

(様式第10)

分大医総病第25号

令和 7 年 10 月 3 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 国立大学法人大分大学長

北 野 正 剛

大分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	〒870-1192 大分県大分市大字旦野原700番地
氏名	国立大学法人大分大学

(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

大分大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒879-5593 大分県由布市挾間町医大ヶ丘1丁目1番地
電話(097) 549 - 4411

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	腫瘍内科	2	児童精神科	3	神経小児科	4	病理診断科	5	形成外科
6	リハビリテーション科	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
30	0	0	0	588	618

(単位: 床)

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

職種	常勤	非常勤	合計
医師	403	19.9	422.9
歯科医師	11	0.1	11.1
薬剤師	42	0	42
保健師	3	0	3
助産師	26	0	26
看護師	642	20	662
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	4	0	4
管理栄養士	9	0	9

職種	員数
看護補助者	91
理学療法士	14
作業療法士	9
視能訓練士	6
義肢装具士	0
臨床工学士	27
栄養士	0
歯科技工士	1
診療放射線技師	36

職種	員数
診療エックス線技師	0
臨床検査技師	54
衛生検査技師	0
その他	0
あん摩マッサージ指圧師	0
医療社会事業従事者	10
その他の技術員	1
事務職員	185
その他の職員	53

- (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	53	眼科専門医	11
外科専門医	35	耳鼻咽喉科専門医	17
精神科専門医	5	放射線科専門医	12
小児科専門医	21	脳神経外科専門医	14
皮膚科専門医	10	整形外科専門医	20
泌尿器科専門医	10	麻酔科専門医	18
産婦人科専門医	14	救急科専門医	11
		合計	251

- (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 (三股 浩光) 任命年月日 令和 2 年 4 月 1 日

平成24年 4月～平成29年3月 医療安全部長
平成16年10月～令和2年3月 メディカル・リスクマネジメント委員会
令和2年4月～現在まで メディカル・リスクマネジメント委員会委員長
平成17年 4月～令和2年3月 感染予防対策委員会委員
令和2年4月～現在まで 感染予防対策委員会委員長

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	499.8 人	8.1 人	507.9 人
1日当たり平均外来患者数	1006.1 人	37.1 人	1043.2 人
1日当たり平均調剤数	1954.97		剤
必要医師数	112.78		人
必要歯科医師数	4		人
必要薬剤師数	17		人
必要(准)看護師数	289		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	236.08 m ²	鉄筋コンクリート	病床数	8 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	81.71	m ²	病床数	8 床
	[移動式の場合]	台数	19	台		
医薬品情報 管理室	[専用室の場合]	床面積	45			m ²
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	220 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 生化学自動分析装置・多項目自動血球分析装置			
細菌検査室	148 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 血液培養装置・質量分析器・薬剤感受性分析装置			
病理検査室	139 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動免疫染色装置			
病理解剖室	283 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 解剖台、自動包埋装置			
研究室	4585 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) パソコン、顕微鏡			
講義室	2174 m ²	鉄筋コンクリート	室数	17 室	収容定員	1851 人
図書室	1703 m ²	鉄筋コンクリート	室数	13 室	蔵書数	109,245 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		87.8	%	逆紹介率		123.9	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数					10117	人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数					15348	人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数					759	人
	D: 初診の患者の数					12385	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
宇都宮 徹	大分県立病院	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	無	1
岡村 邦彦	岡村法律相談事務所		法律に関する識見を有する者	無	1
大嶋 美登子	別府大学		医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	無	2
斉藤 功	大分大学医学部		学長が必要と認める者	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	
医学部附属病院のホームページにおいて公表している。	

(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)
抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	0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)	36人
細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	5人
多項目迅速ウイルスPCR法によるウイルス感染症の早期診断	5人
血中TARC濃度の迅速測定	0人
腹腔鏡下卵巣悪性腫瘍手術	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	6
取扱い患者数の合計(人)	46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
術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法 小腸腺がん	0人
術後のアスピリン経口投与療法	2人
ハイパードライヒト乾燥羊膜を用いた外科的再建術 再発翼状片	0人
周術期デュルバルマブ静脈内投与療法 肺尖部胸壁浸潤がん	0人
シクロホスファミド静脈内投与療法 成人T細胞白血病(末梢血幹細胞の非血縁者間移植が行われたものに限る)	0人
経皮的前立腺がんマイクロ波焼灼・凝固療法 前立腺がん(限局性のものに限る)	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	6
取扱い患者数の合計(人)	2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	CAR-T細胞療法	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 再発難治性の悪性リンパ腫に対し、遺伝子治療、再生医療等製品であるCAR-T細胞による治療を施行する。			
医療技術名	HLA半合致同種造血幹細胞移植	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植を必要とする血液腫瘍患者に対し、HLA半合致ドナーからの移植を行う。			
医療技術名	ペプチド受容体放射性核種療法(ルタテラ治療)	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 ソマトスタチン受容体陽性新景内分泌腫瘍に対して、ルタテラを用いた放射性リガンド療法を行った。			
医療技術名	胆道鏡による内視鏡的膵石破碎術	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 有症状膵石に対し胆道鏡を膵管に挿入し、衝撃波などを用いて結石を破碎する。			
医療技術名	超音波内視鏡ガイド下膵管ドレナージ術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 通常の内視鏡による治療困難な膵管ドレナージが必要な患者に対し超音波内視鏡ガイド下に膵管を穿刺し、ステントを留置する			
医療技術名	ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮細胞移植術	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 自家培養口腔粘膜移植は、口腔粘膜を培養し角膜に移植する再生医療			
医療技術名	全層角膜移植術	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 角膜混濁に対し角膜を全層で置換			
医療技術名	角膜内皮移植術	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 角膜内皮障害に対し、内皮層のみを移植。			
医療技術名	水晶体再建術 計画的後嚢切開を伴う場合	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 小児白内障に対する手術加療			
医療技術名	局所麻酔下胸腔鏡	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 局所麻酔下で胸腔内へ内視鏡を挿入して観察下に胸膜病変からの病理組織生検を行う			
医療技術名	髄腔内バクロフェン持続注入療法	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 重度痙縮に対して、埋込型ポンプを用いて脊髄の髄液腔に少量のバクロフェンを持続注入する治療法です。 ポンプ内の薬剤は約1～3か月ごとに外来で再充填・調整を行います。			
医療技術名	新生児低体温療法	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 中等度あるいは重度の新生児仮死の新生児に対し、神経学的予後改善のために最長72時間の低体温療法を実施している。			
医療技術名	HLA半合致同種造血幹細胞移植	取扱患者数	1

当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植を必要とする血液腫瘍患者に対し、HLA半合致ドナーからの移植を行う。			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 筋層浸潤性膀胱癌に対して膀胱全摘除術が必要な患者に対して、ロボット支援下手術を行う。			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下副腎摘除術	取扱患者数	18
当該医療技術の概要 副腎腫瘍に対して副腎摘除術が必要な患者に対して、ロボット支援下手術を行う。			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 腎盂尿管移行部通過障害に対して腎盂形成術が必要な患者に対して、ロボット支援下手術を行う。			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術	取扱患者数	25
当該医療技術の概要 小径腎癌に対して腎部分切除術が必要な患者に対して、ロボット支援下手術を行う。			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下腎尿管全摘除術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 腎盂尿管癌に対して腎尿管全摘除術が必要な患者に対して、ロボット支援下手術を行う。			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下根治的腎摘除術	取扱患者数	12
当該医療技術の概要 腎癌に対して根治的腎摘除術が必要な患者に対して、ロボット支援下手術を行う。			
医療技術名	顕微鏡下精索静脈結紮術	取扱患者数	9
当該医療技術の概要 精索静脈瘤に対して手術が必要な患者に対して、顕微鏡下手術を行う。			
医療技術名	完全内視鏡下心臓手術	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 3D内視鏡を用いて直視を一切せず内視鏡下のみで行う心臓弁膜症手術			
医療技術名	開窓ステントグラフトを用いた胸腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 腹部分枝にかかる胸腹部大動脈瘤に対して既存グラフトに開窓して行うステントグラフト治療			
医療技術名	開窓ステントグラフトを用いた胸部大動脈瘤に対するステントグラフト治療	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 弓部3分枝にかかる胸部大動脈瘤に対して既存グラフトに開窓して行うステントグラフト治療			
医療技術名	腹腔鏡下広汎子宮全摘術(腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術)	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 子宮頸癌IB期に対して腹腔鏡下に広汎子宮全摘術を行った			
医療技術名	腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 特殊型のIA期の子宮体癌に対して腹腔鏡下に傍大動脈リンパ節郭清を行った			
医療技術名	ロボット支援下子宮悪性腫瘍手術	取扱患者数	23
当該医療技術の概要 子宮体癌IA期の症例に対してロボット支援下手術を行った			

医療技術名	ロボット支援下子宮摘出術	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 子宮筋種に対してロボット支援下子宮摘出術を行った			
医療技術名	腹腔鏡下卵巣癌・卵管癌・腹膜癌手術	取扱患者数	12
当該医療技術の概要 当院で開始した先進医療で卵巣癌に対して腹腔鏡を用いて手術を行う			

(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 医療法施行規則第百六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以下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、

その他の高度医療の種類の合計数	28
扱い患者数の合計(人)	214

4 指定難病についての診療

疾患名	患者数	疾患名	患者数
1 球脊髄性筋萎縮症	8	64 肺動脈性肺高血圧症	19
2 筋萎縮性側索硬化症	16	65 慢性血栓性肺高血圧症	7
3 脊髄性筋萎縮症	1	66 リンパ管筋腫症	8
4 進行性核上性麻痺	5	67 網膜色素変性症	22
5 パーキンソン病	63	68 バッド・キアリ症候群	2
6 大脳皮質基底核変性症	7	69 特発性門脈圧亢進症	1
7 ハンチントン病	2	70 原発性胆汁性胆管炎	8
8 シャルコー・マリー・トゥース病	2	71 原発性硬化性胆管炎	1
9 重症筋無力症	57	72 自己免疫性肝炎	34
10 多発性硬化症／視神経脊髄炎	70	73 クローン病	33
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	13	74 潰瘍性大腸炎	70
12 封入体筋炎	2	75 若年性特発性関節炎	3
13 多系統萎縮症	12	76 先天性ミオパチー	2
14 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	37	77 筋ジストロフィー	1
15 ライソゾーム病	7	78 アトピー性脊髄炎	1
16 ミトコンドリア病	6	79 脊髄空洞症	2
17 もやもや病	10	80 アイザックス症候群	1
18 進行性多巣性白質脳症	1	81 脳表ヘモジデリン沈着症	2
19 HTLV-1関連脊髄症	3	82 皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	1
20 全身性アミロイドーシス	5	83 前頭側頭葉変性症	3
21 神経線維腫症	5	84 先天性大脳白質形成不全症	1
22 天疱瘡	2	85 レノックス・ガストー症候群	1
23 表皮水疱症	2	86 スタージ・ウェーバー症候群	1
24 膿疱性乾癬(汎発型)	8	87 結節性硬化症	9
25 スティーヴンス・ジョンソン症候群	4	88 色素性乾皮症	1
26 中毒性表皮壊死症	1	89 家族性良性慢性天疱瘡	1
27 高安動脈炎	8	90 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	5
28 巨細胞性動脈炎	14	91 特発性後天性全身性無汗症	9
29 結節性多発動脈炎	6	92 マルファン症候群	3
30 顕微鏡的多発血管炎	30	93 エーラス・ダンロス症候群	1
31 多発血管炎性肉芽腫症	35	94 ウィルソン病	2
32 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	21	95 多脾症候群	1
33 悪性関節リウマチ	12	96 ウェルナー症候群	1
34 バージャー病	3	97 22q11.2欠失症候群	1
35 全身性エリテマトーデス	235	98 修正大血管転位症	2
36 皮膚筋炎／多発性筋炎	122	99 完全大血管転位症	1
37 全身性強皮症	52	100 左心低形成症候群	1
38 混合性結合組織病	40	101 心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	1
39 シェーグレン症候群	81	102 ファロー四徴症	1
40 成人スチル病	26	103 急速進行性糸球体腎炎	6
41 再発性多発軟骨炎	6	104 紫斑病性腎炎	3
42 ベーチェット病	64	105 オスラー病	5
43 特発性拡張型心筋症	29	106 肺動脈低換気症候群	1
44 肥大型心筋症	12	107 メーブルシロップ尿症	1
45 再生不良性貧血	10	108 メチルマロン酸血症	1
46 自己免疫性溶血性貧血	2	109 尿素サイクル異常症	2
47 発作性夜間ヘモグロビン尿症	3	110 家族性地中海熱	6
48 特発性血小板減少性紫斑病	29	111 強直性脊椎炎	9
49 原発性免疫不全症候群	4	112 進行性骨化性線維異形成症	1
50 IgA 腎症	30	113 リンパ管腫症／ゴーハム病	1
51 多発性嚢胞腎	4	114 巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	1
52 後縦靱帯骨化症	2	115 クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	2
53 広範脊柱管狭窄症	4	116 後天性赤芽球癆	1
54 特発性大腿骨頭壊死症	131	117 クロンカイト・カナダ症候群	1
55 下垂体性PRL分泌亢進症	2	118 胆道閉鎖症	1
56 クッシング病	4	119 アラジール症候群	1
57 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	2	120 IgG4関連疾患	14
58 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	1	121 黄斑ジストロフィー	3
59 家族性高コレステロール血症(ホモ接合)	1	122 レーベル遺伝性視神経症	3
60 先天性副腎皮質酵素欠損症	4	123 アッシュャー症候群	1
61 アジソン病	1	124 好酸球性副鼻腔炎	80
62 サルコイドーシス	66	125 ハッチンソン・ギルフォード症候群	1
63 特発性間質性肺炎	68	126 線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む。)	1

疾患数	126
合計患者数(人)	1923

(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	・がん拠点病院加算 (A232がん拠点病院加算の1のイ)
・特定機能病院入院基本料 一般病棟 7対1入院基本料	・栄養サポートチーム加算
・特定機能病院入院基本料 精神病棟 13対1入院基本料	・医療安全対策加算1
・重度認知症加算 (A104特定機能病院入院基本料の注4)	・感染対策向上加算 抗菌薬適正使用体制加算
・臨床研修病院入院診療加算の基幹型(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)	・感染対策向上加算1
・救急医療管理加算	・指導強化加算 (感染対策向上加算の注2)
・超急性期脳卒中加算	・患者サポート体制充実加算
・妊産婦緊急搬送入院加算	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・診療録管理体制加算1	・ハイリスク妊娠管理加算
・医師事務作業補助体制加算1(15対1)	・ハイリスク分娩管理加算(A237ハイリスク分娩等管理加算)
・25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上)	・術後疼痛管理チーム加算
・夜間50対1急性期看護補助体制加算(A207-3急性期看護補助体制加算の注2のロ)	・後発医薬品使用体制加算1
・夜間看護体制加算(A207-3急性期看護補助体制加算の注3)	・バイオ後続品使用体制加算
・看護補助体制充実加算2(A207-3急性期看護補助体制加算の注4)	・病棟薬剤業務実施加算 薬剤業務向上加算
・看護職員夜間12対1配置加算1(A207-4看護職員夜間配置加算の1・イ)	・病棟薬剤業務実施加算1
・超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算	・データ提出加算2(200床以上の病院)
・看護補助加算2(50対1)	・入退院支援加算1
・看護補助体制充実加算2(A214看護補助加算の注4)	・地域連携診療計画加算(A246入退院支援加算の注4)
・療養環境加算	・入院時支援加算(A246入退院支援加算の注7)
・重症者等療養環境特別加算	・認知症ケア加算1
・無菌治療室管理加算1	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・無菌治療室管理加算2	・精神疾患診療体制加算
・放射線治療病室管理加算 治療用放射性同位元素による治療の場合	・精神科急性期医師配置加算2
・緩和ケア診療加算	・地域医療体制確保加算
・精神科身体合併症管理加算	・救命救急入院料 早期離床・リハビリテーション加算
・精神科リエゾンチーム加算	・救命救急入院料 早期栄養介入管理加算

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)

[illegible]

(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
・心臓ペースメーカー指導管理料 植込型除細動器移行期加算	・生殖補助医療管理料 2
・心臓ペースメーカー指導管理料 遠隔モニタリング加算	・二次性骨折予防継続管理料 1
・慢性腎臓病透析予防指導管理料	・二次性骨折予防継続管理料 3
・ウイルス疾患指導料	・アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料
・入院栄養食事指導料	・下肢創傷処置管理料
・集団栄養食事指導料	・小児特定疾患カウンセリング料
・高度難聴指導管理料	・小児科療養指導料
・腎代替療法実績加算 (慢性維持透析患者外来医学管理料の注3)	・外来栄養食事指導料
・喘息治療管理料	・外来腫瘍化学療法診療料1
・小児悪性腫瘍患者指導管理料	・外来腫瘍化学療法診療料 がん薬物療法体制充実加算
・糖尿病合併症管理料	・連携充実加算 (B001-2-12外来腫瘍化学療法診療料の「注8」)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・乳幼児育児栄養指導料
・がん患者指導管理料イ	・外来リハビリテーション診療料
・がん患者指導管理料ニ	・ニコチン依存症管理料
・がん患者指導管理料ハ	・ハイリスク妊産婦連携指導料 1
・がん患者指導管理料ロ	・ハイリスク妊産婦共同管理料 (Ⅰ)
・外来緩和ケア管理料	・ハイリスク妊産婦共同管理料 (Ⅱ)
・移植後患者指導管理料 (1. 臓器移植後の場合)	・がん治療連携計画策定料
・移植後患者指導管理料 (2. 造血幹細胞移植後の場合)	・がん治療連携管理料 (がん診療連携拠点病院の場合)
・糖尿病透析予防指導管理料	・外来がん患者在宅連携指導料
・高度腎機能障害患者指導加算 (B002・27糖尿病透析予防指導管理料の注5)	・肝炎インターフェロン治療計画料
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・薬剤管理指導料
・悪性腫瘍特異物質治療管理料	・診療情報提供料(Ⅰ) 検査・画像情報提供加算
・婦人科特定疾患治療管理料	・電子的診療情報評価料
・腎代替療法指導管理料	・医療機器安全管理料 1 (歯科診療以外)

・一般不妊治療管理料	・医療機器安全管理料2（歯科診療以外）
------------	---------------------

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
・精神科退院時共同指導料1(外来を担う保険医療機関又は在宅療養担当医療機関の場合)	・植込型心電図検査
・精神科退院時共同指導料2(入院医療を提供する保険医療機関の場合)	・時間内歩行試験
・重症患者搬送加算（C004救急搬送診療料の「注4」）	・シャトルウォーキングテスト
・在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料	・胎児心エコー法（D215超音波検査の3．心臓超音波検査のニ．胎児心エコー法）
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・ヘッドアップティルト試験
・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）	・皮下連続式グルコース測定
・持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）	・長期継続頭蓋内脳波検査
・骨髄微小残存病変量測定	・長期脳波ビデオ同時記録検査1
・BRCA1／2遺伝子検査（腫瘍細胞を検体とするもの）	・脳波検査判断料1
・BRCA1／2遺伝子検査（血液を検体とするもの）	・神経学的検査
・がんゲノムプロファイリング検査	・補聴器適合検査
・造血器腫瘍遺伝子検査	・黄斑局所網膜電図、全視野精密網膜電図
・遺伝子相同組換え修復欠損検査	・ロービジョン検査判断料
・染色体構造変異解析	・コンタクトレンズ検査料1
・Y染色体微小欠失検査	・小児食物アレルギー負荷検査
・遺伝学的検査	・内服・点滴誘発試験
・染色体検査 流産検体を用いた絨毛染色体検査を行う場合	・センチネルリンパ節生検（片側）（1併用法，2単独法）
・先天性代謝異常症検査	・前立腺針生検法 1 MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの
・抗HIV抗体（スクリーニング検査）及び抗HIV抗体（抗体特異性同定検査）（自己抗体検査の注7）	・画像診断管理加算1（第4部画像診断の通則4）（歯科診療以外）
・微生物核酸同定・定量検査 ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液）	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	・CT撮影及びMRI撮影（E200コンピューター断層撮影（CT撮影），E202磁気共鳴コンピューター断層撮影（MRI撮影））
・検体検査管理加算（I）（D026検体検査判断料の注4のイ）	・冠動脈CT撮影加算（E200コンピューター断層撮影（CT撮影）の注4）
・検体検査管理加算（IV）（D026検体検査判断料の注4のニ）	・外傷全身CT加算（E200コンピューター断層撮影（CT撮影）の注6）
・国際標準検査管理加算（D026検体検査判断料の注5）	・大腸CT撮影加算（E200コンピューター断層撮影（CT撮影）の注7）
・遺伝カウンセリング加算（D026検体検査判断料の注6）	・血流予備量比コンピューター断層撮影
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算（D026検体検査判断料の注7）	・心臓MRI撮影加算（E202磁気共鳴コンピューター断層撮影（MRI撮影）の注4）
・心臓カテーテル法による諸検査 血管内視鏡検査加算	

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
・乳房MR I 撮影加算 (E202磁気共鳴コンピューター断層撮影 (MRI撮影) の注5)	・精神科ショート・ケア「小規模なもの」
・小児鎮静下MRI撮影加算 (E202磁気共鳴コンピューター断層撮影 (MRI撮影) の注7)	・精神科デイ・ケア「小規模なもの」
・頭部MRI撮影加算 (E202磁気共鳴コンピューター断層撮影 (MRI撮影) の注8)	・治療抵抗性統合失調症治療指導管理料 (I013抗精神病特定薬剤治療指導管理料の2)
・全身MR I 撮影加算	・医療保護入院等診療料
・画像診断管理加算4	・静脈圧迫処置 (慢性静脈不全に対するもの)
・向精神薬多剤投与「精神科の診療に係る経験を十分に有する医師」 (F100処方料, F200薬剤の注2, F400処方せん料, I002-2精神科継続外来支援・指導料の注2)	・多血小板血漿処置
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算 (F100処方料の注7, F400処方せん料の注6)	・人工腎臓 (慢性維持透析を行った場合1)
・無菌製剤処理料	・慢性維持透析濾過加算 (J038人工腎臓の注13)
・外来化学療法加算1 (G001静脈注射, G002動脈注射, G003抗悪性腫瘍剤局所持続注入, G004点滴注射, G005中心静脈注射, G006植込型カテーテルによる中心静脈注射)	・導入期加算 3 (J038人工腎臓の注2)
・心大血管疾患リハビリテーション料 (I)	・透析液水質確保加算 (J038人工腎臓の注9)
・心大血管疾患リハビリテーション料 (I) 初期加算	・難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法 (J039血漿交換療法の「注2」)
・心大血管疾患リハビリテーション料 (I) 急性期リハビリテーション加算	・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法 (J039血漿交換療法の「注3」)
・脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)	・ストーマ処置 ストーマ合併症加算
・脳血管疾患等リハビリテーション料 (I) 初期加算	・一酸化窒素吸入療法
・脳血管疾患等リハビリテーション料 (I) 急性期リハビリテーション加算	・耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算
・廃用症候群リハビリテーション料 (I)	・皮膚悪性腫瘍切除術 (悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)
・運動器リハビリテーション料 (I)	・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。)
・運動器リハビリテーション料 (I) 初期加算	・処理骨再建加算 (四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術)
・運動器リハビリテーション料 (I) 急性期リハビリテーション加算	・処理骨再建加算 (骨悪性腫瘍手術)
・呼吸器リハビリテーション料 (I)	・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
・呼吸器リハビリテーション料 (I) 初期加算	・骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・呼吸器リハビリテーション料 (I) 急性期リハビリテーション加算	・人工股関節置換術 (手術支援装置を用いるもの)
・がん患者リハビリテーション料	・後縦靱帯骨化症手術 (前方進入によるもの)
・児童思春期精神科専門管理加算 (I002通院・在宅精神療法の注4)	・椎間板内酵素注入療法
・救急患者精神科継続支援料	・緊急穿頭血腫除去術
・精神科作業療法	・内視鏡下脳腫瘍生検術

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
・内視鏡下脳腫瘍摘出術	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
・脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。）及び脳刺激装置交換術	・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術（内視鏡手術用支援機器を使用した場合）
・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）	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（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）
・角結膜悪性腫瘍切除術	・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・内皮移植加算（角膜移植術）	・肺悪性腫瘍手術（壁側・臓側胸膜全切除（横隔膜、心膜合併切除を伴うもの）に限る。）
・羊膜移植術	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 2 区域切除（内視鏡手術用支援機器を使用した場合）
・緑内障手術 2 流出路再建術（イ・眼内法）	・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）
・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））	・食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）
・緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）	・縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を使用した場合）
・緑内障手術 濾過胞再建術（needle法）	・内視鏡下筋層切開術
・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）	・経皮的冠動脈形成術
・網膜再建術	・経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
・植込型骨導補聴器（直接振動型）植込術	・経皮的冠動脈ステント留置術
・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	・胸腔鏡下弁形成術
・人工中耳植込術	・経カテーテル弁置換術
・人工内耳植込術	・胸腔鏡下弁置換術
・植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術	・経皮的僧帽弁クリップ術
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型（拡大副鼻腔手術）	・不整脈手術 左心耳閉鎖 胸腔鏡下によるもの
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）	・不整脈手術 左心耳閉鎖 経カテーテル的手術によるもの
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	・経皮的中隔心筋焼灼術
・内喉頭筋内注入術（ボツリヌス毒素によるもの）	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・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）
・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）	・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法	・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
・乳がんセンチネルリンパ節加算1及び加算2（K476乳腺悪性腫瘍手術の注1及び注2）	・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術

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
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経静脈電極抜去術	・腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術
・大動脈バルーンパンピング法 (IABP法)	・腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術 (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)	・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)
・補助人工心臓	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・植込型補助人工心臓 (非拍動流型)	・小腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)
・経皮的動脈遮断術	・結腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)
・経皮的下肢動脈形成術	・腹腔鏡下直腸切除・切断術 (切断術、低位前方切断術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・腹腔鏡下リンパ節郭清術 (傍大動脈)	・腹腔鏡下副胃摘出手術 (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)
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術 (4 側方)	・腎腫瘍凝固・焼灼術 (冷凍凝固によるもの)
・ダメージコントロール手術	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術 (内視鏡によるもの)	・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))	・腎 (腎盂) 腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)
・腹腔鏡下噴門側胃切除術 (単純切除術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)) 及び腹腔鏡下噴門側胃切除術 (悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	・腹腔鏡下腎盂形成手術 (内視鏡手術用支援機器を使用した場合)
・腹腔鏡下胃縮小術 (スリーブ状切除によるもの)	・同種死体腎移植術
・腹腔鏡下胃全摘術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・生体腎移植術
・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。)	・尿管腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)
・胃瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)	・膀胱水圧拡張術
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・ハンナ型間質性膀胱炎手術 (経尿道)
・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術 (胆嚢床切除を伴うもの)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・胆管悪性腫瘍手術 (腓頭十二指腸切除及び肝切除 (葉以上) を伴うものに限る。)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・腹腔鏡下肝切除術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・膀胱腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)
・腹腔鏡下肝切除術 (部分切除及び外側区域切除)	・尿道狭窄グラフト再建術
・腹腔鏡下肝切除術 (亜区域切除、1 区域切除 (外側区域切除を除く。)、2 区域切除及び3 区域切除以上のもの)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・腹腔鏡下腓腫瘍摘出術	・膀胱頸部形成術 (膀胱頸部吊上術以外)
・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	・埋没陰茎手術

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
・陰嚢水腫手術 1 鼠径部切開によるもの	・麻酔管理料Ⅱ
・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）	・放射線治療専任加算（歯科診療以外） （M000放射線治療管理料の注2）
・腔腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）	・外来放射線治療加算（歯科診療以外） （M000放射線治療管理料の注3）
・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）	・高エネルギー放射線治療 （100分の70に相当する点数により算定）
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る）	・一回線量増加加算（M001・2高エネルギー放射線治療の注2）
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る）	・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）	・一回線量増加加算（M001・3強度変調放射線治療（IMRT）の注2）
・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	・画像誘導放射線治療加算
・人工授精	・定位放射線治療
・胚移植術	・画像誘導密封小線源治療加算
・子宮附属器腫瘍摘出術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うものに限る。）	・病理診断管理加算2 （N006病理診断料の注4のイ）
・採卵術	・悪性腫瘍病理組織標本加算 （N006病理診断料の注5）
・体外式膜型人工肺管理料	・看護職員処遇改善評価料
・体外受精・顕微授精管理料	・外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
・受精卵・胚培養管理料	・入院ベースアップ評価料78
・胚凍結保存管理料	・総合医療管理加算
・精子凍結保存管理料	・歯科治療時医療管理料
・輸血管理料Ⅰ	・歯科口腔リハビリテーション料2
・コーディネート体制充実加算 （造血幹細胞移植・注9）	・手術用顕微鏡加算 （Ⅰ008-2加圧根管充填処置の注3）
・自己クリオプレシピテート作製術（用手法）	・口腔粘膜処置
・同種クリオプレシピテート作製術	・歯根端切除手術の注3
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・歯周組織再生誘導手術
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科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。）（歯科診療に係るものに限る。）
・レーザー機器加算	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・歯科点数表第二章第Ⅰ部手術通則第5号及び第6号並びに歯科点数表第二章第九部手術通則第4号に掲げる手術の施設基準	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・麻酔管理料Ⅰ	・歯科技工加算1（M029有床義歯修理の注3）

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)

[illegible]

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。
(注) 2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療(当該病院において提供していたものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	①. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。	
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	15回	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	18
	剖検率(%)	9.6

)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	
副腎ホルモン産生異常に関する調査研究	柴田 洋孝	内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学	14,000,000	補委	厚生労働省
非結核性抗酸菌症の院内感染制御法の確立	小宮 幸作	呼吸器・感染症内科学講座	5,525,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
全身性強皮症の血管障害への新治療薬による医師主導治験研究	後藤 瑞生	皮膚科学講座	104,000,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
進行軟部肉腫に対する二次治療における標準治療の開発のための研究	田仲 和宏	先進医療科学科	35,000,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
多分野・多領域・多地域を集約した日本発新規医療技術の研究開発 シーズA292「生命予後不良の眼内悪性リンパ腫に対する微量眼内駆を用いた臨床現場即時検査」	中野 聡子	眼科学講座	1,000,000	補委	国立大学法人九州大学
アルカロイド様骨格化合物を用いた肺線維症治療薬の開発	濡木 真一	呼吸器・感染症内科学講座	3,190,000	補委	国立大学法人岡山大学
線維化シグナリングを標的とした新規肺線維症治療薬の検証	濡木 真一	呼吸器・感染症内科学講座	7,920,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
新医薬品創出に資する生体高分子局所構造の低分子模倣技術の開発	松岡 茂	臨床薬理学	31,200,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
体内管状組織形成具(バイオチューブメーカー)の薬事承認に向けた医師主導治験に関する研究	宮本 伸二	心臓血管外科学	104,000,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
リアルワールドデータを用いた子宮頸癌診療における低侵襲手術のインパクトの検証	小林 栄仁	産婦人科学	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ページジュ脂肪前駆細胞の増殖能を制御する機構の解明～心房細動の新たな治療戦略～	安部 一太郎	高度救命救急センター	15,470,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
HUWE1遺伝子ノックアウトゼブラフィッシュを用いた神経障害発症の病態分子機構の解明	津森 三佳	小児科学	460,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
YAPとferroptosisによる卵巣明細胞癌の新規亜分類構築と新規治療法開発	財津 純可	卒後臨床研修センター	470,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
敗血症後認知機能障害に対する時計遺伝子リズムは正を目的とした新たな光療法の開発	小山 淑正	麻酔科学	449,330	補委	独立行政法人日本学術振興会
生体内組織形成術による長期耐久性を有する冠動脈バイパス用人工血管開発	宮本 伸二	心臓血管外科学	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
腫瘍局在と臓器ランダムマークの術中同時表示しうるAI活用内視鏡手術システムの開発	猪股 雅史	消化器・小児外科学	2,340,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
うつ病から双極性障害を経て認知症に進展する一群におけるGSK-3遺伝子多型の関与	寺尾 岳	精神神経医学	1,040,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
小児AYA世代のがん経験者や家族の知的・身体的レジリエンスを評価・支援する研究	末延 聡一	小児科学	520,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
自発運動(GMs)評価精度向上と実践体制構築を可能とする評価訓練システムの開発	前田 知己	小児科学	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
薬物クリアランスを行う臓器としての新たな肺の生理的役割の解明	大谷 直由	臨床薬理学	780,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
アジアの自己免疫性胃炎の解明ーインドネシアからアジア諸国への展開ー	内田 智久	先進医療科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
尿中ポドサイトマーカを用いた糖尿病性腎症重症化予測スコアリングシステムの開発	福田 顕弘	内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
アルツハイマー病におけるNVU障害および神経炎症を基盤とした病態進行機構の解明	木村 成志	神経内科学	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
抗Aβオリゴマー最小フラグメント化抗体の臨床応用に向けた薬効解明と製剤開発	藪内 健一	脳神経内科	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
重度狂犬病曝露に対する抗ウイルス薬外用塗布剤による曝露後発症予防効果の検討	西園 晃	グローバル感染症研究センター	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
消化管癌におけるSarcoid-like reaction発現による新規治療戦略	上田 貴威	総合外科・地域連携学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
心不全患者における無自覚低血糖の発生実態の解明と新規心不全治療戦略としての応用	手嶋 泰之	先進医療科学	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
尿失禁に対する新規再生医療の開発へ向けた外尿道括約筋幹細胞セレクトームの機能解析	秦 聡孝	腎泌尿器外科学	520,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
ファージディスプレイ法による腎移植後のBKウイルス腎症に対する治療抗体の作成	安藤 忠助	臓器移植医療連携強化事業	260,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
地域志向性を高める教育教材の開発と検証ー地域医療と多職種連携を実践するためにー	山本 恭子	医学教育センター	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
膵癌の浸潤に関与する新規がん抑制遺伝子PLEKHA2の機能解明と治療応用	村上 和成	消化器内科学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
タイプ2炎症によるバリア回復低下:アトピー性皮膚炎におけるバリア異常の本質に迫る	波多野 豊	皮膚科学	910,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
大腸癌の新規がん遺伝子VSNL-1の機能解明と臨床応用	白石 憲男	総合外科・地域連携学講座	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
自然呼吸下・非造影ラジアルサンプリングMRアンギオグラフィでの大血管評価法の確立	道津 剛明	放射線医学	520,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
大動脈瘤のmiRNAに着目した病態解明と発症早期バイオマーカーの探索	吉村 健司	心臓血管外科学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
新規化合物substance Xによる脊髄虚血再灌流時の脊髄保護効果の検討	河島 毅之	心臓血管外科	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
liquid biopsyによる神経膠腫の網羅的分子診断	秦 暢宏	脳神経外科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
3次元癌微小環境モデルを用いた口腔癌の低酸素環境における上皮間葉転換機序の解明	河野 憲司	歯科口腔外科学	780,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
肥満関連腎症におけるMR活性化の意義:MR活性化を反映した尿中バイオマーカー探索	柴田 洋孝	内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
新規特許技術を駆使したコロナウイルス感染症brain fog-中枢神経後遺症攻略戦略	藤木 稔	脳神経外科学	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
非小細胞肺癌における所属リンパ節内血管新生の検討	安部 美幸	呼吸器・乳腺外科学	260,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
卒前ハイブリッド型ポリファーマシー医学教育プログラムの構築	関口 愛	臨床薬理学	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
タンパク質メチル化修飾に基づく除菌後胃癌発生危険因子の同定と発生メカニズムの解明	平下 有香	高度医療人育成講座	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
髄膜腫微小環境におけるSiglec-15を標的とした治療開発	札幌 博貴	脳神経外科学	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
炎症性腸疾患におけるSLPIの新規バイオマーカーとしての可能性と有用性の検討	小坂 聡太郎	消化器内科学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
糖尿病網膜症の視細胞死における炎症性単球の役割	船津 淳	眼科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
アミリンを標的とした糖尿病性認知症の発症機序解明と治療法の開発	角 華織	脳神経内科	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
遺伝子異常と微小環境の違いにもとづく肝内胆管癌の画像診断法の構築	浅山 良樹	放射線医学	2,080,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
ハッチンソン・ギルフォード早老症候群発症に関わる環境要因とオートファジー制御機構	井原 健二	小児科学	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
ゲノム解析によるピロリ菌除菌後未分化型胃癌の発生機序と高リスク因子の解明	兒玉 雅明	先進医療科学	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
慢性膵炎に起因する小腸細菌異常増殖症の特徴とその対応に関する検討	水上 一弘	消化器内科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
緑膿菌肺炎に対する抗体療法による新しい治療法の開発	平松 和史	医療安全管理医学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
がん腹膜播種に対する光感受性薬剤と超短パルスレーザーを用いた新規光免疫療法の開発	白下 英史	高度医療人育成講座	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
呼気アンモニア測定により周術期に急性腎傷害や術後せん妄を早期予測できるか？	松本 重清	麻酔科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
圧受容体反射を用いた冠攣縮性狭心症の機序解明～新規危険因子の同定～	秋岡 秀文	たけた循環器病学	2,080,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
重症熱性血小板減少症候群に対する酸化ストレス制御とビタミンC補充療法の確立	竹中 隆一	救急医学	1,950,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
脊椎固定術におけるマイクロRNAを標的とした新規分子治療法の開発	宮崎 正志	整形外科科学	2,600,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
加齢による下肢長管骨の形状変化と力学的影響	加来 信広	整形外科科学	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
胎盤オルガノイド(ミニ胎盤)の樹立と胎盤ストレスのメタボローム解析	西田 欣広	産婦人科学	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
リアルワールドデータを用いた子宮頸癌診療における低侵襲手術のインパクトの検証	小林 栄仁	産科婦人科学	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
非結核性抗酸菌のヒト-ヒト感染における伝播経路の特定と遮断効果の検証	小宮 幸作	呼吸器・感染症内科学	2,210,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
救急患者家族における患者救命直後から退院後の状況を踏まえた支援プログラムの開発	佐藤 昂太郎	実践看護学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
透析膜のラジカル捕捉に注目した抗酸化能の高い透析膜の開発のための基盤研究	丹下 佳洋	先進医療科学	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
Characterization of dominant negative ACTA2 variants : a zebrafish model for non-syndromic aortic aneurysms	Sebastian Wulan Apridita	小児科学	2,210,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
新規尿失禁治療法の開発に向けた外尿道括約筋におけるミトコンドリア異常の解明	羽田 真郎	腎泌尿器外科学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
頭頸部扁平上皮癌における組織発生病由来に基づく遺伝子異常と新たな治療targetの研究	川村 和弘	診断病理学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
難治性硝子体網膜リンパ腫の増殖、生存、及び中枢神経浸潤の制御機構の解明	武田 篤信	眼科学	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
Blau症候群におけるアクネ菌病因論の構築	脇口 宏之	大分こども急性救急疾患学部門医療・研究事業	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
炎症性皮膚疾患の次世代治療開発：AIと臨床ビクデータの融合	酒井 貴史	皮膚科学	3,000,000	補委	公益社団法人日本皮膚科学会
ウェアラブル端末による小児AYA世代がん患者のメンタルヘルス向上のための探索的研究	小宅 桃子	小児科学	400,000	補委	認定NPO法人ゴールドリボン・ネットワーク
心外膜脂肪と心房細動	安部 一太郎	高度救命救急センター	2,000,000	補委	公益財団法人榊原記念財団

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
脂肪酸による前駆脂肪細胞の制御	安部 一太郎	循環器内科・臨床検査診断学	2,000,000	補 委	公益財団法人武田科学振興財団
大分市の小児の肥満に影響する食生活環境のリスクを検討する	前田 美和子	小児科学	400,000	補 委	森永奉仕会
腫瘍溶解性ウイルス療法とDNA損傷応答阻害療法による悪性髄膜腫の新規治療開発	札幌 博貴	脳神経外科学	2,000,000	補 委	公益財団法人武田科学振興財団
タンパク質メチル化修飾に基づく胃粘膜化生上皮発生や発癌メカニズムの解明	平下 有香	寄附講座(高度医療人育成)	2,000,000	補 委	公益財団法人武田科学振興財団
乾癬患者における炎症性腸疾患の診断補助マーカーを使用した潜在性炎症性腸疾患患者の調査	齋藤 華奈実	皮膚科学	500,000	補 委	一般社団法人日本乾癬学会
皮膚バリア機能についての研究	波多野 豊	皮膚科学	1,000,000	補 委	公益財団法人マルホ・高木皮膚科学振興財団
トラベルグラント(海外渡航旅費助成金)	波多野 豊	皮膚科学	250,000	補 委	一般社団法人日本研究皮膚科学会
肥満関連高血圧におけるミネラルコルチコイド受容体の影響の検討	吉田 雄一	内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学	500,000	補 委	公益信託タニタ健康体重基金受託者みずほ信託銀行株式会社
インフルエンザウイルスに対する口蓋扁桃濾胞性ヘルパーT細胞応答の分子病理学的解析	橋本 馨	耳鼻咽喉科学	1,000,000	補 委	一般財団法人曾田豊二記念財団
悪性脳腫瘍患者のACPサポートに向けた意思決定支援アプリの開発と評価	札幌 博貴	脳神経外科学	1,000,000	補 委	アイザーヘルスリサーチ振興財団
小児発熱性好中球減少症患者における広域抗菌薬の至適投与法の開発	田中 遼大	薬剤部	3,000,000	補 委	公益財団法人臨床薬理研究振興財団

計 82

- (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	Satoh T, Murota H, Aoyama Y, et al	皮膚科学	Prurigo chronica multiformis: Expert consensus of the Japanese Dermatological Association.	J Dermatol. 2024 Nov ; 51(11):e376- e383.	Original Article
2	Fujishima N, Hioki Y, Yokoyama A, et al	呼吸器・感染症内科	Pneumocystis Pneumonia Presenting With Peripheral Predominant Consolidation and Traction Bronchiectasis.	Cureus. 2024 Jun 26 ; 16(6):e63257. (オン ライン)	Case Report
3	Matsuda S, Miyazaki M, Hirakawa M, et al	整形外科	Dose Comparison of Flowable Gelatin Hemostatic Matrix for Bleeding Loss in Primary Total Knee Arthroplasty.	Cureus. 2024 Jul 17 ; 16(7):e64780. (オン ライン)	Original Article
4	Hirakawa M, Miyazaki M, Sato M, et al	整形外科	Prediction of Distal Femoral and Posterior Articular Surfaces in Total Knee Arthroplasty With Severe Bone Defects Using Computed Tomography-Based Templating Software.	Cureus. 2024 Jun 2 ; 16(6):e61546. (オンラ イン)	Original Article
5	Kawamoto S, Yoshinaga K, Watanabe R, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外 科	Ramsay Hunt Syndrome With Multiple Cranial Neuropathies, Meningitis, and Subsequent Brainstem Encephalitis: A Case Report	Cureus. 2024 Nov 17 ; 16(11):e73861. (オン ライン)	Case Report
6	Aoyagi Y, Nasu K, Hirakawa T, et al	産科婦人科	A Case of Parasitic Leiomyoma After Laparoscopic Myomectomy With Power Morcellator.	Cureus. 2025 Jan 15 ; 17(1):e77519. (オン ライン)	Case Report
7	Iwakiri M, Takeo Y, Ikeda T, et al	リハビリテーション科	Lateralized alpha oscillatory activity in the inferior parietal lobule to the right hemisphere during left-side visual stimulation.	Neuropsychologia. 2024 Dec 15 ; 205:109017.	Original Article
8	Takeo Y, Hara M, Otsuru N, et al	リハビリテーション科	Modulation of thermal perception by VR-based visual stimulation to the embodied virtual body.	Behav Brain Res. 2025 Mar 5 ; 480:115395.	Original Article
9	Kataoka T, Tsubouchi Y, Takase R, et al	リハビリテーション部	Preoperative abaloparatide plus zoledronate treatment accelerates femoral bone healing in rats following osteotomy.	J Orthop Surg (Hong Kong). 2024 Sep- Dec ; 32(3):102255362412 93486.	Original Article
10	Hashimoto T, Nishizono A, Hiramatsu K	感染制御部	A case report of pulmonary paragonimiasis diagnosed via the deterioration of pulmonary cavities during high-dose corticosteroid therapy for chronic eosinophilic pneumonia.	Ann Thorac Med. 2025 Jan-Mar ; 20(1):74-77.	Case Report

11	Hashimoto T, Uchida H, Shibata H, et al	感染制御部	Methylobacterium populi Peritonitis Associated with Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis.	Am J Trop Med Hyg. 2024 Dec 10 ; 112(3):525–527. (オンライン)	Case Report
12	Hashimoto T, Yahiro T, Ono K, et al	感染制御部	Rapid Detection of Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome Virus in the Acute Phase of Infection by Direct Real-Time Reverse Transcription without RNA Extraction.	Am J Trop Med Hyg. 2024 Jun 18 ; 111(2):429–432. (オンライン)	Original Article
13	Hashimoto T, Yahiro T, Khan S, et al	感染制御部	Validity of reducing blood culture incubation time for the BD BACTEC FX blood culture system considering microbiological and clinical aspects.	J Infect Chemother. 2025 Jan ; 31(1):102522.	Original Article
14	Sumimoto T, Tanaka R, Suzuki Y, et al	薬剤部	Impact of Cancer Cachexia Progression on OATP1B1 Transport Activity: Quantitative Analysis Using Coproporphyrin-I as an Endogenous Biomarker.	Clin Pharmacol Ther. 2025 Mar 17.	Original Article
15	Sumimoto T, Tanaka R, Tatsuta R, et al	薬剤部	Comparison of Efficacy, Safety, and Economic Outcomes Between Biosimilar ABP 215 and Originator Bevacizumab in Japanese Patients With Colorectal Cancer.	Cureus. 2024 Oct 24 ; 16(10):e72260. (オンライン)	Original Article
16	Miyagi C, Tanaka R, Shiraiwa K, et al	薬剤部	Lack of Interchangeability Between 3 Different Methods for Quantification of Everolimus in Blood: ACMIA, LTIA, and UHPLC-MS/MS.	Ther Drug Monit. 2024 Jul 31.	Original Article
17	Morinaga Y, Tanaka R, Tatsuta R, et al	薬剤部	Risk Factors for Teicoplanin-Associated Acute Kidney Injury in Patients with Hematological Malignancies: Focusing on Concomitant Use of Tazobactam/Piperacillin.	Biol Pharm Bull. 2024 ; 47(5):988–996.	Original Article
18	Tatsuta R, Tanaka A, Ogawara KI, et al	薬剤部	In vivo systemic evaluation of nasal drug absorption from powder formulations in rats.	Eur J Pharm Biopharm. 2025 Feb ; 207:114612.	Original Article
19	Tatsuta R, Tanaka R, Tashibu A, et al	薬剤部	Association of chemotherapy-induced nausea and vomiting or anorexia with plasma levels of five gastrointestinal peptides in patients receiving chemotherapy.	J Pharm Health Care Sci. 2025 Mar 5 ; 11(1):17. (オンライン)	Original Article
20	Sueshige Y, Shiraiwa K, Tanaka R, et al	薬剤部	Sensitive quantification of free lenvatinib using ultra-high performance liquid chromatography coupled to tandem mass spectrometry and the clinical significance of measuring free lenvatinib concentration.	Clin Chim Acta. 2025 Mar 1 ; 569:120188.	Original Article
21	Goto A, Ishikawa K, Komiya K	呼吸器・感染症内科	A systematic review of factors associated with poor prognosis despite appropriate antibiotics usage for pneumonia.	Respir Investig. 2024 Nov ; 62(6):1215–1219.	Original Article

22	Hagiwara A, Shuto H, Kudoh R, et al	呼吸器・感染症内科	Impact of Antipseudomonal Antibiotics in Patients with Bronchiectasis Who Experienced Exacerbation or Developed Pneumonia: A Nationwide Study in Japan	Antibiotics (Basel). 2024 Dec 5 ; 13(12):1182. (オンライン)	Original Article
23	Komiya K, Hagiwara A, Shindo Y, et al	呼吸器・感染症内科	Influence of Educational Films on Antiviral Prescription for COVID-19: Insights from Web-Based Survey in Japan.	Antibiotics (Basel). 2025 Mar 7 ; 14(3):276. (オンライン)	Original Article
24	Sawada H, Kudoh R, Yokoyama A, et al	呼吸器・感染症内科	Chest X-Ray Features in 130 Patients with Bronchiectasis.	Diseases. 2024 Dec 10 ; 12(12):323. (オンライン)	Original Article
25	Hagiwara A, Shuto H, Kudoh R, et al	呼吸器・感染症内科	Medical Causes of Hospitalisation among Patients with Bronchiectasis: A Nationwide Study in Japan.	Pathogens. 2024 Jun 9 ; 13(6):492. (オンライン)	Original Article
26	Komiya K, Yamatani I, Kadota JI	呼吸器・感染症内科	Treatment strategy for older patients with pneumonia independent of the risk of drug resistance in the world's top country for longevity.	Respir Investig. 2024 Jul ; 62(4):710-716.	Original Article
27	Hirota S, Goto A, Shuto H, et al	呼吸器・感染症内科	Difference of Clinical Manifestation Between Infection and Colonization of Pseudomonas aeruginosa Among Patients With Community-Acquired Pneumonia.	Cureus. 2024 Nov 8 ; 16(11):e73298. (オンライン)	Original Article
28	Hioki Y, Hashimoto T, Hiramatsu K, et al	呼吸器・感染症内科	The Possibility of Ceftolozane/Tazobactam-Resistant Pseudomonas aeruginosa Emergence After Two Days of Antibiotic Therapy: A Case Report.	Cureus. 2025 Feb 18 ; 17(2):e79207. (オンライン)	Case Report
29	Miyazaki S, Shimizu N, Miyahara H, et al	呼吸器・感染症内科	DHCR7 links cholesterol synthesis with neuronal development and axonal integrity.	Biochem Biophys Res Commun. 2024 Jun 18 ; 712-713:149932.	Original Article
30	Kudoh R, Komiya K, Kaku N, et al	呼吸器・感染症内科	Impact of Education on Inappropriate Antibiotic Prescription for Respiratory Tract Infection Based on Physicians' Justifications: A Web-Based Survey in Japan	Antibiotics (Basel). 2024 Oct 30 ; 13(11):1022. (オンライン)	Original Article
31	Shuto H, Omori S, Hiramatsu K, et al	呼吸器・感染症内科	Comparison of High-Dose versus Low-Dose Trimethoprim-Sulfamethoxazole for Treating Pneumocystis jirovecii Pneumonia among Hemodialysis Patients: A Nationwide Database Study in Japan	J Clin Med. 2024 Sep 14 ; 13(18):5463. (オンライン)	Original Article
32	Yamatani I, Aono A, Fujiwara K, et al	呼吸器・感染症内科	In vitro effects of the new oral β -lactamase inhibitor xeruboractam in combination with oral β -lactams against clinical Mycobacterium abscessus isolates.	Microbiol Spectr. 2024 Jul 2 ; 12(7):e0008424.	Original Article

33	Komiya K, Kudoh R, Kaku N, et al	呼吸器・感染症内科	Impact of Educational Films on Antibiotic Prescription among Physicians: A Web-Based Survey in Japan.	Antibiotics (Basel). 2024 Aug 1 ; 13(8):724. (オンライン)	Original Article
34	Minezaki C, Uchida H, Todaka K, et al	内分泌・糖尿病内科	An Atypical Cystic Renal Mass in a Patient with IgG4-Related Kidney Disease: A Case Report.	Intern Med. 2025 Mar 29.	Original Article
35	Iwamoto T, Hidaka S, Sada K, et al	内分泌・糖尿病内科	Two cases of conventional fulminant type 1 diabetes: following the depletion process of endogenous insulin secretion and literature review.	Diabetol Int. 2024 Sep 26 ; 15(4):861–866. (オンライン)	Case Report
36	Miyamoto S, Yoshida Y, Miyamoto S, et al	内分泌・糖尿病内科	Segmental Adrenal Venous Sampling in Unilateral Primary Aldosteronism With Apparent Bilateral Aldosterone Suppression.	JCEM Case Rep. 2024 Sep 16 ; 2(9):luae164. (オンライン)	Case Report
37	Matsuda N, Yoshida Y, Inobe N, et al	内分泌・糖尿病内科	Antihypertensive effects and changes in extracellular water content by mineralocorticoid receptor antagonists in patients with primary aldosteronism.	Hypertens Res. 2025 Feb ; 48(2):553–562.	Original Article
38	Gotoh K, Satoh F, Uesugi H, et al	内分泌・糖尿病内科	Susceptibility to recombinant SARS-CoV-2 spike protein entry in the lungs of high-fat diet-induced obese mice.	FASEB J. 2024 May 31 ; 38(10):e23656.	Original Article
39	Morita M, Sada K, Hidaka S, et al	内分泌・糖尿病内科	Glycemic variability is associated with sural nerve conduction velocity in outpatients with typeA?2A?diabetes: Usefulness of a new point-of-care device for nerve conduction studies	J Diabetes Investig. 2024 Aug ; 15(8):1075–1083.	Original Article
40	Tasaki A, Fukuda A, Kudo A, et al	内分泌・糖尿病内科	A First Case Report of Autoimmune Acquired Factor V Deficiency After Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 mRNA Vaccination at the Time of Initiating Haemodialysis	Nephrology (Carlton). 2025 Feb ; 30(2):e70003.	Case Report
41	Yoshida Y, Shibata H	内分泌・糖尿病内科	Evolution of mineralocorticoid receptor antagonists, aldosterone synthase inhibitors, and alternative treatments for managing primary aldosteronism.	Hypertens Res. 2025 Feb ; 48(2):854–861.	Original Article
42	Kudo A, Fukuda A, Gotoh K, et al	内分泌・糖尿病内科	Indoxyl Sulfate and Its Potential Role in Mineralocorticoid Receptor Transactivation in Chronic Kidney Disease.	Cureus. 2024 Dec 6 ; 16(12):e75236. (オンライン)	Original Article
43	Yoshida Y, Shibata H	内分泌・糖尿病内科	Clinical benefits and uncertainties of treatment with esaxerenone in primary aldosteronism.	Hypertens Res. 2024 Nov ; 47(11):3282–3283.	Letter

44	Ozaki T, Imada C, Shirakami K, et al	内分泌・糖尿病内科	Serum Soluble Interleukin-2 Receptor as a Potential Marker for Assessing Disease Activity in the TAFRO Subtype of Idiopathic Multicentric Castleman Disease.	Intern Med. 2025 Feb 8.	Case Report
45	Ozeki Y, Masaki T, Miyamoto S, et al	内分泌・糖尿病内科	Positive Changes in Body Composition and Profiles of Individuals with Diabetes 3 Years Following Laparoscopic Sleeve Gastrectomy in Japanese Patients with Obesity.	Nutrients. 2024 Nov 18 ; 16(22):3926. (オンライン)	Original Article
46	Nakamichi A, Kimura N, Hanaoka T, et al	脳神経内科	Association between plasma cytokine levels and multiple neuroimaging modalities in mild cognitive impairment.	J Alzheimers Dis. 2025 Mar ; 104(1):129-137.	Original Article
47	Ataka T, Kimura N, Kaneko N, et al	脳神経内科	Plasma amyloid beta biomarkers predict amyloid positivity and longitudinal clinical progression in mild cognitive impairment.	Alzheimers Dement (N Y). 2024 Oct 10 ; 10(4):e70008. (オンライン)	Original Article
48	Takeuchi Y, Masuda T, Kimura N, et al	脳神経内科	Deterioration of Vocal Cord Paralysis after COVID-19 Infection in Multiple System Atrophy.	Intern Med. 2024 Nov 1 ; 63(21):2983-2986.	Case Report
49	Takeuchi Y, Masuda T, Kimura N, et al	脳神経内科	X-linked Myotubular Myopathy Manifesting Carrier with Central and Peripheral Nervous System Involvement.	Intern Med. 2024 Dec 15 ; 63(24):3371-3375.	Case Report
50	Kimura N, Sasaki K, Masuda T, et al	脳神経内科	Machine learning models for dementia screening to classify brain amyloid positivity on positron emission tomography using blood markers and demographic characteristics: a retrospective observational study.	Alzheimers Res Ther. 2025 Jan 21 ; 17(1):25. (オンライン)	Original Article
51	Aso Y, Masuda T, Kimura N, et al	脳神経内科	Status Epilepticus with Unilateral Brain Edema in COVID-19.	Intern Med. 2024 Jul 15 ; 63(14):2103-2105.	Case Report
52	Sumi K, Masuda T, Kondo H, et al	脳神経内科	Cardiac involvement and anti-striational antibodies in immune-mediated necrotizing myopathy.	J Neurol Sci. 2025 Mar 15 ; 470:123414.	Original Article
53	Kimura N, Masuda T, Ataka T, et al	脳神経内科	Relationship between objectively measured conversation time and social behavior in community-dwelling older adults.	Front Neurol. 2024 Oct 7 ; 15:1479296. (オンライン)	Original Article
54	Kodama M, Oda M, Mizukami K, et al	消化器内科	Comparison of Genetic Mutations of Gastric Cancer Diagnosed before or after Helicobacter pylori Eradication and between Differentiated and Undifferentiated Types Using Next-Generation Sequencing.	Dig Dis. 2025 ; 43(2):158-169.	Original Article

55	Mizukami K, Kodama M, Hirashita Y, et al	消化器内科	Predictors of the Development of Gastric Cancer in Post-Helicobacter pylori-Eradication Patients Followed Up for More than 10 Years: A Histological, Serological, and Endoscopic Study.	Cancers (Basel). 2025 Feb 6 ; 17(3):552. (オンライン)	Original Article
56	Tokumaru T, Apolinario MEC, Shimizu N, et al	消化器内科	Hepatic extracellular ATP/adenosine dynamics in zebrafish models of alcoholic and metabolic steatotic liver disease.	Sci Rep. 2024 Apr 3 ; 14(1):7813. (オンライン)	Original Article
57	Ozaka S, Takahashi H, Hamano T, et al	消化器内科	Monomorphic Epitheliotropic Intestinal T-cell Lymphoma Presenting With Significant Villous Atrophy in the Small Intestine.	Cureus. 2025 Feb 23 ; 17(2):e79496. (オンライン)	Case Report
58	Sagami R, Mizukami K, Nishikiori H, et al	消化器内科	Pancreatic juice cytology for diagnosing invasive pancreatic carcinoma/high-grade pancreatic intraepithelial neoplasia without visible tumors on endoscopic ultrasound	Pancreatology. 2024 Aug ; 24(5):740-746.	Original Article
59	Kodama M, Handa O, Sugimoto M, et al	消化器内科	Endoscopic risk factors to inform early detection of gastric cancer after Helicobacter pylori eradication: Meta-analysis and systematic review	DEN Open. 2025 Feb 26 ; 5(1):e70086. (オンライン)	Original Article
60	Sagami R, Hiroshima Y, Azuma Y, et al	消化器内科	Needle tip insertion technique for accurate and safe puncture in endoscopic ultrasound-guided tissue acquisition.	Endoscopy. 2024 Dec ; 56(S 01):E1112-E1114.	Original Article
61	Ozaka S, Takahashi H, Shimomori Y, et al	消化器内科	Efficacy and safety of intravenous thiamylal in sedation for colonoscopy in children.	DEN Open. 2024 Sep 29 ; 5(1):e70022. (オンライン)	Original Article
62	Ozaka S, Sonoda A, Kudo Y, et al	消化器内科	Daikenchuto, a Japanese herbal medicine, ameliorates experimental colitis in a murine model by inducing secretory leukocyte protease inhibitor and modulating the gut microbiota.	Front Immunol. 2024 Oct 25 ; 15:1457562. (オンライン)	Original Article
63	Sagami R, Mizukami K, Nishikiori H, et al	消化器内科	Complete extraction of main pancreatic duct residual and microstones using an 8-wire basket catheter.	Endosc Int Open. 2024 Nov 18 ; 12(11):E1349-E1355. (オンライン)	Original Article
64	Fukuda K, Mizukami K, Yamaguchi D, et al	消化器内科	Analysis of clinicopathological factors associate with the visibility of early gastric cancer in endoscopic examination and usefulness of linked color imaging: A multicenter prospective study.	PLoS One. 2024 Nov 5 ; 19(11):e0312385. (オンライン)	Original Article
65	Harada T, Kondo H, Nakamura K, et al	循環器内科	Soluble Guanylate Cyclase Stimulator Vericiguat Attenuates Angiotensin II-Induced Oxidative Stress and Cardiac Remodeling.	Circ J. 2025 Mar 20.	Original Article

66	Yufu K, Shimomura T, Kawano K, et al	循環器内科	Adverse Effects of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) on First Medical Contact to Reperfusion Time in Urban ST-Segment Elevation Myocardial Infarction Patients and Advantage of Prehospital Electrocardiography.	Circ Rep. 2025 Feb 22 ; 7(4):239-246. (オンライン)	Original Article
67	Kondo H, Takahashi N	循環器内科	Editorial to "Atrial standstill in a young patient with ischemic stroke associated with inheritance of a novel HCN4 mutation".	J Arrhythm. 2024 Oct 7 ; 40(6):1523-1524. (オンライン)	Original Article
68	Ono Y, Kondo H, Harada T, et al	循環器内科	Impact of polypharmacy on clinical outcomes in patients with advanced heart failure undergoing cardiac resynchronization therapy.	J Arrhythm. 2024 Nov 22 ; 41(1):e13185. (オンライン)	Original Article
69	Shinohara T, Takagi M, Kamakura T, et al	循環器内科	Risk stratification of elderly patients with Brugada syndrome: Results from a large Japanese cohort of idiopathic ventricular fibrillation	J Arrhythm. 2025 Mar 24 ; 41(2):e70047. (オンライン)	Original Article
70	Ogawa N, Kondo H, Ishii Y, et al	循環器内科	Response to Letter to the Editor: "How to Screen and Manage Suspected Laminopathy".	Intern Med. 2025 Jan 1 ; 64(1):169.	Original Article
71	Fukui A, Hirota K, Mitarai K, et al	循環器内科	Efficacy and limitation of nonparoxysmal atrial fibrillation ablation in patients with heart failure with preserved ejection fraction.	J Cardiovasc Electrophysiol. 2025 Jan ; 36(1):24-31.	Original Article
72	Yamauchi S, Kondo H, Fukuda T, et al	循環器内科	Reversible complete atrioventricular block caused by aortic bicuspid valve calcification with severe aortic stenosis: a case report.	Eur Heart J Case Rep. 2024 Apr 9 ; 8(4):ytac173. (オンライン)	Case Report
73	Sato H, Yonezu K, Saito S, et al	循環器内科	The Long-Term Impact of the COVID-19 Pandemic on the Prognosis of Patients With Acute Myocardial Infarction in Japan.	Cureus. 2025 Jan 24 ; 17(1):e77918. (オンライン)	Original Article
74	Shinohara T, Yonezu K, Takahashi M, et al	循環器内科	Efficacy of low-dose quinidine in patients with symptomatic Brugada syndrome.	Heart Rhythm. 2025 Feb 10:S1547-5271(25)00126-2.	Original Article
75	Shinohara T	循環器内科	Editorial comment on "Usefulness of peak frequency in electrograms for elimination of left atrial posterior wall residual potentials via epicardial connections".	J Arrhythm. 2024 Nov 21 ; 41(1):e13187. (オンライン)	Original Article
76	Horinouchi N, Kataoka Y, Yamamoto K, et al	総合内科・総合診療科	Factors associated with prefectural level physical activity in Japan: An ecological study.	J Gen Fam Med. 2024 Jun 19 ; 25(5):267-273. (オンライン)	Original Article
77	Utsunomiya-Nishimizu R, Tsutsui Y, Horinouchi N, et al	総合内科・総合診療科	Uterine Manifestation of Sarcoidosis Diagnosed in the Setting of Fever of Unknown Origin.	Int Med Case Rep J. 2025 Mar 17 ; 18:339-344. (オンライン)	Case Report

78	Shiota S, Utsunomiya-Nishimizu R, Goto R, et al	総合内科・総合診療科	Lack of women physician representation in the Japanese Society of Hospital General Medicine.	J Gen Fam Med. 2024 Apr 29 ; 25(4):187-192. (オンライン)	Original Article
79	Terao T	精神科	Correspondence, associated with the article entitled "Too early to add lithium to drinking water? No association between lithium and suicides in a pre-registered Swiss study" by Pichler et al. (https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.08.239 , JAD, 18201).	J Affect Disord. 2025 Mar 1 ; 372:225-226.	Letter
80	Hirakawa H, Hori H, Terao T	精神科	Editorial: Bipolar disorder and cognition: cognitive decline and dementia.	Front Psychiatry. 2025 Feb 13 ; 16:1567775. (オンライン)	Original Article
81	Hirakawa H, Terao T, Muronaga M, et al	精神科	Increasing the uptake of (18)F-fluorodeoxyglucose in the right hippocampus after bright light exposure in patients with mood disorders.	Asian J Psychiatr. 2025 Jan ; 103:104324.	Letter
82	Hirakawa H	精神科	Bright Light Therapy for Nonseasonal Depressive Disorders.	JAMA Psychiatry. 2025 Mar 1 ; 82(3):324.	Original Article
83	Muronaga M, Hirakawa H, Terao T, et al	精神科	Association between irritable temperament and glucose metabolism in the left insula and the right cerebellum.	J Psychiatr Res. 2024 Sep ; 177:228-233.	Original Article
84	Hirakawa H, Terao T	精神科	The genetic association between bipolar disorder and dementia: a qualitative review.	Front Psychiatry. 2024 Aug 20 ; 15:1414776. (オンライン)	Original Article
85	Terao T, Hirakawa H, Muronaga M, et al	精神科	Trace Lithium for Suicide Prevention and Dementia Prevention: A Qualitative Review.	Pharmaceuticals (Basel). 2024 Nov 5 ; 17(11):1486. (オンライン)	Original Article
86	Terao T	精神科	Sensitivity to light in bipolar disorder: implications for research and clinical practice: commentary, Terao.	Br J Psychiatry. 2024 Sep ; 225(3):410.	Original Article
87	Inoue M, Sebastian WA, Sonoda S, et al	小児科	Biallelic variants in LARS1 induce steatosis in developing zebrafish liver via enhanced autophagy.	Orphanet J Rare Dis. 2024 May 28 ; 19(1):219. (オンライン)	Original Article
88	Kishimoto S, Fujimoto T, Ihara K	小児科	Severity of Acute Kawasaki Disease Can Be Predicted by Evaluating the Body Temperature at the Completion of an Initial Immunoglobulin Treatment.	J Clin Med. 2024 Nov 20 ; 13(22):6985. (オンライン)	Original Article
89	Eto E, Maeda T, Kobayashi O, et al	小児科	Intrauterine twin environment and genetic factors subliminally affecting general movements in preterm infants.	Brain Dev. 2024 Sep ; 46(8):255-261.	Original Article

90	Hirakuni Y, Inoue M, Ogawa K, et al	小児科	Detection of Gastroesophageal Reflux Associated With Apnea in a Preterm Infant Using Multichannel Intraluminal Impedance-pH Monitoring: A Case Report.	Cureus. 2025 Jan 15 ; 17(1):e77504. (オンライン)	Case Report
91	Goto H, Oba U, Ueda T, et al	小児科	Early defibrotide therapy and risk factors for post-transplant veno-occlusive disease/sinusoidal obstruction syndrome in childhood.	Pediatr Blood Cancer. 2024 Dec ; 71(12):e31331.	Original Article
92	Inoue M, Sekiguchi K, Tsushita H, et al	小児科	Metabolomic characteristics of cord blood from neonates with hyperkalemia after antenatal exposure to ritodrine and magnesium sulfate.	Sci Rep. 2025 Jan 16 ; 15(1):2186. (オンライン)	Original Article
93	Matsumoto M, Oyake M, Itonaga T, et al	小児科	Characteristic phenotypes of ADH5/ALDH2 deficiency during childhood.	Eur J Med Genet. 2024 Jun ; 69:104939.	Original Article
94	Takamori S, Osoegawa A, Hashinokuchi A, et al	呼吸器外科	Role of Pathologic Single-Nodal and Multiple-Nodal Descriptors in Resected Non-Small Cell Lung Cancer.	Chest. 2024 Nov ; 166(5):1218-1228.	Original Article
95	Abe M, Osoegawa A, Karashima T, et al	呼吸器外科	An analysis of residual lung volume changes after segmentectomy based on three-dimensional computed tomography.	J Thorac Dis. 2024 Jun 30 ; 16(6):3553-3562.	Original Article
96	Takamori S, Takenaka T, Shimokawa M, et al	呼吸器外科	Maximum resistance pressure at the time of lung tissue rupture after porcine lung transection using automatic linear staplers with different reinforcement methods.	Surg Today. 2024 Dec ; 54(12):1514-1519.	Original Article
97	Takamori S, Zhu J, Hashinokuchi A, et al	呼吸器外科	The Clinical Role of Adjuvant Chemotherapy after Sublobar Resection for Non-Small-Cell Lung Cancer a?? 20 mm with Lymph Node Metastases: A Propensity-Matched Analysis of the National Cancer Database.	Cancers (Basel). 2024 Jun 8 ; 16(12):2176. (オンライン)	Original Article
98	Karashima T, Takamori S, Abe M, et al	呼吸器外科	Safety and efficacy of neoadjuvant cisplatin+a?S-1 combined with radiation therapy for locally advanced non-small cell lung cancer	Surg Today. 2025 Feb 27.	Original Article
99	Taketo R, Ogawa K, Shibata T, et al	消化器外科	Laparoscopic transhiatal surgery based on high-resolution manometric evaluation of epiphrenic esophageal diverticulum.	Clin J Gastroenterol. 2025 Feb ; 18(1):37-42.	Case Report
100	Hirashita T, Fujinaga A, Nagasawa Y, et al	消化器外科	Efficacy of pancreaticojejunostomy of the pancreatic stump during distal or central pancreatectomy.	Langenbecks Arch Surg. 2024 Apr 30 ; 409(1):145. (オンライン)	Original Article

101	Akagi T, Nishimura S, Ueda Y, et al	消化器外科	Identification of risk factors for postoperative complications after right colectomy and low anterior resection in patients aged 85 years old with colorectal cancer using the National Clinical Database.	Ann Gastroenterol Surg. 2024 Nov 11 ; 9(2):329–338. (オンライン)	Original Article
102	Inomata M, Endo H, Akagi T, et al	消化器外科	Effect on short-term outcomes of the COVID-19 pandemic following laparoscopic distal gastrectomy and low anterior resection for gastric and rectal cancer: A retrospective study using the Japanese National Clinical Database, 2018–2022	Ann Gastroenterol Surg. 2024 Dec 23 ; 9(3):619–627. (オンライン)	Original Article
103	Aoyama Y, Matsunobu Y, Etoh T, et al	消化器外科	Artificial intelligence for surgical safety during laparoscopic gastrectomy for gastric cancer: Indication of anatomical landmarks related to postoperative pancreatic fistula using deep learning.	Surg Endosc. 2024 Oct ; 38(10):5601–5612.	Original Article
104	Masuda T, Endo Y, Nakamura S, et al	消化器外科	Short-term outcomes of laparoscopic central hepatectomy: a comparison with open surgery.	Langenbecks Arch Surg. 2025 Feb 20 ; 410(1):78. (オンライン)	Original Article
105	Shiroshita H, Inomata M, Takiguchi S, et al	消化器外科	Update on endoscopic surgery in Japan: Results of the 16th National Survey of endoscopic surgery by the Japan Society for Endoscopic Surgery.	Asian J Endosc Surg. 2024 Apr ; 17(2):e13285.	Original Article
106	Hirashita T, Tada K, Nagasawa Y, et al	消化器外科	Benefits of neoadjuvant chemotherapy with gemcitabine plus S-1 for resectable pancreatic ductal adenocarcinoma.	Mol Clin Oncol. 2024 Dec 12 ; 22(2):18. (オンライン)	Original Article
107	Orimoto H, Hirashita T, Ikeda S, et al	消化器外科	Development of an artificial intelligence system to indicate intraoperative findings of scarring in laparoscopic cholecystectomy for cholecystitis.	Surg Endosc. 2025 Feb ; 39(2):1379–1387.	Original Article
108	Aiba T, Akagi T, Shiroshita H, et al	消化器外科	Impact of body mass index as a continuous variable on short- and long-term outcomes in patients undergoing laparoscopic surgery for colon cancer.	Ann Gastroenterol Surg. 2025 Jan 23 ; 9(3):392–400. (オンライン)	Original Article
109	Fujinaga A, Hirashita T, Endo Y, et al	消化器外科	Prediction of intraoperative surgical difficulty during laparoscopic cholecystectomy using drip infusion cholangiography with computed tomography.	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2024 Sep ; 31(9):637–646.	Original Article
110	Ueno K, Shuto T, Uchida K, et al	心臓血管外科	Aortic Valve Stenosis-Like Symptoms Caused by Pseudoaneurysm Following Total Arch Replacement.	Circ J. 2025 Mar 25 ; 89(4):516.	Original Article

111	Mori K, Umeno T, Kawashima T, et al	心臓血管外科	Six-Month Patency of Long Carotid Bypass Grafts Constructed with In-Body Tissue Architecture-Induced Small-Diameter Biotubes in a Goat Model.	Bioengineering (Basel). 2025 Mar 5 ; 12(3):260. (オンライン)	Original Article
112	Mori K, Umeno T, Kawashima T, et al	心臓血管外科	Breaking the Limit of Cardiovascular Regenerative Medicine: Successful 6-Month Goat Implant in World's First Ascending Aortic Replacement Using Biotube Blood Vessels	Bioengineering (Basel). 2024 Apr 20 ; 11(4):405. (オンライン)	Original Article
113	Ohnari Y, Ueno K, Mori K, et al	心臓血管外科	Resorcimoline as a Novel Therapeutic Agent Attenuates Ischemia-Reperfusion Injury in Hind Extremities.	Ann Vasc Surg. 2025 Mar ; 112:388-396.	Original Article
114	Akase H, Hirakawa M, Nagashima Y, et al	リハビリテーション科	Posterior Aspect Fracture of Tibia after Open Wedge Distal Tuberosity Osteotomy: A Case Report.	J Orthop Case Rep. 2024 Sep ; 14(9):81-86.	Case Report
115	Shibuta Y, Kaku N, Tanaka K, et al	リハビリテーション科	Mechanical Effects of Offset and Length of the Cementless Stem for Initial Fixation to the Femur.	Clin Orthop Surg. 2025 Feb ; 17(1):46-52.	Original Article
116	Horii A, Kaku N, Hosoyama T, et al	リハビリテーション科	COVID-19 with Suspected Secondary Pyogenic Arthritis of the Hip: A Case Report and Literature Review.	J Orthop Case Rep. 2024 Apr ; 14(4):120-124.	Case Report
117	Sato H, Shimada T, Hosoyama T, et al	リハビリテーション科	Three-dimensional architecture of the palmar plate of the thumb metacarpophalangeal joint in infant macaque.	Med Mol Morphol. 2025 Feb 8.	Original Article
118	Kanezaki S, Miyazaki M, Ishida T, et al	リハビリテーション科	The anterior offset of the standard entry point for tibial intramedullary nails: A transparent 3D-CT image based analysis.	J Orthop. 2024 Dec 25 ; 66:8-13. (オンライン)	Original Article
119	Hosoyama T, Kaku N, Pramudita JA, et al	リハビリテーション科	Comparison of Early Postoperative Stress Distribution around Short and Tapered Wedge Stems in Femurs with Different Femoral Marrow Cavity Geometries Using Finite Element Analysis.	Clin Orthop Surg. 2024 Oct ; 16(5):724-732.	Original Article
120	Sako N, Miyazaki M, Abe T, et al	リハビリテーション科	Relationship between the course of postoperative pelvic axis rotation and shoulder balance in patients with Lenke types 1 and 2 adolescent idiopathic scoliosis.	J Orthop. 2024 Oct 26 ; 63:29-34. (オンライン)	Original Article
121	Nishiyori R, Goto-Umeki M, Fujinaga-Tada M, et al	皮膚科	Subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma and follicular lymphoma emerging during immune checkpoint inhibitor therapy.	Eur J Dermatol. 2024 Dec 1 ; 34(6):676-678.	Original Article
122	Kawamoto M, Sakai T, Uchimura K, et al	皮膚科	Anaphylaxis triggered by dog contact and exhaustion in a dog-allergic patient with atopic dermatitis.	J Dermatol. 2025 Feb 17.	Letter

123	Hamasaki M, Sakai T, Hatano Y	皮膚科	Cochineal allergy confirmed by specific IgE testing: Review of diagnostic sensitivity.	J Dermatol. 2025 Feb 20.	Letter
124	Sumioki A, Saito K, Nishida H, et al	皮膚科	Intractable Nocardial mycetoma with possible colonisation by Candida species.	J Dermatol. 2024 Oct ; 51(10):1364–1367.	Case Report
125	Hata S, Shinohara M, Mimata H, et al	腎臓外科・泌尿器科	Ultrastructural analysis of mitochondrial morphology and in the human rhabdosphincter: Insights into urinary incontinence.	Physiol Rep. 2025 Mar ; 13(5):e70265.	Original Article
126	Inoue T, Todaka A, Fuse M, et al	腎臓外科・泌尿器科	Cytokine release syndrome treated with tocilizumab following ipilimumab–nivolumab combination therapy in advanced renal cell carcinoma.	IJU Case Rep. 2024 Nov 29 ; 8(1):64–68. (オンライン)	Original Article
127	Shinohara M, Hata S, Nishida H, et al	腎臓外科・泌尿器科	Small Renal Cell Carcinoma Presenting With Testicular Metastasis: A Rare Case of pT1a Disease With an Aggressive Clinical Course.	Cureus. 2025 Jan 11 ; 17(1):e77304. (オンライン)	Case Report
128	Shibuya T, Inoue T, Ando T, et al	腎臓外科・泌尿器科	A case report of troubleshooting against bleeding from inferior vena cava injury.	IJU Case Rep. 2024 Sep 1 ; 7(6):476–479. (オンライン)	Original Article
129	Hata S, Fujinami H, Shinohara M, et al	腎臓外科・泌尿器科	Differences in Clinical Outcomes and Survival Among Primary, Secondary, and Concomitant Carcinoma In Situ of the Bladder.	Cureus. 2024 Sep 18 ; 16(9):e69625. (オンライン)	Original Article
130	Inoue T, Ando T, Murakami T, et al	腎臓外科・泌尿器科	Association Between Dietary Habit Changes and COVID–19 Prophylaxis During the Pandemic Among Japanese Maintenance Hemodialysis Patients	Cureus. 2024 Dec 10 ; 16(12):e75489. (オンライン)	Original Article
131	Shinohara M, Hata S, Inoue T, et al	腎臓外科・泌尿器科	Simple predictors for the completion of scheduled gemcitabine+cisplatin regimens based on reala?world urothelial cancer data	Mol Clin Oncol. 2024 Apr 1 ; 20(5):37. (オンライン)	Original Article
132	Fukui C, Takeda A, Hasegawa E, et al	眼科	Factors at the initial visit associated with poor visual outcomes in patients with acute retinal necrosis.	Eye (Lond). 2024 Oct ; 38(15):2992–2998.	Original Article
133	Yoshinaga K, Hirano T, Umemoto S, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Effect of Anti–Programmed Cell Death–1 Antibody on Middle Ear Mucosal Immune Response to Intranasal Administration of Haemophilus influenzae Outer Membrane Protein.	Vaccines (Basel). 2025 Mar 13 ; 13(3):313. (オンライン)	Original Article
134	Tateyama K, Umemoto S, Iwano S, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Sinonasal manifestations of granulomatosis with polyangiitis: A retrospective analysis.	Auris Nasus Larynx. 2024 Aug ; 51(4):625–630.	Original Article

135	Zaitzu S, Aoyagi Y, Nishida H, et al	産科婦人科	Genetic Profiling of Sebaceous Carcinoma Arising from an Ovarian Mature Teratoma: A Case Report.	Int J Mol Sci. 2024 Jun 8 ; 25(12):6351. (オンライン)	Case Report
136	Oishi T, Kai K, Tanabe M, et al	産科婦人科	Large cervical endometrioid adenocarcinoma mimicking endometrial endometrioid adenocarcinoma: A case report.	Radiol Case Rep. 2024 Sep 19 ; 19(12):6008–6015. (オンライン)	Case Report
137	Aoyagi Y, Kai K, Nishida H, et al	産科婦人科	Multiple Somatic Mutations of SMARCA4 in Small Cell Carcinoma of the Ovary, Hypercalcemic Type: A Case Report.	Cureus. 2024 May 21 ; 16(5):e60802. (オンライン)	Case Report
138	Nakajima J, Yano M, Zaitzu S, et al	産科婦人科	Therapeutic indications for antibody–drug conjugates estimated from HER2 and p53 expressions in endometrial carcinoma.	Hum Pathol. 2024 Oct ; 152:105649.	Original Article
139	Yamada T, Nakajima J, Ooba Y, et al	産科婦人科	Bone marrow metastasis of ovarian cancer: A two-center retrospective study and literature review.	Mol Clin Oncol. 2025 Jan 21 ; 22(3):27. (オンライン)	Original Article
140	Sato H, Okada F, Asayama Y	放射線科	Abdominal hemorrhage and vascular fragility associated with neurofibromatosis type 1.	Jpn J Radiol. 2025 Jan 24.	Original Article
141	Sato H, Okada F, Nakao Y, et al	放射線科	A decision tree for predicting the causative pathogens of community-acquired pneumonia from thin-section computed tomography.	Jpn J Radiol. 2025 Mar ; 43(3):412–421.	Original Article
142	Shimada R, Yamada Y, Okamoto K, et al	放射線科	Pancreatic volume change using three dimensional-computed tomography volumetry and its relationships with diabetes on long-term follow-up in autoimmune pancreatitis.	World J Radiol. 2024 Nov 28 ; 16(11):644–656.	Original Article
143	Sato H, Okada F, Asayama Y, et al	放射線科	Centrilobular nodules are predictive chest computed tomography (CT) findings related to adult T-cell leukemia/lymphoma development in human T-lymphotropic virus type I carriers.	Clin Radiol. 2025 Feb ; 81:106765.	Original Article
144	Tachibana Y, Otsuka K, Shiroo T, et al	放射線科	Equilibrium phase images of the liver using a contrast-enhancement boost instead of the portal vein phase.	World J Radiol. 2025 Feb 28 ; 17(2):102462.	Original Article
145	Otsuka K, Otsuka M, Matsunaga T, et al	放射線科	Low FDG uptake in lung metastasis despite high FDG uptake in a primary adenoid cystic carcinoma of a sublingual gland.	Radiol Case Rep. 2024 May 15 ; 19(8):3195–3199. (オンライン)	Case Report
146	Kamate M, Teranishi H, Umeda R, et al	歯科口腔外科	Dietary texture-driven masticatory activity and its impact on stress tolerance.	J Oral Biosci. 2025 Mar ; 67(1):100628.	Original Article

147	Nishida H, Ohara N, Kato A, et al	病理診断科・病理部	The relationship between tumor immunity and the cGAS-STING pathway in breast cancer: An immunohistochemical study.	Exp Mol Pathol. 2024 Oct ; 139:104917.	Original Article
148	Nishida H, Kato A, Kaimori R, et al	病理診断科・病理部	Relationship between androgen receptor and androgen receptor-related protein expression in breast cancers focusing on morphologically identified carcinoma with apocrine differentiation	Sci Rep. 2025 Jan 23 ; 15(1):2892. (オンライン)	Original Article
149	Kaimori R, Nishida H, Oyama Y, et al	病理診断科・病理部	Right atrial cardiac myxoma with malignant transformation to undifferentiated sarcoma: A case report.	Cardiovasc Pathol. 2024 Nov-Dec ; 73:107676.	Case Report
150	Kaimori R, Nishida H, Yahiro T, et al	病理診断科・病理部	Recurrent cardiac tamponade following coronavirus disease 2019 mRNA vaccination: A case report.	Cardiovasc Pathol. 2024 Sep-Oct ; 72:107668.	Case Report
151	Mochizuki A, Nishida H, Kaimori R, et al	病理診断科・病理部	Clinical characteristics, proteins, and genes related to interstitial pneumonia-associated squamous cell carcinoma of the lungs.	Pathol Res Pract. 2024 May ; 257:155292.	Original Article
152	Kaimori R, Nishida H, Tamura M, et al	病理診断科・病理部	Obesity cardiomyopathy could contribute to sudden cardiac death: a Japanese epidemiological morphological study.	Cardiovasc Diabetol. 2024 Oct 24 ; 23(1):378. (オンライン)	Original Article
153	Kaimori R, Nishida H, Murata K, et al	病理診断科・病理部	Ultrastructural endothelial cell alterations in methanol poisoning with bilateral putaminal hemorrhages: An autopsy case report	J Neuropathol Exp Neurol. 2024 Apr 19 ; 83(5):370-373.	Case Report
154	Ueda Y, Kawasaki T, Tanabe S, et al	消化器外科	Novel reconstruction method using long and narrow gastric tube in laparoscopic proximal gastrectomy for cancer: a retrospective case series study.	Front Surg. 2024 Jul 25 ; 11:1413939. (オンライン)	Original Article
155	Ueda Y, Nishimura S, Inomata M, et al	消化器外科	Risk factors for serious postoperative complications following gastrectomy in super-elderly patients aged 85-years-old with gastric cancer: A National Clinical Database study in Japan.	Ann Gastroenterol Surg. 2024 Jul 10 ; 9(1):79-88. (オンライン)	Original Article
156	Ueda Y, Kawasaki T, Inomata M, et al	消化器外科	Current status and issues regarding surgical education in the region: a questionnaire survey in Oita prefecture in Japan.	BMC Med Educ. 2024 Apr 24 ; 24(1):449. (オンライン)	Original Article
157	Hiratsuka T, Akagi T, Shiroshita H, et al	消化器外科	Impact of a novel-covered colonic stent in obstructive colon cancer.	Surg Endosc. 2024 Dec ; 38(12):7319-7328.	Original Article
158	Otani N, Wakuda H, Oikawa I, et al	臨床薬理センター	Flecainide Toxicity From Clinical Pharmacology Perspectives.	Cureus. 2024 Jul 31 ; 16(7):e65884. (オンライン)	Case Report

159	Tanaka A, Nagabukuro H, Kuniyeda K, et al	臨床薬理センター	Safety, pharmacokinetics, and pharmacodynamics of ART-648, a PDE4 inhibitor in healthy subjects: A randomized, placebo-controlled phase I study.	Clin Transl Sci. 2024 Oct ; 17(10):e70024.	Original Article
160	Ishibai M, Kai M, Wakuda H, et al	臨床薬理センター	Assessing Immunogenicity in Drug Reviews and Prescribing Information in Japan.	AAPS J. 2024 Oct 8 ; 26(6):109. (オンライン)	Original Article
161	Hayashi K, Imai H, Oikawa I, et al	臨床薬理センター	Cadence-Based Pedometer App With Financial Incentives to Enhance Moderate-to-Vigorous Physical Activity: Development and Single-Arm Feasibility Study.	JMIR Form Res. 2024 Oct 24 ; 8:e56376. (オンライン)	Original Article
162	Ueo D, Sakai T, Ochiai E, et al	皮膚科	Analysing referral patterns from a primary dermatological clinic to other medical institutions for further care: A survey on patients with certain skin diseases in Japan	JEADV CLIN PRACT.2024 AUG;4(1):7	Original Article
163	Nakatake S, Sato Y, Itotani M, Kimoto K, Kubota T, Takeda A.	Department of Ophthalmology, Faculty of Medicine, Oita University	Hemi-retinal vein occlusion with macular edema after spinal surgery successfully treated with intravitreal aflibercept and retinal photocoagulation.	Case Rep Ophthalmol. 2024 Jun ; 15(1):507-512.	Case Report
164	Yoshinaga K, Watanabe T, Hiraoka K, Hirano T, Suzuki M	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Submucosal esophageal abscess evolved from a peritonsillar abscess diagnosed using esophagogastroduodenoscopy and endoscopic ultrasonography	A case report,Acta Oto-Laryngologica Case Reports,volume 10,2025-Issue 1,1-7,Jan 2025	Case Reports
165	Kazuo Okanari 1, Hitoshi Teranishi 2, Ryohei Umeda 2, Kenshiro Shikano 2, Masanori Inoue 1, Toshikatsu Hanada 3, Kenji Ihara 1	Department of Pediatrics, Faculty and Medicine, Oita University, Oita, Japan.	Behavioral and neurotransmitter changes on antiepileptic drugs treatment in the zebrafish pentylenetetrazol-induced seizure model	Behav Brain Res. 2024 Apr 27;464:114920	Original Article
166	Wulan Apridita Sebastian 1, Masanori Inoue 1, Nobuyuki Shimizu 2, Ryosuke Sato 1, Saori Oguri 1, Tomoyo Itonaga 1, Shintaro Kishimoto 1, Hiroshi Shiraishi 2, Toshikatsu Hanada 3	Department of Pediatrics, Oita University, Faculty of Medicine, Oita, Japan.	Cardiac manifestations of human ACTA2 variants recapitulated in a zebrafish model	J Hum Genet. 2024 Apr ; 69(3-4):133-138	Original Article
167	Mariko Yada, Tomoyo Itonaga, Saori Oguri, Yuka Kimura, Kenji Ihara	Department of Pediatrics, Oita University Faculty of Medicine, Yufu, Oita, Japan	Coagulopathy by vitamin K deficiency: Clinical pitfall in a case with cerebral palsy under long-term enteral nutrition	Brain and Development Case Reports. 2024 Nov.2(4):100050	Case Report

168	Miura M, Uchimura K, Todoroki A, Sakai T, Shono T.	皮膚科学	Marked therapeutic effect of topical adapalene on the early stage of nevus comedonicus.	J Dermatol.51(3):e88-e89. 2024	Original Article
169	Bochi-Kurimoto M, Sakai T, Goto H, Miyazaki S, Hatano Y.	皮膚科学	Management of severe allergy, reacting to acetaminophen and small doses of cyclooxygenase-2 inhibitor.	J Dermatol.51(5):e158-e159. 2024	Original Article
170	Inoue T, Fuse M, Abe S, Sejiyama S, Kawamura K, Oyama Y, Ando T. &	腎臓外科・泌尿器科	Clear Cell Papillary Renal Cell Carcinoma Incidentally Discovered in a Patient With Normal Renal Function.	IJU case reports, 8(4), 394?397.	Case Report.
171	Muronaga M, Terao T, Hirakawa H, et al	精神科	Nightcap and Suicidal Ideation: A Cross-Sectional Survey of Lifestyle Habits	Academia mental health & well-being. 2024 Aug	Article
172	Endo Y, Orimoto H, Nakamura S, Miyoshino W, Nagasawa Y, Kawano Y, Takayama H, Masuda T, Hirashita T, Inomata M	消化器外科	Factors Affecting Histological Gastric Wall Thickness in Japanese Patients with Obesity	Obes Surg 2025.Mar.	Original Article
173	Akagi T, Inomata M, Kanzaka R, Katayama H, Fukuda H, Shiomi A, Ito M, Watanabe J, Murata K, Hirano Y, Shimomura M, Tsukamoto S, Hamaguchi T, D10; Prof Kitano S, Kanemitsu Y	消化器外科	A Randomized Open-Label, Non-Inferiority, Phase 3, Multicenter, Controlled Trial to compare Laparoscopic Surgery with Open Surgery for Symptomatic, Non-Curable Stage IV Colorectal Cancer (JCOG1107)	Ann Surg Open 2025.Jan.	Original Article

計173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	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article

2					Case report
3					
～					

計 件

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 目的と適用範囲、組織・構成、設置者の責務、委員会の責務、委員会の運営、委員会事務局の業務、及び記録の保管について規定している。内容は、ヘルシンキ宣言及び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すべて対応するものとして整備している。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

(注) 1 倫理審査委員会については、「臨床研究に関する倫理指針」に定める構成である場合に「有」に○印を付けること。

2 前年度の実績を記載すること。

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 目的、定義、対象者、対象事象、審査する委員会に関する事項（審議事項、構成、任期、委員長、委員会の開催要件、審査手続き、調査方法、概念の啓蒙、守秘義務）	
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23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 臨床研究の責任者・分担者を必須受講者として、講演による講習を行っている。その他研究支援業務や倫理審査委員会委員、また間接的に研究に関わる者についても基本的には必須としている。内容は、研究倫理の歴史、倫理的な問題のある具体例の解説、指針が改訂された場合はその主なポイントの解説を行っている。	

(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

呼吸器内科臨床研修プログラム
 内分泌・糖尿病内科専門医育成プログラム
 リウマチ・膠原病内科専門医育成プログラム 他28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	92.81 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
小宮 幸作	呼吸器・感染症内科	教授	21年	
柴田 洋孝	内分泌・糖尿病内科	教授	36年	
柴田 洋孝	膠原病内科	教授	36年	
柴田 洋孝	腎臓内科	教授	36年	
木村 成志	脳神経内科	教授	29年	
水上 一弘	消化器内科	准教授	24年	
高橋 尚彦	循環器内科	教授	36年	
緒方 正男	血液内科	教授	35年	
緒方 正男	腫瘍内科	教授	35年	
宮崎 英士	総合内科・総合診療科	教授	40年	
寺尾 岳	精神科	教授	39年	
井原 健二	小児科	教授	35年	
猪股 雅史	消化器外科	教授	36年	
杉尾 賢二	呼吸器外科	教授	42年	
杉尾 賢二	乳腺外科	教授	43年	
宮本 伸二	心臓血管外科	教授	40年	
藤木 稔	脳神経外科	教授	38年	
加来 信広	整形外科	教授	33年	
清水 史明	形成外科	准教授	25年	
波多野 豊	皮膚科	教授	32年	
秦 聡孝	腎臓外科・泌尿器科	教授	26年	
武田 篤信	眼科	教授	29年	
鈴木 正志	耳鼻咽喉科	教授	41年	
小林 栄仁	産科婦人科	教授	26年	
浅山 良樹	放射線科	教授	31年	
松本 重清	麻酔科	准教授	32年	
安部 隆三	救命救急科	教授	26年	
片岡 晶志	リハビリテーション科	診療教授	37年	
河野 憲司	歯科口腔外科	教授	39年	
駄阿 勉	病理診断科・病理部	教授	37年	
上村 尚人	臨床薬理センター	教授	33年	

- (注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。
- (注) 2 内科について、サブスペシャ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）

（看護部）

- ・ 看護師向け段階別研修等

（期間・実施回数・参加人数は別紙のとおり）

（検査部）

メディカルスタッフ新採用者オリエンテーション

新規入職者を対象とした検査部の業務内容や検査に関する注意点などを説明、2024年4月1日

（ME機器センター）

- ・ メディカルスタッフ新採用者オリエンテーション：令和6年4月2日、78名

医療機器の安全使用を目的に全般の注意事項に関する内容

- ・ 看護部 ME機器研修会：令和6年4月24日～5月19日（e-learning）、58名

新入職者を対象に医療機器の安全使用、一般病棟で使用する人工呼吸器等の生命維持管理装置、輸液ポンプやセントラルモニタに関する内容

- ・ ME機器講習会：令和6年7月1～8月30日（e-learning）、972名

令和6年11月1～令和6年12月31日（e-learning）、1296名

全職員を対象に年2回実施、前期では基本的知識や基本的な取り扱いなどの内容、後期はインシデント事例や安全性情報に関する内容

- ・ 各種の医療機器研修会：86回

各種医療機器の原理や適応、操作方法、インシデント事例・注意事項、トラブルシューティング当の内容

(放射線部)

(1) 放射線業務従事者教育訓練講習会

放射線管理区域に入って放射線診療を行う者（更新者および新規対象者）に対して、法令に基づき教育訓練研修を受講する必要がある。令和6年度はe-learning形式で以下の期間実施した。

新規者：令和6年5月27日～令和7年3月31日 113名

更新者：令和6年5月28日～令和7年3月28日 392名

(2) 診療用放射線の安全利用のための研修

放射線診療に従事する、放射線検査を依頼する、放射線医薬品の取扱いに従事する、放射線検査を受ける患者から説明を求められる対象者等、当院指針にて示された医療従事者は受講する必要がある。令和6年度はe-learning形式で以下の期間実施した。

令和7年1月28日～令和7年3月8日 受講者数 888名

(3) 放射線部技師研修

診療放射線技師対象の部内研修（医療機器安全研修および医療安全研修は除く）

- ・ 令和6年4月16日 ポータブル装置で実施できる動態撮影について 参加者20名
- ・ 令和6年5月24日 最新のマンモグラフィ装置について 参加者9名
- ・ 令和6年7月4日 最新MRIアプリケーションについて 参加者14名
- ・ 令和6年7月8日 CT造影剤アナフィラキシー対応訓練 参加者25名
- ・ 令和6年7月18日 造影剤使用時の副作用発生に係る最新知見 参加者12名
- ・ 令和6年8月1日 1.5TゼロヘリウムMRIについて 参加者16名
- ・ 令和6年11月7日 デジタル画像処理技術について 参加者23名
- ・ 令和7年1月23日 高度救命救急センターIVR-CT導入計画における構想 参加者16名
- ・ 令和7年2月12日 次期導入MR装置概要 参加者12名
- ・ 令和7年2月20日 MR装置の概要説明とRSNAの情報提供について 参加者16名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

（検査部）

- ・血液型の基礎 2024. 4. 17 18名
- ・ ISO15189マネジメント文書説明会 2024. 3. 19～2024. 4. 5 45名
- ・敗血症と血液培養検査の重要性 2024. 6. 12 15名
- ・血液検査の測定原理とピットホール 2024. 8. 21 20名
- ・ ISO15189 2022版 内部監査員養成セミナー 2024. 8. 31 25名
- ・尿試験紙検査の基礎知識 2024. 10. 9 11名
- ・基礎から学ぶ血液ガス分析 2024. 12. 11 16名
- ・免疫血清検査について 2025. 2. 19 12名

（放射線部）

（１）特定機能病院における定期研修

安全使用に際して技術の習熟が必要と考える医療機器に関しての研修を年2回程度定期的に実施することが義務付けられている。放射線部においては診療用高エネルギー放射線発生装置（リニアック）ならびに診療用放射線照射装置（ ^{192}Ir 密封小線源）が該当する。

①第88回放射線治療部会（第80回日本放射線技術学会総会学術大会）Hybrid

期間：令和6年4月11日～5月16日

参加者：3名／7名

②第158回放射線治療かたろう会

期間：令和6年6月15日

参加者：1名／7名

③第26回鹿児島県放射線治療技術研究会

期間：令和6年8月3日

参加者：1名／7名

④令和6年度第1回東北医学物理スキルアップ研修会

期間：令和6年8月24日

参加者：1名／1名（医学物理士）

⑤第161回東京支部セミナー

期間：令和6年9月7日

参加者：1名／7名

⑥第159回放射線治療かたろう会

期間：令和6年9月14日

参加者：1名／7名

⑦2024年度九州2地区講習会

期間：令和6年9月15日

参加者：1名／7名

⑧FlexitronHDR安全取扱講習会

期間：令和6年10月28日

参加者：7名／7名

⑨2024医学物理セミナー③「人工知能の導入」

期間：令和6年10月23日～11月12日

参加者：1名／1名（医学物理士）

⑩令和6年度第2回東北医学物理スキルアップ研修会

期間：令和6年11月9日

参加者：1名／1名（医学物理士）

⑪2024年度九州2地区講習会（座学講習）

期間：令和6年11月9日

参加者：2名／7名

⑫リニアック安全取扱講習会

期間：11月14日

参加者：7名／7名

⑬2024医学物理セミナー④「医師からの視点と放射線治療計画01」

期間：令和6年11月14日～12月4日

参加者：1名／1名（医学物理士）

⑭第19回九州放射線医療技術学術大会

期間：令和6年12月21日～12月22日

参加者：2名／7名

⑮放射線治療品質管理講習会

期間：令和7年1月20日～2月11日

参加者：3名／7名

⑯日本医学物理学会教育セミナー2024

期間：令和7年2月22日

参加者：1名／1名（医学物理士）

（2）医療機器新規導入時研修

医療用装置・機器を新しく導入する際は、当該医療機器を操作・使用する者に対する研修を行う必要がある。令和5年度は以下の研修を実施した。

①Identify取扱講習・安全使用講習

期間：令和6年6月19日

講師：アキュレイ（株）担当者

参加者：3名／7名

研修内容：放射線治療部門管理ファイル参照

②Synchrony取扱講習・安全使用講習

期間：令和6年6月26日

講師：アキュレイ（株）担当者

参加者：5名／7名

研修内容：放射線治療部門管理ファイル参照

③Aero DR TX m01ならびに画像解析装置の解説（座学）

期間：令和6年4月16日

講師：コニカミノルタジャパン 奈良氏

参加者：20名／36名

研修内容：ポータブル装置、画像解析装置の特性ほか

④Aero DR TX m01ならびに画像解析装置の解説（実機研修）

期間：令和6年4月25日～26日

講師：コニカミノルタジャパン 奈良氏

参加者：36名／36名

研修内容：ポータブル装置、画像解析装置の安全取扱、ほか

⑤Biograph Visionの取り扱い及び安全使用説明

期間：令和6年12月23日～27日

講師：シーメンスヘルスケア株式会社 担当者

参加者：7名／7名

研修内容：各検査における操作方法及び機能説明, 安全取り扱いに関する説明

⑥J-MACシステムワークステーション（XTREC）の取り扱い説明

期間：令和6年12月23日～27日

講師：株式会社J-MACシステム 担当者

参加者：7名／7名

研修内容：画像処理・解析の操作方法及び機能説明

（薬剤部）

・研修の主な内容

新採用者オリエンテーションにより、本院において医療業務に携わる上で、各職員が必ず修得しておくべき基本的かつ重要な事項について周知・徹底している。

・研修の期間・実施回数

令和6年4月1日（月）、4月2日（火）

・研修の参加人数

89名

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

(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。

2025年度職員研修等実施計画（任意研修）

	研 修 等 名	実 施 内 容	実施時期	実施主体	分類	受講対象者 （職種等）	受講率 （％）	受講者数	対象者数	実施方法	中途採用者の対応	備 考
1	新人 1ラウンドフォローアップ	1. 自分の看護実践を振り返り、看護を意味付けすることができる 2. 所属する部署が取り組む看護の意味や価値を言語化できる。 個人ワーク、グループワーク	2025/07/03 2025/07/04 08:30～12:30	看護部	D	新採用者	100%	65	65	対面	該当なし	
3	新人 1年目フォローアップ研修	1. 自分の看護観から、今後目指していく看護職像を言語化できる 2. 当院看護部組織での今後のキャリア形成を踏まえて次年度の学習活動を考えることができる 事前課題を用いたグループワーク	2026/02/05 2026/02/06 08:30～17:15	看護部	D	新採用者	0%		65	対面	該当なし	
5	新人 2ラウンドフォローアップ	1. 自分の看護実践を通して当院看護部が目指す看護について言語化できる 2. 看護部組織の中で、自己のあるべき姿を言語化できる グループワーク	2025/10/02 2025/10/03 13:30～17:15	看護部	D	新採用者	0%		65	対面	該当なし	
7	新人 BLS	心肺蘇生の基本的な手技を習得できる 1. 講義 一次救命処置、AED・BVMの使用方と管理、救急カート 2. 演習 1) 発見～胸骨圧迫 2) BVM人工呼吸法（1人法・2人法） 3) AEDの使用方 2. 評価	2025/06/05 08:30～12:30 13:30～17:15	看護部	D	新採用者	97%	63	65	対面	該当なし	
9	新人 ME機器	1. ME機器（輸液ポンプ・シリンジポンプ・心電図モニター・SpO2、酸素ポンベの取り扱い、除細動・AED）について基礎的知識を得る 2. 基礎的知識を得た上で、根拠をふまえた看護ケアが理解できる	2025/4/21 2025/4/23 2025/4/28 2025/4/30 2025/5/1 2025/5/2 2025/5/7 2025/5/9 2025/5/14 2025/5/16 2025/5/20	看護部	D	新採用者	100%	65	65	対面	該当なし	
10	新人 がん薬物療法薬の曝露対策	1. 抗がん剤の毒性を理解する 2. 曝露対策の基本を理解する	2025/04/12～ 05/12	看護部	D	新採用者	102%	66	65	e-learning	該当なし	
11	新人 コミュニケーション基礎2(早期研修)	①看護師のコミュニケーションの意図と方法が理解できる ②先輩看護師の行動から、気づいたこと、解釈したこと、その行動の意味を言語化できる	2025/04/10 2025/04/11 2025/04/15 13:30～17:15	看護部	D	新採用者	100%	65	65	対面	該当なし	
14	新人 サービスマナー(早期研修)	①看護職としての身だしなみが他者に与える印象に気付くことができる	2025/04/07 2025/04/08 2025/04/09 16:00～17:15	看護部	D	新採用者	100%	65	65	対面	該当なし	
17	新人 シャドウイング(早期研修)	①複数患者への対応が理解できる ②チーム内での他者への報告、連絡、相談のタイミングが理解できる	2025/04/10 2025/04/11 2025/04/14 08:30～17:15	看護部	D	新採用者	100%	65	65	対面	該当なし	

20	新人 セルフマネジメント1	①自己のストレス反応を知り、ストレスマネジメントの必要性が理解できる ②同期との交流を通して、入職時の不安を共有、軽減できる 1. ストレスマネジメントについて 2. 交流分析などを用いた自己分析 3. 自分を取り巻くサポートシステム	2025/05/08 08:30～17:15	看護部	D	新採用者	100%	65	65	対面	該当なし	
21	新人 セルフマネジメント2	1. 同期との交流を通して互いを知り、人との関わりや自分の役割を考え取り組むことの必要性を理解できる 2. 同期との交流を通して入職後の思いや現状を表出し、リアリティショックが緩和できる	2025/06/14 2025/06/21 08:30～17:15	看護部	D	新採用者	94%	61	65	対面	該当なし	
23	新人 院内感染予防	①スタンダードプリコーションを理解できる ②針刺し防止対策について理解できる	2025/04/03 14:00～16:00	看護部	D	新採用者	100%	65	65	対面	該当なし	
24	新人 看護過程Ⅰアセスメント(早期研修)	①看護実践場面を通して意図的情報収集を理解できる ②集合研修 ゴードンの機能的健康パターンに沿った意図的な情報収集・アセスメントが理解できる	2025/04/10 2025/04/11 2025/04/14 13:30～17:15	看護部	D	新採用者	100%	65	65	対面	該当なし	
27	新人 看護過程Ⅰ情報(早期研修)	①意図的情報収集の目的が理解できる ②電子カルテシステムによる情報収集の方法がわかる	2025/04/07 2025/04/08 2025/04/09 16:00～17:15	看護部	D	新採用者	100%	65	65	対面	該当なし	
30	新人 技術演習 吸引	①基本的看護技術を用いて看護を実践できる ②患者の安全を確保し、尊厳を守りながら看護を実践できる ③演習項目の客観的評価を受け、自己の課題に気づくことができる	2025/4/15 2025/4/18 2025/5/1 2025/5/9 2025/5/12 2025/5/15 2025/5/16 2025/5/23 2025/6/5 2025/6/6 2025/8/6 2025/8/7 2025/8/8	看護部	D	新採用者	0%		65	対面	該当なし	
31	新人 技術演習 経管栄養	①基本的看護技術を用いて看護を実践できる ②患者の安全を確保し、尊厳を守りながら看護を実践できる ③演習項目の客観的評価を受け、自己の課題に気づくことができる	2025/4/15 2025/4/18 2025/5/1 2025/5/2 2025/5/9 2025/5/12 2025/5/15 2025/5/23 2025/5/26 2025/6/6 2025/8/6 2025/8/7 2025/8/8	看護部	D	新採用者	0%		65	対面	該当なし	

32	新人 技術演習 浣腸	①基本的看護技術を用いて看護を実践できる ②患者の安全を確保し、尊厳を守りながら看護を実践できる ③演習項目の客観的評価を受け、自己の課題に気づくことができる	2025/4/15 2025/5/2 2025/5/9 2025/5/15 2025/5/23 2025/6/5 2025/7/28 2025/9/8 2025/9/12	看護部	D	新採用者	0%		65	対面	該当なし	
33	新人 技術演習(早期研修)	①看護技術を支える要素(的確な看護判断と適切な看護技術の提供・医療安全の確保・患者及び家族の説明と助言)に基づき、看護技術を身につけることができる ②患者の安全を確保し、尊厳を守りながら看護を実践できる	2025/04/07 2025/04/08 2025/04/09 13:30～17:15	看護部	D	新採用者	100%	65	65	対面	該当なし	
36	新人 手術部研修	周手術期における看護を学ぶ	2025/16/18～ 10/29	看護部	D	新採用者	0%		65	対面	該当なし	
37	新人 情報管理(早期研修)	①職務上知り得た情報をどのように取り扱うか考えることができる ②電子カルテの操作方法を理解できる	2025/04/07 2025/04/08 2025/04/09 13:30～16:00	看護部	D	新採用者	100%	65	65	対面	該当なし	
40	新人 職業倫理(早期研修)	①看護者の倫理綱領をもとに看護職としての行動を考えることができる	2025/04/07 2025/04/08 2025/04/09 13:30～16:00	看護部	D	新採用者	100%	65	65	対面	該当なし	
43	新人 静脈注射の理解	①静脈注射の基準をふまえた実践場面での注意事項がわかる	2025/04/12～ 05/12	看護部	D	新採用者	100%	65	65	対面	該当なし	
44	新人 多重課題演習Step1・技術演習 ヘパリンロック	【看護技術研修(ヘパリンロック)】 1. 基本的看護技術を用いて看護を実践できる 2. 患者の安全を確保し、尊厳を守りながら看護を実践できる 3. 演習項目の客観的評価を受け、自己の課題に気づくことができる 【多重課題・時間切迫研修Step1】 1. 多重課題や時間切迫への対応を理解できる 1) 多重課題や時間切迫になりやすい状況を予測できる 2) 患者の安全に配慮した優先順位を考えることができる 3) 多重課題・時間切迫を回避するための行動が理解できる 4) 多重課題・時間切迫における自己の課題を明確にできる	2025/07/03 2025/07/04 13:30～17:15	看護部	D	新採用者	98%	64	65	対面	該当なし	
46	新人 多重課題演習Step2	1) 多重課題、時間切迫を回避するための行動が理解できる 2) 多重課題、時間切迫における自己の課題の明確にできる グループワーク、演習	2025/10/02 2025/10/03 08:30～12:30	看護部	D	新採用者	0%		65	対面	該当なし	
48	新人 入職時フォローアップ研修(コミュニケーション基礎Ⅰ・医療安全研修含む)	【コミュニケーション基礎Ⅰ】 ①看護師のコミュニケーションの意図と方法が理解できる ②先輩看護師の行動から、気づいたこと、解釈したこと、その行動の意味を言語化できる 【医療安全研修】 当院の注射薬・内服薬手順を理解する 講義・グループワーク PDAを使用した演習	2025/04/04 08:30～17:15	看護部	D	新採用者	102%	66	65	対面	該当なし	

49	新人 薬の知識	①薬剤に関する基礎知識がわかる	2025/04/12～05/12	看護部	D	新採用者	100%	65	65	対面	該当なし	
50	新人 褥瘡予防と管理	1. 褥瘡発生の要因が理解できる 2. 院内での褥瘡予防対策の概要が理解できる	2025/04/12～05/12	看護部	D	新採用者	100%	65	65	対面	該当なし	
51	新卒助産師 周術期における医療安全と助産記録	医療安全とケアの質改善に活用する記録と助産記録について学ぶ	2025/05/15 13:30～15:00	看護部	D	新採用者	100%	4	4	e-learning	該当なし	
52	新卒助産師研修 NCPR(Aコース)	気管挿管、薬物投与を含めた「臨床知識編」「実践編」で構成され高度な新生児蘇生法を習得する	2025/06/21 08:30～13:30	看護部	D	新採用者	100%	4	4	e-learning	該当なし	
53	新卒助産師研修 メンタルヘルス	ハイリスクの要因について理解できる	2025/06/13 15:00～16:30	看護部	D	新採用者	100%	4	4	e-learning	該当なし	
54	新卒助産師研修 フィジカルアセスメント新生児	新生児のバイタルサイン、検査値、身体諸計測の正常値がわかる 新生児の解剖生理的特徴とそれに基づくケア、ハイリスク新生児の特徴とケア、ハイリスク新生児の家族へのケアが理解できる	2025/06/13 13:30～15:00	看護部	D	新採用者	100%	4	4	e-learning	該当なし	
55	新卒助産師研修 緊急時の対応	妊産褥婦における緊急時の対応が理解できる	2025/06/13 10:00～11:30	看護部	D	新採用者	100%	4	4	e-learning	該当なし	
56	新卒助産師研修 妊娠と糖尿病	妊娠糖尿病(GDM)、妊娠中の明かな糖尿病、並びに糖尿病(DM)合併妊娠に妊娠期・分娩期の管理と支援が理解できる 妊娠糖尿病(GDM)既往妊婦の産後のフォローアップについて理解できる 妊娠糖尿病(GDM)既往妊婦から出生した新生児のケアについて理解できる	2025/05/15 15:00～16:30	看護部	D	新採用者	100%	4	4	e-learning	該当なし	
57	新卒助産師研修 分娩期の胎児心拍数陣痛図(CTG)	分娩監視装置の装着、判読が理解できる	2025/06/13 08:30～10:00	看護部	D	新採用者	100%	4	4	e-learning	該当なし	
58	新卒助産師研修 臨床推論につなげるためのフィジカルアセスメント(脳神経編)	妊産褥婦における中枢神経疾患に対する理解を深め、フィジカルアセスメントに必要な観察ポイントについて理解できる 妊産褥婦の中枢神経疾患の逸脱状況の予測と対応について理解できる 妊産褥婦に安全な医療を提供できる知識と技術を理解できる	2025/06/21 14:30～16:00	看護部	D	新採用者	100%	4	4	e-learning	該当なし	
59	新卒助産師研修 臨床推論に繋げるためのフィジカルアセスメント(呼吸・循環編)	妊産褥婦における呼吸循環系における母体の生理変化について理解出来る 妊産褥婦の呼吸循環系に関連した逸脱状況の予測と対応について理解出来る 妊産褥婦に安全な医療を提供できる知識と技術を理解できる	2025/05/26 08:30～10:00	看護部	D	新採用者	100%	4	4	e-learning	該当なし	
60	新卒助産師研修 臨床病態生理	臨床でよく経験する産科領域の病態生理について理解できる 胎児・妊娠・分娩等への影響および管理が理解できる	2025/05/15 08:30～10:00	看護部	D	新採用者	100%	4	4	e-learning	該当なし	

61	新卒助産師研修 臨床薬理(妊娠と薬)	妊娠期・分娩期・産褥期における薬剤の影響について理解できる	2025/05/15 10:00～11:30	看護部	D	新採用者	100%	4	4	e-learning	該当なし	
62	新採用者既卒 医療安全研修	当院の注射薬・内服薬手順を理解する PDAを使用した演習	2025/04/04 13:30～15:30	看護部	D	新採用既卒者	100%	1	1	e-learning	該当なし	
63	既卒 1ヶ月フォローアップ	入職後の自己の課題と必要な支援を整理できる	2025/04/24 16:00～17:00	看護部	D	新採用既卒者	100%	1	1	対面	該当なし	
64	既卒 3ヶ月フォローアップ	組織の一員としての自己の課題を整理できる グループワーク	2025/06/24 16:00～17:00	看護部	D	新採用既卒者	100%	1	1	対面	該当なし	
65	既卒 6ヶ月フォローアップ	入職後6ヶ月後の思いや現状を表出し、組織の一員としての自己の役割を明確にできる グループワーク	未定	看護部	D	新採用既卒者	0%		1	対面	該当なし	
66	既卒 BLS	心肺蘇生の基本的手技を習得できる 1. 講義 一次救命処置、AED・BVMの使用方と管理、救急カート 2. 演習 1) 発見から胸骨圧迫 2) BVM人工呼吸法 3) AEDの使用方 3. 評価 患者発見から意識回復まで一連の流れを評価	2025/06/05 13:30～17:15	看護部	D	新採用既卒者	100%	1	1	対面	該当なし	
67	既卒 ME機器	1. ME機器(輸液ポンプ・シリンジポンプ・心電図モニター・SpO2、酸素ボンベの取り扱い、除細動・AED)について基礎的知識を得る 2. 基礎的知識を得た上で、根拠をふまえた看護ケアが理解できる	2025/5/20 8:30～16:00	看護部	D	新採用既卒者	100%	1	1	対面	該当なし	
68	既卒 サービスマナー	看護職としての身だしなみが他者に与える印象に気付くことができる	2025/04/08 16:00～17:15	看護部	D	新採用既卒者	100%	1	1	対面	該当なし	
69	既卒 院内感染予防	1. 基本的な感染対策と職業感染対策がわかる 1. 感染対策の基本 1) 感染対策の目的 2) 標準予防策と経路別予防策 3) 感染防止技術(中心静脈カテーテルと尿道留置カテーテル) 4) 洗浄・消毒・滅菌 5) 職業感染対策(針刺し・切創と皮膚・粘膜曝露)	2025/04/03 14:50～16:45	看護部	D	新採用既卒者	100%	1	1	対面	該当なし	
70	既卒 看護過程Ⅰ情報	①情報収集の目的やその方法を理解できる ②患者のプライバシーへの配慮が理解できる ③一般的な基礎知識を用いた分析が理解できる ④ケアの受け手の全体像をとらえることを理解できる	2025/04/09 13:30～17:15	看護部	D	新採用既卒者	100%	1	1	対面	該当なし	
71	既卒 抗がん剤暴露対策	1. 抗がん剤の毒性を理解する 2. 暴露対策の基本を理解する 3. 静脈内投与における抗がん剤の安全な取り扱いができる	2025/5/2 18:20～18:40	看護部	D	新採用既卒者	100%	1	1	対面	該当なし	
72	既卒 情報管理	①個人情報の取り扱いを考えることができる ②電子カルテの操作方法を理解できる	2025/04/09 13:30～16:00	看護部	D	新採用既卒者	100%	1	1	対面	該当なし	
73	既卒 職業倫理	看護者の倫理綱領をもとに看護職としての行動を考えることができる	2025/04/08 13:30～16:00	看護部	D	新採用既卒者	100%	1	1	対面	該当なし	
74	既卒 薬の知識	1. 薬剤に関する基礎知識がわかる 2. 静脈注射の基準をふまえた実践場面での注意点がわかる	2025/4/27 15:15～15:55	看護部	D	新採用既卒者	100%	1	1	対面	該当なし	

75	既卒 褥瘡予防と管理	1. 褥瘡発生の要因が理解できる 2. 院内での褥瘡予防対策の概要が理解できる	2025/5/6 10:55～11:30	看護部	D	新採用既卒者	100%	1	1	対面	該当なし	
76	看護と倫理Ⅰ	1. 日々の看護実践の中にある倫理問題に気づくことができる 2. ケアの受け手や周囲の人々の思いや考え、価値観、希望を意図的に確認することの必要性を理解できる 3. ケアの受け手や周囲の人々の人権を尊重した行動するための自己の課題を明確にすることができる 1. 倫理指針 2. 意思決定支援 3. リフレクション	2025/10/30 08:30～12:30 13:30～17:15	看護部	D	レベルⅠ未認定者	0%		65	対面	対面	
78	看護と倫理Ⅱ	1. 職種の違いによる倫理的ジレンマを理解する 2. 意思決定における倫理的ジレンマについて多職種で協議することの必要性を理解する 3. ツールを活用した倫理的問題の分析手法を学ぶことができる 1. 倫理問題の分析手法(倫理原則、4分割法) 2. 倫理綱領 3. 意思決定における倫理的ジレンマ 4. 多職種との倫理的課題の協議	2025/07/10 08:30～12:30 13:30～17:15	看護部		レベルⅠ認定者	#VALUE!	44	未定	対面	対面	
80	看護と倫理Ⅲ	1. 部署における倫理的問題を議論するためのファシリテーター役割を理解する 2. 部署における倫理的問題解決に取り組むための自己の課題を明確にする 1. ファシリテーターの実践 2. 倫理的問題の分析 3. 部署における潜在的倫理問題	2025/11/27 13:30～17:15	看護部		レベルⅡ以上認定者	#VALUE!		未定	対面	対面	
81	看護の質Ⅰ マネジメントⅠ	1. 専門職業人として、看護の質を保证するための行動を理解できる 2. 組織の一員として、チームメンバーの役割を理解できる 3. 相手の思いや考えを尊重しながら、自分の考えを言葉や行動を通して相手に伝える方法を理解できる 4. メンバーシップに必要なコミュニケーションスキルを理解できる	2025/07/24 08:30～12:30 13:30～17:15	看護部	D	新採用者	97%	63	65	対面	対面	
83	看護の質Ⅰ 医療安全Ⅰ	1. 当院での医療安全の取り組みについて理解できる 2. ヒューマンエラーについて理解できる 3. チームで医療安全に取り組む必要性を理解できる 1. 医療安全の基本的な考え方 1) 医療安全に関する取り組みの経緯 2) 当院における医療安全管理体制 3) ヒューマンエラーについて 4) チーム医療における医療安全	2025/09/22 2025/09/25 08:30～12:30 13:30～17:15	看護部	D	新採用者	0%		65	対面	対面	
87	看護の質Ⅰ 感染管理Ⅰ	1. 感染管理に関する基礎知識・技術を習得できる 1. 感染対策の基本 1) 感染対策の目的 2) 標準予防策と経路別予防策 3) 感染防止技術(血管内留置カテーテルと尿道留置カテーテル) 4) 洗浄、消毒、滅菌 5) 職業感染対策(針刺し・切創と皮膚・粘膜曝露)	2025/09/22 2025/09/25 08:30～12:30 13:30～17:15	看護部	D		0%		65	対面	対面	

91	看護の質Ⅱ マネジメントⅡ	1. チームにおけるリーダーシップ・チームリーダーの役割を理解する 2. 組織内において他職種と良好な対人関係を調整する方法を理解できる 3. 緊急時の対応・状況に応じた報告・連絡・相談の方法が理解できる 4. チームリーダーとしての自己の課題を明確にできる 1. リーダーシップの概念 2. リーダーに求められる問題解決能力 3. 専門職業人としての3つの基礎力(思考力) 4. 患者急変時のリーダーとしての対応	2025/06/20 13:30～17:15 2025/06/27 08:30～12:30 13:30～17:15	看護部		レベルⅠ認定者	#VALUE!	75	未定	対面	対面	
93	看護の質Ⅱ 医療安全管理Ⅱ	1. 事故発生時の対応を理解する 2. インシデント事例を踏まえた事故防止対策を理解する 3. 日常業務に潜む危険や不安全行動に気づき、改善策を考えることができる 1. 医療安全に関する基本的な考え方 2. 事故発生時の対応 3. 事例を踏まえた事故防止対策 4. 危機予知トレーニング	2025/07/31 08:30～12:30 13:30～17:15	看護部		レベルⅠ認定者	#VALUE!	35	未定	対面	対面	
95	看護の質Ⅱ 感染管理Ⅱ	1. 所属部署の感染管理上の問題に気づき提起できる 1) 感染対策の実践と根拠が理解できる 2) 部署の感染対策の視点を理解できる 3) 部署の感染対策の現状を理解できる 4) リーダーとして部署の問題点に気づくことができる 1. サーベイランス 1) 感染症によるアウトブレイク 2) 手指衛生 3) 医療器具関連感染(カテーテル感染血流感染、カテーテル関連尿路感染など) 4) 職業感染(針刺し切創、皮膚粘膜曝露など) 2. 部署の現状と問題	2025/08/28 08:30～12:30 13:30～17:15	看護部		レベルⅠ認定者	#VALUE!	38	未定	対面	対面	
97	看護の質Ⅲ マネジメントⅢ	1. 看護部における自分の役割を理解し、他部門の情報を得た上で、変革に取り組むことができる 2. 所属部署のチームメンバーとともに組織作りに参画することができる 3. 組織内において良好な対人関係の調整ができる 4. ストレスを適切にマネジメントし、感情・思考・行動をコントロールすることができる 5. 自己の問題解決行動を振り返り、課題を明確にできる 1. クリニカルラダーレベルⅢに求められる組織役割遂行能力と人間関係形成能力 2. 組織管理論・組織の構造と機能 3. リーダーシップ・マネジメント理論 4. 組織分析の手法 5. コミュニケーションスキル～交流分析理論の活用を中心に～ 6. ファシリテーターの役割と手法	2025/05/15 2025/06/19 2025/12/18 08:30～17:15	看護部		レベルⅡ認定者	#VALUE!	18	未定	対面	対面	

100	看護の質Ⅲ 医療安全管理Ⅲ	1. 部署の医療安全上の問題を、分析手法を用いて解決できる 1) 部署の安全に関する問題を明らかにする 2) 部署の安全に関する問題の改善策を明らかにする 3) 自分の役割を理解し、部署の安全に関する問題解決に取り組む 1. 医療安全の基本的考え方 1) 医療安全に関する取り組みの経緯 2) 当院における医療安全管理体制 3) 医療事故と法的責任について 2. インシデント事例の分析手法と対策立案	2025/05/22 2025/10/09 08:30～17:15	看護部		レベルⅡ認定者	#VALUE!	11	未定	対面	対面	
102	看護の質Ⅲ 感染管理Ⅲ	1. 所属部署の感染管理上の問題を分析し、解決できる 1) 部署の感染管理に関する問題を明らかにできる 2) 部署の感染管理に関する問題の改善策を明確にできる 3) 部署の感染管理に関する問題の改善に向けた、リーダーとしての自己の行動を明確にできる	2025/05/29 2025/06/13 2025/12/04 08:30～12:30	看護部		レベルⅡ認定者	#VALUE!	12	未定	対面	対面	
105	看護実践Ⅰ	1. 標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践する方法が理解できる 1) 入院から退院までの標準看護計画を実践する方法が理解できる 2) 実践した看護の意味づけができる 2. 助言を得てケアの受け手に合う個別的な看護を提供する方法を理解できる 1) 各種アセスメントツールを活用した情報分析・看護診断立案について理解できる	2025/11/06 08:30～17:15 2025/11/13 08:30～17:15 2025/11/20 08:30～17:15	看護部		新採用者	#VALUE!		未定	対面	対面	
108	看護実践Ⅱ	1. ケアの受け手にあう個別的な看護を実践する方法が理解できる ①自立したケアの受け手のニーズを捉えることができる ②ケアの受け手に対する情報分析、個別的な看護計画立案、看護実践における課題を明確にする ③実践した看護の根拠となる専門的知識・技術・理論を言語化できる ④ケアの受け手のニーズに対応するために多職種との連携に必要な方法が理解できる ⑤退院後の生活を見据えた看護展開における課題を明確にする 1. 看護職としての責務・生涯学習 2. チーム医療における看護の役割 3. 意思決定支援における看護の役割 4. 看護過程の実際 5. 看護理論とは(看護実践で理論を活用する) 6. 看護過程事例の批判的な検討	2025/09/04 08:30～17:15 2025/09/18 08:30～17:15	看護部		レベルⅠ認定者	#VALUE!		未定	対面	対面	

110	看護実践統合研修Ⅰ	1. ケアの受け手や状況(場)を統合しニーズをとらえることができる 2. 様々な技術を選択・応用し看護を実践することができる 3. ケアの受け手を取り巻く多職種力を調整し連携できる 4. ケアの受け手や周囲の人々の意思決定に伴うゆらぎを共有し、選択を尊重することができる 5. 取り組んだ看護実践の意味づけを通して看護を探究する 6. 1)～5)を通して看護専門職として必要なメタ認知能力を高める(具体と抽象の行き来、書く力、自己認識力等)	2025/03/14 2025/04/17 2025/06/26 2026/02/19 08:30～17:15	看護部		レベルⅡ認定者	100%	13	13	対面	対面	
113	教育支援	1. 組織における看護生涯学習としての教育の考え方を理解できる 2. 対象の看護師のレディネスに応じた学習と教育計画を考案できる 3. 教育計画を基に学習場面でファシリテーションを実践できる 4. 人材育成における評価の考え方について理解できる 5. 自己のキャリアプランに基づいた学習の意味や意義が理解できる	2025/07/17 2026/01/15 08:30～17:15	看護部		レベルⅡ以上認定者	106%	17	16	対面	対面	
115	実地指導者研修	1. 所属部署における実地指導者としての教育的役割がとれる 2. 実地指導者としての自己の課題や目標を明確化し、達成に向けた学習活動を展開することができる 3. 所属部署における新人指導及び支援の中で起こる疑問や課題の解決のために行動できる ・指導場面の振り返り ・看護過程の指導	2025/04/01 13:00～15:00 2025/06/12 08:30～17:15 2025/09/11 08:30～17:15	看護部		実地指導者	100%	20	20	対面	対面	
118	心電図の基礎知識Ⅰ ベーシック	心臓の機能・解剖・生理の基本的なメカニズムを踏まえた心電図の基本がわかる	2025/05/17 2025/06/07 09:00～16:00	看護部		レベルⅠ以上認定者	212%	53	25	対面	対面	
120	心電図の基礎知識Ⅱ 不整脈	心電図の波形の変化、不整脈の発生機序を理解し、不整脈の判読ができる	2025/07/05 09:00～16:00	看護部		レベルⅠ以上認定者	#VALUE!	20	未定	対面	対面	
121	心電図の基礎知識Ⅲ 虚血	12誘導心電図の基礎を理解し、心筋虚血の判読ができる	2025/09/13 09:00～16:00	看護部		レベルⅠ以上認定者	#VALUE!	0	未定	対面	対面	
122	地域看護Ⅰ	1. 当院における地域医療連携の実際を知る 2. 病棟外来一元化の目的を理解し、一元化看護師の役割を学ぶ 1. 総合患者支援センターの役割・しくみ 2. 部署の外来一元化の看護実践の実際	2025/07/08～ 12/25	看護部		レベルⅠ未認定者	#VALUE!		未定	対面	対面	

123	地域看護Ⅱ	1. 地域包括ケアシステムについて学び、地域の医療・保健・福祉を取り巻く現状や看護制度・看護施策を理解する 2. 病院施設を見学することにより、地域における地域医療連携の実際を知る 3. 地域で求められている当院の役割を理解する	2025/12/11 08:30～17:15	看護部		レベルⅠ認定者	#VALUE!		未定	対面	対面	
124	地域看護Ⅲ	1. クリニカルラダーレベルⅢ看護職に求められる地域包括ケアシステムにおける役割を理解する	2025/06/26 13:30～17:15	看護部		レベルⅡ認定者	#VALUE!	14	未定	対面	対面	
125	老年看護研修	講義 グループワーク	2025/12/19 08:30～12:30	看護部		レベルⅠ以上認定者	#VALUE!		未定	対面	対面	
126	静脈注射	①静脈注射を実施するための基礎知識について理解できる ②静脈注射の手順に沿った基本的な看護を実践できる	2025/11/29 08:30～12:30 【筆記試験】 2025/12/12 17:00～18:00 【実技試験】 2026/01/29 08:30～17:15	看護部	D	レベルⅠ認定者	#VALUE!		未定	対面	対面	
129	災害看護	①災害発生時の部署での対応を理解する ②日常における防災対策を理解する ③災害発生時の地域における当院の役割を理解する ④災害フェーズおよび医療ニーズを理解する	2025/07/1～ 12/25 e-learning・演習期間	看護部		レベルⅠ以上認定者	#VALUE!		未定	対面	e-learning	
130	ファシリテーター研修	1. ファシリテーションに必要なスキルを自己で再学習し課題を明確にする 2. 集合研修におけるファシリテーターを経験する中で自己の課題解決に取り組む 3. 対象の看護師のレディネスに応じたファシリテーターが実践できる	2025/07/24 2025/09/04 2025/09/18 2025/10/30 08:30～17:15	看護部		レベルⅡ以上認定者	#VALUE!	6	未定	対面	対面	
134	フィジカルアセスメントⅠ	1. 看護実践能力到達度のラダーⅠで求められる呼吸・循環・脳神経の知識・観察項目が理解できる 2. ABCDEアプローチが理解できる 3. 検査データの意味することが理解できる 1. 呼吸・循環・脳神経に関する解剖・生理 2. シミュレーターによる呼吸音聴取・心音聴取 3. 模擬患者を用いたABCDEアプローチ 4. 呼吸機能データ、血液データからのアセスメント 講義・演習、筆記試験(9月5日)、実技試験(9月19日)	2025/08/14 2025/08/26 2025/09/05 2025/09/19 08:30～17:15	看護部		レベルⅠ未認定者	#VALUE!	68	未定	対面	対面	

138	フィジカルアセスメントⅡ	1. 看護実践能力到達度のラダーⅡで求められる呼吸・循環・脳神経の知識・観察項目が理解できる 2. フィジカルイグザミネーションから得た情報を用いたアセスメントができる 1. フィジカルイグザミネーション(視診、触診、打診、聴診など) 2. 病棟患者のフィジカルイグザミネーションを用いたアセスメント 3. 各種検査からのアセスメント オンライン(9月)、集合研修(10月23日)、筆記試験(10月31日)、実技試験(11月10日)	2025/10/23 08:30～12:30 13:30～17:15 2025/10/31 17:00～18:00 2025/11/10 08:30～17:15	看護部		レベルⅠ認定者	#VALUE!		未定	対面	対面	
142	フィジカルアセスメントⅢ研修	1. フィジカルアセスメントを指導できる 2. 臨床推論を用いて患者状態を評価し、適切な看護アプローチを考えることができる 1. フィジカルアセスメントⅠ研修のファシリテーター 2. 特定行為研修共通項目(臨床推論) 3. 臨床推論を用いた実践・事例検討	2025/08/14 2025/08/26 08:30～17:15	看護部		レベルⅡ以上認定者	#VALUE!	6	未定	対面	対面	
144	フィジカルアセスメントⅣ	1. 特定行為研修を受講し、臨床推論を実践の場で活用できる 1. 院内特定行為研修共通科目(臨床推論・フィジカルアセスメント)	未定	看護部		レベルⅢ以上認定者	#VALUE!	0	未定	対面	対面	
145	アクティブNS・がん患者の全人的アセスメント	①がん看護領域がん患者の全人的アセスメントにおける患者個別のニーズをとらえ判断できる ②患者に適したケアを選択できる ③ケアの実施・評価が自立してできる ④患者の情報をチーム内で共有できる ⑤チーム内でケアの方向性を検討し、連携できる ⑥特定の専門領域において、患者・家族が自ら選択できるよう支援できる 1)がんの病気と集学的治療(手術療法・がん薬物療法・放射線療法) 2)トータルペイン(全人的苦痛)の概念とアセスメント 3)全人的アセスメントに基づく看護ケア 4)がん患者をとりまく環境(家族看護・倫理的問題)	【対面】 2025/07/25 2025/09/05 2025/10/03 2025/11/14 17:00～18:30 2026/01/16 08:30～18:00 2026/02/02 17:00～18:00 【e-learning】 2025/08/01～14 2025/08/18～30 2025/09/12～25 2025/10/10～23	看護部		レベルⅡ以上認定者	#VALUE!	3	未定	対面	対面	

155	アクティブNS・フィジカルアセスメント	<p>①クリティカルケア領域フィジカルアセスメントにおける患者個別のニーズをとらえ判断できる</p> <p>②患者に適したケアを選択できる</p> <p>③ケアの実施・評価が自立してできる</p> <p>④患者の情報をチーム内で共有できる</p> <p>⑤チーム内でケアの方向性を検討し、連携できる</p> <p>⑥特定の専門領域において、患者・家族が自ら選択できよう支援できる</p> <p>1) 侵襲に対する生体反応</p> <p>2) せん妄の発生機序・病態生理</p> <p>3) 呼吸・循環・意識に関するアセスメント</p> <p>4) 急変前徴候への対応</p> <p>5) 重症患者家族の心理的アセスメント・倫理的問題</p> <p>6) 部署における事例を通じた看護実践</p>	<p>【対面】</p> <p>2025/07/14</p> <p>2025/10/27</p> <p>2025/11/17</p> <p>17:00～18:00</p> <p>2026/01/19</p> <p>08:30～17:15</p> <p>2026/02/02</p> <p>17:00～18:00</p> <p>【e-learning】</p> <p>2025/07/28～8/10</p> <p>2025/08/18～30</p> <p>2025/09/08～21</p> <p>2025/09/29～10/12</p>	看護部		レベルⅡ以上認定者	#VALUE!	4	未定	対面	対面	
164	アクティブNS・食支援	<p>①摂食嚥下障害看護領域食支援における患者個別のニーズをとらえ判断できる</p> <p>②患者に適したケアを選択できる</p> <p>③ケアの実施・評価が自立してできる</p> <p>④患者の情報をチーム内で共有できる</p> <p>⑤チーム内でケアの方向性を検討し、連携できる</p> <p>⑥特定の専門領域において、患者・家族が自ら選択できよう支援できる</p> <p>1) 摂食嚥下リハビリテーションにおける多職種協働とその他の看護の役割</p> <p>2) 摂食嚥下のメカニズムと摂食嚥下障害(総論・各論)</p> <p>3) 摂食嚥下障害の評価</p> <p>4) 評価に応じた看護援助、リスクマネジメント</p> <p>5) 部署における事例を通じた看護実践</p>	<p>【対面】</p> <p>2025/07/30</p> <p>2025/08/20</p> <p>2025/10/01</p> <p>2025/11/19</p> <p>17:00～18:30</p> <p>2026/01/14</p> <p>2026/01/28</p> <p>17:00～19:00</p> <p>2026/02/02</p> <p>17:00～18:00</p> <p>【e-learning】</p> <p>2025/08/27～09/09</p> <p>2025/09/17～30</p> <p>2025/10/15～28</p> <p>2025/10/29～11/12</p>	看護部		レベルⅡ以上認定者	#VALUE!	5	未定	対面	対面	

165	アクティブNS・認知症高齢者へのケアの視点に基づいた看護	<p>①認知症看護領域認知症高齢者へのケアの視点に基づいた看護における患者個別のニーズをとらえ判断できる</p> <p>②患者に適したケアを選択できる</p> <p>③ケアの実施・評価が自立してできる</p> <p>④患者の情報をチーム内で共有できる</p> <p>⑤チーム内でケアの方向性を検討し、連携できる</p> <p>⑥特定の専門領域において、患者・家族が自ら選択できるよう支援できる</p>	<p>【対面】</p> <p>2025/07/28</p> <p>2025/08/25</p> <p>2025/09/22</p> <p>2025/11/10</p> <p>17:00～18:30</p> <p>2026/01/09</p> <p>08:30～17:15</p> <p>2026/02/02</p> <p>17:00～18:00</p> <p>2025/08/04～17</p> <p>2025/09/01～14</p> <p>2025/09/29～10/12</p> <p>2025/10/20～11/2</p>	看護部		レベルⅡ以上認定者	#VALUE!	0	未定	対面	対面	
175	アクティブナースNS・スキンケア(予防的・治療的)	<p>①皮膚・排泄ケア領域スキンケア(予防的・治療的)における患者個別のニーズをとらえ判断できる</p> <p>②患者に適したケアを選択できる</p> <p>③ケアの実施・評価が自立してできる</p> <p>④患者の情報をチーム内で共有できる</p> <p>⑤チーム内でケアの方向性を検討し、連携できる</p> <p>⑥特定の専門領域において、患者・家族が自ら選択できるよう支援できる</p> <p>1)皮膚の解剖生理とスキンケアの意義・目的</p> <p>2)皮膚の徴候別アセスメントとケア</p> <p>3)皮膚障害別スキンケア</p> <p>4)予防的スキンケア用品の特徴と使用方法</p> <p>5)部署における事例を通した看護実践</p>	<p>【対面】</p> <p>2025/07/22</p> <p>2025/08/19</p> <p>17:00～18:30</p> <p>2026/01/26</p> <p>08:30～17:15</p> <p>2026/02/02</p> <p>17:00～18:00</p> <p>【e-learning】</p> <p>2025/07/29～8/11</p> <p>2025/08/26～09/08</p> <p>2025/09/09～22</p> <p>2025/09/30～10/13</p> <p>2025/10/21～11/03</p>	看護部		レベルⅡ以上認定者	#VALUE!	4	未定	対面	対面	

184	自主 がん看護	1. がん患者・家族を支えていくためのコミュニケーションの重要性を理解できる 2. 患者の感情表出を促進できるコミュニケーション方法 (NURSE)を理解できる	2025/08/01～14 【演習】 2025/09/10 17:00～18:00	看護部		レベルⅠ以上認定者	#VALUE!	5	未定	オンデマンド	オンデマンド	
185	自主 がん薬物法看護	1. がん薬物療法の目的・役割が理解できる 2. 抗がん薬の安全・確実・安楽な投与管理ができる ①治療当日の看護のポイントがわかる ②血管外漏出・アレルギーの予防と対処方法がわかる ③曝露対策に基づいた抗がん薬の投与方法がわかる	2025/06/01～14	看護部		レベルⅠ以上認定者	#VALUE!	9	未定	オンデマンド	オンデマンド	
186	自主 クリティカルケア看護・人工呼吸器装着中の看護	1. 呼吸の解剖生理がわかる 2. 人工呼吸器の仕組みがわかる 3. 人工呼吸中の解剖生理がわかる 4. 人工呼吸器装着中の患者に必要な看護がわかる	2025/07/01～14 【演習】 2025/08/06 17:00～18:00	看護部		レベルⅠ以上認定者	#VALUE!	20	未定	オンデマンド	オンデマンド	
187	自主 緩和ケア看護	1. がん患者の疼痛を評価できる 2. 生活に合わせた疼痛マネジメントが分かる 3. セルフマネジメントへの支援が分かる	2025/08/01～14	看護部		レベルⅠ以上認定者	#VALUE!	7	未定	オンデマンド	オンデマンド	
188	自主 急性・重症患者看護研修	1. 重症疾患後に発症する身体面・認知面・精神面の機能障害をきたすPICSとはなにかがわかる 2. PICSがもたらす影響がわかる 3. PICSの看護がわかる オンライン	2025/08/01～14	看護部		レベルⅠ以上認定者	#VALUE!	8	未定	オンデマンド	オンデマンド	
189	自主 周術期看護	1. 術前看護が理解出来る 2. 手術による生体侵襲が理解できる 3. 術後の看護が理解できる	2025/07/01～14	看護部		レベルⅠ以上認定者	#VALUE!	21	未定	オンデマンド	オンデマンド	
190	自主 心不全看護	1. 心不全患者の病態、分類がわかる 2. 心不全の悪化の要因、原因がわかる 3. 心不全患者の療養支援の方法がわかる	2025/06/01～14	看護部		レベルⅠ以上認定者	#VALUE!	15	未定	オンデマンド	オンデマンド	
191	自主 糖尿病看護	1. 糖尿病の病態がわかる 2. 糖尿病の薬物療法が作用がわかる 3. 血糖自己測定の方法を理解し患者への療養支援方法がわかる 4. インスリン自己注射の方法を理解し患者への療養支援方法がわかる	2025/07/01～14	看護部		レベルⅠ以上認定者	#VALUE!	20	未定	オンデマンド	オンデマンド	

192	自主 脳卒中リハビリテーション看護	1.脳梗塞の病態が理解できる 2.脳梗塞の治療・看護が理解できる 3.脳梗塞再発予防指導について理解できる	2025/08/01～14	看護部		レベルⅠ以上認定者	#VALUE!	7	未定	オンデマンド	オンデマンド	
193	管理者研修	未定	未定	看護部		看護管理者	0%		32	対面	対面	
194	PCAポンプ研修	1)PCAポンプのしくみや基本的な管理方法を理解することができる 2)研修の中での医療用麻薬の希釈濃度の計算方法を理解することができる 講義および演習	未定	看護部		レベルⅡ以上認定者	#VALUE!	31	未定	対面	対面	
195	マネジメントリーダーⅠ研修 看護管理特別コースⅠー2	医療・介護・福祉を繋ぐ次世代ヘルスケアシステムを展望する～DX、病院経営を含めて～ ・特定行為研修制度などに関連した看護職の裁量発揮に関わる政策がわかる ・少子高齢化の現状と健康寿命延伸に関する施策がわかる ・健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025がわかる ・看護管理者として自施設で取り組むべき課題をあげ、実践できる	2025/04/01～04/30	看護部		副看護師長・看護師長昇任者1～3年目	#VALUE!	3	未定	e-learning	e-learning	
196	マネジメントリーダーⅠ リフレクション研修	シャドウイング研修をリフレクションし、学び舎課題を整理し意味づける	未定	看護部		副看護師長・看護師長昇任者1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	
197	マネジメントリーダーⅠ研修 看護管理特別コースⅠー10	医療安全管理 いまこそ押さえない医療安全・危機管理～看護管理者として組織を守り、人を育てる～ ・医療事故発生時における看護管理者の心構えを説明できる ・医療事故発生メカニズムを3つのモデルを用いて説明できる ・ヒューマンファクターに着目した医療事故防止対策について知り、自施設で実践できる ・危機発生時のマネジメントで自身が果たすべき役割について考え、1つあげることができる	2025/08/01～08/31	看護部		副看護師長・看護師長昇任者1～3年目	#VALUE!	3	未定	e-learning	e-learning	
198	マネジメントリーダーⅠ研修 看護管理特別コースⅠー11	看護情報 よりよい看護をつくる質管理・質改善～ベンチマーク評価の実際～ ・提供している医療・看護サービスの可視化の必要性について説明できる ・看護サービスの質を保証するための、エビデンス(根拠)に基づく標準的ケアの必要性を説明できる ・看護の質評価の目的について説明できる ・ドネペディアンが提唱した、質評価の枠組み「構造・過程・結果」についてせつめいできる 他(別紙参照)	2025/09/01～09/30	看護部		副看護師長・看護師長昇任者1～3年目	#VALUE!		未定	e-learning	e-learning	

199	マネジメントリーダーⅠ研修 特別コースⅠー12	看護管理	看護部全体で取り組む診療報酬・介護報酬改定 ・医療・介護保険制度について説明できる ・令和6年度診療報酬改定からとくに自施設と関連する内容を一つあげ、説明できる ・診療報酬・介護報酬のなかで、看護師が活躍できる場面や多職種連携の取り組みについて知る ・看護部全体で診療報酬・介護報酬に対応するために、看護管理者として取り組むべき課題をあげ、実践できる	2025/09/01～ 09/30	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	e-learning	e-learning	
200	マネジメントリーダーⅠ研修 特別コースⅠー4	看護管理	ゴキゲンな看護管理者になる ・看護管理者の「ゴキゲン」をイメージすることができる ・ゴキゲンな看護管理者でいるためにできることがわかる ・「ゴキゲンな看護部」をつくる具体策の一つ考え実践できる	2025/05/01～ 05/31	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!	3	未定	e-learning	e-learning	
201	マネジメントリーダーⅠ研修 特別コースⅠー5	看護管理	スタッフがヒーローになれる人材育成～「しなかやかで折れない」 レジリエンスを育てる～ ・VUCAの時代の特徴と、これからの看護部に求められるレジリエ ンスについて説明できる ・新人看護師が陥りやすいリアリティショックについて知り、それを 乗り越えるために看護管理者として行う支援の一つ挙げることができる ・中堅看護師が直面する中堅の壁について知り、それを乗り越え るために看護管理者として行う支援の一つ挙げることができる ・スタッフがヒーローになれる組織の実現のために、看護管理者と して明日から取り組む課題の一つ挙げることができる	2025/05/01～ 05/31	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!	3	未定	e-learning	e-learning	
202	マネジメントリーダーⅠ研修 特別コースⅠー8	看護管理	持続可能な学習する看護組織をつくるための考え方 ・「学習する看護組織」の考え方について説明できる ・MCチャートを用いて、自組織の抱える課題の全体像を可視化す る ・ロードマップを用いて、目標達成までの道筋をチームに示す ・行動計画をたて、着実に実行できるようにする	2025/07/01～ 07/31	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!	3	未定	e-learning	e-learning	
203	マネジメントリーダーⅠ研修 特別コースⅠー7	看護管理	人材育成のための人的資源管理 ・労務管理・人事管理・人的資源管理の基本的な考え方を説明で きる ・人材育成の体系を説明できる ・人事考課の体系と役割を理解し、人材育成につなげる人事考課 のあり方がわかる ・人材育成につなげる人事考課の知識と技術 を身につける ・キャリアアンカー・キャリアサバイバルについて 説明できる ・人材育成のために組織が行うべき、キャリア開発上 の人事施策のあり方を説明できる ・人材育成のための人的資 源管理の戦略と実践を理解できる ・事業計画・資金計画・採算 計画をふまえた人材育成について理解できる	2025/06/02～ 06/30	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!	3	未定	e-learning	e-learning	

204	マネジメントラダーⅠ研修 特別コースⅠー9	看護管理	地域連携における他職種連携・ケア移行の重要性と看護師の役割 ・地域連携において多職種協働・移行ケアが必要とされる要因と課題について説明できる ・診療報酬で評価されている入院前から退院後にいたる中長期的プロセスを説明できる ・その中長期的プロセスにおける看護実践のあり方と具体的な方策について提案できる ・移行ケアの重要性について説明できる ・移行ケアを効果的に実践するためのツールを活用できる ・多職種協働・移行ケアにおける看護師の役割について述べる ことができる ・多職種協働・移行ケアにおける看護師の役割遂行のためにひつような能力について述べる ことができる	2025/07/01～ 07/31	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!	3	未定	e-learning	e-learning	
205	マネジメントラダーⅠ研修 グループマネジメント		チームマネジメントを効果的に進めるための原理や法則を理解する	未定	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	
206	マネジメントラダーⅠ研修 シャドウイング研修		他者の管理行動をロールモデルとしてシャドウイングし、副看護師長としての役割理解を深める	未定	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	
207	マネジメントラダーⅠ研修 シャドウイング研修のまとめと次年度への取り組みを 発表、マネジメント成果発表		マネジメントにおける自己の課題解決の過程をまとめ成果を発表する シャドウイング研修の学び及び今後の取り組みをまとめ発表する 発表・意見交換	2026/03/06 08:30～12:30	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	
208	マネジメントラダーⅠ研修 ストレスマネジメント		1. ストレスマネジメントの基本を理解する 2. ストレスマネジメントを実践する 3. 部署のメンタルヘルス対策を実践する	2025/10/29 09:30～10:30	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	
209	マネジメントラダーⅠ研修 医療経営		保健医療政策の動向を理解する 看護に関係する診療報酬について基本を理解する	2025/10/29 11:30～12:30	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	
210	マネジメントラダーⅠ研修 看護の質管理【グループディスカッション】		問題発見・問題の焦点化・問題解決のマネジメントプロセスをリフレクションする 1. 医療事故発生時の対応について事例をもとにディスカッションする 2. 感染管理における部署の問題発見、焦点化・問題解決のマネジメントプロセスをディスカッションする 3. 日常の管理実践で遭遇した出来事と判断過程をディスカッションする	2025/09/29 08:30～12:30	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	

211	マネジメントラダーⅠ研修 看護管理 特別コースⅠ－1	組織倫理 日常のケアを見つめ直す看護倫理 ・看護倫理の基本事項について説明できる ・日常ケアに潜む倫理的課題について、例を1つあげて説明できる ・組織の倫理的文化を育むために、看護管理者として明日から取り組む課題を1つあげる ・事例を通じて倫理的葛藤のなかにある看護師への支援のポイントを知り、実践できる	2025/04/01～ 04/30	看護部		副看護師長・看護師長昇任者 1～3年目	#VALUE!	3	未定	e-learning	e-learning	
212	マネジメントラダーⅠ研修 看護管理 特別コースⅠ－3	労務管理で組織のモチベーションアップを実現する～ワーク・エンゲイジメント向上のために～ ・「働き方改革」をふまえた「働き続けられる職場」の実現のために、看護部が果たすべき役割について知り、説明できる ・ワークエンゲイジメントの基本的な考え方を知り、バーンアウトを防ぐために看護管理者として取り組むべき課題を一つあげることができる ・働くウエルビーイングにつながる労務管理の基本的な考え方について説明できる ・ハラスメントになり得るポイントを学び、対策を一つあげることができる ・組織のモチベーションアップにつながる労務管理の具体策を知り、実践できる	2025/05/01～ 05/31	看護部		副看護師長・看護師長昇任者 1～3年目	#VALUE!	3	未定	e-learning	e-learning	
213	マネジメントラダーⅠ研修 看護管理 特別コースⅠ－6	レジリエントな組織を作る～組織の目標達成に向けた組織マネジメントの実践～ ・基本的な組織の概念や理論について説明できる ・自施設多看護部の組織構造について説明できる ・組織分液の目的や種類を理解し、目的に応じた分析に活用できる ・SWOT分析/クロス分析のポイントを理解し、看護部や自部署の戦略策定に活用できる	2025/06/02～ 06/30	看護部		副看護師長・看護師長昇任者 1～3年目	#VALUE!	3	未定	e-learning	e-learning	
214	マネジメントラダーⅠ研修 看護研究	看護研究の指導方法がわかる	2025/10/29 08:30～09:30	看護部		副看護師長・看護師長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	e-learning	
215	マネジメントラダーⅡ研修 リフレクション研修	課題解決型研修をリフレクションし、学びや課題を整理し意味づける	未定	看護部		副看護師長・看護師長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	e-learning	
216	マネジメントラダーⅡ研修 看護管理 特別コースⅠ－10	医療安全管理 いまこそ押さえない医療安全・危機管理～看護管理者として組織を守り、人を育てる～ ・医療事故発生時における看護管理者の心構えを説明できる ・医療事故発生メカニズムを3つのモデルを用いて説明できる ・ヒューマンファクターに着目した医療事故防止対策について知	2025/08/01～ 08/31	看護部		副看護師長・看護師長昇任者 1～3年目	#VALUE!	2	未定	e-learning	e-learning	

217	マネジメントラダーⅡ研修 特別コースⅠ－11	看護管理	看護情報 よりよい看護をつくる質管理・質改善～ベンチマーク評価の実際～ ・提供している医療・看護サービスの可視化の必要性について説明できる ・看護サービスの質を保証するための、エビデンス(根拠)に基づく標準的ケアの必要性を説明できる ・看護の質評価の目的について説明できる ・ドネペディアンが提唱した、質評価の枠組み「構造・過程・結果」についてせつめいできる 他(別紙参照)	2025/09/01～ 09/30	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!	2	未定	e-learning	e-learning	
218	マネジメントラダーⅡ研修 特別コースⅠ－12	看護管理	看護部全体で取り組む診療報酬・介護報酬改定 ・医療・介護保険制度について説明できる ・令和6年度診療報酬改定からとくに自施設と関連する内容を一つあげ、説明できる ・診療報酬・介護報酬のなかで、看護師が活躍できる場面や多職種連携の取り組みについて知る ・看護部全体で診療報酬・介護報酬に対応するために、看護管理者として取り組むべき課題をあげ、実践できる	2025/09/01～ 09/30	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!	2	未定	e-learning		
219	マネジメントラダーⅡ研修 特別コースⅠ－5	看護管理	スタッフがヒーローになれる人材育成～「しなかやかで折れない」レジリエンスを育てる～ ・VUCAの時代の特徴と、これからの看護部に求められるレジリエンスについて説明できる ・新人看護師が陥りやすいリアリティショックについて知り、それを乗り越えるために看護管理者として行う支援の一つ挙げることができる ・中堅看護師が直面する中堅の壁について知り、それを乗り越えるために看護管理者として行う支援の一つ挙げることができる ・スタッフがヒーローになれる組織の実現のために、看護管理者として明日から取り組む課題の一つ挙げることができる	2025/05/01～ 05/31	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!	2	未定	e-learning		
220	マネジメントラダーⅡ研修 特別コースⅠ－8	看護管理	持続可能な学習する看護組織をつくるための考え方 ・「学習する看護組織」の考え方について説明できる ・MCチャートを用いて、自組織の抱える課題の全体像を可視化する ・ロードマップを用いて、目標達成までの道筋をチームに示す ・行動計画を立て、着実に実行できるようになる	2025/07/01～ 07/31	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～3年目	#VALUE!	2	未定	e-learning	e-learning	
221	マネジメントラダーⅡ研修 特別コースⅠ－7	看護管理	人材育成のための人的資源管理 ・労務管理・人事管理・人的資源管理の基本的な考え方を説明できる ・人材育成の体系を説明できる ・人事考課の体系と役割を理解し、人材育成につなげる人事考課のあり方がわかる ・人材育成につなげる人事考課の知識と技術を身につける ・キャリアアンカー・キャリアサバイバルについて説明できる ・人材育成のために組織が行うべき、キャリア開発上の人事施策のあり方を説明できる ・人材育成のための人的資源管理の戦略と実践を理解できる ・事業計画・資金計画・採算計画をふまえた人材育成について理解できる	2025/06/02～ 06/30	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～29年目	#VALUE!	2	未定	e-learning	e-learning	
222	マネジメントラダーⅡ研修 特別コースⅠ－9	看護管理	地域連携における他職種連携・ケア移行の重要性と看護師の役割 ・地域連携において多職種協働・移行ケアが必要とされる要因と課題について説明できる ・診療報酬で評価されている入院前から退院後にいたる中長期的プロセスを説明できる ・その中長期的プロセスにおける看護実践のあり方と具体的な方策について提案できる ・移行ケアの重要性について説明できる ・移行ケアを効果的に実践するためのツールを活用できる ・多職種協働・移行ケアにおける看護師の役割について述べる ことができる ・多職種協働・移行ケアにおける看護師の役割遂行のためにひつような能力について述べる ことができる	2025/07/01～ 07/31	看護部		副看護師長・看護師 長昇任者 1～30年目	#VALUE!	2	未定	e-learning	e-learning	

223	マネジメントラダーⅡ研修 グループマネジメント	チームマネジメントを効果的に進めるための原理や法則を理解する	未定	看護部		副看護師長・看護師長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	
224	マネジメントラダーⅡ研修 ストレスマネジメント	1. ストレスマネジメントの基本を理解する 2. ストレスマネジメントを実践する 3. 部署のメンタルヘルス対策を実践する	2025/10/29 09:30～10:30	看護部		副看護師長・看護師長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	
225	マネジメントラダーⅡ研修 医療経営	保健医療政策の動向を理解する 看護に関係する診療報酬について基本を理解する	2025/10/29 11:30～12:30	看護部		副看護師長・看護師長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	
226	マネジメントラダーⅡ研修 課題解決型研修	1. 看護サービスの質向上における課題を選定し、院内院外の管理実践を学ぶ 2. 得られた情報から課題解決のための方向性を見出す	未定	看護部		副看護師長・看護師長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	
227	マネジメントラダーⅡ研修 課題解決型研修のまとめ・次年度のへの取り組み、マネジメント成果発表	マネジメントにおける自己の課題解決の過程をまとめ成果を発表する 課題解決型研修を通しての自己の課題などをまとめ発表する 研修生による成果発表・意見交換	2026/03/06 08:30～12:30	看護部		副看護師長・看護師長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	
228	マネジメントラダーⅡ研修 看護の質管理	問題発見・問題の焦点化・問題解決のマネジメントプロセスをリフレクションする 1. 医療事故発生時の対応について事例をもとにディスカッションする 2. 感染管理における部署の問題発見、焦点化・問題解決のマネジメントプロセスをディスカッションする 3. 日常の管理実践で遭遇した出来事と判断過程をディスカッションする	2025/09/29 08:30～12:30	看護部		副看護師長・看護師長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	
229	マネジメントラダーⅡ研修 看護管理特別コースⅠー1	組織倫理 日常のケアを見つめ直す看護倫理 ・看護倫理の基本事項について説明できる ・日常ケアに潜む倫理的課題について、例を1つあげて説明できる ・組織の倫理的文化を育むために、看護管理者として明日から取り組む課題を1つあげる ・事例を通じて倫理的葛藤のなかにある看護師への支援のポイントを知り、実践できる	2025/04/01～ 04/30	看護部		副看護師長・看護師長昇任者 1～3年目	#VALUE!	2	未定	e-learning	e-learning	
230	マネジメントラダーⅡ研修 看護管理特別コースⅠー2	医療・介護・福祉を繋ぐ次世代ヘルスケアシステムを展望する～DX、病院経営を含めて～ ・特定行為研修制度などに関連した看護職の裁量発揮に関わる政策がわかる ・少子高齢化の現状と健康寿命延伸に関する施策がわかる ・健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025がわかる ・看護管理者として自施設で取り組むべき課題をあげ、実践できる	2025/04/01～ 04/30	看護部		副看護師長・看護師長昇任者 1～3年目	#VALUE!	2	未定	e-learning	e-learning	
231	マネジメントラダーⅡ研修 看護管理特別コースⅠー3	労務管理で組織のモチベーションアップを実現する～ワーク・エンゲイジメント向上のために～ ・「働き方改革」をふまえた「働き続けられる職場」の実現のために、看護部が果たすべき役割について知り、説明できる ・ワークエンゲイジメントの基本的な考え方を知り、バーンアウトを防ぐために看護管理者として取り組むべき課題を一つあげることができる ・働くウエルビーイングにつながる労務管理の基本的な考え方について説明できる ・ハラスメントになり得るポイントを学び、対策を一つあげることができる ・組織のモチベーションアップにつながる労務管理の具体策を知り、実践できる	2025/05/01～ 05/31	看護部		副看護師長・看護師長昇任者 1～3年目	#VALUE!	2	未定	e-learning	e-learning	

232	マネジメントラダーⅡ研修 看護管理 特別コースⅠー4	ゴキゲンな看護管理者になる ・看護管理者の「ゴキゲン」をイメージすることができる ・ゴキゲンな看護管理者でいるためにできることがわかる ・「ゴキゲンな看護部」をつくる具体策を一つ考え実践できる	2025/05/01～ 05/31	看護部		副看護師長・看護 師長昇任者 1～3年目	#VALUE!	2	未定	e-learning	e-learning	
233	マネジメントラダーⅡ研修 看護管理 特別コースⅠー6	レジ離縁とな組織を作る～組織の目標達成に向けた組織マネジメントの実践～ ・基本的な組織の概念や理論について説明できる ・施設多看護部の組織構造について説明できる ・組織分液の目的や種類を理解し、目的に応じた分析に活用できる ・SWOT分析/クロス分析のポイントを理解し、看護部や自部署の戦略策定に活用できる	2025/06/02～ 06/30	看護部		副看護師長・看護 師長昇任者 1～3年目	#VALUE!	2	未定	e-learning	e-learning	
234	マネジメントラダーⅡ研修 看護研究	看護研究の指導方法を理解する	2025/10/29 08:30～09:30	看護部		副看護師長・看護 師長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	
235	マネジメントラダー研修 組織倫理	管理者として組織倫理の視点と問題解決の方法を理解する	未定	看護部		副看護師長・看護 師長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	
236	マネジメントラダー研修 看護情報管理	質管理について看護情報を活用する	未定	看護部		副看護師長・看護 師長昇任者 1～3年目	#VALUE!		未定	対面	対面	
237	看護助手 BLS	心肺蘇生の基本的手技を習得できる ①応援要請ができる ②胸骨圧迫ができる ③AEDの使用ができる	未定	看護部	D	看護助手	#VALUE!		未定	対面	対面	
238	看護助手 がん薬物療法薬の曝露対策	抗がん剤療法における曝露対策について理解する MOODLEからのオンライン研修	2025/06/02	看護部	D	看護助手	#VALUE!	46	未定	対面	対面	
239	看護助手 サービスマナー	接遇規定集の意味を理解し、自己の身だしなみや対応に注意を払うことができる 学研eラーニングの視聴	2025/06/02	看護部	D	看護助手	#VALUE!	46	未定	対面	対面	
240	看護助手 フォローアップ	①部署において、チームの一員として働く上で必要と考えることは何か明確にできる ②思いや現状を表出し、今後の自己の課題を明確にできる ③感染予防に関する演習を行い、看護助手業務における感染予防対策について理解する	2025/07/11	看護部	D	看護助手	#VALUE!	45	未定	対面	対面	
241	看護助手 医療事故防止	①医療安全の基本を理解する ②看護助手特有のインシデントとその対策を理解する MOODLEからのオンライン研修	2025/06/02	看護部	D	看護助手	#VALUE!	46	未定	対面	対面	
242	看護助手 院内感染予防	看護助手業務における感染予防対策について理解する MOODLEからのオンライン研修	2025/06/02	看護部	D	看護助手	#VALUE!	46	未定	対面	対面	
243	看護助手 技術演習	①看護ケア援助に必要な知識・技術を習得できる ②安全・安楽を配慮した言葉かけができる ③客観的評価を受け、自己の課題が明確になる 別途、お知らせを参照	未定	看護部	D	看護助手	#VALUE!		未定	対面	対面	
244	看護助手 職業倫理	大分大学医学部附属病院の一員として取るべき行動を考えることができる 学研eラーニングの視聴	2025/06/02	看護部	D	看護助手	#VALUE!	46	未定	対面	対面	
245	新採用学生助手 2日目ビデオセミナー	Moodle視聴	未定	看護部	D	新採用学生助手	#VALUE!		未定	オンデマンド	オンデマンド	
246	新採用看護助手オリエンテーション	病院概要 感染予防対策 看護補助者業務の理解 など	未定	看護部	D	新採用学生助手	#VALUE!		未定	対面	対面	

(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 三股浩光	
管理担当者氏名	診療記録管理責任者（加来信広）医薬品安全管理責任者（伊東弘樹）医療機器安全管理責任者（穴井博文）医療情報部長（下村剛）放射線部長（浅山良樹）看護部長（油布由美）診療科長（小宮幸作、福田顕弘、木村成志、水上一弘、高橋尚彦、緒方正男、塩田星児、平川博文、井原健二、猪股雅史、小副川敦、宮本伸二、藤木稔、加来信広、清水史明、波多野豊、秦聡孝、武田篤信、平野隆、小林栄仁、浅山良樹、松本重清、安部隆三、加来信広、河野憲司）ME機器センター長（穴井博文）薬剤部長（伊東弘樹）医事課長（高森和孝）総務課長（吉野誠治）研究推進課長（齋藤正明）	

		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	医事課
		各科診療日誌	各診療科
		処方せん	電子カルテ内
		手術記録	電子カルテ内
		看護記録	電子カルテ内
		検査所見記録	電子カルテ内
		エックス線写真	電子カルテ内
		紹介状	電子カルテ内
		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	電子カルテ内
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
		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	研究推進課
		高度の医療の研修の実績	総務課
		閲覧実績	総務課
		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	医事課
	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	医事課 （医療安全管理部）
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医事課 （医療安全管理部）
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	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	医事課
			法人文書、電子カルテ、サーバー等にて適切に管理している。
			法人文書、電子カルテ、サーバー等にて適切に管理している。

			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	医事課	法人文書、電子カルテ、サーバー等にて適切に管理している。
		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	医事課	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	総務課	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	総務課	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	ME機器センター	
		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機器センター	
		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機器センター	

		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	総務課
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	総務課
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	総務課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事課
		医療安全管理部門の設置状況	総務課
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医事課
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医事課
		監査委員会の設置状況	医事課
		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	医事課 (医療安全管理部)
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医事課 (医療安全管理部)
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医事課 (医療安全管理部)
		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	総務課
		職員研修の実施状況	総務課
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	総務課
		管理者が有する権限に関する状況	総務課
		管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務課
		開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務課

(注)「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理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	医学・病院事務部長 染矢 朋宏
閲覧担当者氏名	総務課長 吉野誠治
閲覧の求めに応じる場所	第2会議室
閲覧の手続の概要 ・閲覧を希望する者は、総務課に申し込みを行う。 ・閲覧担当者は、閲覧を希望する者を閲覧場所の第2会議室に案内し、閲覧いただく。	

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全に関する基本的考え方 2. 医療安全管理に係る体制確保のための組織等 3. 医療安全管理に係る職員の教育・研修 4. 医療事故発生時の対応 5. 医療事故等の報告及び改善策の立案 6. 院内死亡全例の報告及び検証 7. 当該指針の閲覧 8. 患者と医療従事者との間の診療情報の共有に関する基本方針 9. 患者相談に関する基本方針 10. その他（医療安全管理マニュアル及び改善策の見直し、医療安全対策の推進を図る機関への報告、高難度新規医療技術及び未承認新規医薬品等を用いた医療の提供等） 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無（ 有・無 ） ・ 開催状況：年 12 回 ・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全管理指針及び医療安全管理マニュアルの策定及び見直しに関すること。 2. 医療事故の判定に関すること。 3. 医療安全管理に関する改善策に関すること。 4. 医療安全管理のための職員研修に関すること。 5. 医事紛争に関すること。 6. その他医療安全管理上の重要事項に関すること。 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 8回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <ol style="list-style-type: none"> 1. 医薬品の適切な管理と取扱いについて（第1回薬剤セミナー） 2. ME機器のインシデント事例から学ぼう（第1回ME機器講習会） 3. 医薬品の適正使用について（第2回薬剤セミナー） 4. 医療機関におけるリスクマネジメントについて 5. ME機器の正しい使い方（第2回ME機器講習会） 6. ロボット支援手術の現況と今後 7. 事例に基づいた放射線部発信の医療安全 8. 令和6年度インシデント報告の総括 	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備（ 有・無 ） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 事故（インシデント）報告については、調査・分析を行い、改善策の立案を行っている。 全体で共有すべき事例や新たに策定した安全対策については、毎月開催される病院運営委員会及びリスクマネージャー連絡会で周知し、全体に対しては、リスクマネージャーを通して周知を図っている。 2. 定期的に院内ラウンドを実施し、安全情報等の周知状況や安全確認手順の実施検証及び指導・助言を行っている。 	

（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> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染対策に関する基本的考え方 2. 院内感染対策のための委員会およびその他組織に関する基本的事項 3. 院内感染対策のための職員に対する研修に関する基本方針 4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6. 患者などに対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7. 感染対策における地域内での連携に関する基本指針 8. その他院内感染対策の推進のために必要な基本方針 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 感染予防対策の確立に関すること 2. 感染予防の実施、監視及び指導に関すること 3. 感染源の調査に関すること 4. 感染予防対策に関する情報の収集に関すること 5. その他感染予防に関すること 	
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 4回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 多剤耐性菌の特徴と感染制御について（第1回抗菌薬適正使用セミナー） 2. 標準予防策（手指衛生）について 3. 抗菌薬適正使用に向けた適切な検体採取（第2回抗菌薬適正使用セミナー） 4. 医療関連感染と手指衛生 	
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> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内の耐性菌検出状況や感染症患者の状況を電子カルテシステム内の感染制御システムで管理している。主要な耐性菌の検出状況や感染者情報については毎月報告を行っている。 2. 抗菌薬の使用状況やTDM実施状況についても定期的に報告を行っており、注意を要する抗菌薬については届出制とし、感染制御部の介入を実施している。 3. 感染制御部による院内ラウンドを定期的に行い、標準予防策や感染対策の実施状況の確認、指導を行っている。また、各種感染症サーベイランスも行っており、定期的に報告を行っている。 4. マニュアル変更や院内感染対策の重要情報については、病院運営委員会及び病院連絡会を通じて周知を図るとともに、感染制御部ニュースを発行し各部署へメール配信している。 	

（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	<input checked="" type="checkbox"/> 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 7 回
<ul style="list-style-type: none"> 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ○メディカルスタッフ新採用者オリエンテーション（対象：メディカルスタッフ新採用者） ○静脈注射研修会（対象：新人看護師） ○「薬の知識」研修会（対象：新人看護師） ○医薬品安全管理セミナー（医療安全管理セミナー）（対象：全職員） ○医薬品の取り扱いについて（ビデオセミナー）（対象：中途採用者） 	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> 手順書の作成（<input checked="" type="checkbox"/>有・無） 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <p>全病棟・部門を対象に実施し、確認内容を保管記録している。</p> 	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医薬品に係る情報の収集の整備（<input checked="" type="checkbox"/>有・無） 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： <ol style="list-style-type: none"> 眼内炎に対するバンコマイシン塩酸塩点滴静注用およびセフトラジジム静注用の投与 難治性非結核性抗酸菌症に対するリネゾリド錠およびクロファジミンカプセルの投与 悪性胸膜中皮腫に対するビノレルビン酒石酸塩静注液の投与 その他の改善のための方策の主な内容： <p>得られた情報のうち必要なものについては医薬品を取り扱う職員に対して周知する。 DIニュース（月1回発行）、薬剤部便り（月1回発行）、その他必要に応じて 通知文書として院内通知している。</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 84 回
<p>・ 研修の主な内容：全従業者を対象としたME機器講習会（年2回）、新卒の医師・看護師の研修プログラム、新採用者のオリエンテーション、中途採用者等については、ビデオセミナーを実施し、有効性・安全性・使用方法・保守点検に関する内容とともに当院で不具合が発生した場合の対応やマニュアルや添付文書などの遵守すべき内容を特に周知している。</p> <p>1. ME機器講習会： 全従業者を対象に年2回実施、前期では基礎的知識や基本的な取り扱いとした内容、後期はインシデント事例や安全性情報に関連する内容等（医療材料含む）。</p> <p>2. 研修プログラム： 医療機器の取り扱いに関して組み込まれており、人工呼吸器などの生命維持管理装置や除細動器、ベッドサイドモニターや輸液ポンプなどの安全性や使用方法、保守点検に関して実機を用いた実習を含めた内容。</p> <p>3. 各種医療機器に関する研修会： 主に安全性や使用方法、保守点検に関してできる限り実機を用いた内容。</p> <p>4. 導入時・借用時研修： 新規導入時、生命維持管理装置や中央貸出機器の代替機やデモ機の場合には導入時研修と同様に内容を実施。</p> <p>5. 放射線部関連： 放射線関連装置の安全使用のための研修として、①新規導入時研修、②特定機能病院における定期講習（年2回以上）を実施している。①に関しては、該当装置の使用担当者を対象として安全使用のために必要な項目について研修を実施し、令和6年度は新規導入装置（導入済み装置のアップグレード関連装備も含む）について延べ6回の実施実績であった。②は診療用高エネルギー発生装置（リニアック）および診療用放射線照射装置について、放射線治療業務を担当する診療放射線技師を対象に、技術・知識習得が必要な講習会等に参加している。令和6年度は16回の該当講習会に参加した。</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	
<p>・ 医療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>1. 添付文書やマニュアルに記載されている保守点検に関する事項を参照し、医療機器の特性などから特に保守点検が必要と考えられるものについて、保守点検計画書を作成している。保守点検間隔については、実施の翌月から数え、12ヵ月を超えないこととしている。医療機器安全管理専門委員会にて、前期では進捗状況の報告、後期の年度末では実施状況と来年度の計画について報告・承認を得なければならない。</p> <p>2. 臨床工学技士や診療放射線技師等は機種別に作成された保守点検計画書に沿って実施し、それぞれが進捗状況の把握や責任者の押印にて確認している。</p> <p>3. 放射線関連機器 放射線部が管理する医療機器について、保守点検年間計画を策定し、この計画に従って実施している。保守点検のうち、日常点検は各装置の日常点検表に基づいて実施、記録し、月ごとに管理者が確認する体制を構築している。定期点検（スポットメンテナンス含む）は原則製造メーカーに委託し、必要な項目について点検・調整を行う。装置ごとのメンテナンスファイルを作成し、日常点検ならびに定期点検の結果を保管している。</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)
- ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：
 1. バイアバーンVBXバルン拡張型ステントグラフト、ゴアバイアバーンステントグラフト(VSX)：外科的置換術の適応が困難な傍腎動脈腹部大動脈瘤、胸腹部大動脈瘤に対する適応外使用
 2. Zenith TX2 TAAエンドバスキュラーグラフト、Zenith大動脈解離用エンドバスキュラーシステム、Zenith Alpha胸部エンドバスキュラーグラフト：外科的置換術の適応が困難な傍腎動脈腹部大動脈瘤、胸腹部大動脈瘤に対する適応外使用
 3. アイノフロー吸入用800ppm、アイノフローDS：レスキュー治療が必要な重症呼吸不全に対する適応外使用
 4. EWS (Endobronchial Watanabe Spigot)：喀血に対する適応外使用
 5. Dexcom G7：小児低血糖症に対する適応外使用
 6. メドトロニックガーディアンコネクト：小児低血糖症に対する適応外使用
 7. AMPLATZER PF0オクルーダー：経皮的僧帽弁接合不全修復術に伴う医原性心房中隔欠損症に対する適応外使用
 8. ステントグラフトcTAG：弓部大動脈瘤で破裂危険サイズに達し、外科的治療を要する患者。通常の開胸人工血管置換術は、リスクが高く、施術できないケースに対する適応外使用
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 1. 調達課は供給業者に対して、物品購入契約締結後1週間以内に物品購入契約書、入札内訳書、見積書、カタログおよび添付文書とともに医療機器マスター登録書に必要事項を記入の上、提出させる。これらの情報を基に医療機器安全管理システムにて照会し、設置部門での使用実績や同一機種がなく、新規導入機器であると判断した場合には、導入時研修の必要性の有無を医療機器安全管理責任者に報告する。
 2. 安全性情報等の収集に関する協力依頼については、安全使用のために必要な情報を製造販売業者から一元的に収集するために添付文書の改訂、自主回収・改修等の不具合情報や安全性情報について全て調達課に提出・報告を求める周知文書を納品時、6月・12月に供給業者に通知し、社内での周知も依頼している。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・責任者の資格（医師・歯科医師）</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>・医療安全管理責任者 医師1名（医療安全担当副院長、医療安全管理部長）</p> <p>・大分大学医学部附属病院医療安全管理体制に関する細則第3条において、「医療安全管理責任者を置き、副院長（安全管理担当）をもって充て、医療安全管理責任者は、医療安全管理部、メディカル・リスクマネジメント委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者及び医療放射線安全管理責任者を統括する。」旨規定している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有（7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>【院内の医薬品使用状況の確認】</p> <p>医療安全担当主任は、薬剤部各部門より月1回、医薬品使用の情報（添付文書情報、緊急安全性情報、安全性速報、未承認の医薬品の使用）を収集している。</p> <p>【各種情報の整理】</p> <p>医療安全担当主任が収集した使用状況を整理し、必要な情報についてDIニュース（月1回発行）、薬剤部便り（月1回発行）、通知文書等で周知している。周知状況は各部門・病棟毎に年1回確認票を基に確認している。</p> <p>【医薬品安全管理責任者への報告】</p> <p>医療安全担当主任は、整理した情報を必要に応じて医薬品安全管理責任者へ報告している。</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>【未承認等医薬品の処方状況の収集】</p> <p>医療安全担当主任は、調剤担当薬剤師や病棟担当薬剤師より未承認等の医薬品の処方状況を収集している。</p> <p>【未承認等医薬品のリスク検討の有無、処方の妥当性等の確認】</p> <p>医療安全担当主任は収集した情報を基に、処方の妥当性およびリスク等を確認している。</p> <p>【未承認等医薬品を処方した医師等に対し処方変更等の提案、医薬品安全管理責任者への報告】</p> <p>リスクおよび処方の妥当性を検討後、医療安全担当主任は適宜処方変更を医師へ提案している。</p> <p>さらに使用を継続する場合にはクオリティマネジメント室未承認新規医薬品等管理部門にて未承認薬の臨床使用について検討している。また、医療安全担当主任は検討結果についてリストを</p>	

作成し、医薬品安全管理責任者へ必要に応じて報告している。

・担当者の指名の有無（☒・無）

・担当者の所属・職種：

（所属：薬剤部，職種 薬剤師）（所属：，職種）

（所属：，職種）（所属：，職種）

（所属：，職種）（所属：，職種）

（所属：，職種）（所属：，職種）

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況

☒・無

・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無（☒・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：
令和6年5月に診療情報管理支援室で「検査等説明書」の記載項目の監査を実施。監査結果は、診療記録委員会、病院運営委員会にて報告するとともに、診療科・看護部へ報告書を送付し、記載についての注意喚起を行った。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

☒・無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：

令和6年6月～令和6年12月 診療危篤委員会に診療記録監査チーム（医師、看護師、メディカルスタッフ）を設置し、年4回の診療記録監査を実施。

各回及び総括の監査結果報告書を作成し、診療記録委員会、病院運営委員会にて報告するとともに、各診療科・看護部へ監査結果報告書を送付し、記載についての注意喚起を行った。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

☒・無

・所属職員：専従（5）名、専任（3）名、兼任（14）名

うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（6）名

うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（1）名

うち看護師：専従（3）名、専任（0）名、兼任（3）名

（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

・活動の主な内容：

1. メディカル・リスクマネジメント委員会（以下「委員会」という）が有効に機能するよう具体的な提案事項等の作成及びその他委員会の庶務に関すること

2. インシデント報告を分析し、その結果を委員会へ報告すること及び現場へのフィードバックに関すること
3. 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
4. 事故等について、患者や家族への説明などその発生時の対応状況の確認を行うとともに必要な指導を行うこと
5. 事故等について、そ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。
6. 医療内容についての相談等に関すること
7. 医療安全に係る連絡調整に関すること
8. 医療安全管理に関する職員研修の企画及び運営に関すること
9. 医療安全の推進に関すること
10. 医療安全に係る診療の状況の把握及び職員の意識向上の状況の確認に関すること。
11. その他医療安全に関し必要な事項

医師については専従医師を 1 名配置、薬剤師については専従薬剤師を 1 名配置、看護師については専従看護師を 3 名配置済である。

診療内容及び従事者の医療安全の認識について、クオリティマネジメント室と協同し、平時からのモニタリングとして以下の項目を実施している。

- ・手術患者の肺血栓塞栓症の予防対策実施率
- ・手術の予定出血量と実測値の比較
- ・手術の予定手術時間と実際の手術時間の比較
- ・定期的に開催するセミナーでの小テストの実施

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

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

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 15 件）、及び許可件数（ 14 件）
- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・活動の主な内容：
 1. 高難度新規医療技術を実施する診療科の長（以下「診療科長」という。）から当該高難度新規医療技術の提供の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、大分大学医学部附属病院高難度新規医療技術評価委員会に対し、当該高難度新規医療技術の提供の適否、その実施を認める条件等について意見を求めること。
 2. 前号の意見の求めに応じ、大分大学医学部附属病院高難度新規医療技術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、高難度新規医療技術の提供の申請を行った診療科長に対し、その結果を別に定める適否結果通知書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、術後定期的に、診療録等の記載内容を確認すること。万一、患者が死亡した場合やその他必要な場合には、

診療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に関し、従業者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とき、及び前号の遵守状況を確認したときに、その内容について病院長に報告すること。
6. 大分大学医学部附属病院高難度新規医療技術評価委員会における審査資料及び議事概要並びに従業員の遵守状況の確認記録について、審査の日又は確認の日から5年間保存すること。

・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）

・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（111件）、及び許可件数（112件）

・ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）

・ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）

・ 活動の主な内容：

1. 未承認新規医薬品等を使用する診療科の長（以下「診療科長」という。）から当該未承認新規医薬品等の臨床使用に係る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、大分大学医学部附属病院未承認新規医薬品等臨床使用審査委員会に対して当該未承認新規医薬品等の臨床使用の適否及び条件等について意見を求めること。
2. 前号の意見の求めに応じ、大分大学医学部附属病院未承認新規医薬品等臨床使用審査委員会が述べた意見を踏まえ、当該未承認新規医薬品等の臨床使用の適否及び使用条件等について決定し、未承認新規医薬品等の臨床使用に係る申請を行った診療科長に対しその結果を書面により通知すること。
3. 当該未承認新規医薬品等が適正な手続に基づき使用されていたかどうかに関し、定期的に、及び臨床使用後に患者が死亡した場合その他必要な場合には、診療録等の記載内容を確認すること。
4. 未承認新規医薬品等が適正な手続に基づき臨床において使用されていたかどうかに関し、従業者の遵守状況の確認を行うこと。
5. 未承認新規医薬品等の臨床使用の適否について決定したとき、及び前号の遵守状況を確認したと

<p>きに、その内容について病院長に報告すること。</p> <p>6. 大分大学医学部附属病院未承認新規医薬品等臨床使用審査委員会における審議資料及び議事概要並びに従業員の遵守状況の確認記録について、審査の日又は確認の日から5年間保存すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無) ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 273 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 4213 件 ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容 院内死亡症例の報告について検証・審議し、改善策の立案等を行うこと。
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 他の特定機能病院等への立入り (<input checked="" type="checkbox"/> 有 (病院名：名古屋市立大学病院) ・ 無) ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ (<input checked="" type="checkbox"/> 有 (病院名：大阪公立大学医学部附属病院) ・ 無) ・ 技術的助言の実施状況 大阪公立大学医学部附属病院からの指摘事項及びその対応は次のとおり。 <p>1. 臨床工学技士の高難度新規医療技術管理部門への配置 現時点では臨床工学技士を管理部門に配置していない。人員上の課題があるが、今後検討を進める予定である。</p> <p>2. ロボット手術のリカバリー対応などの教育環境の整備 現在は関連する診療科及び臨床工学技士内でそれぞれの機器・術式に適した教育を実施している。今後は、低侵襲手術センターと連携し、緊急ロールアウトシミュレーション等の教育環境の整備を検討している。</p>
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 体制の確保状況 <p>① ・ 患者相談窓口（医療安全相談室）の活動の趣旨：患者からの医療内容、医療安全等に関することの相談受付</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者相談窓口（医療安全相談室）の設置状況：窓口名称 医療安全相談室（患者相談窓口）

- ・ 担当者及び相談に応じる職員：医療安全管理部副部長、医事課医療安全係長
- ・ 責任者：副病院長（安全管理担当）
- ・ 相談に応じる時間帯：月～金 8：30～17：15

② 医療安全管理マニュアル 総論 第7（患者相談）に下記のように定めている

- 1） 医療相談の受付窓口は、患者相談窓口とする。
- 2） 医療相談があった場合は、原則として医療安全管理部副部長が対応する。
- 3） 相談者との面談は、他者のいない個室で、職員2人以上で対応する。
- 4） 医療相談に携わる職員は、その相談情報の機密保護について厳に注意し、患者等が不利益を受けることがないように配慮する。
- 5） 医療相談を行った場合は、患者等からの相談・苦情報告書を作成し、病院長まで報告する。

⑫ 職員研修の実施状況

・ 研修の実施状況

令和6年度医療安全管理セミナー（e-Learning） 8回実施

（講師：薬剤師、臨床工学技士、診療放射線技師、看護師、弁護士、医師）

（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、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が、公益財団法人日本医療機能評価機構主催の「2024年度特定機能病院管理者研修」を受講済

（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

令和6元年7月24日～7月26日に（公財）日本医療機能評価機構による病院機能評価（主たる機能種別「一般病院3」及び副機能種別「精神科病院」）を受審し、令和2年2月7日に認定（改善

要望事項なし。有効期限は令和１２年２月６日））を受け、本院ＨＰ上で公表済みである。

- ・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
該当なし

（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>【国立大学法人大分大学医学部附属病院長の選考等に関する規程（抜粋）】</p> <p>第3条 病院長候補者となることができる者は、医師免許を有し、かつ、国立大学法人大分大学の教授（教授予定者を含む。）であって、次の各号に掲げる資質及び能力を持つものとする。</p> <p>（1） 人格が高潔で、学識に優れ、人望があり、かつ、医学部附属病院（以下「本院」という。）の現状を理解した上で将来の在り方に明確な理念を持ち、リーダーシップを発揮できる者</p> <p>（2） 医療人教育機関である本院の責任を自覚し、優れた教育者として卒前教育、卒後研修及びその後の医療人養成に貢献できる者</p> <p>（3） 高度な医療を実践する本院の責任を自覚し、最先端の医療の提供を推進できる者</p> <p>（4） 患者の安全を第一として、医療安全の確保を担保する知識、経験及び能力を有する者</p> <p>（5） 科学としての医学の重要性を理解し、医学研究機関である本院の医学研究の発展に貢献できる者</p> <p>（6） 大分県の中核病院である本院のリーダーとして地域医療の現状を深く理解し、その維持及び発展に貢献できる者</p> <p>（7） 病院の運営に関する経験を有し、病院経営を担う能力を有する者</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>大分大学医学部附属病院のホームページにおいて公表している。</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				有・無	
<div><div><div>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（有・無）</div><div>・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（有・無）</div><div>・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（有・無）</div><div>・ 公表の方法</div></div><div>大分大学医学部附属病院のホームページにおいて公表している。</div></div>					
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	選定理由		特別の関

		(○を付す)		係
杉尾 賢二	大分大学	○	大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項1号に基づ く学長が指名する理事	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
猪股 雅史	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項2号に基づ く医学部長	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
高橋 尚彦	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項3号に基づ く医学部附属病院副病院長	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
柴田 洋孝	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項4号に基づ く医学部医学科教授	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
緒方 正男	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項4号に基づ く医学部医学科教授	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
宮崎 英士	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項4号に基づ く医学部医学科教授	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
上村 尚人	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項4号に基づ く医学部医学科教授	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
宮本 伸二	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項4号に基づ く医学部医学科教授	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
末弘 理恵	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項5号に基づ く医学部看護学科教授	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
穴井 博文	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項6号に基づ く医学部先進医療学科教授	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
富永 志津代	大分大学医学部 附属病院		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項7号に基づ く医学部附属病院看護部長	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
河野 幸治	大分県医師会長、 河野小児科医院院 長		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項8号に基づ く学外の有識者	有・ <input checked="" type="checkbox"/>
井上 敏郎	大分県病院局長		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項8号に基づ く学外の有識者	有・ <input checked="" type="checkbox"/>
内田 勝彦	大分県福祉保健部 審議監		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項8号に基づ く学外の有識者	有・ <input checked="" type="checkbox"/>
草野 俊介	前 社会福祉法人 大分県社会福祉協 議会長		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項8号に基づ く学外の有識者	有・ <input checked="" type="checkbox"/>

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 病院の運営方針，中期計画，予算及び決算 等</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況 ○医学部附属病院運営に関する連絡会 ○医局長会 ○医学部附属病院の院内専用ホームページより常時閲覧可</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 法人本部のホームページにおいて公表している。</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
三股 浩光	○	医師	腎臓外科・泌尿器科
小宮 幸作		医師	呼吸器内科
柴田 洋孝		医師	内分泌・糖尿病内科，膠原病内科， 腎臓内科
木村 成志		医師	脳神経内科
水上 一弘		医師	消化器内科
高橋 尚彦		医師	循環器内科
緒方 正男		医師	腫瘍内科，血液内科，総合患者支援 センター
宮崎 英士		医師	総合内科・総合診療科
寺尾 岳		医師	精神科
井原 健二		医師	小児科
猪股 雅史		医師	消化器外科，小児外科
小副川 敦		医師	呼吸器外科，乳腺外科
宮本 伸二		医師	心臓血管外科
秦 暢宏		医師	脳神経外科
加来 信広		医師	整形外科，リハビリテーション科
清水 史明		医師	形成外科
波多野 豊		医師	皮膚科
秦 聡孝		医師	腎臓外科・泌尿器科

武田 篤信		医師	眼科
渡邊 哲生		医師	耳鼻咽喉科・頭頸部外科
小林 栄仁		医師	産科婦人科
浅山 良樹		医師	放射線科
松本 重清		医師	麻酔科
安部 隆三		医師	救命救急科, 看護師特定行為統括センター
河野 憲司		歯科医師	歯科口腔外科
手嶋 泰之		医師	検査部
駄阿 勉		医師	病理診断科・病理部
下村 剛		医師	医療情報部
平松 和史		医師	感染制御部, 医療安全管理部
上村 尚人		医師	臨床薬理センター
大津 智		医師	腫瘍センター
穴井 博文		医師	ME 機器センター, 臨床医工学センター
伊東 弘樹		薬剤師	薬剤部
富永 志津代		看護師	看護部
吉田 幸人		その他	医療技術部
染谷 朋宏		事務職員	医学・病院事務部

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
法人本部のホームページにおいて公表している。

- ・ 規程の主な内容

【大分大学医学部附属病院規程（抜粋）】

（病院長）

第3条 病院に病院長を置く。

- 2 病院長は、病院の管理運営を総括し、職員を監督するため、次の各号に掲げる事項について権限を有する。

- （1） 病院の管理運営のために必要となる人事及び予算に関すること。
- （2） 病院の診療、教育及び研究に係る実施の許可、報告、調査、是正又は停止に関すること

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

【大分大学医学部附属病院規程（抜粋）】

（副病院長）

第4条 病院に副病院長8人を置き、総務・経営・企画担当、安全管理担当、医療人育成担当、先端医療・クオリティマネジメント担当、人事労務担当、薬事担当、看護担当及び事務担当とする。ただし、病院長が特に必要と認める場合は、更に1人の副病院長を置くことができる。

2 副病院長は、病院長の命を受け、次の各号に掲げる事項について病院長の職務を補佐する。

- （1） 副病院長（総務・経営・企画担当）
主として本院における経営・企画等、運営戦略的事項全般に関すること。
- （2） 副病院長（安全管理担当）
主として本院における医療安全管理及び危機管理に関すること。
- （3） 副病院長（医療人育成担当）
主として本院及び関連病院における卒後臨床研修・地域医療研修の実施・計画等、医療人の育成に関する事項全般に関すること。
- （4） 副病院長（先端医療・クオリティマネジメント担当）
主として本院における先端医療、研究及びクオリティマネジメント全般に関すること。
- （5） 副病院長（人事労務担当）
主として本院における人事労務全般に関すること。
- （6） 副病院長（薬事担当）
主として本院における薬事業務全般に関すること。
- （7） 副病院長（看護担当）
主として本院における看護業務全般に関すること。
- （8） 副病院長（事務担当）
主として本院における事務業務全般に関すること。
- （9） 副病院長（特命事項担当）

必要に応じ置くものとし、主として病院長が指示した特命事項に関すること。

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

特定機能病院管理者研修、医薬品安全管理責任者等講習会、トップマネジメント研修

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・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> <ol style="list-style-type: none"> 医療安全管理責任者、大分大学医学部附属病院メディカル・リスクマネジメント委員会、医療安全管理部、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者等の業務が適切に行われているかどうかについて、病院長に報告を求めること。 前号に規定する業務に関し、実地の確認を行うこと。 学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じるよう求めること。 医療安全管理に係る監査業務の実施結果について公表すること。 その他医療安全管理の監査及び評価に関し必要な事項 <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・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"/>有・無 ）</p> <p>・ 公表の方法：医学部附属病院のホームページにおいて公表している。</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	
佐藤 昌司	大分県立病院	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1	
岡村 邦彦	岡村法律相談事務所		法律に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1	
大嶋 美登子	別府大学		医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2	
小林 隆志	大分大学医学部		学長が必要と認める者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	3	
				有・無		
				有・無		

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

- 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
- 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。）
- 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

- ・ 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（ ☒ ・ 無 ）
- ・ 公表の方法
法人本部のホームページにおいて公表している。

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 役員会で病院の管理運営に関する重要事項を、経営協議会で病院の収支報告について確認を行う。 ・ 会議体の実施状況 役員会（ 年15回 ） 経営協議会（ 年7回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ） 役員会（ 年2回 ） 経営協議会（ 年7回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ） ・ 公表の方法 法人本部のホームページにおいて公表している。 			
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">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）・ 通報件数（年〇件）・ 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 ）・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）・ 周知の方法 <p>病院 HP 内の該当 URL を貼付し、毎年 4 月にメーリングリスト（学内周知文書）を用いて、周知を行っている。</p>

(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>病院ホームページによる情報発信</p> <p>病院広報誌の発行（年4回）</p> <p>県内関連病院長連絡会議の開催（年1回）</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>チーム医療（外来化学療法チーム、緩和ケアチーム、褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム等）を実践しており、複数診療科の医師及び多職種のスタッフが連携して対応を行っている。</p>	