の開発	岩崎研太	腎疾患移植免疫学寄附講座	3,130,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ヒト化マウスを用いたドナー特異的抗体産生核酸の同定・機能解明と診断治療への応用	野田貴幸	薬剤部	1,900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ヒト乳歯歯髄幹細胞を用いた臍島オルガノイドによる画期的臍島移植プロトコールの開発	石山宏平	腎移植外科	1,290,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
前立腺導管内癌における、導管内及び浸潤癌細胞の空間的ranscriptome解析	都築豊徳	病理診断科	2,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

痛覚変調性疼痛を有する慢性疼痛患者の心理社会的背景の分析と社会復帰・居場所つくりを推進する研究	牛田享宏	疼痛緩和外科・いたみセンター	3,600,000	補委	厚生労働省
HPVワクチンなどのワクチン接種後に生じる種々の症状についての調査とその対応方法に関する研究	西原真理	疼痛緩和外科・いたみセンター	3,350,000	補委	厚生労働省
若年慢性疼痛における睡眠週間の調査およびアセスメントツールとしての睡眠検査の検討	尾張慶子	疼痛緩和外科・いたみセンター	500,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
神経機能評価による三叉神経痛・三叉神経ニューロパシーの治療予測の確立	西須大徳	疼痛緩和外科・いたみセンター	780,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
血友病関節症の解明と新規治療法開発:骨芽細胞、MSC、メトホルミンに着目して	小川実加	中央臨床検査部	780,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
サルコペニアの摂食嚥下障害の評価と介入法確立に関する老年栄養学的臨床研究	前田圭介	栄養治療支援センター	1,625,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
がん悪液質の日本人における診断基準の確立	森直治	緩和ケアセンター	1,514,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

計 65

(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	Sugiyama T, Katano T, Shimura T, et al	消化管内科	Low incidence of deep vein thrombosis after double-balloon endoscopy and colorectal submucosal dissection: Multicenter, prospective study.	Ensoc Int Open. 2024 Nov 28; 12(11):E1417– E1424. / Ensoc Int Open. 2024 Nov. (オンライン)	Original Article
2	Shunsuke K, Koshino A, Jerzy Lasota. et al	消化管内科	Use of SATB2 and CDX2 Immunohistochemistry to Characterize and Diagnose Colorectal Cancer	Appl Immunohistochem Mol Morphol. 2024 Sep 1;32(8):362–370	Original Article
3	Arai J, Okumura A, Kimoto S, et al.	肝胆膵内科	Efficacy of measuring natural killer- activating receptor ligands to predict the pathogenesis of metabolic dysfunction- associated steatotic liver disease.	Hepatol Int. 2025 Aug;19(4):836–845.	Original Article
4	Inoue T, Kitano R, Kitada T, et al.	肝胆膵内科	Transanastomotic Forward-Viewing EUS-Guided Pancreatic Duct Drainage via Afferent Loop for Pancreaticojejunostomy Anastomotic Stricture After Pancreaticoduodenectomy.	Dig Dis Sci. 2025 Jan;70(1):413–418.	Original Article
5	Inoue T, Kitano R, Kitada T, et al.	肝胆膵内科	Suprapapillary trisectional deployment of slim fully covered metal stents with ultra-stiff high-sliding guidewires for malignant hilar biliary obstruction.	Endoscopy. 2024 Dec;56(S 01): E996– E997./Endoscopy. 2024 Dec.(オンライン)	Original Article

6	Inoue T, Kitano R, Kitada T, et al.	肝胆膵内科	Novel specialized guidewire for bridging deployment into the right hepatic duct via endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy for malignant hilar biliary obstruction.	Endoscopy. 2024 Dec;56(S 01): E943–E944./Endoscopy. 2024 Dec.(オンライン)	Original Article
7	Inoue T, Kitano R, Ibusuki M, et al.	肝胆膵内科	One-step primary endoscopic ultrasound-guided choledochoduodenostomy without lumen-apposing metal stent using a Franseen needle and an ultra-stiff high-sliding guidewire.	Endoscopy. 2024 Dec;56(S 01): E726–E727.	Original Article
8	Inoue T, Ibusuki M, Kitano R, et al.	肝胆膵内科	Endoscopic ultrasound-guided choledochoduodenostomy using a novel, ultra-stiff, high-sliding guidewire and a dumbbell-shaped metal stent	Endoscopy. 2024 Dec;56(S 01): E140–E141.	Original Article
9	Inoue T, Kitano R, Ibusuki M, et al.	肝胆膵内科	Trisectoral Metal Stenting Using Combined Stent-by-Stent and Stent-in-Stent Method for Malignant Hilar Biliary Obstruction: A Prospective Pilot Study.	Dig Dis Sci. 2024 Nov;69(11):4283–4289.	Original Article
10	Inoue T, Kitano R, Ibusuki M, et al.	肝胆膵内科	Prophylactic use of a self-assembling peptide hydrogel for preventing delayed bleeding after endoscopic sphincterotomy: A propensity score-matched analysis.	J Gastroenterol Hepatol. 2024 Oct;39(10):2129–2135.	Original Article
11	Inoue T, Naitoh I.	肝胆膵内科	Updates on Endoscopic Stenting for Unresectable Malignant Hilar Biliary Obstruction.	J Clin Med. 2024 Sep 12;13(18):5410.	Original Article

12	Arai J, Okumura A, Kato N et al.	肝胆膵内科	Natural killer group 2D-major histocompatibility complex class I polypeptide-related sequence A activation enhances natural killer cell- mediated immunity against hepatocellular carcinoma: A review	Hepatol Res. 2024 May;54(5):420-428.	Review
13	Ohashi H, Mizukami T, Sonck J et al	循環器内科	Intravascular Imaging Findings After PCI in Patients With Focal and Diffuse Coronary Artery Disease	J Am Heart Assoc. 2024 Mar 5:e032605/J Am Heart Assoc. 2024 Mar.(オンライン)	Original Article
14	Ando H, Fujimoto M, Sakurai S, et al	循環器内科	Coronary perforation identified by optical coherence tomography.	Cardiovasc Interv Ther. 2024 Oct;39(4):495-496.	Case report
15	Nakano Y, Suzuki Y, Onishi T, et al	循環器内科	Predictors of Hypotension After Angiotensin Receptor-Neprilysin Inhibitor Administration in Patients with Heart Failure.	Int Heart J. 2024 Jul;65(4):658-666.	Original Article
16	Suzuki W, Fujimoto M, Mukai K et al	循環器内科	Effects of Transcatheter Aortic Valve Replacement on Concurrent Aortic Valve Disease With Takotsubo Cardiomyopathy.	J Soc Cardiovasc Angiogr Interv. 2024 May 28;3(7):102152./J Soc Cardiovasc Angiogr Interv. 2024 May.(オンライン)	Original Article
17	Ando H, Sawano M, Kohsaka S et al	循環器内科	Cardiac arrest and post-discharge mortality in patients with myocardial infarction: A large- scale nationwide registry analysis.	Resusc Plus. 2024 May 3;18:100647/Resusc Plus. 2024 May.(オンライン)	Original Article
18	Soutarou Taguchi, Takahiro Nakura, Manabu Doyu et al	パーキンソン病総合治療セ ンター	Therapeutic Strategy for Improving Motor Complications of Parkinson's Disease: Short-Term Levodopa-Carbipoda Intestinal Gel Therapy Using a Nasogastric Tube	Journal of Movement Disorders. 2024 Jul;17(3):333-335.	Case report

19	Soutarou Taguchi, Takahiro Nakura, Manabu Doyu et al	パーキンソン病総合治療センター	Cortical Ribboning as a Key MRI Finding in Wernicke's Encephalopathy With Altered Mental Status	Cureus. 2025 Feb; 17:e79279./Cureus. 2025 Feb.(オンライン)	Case report
20	Yamaguchi M, Sugiyama H, Kinashi H, et al.	腎臓・リウマチ膠原病内科	Assessing the Effect of Avacopan on Increasing ANCA Titres During Remission Maintenance in ANCA-Associated Vasculitis.	Int J Rheum Dis. 2025 Mar;28(3):e70183/Int J Rheum Dis. 2025 Mar.(オンライン)	Original Article
21	Tagami G, Yamaguchi M, Sugiyama H, et al.	腎臓・リウマチ膠原病内科	Efficacy and safety of avacopan in antineutrophil cytoplasmic autoantibody-associated vasculitis: a retrospective cohort study in Japan.	BMC Rheumatol. 2025 Jan 23;9(1):8/BMC Rheumatol. 2025 Jan.(オンライン)	Original Article
22	Kambe T, Yamaguchi M, Katsuno T, et al.	腎臓・リウマチ膠原病内科	Isolated central nervous system lymphomatoid granulomatosis in an older adult patient with systematic lupus erythematosus: A case report.	Mod Rheumatol Case Rep. 2025 Jan 16;9(1):68–74	Case report
23	Ito Y, Sun T, Tawada M, et al.	腎臓・リウマチ膠原病内科	Pathophysiological Mechanisms of Peritoneal Fibrosis and Peritoneal Membrane Dysfunction in Peritoneal Dialysis.	Int J Mol Sci. 2024 Aug 7;25(16):8607/Int J Mol Sci. 2024 Aug.(オンライン)	Review
24	Yamaguchi M, Sugiyama H, Asai A, et al.	腎臓・リウマチ膠原病内科	Clinical Impact of Malnutrition According to the Global Leadership Initiative on Malnutrition Criteria Combined With Kidney Dysfunction to Determine Mortality in Inpatients.	J Ren Nutr. 2024 Sep;34(5):418–426	Original Article
25	Vu LQ, Espinoza JL, Nguyen HTG	血液内科	MAIT Cells in the Bone Marrow of Patients with Aplastic Anemia.	Int J Mol Sci. 2024 Sep 21;25(18):10160./Int J Mol Sci. 2024 Sep.(オンライン)	Original Article

26	Mizuno S, Hosoi H, Takami A	血液内科	Reappraising the prognostic relevance of cytogenetic risk in patients with acute myeloid leukemia undergoing allogeneic hematopoietic cell transplantation.	Ann Hematol. 2024 Dec;103(12):5903–13.	Original Article
27	Kaori Uchino, Yuya Nakagami, Megumi Enotomoto, et al.	血液内科	Underrecognised Functional Hypoplasia Associated With Chronic Graft–Versus–Host Disease: A Case Report	EJHaem. 2025 Mar 12;6(2):e70017./EJHaem. 2025 Mar.(オンライン)	Letter
28	Seki H	血液内科	Calcium Polystyrene Sulfonate Crystal-related Airway Obstruction	Intern Med. 2024 Oct 1;63(19):2699–2701.	Case report
29	Seki H	血液内科	Primary Extranodal Diffuse Large B-cell Lymphoma Presenting in the Lips: A Case Report and Literature Review.	Intern Med. 2024 Dec 15;63(24):3367–3369.	Case report
30	Seki H	血液内科	Development of Local Cytokine Release Syndrome in a Diffuse large B-cell Lymphoma Following Chimeric Antigen Receptor T-cell Therapy, A Case Report and Literature Review.	Japanese Journal of Transplantation and Cellular Therapy. 2024 May.13(4): 113–117.	Case report
31	Seki H	血液内科	Primary Bladder Lymphoma with Extravesical Extension: A Case Report and Literature Review on Prognosis and Clinical Characteristics.	Journal of Clinical Medicine 13(15): 4340, 2024.Jul./J Clin Med. 2024 Jul.(オンライン)	Case report
32	Seki H	血液内科	Successful Treatment of Methotrexate-associated Lymphoproliferative Disorder with the Pola-R-CHP Regimen.	Intern Med. 2025 Jan;64(1):123–127.	Case report

33	Ikegame K.	造血細胞移植センター	CAR-T therapy can be a useful treatment modality for more than just hematologic malignancies.	Intern Med.2024 Aug 28. 42(25-26). /Intern Med.2024 Aug.(オンライン)	Original Article
34	Ikegame K.	造血細胞移植センター	Which Human Leukocyte Antigen (HLA) are Donor-Derived T-cells Restricted to After HLA-Mismatched Hematopoietic Stem Cell Transplantation?	J Blood Lymph. 2024 Oct, 14(4):331./J Blood Lymph. 2024 Oct.(オンライン)	Letter
35	Ikegame K, Fukunaga K, Osugi Y, et al.	造血細胞移植センター	Donor-derived cytomegalovirus-specific CD8+ T cells restricted to shared HLA, donor-specific HLA, or host-specific HLA after HLA mismatched hematopoietic stem cell transplantation.	Transpl Immunol. 2024 Dec;87:102099. /Transpl Immunol. 2024 Dec.(オンライン)	Original Article
36	Hayashi Y, Tatsuhito Himeno, Yuka Shibata, et al.	糖尿病内科	Simplified electrophysiological approach combining a point-of-care nerve conduction device and an electrocardiogram produces an accurate diagnosis of diabetic polyneuropathy	J Diabetes Investig. 2024 Jun;15(6):736-742	Original Article
37	Yamaguchi M, Asano S, Inoue R, et al.	糖尿病内科	Dipeptidyl Peptidase (DPP)-4 Inhibitors and Pituitary Adenylate Cyclase-Activating Polypeptide, a DPP-4 Substrate, Extend Neurite Outgrowth of Mouse Dorsal Root Ganglia Neurons: A Promising Approach in Diabetic Polyneuropathy Treatment	Int J Mol Sci. 2024 Aug 15;25(16):8881/Int J Mol Sci. 2024 Aug.(オンライン)	Original Article

38	Nakamura J, Yoshioka N, Katagiri H, et al.	糖尿病内科	Causes of death in Japanese patients with diabetes based on the results of survey of 68,555 cases during 2011–2020: committee report on causes of death in diabetes mellitus, Japan Diabetes Society (English version)	Diabetol Int. 2024 Oct 4;15(4):641–665	Original Article
39	Nakamura J, Yoshioka N, Katagiri H, et al.	糖尿病内科	Causes of death in Japanese patients with diabetes based on the results of a survey of 68,555 cases during 2011–2020: Committee report on causes of death in diabetes mellitus, Japan Diabetes Society (English version)	J Diabetes Investig. 2024 Dec;15(12):1821–1837	Original Article
40	Honma H, Takahashi S, Sada J, et al.	小児科	Serum salicylic acid levels in children with Kawasaki disease.	BMC Pediatr. 2024 Sep 28;24(1):613. /BMC Pediatr. 2024 Sep.(オンライン)	Original Article
41	Miyamoto R, Honma H, Masuda Y, et al.	小児科	Determining the Treatment Strategy for Refractory Ulcerative Colitis Using Prostaglandin E-major Urinary Metabolite (PGE-MUM) Measurement.	Cureus. 2024 Jul 16;16(7):e64637/Cureus. 2024 Jul.(オンライン)	Case report
42	Ueda S, Saito T, Fukami Y,et al.	消化器外科	A case of enormous retroperitoneal liposarcoma with prolapse from the left inguinal canal following hernia repair	Surg Case Rep 2024 Apr;10:101/Surg Case Rep 2024 Apr.(オンライン)	Case report
43	Kunitomo A, Komatsu S, Matsumura T, et al	消化器外科	Integrated Laparoscopic Management of Parastomal and Midline Incisional Double Hernias: A Staged Approach Including Hartmann's Reversal and Hernia Repair.	Cureus 2024 May 16;16(5):e60470/Cureus 2024 May.(オンライン)	Case report

44	Saito T, Fukami Y, Yasui K, Komatsu S, et al.	消化器外科	Robotic sleeve gastrectomy through medial approach for severe obesity: Safe introduction, technical description and case series	J Minim Access Surg 2024 Oct 1;20(4):463–467	Original Article
45	Wang C, Feng GG, Takagi J,et al	消化器外科	Catecholamines Attenuate LPS- Induced Inflammation through β 2 Adrenergic Receptor Activation- and PKA Phosphorylation- Mediated TLR4 Downregulation in Macrophages	Curr Issues Mol Biol 2024 Oct 12;46(10):11336– 11348.	Original Article
46	Kodama A	血管外科	Infrapopliteal Surgical and Endovascular Intervention.	Ann Vasc Dis. 2024 Sep 25;17(3):215–218	Review
47	Kodama A	血管外科	Clinical Outcomes after Revascularization in Patients with Chronic Limb-Threatening Ischemia.	Ann Vasc Dis 2025 Jan;18(1):24–00135./Ann Vasc Dis 2025 Jan.(オンライン)	Review
48	Furuta C, Yano M, Kitagawa Y, et al.	呼吸器外科	Prospective Observation Study for Primary Spontaneous Pneumothorax: Incidence of and Risk Factors for Postoperative Neogenesis of Bullae.	Ann Thorac Cardiovasc Surg. 2024 Apr 10;30(1):23–00206/Ann Thorac Cardiovasc Surg. 2024 Apr.(オンライン)	Original Article
49	Saito M, Banno H, Ito Y, et al.	乳腺・内分泌外科	Evaluation of the intramammary distribution of breast lesions detected by MRI but not conventional second- look B-mode ultrasound using an MRI/ultrasound fusion technique	BMC Med Imaging. 2024 Aug 1;24(1):200. /BMC Med Imaging. 2024 Aug.(オンライン)	Original Article

50	Morikuni Nishihira, Yutaka Matsuoka, Mayuko Hori, et al.	愛知医科大学 腎移植外科 (研究生、大学院修了後)	Low skeletal muscle mass index is independently associated with low bone mineral density in kidney transplant recipients: a retrospective observational cohort study	Journal of Nephrology. 2024 Jul;37(6):1577-1587.	Original Article
51	Ashimine S, Sakamoto S, Tomosugi T, et al.	腎移植外科	Which is more important for predicting de novo DSA production in donor-sensitized kidney transplant recipients, B-cell epitope or T-cell epitope analysis?	Hum Immunol. 2024 Nov;85(6):111155. /Hum Immunol. 2024 Nov.(オンライン)	Original Article
52	Ohshima T, Miyachi S.	脳血管内治療センター	Repeated Middle Cerebral Artery Occlusion Possibly Caused by Endoluminal Injury Due to Stent Clot Retriever: A Case Report.	Asian J Neurosurg. 2024 Jun 5;19(2):301-304.	Case report
53	Ohshima T, Koiwai M, Matsuo N, et al.	脳血管内治療センター	Positional Relationship between Two Microcatheters according to the Navigation Sequence within the Curved Vessel in Neuroendovascular Procedures.	Asian J Neurosurg. 2024 Jun 24;19(3):349-353.	Original Article
54	Ioku T, Ohshima T, Kawaguchi R, et al.	脳神経外科	A Novel Training Method for Endovascular Clot Retrieval Using a Portable Vascular Model and Red Film.	Neurointervention. 2024 Jul;19(2):102-105.	Original Article
55	Ioku T, Imai K, Yamada T, et al.	脳神経外科	Delayed Stent Infection after Deployment of a Carotid Dual Layer Stent in Dialysis Cases.	Journal of Neuroendovascular Therapy. 2024 Apr;18 (4): 126-129.	Case report
56	Masahiro Yoshida· Nobunori Takahashi	整形外科	Surgical treatment of fragility fractures of the pelvis: short-term outcomes of 42 patients	European Journal of Orthopaedic Surgery & Traumatology. 2024 Aug;34(6):3349-3354.	Original Article

57	Yuki Yamanashi	整形外科	Safety and Early Return to Sports for Early ACL Reconstruction in Young Athletes: A Retrospective Study	Medicina (Kaunas). 2024 Jul 29;60(8):1229./Medicina (Kaunas). 2024 Jul.(オンライン)	Original Article
58	Baba K, Kawai S, Iwase S, Ushida T, Tamura Y, Arimoto M, Nojiri M, Watanabe D, Ban N.	Department of General Medicine, Medical Center, Aichi Medical University	Differences between Infection Strains, in Patients with Long COVID in a Primary Care Clinic in Japan: An Observational Study.	J Clin Med. 2024 Aug 24;13(17):5019./ J Clin Med. 2024 Aug.(オンライン)	Original Article
59	Watanabe K, Kinoshita H, Okamoto T,et al.	産科・婦人科	Antioxidant Properties of Albumin and Diseases Related to Obstetrics and Gynecology.	Antioxidants.2025 Jan 6;14(1):55/Antioxidants.2025 Jan.(オンライン)	Review
60	Sugiyama S, Matsushita H, Minami A, et al.	産科・婦人科	Administration of Young Coconut (<i>Cocos nucifera L.</i>) Juice Ameliorates Memory Impairment in a Menopausal Rat Model	Diseases.2024 Oct 12;12(10):250/Diseases.2024 Oct.(オンライン)	Original Article
61	M Kamei, H Suzuki, H terayama, et al.	眼科	Ergonomic benefit using heads-up display compared to conventional surgical microscope in Japanese ophthalmologists.	PLOS One. 2024 May 22;19(5):e0297461./PLOS One. 2024 May.(オンライン)	Original Article
62	K tsuboi, QS You, J Wang, et al.	眼科	Quantitative Evaluation of Type 1 and Type 2 Choroidal Neovascularization Components Under Treatment With Projection-Resolved OCT Angiography Neovascularization Components Under Treatment With Projection-Resolved OCT Angiography	Invest Ophthalmol Vis Sci. 2024 Sep 3;65(11):32./Invest Ophthalmol Vis Sci. 2024 Sep.(オンライン)	Original Article
63	M Hamada, K Hirai, T Wakabayashi, et al.	眼科	Practical Utility of Widefield OCT Angiography to Detect Retinal Neovascularization in Eyes with Proliferative Diabetic Retinopathy	Ophthalmol Retina. 2024 May;8(5):481–489.	Original Article

64	Teope JK, Umezawa N, Takahashi Y	眼形成・眼窩・涙道外科	Lateral Rectus Muscle Resection for New-Onset Esotropia Following Medial Orbital Wall Decompression in Thyroid Eye Disease	Medicina (Kaunas). 2025 Mar;61(4):559./Medicina (Kaunas). 2025 Mar.(オンライン)	Original Article
65	Habaluyas CFT, Teope JKC, Ito M, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Canaliculops Mimicking Canaliculitis	Cureus. 2024 Nov 20;16(11):e74060./Cureus. 2024 Nov.(オンライン)	Case report
66	Teope JK, Ito M, Ambat JM, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Concomitant Traumatic Macular Hole and Orbital Fracture	Ophthalmologica. 2024 Dec;248(1):67-72.	Case report
67	Ripetta L, Teope JKC, Miyazaki H, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Infantile Hemangioma Localized in the Levator Aponeurosis-Müller's Muscle Complex	Cureus. 2024 Nov 15;16(11):e73716./Cureus. 2024 Nov.(オンライン)	Case report
68	Teope JKC, Yokoyama T, Takahashi Y.	眼形成・眼窩・涙道外科	Primary Orbital Conjunctival Cyst Associated With the Inferior Rectus Muscle	Cureus. 2024 Oct 13;16(10):e71383./Cureus. 2024 Oct .(オンライン)	Case report
69	Teope JK, Naito M, Takahashi Y, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Orbital Septum in Lateral Canthus	Semin Ophthalmol. 2025 Jan;40(1):67-70.	Original Article
70	Kakizaki H, Ambat JM, Teope JK, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Lymphatic Channel Distribution in Comparison With Blood Vessels in the Upper Eyelid	Ophthalmic Plast Reconstr Surg. 2025 Jan-Feb 01;41(1):101-104.	Original Article
71	Gouigoux S, Vaidya A, Naito M, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Microscopic Anatomy of Orbital Septum	Ophthalmic Plast Reconstr Surg. 2025 Mar-Apr 01;41(2):221-224.	Original Article

72	Kakizaki H, Vaidya A, Naito M, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Thickness of the Orbital Septum in Comparison to Periorbita and Periosteum	Ophthalmic Plast Reconstr Surg. 2024 Nov-Dec 01;40(6):706–708.	Original Article
73	Someda SK, Miyazaki H, Kakizaki H, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Clinical Significance of the Inferomedial Orbital Strut in Orbital Blowout Fractures: Incidence of Symptomatic Diplopia in a Fractured vs. Intact Strut	J Clin Med. 2024 Jun 24;13(13):3682. /J Clin Med. 2024 Jun.(オンライン)	Original Article
74	Sugiura K, Ambat JM, Takahashi Y.	眼形成・眼窩・涙道外科	Orbital Trapdoor Fracture With Extraocular Muscle Entrapment in Adults: A Case Series	Ophthalmic Plast Reconstr Surg. 2024 Jul-Aug 01;40(4):471–472.	Letter
75	Teope JK, Someda SK, Takahashi Y.	眼形成・眼窩・涙道外科	Lacrimal Canalicular Wall Dehiscence/Thinning Found in Adults: A Case Series	Cureus. 2024 Apr 22;16(4):e58726./Cureus. 2024 Apr.(オンライン)	Case report
76	Ambat JM, Someda SK, Takahashi Y.	眼形成・眼窩・涙道外科	Clinical characteristics and associated features of pure orbital roof fractures: A ten-year retrospective review	J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2024 Jul;94:32–37.	Original Article
77	Teope JK, Kawade Y, Yo K, Takahashi KI, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Nasolacrimal Duct Obstruction Secondary to Eosinophilic Chronic Rhinosinusitis: A Case Report	Ophthalmic Plast Reconstr Surg. 2024 May-Jun 01;40(3):e84–e86./Ophthalmic Plast Reconstr Surg. 2024 May-Jun.(オンライン)	Case report
78	Ambat JM, Someda SK, Kakizaki H, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Sports-Related Pure Orbital Blowout Fractures in Japan: Differences in Demographic and Clinical Characteristics between Sports	Diagnostics (Basel). 2024 Apr 27;14(9):913. /Diagnostics (Basel). 2024 Apr.(オンライン)	Original Article

79	Someda SK, Ambat JM, Miyazaki H, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Incidence of Pure Orbital Fractures with Concomitant Lacrimal Drainage System Injury in the Japanese Population: A Retrospective Study	Semin Ophthalmol. 2024 Nov;39(8):610–614.	Original Article
80	Teope JK, Takahashi Y.	眼形成・眼窩・涙道外科	Bilateral Superior Ophthalmic Vein Involvement in a Case With Orbital Sarcoidosis	Ophthalmic Plast Reconstr Surg. 2024 Jul-Aug 01;40(4):e114–e116. /Ophthalmic Plast Reconstr Surg. 2024 Jul-Aug.(オンライン)	Case report
81	Takahashi Y, Nishimura K, Yo K, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Resection of orbital apex tumours in the medial orbit via four-handed endonasal and transcaruncular approaches	Eur J Ophthalmol. 2024 May;34(3):864–869.	Original Article
82	Miyazaki H, Takahashi Y, Kuruma T, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Treatment strategies for orbital gas-producing necrotizing fasciitis secondary to odontogenic maxillary sinusitis: Technical notes	J Stomatol Oral Maxillofac Surg. 2024 Jun;125(3S):101544. /J Stomatol Oral Maxillofac Surg. 2024 Jun.(オンライン)	Case report
83	Ambat M, Musashi K, Morishige N, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Laissez faire technique after xanthelasma palpebrarum excision: a case report	J Cosmet Med 2024 Dec; 8(2): 112–114/J Cosmet Med 2024 Dec.(オンライン)	Case report
84	Kakizaki H, Habaluyas C, AlSheikh O, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Comparison of upper eyelid skin thickness at 5 mm and 12 mm from the eyelid margin in Asian	J Cosmet Med 2024 Dec; 8(2): 100–103/J Cosmet Med 2024 Dec.(オンライン)	Original Article
85	Tessei Kuruma, Hide taka Miyazaki, Yasuhiro Takahashi et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	A clinical comparative study of an outpatient treatment group and an endoscopic sinus surgery group for maxillary sinus fungus ball	Eur Arch Otorhinolaryngol.2025 Jan;282(1):225–233	Original Article

86	Takashi Maruo, Amane Ike, Yosuke Takamiya et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Impact of Controlling Serum Low-Density Lipoprotein Cholesterol and Triglycerides on Long-Term Clinical Outcomes in Diabetic Patients Who Have Undergone Percutaneous Coronary Intervention	Circ Rep.2024 Nov 7;6(12):573-582	Original Article
87	Takashi Maruo, Amane Ike, Yosuke Takamiya et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	CORRIGENDUM: Impact of Controlling Serum Low-Density Lipoprotein Cholesterol and Triglycerides on Long-Term Clinical Outcomes in Diabetic Patients Who Have Undergone Percutaneous Coronary Intervention	Circ Rep.2025 Jan 10;7(1):57/Circ Rep.2025 Jan.(オンライン)	Original Article
88	Taichi Kan, Yasue Uchida, Mayuko Kishimoto et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Perilymphatic fistula caused by Eustachian tube air inflation	Auris Nasus Larynx.2025 Feb;52(1):35-38	Case report
89	Hiroaki Okada, Masashi Shimohira, Shinichi Ozaki	Radiology	Embolization of a type 2 endoleak using a micropuncture introducer set and a triple-coaxial system through the deep iliac circumflex artery via the ipsilateral femoral artery.	Radiol Case Rep. 2024 Sep 24;19(12):6220-6224./Radiol Case Rep. 2024 Sep.(オンライン)	Case report
90	Okada H, Shimohira M, Ikeda S, Maruchi Y	放射線科	Use of a triple-coaxial system in coil embolization of a large bronchial artery aneurysm.	Radiology Case Reports.2024 Oct;20(1):686-690.	Case report
91	Ito M, Hayashi T, Takeuchi A	放射線科	Intra-arterial chemoradiotherapy for oral cancer: Superiority of intensity-modulated radiation therapy over three-dimensional conformal radiation therapy.	J Stomatol Oral Maxillofac Surg. 2024 Oct;125(12 Suppl 2):101981./J Stomatol Oral Maxillofac Surg. 2024 Oct.(オンライン)	Original Article

92	Takahiro Yamamoto, Hiroaki Okada, Nozomu Matsunaga	放射線科	Clinical characteristics and pathological features of undetectable clinically significant prostate cancer on multiparametric magnetic resonance imaging: A single-center and retrospective study	J Clin Imaging Sci. 2024 Jun 19;14:20./J Clin Imaging Sci. 2024 Jun.(オンライン)	Case report
93	Takahiro Yamamoto, Yu Koshikawa, Mayako Yamaji	放射線科	A case of uterine adenomyoma of endocervical type that was suspected as minimal deviation adenocarcinoma on biopsy, MRI findings, and literature review	Radiol Case Rep. 2024 May 18;19(8):3268–3272.	Case report
94	Yoshinori Wakita Noboru Asai Wataru Ohashi et all	総合診療科	Modified R-GLIM Score Is a Good Prognostic Tool to Predict a Long-Term Prognosis in Poor Conditioned Elderly Patients with Aspiration Pneumonia, a Pilot Study	Geriatrics (Basel). 2024 Sep 12;9(5):118/Geriatrics (Basel). 2024 Sep.(オンライン)	Original Article
95	Mami Tanaka., Yasutaka Umemoto., Wataru Ohashi. et al.	形成外科	NIRO200NX: Reliable Monitoring System for Buried Deep Inferior Epigastric Perforator Flap	PRS Global Open. 2024 Aug, e6096./PRS Global Open. 2024 Aug.(オンライン)	Original Article
96	Mori N	感染症科	Derivation of clinical predictive factors (CHIEF) for first recurrent <i>Clostridioides difficile</i> infection.	Am J Infect Control. 2024 Apr;52(4):419–423	Original Article
97	Shibata Y	感染制御部	Retrospective study to investigate appropriate duration of antibiotic treatment for uncomplicated <i>Staphylococcus aureus</i> bacteremia in patients with immunodeficiency.	J Infect Chemother. 2024 Nov;30(11):1141–1146	Original Article

98	Asai N	感染症科	Epidemiological study of respiratory syncytial virus infection in adults during the pandemic of COVID-19.	J Infect Chemother. 2024 Nov;30(11):1156–1161	Original Article
99	Kato H	臨床感染症学講座	Association between voriconazole-induced visual hallucination and dopamine in an analysis of the food and drug administration (FDA) adverse event reporting system database.	Sci Rep. 2024 May 31; 14(1): 12519/Sci Rep. 2024 May.(オンライン)	Original Article
100	Kato H	臨床感染症学講座	Evaluating the antimicrobial efficacy of ceftriaxone regimens: 1 g twice daily versus 2 g once daily in a murine model of <i>Streptococcus pneumoniae</i> pneumonia.	Antimicrob Resist. 2024 Jun 4; 6(3): dlae092/Antimicrob Resist. 2024 Jun.(オンライン)	Original Article
101	Itadani K	臨床感染症学講座	Distribution and antimicrobial susceptibility pattern of CTX-M-type extended-spectrum β -lactamase-producing <i>Escherichia coli</i> isolated in Chubu region, Japan.	Jpn J Infect Dis. 2024 Nov 21;77(6):334–341./Jpn J Infect Dis. 2024 Nov.(オンライン)	Original Article
102	Umemura T	臨床感染症学講座	Effectiveness and safety of the simulation-based first-dose design of voriconazole.	J Infect Chemother. 2025 Jan;31(1):102453./ J Infect Chemother. 2025 Jan(オンライン)	Original Article
103	Shibata Y	感染制御部	Days of Antibiotic Spectrum Coverage (DASC) as a Metric for Evaluating the Impact of Prospective Audit and Feedback (PAF) against Long-Term Broad-Spectrum Antibiotic Use.	Antibiotics (Basel). 2024 Aug 25;13(9):804. /Antibiotics (Basel). 2024 Aug.(オンライン)	Original Article

104	Mori N	感染症科	Effect of P2Y12 inhibitor addition to anti- Staphylococcal therapy on bacterial clearance in patients with <i>Staphylococcus aureus</i> bacteremia.	Cureus. 2024 Oct 21;16(10):e71984. /Cureus. 2024 Oct.(オンライン)	Original Article
105	Mori N	感染症科	Clinical characteristics and antimicrobial susceptibility of <i>Eggerthella lenta</i> infection over a 5-year trend at a university hospital in Japan.	Nagoya J Med Sci. 2024 Nov;86(4):683-692	Original Article
106	Asai N	感染症科	A 15-Year Observational Cohort of Acute Empyema at a Single-Center in Japan.	Antibiotics (Basel). 2024 Dec 11;13(12):1205. /Antibiotics (Basel). 2024 Dec.(オンライン)	Original Article
107	Mikamo H	感染症科	Efficacy and safety of ceftazidime-avibactam in combination with metronidazole in Japanese patients with complicated intra-abdominal infection: A phase 3, multicentre, open-label study.	J Infect Chemother. 2025 Mar;31(3):102598./J Infect Chemother. 2025 Mar.(オンライン)	Original Article
108	Mori N	感染症科	Days of antibiotic spectrum coverage (DASC) as predictors of recurrent <i>Clostridioides difficile</i> infection: A retrospective cohort study.	J Infect Chemother 2025 Feb 4; 31(4): 102650/J Infect Chemother 2025 Feb.(オンライン)	Original Article
109	Shibata Y	感染制御部	Comparison of incidence of hyponatremia between linezolid and vancomycin in neonates and infants.	J Infect Chemother. 2025 Jan; 31(1): 102525/J Infect Chemother. 2025 Jan.(オンライン)	Original Article
110	Shibata Y	感染制御部	Clinical efficacy and safety assessment of tedizolid using therapeutic drug monitoring.	J Infect Chemother. 2025 Mar; 31(3): 102582/J Infect Chemother. 2025 Mar.(オンライン)	Original Article

111	Asai N	感染症科	The Global Leadership Initiative on Malnutrition criteria can predict a long-term prognosis among community-onset pneumonia.	Clin Nutr ESPEN. 2025 Mar 25; S2405-4577(25)00111-1/ Clin Nutr ESPEN. 2025 Mar.(オンライン)	Original Article
112	Hirai J	感染症科	Evaluating Bezlotoxumab-Fidaxomicin Combination Therapy in Clostridioides Infection: A Single-Center Retrospective Study from Aichi Prefecture, Japan.	Antibiotics (Basel). 2025 Feb 24; 14(3): 228/Antibiotics (Basel). 2025 Feb.(オンライン)	Original Article
113	Kato H	臨床感染症学講座	A systematic review and meta-analysis on the efficacy of carbapenems versus metronidazole combination therapy in patients infected with <i>Bacteroides</i> spp.	J Infect Chemother. 2025 Mar 26;31(5):102687/J Infect Chemother. 2025 Mar.(オンライン)	Original Article
114	Asai N	感染症科	A successful diagnostic case of Varicella zoster virus pneumonia by a Film Array assay for meningitis/encephalitis.	Respir Med Case Rep. 2025 Feb,54:102180./Respir Med Case Rep. 2025 Feb.(オンライン)	Original Article
115	Takahara T, Satou A, Tsuyuki T, et al	病理診断科	Histology of Bronchiolar Tumor Spread Through Air Spaces.	Am j Surg Pathol.2024 Aug 1;48(8):1052-1059	Original Article
116	Nagai S, Arai YP, Owari K, et al.	疼痛緩和外科・いたみセンター	Efficacy of Intravenous Lidocaine and Magnesium in the Management of Herpes Zoster Neuritis and Postherpetic Neuralgia: A Case Series.	Cureus. 2025 Mar 6; 17(3): e80125. /Cureus. 2025 Mar.(オンライン)	Original Article
117	Terajima Y, Sato J, Inagaki H, et al.	疼痛緩和外科・いたみセンター	The effects of lowering barometric pressure on pain behavior and the stress hormone in mice with neuropathic pain.	PLoS One. 2025 Jan 17; 20(1): e0317767. /PLoS One. 2025 Jan.(オンライン)	Original Article

118	Ushida T, Kanzaki R, Katayama K, et al.	疼痛緩和外科・いたみセンター	Safety and efficacy of long-term use of a buprenorphine transdermal patch system in patients with osteoarthritis and low back pain refractory to non-opioid analgesics: Post-marketing surveillance of 3000 cases.	Pain Pract. 2025 Jan; 25(1): e13430./Pain Pract. 2025 Jan.(オンライン)	Original Article
119	Yukako Takigawa, Akifumi Furuhashi, Mikako Kato	歯科口腔外科	The association between residual excessive sleepiness and polysomnography parameters in patients with obstructive sleep apnea using oral appliances.	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology. 2024 Feb; 36 (5):729–734.	Original Article
120	Hideaki Kagami , Xianqi Li	歯科口腔外科	Spheroids and organoids: Their implications for oral and craniofacial tissue/organ regeneration.	J Oral Biol Craniofac Res. 2024 Sep-Oct;14(5):540–546.	Review
121	Makoto Ito , Tomio Hayashi, Arisa Takeuchi	放射線科	Intra-arterial chemoradiotherapy for oral cancer: Superiority of intensity-modulated radiation therapy over three-dimensional conformal radiation therapy.	J Stomatol Oral Maxillofac Surg. 2024 Oct;125(12 Suppl 2):101981./J Stomatol Oral Maxillofac Surg. 2024 Oct.(オンライン)	Original Article
122	Sakaguchi T, Maeda K, Takeuchi T, et al.	緩和ケアセンター	Low handgrip strength as a marker of severity in the diagnostic criteria for cancer cachexia	Clin Nutr ESPEN. 2024 Dec;64:435–440. doi: 10.1016/j.clnesp.2024.10.162./Clin Nutr ESPEN. 2024 Dec.(オンライン)	Original Article
123	Maeda K, Egashira F, Ueshima J, et al	栄養治療支援センター	A survey of the Nutrition Care Process in Japanese acute care hospitals using a nationwide web-based questionnaire.	Asia Pac J Clin Nutr. 2024 Dec. 33(4):515–528.	Original Article
124	Satoshi Kawakami, Yusuke Maeda, Yoshitaka Fukuzawa	先制・統合医療包括センター	Intervention Study Comparing Blood NAD ⁺ Concentrations with Liposomal and Non-Liposomal Nicotinamide Mononucleotide	Annals of Clinical and Medical Case Reports,2025.Feb,14(2)1–14	Original Article

125	Satoshi Kawakami, Yoshimu Tanaka, Sota Doiyama, et al.	先制・統合医療包括センター	A Study to Examine the Effect of Ingesting Processed Foods Containing the Organogermanium Compound “Asaigermanium: poly-trans-[{(2-Carboxyethylgerma) Sesquioxane}]” on Human Immune Function	Current Research in Complementary & Alternative Medicine, 2025.Feb, 9(1)1-16	Original Article
126	Yuria Ishida, Keisuke Maeda, Kenta Murotani, et al.	栄養部	Predicting Mortality Risks Using Body Mass Index and Weight Loss at Admission in Patients with Heart Failure	Ann Geriatr Med Res. 2024 Jun; 28(2):171-177	Original Article
127	Ando H, Kawagashira Y, Niwa JI, et al.	神経内科	An autopsy case of Varicella-zoster virus uveitis progressing to vasculopathy with multiple cerebral infarctions.	Intern Med 2025 Mar 29 doi: 10.2169/internalmedicine.4511-24/Intern Med. 2025 Mar.(オンライン)	Case report
128	Tanabe S, Nakano Y, Ando H, Fujimoto et al.	救命救急科	Utility of new FDG-PET/CT guidelines for diagnosing cardiac sarcoidosis in patients with implanted cardiac pacemakers for atrioventricular block	Sci Rep. 2024 Apr 3;14(1):7825. /Sci Rep. 2024 Apr.(オンライン)	Original Article
129	Islam MM, Watanabe E, Salma U, et al	救命救急科	Immunoadjuvant therapy in the regulation of cell death in sepsis: Recent advances and future directions	Front Immunol. 2024 Dec 10:15:1493214./Front Immunol. 2024 Dec.(オンライン)	Review

計129件

- 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。
- 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。）
- 「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。
- 「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。
- 「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)

- 「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	高木潤子	内分泌・代謝内科	第1章 全身性疾患 —1.代謝・内分泌疾患 9)先端巨大症 症状性・器質性精神障害診療ガイド—精神症状を引き起こす身体疾患、物質・医薬品—	精神科治療学.2024.10; 39増刊号:26-27.	Original Article
2	上田翔、深見保之、白井信太郎、他	消化器外科	胆囊原発印環細胞癌の1例	胆道. 2024.4;38:648-55.	Original Article
3	倉橋岳宏、大澤高陽、深見保之、他	消化器外科	傍十二指腸乳頭憩室の自然穿通に対して脾頭十二指腸切除術を施行した1例	日腹部救急医会誌.2024.5;44:635-8.	Original Article
4	松村卓樹、小松俊一郎、深見保之、他	消化器外科	手術症例報告 骨盤子宮脱に対する腹腔鏡下仙骨膣固定術(LSC)既往のある直腸癌に対し、腹腔鏡下低位前方切除術を施行した1例	手術.2024.6;78:1135-40.	Original Article
5	安藤公隆、深見保之、佐野力	消化器外科	Liver,Pancreas,Biliary Tract Cancer 肝・胆・脾癌 肝胆脾癌におけるPrecision Medicineの展開 胆囊癌におけるPrecision Medicine	癌と化学療法.2024.10;51:993-5.	Original Article
6	福山貴大、深見保之、大澤高陽、他	消化器外科	術後7年間無再発生存中の脾未分化癌の1例	脾臓.2024.12;36:377-81.	Original Article
7	安井講平、齊藤卓也、上田翔、ほか	消化器外科	【肥満】肥満症に対する外科的治療	現代医学.2024.12;71:48-52.	Original Article
8	三岡裕貴、児玉章朗.	血管外科	【動脈・静脈の疾患2024(上)-最新の診断・治療動向-】動脈・静脈疾患(四肢、体幹) 血栓性靜脈炎 治療(解説)	日本臨床.82巻増刊号4.2024.6;311-314.	Review
9	高橋靖弘	眼形成・眼窩・涙道外科	退行性下眼瞼内反症.	あたらしい眼科.2024.10.41(10): 1189-93.	Others

10	都築豊徳	病理診断科	【臨床腎・泌尿器癌(下)-基礎・臨床研究の進歩-】陰茎癌の診断 病理診断	日本臨床.2024.12;82巻増刊10 臨床腎・泌尿器癌(下):290-294.	Original Article
11	都築豊徳	病理診断科	【臨床腎・泌尿器癌(中)-基礎・臨床研究の進歩-】膀胱癌の診断・マーカー 膀胱癌の診断 病理診断 WHO分類に基づく膀胱腫瘍の病理組織学的分類	日本臨床.2024.12;82巻増刊10 臨床腎・泌尿器癌(中):73-80.	Original Article
12	都築豊徳	病理診断科	【泌尿器病理医からのメッセージ-泌尿器癌病理の基本から最新情報まで-】尿膜管癌の最近の概念	泌尿器外科.2024.10;37(10):1108-1112.	Original Article
13	都築豊徳	病理診断科	【キャッチアップ精巣腫瘍-今知つておくべき進歩】オーバービュー 精巣腫瘍の病理アップデート	臨床泌尿器科.2024.6;78(7):430-438.	Original Article
14	都築豊徳	病理診断科	WHO2022分類に基づく精巣腫瘍の病理とその基本概念	尿路悪性腫瘍研究会記録.2024.5;49:46-53.	Original Article
15	都築豊徳	病理診断科	【前立腺癌診療における診療連携】病理医との連携 前立腺癌の病理学的予後因子と良質な病理標本作製	Prostate Journal.2024.4;11(1):15-21.	Original Article
16	都築豊徳	病理診断科	【腎腫瘍のup to date-適切な治療選択に向けて-】腎細胞癌の腫瘍免疫小環境と薬物治療の奏効性 最新の知見	病理と臨床.2024.5;42(5):480-486.	Original Article
17	高木 真子, 柴田 由加, 姫野 龍仁、 他	中央臨床検査部	糖尿病における心自律神経障害と動脈硬化症の関係性理解に向けた検討	糖尿病.2025.2;68(2):61.	Others
18	中山 享之, 小川 実加	中央臨床検査部	長久手市民におけるVWF活性の疫学的調査 中間報告	日本臨床検査医学会誌.2024.10;72巻補冊:162.	Others
19	中山 享之, 小川 実加, 村上 五月、 他	中央臨床検査部	慢性播種性血管内凝固症候群に対するアピキサバンの有用性に関する検討	臨床血液.2024.10;86:O1-15D-6.	Others

20	神谷 妙子、 藤田 雄輝、 仲上 祐也、 他	中央臨床検査部	A δ 線維刺激による プレパルス抑制と選 択的痛みへの注意の 関係	PAIN RESEARCH.2024.11;39(S uppl):S95.	Others
21	神田 竜平、 寺田 達夫、 杉浦 紀子、 他	中央臨床検査部	「明日から役立つ!下 肢血管エコーの知 識」 基礎から臨床応 用へ	日本糖尿病理学療法学雑 誌.2024;30(4):Suppl.:10.	Others
22	大坪 弘明、 安藤 菜奈子、 高尾 晶子、 他	中央臨床検査部	当院検査部における 救急外来支援業務の 再構築について	Kameraden.2024.10;(74):1 3.	Others
23	森部 龍一、 安藤 菜奈 子、山口 京 子、他	中央臨床検査部	業務効率化を目的と した尿中有形成分分 析装置における目視 基準の再検討	日本医学検査学会抄録 集.2024.05;73:185.	Others
24	柴田 由加、 姫野 龍仁、 谷 浩也、他	中央臨床検査部	神経伝導検査による 糖尿病性神経障害の 進展評価の可能性	糖尿病.2024.4;7(Suppl.1):S- 247.	Others
25	中山 享之、 榎本 めぐみ、 小川 実加、 他	中央臨床検査部	長久手市民における VWF活性の疫学的調 査 中間報告	日本血栓止血学会 誌.2024.5;35(2):280.	Others
26	中山享之	輸血部	フォン・ヴィレブランド 因子が関与する病態 とその治療に関する update	愛知県医師 会.2024.12;71(2):106- 112.	Review
27	木村 結衣、 渡邊 愛佳、 山口 尊聖、 他	輸血部	末梢血幹細胞採取時 CD34陽性細胞回収 率に関する後方視的 解析	日本輸血・細胞治療学会 誌.2024.06;70(3):481.	Others
28	高 四強、渡 邊 愛佳、木 村 結衣、他	輸血部	当院における移行抗 体検査法の再考(会 議録)	日本輸血・細胞治療学会 誌.2024.4;70(2):339.	Others
29	片井 明子、 林 恵美、高 四強、他	輸血部	臨床輸血看護師・輸 血部技師の協働とし ての定例会活動 より 安全・安心な輸血療 法を目指して	日本輸血・細胞治療学会 誌.2024.4;70(2):336.	Others
30	川頭祐一	神経内科	EGPA以外の血管炎 性ニューロパチー。	BRAIN and NERVE. 2024.5;増大号:575-582.	Review

31	中村亮一, 熱田直樹, 祖父江 元	神経内科	筋萎縮性側索硬化症の遺伝的背景	難病と在宅ケア.2024.8;30(5):36-40.	Review
32	安藤宏明, 道勇 学.	神経内科	【内科医が知っておくべきICU・ERでの薬の使い方】神経 てんかん重積状態の治療薬選択	Medicina 2024.9;61(10):1623-1627	Review
33	泉 雅之, 吉田眞理, 三室マヤ, et al.	神経内科	75歳以降の後期高齢者で発症した認知症3例の臨床診断と神経病理学的診断との対比検討	Dementia Japan 2024.9;38(3):496-509.	Original Article
34	尾崎将之, 渡邊栄三	救命救急科	連載 医学研究の方法第1回基礎医学研究のこれまで	救急・集中治療.2025.5;36: 195-202.	Others
35	斎藤佑治, 竹内正幸, 津田雅庸,	薬剤部	敗血症に対する緩徐低効率濾過透析(SLED-f) 施行中のパンコマイシンクリアランスを求めた一症例	日本急性血液浄化学会雑誌.2024.6;15: 54-58.	Case report
36	津田 雅庸, 大石大, 田邊すばる, 他	救命救急科	【国内急増し続けるハイブリッドERの実力】医療機器の複合的活用がもたらす手術支援の実際 Hybrid ER の導入が大学病院にもたらす相乗的效果	新医療,2024.6;51(6):78-81.	Review
37	尾崎将之	救命救急科	人工呼吸管理中の鎮痛薬・鎮痛薬の選択	medicina, 2024.9;61(10):1617-22.	Review
38	渡邊栄三	救命救急科	敗血症に対するPrecision Medicine—特に播種性血管内凝固(DIC), 免疫麻痺に着目して—	エンドトキシン・自然免疫研究.2024.5; 25: 15-20	Review
39	渡邊栄三, 本田剛一	救命救急科	敗血症病態とオートファジー—生体反応との闘い—	日本血栓止血学会誌.2024.12; 35(6):702-10	Review

計39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"/> ・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	
●倫理審査業務手順書（委員向け）	
→総則、用語の定義、審査の流れ、医学部長の責務、医学部長等の責務、倫理委員会の役割 ・責務、専門委員会の役割・責務	
●倫理審査申請者標準業務手順書（研究者向け）	
→基本的事項、研究者等の責務、研究の適正な実施等、インフォームド・コンセント等、研究により得られた結果等の取り扱い、研究の信頼性確保、重篤な有害事象への対応、個人情報等、試料及び死者の試料・情報に係る基本的責務	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年11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
・ 規定の主な内容 利益相反の定義、審査対象者、判断基準、自己申告及び利益相反管理体制等	
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1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	
「医学研究に関する法と指針～特に個人情報の保護と利活用について～」	
講師：古田淳一氏（筑波大学医学医療系医療情報マネジメント学講師）	
開催日：令和7年2月6日	

(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

愛知医科大学病院内科専門医プログラム 愛知医科大学小児科研修医（専攻医）プログラム 愛知医科大学皮膚科研修プログラム 愛知医科大学精神科領域専門医研修プログラム 愛知医科大学外科専門研修プログラム 愛知医科大学整形外科専門研修プログラム 愛知医科大学産婦人科専門研修施設群専門研修プログラム 愛知医科大学眼科専門研修プログラム 愛知医科大学病院耳鼻咽喉科専門研修プログラム 愛知医科大学泌尿器科専門研修施設群専門研修プログラム 脳神経外科専門研修愛知医科大学プログラム 愛知医科大学病院放射線科専門研修プログラム 愛知医科大学病院麻酔科専門研修プログラム 愛知医科大学医学部病理専門研修プログラム 愛知医科大学臨床検査専門研修プログラム 愛知医科大学救急専門医育成プログラム 愛知医科大学形成外科専門研修プログラム 愛知医科大学リハビリテーション科専門研修プログラム 愛知医科大学総合診療専門医プログラム

(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	101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
春日井邦夫	内科	教授	40年	消化管内科, 内視鏡センター
伊藤清顕	内科	教授	29年	肝胆脾内科
天野哲也	内科	教授	36年	循環器内科, 心不全包括管理センター
伊藤理	内科	教授	31年	呼吸器・アレルギー内科, 臨床研究支援センター
高木潤子	内科	教授	31年	内分泌・代謝内科
道勇学	内科	教授	40年	神経内科, 脳卒中センター, 先制・統合医療包括センター
石本卓嗣	内科	教授	28年	腎臓・リウマチ膠原病内科, 総合腎臓病センター
高見昭良	内科	教授	34年	血液内科, 造血細胞移植センター, 輸血部, 細胞治療センター
神谷英紀	内科	教授	30年	糖尿病内科, 糖尿病センター, 肥満症治療センター
宮田淳	精神科, 神経科	教授	26年	精神神経科, こころのケアセンター
奥村彰久	小児科	教授	36年	小児科, てんかんセンター

佐野力	外科	教授	39年	消化器外科, 腹部ヘルニアセンター
松山克彦	心臓血管外科	教授	34年	心臓外科
児玉章朗	心臓血管外科	教授	28年	血管外科
福井高幸	呼吸器外科	教授	27年	呼吸科外科, 臨床工学部
中野正吾	外科	教授	34年	乳腺・内分泌外科, 臨床遺伝診療部
小林孝彰	外科	教授	40年	腎移植外科
渡邊督	脳神経外科	教授	29年	脳神経外科, 脳血管内治療センター
高橋伸典	整形外科	教授	28年	整形外科, 人工関節センター, スポーツ医学センター
渡邊大輔	皮膚科	教授	32年	皮膚科
佐々直人	泌尿器科	教授	34年	泌尿器科
渡辺員支	産婦人科	教授	33年	産科・婦人科, 周産期母子医療センター
瓶井資弘	眼科	教授	37年	眼科
柿崎裕彦	眼科	教授	29年	眼形成・眼窩・涙道外科
藤本保志	耳鼻咽喉科	教授	35年	耳鼻咽喉科・頭頸部外科, 頭蓋底外科センター, 総合物流センター
鈴木耕次郎	放射線科	教授	29年	放射線科, 中央放射線部
野手英明	麻酔科	教授	18年	麻酔科, 周術期集中治療部, 中央手術部, 中央材料部
前川正人	内科	教授	40年	総合診療科
古川洋志	形成外科	教授	34年	形成外科
渡邊栄三	救急科	教授	28年	救命救急科, 救命救急センター
尾川貴洋	リハビリテーション科	教授	18年	リハビリテーション科, リハビリテーション部
篠邊龍二郎	内科	教授	35年	睡眠科, 睡眠医療センター
三鴨廣繁	内科	教授	36年	感染症科, 感染制御部
都築豊徳	病理診断科	教授	36年	病理診断科, 病院病理部
牛田享宏	整形外科	教授	34年	疼痛緩和外科
風岡宜暁	歯科口腔外科	教授	41年	歯科口腔外科
中山享之	内科	教授	32年	中央臨床検査部
加納秀記	救急科	教授	35年	救急診療部
西原真理	精神科, 神経科	教授	32年	いたみセンター
山田恭聖	小児科	教授	31年	周産期母子医療センター

久保昭仁	内科	教授	38年	臨床腫瘍センター, 臨床腫瘍センター(内科部門), ゲノム医療センター
岩田崇	外科	准教授	22年	臨床腫瘍センター(外来化学療法部門)
森直治	外科	教授	36年	緩和ケアセンター, 栄養部, 栄養治療支援センター
原政人	脳神経外科	教授	37年	脊椎脊髄センター
宇佐美潤	内科	准教授	35年	プライマリーケアセンター
丹羽淳一	内科	教授	34年	医療福祉相談部
齋木英資	内科	教授	36年	パーキンソン病総合治療センター
佐々木誠人	内科	教授	36年	炎症性腸疾患センター
吉田昌弘	整形外科	教授	20年	骨盤・四肢外傷センター

(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）

- ・研修の主な内容
- ・研修の期間・実施回数
- ・研修の参加人数

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

- ・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	医療情報部長（兼） 都築 豊徳	
管理担当者氏名	医務課 村瀬雄亮 地域医療連携課 江村敦史 薬剤部 大西正文 感染管理室 三鴨廣繁	病院管理課 佐藤祐輔 医療安全管理室 藤本和朗 臨床工学部 福井高幸

		保管場所	管 理 方 法
診療に関する諸記録	に規則第二条の三第一項に掲げる事項	病院日誌	病院管理課
		各科診療日誌	病院管理課
		処方せん	薬剤部
		手術記録	中央カルテ室
		看護記録	中央カルテ室
		検査所見記録	中央カルテ室
		エックス線写真	サーバー
		紹介状	中央カルテ室
		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	中央カルテ室
病院の管理及び運営に関する諸記録	に規則第二条の三第一項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	病院管理課
		高度の医療の提供の実績	医務課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	病院管理課
		高度の医療の研修の実績	病院管理課
		閲覧実績	医務課
		紹介患者に対する医療提供の実績	地域医療連携課
	に規則第一条の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医務課 薬剤部
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理室
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理室
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理室
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善の方策の状況	医療安全管理室

		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	感染管理室	
	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染管理室	
	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染管理室	
	感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善の方策の実施状況	感染管理室	
	医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
	従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
	医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
	医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善の方策の実施状況	薬剤部	
	医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学部	
	従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学部	
	医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	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	臨床工学部	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録 規則第九条の二十の二第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	感染管理室	
	医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部	
	医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療情報管理課	
	診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療情報管理課	
	医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理室	
	高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理室	
	未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	薬剤部	
	監査委員会の設置状況	医療安全管理室	
	入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理室	
	他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理室	
	当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全管理室	
	医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医療安全管理室	
	職員研修の実施状況	医療安全管理室	
	管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理室	
管理者が有する権限に関する状況	法務秘書室		
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	法務秘書室		
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	法務秘書室		

(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。

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. 安全管理のための基本的な考え方 2. 医療安全管理責任者の設置 3. 安全管理の体制確保のための委員会 4. 医療安全管理室の設置 5. 医療安全管理者の設置 6. セーフティマネージャーの設置 7. 患者相談窓口の設置 8. 医薬品安全管理責任者等の設置 9. 医療機器安全管理責任者等の設置 10. 医療放射線安全管理責任者等の設置 11. 医療事故発生時の対応方法等 12. 安全管理のための職員研修 13. 高難度新規医療技術を用いた医療の提供 14. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 																							
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 13 回 ・ 活動の主な内容 : <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療の安全管理対策の検討及び推進に関すること 2. 病院において重大な問題その他委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合における速やかな原因の究明のための調査及び分析に関すること 3. 2の分析の結果を活用した医療に係る安全の確保を目的とした改善の方策の立案及び実施並びに職員への周知に関するこ 4. 3の改善のための方策の実施状況の調査及び必要に応じた当該方策の見直しに関するこ 5. 入院患者の死亡例、病院長が定めた水準以上の事象の報告状況の確認及び確認結果の病院長への報告に関するこ 6. 5の報告状況が不十分な場合の研修・指導に関するこ 7. 医療の安全管理の情報交換に関するこ 8. 医療の安全管理のための教育・研修に関するこ 9. その他医療の安全管理に関するこ 																							
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 63 回																						
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容 (すべて) : <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 70%;">1. 医療安全講演会</td> <td style="text-align: right;">(2回)</td> </tr> <tr> <td>2. 医薬品・医療機器・医療放射線安全講演会</td> <td style="text-align: right;">(2回)</td> </tr> <tr> <td>3. AEDを使用した心肺蘇生法</td> <td style="text-align: right;">(25回)</td> </tr> <tr> <td>4. エコーを使用したCVカテーテル挿入法</td> <td style="text-align: right;">(1回)</td> </tr> <tr> <td>5. PICC研修</td> <td style="text-align: right;">(2回)</td> </tr> <tr> <td>6. 医療安全通年研修 (eラーニング)</td> <td style="text-align: right;">(12回)</td> </tr> <tr> <td>7. 臨床研修医ガイド「当院の医療安全管理体制」</td> <td style="text-align: right;">(1回)</td> </tr> <tr> <td>8. 新規採用医師ガイド (1回) (指針・マニュアル等の研修)</td> <td style="text-align: right;"></td> </tr> <tr> <td>9. 中途採用職員 (看護師除く) ガイダンス (7回) (指針・マニュアル等の研修)</td> <td style="text-align: right;"></td> </tr> <tr> <td>10. 中途採用看護師ガイド (9回) (指針・マニュアル等の研修)</td> <td style="text-align: right;"></td> </tr> <tr> <td>11. 新規採用職員ガイド (1回) (指針・マニュアル等の研修)</td> <td style="text-align: right;"></td> </tr> </tbody> </table>		1. 医療安全講演会	(2回)	2. 医薬品・医療機器・医療放射線安全講演会	(2回)	3. AEDを使用した心肺蘇生法	(25回)	4. エコーを使用したCVカテーテル挿入法	(1回)	5. PICC研修	(2回)	6. 医療安全通年研修 (eラーニング)	(12回)	7. 臨床研修医ガイド「当院の医療安全管理体制」	(1回)	8. 新規採用医師ガイド (1回) (指針・マニュアル等の研修)		9. 中途採用職員 (看護師除く) ガイダンス (7回) (指針・マニュアル等の研修)		10. 中途採用看護師ガイド (9回) (指針・マニュアル等の研修)		11. 新規採用職員ガイド (1回) (指針・マニュアル等の研修)	
1. 医療安全講演会	(2回)																						
2. 医薬品・医療機器・医療放射線安全講演会	(2回)																						
3. AEDを使用した心肺蘇生法	(25回)																						
4. エコーを使用したCVカテーテル挿入法	(1回)																						
5. PICC研修	(2回)																						
6. 医療安全通年研修 (eラーニング)	(12回)																						
7. 臨床研修医ガイド「当院の医療安全管理体制」	(1回)																						
8. 新規採用医師ガイド (1回) (指針・マニュアル等の研修)																							
9. 中途採用職員 (看護師除く) ガイダンス (7回) (指針・マニュアル等の研修)																							
10. 中途採用看護師ガイド (9回) (指針・マニュアル等の研修)																							
11. 新規採用職員ガイド (1回) (指針・マニュアル等の研修)																							

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）
- ・ その他の改善の方策の主な内容：
 1. 医療安全管理マニュアルを改正した。
 2. 医療安全管理室員において、週2回程度、部署を限定した医療安全管理院内ラウンドを実施し、安全対策の実施状況を確認した。
 3. パニック値の主治医への報告体制に加えて、報告後の医師の対応等を含めた管理体制を構築し、対応不足がないよう努めた。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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 : <p>院内感染対策に関する基本的な考え方 院内感染のための委員会及び感染対策関連組織に関する基本的事項 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 感染の発生状況の報告に関する基本方針 院内感染発生時の対応に関する基本方針 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 その他、院内感染対策推進のために必要な基本方針 本指針は、定期的に見直し、感染予防対策委員会の議を経て改正を行っている。</p>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<ul style="list-style-type: none"> 活動の主な内容 : <p>毎月1回第2火曜日に定例開催し、次に掲げる事項の審議、報告を実施 感染予防対策の確立に関すること 感染予防の実施、監視及び指導に関すること 感染予防の教育に関すること 感染に関する事故等が発生した場合における原因究明に関すること 院内感染対策のための指針の策定及び変更 その他感染予防に関すること</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 5 回
<ul style="list-style-type: none"> 研修の内容（すべて） : <p>感染予防・抗菌薬適正使用に関する講演会（年2回） 新規採用者ガイド（年1回） 研修医オリエンテーション（年1回） 新規採用看護師オリエンテーション（年1回） IPCベーシック講座（感染対策のビデオ講座）を職員が常時視聴することが可能 委託職員を対象に研修を都度実施</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方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 病院における発生状況の報告等の整備 (<input checked="" type="checkbox"/> 有・無) その他の改善の方策の主な内容 : <p>I C Tによる病棟ラウンドの実施 A S Tによる抗菌薬適正使用に関するラウンドの実施 リンクナースによる感染対策推進活動の実施 S S I サーベイランスの実施 I C U サーベイランスの実施 C R B S I サーベイランスの実施 C A U T I サーベイランスの実施 V A P サーベイランスの実施 全病院サーベイランスの実施 耐性菌サーベイランスの実施</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 2 回
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 研修の主な内容 : <p>「術前中止薬の中止および再開忘れ防止に向けて」（令和6年8月22日）</p> <p><u>Web開催</u> 「管理が特に必要な医薬品について」（令和7年2月14日～3月14日）</p> 	
<p>③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 手順書の作成 （有・無） <p>手順書の内訳に基づく業務の主な内容 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医薬品の採用と医薬品購入 2. 医薬品の管理に関する事項 3. 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤に関する事項 4. 患者に対する与薬および薬剤管理指導業務に関する事項 5. 医薬品の安全使用に係わる情報収集・管理・提供に関する事項 6. 在宅患者への医薬品使用に関する事項 7. 他施設との連携に関する事項 8. 医薬品の安全使用のための業務手順書に関する研修に関する事項 9. 未承認新規医薬品等の適正使用に関する事項 	
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） <p>未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：</p> <p>肺腫瘍血栓性微小血管症に対するイマチニブの使用（適応外） リンパ球性大腸炎に対するコレチメント®錠の使用（適応外） 傍腎孟囊胞に対する無水エタノール硬化療法（適応外） 皮膚筋炎に併発した難治性間質性肺炎に対するバリシチニブの使用（適応外）など</p> ▪ その他の改善の方策の主な内容 : <p>硝子体手術時のILM BLUE®の使用について2015年12月に病院倫理委員会にて承認されていたが、承認期間が切れていたため改めて未承認新規医薬品等評価部門で未承認薬として承認手続きを行った。</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3号に掲げる医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 66 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容 : <p>人工呼吸器、補助循環装置、除細動器、血液浄化装置、閉鎖式保育器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、新規採用医療機器、臨時研修など</p>	
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 : <p>定期メンテナンス、消耗品の交換、機能点検、精度確認、動作確認、電気的安全性試験</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) : 特記事項なし ・ その他の改善の方策の主な内容 : <p>閉鎖式保育器の研修が年1回しか行われていなかったが、昨年から5月と11月の年2回実施することとした。 病院内の医療機器を一元的に管理するため、各診療科の協力の下、院内における全ての医療機器を台帳に登録した。用度課や大学とも連携をはかり、新規購入医療機器を管理する体制を構築した。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<ul style="list-style-type: none">・責任者の資格（医師・歯科医師）・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況 <ul style="list-style-type: none">・医療安全管理責任者は、その業務を遂行するための権限を有する。・医療安全管理責任者は、医療安全、医薬品安全、医療機器安全及び医療放射線安全について必要な知識を有する副院長（医療安全担当）をもって充てている。・医療安全管理責任者は、副院長として病院長の医療安全管理業務を補佐している。・医療安全管理責任者は、医療安全管理室の室長として医療安全管理部門を統括している。・医療安全管理室員、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者を構成員とする医療安全管理部門会議を毎週開催し、院内の医療安全に関する情報の収集、改善方策の検討、指示等を行っている。・医療安全管理委員会の委員長となっている。・医療事故発生時の医療問題検討会の委員長となっている。	
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	<ul style="list-style-type: none">・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況<ul style="list-style-type: none">・医薬品・医療機器等安全性情報とDSUを全病院職員にメールをしている。・回収案内に対して迅速に行動している。（全病院職員にメール、院内にある在庫の回収等）・副作用情報の収集を行い、医療安全・病院長・PMDAへ報告を行っている。・薬剤部員に対して、新規採用医薬品や添付文書の改訂等の薬の情報を伝える。・供給制限の案内に対して迅速に行動している。（全病院職員へメール、代替品の検討）・医療安全との連携（インシデントやアクシデントの対策の検討・周知）・定期的にDIニュースを作成し院内に配信。・院内医薬品集の作成を行っている。随時更新は電子カルテ上でわかるように整備している。・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況<p>以下の方法にて未承認等の医薬品の使用状況を把握し、④⑤⑥については必要がある場合には未承認新規医薬品等評価部門への申請を依頼。</p><ol style="list-style-type: none">① 診療科からの未承認新規医薬品等評価部門への申請② 医師からの使用成績報告書の提出③ 院内製剤の処方歴④ 病棟担当薬剤師からの情報提供⑤ 調剤室、注射室担当薬剤師からの情報提供⑥ 薬剤部（DI室、未承認新規医薬品等評価部門等）への問い合わせ

・担当者の指名の有無 (有・無)

・担当者の所属・職種 :

未承認新規医薬品等評価部門長 大西正文
未承認新規医薬品等評価部門委員 牛田享宏, 大須賀智子, 大嶋雄一郎, 福井高幸, 勝啓佑,
金田直樹, 島田博之, 宇野英理子, 黒瀬優輔, 杉木壮吉,
竹内正幸
未承認新規医薬品等評価部門事務局 築山純代
未承認新規医薬品等評価委員会委員長 牛田享宏
未承認新規医薬品等評価委員 大須賀智子, 大嶋雄一郎, 久保昭仁, 伊藤清顕, 舟橋智美

大西正文 (所属 : 薬剤部, 薬剤師)

牛田享宏 (所属 : 疼痛緩和外科, 医師)

大須賀智子 (所属 : 産科・婦人科, 医師)

大嶋雄一郎 (所属 : 皮膚科, 医師)

福井高幸 (所属 : 呼吸器外科, 医師)

勝 啓佑 (所属 : 臨床工学部, 臨床工学技士)

金田直樹 (所属 : 中央放射線部, 臨床放射線技師)

島田博之 (所属 : 薬剤部, 薬剤師)

宇野英理子 (所属 : 薬剤部, 薬剤師)

黒瀬優輔 (所属 : 薬剤部, 薬剤師)

杉木壮吉 (所属 : 薬剤部, 薬剤師)

築山純代 (所属 : 薬剤部, 薬剤師)

竹内正幸 (所属 : 薬剤部, 薬剤師)

久保昭仁 (所属 : 臨床腫瘍センター, 医師)

伊藤清顕 (所属 : 医療安全管理室, 医師)

舟橋智美 (所属 : 薬剤部, 薬剤師)

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"/> 有 · 無
・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 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 :	
【遵守状況の確認】	
<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全管理院内ラウンドにおいて、スタッフにヒアリング、指導を実施。また、無作為で患者抽出を行い、患者カルテにて説明同意書の内容、同意取得時の患者家族の理解度についての記載を確認。 	
【指導の主な内容】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ICの手順が規程どおりに進められているか。 ・ICの説明内容が規程どおりとなっているか。 ・説明同意書に規程どおり必要項目は網羅されているか。 ・説明同意書が規程どおり必要な医療行為かどうか。 ・説明同意書の署名、保存方法は規程どおり適切かどうか。 ・ICの実施状況についての職員研修会での指導。 	

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
・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容 :	
<ul style="list-style-type: none"> ・診療記録不備に対する項目を主治医に通知し、追記及び訂正を依頼する。 ・毎週月曜日に各診療科全体の記載不備事項を各診療科部長に通知する。 ・退院サマリー完成率を部長会及び医局長会で通知し、記載遅滞診療科を公表する。 ・年3回質的監査を行い、診療録管理委員会にて結果を公表し、適切な指導を行う。 	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・所属職員：専従（10）名、専任（　）名、兼任（3）名 うち医師：専従（1）名、専任（　）名、兼任（3）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（　）名、兼任（　）名 うち看護師：専従（3）名、専任（　）名、兼任（　）名 <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>	

・活動の主な内容：

1. 医療の安全を確保するための改善方策に関すること
2. 医療安全管理のための職員の教育・啓発に関すること
3. 医療事故発生時の対応に関すること
4. 医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握
5. 職員の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認
6. 医療安全管理委員会の円滑な運営に関すること
7. 医療安全管理に関する院内の連絡調整
8. その他医療安全管理に関する業務

※ 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。

- ・転倒・転落の発生状況を診察内容のモニタリング事項としている。医療安全管理委員会の専門委員会として転倒転落防止対策ワーキングを設置しており、転倒・転落の発生の有無に関わらず定期的にラウンドを実施、転倒・転落発生時には、WGメンバーでヒアリングを行い、院内全体の発生状況を把握して、再発防止策を検討している。
- ・医療安全に関する講演会、研修会で確認テストを実施し、認識や理解度を確認している。

(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（・）
- ・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（・）
- ・活動の主な内容：

- ・診療科の長から新規申請が行われた場合において、当該申請の内容を確認するとともに、高難度新規医療技術評価委員会（以下「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ること。
- ・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、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の長に対しその結果を適否結果通知書により通知すること。
- ・実施中の技術について、実施前・1週間後・1月後・3月後・1年後の定期的に、及び死亡時その他必要な場合には、その都度診療録等の記載内容を確認し、当該高難度新規医療技術が適正な手続きに基づいて提供されていたかどうか、確認すること。

- ・高難度新規医療技術の提供の適否等について決定したとき、及び前項により職員の遵守状況を確認したときは、その内容について病院長に報告すること。
 - ・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。
 - ・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（・）
 - ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（23件）、及び許可件数（22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（・）
- ・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（・）
- ・活動の主な内容：
未承認新規医薬品等評価部門に使用申請書が提出されると評価部門は内容を確認し未承認新規医薬品等評価委員会へ審議を依頼する。評価委員会の意見を踏まえ、評価部門が適否等について決定し、申請診療科に通知するとともに、病院長へ報告する。未承認新規医薬品等の使用後は、使用成績報告書を診療科から提出いただく。また、部門では定期的にカルテより申請内容から逸脱なく使用されているか確認を行い、病院長へ報告する。

- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（・）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年622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81件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

1. 入院患者の死亡例、病院長が定めた水準以上の事象の報告状況の確認及び確認結果の病院長への報告に関すること
2. 1の報告状況が不十分な場合の研修・指導に関すること

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

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

【インシデント・アクシデント報告等状況】

月当たりのインシデント・アクシデント報告件数が600件を超え、またその中の医師からの報告割合が10%を大きく上回っており、医師を含めた全職員に高度な医療安全文化が醸成されていると挙げられた。また、その分析と改善策の立案・実施においては、しっかりとPDCAサイクルがまわされており、非の打ち所がない。特に、匿名で参加できる「インシデントからみんなで学ぼう会」の開催や「インシデント強化月間”増し増し”キャンペーン」などの取り組みは特筆すべきであるとの評価を得た。

⇒医師を始め、全職員からインシデント・アクシデント報告等の報告件数は、前年度と比べて増加傾向であった。（2023年度：7,877件、2024年度：9,240件）

【医療安全委員会の業務の状況】

医療安全管理委員会は、月1回のペースで開催されており、また同委員会で週に2回のラウンドも行われており、業務が適切に行われているとの評価を得た。

⇒医療安全管理委員会によるラウンドにおいて、帳票類が正確に記載されているか、緊急カート内の物品と帳票類を確認し、不備があった場合はその場で責任者にフィードバックしている。緊急カート内の物品については、全部署統一（収納場所等）になるよう再整備している。

【高難度新規医療技術又は未承認新規医薬品等を用いた医療の適否を決定する部門の運用状況】

高難度新規医療技術は、手術の場合は執刀医に関係なく術式ごとに10例までの報告に留め、その観察期間は1年と規定されている。術式ごとにその報告を10例までに留めることに異論はないが、高難度な新規外科治療の導入に際しては、初期10例において、可能な限り術者ないしはチームを固定化して実施することが望ましいとの助言があった。

⇒高難度新規医療技術の術者の変更については、適切に運用している。（2024年度：1件）

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

- 1 患者相談窓口を中央棟1階15番窓口に設置している。
- 2 担当者は、看護師、薬剤師、社会福祉士又はその他医療有資格者等としている。
- 3 責任者は、医療安全管理責任者（医療安全担当副院長）としている。
- 4 対応時間は、月曜日から金曜日（祝日・休日・年末年始を除く）午前8時30分から午後5時15分までとしている。
- 5 患者・家族等からの苦情・相談については病院長に報告するとともに、関係部署に対しても報告し、速やかな解決に向けた連絡調整を行っている。
- 6 担当者及び関係者の守秘義務について医療安全管理マニュアルに明記している。
- 7 担当者及び関係者は、苦情・相談により患者や家族が不利益を受けないよう適切な配慮をしなければならないことを医療安全管理マニュアルに明記している。
- 8 担当者及び関係者は、患者、家族等からの苦情・相談内容の秘密保護に努めなければならないことを医療安全管理マニュアルに明記している。
- 9 患者相談窓口があることについて、ホームページ、院内掲示や入院・外来パンフレットにより患者・家族に案内している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

- 医療安全管理に係る職員研修実施要領において、研修項目として次の事項を定めている。

《医療安全管理に関する職員研修》

- ・ インシデント報告、アクシデント報告等の流れ、医療安全に係る具体的事例の改善策等に関する事項
- ・ インフォームド・コンセントの適切な実施に関する規程の遵守状況に関する事項
- ・ 診療録管理規程の遵守状況に関する事項
- ・ 職員の安全意識の状況に関する事項
- ・ 医療安全に資する診療内容のモニタリングに関する事項
- ・ 高難度新規医療技術の提供に関する規程の遵守状況に関する事項
- ・ 未承認新規医薬品等の使用に関する規程の遵守状況に関する事項
- ・ 医療安全の確保に関する監査委員会からの意見に関する事項

- ・ 全死亡例報告、特異事例報告に関する事項
- ・ 私立大学病院相互ラウンドに関する事項
- ・ 患者相談に関する事項
- ・ 病院機能評価による評価を踏まえた医療安全の確保に必要な措置に関する事項
- ・ 医療安全に関する情報提供受付窓口の使用方法に関する事項
- ・ 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の職員が連携及び協働して医療を提供するために必要な知識及び技能であって、高度の医療を提供するために必要な事項

《医薬品の安全使用に関する職員研修》

- ・ 医薬品の有効性・安全性に関する情報、使用方法に関する事項
- ・ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書に関する事項
- ・ 医薬品による副作用等が発生した場合の対応(施設内での報告、行政機関への報告等)に関する事項

《医療機器の安全使用に関する職員研修》

- ・ 新しい医療機器の導入時の研修
 - ・ 医療機器の有効性・安全性に関する事項
 - ・ 医療機器の使用方法に関する事項
 - ・ 医療機器の保守点検に関する事項
 - ・ 医療機器の不具合等が発生した場合の対応(院内での報告、行政機関への報告等)に関する事項
 - ・ 医療機器の使用に関して特に法令上遵守すべき事項
- 開催頻度は、医療安全管理に関する職員研修は年に2回程度。医薬品・医療機器の安全使用に関する職員研修は必要に応じて実施しており、病院長等の講義、院内での報告会、事例分析、外部講師を招聘しての講習、外部の講習会・研修会の伝達報告会又は有益な文献の抄読等の方法によって行っている。
- 医療安全管理に関する職員研修に欠席した職員については、DVD鑑賞、e-learning等を活用して、全ての病院職員に研修内容の周知を図っている。

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

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

・研修の実施状況

管理者：

2025年2月3日 特定機能病院管理者研修受講（公益財団法人 日本医療機能評価機構）

医療安全管理責任者：

2025年2月14日 特定機能病院管理者研修受講（公益財団法人 日本医療機能評価機構）

医薬品安全管理責任者：

2025年2月3日 特定機能病院管理者研修受講（公益財団法人 日本医療機能評価機構）

医療機器安全管理責任者：

2025年2月14日 特定機能病院管理者研修受講（公益財団法人 日本医療機能評価機構）

(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

公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する一般病院3の認定を受けている。

（認定期間：2022年5月6日から2025年10月16日まで）

2025年9月24日から26日の3日間にわたって訪問審査を受審している。

・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

ホームページにて公表している。

・評価を踏まえ講じた措置

評価結果を受領するまでに評価者（サーバイヤー）から指摘があった点については、適宜対応を協議している。

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

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 臨床医学部門の教授(大学附属施設、医学部附属施設及び研究所の臨床医学系教授を含む。)であること
 - 2 医療安全管理業務の経験、患者安全を第一に考える姿勢・指導力等の医療の安全の確保のために必要な資質及び能力を有すること
 - 3 医療機関等における経営管理に関する識見並びに組織管理経験等を含んだ組織管理能力等の病院を管理運営する上で必要な資質及び能力を有すること
 - 4 病院が懸案とする当面の課題を解決する意欲及び能力を有すること
- ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (・ 無)
- ・ 公表の方法
ホームページにて公表している。

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"/> ・ 無			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 公表の方法 ホームページにて公表している。 				
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
祖父江 元	愛知医科大学	○	本学理事長	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
祖父江 元	"		本学学長	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
笠井 謙次	"		本学医学部長	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
若杉 里実	"		本学看護学部長	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
島田 孝一	"		本学法人本部長	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
羽根田 雅巳	"		本学事務局長	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
伊藤 恭彦	"		本学常任理事	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
羽生田正行	"		本学常任理事	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
岡山 政由	医療法人社団喜峰会		学識経験者のうちから理事会において選任した者(病院経営に関する高い識見を有している。)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
野田賢次郎	税理士法人コスマス		学識経験者のうちから理事会において選任した者(病院経営に関する高い識見を有している。)	<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"/> 有・無
・合議体の主要な審議内容	
一 病院の運営方針に関すること	
二 病院の中期計画に関すること	
三 病院内の諸規則及び制度の制定及び改廃に関すること	
四 各種の委員会の設置及び改廃に関すること	
五 病院の予算及び決算に関すること	
六 病院職員の人事に関すること。ただし、病院事務職員は除く	
七 病室及び病床等の運用に関すること	
八 医学部学生、看護学生等の臨床実習に関すること	
九 臨床研修医の研修に関すること	
十 その他病院の運営に関する重要事項	
・審議の概要の従業者への周知状況	
医局長会、看護師長会、業務連絡会等を通じて周知している。	
・合議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無）	
・公表の方法	
・外部有識者からの意見聴取の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無）	

合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
天野哲也	○	医師	
藤本保志		医師	副院長
伊藤清顕		医師	副院長
牛田享宏		医師	副院長
都築豊徳		医師	副院長
渡邊栄三		医師	副院長
中野正吾		医師	副院長
神谷英紀		医師	副院長
古川洋志		医師	副院長
井上里恵		看護師	副院長
三木篤也		医師	眼科クリニック MiRAI クリニック長
羽生田正行		医師	メディカルセンター 病院長

中村正直		医師	部長（消化管内科）
伊藤 理		医師	部長（呼吸器・アレルギー内科）
熱田直樹		医師	部長（神経内科）
石本卓嗣		医師	部長（腎臓・リウマチ膠原病内科）
高見昭良		医師	部長（血液内科）
宮田 淳		医師	部長（精神神経科）
奥村彰久		医師	部長（小児科）
佐野 力		医師	部長（消化器外科）
松山克彦		医師	部長（心臓外科）
児玉章朗		医師	部長（血管外科）
福井高幸		医師	部長（呼吸器外科）
小林孝彰		医師	部長（腎移植外科）
渡邊 督		医師	部長（脳神経外科）
高橋伸典		医師	部長（整形外科）
渡邊大輔		医師	部長（皮膚科）
佐々直人		医師	部長（泌尿器科）
渡邊員支		医師	部長（産科・婦人科）
大須賀智子		医師	部長（産科・婦人科）
瓶井資弘		医師	部長（眼科）
高橋靖弘		医師	部長（眼形成・眼窩・涙道外科）
鈴木耕次郎		医師	部長（放射線科）
野手英明		医師	部長（麻酔科）
尾川貴洋		医師	部長（リハビリテーション科）
篠邊龍二郎		医師	部長（睡眠科）
三鶴廣繁		医師	部長（感染症科）
古橋明文		歯科医師	部長（歯科口腔外科）
加納秀記		医師	部長（救急診療部）
中山享之		医師	部長（輸血部）
西原真理		医師	部長（いたみセンター）
山田恭聖		医師	部長（周産期母子医療センター）
丹羽淳一		医師	部長（脳卒中センター）
久保昭仁		医師	部長（臨床腫瘍センター）
岩田 崇		医師	部長（臨床腫瘍センター）
森 直治		医師	部長（緩和ケアセンター）
原 政人		医師	部長（脊椎脊髄センター）
宇佐美潤		医師	部長（プライマリケアセンター）

池亀和博		医師	部長（造血細胞移植センター）
齋木英資		医師	部長（パーキンソン病総合治療センター）
佐々木誠人		医師	部長（炎症性腸疾患センター）
吉田昌弘		医師	部長（骨盤・四肢外傷センター）
中村幸男		医師	部長（骨粗鬆症・口コモ・関節疾患センター）
近藤康博		医師	部長（間質性肺疾患センター）
鈴木頼快		医師	部長（病床管理部）
藤本和朗		医師	部長（医療安全管理室）
森一直		看護師	部長（NP部）
大西正文		薬剤師	部長（薬剤部）
市川光生		事務職員	部長（病院事務部）
矢内亨扶		事務職員	部長（医事管理部）

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（有・無）
- 公表の方法

- 規程の主な内容

- 「事務決裁規程」等において、病院長の人事権限等を明確化している。
- 「法人の経理に関する権限の委任及び専決の取扱基準」において、病院長の予算執行権限を明確化している。

- 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：副院長

役割：

- 病院の経営企画に関すること
- 医療安全管理・院内感染対策に関すること
- 地域医療連携に関すること
- がんに関する診療連携等の統括・推進に関すること
- 卒後臨床研修・専門医制度に関すること
- 病院の広報に関すること
- 救急医療・災害医療に関すること
- 医療情報の管理・運用に関すること
- チーム医療に関すること
- 看護に関すること
- その他病院長が必要と認めた業務

- 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

SD実施計画に基づき、次のとおり研修会等を受講させている。

学内：執行部SD、管理職SD、目標管理評価者研修、コミュニケーション実践研修など
学外：病院長・幹部職員セミナー、病院長・副院長のためのトップマネジメント研修、愛知県労働協会主催セミナー、病院中堅職員育成研修など

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			
<ul style="list-style-type: none"> ・監査委員会の開催状況：年 2 回 ・活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全管理責任者、医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者等の業務の状況について病院長等から報告を求め、又は必要に応じて自ら確認を実施すること。 ・必要に応じ、理事長又は病院長に対し、医療に係る安全管理についての是正措置を講ずるよう意見を表明すること。 ・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： <ul style="list-style-type: none"> ホームページにて公表している。 					
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
黒神聰	愛知学院大学 名誉教授	○	法律学に関する専門知識に基づいて、教育、研究又は業務を行っている者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	1
金森俊輔	瀬戸旭医師会 会長		医療機関において医療安全に関する業務に従事した経験を持つ者又は医療安全に係る研究に従事した経験を有する者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	1
浦川正	長久手市・副市長		医療等の内容及び説明並びに同意文書が一般的に理解できる内	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	2

			容であるか等、医療を受ける立場から意見を述べることができる者		
祖父江元	愛知医科大学		愛知医科大学学長	有・無	3
笠井謙次	愛知医科大学		愛知医科大学医学部長	有・無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

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

業務活動が法令並びに本学の方針、計画、制度及び諸規則に準拠し、適正に行われているか監査する体制が整っている。

- ・ 専門部署の設置の有無（・無）
- ・ 内部規程の整備の有無（・無）
- ・ 内部規程の公表の有無（有・）
- ・ 公表の方法

規則第15条の4第1項第3号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 <p>病院の管理運営状況の監督については、病院の開設者である理事長を含む常任理事会が、定期的に報告される病院運営状況について検討を行い、必要に応じて理事会に報告を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 会議体の実施状況（年 33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）（年 33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：																				
会議体の委員名簿																				
<table border="1"><thead><tr><th>氏名</th><th>所属</th><th>委員長 (○を付す)</th><th>利害関係</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td>有・無</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>有・無</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>有・無</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>有・無</td></tr></tbody></table>	氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係				有・無												
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

- ・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（年〇件）
- ・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
職員用ホームページにて周知している。

(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	市川光生
閲覧担当者氏名	病院管理課長	佐藤祐輔
閲覧の求めに応じる場所	・会議室又は諸記録閲覧室	
閲覧の手続の概要	申し出があり次第、上長の承認を得てから閲覧する。	

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前 年 度 の 総 閲 覧 件 数	延 0 件
閲 覧 者 別	医師 延 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。

(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
<ul style="list-style-type: none">・情報発信の方法、内容等の概要 <p>方法：リーフレットの配布・掲示、ホームページ、広報誌、SNS活用（X、Instagram）など</p> <p>内容：当院の医療連携上の役割、前方、後方連携の協力要請など</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"/> ・無
<ul style="list-style-type: none">・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 <p>外来において、循環器内科と心臓外科・血管外科、消化管内科・肝胆脾内科と消化器外科などの関連する診療科を同じブロックに配置し、共同診療に配慮している。</p> <p>診療科間で依頼箋により情報交換し、専門分野の診療を共同して行っている。入院診療においては、共同カンファレンスを行って診療している。</p> <p>疾患の必要に応じて、複数の診療科による共同の手術を行っている。</p> <p>救命救急センターにおいて、救命救急科と専門診療科が毎朝カンファレンスを行い、連携して診療に当たっている。</p>	