

(様式第10)

慶病企第2023-9号

令和 5年 10月 4日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人 慶應義塾  
理事長 伊藤 公平

慶應義塾大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法(昭和23年法律第205号)第12条の3第1項及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和4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	〒108-8345 東京都港区三田二丁目15番45号
氏名	学校法人 慶應義塾

(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

慶應義塾大学病院
----------

3 所在の場所

〒160-8582 東京都新宿区信濃町35
電話(03)3353-1211

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	有						
内科と組み合わせた診療科名等							
<input type="radio"/>	1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科	<input type="radio"/>	4腎臓内科
<input type="radio"/>	5神経内科	<input type="radio"/>	6血液内科	<input type="radio"/>	7内分泌内科	<input type="radio"/>	8代謝内科
<input type="radio"/>	9感染症内科		10アレルギー疾患内科またはアレルギー科	<input type="radio"/>	11リウマチ科		
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	漢方内科	2	腫瘍内科	3	内視鏡外科	4	移植外科	5	腫瘍外科
6	形成外科	7	頭頸部外科	8	リハビリテーション科	9	病理診断科	10	臨床検査科
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	
16				934	950	(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	724	10.925	734.9
歯科医師	17	1.175	18.1
薬剤師	124	4.5	128.5
保健師	0	0	0
助産師	51	0	51
看護師	1162	6.6	1168.6
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	5	0	5
管理栄養士	15	0	15

職種	員数
看護補助者	77
理学療法士	16
作業療法士	4
視能訓練士	18
義肢装具士	0
臨床工学士	37
栄養士	0
歯科技工士	3
診療放射線技師	101

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	182
	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	62	
事務職員	227	
その他の職員	6	

- (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	94	眼科専門医	17
外科専門医	53	耳鼻咽喉科専門医	14
精神科専門医	17	放射線科専門医	41
小児科専門医	35	脳神経外科専門医	10
皮膚科専門医	16	整形外科専門医	33
泌尿器科専門医	11	麻酔科専門医	25
産婦人科専門医	27	救急科専門医	13
		合計	406

- (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 ( 松本 守雄 ) 任命年月日 令和 3 年 5 月 28 日

<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>整形外科 診療科部長として科内の安全管理</b> 平成24年1月～令和3年5月</li> <li>・<b>医療安全管理委員会への参加</b> 平成27年10月～平成29年7月 医療安全対策室副部長として委員参加 (※ 平成28年6月 医療安全対策センター、平成29年5月 医療安全管理部に名称変更) 平成29年8月～令和3年5月 手術センター長として委員参加 (※ 平成30年11月 手術・血管造影センターに名称変更) 令和3年6月～令和3年8月 病院長代行としてオブザーバー参加 令和3年9月～現在 病院長としてオブザーバー参加</li> <li>・<b>病院執行部として病院全体の安全管理</b> 平成29年8月～令和3年5月 副病院長として管理補佐</li> <li>・<b>病院長代行として全体管理</b> 令和3年5月～令和3年08月</li> <li>・<b>病院長として全体管理</b> 令和3年9月～現在</li> </ul>
--

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	709.3 人	7.2 人	716.5 人
1日当たり平均外来患者数	3070.8 人	147.9 人	3218.7 人
1日当たり平均調剤数			6033.4 剤
必要医師数			243 人
必要歯科医師数			9 人
必要薬剤師数			76 人
必要(准)看護師数			467 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。

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	525 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病床数 人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	26 床 有 有	心電計 心細動除去装置 ペースメーカー 有 有 有
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 451 m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 台		病床数	35 床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 40 m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名				
化学検査室	836 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	分析器など	
細菌検査室	219 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	分析器など	
病理検査室	378 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	分析器など	
病理解剖室	187 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	解剖設備など	
研究室	29186 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	ドラフトチャンバーなど	
講義室	1453 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数 7 室	収容定員	1191 人
図書室	1736 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数 2 室	蔵書数	437000 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	81.3 %	逆紹介率	66.8 %
算出根拠	A: 紹介患者の数	24124 人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	23348 人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	4298 人	
	D: 初診の患者の数	34947 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
山口 徹	国家公務員共済組合連 合会 虎の門病院 名誉院長	○	虎の門病院の元病院長 であり、病院管理者とし て医療安全に携わり、 幅広い知識と豊富な実 務経験を有する	無	1
市村 尚子	公益社団法人 日本看護協会神戸研修 センター センター長		日本看護協会神戸研修 センター長であり、看護 管理者として医療安全 について十分な知識と 実務経験を有する	無	1
中谷 比呂樹	公益社団法人 グローバルヘルス 技術振興基金 会長・代表理事		厚生労働省医系技官と して医療行政に従事し、 WHOでは感染症対策部 門を牽引した実務経験 を有する	無	1
宮沢 忠彦	関谷・宗像法律 事務所 弁護士		長年法曹界に身をお き、法律についての豊 富な専門知識と実務経 験を有する	無	1
山口 育子	認定NPO法人 ささえあい医療 人権センターCOML 理事長 他		医療を受ける者の立場 を代表する患者支援団 体の理事長として、医 療安全についての知識 を有する	無	2

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
病院ウェブサイトに掲載	





(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	トラスツズマブ静脈内投与及びドセタキセル静脈内投与の併用療法	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 本先進医療は、国家戦略特区の枠組みで計画され、厚労省より承認されました。切除不能な進行期乳房外パジェット病に対して、2種類の抗がん剤(トラスツズマブ、ドセタキセル)を点滴投与し、その効果と安全性を評価します。いずれも乳癌における治療と同様に21日を1クールとし、3クール実施した後に効果を評価します。13名の患者さんが参加可能です。			
医療技術名	マルチプレックス遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく分子標的治療	取扱患者数	30
当該医療技術の概要 保険診療もしくは先進医療として実施されている遺伝子パネル検査を受け、actionableな遺伝子異常(反応が期待できる治療薬があるような遺伝子異常)を有することが判明したものの、該当する治験や先進医療に参加できないような患者さんの申出に基づいて行います。本療養に組み込まれている医薬品のうち当該遺伝子異常に対応する適応外薬を患者申出療養制度に基づいて投与し、安全性や有効性を評価することを目的としています。			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			

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

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

その他の高度医療の種類合計数	2
取り扱い患者数の合計(人)	32



(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	筋萎縮性側索硬化症	17	56	広範脊柱管狭窄症	8
2	脊髄性筋萎縮症	2	57	特発性大腿骨頭壊死症	56
3	原発性側索硬化症	1	58	下垂体性ADH分泌異常症	22
4	進行性核上性麻痺	14	59	下垂体性PRL分泌亢進症	7
5	パーキンソン病	184	60	クッシング病	4
6	大脳皮質基底核変性症	2	61	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
7	シャルコー・マリー・トゥース病	5	62	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	18
8	重症筋無力症	282	63	下垂体前葉機能低下症	79
9	多発性硬化症／視神経脊髄炎	216	64	甲状腺ホルモン不応症	1
10	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	19	65	先天性副腎皮質酵素欠損症	18
11	封入体筋炎	1	66	先天性副腎低形成症	1
12	クロー・深瀬症候群	1	67	サルコイドーシス	56
13	多系統萎縮症	19	68	特発性間質性肺炎	25
14	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	36	69	肺動脈性肺高血圧症	109
15	ライゾーム病	21	70	慢性血栓性肺高血圧症	223
16	ミトコンドリア病	3	71	リンパ管筋腫症	3
17	もやもや病	41	72	網膜色素変性症	56
18	HTLV-1関連脊髄症	2	73	バッド・キアリ症候群	4
19	全身性アミロイドーシス	93	74	特発性門脈圧亢進症	5
20	遠位型ミオパチー	2	75	原発性胆汁性胆管炎	67
21	神経線維腫症	86	76	原発性硬化性胆管炎	36
22	天疱瘡	112	77	自己免疫性肝炎	44
23	表皮水疱症	16	78	クローン病	749
24	膿疱性乾癬(汎発型)	2	79	潰瘍性大腸炎	1411
25	スティーヴンス・ジョンソン症候群	3	80	好酸球性消化管疾患	9
26	中毒性表皮壊死症	2	81	腸管神経節細胞僅少症	5
27	高安動脈炎	46	82	CFC症候群	1
28	巨細胞性動脈炎	19	83	チャージ症候群	1
29	結節性多発動脈炎	22	84	クリオピリン関連周期熱症候群	1
30	顕微鏡的多発血管炎	16	85	若年性特発性関節炎	8
31	多発血管炎性肉芽腫症	27	86	TNF受容体関連周期性症候群	1
32	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	25	87	非典型溶血性尿毒症症候群	1
33	悪性関節リウマチ	26	88	先天性ミオパチー	1
34	バージャー病	5	89	筋ジストロフィー	14
35	原発性抗リン脂質抗体症候群	7	90	脊髄空洞症	6
36	全身性エリテマトーデス	460	91	脊髄髄膜瘤	1
37	皮膚筋炎／多発性筋炎	145	92	脳表ヘモジデリン沈着症	3
38	全身性強皮症	127	93	皮質下梗塞と白質脳症を伴う 常染色体優性脳動脈症	1
39	混合性結合組織病	65	94	前頭側頭葉変性症	1
40	シェーグレン症候群	156	95	レノックス・ガストー症候群	2
41	成人スチル病	54	96	ウエスト症候群	2
42	再発性多発軟骨炎	5	97	結節性硬化症	14
43	ベーチェット病	91	98	先天性魚鱗癬	8
44	特発性拡張型心筋症	63	99	家族性良性慢性天疱瘡	1
45	肥大型心筋症	49	100	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	70
46	再生不良性貧血	40	101	特発性後天性全身性無汗症	1
47	自己免疫性溶血性貧血	7	102	眼皮膚白皮症	3
48	発作性夜間ヘモグロビン尿症	12	103	マルファン症候群	21
49	特発性血小板減少性紫斑病	90	104	エーラス・ダンロス症候群	10
50	血栓性血小板減少性紫斑病	1	105	ウィルソン病	7
51	原発性免疫不全症候群	12	106	VATER症候群	1
52	IgA腎症	25	107	モワット・ウィルソン症候群	2
53	多発性嚢胞腎	41	108	ウィリアムズ症候群	1
54	黄色靱帯骨化症	8	109	クルーゾン症候群	5
55	後縦靱帯骨化症	63	110	アペール症候群	2

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	ファイバー症候群	1	151	非特異性多発性小腸潰瘍症	5
112	歌舞伎症候群	1	152	ヒルシュスプルング病 (全結腸型又は小腸型)	1
113	多脾症候群	1	153	総排泄腔外反症	3
114	無脾症候群	1	154	総排泄腔遺残	3
115	ウェルナー症候群	2	155	胆道閉鎖症	34
116	プラダー・ウィリ症候群	3	156	アラジール症候群	1
117	22q11.2欠失症候群	4	157	IgG4関連疾患	33
118	修正大血管転位症	2	158	黄斑ジストロフィー	1
119	完全大血管転位症	5	159	アッシャー症候群	1
120	単心室症	3	160	若年発症型両側性感音難聴	1
121	三尖弁閉鎖症	5	161	遅発性内リンパ水腫	1
122	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	2	162	好酸球性副鼻腔炎	47
123	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	5	163	先天性僧帽弁狭窄症	1
124	ファロー四徴症	9	164	前眼部形成異常	1
125	両大血管右室起始症	2	165	無虹彩症	7
126	エプスタイン病	1	166	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	1
127	アルポート症候群	2	167	特発性多中心性キャッスルマン病	32
128	一次性ネフローゼ症候群	37			
129	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1			
130	紫斑病性腎炎	5			
131	オスラー病	27			
132	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1			
133	肺胞低換気症候群	2			
134	複合カルボキシラーゼ欠損症	1			
135	筋型糖原病	1			
136	肝型糖原病	3			
137	脳髄黄色腫症	1			
138	家族性地中海熱	6			
139	慢性再発性多発性骨髄炎	2			
140	強直性脊椎炎	61			
141	肋骨異常を伴う先天性側弯症	1			
142	骨形成不全症	1			
143	軟骨無形成症	4			
144	リンパ管腫症/ゴーハム病	9			
145	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	1			
146	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	1			
147	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	9			
148	後天性赤芽球癆	2			
149	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	2			
150	クロンカイト・カナダ症候群	3			

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	167
合計患者数(人)	6,499

(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(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 地域歯科診療支援病院歯科初診料	・ 病棟薬剤業務実施加算1
・ 歯科外来診療環境体制加算	・ 病棟薬剤業務実施加算2
・ 特定機能病院入院基本料	・ データ提出加算2(200床以上)
・ 救急医療管理加算	・ 入退院支援加算2
・ 超急性期脳卒中加算	・ 認知症ケア加算1
・ 診療録管理体制加算2	・ せん妄ハイリスク患者ケア加算
・ 医師事務作業補助体制加算1	・ 精神疾患診療体制加算
・ 急性期看護補助体制加算	・ 精神科急性期医師配置加算2
・ 看護職員夜間配置加算	・ 排尿自立支援加算
・ 療養環境加算	・ 地域医療体制確保加算
・ 無菌治療室管理加算1・2	・ 地域歯科診療支援病院入院加算
・ 緩和ケア診療加算	・ 特定集中治療室管理料2、3
・ 精神科身体合併症管理加算	・ ハイケアユニット入院医療管理料1
・ 精神科リエゾンチーム加算	・ 総合周産期特定集中治療室管理料
・ 摂食障害入院医療管理加算	・ 小児入院医療管理料1
・ 栄養サポートチーム加算	・ 看護職員処遇改善評価料
・ 医療安全対策加算1	・ 情報通信機器を用いた診療に係る基準
・ 感染対策向上加算1	・
・ 患者サポート体制充実加算	・
・ 重症患者初期支援充実加算	・
・ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・ ハイリスク妊娠管理加算	・
・ ハイリスク分娩管理加算	・
・ 呼吸ケアチーム加算	・
・ 術後疼痛管理チーム加算	・

(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(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ ウイルス疾患指導料	・ 外来排尿自立指導料
・ 遠隔モニタリング加算(ペースメーカー指導管理料)	・ ハイリスク妊産婦連携指導料1
・ 高度難聴指導管理料	・ 肝炎インターフェロン治療計画料
・ 糖尿病合併症管理料	・ 薬剤管理指導料
・ がん性疼痛緩和指導管理料	・ 医療機器安全管理料1
・ がん患者指導管理料イ・ロ・ハ・ニ	・ 医療機器安全管理料2
・ 外来緩和ケア管理料	・ 医療機器安全管理料(歯科)
・ 移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・ 精神科退院時共同指導料1
・ 移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・ 精神科退院時共同指導料2
・ 糖尿病透析予防指導管理料	・ 歯科治療時総合医療管理料
・ 小児運動器疾患指導管理料	・ 禁煙治療補助システム指導管理加算
・ 乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・ 持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)
・ 一般不妊治療管理料	・ 遠隔モニタリング加算(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料)
・ 生殖補助医療管理料1	・ 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・ 二次性骨折予防継続管理料1・3	・ 在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・ 下肢創傷処置管理料	・ 持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・ 婦人科特定疾患治療管理料	・ 遺伝学的検査
・ 腎代替療法指導管理料	・ 染色体検査の注2に規定する施設基準
・ 院内トリアージ実施料	・ 骨髄微小残存病変量測定
・ 救急搬送看護体制加算1	・ BRCA1/2遺伝子検査
・ 外来放射線照射診療料	・ がんゲノムプロファイリング検査
・ 外来腫瘍化学療法診療料1	・ 先天性代謝異常症検査
・ 連携充実加算(外来腫瘍化学療法診療料)	・ 抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・ ニコチン依存症管理料	・ 抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)
・ 療養・就労両立支援指導料(相談支援加算)	・ HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・ がん治療連携計画策定料	・ ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・ 検体検査管理加算(I)	・ 心臓MRI撮影加算

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 検体検査管理加算(IV)	・ 乳房MRI撮影加算
・ 国際標準検査管理加算	・ 頭部MRI撮影加算
・ 遺伝カウンセリング加算	・ 全身MRI撮影加算
・ 遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・ 肝エラストグラフィ加算
・ 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・ 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・ 外来化学療法加算1
・ 胎児心エコー法	・ 無菌製剤処理料
・ ヘッドアップティルト試験	・ 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・ 長期継続頭蓋内脳波検査	・ 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・ 単線維筋電図	・ 運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・ 光トポグラフィー	・ 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・ 脳波検査判断料1	・ がん患者リハビリテーション料
・ 神経学的検査	・ リンパ浮腫複合的治療料
・ 補聴器適合検査	・ 歯科口腔リハビリテーション料2
・ 全視野精密網膜電図	・ 経頭蓋磁気刺激療法
・ ロービジョン検査判断料	・ 通院・在宅精神療法(療養生活環境整備指導加算)
・ コンタクトレンズ検査料1	・ 通院・在宅精神療法(療養生活継続支援加算)
・ 小児食物アレルギー負荷検査	・ 救急患者精神科継続支援料
・ 内服・点滴誘発試験	・ 認知療法・認知行動療法1、2
・ 有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査	・ 精神科ショート・ケア「小規模なもの」
・ 有床義歯咀嚼機能検査2のロ及び咬合圧検査	・ 抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る)
・ 精密触覚機能検査	・ 医療保護入院等診療料
・ 画像診断管理加算1	・ 処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1
・ 画像診断管理加算3	・ 静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
・ 遠隔画像診断	・ 人工腎臓
・ ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・ 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・ CT撮影及びMRI撮影	・ 導入期加算2,3及び腎代替療法実績加算
・ 冠動脈CT撮影加算	・ 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
・ 血流予備量比コンピューター断層撮影	・ 移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法
・ 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。)	・ 手術用顕微鏡加算

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 皮膚移植術(死体)	・ CAD/CAM冠
・ 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。)	・ 歯科技工加算
・ 処理骨再建加算	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)
・ 緊急整復固定加算及び緊急挿入加算	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。)
・ 骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算1及び又は乳がんセンチネルリンパ節加算2を算定する場合に限る。)
・ 後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
・ 椎間板内酵素注入療法	・ ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・ 腫瘍脊椎骨全摘術	・ 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
・ 脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・ 胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	・ 内視鏡下筋層切開術
・ 内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・ 頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)	・ 経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
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、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・ 胸腔鏡下弁形成術及び胸腔鏡下弁置換術
・ 脊髄性刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・ 経カテーテル弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的動脈弁置換術)
・ 癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)	・ 経カテーテル弁置換術(経皮的肺動脈弁置換術)
・ 仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)	・ 経皮的僧帽弁クリップ術
・ 角結膜悪性腫瘍切除手術	・ 不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)
・ 治療的角膜切除術(エキシマレーザーによるもの(角膜ジストロフィー又は帯状角膜変性に係るものに限る。))	・ 不整脈手術(左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの)に限る。)
・ 角膜移植術(内皮移植加算)	・ 経皮的中隔心筋焼灼術
・ 羊膜移植術	・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・ 緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	・ 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)
・ 緑内障手術(流出路再建術(眼内法))及び(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・ 両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)
・ 緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極除去術

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 網膜再建術	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)
・ 経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	・ 大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工中耳植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術	・ 経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うもの)	・ 補助人工心臓
・ 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・ 腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
・ 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)	・ 腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
・ 内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)	・ 内視鏡的逆流防止粘膜切除術
・ 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・ 腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)
・ 腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・ 腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ バルーン閉塞下逆行性静脈的塞栓術	・ 腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	・ 精巣内精子採取術
・ 胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)	・ 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・ 体外衝撃波胆石破碎術	・ 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・ 腹腔鏡下肝切除術	・ 腹腔鏡下仙骨腫固定術
・ 移植用部分肝採取術(生体)(腹腔鏡によるもの)	・ 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)
・ 生体部分肝移植術	・ 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・ 同種死体肝移植術	・ 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・ 体外衝撃波膀胱石破碎術	・ 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 腹腔鏡下膀胱腫瘍摘出術及び腹腔鏡下膀胱体尾部腫瘍切除術	・ 腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
・ 腹腔鏡下膀胱体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・ 胎児胸腔・羊水腔シャント術
・ 腹腔鏡下膀胱頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・ 胎児輸血術
・ 腹腔鏡下膀胱頭部腫瘍切除術	・ 体外式膜型人工肺管理料
・ 生体部分小腸移植術	・ 手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1
・ 同種死体小腸移植術	・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術)(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器摘出術)
・ 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術)
・ 内視鏡的小腸ポリープ切除術	・ 輸血管理料 I

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・ 輸血適正使用加算
・ 副腎腫瘍ラジオ波焼灼療法	・ コーディネート体制充実加算
・ 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	・ 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・ 腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)	・ 歯周組織再生誘導手術
・ 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)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・ 広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・ 腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・ 歯根端切除手術の注3
・ 同種死体腎移植術	・ 麻酔管理料(Ⅰ)
・ 生体腎移植術	・ 麻酔管理料(Ⅱ)
・ 膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)	・ 放射線治療専任加算
・ 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・ 外来放射線治療加算
・ 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)	・ 高エネルギー放射線治療
・ 人工尿道括約筋植込・置換術	・ 1回線量増加加算
・ 膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	・ 強度変調放射線治療(IMRT)
・ 定位放射線治療	・ 画像誘導放射線治療(IGRT)
・ 定位放射線治療呼吸性移動対策加算	・ 体外照射呼吸性移動対策加算
・ 画像誘導密封小線源治療加算	・ 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)
・ 病理診断管理加算2	・ 胸腔鏡下弁形成術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 悪性腫瘍病理組織標本加算	・ 腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)
・ 口腔病理診断管理加算2	・ 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)
・ クラウン・ブリッジ維持管理料	・ 腹腔鏡下仙骨腫固定術(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)	・



(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	10回	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	33
	剖検率(%)	10.6

(注) 「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
慢性疼痛診断・治療に対する集学的アプローチに関する医療者教育・人材育成	小杉 志都子	麻酔学	2,640,000	補委○ 厚生労働省
臨床ゲノム情報公開データベース(MGeND)キュレーション業務	小崎 健次郎	医学部臨床遺伝学センター	32,000,000	補委○ 厚生労働省
遅発性健康障害の予防に資する健康モニタリングの方法に関する調査研究	中野 真規子	衛生学公衆衛生学	740,000	補委○ 厚生労働省
新型コロナウイルス感染症による他疾患を含めた医療・医学に与えた影響の解明に向けた研究 ―今後の新興感染症発生時の対策の観点から―	福永 興彦	内科学(呼吸器)	11,319,000	補委○ 厚生労働省
うっ血性肝硬変・肝癌(小児・成人)の線維化診断法の確立	坂元 亨宇	病理学	1,200,000	補委○ 国立国際医療研究センター
FALD、成人うっ血性肝疾患(含む肝硬変・肝癌)の診療ガイドラインの策定と検証	坂元 亨宇	病理学	500,000	補委○ 国立国際医療研究センター
胃癌の微量生検組織を用いた抗がん剤治療の最適化研究データの統計解析	長島 健悟	医学部臨床研究推進センター	500,000	補委○ 国立国際医療研究センター
インドネシアにおける専門職連携教育および連携医療推進事業	鈴木 勝也	内科学(リウマチ・膠原病)	10,000,000	補委○ 国立国際医療研究センター
妊娠成立に不可欠な細菌叢の臨床サンプルを用いた解析	山田 満稔	産婦人科学(産科)	600,000	補委○ 国立成育医療研究センター
妊娠成立に不可欠なD-アミノ酸の臨床サンプルを用いた解析	笹部 潤平	薬理学	400,000	補委○ 国立成育医療研究センター
リンパ管腫に対するシロリムスと硬化療法の併用療法の検討(共同研究施設実務責任者)	加藤 源俊	外科学(小児)	100,000	補委○ 国立成育医療研究センター
多目的コホートに基づくがん予防など健康の維持・増進に役立つエビデンスの構築に関する研究	三村 将	精神・神経科学	500,000	補委○ 国立がん研究センター
成人固形がんに対する標準治療確立のための基盤研究	北川 雄光	外科学(一般・消化器)	500,000	補委○ 国立がん研究センター
ゲノム情報を用いた一次・二次予防のための技術開発と連携研究基盤の構築と運用	武林 亨	衛生学公衆衛生学	500,000	補委○ 国立がん研究センター
がん患者の社会経済状況に関する医療経済学的検討	吉岡 貴史	衛生学公衆衛生学	300,000	補委○ 国立がん研究センター
がん医療均てん化に向けた情報基盤の発展と根拠に基づく体制整備に向けた研究	浅村 尚生	外科学(呼吸器)	400,000	補委○ 国立がん研究センター
高次脳機能障害の診断基準の検討とその普及啓発に関する研究	三村 将	精神・神経科学	4,680,000	補委○ 厚生労働省
効果的な集団精神療法の施行と普及および体制構築に資する研究	藤澤 大介	医学部	10,800,000	補委○ 厚生労働省
副腎ホルモン産生異常に関する調査研究	長谷川 奉延	医学部	15,795,000	補委○ 厚生労働省
失語症の障害認定基準および福祉サービスの向上に関する研究	三村 将	精神・神経科学	5,130,000	補委○ 厚生労働省
医療安全の確保に向けた手術動画の記録および解析におけるAI活用の有用性の実証	梶田 大樹	形成外科学	13,499,000	補委○ 厚生労働省

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
外国人患者の効果的な受入環境整備に向けた研究	北川 雄光	外科学(一般・消化器)	7,450,000	補○ 委	厚生労働省
弁膜症、狭心症等の循環器病診療の標準化・適正化に資する研究	林田 健太郎	内科学(循環器)	6,000,000	補○ 委	厚生労働省
がんリハビリテーションの均てん化に資する効果的な研修プログラム策定のための研究	辻 哲也	リハビリテーション医学	11,375,000	補○ 委	厚生労働省
先天異常症候群のライフステージ全体の自然歴と合併症の把握:Reverse phenotypingを包含したアプローチ	小崎 健次郎	医学部臨床遺伝学センター	35,999,000	補○ 委	厚生労働省
健康診査・保健指導における効果的な実施に資する研究	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	10,000,000	補○ 委	厚生労働省
子宮頸がん検診におけるHPV検査導入に向けた実際の運用と課題の検討のための研究	青木 大輔	産婦人科学(婦人科)	10,400,000	補○ 委	厚生労働省
新型コロナウイルス感染症による他疾患を含めた医療・医学に与えた影響の解明に向けた研究 ―今後の新興感染症発生時の対策の観点から―	北川 雄光	外科学(一般・消化器)	32,500,000	補○ 委	厚生労働省
安全な血液製剤の安定供給に資する適切な採血事業体制の構築のための研究	田野崎 隆二	医学部輸血・細胞療法センター	1,200,000	補○ 委	厚生労働省
アレルギー疾患患者(乳幼児～成人)のアンメットニーズとその解決法の可視化に関する研究	福永 興壺	内科学(呼吸器)	1,950,000	補○ 委	厚生労働省
脊柱靭帯骨化症に関する調査研究	松本 守雄	整形外科	250,000	補○ 委	厚生労働省
脊柱靭帯骨化症に関する調査研究	中村 雅也	整形外科	250,000	補○ 委	厚生労働省
次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	900,000	補○ 委	厚生労働省
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	緒方 晴彦	医学部内視鏡センター	300,000	補○ 委	厚生労働省
我が国における公衆衛生学的観点からの健康診査の評価に資する研究	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	300,000	補○ 委	厚生労働省
性分化・性成熟異常を伴う内分泌症候群(プラダーウィリ症候群・ヌーナン症候群を含む)の診療水準向上を目指す調査研究	石井 智弘	小児科学	300,000	補○ 委	厚生労働省
関節リウマチ診療ガイドラインの改訂による医療水準の向上に関する研究	金子 祐子	内科学(リウマチ・膠原病)	95,000	補○ 委	厚生労働省
特発性心筋症に関する調査研究	福田 恵一	内科学(循環器)	300,000	補○ 委	厚生労働省
実装を視野に入れたがん患者の精神心理的な支援に関する診療ガイドラインの開発研究	藤澤 大介	医学部	300,000	補○ 委	厚生労働省
難病に関するゲノム医療推進にあたっての統合研究	竹内 勤	医学部	4,000,000	補○ 委	厚生労働省
ユースケース・ベースのPHRサービスによる Open FHIRと電子カルテの連携を目指すクラウド型医療連携プラットフォーム構築研究	藤田 卓仙	医療政策・管理学	200,000	補○ 委	厚生労働省
痛みセンターを中心とした慢性疼痛診療システムの均てん化と診療データベースの活用による医療向上を目指す研究	小杉 志都子	麻酔学	200,000	補○ 委	厚生労働省
国際比較可能ながん登録データの精度管理および他の統計を併用したがん対策への効果的活用の研究	高橋 新	医療政策・管理学	13,000	補○ 委	厚生労働省
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進に係る検証のための研究	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	233,000	補○ 委	厚生労働省

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究	若泉 謙太	麻酔学	200,000	補○ 委	厚生労働省
難治性小児消化器疾患の医療水準向上および移行期・成人期のQOL向上に関する研究	黒田 達夫	外科学(小児)	300,000	補○ 委	厚生労働省
難治性小児消化器疾患の医療水準向上および移行期・成人期のQOL向上に関する研究	浅沼 宏	泌尿器科学	200,000	補○ 委	厚生労働省
人工内耳装用児の言語能力向上のための効果的な療育方法の確立に向けた研究	大石 直樹	耳鼻咽喉科学	700,000	補○ 委	厚生労働省
ベーチェット病に関する調査研究	井上 詠	医学部予防医療センター	86,590	補○ 委	厚生労働省
自己免疫性自律神経障害の全国調査、診断基準策定、国際的な総意形成	三廉 隆行	小児科学	100,000	補○ 委	厚生労働省
金属アレルギーの新規管理法の確立に関する研究	二木 康夫	整形外科学	200,000	補○ 委	厚生労働省
『新しい生活様式』に即した熱中症予防対策の評価及び推進のための研究	林田 敬	救急医学	700,000	補○ 委	厚生労働省
肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドラインの作成等に資する研究	宮田 裕章	医療政策・管理学	1,500,000	補○ 委	厚生労働省
呼吸器系先天異常疾患の診療体制構築とデータベースおよび診療ガイドラインに基づいた医療水準向上に関する研究	黒田 達夫	外科学(小児)	750,000	補○ 委	厚生労働省
呼吸器系先天異常疾患の診療体制構築とデータベースおよび診療ガイドラインに基づいた医療水準向上に関する研究	渡邊 航太	整形外科学	750,000	補○ 委	厚生労働省
呼吸器系先天異常疾患の診療体制構築とデータベースおよび診療ガイドラインに基づいた医療水準向上に関する研究	佐藤 泰憲	衛生学公衆衛生学	300,000	補○ 委	厚生労働省
スモンに関する調査研究	川上 途行	リハビリテーション医学	600,000	補○ 委	厚生労働省
神経免疫疾患のエビデンスに基づく診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者 QOL の検証	中原 仁	内科学(神経)	400,000	補○ 委	厚生労働省
重症多形滲出性紅斑に関する調査研究	高橋 勇人	皮膚科学	1,000,000	補○ 委	厚生労働省
ゲノム情報を活用した遺伝性腫瘍の先制的医療提供体制の整備に関する研究	青木 大輔	産婦人科学(婦人科)	750,000	補○ 委	厚生労働省
アミロイドーシスに関する調査研究	遠藤 仁	内科学(循環器)	400,000	補○ 委	厚生労働省
前眼部難病の標準的診断基準およびガイドライン作成のための調査研究	平山 雅敏	眼科学	500,000	補○ 委	厚生労働省
IgG4 関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究	岩崎 栄典	内科学(消化器)	500,000	補○ 委	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	金子 祐子	内科学(リウマチ・膠原病)	200,000	補○ 委	厚生労働省
神経免疫疾患のエビデンスに基づく診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者QOLの検証	佐藤 泰憲	衛生学公衆衛生学	400,000	補○ 委	厚生労働省
難治性呼吸器疾患・肺高血圧症に関する調査研究	山岸 敬幸	小児科学	100,000	補○ 委	厚生労働省
プリオン病及び遅発性ウイルス感染症に関する調査研究班	中原 仁	内科学(神経)	800,000	補○ 委	厚生労働省

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
稀少難治性皮膚疾患に関する調査研究	天谷 雅行	皮膚科学	250,000	補○ 委	厚生労働省
ライソゾーム病、ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを含む)における良質かつ適切な医療の実現に向けた体制の構築とその実装に関する研究	山川 裕之	医学部予防医療センター	300,000	補○ 委	厚生労働省
生涯にわたる循環器疾患の個人リスクおよび集団リスクの評価ツールの開発及び臨床応用のための研究	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	850,000	補○ 委	厚生労働省
国民代表集団のコホート研究によるウィズ・コロナ時代の健康格差・健康寿命の規定要因の解明および健康調査のオンライン化の検討:NIPPON DATA80/90/2010	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	200,000	補○ 委	厚生労働省
特定健康診査および特定保健指導における問診項目の妥当性検証と新たな問診項目の開発研究	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	250,000	補○ 委	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	花岡 洋成	内科学(リウマチ・膠原病)	200,000	補○ 委	厚生労働省
高齢者の自立支援・重度防止を効果的に進めるための栄養専門職と介護職等による栄養・食生活支援体制の効果検証のための研究	池田 紫乃	医療政策・管理学	100,000	補○ 委	厚生労働省
難治性聴覚障害に関する調査研究	大石 直樹	耳鼻咽喉科学	500,000	補○ 委	厚生労働省
血液製剤によるHIV/HCV重複感染患者に対する肝移植を含めた外科治療に関する研究	長谷川 康	外科学(一般・消化器)	1,000,000	補○ 委	厚生労働省
キャッスルマン病、TAFRO症候群、類縁疾患の診療ガイドラインの策定や更なる改良に向けた国際的な総意形成を踏まえた調査研究	金子 祐子	内科学(リウマチ・膠原病)	200,000	補○ 委	厚生労働省
先天性心疾患を主体とする小児期発症の心血管難治性疾患の救命率の向上と生涯にわたるQOL改善のための総合的研究	山岸 敬幸	小児科学	900,000	補○ 委	厚生労働省
先天性および若年性の視覚聴覚二重障害の難病に対する医療および移行期医療支援に関する研究	大石 直樹	耳鼻咽喉科学	150,000	補○ 委	厚生労働省
稀少難治性皮膚疾患に関する調査研究	高橋 勇人	皮膚科学	250,000	補○ 委	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	内野 裕一	眼科学	200,000	補○ 委	厚生労働省
放射線療法の提供体制構築に資する研究	茂松 直之	放射線科学(治療)	100,000	補○ 委	厚生労働省
生殖医療ガイドラインの適切な運用と今後の改良に向けた研究	山田 満穂	産婦人科学(産科)	600,000	補○ 委	厚生労働省
医薬品及び医療機器の費用対効果評価における公的分析	武林 亨	衛生学公衆衛生学	99,256,960	補○ 委	国立保健医療科学院(厚生労働省)
医薬品、医療機器及び再生医療等製品の費用対効果評価(モデル分析の精査が必要な品目)における公的分析	武林 亨	衛生学公衆衛生学	49,977,378	補○ 委	国立保健医療科学院(厚生労働省)
NCNPブレインバンクの運営およびブレインバンク生前登録システムの推進	三村 将	精神・神経科学	1,000,000	補○ 委	国立精神・神経医療研究センター
ゲノム編集iPS細胞による遊走性を利用した悪性神経膠腫に対する遺伝子細胞療法の研究開発	戸田 正博	脳神経外科学	28,405,000	補○ 委	日本医療研究開発機構
視神経脊髄炎関連疾患に対する新規抗体医薬の探索	安井 正人	薬理学	12,496,000	補○ 委	日本医療研究開発機構
RNA標的創薬技術開発/新規RNA標的医薬品の研究開発(新規修飾siRNAと核酸デリバリーの最適化による難治性卵巣がん治療に関する研究開発)	谷口 博昭	医学部臨床研究推進センター	35,880,000	補○ 委	日本医療研究開発機構
腸内マイクロバイオーーム制御による次世代創薬技術の開発/課題2:有益細菌探索に基づく合理的に設計された新規MB制御医薬品の創出	本田 賢也	微生物学・免疫学	257,898,600	補○ 委	日本医療研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
患者層別化マーカー探索技術の開発／がん免疫モニタリングによる患者層別化を行う基盤技術の開発	金井 弥栄	病理学	26,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
国際競争力のある次世代抗体医薬品製造技術開発／次世代抗体医薬品の製造基盤技術開発（次世代抗体医薬品の開発を加速するRI標識に関する基盤技術開発とRI標識抗体医薬の実用化研究-1）	谷口 博昭	医学部臨床研究推進センター	2,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
RNA標的創薬技術開発／新規RNA標的医薬品の研究開発（疾患の原因となる変異遺伝子のみを正常遺伝子と区別して抑制するSNPD-siRNA核酸医薬品実用化のための非臨床試験基盤の確立）	谷口 博昭	医学部臨床研究推進センター	9,568,000	補委○	日本医療研究開発機構
神経疾患特異的iPS細胞を活用した病態解明と新規治療法の創出を目指した研究	岡野 栄之	生理学	75,550,000	補委○	日本医療研究開発機構
興奮／抑制均衡と神経変性疾患解析のための神経サブタイプ純化	石川 充	生理学	39,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
iPS細胞由来神経前駆細胞を用いた脊髄損傷・脳梗塞の再生医療	岡野 栄之	生理学	222,750,000	補委○	日本医療研究開発機構
培養腸上皮幹細胞を用いた炎症性腸疾患に対する粘膜再生治療の開発拠点	佐藤 俊朗	坂口光洋記念講座(オルガノイド医学)	44,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
NKT細胞再生によるがん免疫治療技術開発拠点	岡野 栄之	生理学	4,680,000	補委○	日本医療研究開発機構
ヒト前脳型コリン作動性神経細胞の選択的誘導法の開発と、薬剤評価系への応用	石井 聖二	解剖学	21,424,000	補委○	日本医療研究開発機構
上皮細胞により腸管を再デザインする研究開発	杉本 真也	内科学(消化器)	14,300,000	補委○	日本医療研究開発機構
iPSオルガノイドと臓器骨格の融合による再生部分肝臓の開発	八木 洋	外科学(一般・消化器)	96,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
細胞外代謝環境スクリーニング系による高機能化オルガノイドの作製とその応用	遠山 周吾	内科学(循環器)	26,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
神経・筋相互作用を標的とした運動神経疾患の病態解明と治療開発	宮 冬樹	医学部臨床遺伝学センター	1,300,000	補委○	日本医療研究開発機構
iPS細胞を用いた希少疾患の研究促進のための研究者マッチング	森本 悟	生理学	20,800,000	補委○	日本医療研究開発機構
ヒトiPS 由来神経と生体吸収性素材による損傷神経の再生を促進する安全な医療材料開発	木村 洋朗	整形外科学	3,900,000	補委○	日本医療研究開発機構
慢性期脊髄損傷に対するヒトiPS細胞由来神経前駆細胞を用いた再生医療	中村 雅也	整形外科学	45,500,000	補委○	日本医療研究開発機構
亜急性期脊髄損傷に対するiPS細胞由来神経前駆細胞移植の臨床研究	中村 雅也	整形外科学	59,566,000	補委○	日本医療研究開発機構
iPS 細胞由来角膜内皮代替細胞移植のFirst-in-human 臨床研究	平山 雅敏	眼科学	54,210,000	補委○	日本医療研究開発機構
新規モデルマウスと臨床検体を用いた卵巣癌微小残存病変に対する新規治療戦略の開発	増田 健太	産婦人科学	6,500,000	補委○	日本医療研究開発機構
消化器がん-宿主相互作用を標的とした、浸潤・転移・再発に対する新規治療開発	佐藤 俊朗	坂口光洋記念講座(オルガノイド医学)	68,900,000	補委○	日本医療研究開発機構
iPS 細胞技術を応用した創薬スクリーニングによる希少難治性がん治療戦略の開発	中山 タラントロバート	整形外科学	2,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
抗体基盤網羅的スクリーニングによる消化器がん早期診断バイオマーカーの開発	長島 健悟	医学部臨床研究推進センター	650,000	補委○	日本医療研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
難治性小児がんの時空的多様性の解明と新規創薬の開発	大喜多 肇	医学部病理診断部	1,040,000	補委○	日本医療研究開発機構
難治性食道癌におけるPrecision Medicineに資する診断技術開発に関する研究	長島 健悟	医学部臨床研究推進センター	1,300,000	補委○	日本医療研究開発機構
子宮頸がん検診における細胞診とHPV検査併用の有用性に関する研究	青木 大輔	産婦人科学(婦人科)	83,485,000	補委○	日本医療研究開発機構
HER2陽性の進行期乳房外パジェット病に対するトラスツマブ エムタンシン治療の第Ⅱ相臨床試験	舩越 建	皮膚科学	58,336,460	補委○	日本医療研究開発機構
高悪性度神経内分泌肺癌切除例に対する術後補助化学療法の標準治療確立のための研究	浅村 尚生	外科学(呼吸器)	9,505,600	補委○	日本医療研究開発機構
子宮体癌/子宮内膜異型増殖症に対する妊孕性温存治療後の子宮内再発に対する反復高用量黄体ホルモン療法に関する第Ⅱ相試験	坂井 健良	産婦人科学	7,709,000	補委○	日本医療研究開発機構
臨床病期Ⅰ/Ⅱ/Ⅲ食道癌(T4を除く)に対する胸腔鏡下手術と開胸手術のランダム化比較第Ⅲ相試験	北川 雄光	外科学(一般・消化器)	19,500,000	補委○	日本医療研究開発機構
単一細胞における遺伝子・蛋白質発現同時解析によるT細胞リンパ腫の病態解明	村上 紘一	内科学(血液)	11,011,000	補委○	日本医療研究開発機構
食道癌術後患者を対象とした外来がんリハビリテーションプログラムの開発に関する研究	辻 哲也	リハビリテーション医学	16,900,000	補委○	日本医療研究開発機構
早期胃癌に対するセンチネルリンパ節生検を用いた個別化、縮小手術の安全性と有効性を検証することを目的とした検証的多施設共同第3相試験	北川 雄光	外科学(一般・消化器)	7,800,000	補委○	日本医療研究開発機構
小児からAYA世代胚細胞腫瘍の治療毒性低減とmiRNA発現の生物学的特性解明を目指した国際共同臨床試験	黒田 達夫	外科学(小児)	18,850,000	補委○	日本医療研究開発機構
初発小児フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病(Ph+ALL)に対する化学療法におけるダサチニブの適正使用推進のための研究開発	嶋田 博之	小児科学	12,394,200	補委○	日本医療研究開発機構
肺癌オルガノイドライブラリーを用いた肺癌フェノタイプ多様性を規定する分子基盤解明と新規治療標的の同定	安田 浩之	内科学(呼吸器)	24,700,000	補委○	日本医療研究開発機構
CMTM6による細胞内・細胞間情報伝達制御を標的とした革新的核酸医薬の創出	浅野 尚文	整形外科学	650,000	補委○	日本医療研究開発機構
切除不能局所進行食道癌に対する標準治療確立のための研究	北川 雄光	外科学(一般・消化器)	130,000	補委○	日本医療研究開発機構
小児急性リンパ性白血病に対する標準的治療法の確立:フォローアップ課題	嶋田 博之	小児科学	260,000	補委○	日本医療研究開発機構
難治性呼吸器腫瘍等の全ゲノム配列データおよび臨床情報等の収集と解析に関する研究	安田 浩之	内科学(呼吸器)	578,500	補委○	日本医療研究開発機構
子宮頸癌のリスク低減を目的としたヒトパピローマウイルス(HPV)標的粘膜免疫療法の医師主導治験とコンパニオン診断の開発	岩田 卓	産婦人科学(婦人科)	3,900,000	補委○	日本医療研究開発機構
日本人BRCA未発症変異保持者に対する乳癌リスク低減手法の開発研究	林田 哲	外科学(一般・消化器)	1,560,000	補委○	日本医療研究開発機構
子宮頸癌ⅠB期-ⅡB期根治手術例における術後放射線治療と術後化学療法の第Ⅲ相ランダム化比較試験	青木 大輔	産婦人科学(婦人科)	65,000	補委○	日本医療研究開発機構
高悪性度骨軟部腫瘍に対する標準治療確立のための研究	中山 タラントロバート	整形外科学	390,000	補委○	日本医療研究開発機構
シスプラチンを含む化学療法を施行される子宮がん患者の嘔気・嘔吐に対する六君子湯の効果 -プラセボ対照無作為化二重盲検比較検証試験	岩田 卓	産婦人科学(婦人科)	0	補委○	日本医療研究開発機構
膝外分泌機能を評価する血液バイオマーカーを用いた膝がんリスク疾患・早期膝がんの診断法の臨床開発	長島 健悟	医学部臨床研究推進センター	260,000	補委○	日本医療研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
LFSサーベイランス臨床試験の立案と実施体制構築	山崎 文登	小児科学	0	補委○	日本医療研究開発機構
高齢者多発性骨髄腫に対する標準治療の確立と治療効果・耐性獲得に関わる分子基盤の探索	片岡 圭亮	内科学(血液)	3,900,000	補委○	日本医療研究開発機構
SCRUM-Japan MONSTAR-SCREENプロジェクト基盤を活用した血液循環腫瘍DNAゲノムスクリーニングに基づく相同組換え遺伝子変異を有する固形がんに対する医師主導治験	田中 伸之	泌尿器科学	3,640,000	補委○	日本医療研究開発機構
オールジャパン体制による食道がん等消化器難治がんの全ゲノム配列データ及び臨床情報の収集・解析と創薬開発・全ゲノム医療基盤構築	北川 雄光	外科学(一般・消化器)	0	補委○	日本医療研究開発機構
全ゲノム解析による難治性卵巣がんの本態解明と新規治療標的の同定	青木 大輔	産婦人科学(婦人科)	1,300,000	補委○	日本医療研究開発機構
がんゲノム医療の推進に資する小児がんの包括的ゲノムデータ基盤の構築と展開	大喜多 肇	医学部病理診断部	2,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
初発時慢性期および移行期小児慢性骨髄性白血病に対する第2世代チロシンキナーゼ阻害薬の適正使用に関する研究開発	嶋田 博之	小児科学	260,000	補委○	日本医療研究開発機構
核内移行する抗体へのRNAポリメラーゼII阻害分子の結合によるがん分子標的療法の開発	林 睦	病理学	8,450,000	補委○	日本医療研究開発機構
リンパ節転移リスクを有する子宮体癌に対する標準的リンパ節郭清確立のための多施設共同臨床試験	青木 大輔	産婦人科学(婦人科)	1,040,000	補委○	日本医療研究開発機構
臨床病期 I / II 期非小細胞肺癌におけるリンパ節郭清の縮小化の治療的意義を検証するランダム化比較試験	浅村 尚生	外科学(呼吸器)	390,000	補委○	日本医療研究開発機構
小児およびAYA世代の横紋筋肉腫患者に対するリスク層別化臨床試験実施による標準的治療法の開発	大喜多 肇	医学部病理診断部	260,000	補委○	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	中山 タラントロバート	整形外科科学	650,000	補委○	日本医療研究開発機構
全ゲノム情報等の高精度かつ迅速な患者還元を通じた高度化がんプレジジョン医療の実践	西原 広史	医学部臨床研究推進センター	11,370,840	補委○	日本医療研究開発機構
xCT阻害剤とALDH阻害剤の2剤による新規抗がん剤の開発	永野 修	先端医科学研究所(がん免疫)	32,500,000	補委○	日本医療研究開発機構
上皮性卵巣癌の妊孕性温存治療の対象拡大のための非ランダム化検証的試験	青木 大輔	産婦人科学(婦人科)	260,000	補委○	日本医療研究開発機構
肉腫・脳腫瘍などの希少がんを対象としたゲノム解析による予防法・診断法・治療法の開発	中山 タラントロバート	整形外科科学	650,000	補委○	日本医療研究開発機構
新規の患者の検体およびゲノム・臨床データの集中管理システム構築	金井 弥栄	病理学	5,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
進行直腸癌に対する導入/強化化学療法を併用した化学放射線療法後の待機療法に関する多施設ランダム化第II相試験	茂田 浩平	外科学(一般・消化器)	390,000	補委○	日本医療研究開発機構
難治性呼吸器腫瘍等の全ゲノム配列データおよび臨床情報等の収集と解析に関する研究	安田 浩之	内科学(呼吸器)	2,021,500	補委○	日本医療研究開発機構
オールジャパン体制による食道がん等消化器難治がんの全ゲノム配列データ及び臨床情報の収集・解析と創薬開発・全ゲノム医療基盤構築	佐藤 俊朗	坂口光洋記念講座(オルガノイド医学)	0	補委○	日本医療研究開発機構
オールジャパン体制による食道がん等消化器難治がんの全ゲノム配列データ及び臨床情報の収集・解析と創薬開発・全ゲノム医療基盤構築	北川 雄光	外科学(一般・消化器)	0	補委○	日本医療研究開発機構
全ゲノム解析による難治性卵巣がんの本態解明と新規治療標的の同定	青木 大輔	産婦人科学(婦人科)	0	補委○	日本医療研究開発機構
全ゲノム情報等の高精度かつ迅速な患者還元を通じた高度化がんプレジジョン医療の実践	西原 広史	医学部臨床研究推進センター	62,869,979	補委○	日本医療研究開発機構



研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
気分障害における寛解と回復に関連した神経回路基盤の解明に資する縦断MRI研究	三村 將	精神・神経科学	155,000,000	補委○ 日本医療研究開発機構
孤発性筋萎縮性側索硬化症の双方向トランスレーショナル研究による病態介入標的の同定と核酸医薬の開発研究	岡野 栄之	生理学	10,400,000	補委○ 日本医療研究開発機構
日本ブレインバンクネット(JBBN)による精神・神経疾患死後脳リソース基盤の強化に関する研究開発	三村 將	精神・神経科学	2,600,000	補委○ 日本医療研究開発機構
状況予測に基づく行動選択の神経回路基盤の解明	田中 謙二	先端医科学研究所(脳科学)	14,300,000	補委○ 日本医療研究開発機構
縦断的MRIデータに基づく成人期気分障害と関連疾患の神経回路の解明	三村 將	精神・神経科学	3,250,000	補委○ 日本医療研究開発機構
大規模前向きコホートデータを基盤とした認知症のゲノム・脳画像研究	三村 將	精神・神経科学	13,000,000	補委○ 日本医療研究開発機構
認知症疾患コホートを活用したゲノム統合解析による認知症層別化と脳内病態メカニズムの解明	前田 純宏	生理学	3,900,000	補委○ 日本医療研究開発機構
各精神障害に共通する認知行動療法のアセスメント、基盤スキル、多職種連携のマニュアル開発	藤澤 大介	医学部	4,680,000	補委○ 日本医療研究開発機構
治療抵抗性うつ病に対するquadripulse transcranial magnetic stimulationによる次世代ニューロモデレーション治療法の開発とその治療メカニズムの解明	野田 賀大	睡眠医学寄附講座	23,400,000	補委○ 日本医療研究開発機構
対面診療に比したオンライン診療の非劣性試験: COVID-19によって最も影響を受け得る精神疾患に対するマスタープロトコル試験による検証	岸本 泰士郎	ヒルズ未来予防医療・ウェルネス共同研究講座	39,988,000	補委○ 日本医療研究開発機構
治療抵抗性うつ病に対するシロシビン療法の研究プロトコル開発	内田 裕之	精神・神経科学	2,600,000	補委○ 日本医療研究開発機構
若年成人への心理社会的介入戦略を確立するためのプロトコル開発	片山 奈理子	精神・神経科学	2,600,000	補委○ 日本医療研究開発機構
医療情報を統合したうつ病の治療最適化に資するシステムの開発	菊地 俊暁	精神・神経科学	39,000,000	補委○ 日本医療研究開発機構
AYA世代の精神疾患高リスク群における予防的睡眠マネジメントに関する研究	三村 將	精神・神経科学	299,999	補委○ 日本医療研究開発機構
COVID-19等による社会変動下に即した応急的遠隔対応型メンタルヘルスクアの基盤システム構築と実用化促進にむけた効果検証	三村 將	精神・神経科学	0	補委○ 日本医療研究開発機構
一側性聴覚障害者の障害程度評価と医療的、社会的支援方法の確立に関する研究	大石 直樹	耳鼻咽喉科学	390,000	補委○ 日本医療研究開発機構
精神疾患レジストリの利活用による治療効果、転帰予測、新たな層別化に関する研究	三村 將	精神・神経科学	5,200,000	補委○ 日本医療研究開発機構
COVID-19感染後の精神症状を有する患者レジストリの構築と病態解明及び新規治療法の開発に資する研究	菊地 俊暁	精神・神経科学	5,200,000	補委○ 日本医療研究開発機構
長鎖・短鎖シークエンシング技術の統合による構造変異の検出と非翻訳領域情報を駆使した未診断症例の解決	小崎 健次郎	医学部臨床遺伝学センター	163,800,000	補委○ 日本医療研究開発機構
機能的に安定な自己誘導型制御性T細胞による尋常性天疱瘡に対する細胞療法の開発	天谷 雅行	皮膚科学	27,170,000	補委○ 日本医療研究開発機構
絨毛形成を標的とした腸管不全の治療開発	杉本 真也	内科学(消化器)	24,700,000	補委○ 日本医療研究開発機構
遺伝性疾患・神経線維腫症2型に対する革新的治療法(新規免疫療法)の開発	戸田 正博	脳神経外科学	87,932,000	補委○ 日本医療研究開発機構
視覚再生遺伝子治療薬の非臨床POC取得および治験準備	栗原 俊英	眼科学	99,450,000	補委○ 日本医療研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
腸管を支配する自律神経のコンパートメント化による抑制的神経免疫連関に寄与する神経細胞と免疫細胞の特定と新規炎症性腸疾患治療法の開発	三上 洋平	内科学(消化器)	9,880,000	補委○	日本医療研究開発機構
遺伝子情報に基づくトランスサイレチンアミロイドーシスの病態解明および個別化医療の実現を目的としたエビデンス創出研究	遠藤 仁	内科学(循環器)	12,870,000	補委○	日本医療研究開発機構
難治性心血管疾患におけるマルチオミックス解析による病態解明と精密医療	山岸 敬幸	小児科学	5,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
慢性血栓性肺高血圧症における肺動脈バルーン形成術の医療の質評価及びフィードバックシステムを構築する社会実装研究	福田 恵一	内科学(循環器)	130,000	補委○	日本医療研究開発機構
筋萎縮性側索硬化症克服のためのDeep-Phenotypingの統合解析を通じた開発研究	岡野 栄之	生理学	1,820,000	補委○	日本医療研究開発機構
精緻エピゲノム解析技術開発とIRUD未説明症例への応用	小崎 健次郎	医学部臨床遺伝学センター	1,300,000	補委○	日本医療研究開発機構
ベーチェット病の病態解明および治療法開発を目的とした全国レジストリの構築	筋野 智久	医学部内視鏡センター	286,000	補委○	日本医療研究開発機構
性分化疾患・性成熟疾患に対する医療最適化に向けてのエビデンス創出	長谷川 奉延	医学部	1,300,000	補委○	日本医療研究開発機構
難病のゲノム医療推進に向けた全ゲノム解析基盤に関する研究開発	小崎 健次郎	医学部臨床遺伝学センター	5,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
遺伝性トランスサイレチンアミロイドーシスの革新的治療を最適化する病態評価法	遠藤 仁	内科学(循環器)	585,000	補委○	日本医療研究開発機構
シロリムス(顆粒剤・錠剤)による難治性の脈管腫瘍・脈管奇形に対する分子標的治療法を開発する研究	黒田 達夫	外科学(小児)	2,579,200	補委○	日本医療研究開発機構
先天性心疾患を伴う肺高血圧症例の多施設症例登録研究	山岸 敬幸	小児科学	1,560,000	補委○	日本医療研究開発機構
肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症の分子遺伝学的エビデンス創出研究	勝俣 良紀	医学部スポーツ医学総合センター	656,370	補委○	日本医療研究開発機構
制御性単球の分化機構解明と炎症性腸疾患に対する治療応用	金井 隆典	内科学(消化器)	2,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
慢性血栓性肺高血圧症の分子遺伝学的エビデンス創出研究	勝俣 良紀	医学部スポーツ医学総合センター	656,370	補委○	日本医療研究開発機構
患者レジストリを活用した脊柱靭帯骨化症の治療成績向上のための多施設臨床研究	松本 守雄	整形外科	780,000	補委○	日本医療研究開発機構
成人発症スチル病(AOSD)に対する5-アミノレブリン酸塩酸塩/クエン酸第一鉄ナトリウム(5-ALA HCL/SFC)投与の医師主導治験	金子 祐子	内科学(リウマチ・膠原病)	5,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
統合レジストリを活用したキャッスルマン病・TAFRO症候群における精密医療基盤の構築を目指す実用化研究	清水 隆之	内科学(血液)	520,000	補委○	日本医療研究開発機構
患者レジストリを活用した沖縄型神経原性筋萎縮症のエビデンス創出研究	岡野 栄之	生理学	3,250,000	補委○	日本医療研究開発機構
未診断疾患イニシアチブ(Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases(IRUD)):希少未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究	小崎 健次郎	医学部臨床遺伝学センター	104,010,000	補委○	日本医療研究開発機構
難病のゲノム医療推進に向けた全ゲノム解析基盤に関する研究開発	小崎 健次郎	医学部臨床遺伝学センター	0	補委○	日本医療研究開発機構
肺動脈性肺高血圧症の分子遺伝学的診断治療ガイドラインに向けたエビデンス創出研究	勝俣 良紀	医学部スポーツ医学総合センター	656,370	補委○	日本医療研究開発機構
腎NAD代謝をターゲットにした糖尿病性腎臓病(Diabetic Kidney Disease)に対する新規医療の確立	伊藤 裕	内科学(腎臓・内分泌・代謝)	8,502,000	補委○	日本医療研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
ポドサイトDNA損傷に起因する病原性メモリーT細胞を標的にした治療法開発	林 香	内科学(腎臓・内分泌・代謝)	10,400,000	補委○ 日本医療研究開発機構
皮膚微生物叢と宿主の双方向理解に基づくアトピー性皮膚炎の新規治療の創出	天谷 雅行	皮膚科学	36,530,000	補委○ 日本医療研究開発機構
非HIV免疫再構築症候群の疾患概念確立とバイオマーカーの研究開発	金子 祐子	内科学(リウマチ・膠原病)	650,000	補委○ 日本医療研究開発機構
アトピー性皮膚炎のゲノム/トランスクリプトーム解析用検体収集と付随する臨床マルチモーダル情報・サンプル収集	天谷 雅行	皮膚科学	5,200,000	補委○ 日本医療研究開発機構
高齢症関節リウマチ患者の健康寿命延伸を目指した治療戦略の確立	金子 祐子	内科学(リウマチ・膠原病)	1,170,000	補委○ 日本医療研究開発機構
自己免疫性疾患の臓器病変局所におけるシングルセルRNAシーケンズを用いたマルチオミクス解析による病態解明基盤の構築	鈴木 勝也	内科学(リウマチ・膠原病)	130,000	補委○ 日本医療研究開発機構
真菌関連アレルギー性気道疾患における真菌生態・宿主応答機序の解明と発症・増悪・重症化予防法の開発	宮田 純	内科学(呼吸器)	1,299,480	補委○ 日本医療研究開発機構
アトピー性皮膚炎をモデルとした次世代リバーストランスレーショナル研究基盤構築に向けた研究	足立 剛也	皮膚科学	4,160,000	補委○ 日本医療研究開発機構
臨床試験実施に向けての検討	足立 剛也	皮膚科学	966,485	補委○ 日本医療研究開発機構
miRNA 網羅的解析による神経障害性疼痛バイオマーカー探索に関する研究開発	中村 雅也	整形外科	6,500,000	補委○ 日本医療研究開発機構
AMPA受容体密度を指標とした慢性疼痛患者の痛み定量化バイオマーカー開発研究	若泉 謙太	麻酔学	1,690,000	補委○ 日本医療研究開発機構
血管内皮細胞の多様性や相互作用の解析による心血管疾患の治療法開発	楠本 大	医学部予防医療センター	9,750,000	補委○ 日本医療研究開発機構
心血管疾患に対する、運動支援プログラムに関する研究開発	勝俣 良紀	医学部スポーツ医学総合センター	36,400,000	補委○ 日本医療研究開発機構
診療録直結型大規模糖尿病レジストリを用いた糖尿病合併症抑制のための治療法に関するエビデンス創出のための研究	目黒 周	内科学(腎臓・内分泌・代謝)	0	補委○ 日本医療研究開発機構
健康・医療データの収集・利活用による生活習慣病予防に関する研究	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	1,300,000	補委○ 日本医療研究開発機構
宿主ゲノム・病原体ゲノムの統合解析から迫る肺非結核性抗酸菌症の病態解明	南宮 湖	感染症学	8,450,000	補委○ 日本医療研究開発機構
宿主ゲノム・病原体ゲノムの統合解析から迫る肺非結核性抗酸菌症の病態解明	南宮 湖	感染症学	11,000,000	補委○ 日本医療研究開発機構
新型コロナウイルス変異ウイルスに対する遺伝学的、免疫学的、代謝学的病態解明および治療戦略の策定	福永 興壱	内科学(呼吸器)	50,000,000	補委○ 日本医療研究開発機構
単剤で既存のVOC株全てに有効な第2世代SARS-CoV-2中和抗体の開発	竹下 勝	内科学(リウマチ・膠原病)	37,500,000	補委○ 日本医療研究開発機構
オミックス・イメージング統合解析によるCOVID-19/long COVIDの治療薬開発を目指した基盤研究	中鉢 正太郎	内科学(呼吸器)	6,500,000	補委○ 日本医療研究開発機構
新型コロナウイルス感染症疾患感受性遺伝子DOCK2をターゲットとした新規治療戦略創出	福永 興壱	内科学(呼吸器)	39,000,000	補委○ 日本医療研究開発機構
COVID-19罹患後大規模コホート研究から得られた新規知見に基づく治療戦略創出	福永 興壱	内科学(呼吸器)	235,300,000	補委○ 日本医療研究開発機構
非結核性抗酸菌症の発生动向の把握及び病原体ゲノム・臨床情報に基づいた予防・診断・治療法に関する研究	長谷川 直樹	感染症学	3,250,000	補委○ 日本医療研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
思春期女性へのHPV ワクチン公費助成開始後における子宮頸癌のHPV16/18 陽性割合の推移に関する疫学研究	岩田 卓	産婦人科学(婦人科)	260,000	補委○	日本医療研究開発機構
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)由来の鼻腔上皮細胞および感染モデルを用いた新規治療基盤の創出	南宮 湖	感染症学	2,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
新型コロナウイルス感染症後遺症の病態生理の多分野融合による解明	石井 誠	内科学(呼吸器)	717,288	補委○	日本医療研究開発機構
人工知能とゲノム創薬による肺非結核性抗酸菌症の新規治療戦略の創出	南宮 湖	感染症学	115,050,000	補委○	日本医療研究開発機構
末梢気道病変に着目した肺NTM症の新たな治療標的の創出	長谷川 直樹	感染症学	6,825,000	補委○	日本医療研究開発機構
新型コロナウイルス感染症後遺症の病態生理の多分野融合による解明	南宮 湖	感染症学	5,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
国内流行HIV及びその薬剤耐性株の長期的動向把握に関する研究	宇野 俊介	感染症学	585,000	補委○	日本医療研究開発機構
臓器間ネットワークを介した肝線維化進展・修復機序の解明	中本 伸宏	内科学(消化器)	14,300,000	補委○	日本医療研究開発機構
臓器間ネットワークを介した肝線維化進展・修復機序の解明	中本 伸宏	内科学(消化器)	67,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
脂肪肝炎を背景とする代謝関連がん発生の病態解明に関する研究	坂元 亨宇	病理学	2,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
NASH肝がんの治療開発を目指す炎症加齢を加味したリピド・ゲノミクス研究2.0	中本 伸宏	内科学(消化器)	2,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
NASH肝がんの治療開発を目指す炎症加齢を加味したリピド・ゲノミクス研究2.0	金井 弥栄	病理学	2,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
自律神経左右非対称が創造する脳腸関連の統合的理解と電気刺激療法研究開発	金井 隆典	内科学(消化器)	73,978,775	補委○	日本医療研究開発機構
T細胞の老化、疲弊による生体機能不全とその解除方法の開発	吉村 昭彦	微生物学・免疫学	69,671,810	補委○	日本医療研究開発機構
新しい4次元モデルシステムを用いた腸管線維化疾患の病態解明	佐藤 俊朗	坂口光洋記念講座(オルガノイド医学)	215,239,454	補委○	日本医療研究開発機構
非視覚型光受容体による光マルチセンシング機構の解明と光新規治療法開発	栗原 俊英	眼科学	43,677,400	補委○	日本医療研究開発機構
時空間マルチサンプリング検体の単一細胞解析によるヒト免疫療法の基盤となる免疫記憶の解明	片岡 圭亮	内科学(血液)	43,550,000	補委○	日本医療研究開発機構
皮膚の湿度受容体を介した全身の湿度ストレスセンシング制御機構の解明	竹馬 真理子	薬理学	20,675,502	補委○	日本医療研究開発機構
血管・リンパ管の独立性を担保する分子機構とその病態への応用	久保田 義頭	解剖学	13,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
腸内代謝物に基づく宿主エネルギー恒常性維持への腸内細菌叢関与の解明と生活習慣病予防・治療基盤の確立	伊藤 裕	内科学(腎臓・内分泌・代謝)	26,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
制御性T細胞を標的とした免疫応答制御技術に関する研究開発	天谷 雅行	皮膚科学	22,335,040	補委○	日本医療研究開発機構
偽エクソン型スプライス異常に起因する遺伝性難病の個別化医療の実現	小崎 健次郎	医学部臨床遺伝学センター	3,900,000	補委○	日本医療研究開発機構
新生児集中治療室における精緻・迅速な遺伝子診断に関する研究開発	武内 俊樹	小児科学	42,999,999	補委○	日本医療研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
卵子活性化・タイムラプス・ERAの有効性・安全性検証による生殖補助医療のエビデンス創出	山田 満稔	産婦人科学(産科)	1,560,000	補委○	日本医療研究開発機構
新生児・乳幼児の視覚聴覚二重障害に対する遺伝学的スクリーニングの研究開発	宮 冬樹	医学部臨床遺伝学センター	390,000	補委○	日本医療研究開発機構
女性ホルモンの影響による疾病の予防・治療に資するライフコース研究	佐藤 泰憲	衛生学公衆衛生学	390,000	補委○	日本医療研究開発機構
関節内変形治療骨折手術に対するカスタムメイド手術ガイド実用化のための医師主導治験	佐藤 和毅	医学部スポーツ医学総合センター	4,290,000	補委○	日本医療研究開発機構
リン酸化プルランバイオアドヒーズを用いた革新的唇顎口蓋裂治療法の開発	坂本 好昭	形成外科学	390,000	補委○	日本医療研究開発機構
リストバンド型ウェアラブルデバイスデータを用いてうつ病スクリーニングおよび重症度評価を可能とするソフトウェア医療機器の開発	岸本 泰士郎	ヒルズ未来予防医療・ウェルネス共同研究講座	47,950,000	補委○	日本医療研究開発機構
関節リウマチの遠隔診療に向けたIoTデジタルデバイスによる日々の生体データ活用法の確立	金子 祐子	内科学(リウマチ・膠原病)	29,900,000	補委○	日本医療研究開発機構
貫通検知・自動停止機能を有するハプティック骨ドリルシステムの開発	八木 満	整形外科	14,300,000	補委○	日本医療研究開発機構
脳機能再生医療を実現する診断治療パッケージのデジタル化とデータ連携による個別化治療の実現	川上 途行	リハビリテーション医学	238,069,312	補委○	日本医療研究開発機構
診断・治療適用のための光超音波3Dイメージングによる革新的画像診断装置の開発	貴志 和生	形成外科学	69,290,000	補委○	日本医療研究開発機構
生き生きとした歩行を取り戻すための足関節ロボットの創出を目指した研究開発	川上 途行	リハビリテーション医学	9,100,000	補委○	日本医療研究開発機構
実態/ニーズ調査に基づいたヘルスケアサービス利用者・事業者も使用可能な認知症発症リスクおよび認知障害・生活機能障害・BPSD等の低減のための非薬物療法指針作成と普及のための研究	文 鐘玉	精神・神経科学	1,950,000	補委○	日本医療研究開発機構
デジタル技術を活用した生涯にわたる血压管理に関する指針の研究開発	伊藤 裕	内科学(腎臓・内分泌・代謝)	780,000	補委○	日本医療研究開発機構
生活習慣病予防のための行動変容を評価する包括的な社会心理行動指標に関する研究	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	2,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
働く女性の健康に関する非薬物的介入のシステムティックレビューと職域における女性の健康保持増進に向けたガイドライン作成	飯田 美穂	衛生学公衆衛生学	780,000	補委○	日本医療研究開発機構
働く女性の健康づくりに資するヘルスケアサービスと社会実装～多面的価値評価に関する研究～	立森 久照	医療システムイノベーション寄附講座	2,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
管腔内軟性手術ロボットの開発・事業化	矢作 直久	医学部腫瘍センター(低侵襲療法研究開発部門)	10,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
マルチセンシング技術を用いた介護現場のアセスメントおよび個別ケア支援に関わる研究開発	宮田 裕章	医療政策・管理学	3,905,000	補委○	日本医療研究開発機構
腎臓の構造的・機能的修復を可能にする生体コラーゲン材料を用いた新しい注入用ゲル剤の開発	八木 洋	外科学(一般・消化器)	65,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
レーザーを用いた新たな整形外科インプラント設置強度解析法	名倉 武雄	久光製薬運動器生体工学寄附研究講座	22,360,000	補委○	日本医療研究開発機構
細胞分泌実時間イメージング法に基づく機能的細胞診断システムの創生	加畑 宏樹	内科学(呼吸器)	1,560,000	補委○	日本医療研究開発機構
キレート材利用による画期的腸上皮剥離システム開発とその医療応用	佐藤 俊朗	坂口光洋記念講座(オルガノイド医学)	3,900,000	補委○	日本医療研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
新眼科医療機器スマートアイカメラを用いた、開発途上国・新興国における、予防可能な失明と視力障害の根絶方法の開発	清水 映輔	眼科学	3,536,000	補委○ 日本医療研究開発機構
日・リトアニアにおける遺伝性乳癌の遺伝学的特徴の比較検討及び乳房MRIによる早期乳癌の検出能に関する研究	林田 哲	外科学(一般・消化器)	325,000	補委○ 日本医療研究開発機構
Molecular characterization of airway in non-tuberculous mycobacterial lung disease(NTM-LD)	上蓑 義典	臨床検査医学	2,579,200	補委○ 日本医療研究開発機構
Molecular characterization of airway in non-tuberculous mycobacterial lung disease(NTM-LD)	上蓑 義典	臨床検査医学	520,000	補委○ 日本医療研究開発機構
利活用を目的とした日本疾患バイオバンクの運営・管理	加部 泰明	医化学	1,100,000	補委○ 日本医療研究開発機構
ゲノム医療実現推進のためのバイオバンク利活用促進に向けたバイオバンク・ネットワーク構築と運用支援に関する研究開発	西原 広史	医学部臨床研究推進センター	3,900,000	補委○ 日本医療研究開発機構
免疫担当細胞eQTL データを用いた免疫介在性疾患ゲノム情報からの層別化および予後予測モデルの構築	鈴木 勝也	内科学(リウマチ・膠原病)	390,000	補委○ 日本医療研究開発機構
KIT遺伝子変異のある進行期悪性黒色腫に対するKIT阻害薬、抗PD-1抗体併用療法の第I/II相臨床試験	船越 建	皮膚科学	25,142,000	補委○ 日本医療研究開発機構
子宮内膜異型増殖症・子宮体癌妊孕性温存療法に対するメホルミンの適応拡大にむけた多施設共同医師主導治験	山上 亘	産婦人科学(婦人科)	3,640,000	補委○ 日本医療研究開発機構
静脈奇形に対するモノエタノールアミノオレイン酸塩を用いた硬化療法の有効性および安全性を評価する医師主導治験	荒牧 典子	形成外科学	2,078,700	補委○ 日本医療研究開発機構
顕微鏡的多発血管炎および多発血管炎性肉芽腫症に対するトシリズマブの有効性、安全性、薬物動態に関する医師主導治験	鈴木 勝也	内科学(リウマチ・膠原病)	390,000	補委○ 日本医療研究開発機構
レジストリを活用した慢性血栓性肺高血圧症に対するエドキサバンの適応拡大のための第III相医師主導治験	福田 恵一	内科学(循環器)	0	補委○ 日本医療研究開発機構
健康寿命伸長にむけた腸内細菌動作原理の理解とその応用	本田 賢也	微生物学・免疫学	58,059,300	補委○ 日本医療研究開発機構
炎症誘発細胞除去による100歳を目指した健康寿命延伸医療の実現	吉村 昭彦	微生物学・免疫学	36,400,000	補委○ 日本医療研究開発機構
再生医療等安全性確保法に従い実施される再生医療等臨床研究および再生医療等製品等の開発を目指す医師主導治験等を支援する再生医療ナショナルコンソーシアムの実現	岡野 栄之	生理学	5,980,000	補委○ 日本医療研究開発機構
小児がんに対する個別化医療を可能にするゲノム基盤情報の構築	大喜多 肇	医学部病理診断部	5,850,000	補委○ 日本医療研究開発機構
バイオバンク利活用推進のための調査研究	西原 広史	医学部臨床研究推進センター	3,900,000	補委○ 日本医療研究開発機構
A new pathophysiological mechanisms targeting on NAD synthesis genes.	稲垣 絵海	生理学	2,999,997	補委○ 日本医療研究開発機構
産医連携拠点による新たな認知症の創薬標的創出	岡野 栄之	生理学	418,090,424	補委○ 日本医療研究開発機構
再生医療・遺伝子治療の産業化に向けた基盤技術開発事業	中村 雅也	整形外科	51,848,615	補委○ 日本医療研究開発機構
基礎・臨床一体型の持続可能な橋渡し研究支援拠点形成	長谷川 奉延	医学部	93,881,300	補委○ 日本医療研究開発機構
リアルワールドデータを用いた医薬品・医療機器・再生医療等製品等の承認申請を促進するために、AROに求められる体制整備の検討	松木 絵里	内科学(血液)	2,080,000	補委○ 日本医療研究開発機構
高速液体クロマトグラフィーによるDNAメチル化率測定に基づく上部尿路がんの非侵襲的診断実用化	金井 弥栄	病理学	23,010,000	補委○ 日本医療研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
バイオ3Dプリンター技術を用いた膝関節特発性骨壊死に対する骨軟骨再生治療	二木 康夫	整形外科	16,007,999	補委○	日本医療研究開発機構
東日本におけるiPS細胞等臨床研究推進モデル病院の構築	中村 雅也	整形外科	65,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
世界最先端の革新的医療技術の研究開発を最速で進めるための中核的機能強化事業	長谷川 奉延	医学部	160,982,000	補委○	日本医療研究開発機構
臨床研究総合促進事業	長谷川 奉延	医学部	17,437,000	補委○	厚生労働省

計299件

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
1	Kobari Y, Inohara T, Hayashida K	内科学(循環器)	Antithrombotic therapy after transcatheter aortic valve replacement	Cardiovasc Interv Ther. 2023 Jan;38(1):9-17.	Review
2	Kishino Y, Fukuda K	内科学(循環器)	Unlocking the Pragmatic Potential of Regenerative Therapies in Heart Failure with Next-Generation Treatments	Biomedicines. 2023 Mar 15; 11(3):915.	Review
3	Kohsaka S, Ejiri K, Takagi H et al.	内科学(循環器)	Diagnostic and Therapeutic Strategies for Stable Coronary Artery Disease Following the ISCHEMIA Trial	JACC Asia. 2023 Feb 15; 3(1):15-30.	Review
4	Suzuki S, Uzawa A, Murai H et al.	内科学(循環器)	Efgartigimod for generalized myasthenia gravis with or without anti-acetylcholine receptor antibodies: a worldwide and Japanese perspective	Expert Rev Clin Immunol. 2022 Dec;18(12):1207-1215.	Review
5	Nishi A, Sawada K, Uchida H et al.	精神・神経科学	Antipsychotic Monotherapy for Major Depressive Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis	Pharmacopsychiatry. 2023 Jan;56(1):5-17.	Review
6	Tamura R, Toda M	脳神経外科学	A Critical Overview of Targeted Therapies for Vestibular Schwannoma	Int J Mol Sci. 2022 May 13; 23(10):5462.	Review
7	Abe Y, Sato Y, Tanaka M et al.	産婦人科学	Development of a new treatment for preterm birth complications using amniotic fluid stem cell therapy	Histol Histopathol. 2023 Mar 15; 18607.	Review
8	Kitamura K, van Hooff M, Jacobs W et al.	産婦人科学	Which frailty scales for patients with adult spinal deformity are feasible and adequate? A systematic review	Spine J. 2022 Jul;22(7):1191-1204.	Review
9	Hosoya M, Wakabayashi T, Wasano K et al.	耳鼻咽喉科学	Understanding the Molecular Mechanism of Vestibular Schwannoma for Hearing Preservation Surgery: Otolologists' Perspective from Bedside to Bench	Diagnostics (Basel). 2022 Apr 21; 12(5):1044.	Review
10	Yamamoto R, Sasaki S, Kuwahara W et al.	リハビリテーション医学	Effect of exoskeleton-assisted Body Weight-Supported Treadmill Training on gait function for patients with chronic stroke: a scoping review	J Neuroeng Rehabil. 2022 Dec 21; 19(1):143.	Review
11	Kawakubo Y, Shiraishi Y, Kohsaka S et al.	内科学(循環器)	Potential association with malnutrition and allocation of combination medical therapies in hospitalized heart failure patients with reduced ejection fraction	Sci Rep. 2022 May 18; 12(1):8318.	Review



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
12	Kurihara M, Kabata H, Irie M et al.	内科学(呼吸器)	Current summary of clinical studies on anti-TSLP antibody, Tezepelumab, in asthma	Allergol Int. 2023 Jan;72(1):24-30.	Review
13	Lee H, Chubachi S, Namkoong H et al.	内科学(呼吸器)	Characteristics of hospitalized patients with COVID-19 during the first to fifth waves of infection: a report from the Japan COVID-19 Task Force	BMC Infect Dis. 2022 Dec 12; 22(1):935.	Original Article
14	Fukushima T, Chubachi S, Namkoong H et al.	内科学(呼吸器)	U-shaped association between abnormal serum uric acid levels and COVID-19 severity: reports from the Japan COVID-19 Task Force	Int J Infect Dis. 2022 Sep;122:747-754.	Original Article
15	Hamamoto Y, Murakami K, Kato K et al.	腫瘍センター	Management of elderly patients with esophageal squamous cell cancer	Jpn J Clin Oncol. 2022 Aug 5; 52(8):816-824.	Review
16	Taniguchi H, Suzuki Y, Imai K et al.	腫瘍センター	Antitumoral RNA-targeted oligonucleotide therapeutics: The third pillar after small molecule inhibitors and antibodies	Cancer Sci. 2022 Sep;113(9):2952-2961.	Review
17	Terai H, Soejima K, Shimokawa A et al.	腫瘍センター	Real-World Data Analysis of Pembrolizumab Monotherapy for NSCLC Using Japanese Postmarketing All-Case Surveillance Data	JTO Clin Res Rep. 2022 Sep 1;3(11):100404.	Original Article
18	Hosoe N, Horie T, Tojo A et al.	内視鏡センター	Development of a Deep-Learning Algorithm for Small Bowel-Lesion Detection and a Study of the Improvement in the False-Positive Rate	J Clin Med. 2022 Jun 26; 11(13):3682.	Original Article
19	Okuda J, Suzuki T, Wakaizumi K et al.	麻酔学	Effects of Thoracic Epidural Anesthesia on Systemic and Local Inflammatory Responses in Patients Undergoing Lung Cancer Surgery: A Randomized Controlled Trial	J Cardiothorac Vasc Anesth. 2022 May;36(5):1380-1386.	Original Article
20	Shinohara Y, Wakaizumi K, Ishikawa A et al.	麻酔学	Improvement in Disability Mediates the Effect of Self-Efficacy on Pain Relief in Chronic Low Back Pain Patients with Exercise Therapy	Pain Res Manag. 2022 Aug 29; 2022:4203138.	Original Article
21	Sano M	内科学(循環器)	Complexity of Inflammation in the Trajectory of Vascular Disease: Interleukin 6 and Beyond	Ann Vasc Dis. 2023 Mar 25; 16(1):8-16.	Review
22	Seki Y, Fujisawa T, Ikemura N et al.	内科学(循環器)	Catheter ablation improves outcomes and quality of life in Japanese patients with early-stage atrial fibrillation: A retrospective cohort study	Heart Rhythm. 2022 Jul;19(7):1076-1083.	Original Article
23	Kobari Y, Inohara T, Imaeda S et al.	内科学(循環器)	Late expansion of mechanically expanding transcatheter aortic valves	Cardiovasc Interv Ther. 2022 Oct;37(4):717-724.	Original Article
24	Miyama H, Ikemura N, Kimura T et al.	内科学(循環器)	Implications of QRS Prolongation in Patients With Atrial Fibrillation (from a Multicenter Outpatient Registry)	Am J Cardiol. 2022 Sep 1; 178:43-51.	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
25	Shiraishi Y, Kohsaka S, Ikemura N et al.	内科学(循環器)	Catheter ablation for patients with atrial fibrillation and heart failure with reduced and preserved ejection fraction: insights from the KiCS-AF multicentre cohort study	Europace. 2023 Feb 8;25(1):83-91.	Original Article
26	Niimi N, Shiraishi Y, Sawano M et al.	内科学(循環器)	Machine learning models for prediction of adverse events after percutaneous coronary intervention	Sci Rep. 2022 Apr 15; 12(1):6262.	Original Article
27	Kawakami T, Matsubara H, Shinke T et al.	内科学(循環器)	Balloon pulmonary angioplasty versus riociguat in inoperable chronic thromboembolic pulmonary hypertension (MR BPA): an open-label, randomised controlled trial	Lancet Respir Med. 2022 Oct;10(10):949-960.	Original Article
28	Kishino Y, Kuno T, Malik AH et al.	内科学(循環器)	Effect of pulmonary artery pressure-guided therapy on heart failure readmission in a nationally representative cohort	ESC Heart Fail. 2022 Aug;9(4):2511-2517.	Original Article
29	Morikawa S, Watanabe K, Otsuka R et al.	歯科・口腔外科学	Periodontal therapy for localized severe periodontitis in a patient receiving fixed orthodontic treatment: a case report	J Med Case Rep. 2023 Jan 20; 17(1):19.	Case report
30	Tanaka R, Kurihara Y, Egami S et al.	皮膚科学	Clinical severity scores as a guide for prediction of initial treatment responses in pemphigus and pemphigoid patients	J Dermatol. 2023 Feb;50(2):203-211.	Original Article
31	Yamagami J, Kurihara Y, Funakoshi T et al.	皮膚科学	Rituximab therapy for intractable pemphigus: A multicenter, open-label, single-arm, prospective study of 20 Japanese patients	J Dermatol. 2023 Feb;50(2):175-182.	Original Article
32	Matsumura K, Matsuyoshi T, Horikoshi Y et al.	救急医学	Pump-controlled retrograde trial off for weaning from venoarterial extracorporeal membrane oxygenation in an adult patient with pulmonary embolism	Acute Med Surg. 2022 Dec 11; 9(1):e809.	Case report
33	Tamura T, Suzuki M, Homma K et al.	救急医学	Efficacy of inhaled hydrogen on neurological outcome following brain ischaemia during post-cardiac arrest care (HYBRID II): a multi-centre, randomised, double-blind, placebo-controlled trial	Eclinical Medicine. 2023 Mar 17;58:101907.	Original Article
34	Yamamoto R, Takemura R, Yamamoto A et al.	救急医学	Threshold of increase in oxygen demand to predict mechanical ventilation use in novel coronavirus disease 2019: A retrospective cohort study incorporating restricted cubic spline regression	PLoS One. 2022 Jul 14; 17(7):e0269876. (オンライン)	Original Article
35	Yamamoto R, Udagawa K, Nishida Y et al.	救急医学	Clinical parameters and optimal candidates for early definitive fixation of extremity injury: A nationwide study	J Orthop Sci. 2023 Jan;28(1):255-260.	Original Article
36	Yoshizawa J, Yamamoto R, Homma K et al.	救急医学	Hypotension at Hospital Presentation and Post-Contrast Acute Kidney Injury following Computed Tomography with Contrast Media	Nephron. 2023;147(3-4):170-176.	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
37	Ito W, Uchiyama K, Mitsuno R et al.	内科学(腎・内・代)	Correlation between acylcarnitine/free carnitine ratio and cardiopulmonary exercise test parameters in patients with incident dialysis	Front Physiol. 2023 Mar 7; 14:1155281.	Original Article
38	Uchiyama K, Kojima D, Hama EY et al.	内科学(腎・内・代)	Effect of Tolvaptan in Patients with Chronic Kidney Disease Stage G5, and Impact of Concomitant Use of Thiazide Diuretics: A Retrospective Cohort Study	Drugs Real World Outcomes. 2022 Dec;9(4): 649-657.	Original Article
39	Uchiyama K, Morimoto K, Washida N et al.	内科学(腎・内・代)	Effects of a remote patient monitoring system for patients on automated peritoneal dialysis: a randomized crossover controlled trial	Int Urol Nephrol. 2022 Oct;54(10): 2673-2681.	Original Article
40	Noguchi F, Chu PS, Yoshida A et al.	内科学(消化器)	Early Dynamics of MELD Scores Predict Corticosteroid Responsiveness to Severe Acute-Onset Autoimmune Hepatitis	Clin Gastroenterol Hepatol. 2022 Nov;20(11): 2641-2643.e3.	Original Article
41	Shimozaki K, Hirata K, Sato T et al.	内科学(消化器)	WJOG13219G: The Efficacy and Safety of FOLFOXIRI or Doublet plus Anti-VEGF Therapy in Previously Untreated BRAF(V600E) Mutant Metastatic Colorectal Cancer: A Multi-Institutional Registry-Based Study (BRACELET Study)	Clin Colorectal Cancer. 2022 Dec;21(4): 339-346.	Original Article
42	Inokuchi K, Mori H, Matsuzaki J et al.	内科学(消化器)	Efficacy and safety of low-dose rifabutin-based 7-day triple therapy as a third- or later-line Helicobacter pylori eradication regimen	Helicobacter. 2022 Aug;27(4): e12900.	Original Article
43	Miyazaki K, Kato M, Sasaki M et al.	内科学(消化器)	Red dichromatic imaging reduces bleeding and hematoma during submucosal injection in esophageal endoscopic submucosal dissection	Surg Endosc. 2022 Nov;36(11): 8076-8085.	Original Article
44	Namkoong H, Edahiro R, Takano T et al.	感染症学	DOCK2 is involved in the host genetics and biology of severe COVID-19	Nature. 2022 Sep; 609(7928): 754-760.	Original Article
45	Uwamino Y, Kurafuji T, Takato K et al.	臨床検査医学	Dynamics of antibody titers and cellular immunity among Japanese healthcare workers during the 6 months after receiving two doses of BNT162b2 mRNA vaccine	Vaccine. 2022 Jul 30; 40(32):4538-4543.	Original Article
46	Uwamino Y, Yokoyama T, Sato Y et al.	臨床検査医学	Humoral and cellular immune response dynamics in Japanese healthcare workers up to six months after receiving a third dose of BNT162b2 monovalent vaccine	Vaccine. 2023 Feb 24; 41(9):1545-1549.	Original Article
47	Wakui M, Uwamino Y, Yatabe Y et al.	臨床検査医学	Assessing anti-SARS-CoV-2 cellular immunity in 571 vaccines by using an IFN- $\gamma$ release assay	Eur J Immunol. 2022 Dec;52(12): 1961-1971.	Original Article
48	Ishizuchi K, Takizawa T, Ohnuki Y et al.	内科学(神経)	Immunodeficiency in patients with thymoma-associated myasthenia gravis	J Neuroimmunol. 2022 Oct 15; 371:577950.	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
49	Ihara K, Ohtani S, Watanabe N et al.	内科学(神経)	Predicting response to CGRP-monoclonal antibodies in patients with migraine in Japan: a single-centre retrospective observational study	J Headache Pain. 2023 Mar 9; 24(1):23.	Original Article
50	Shimohama S, Tezuka T, Takahata K et al.	内科学(神経)	Impact of Amyloid and Tau PET on Changes in Diagnosis and Patient Management	Neurology. 2023 Jan 17; 100(3):e264-e274.	Original Article
51	Bun S, Moriguchi S, Tezuka T et al.	精神・神経科学	Findings of (18) F-PI-2620 tau PET imaging in patients with Alzheimer's disease and healthy controls in relation to the plasma P-tau181 levels in a Japanese sample	Neuropsychopharmacol Rep. 2022 Dec;42(4): 437-448.	Original Article
52	Yoshida A, Kumazaki H, Muramatsu T et al.	精神・神経科学	Intervention with a humanoid robot avatar for individuals with social anxiety disorders comorbid with autism spectrum disorders	Asian J Psychiatr. 2022 Dec;78: 103315.	Case report
53	Minami F, Hirano J, Ueda R et al.	精神・神経科学	Intergenerational concordance of brain structure between depressed mothers and their never-depressed daughters	Psychiatry Clin Neurosci. 2022 Nov;76(11): 579-586.	Original Article
54	Kishimoto T, Nakamura H, Kano Y et al.	精神・神経科学	Understanding psychiatric illness through natural language processing (UNDERPIN): Rationale, design, and methodology	Front Psychiatry. 2022 Dec 1;13: 954703. (オンライン)	Original Article
55	Takano M, Wada M, Zomorodi R et al.	精神・神経科学	Investigation of Spatiotemporal Profiles of Single-Pulse TMS-Evoked Potentials with Active Stimulation Compared with a Novel Sham Condition	Biosensors (Basel). 2022 Oct 1; 12(10):814.	Original Article
56	Yatomi T, Uchida T, Takamiya A et al.	精神・神経科学	Impact of Sevoflurane and Thiopental Used Over the Course of Electroconvulsive Therapy: Propensity Score Matching Analysis	Front Hum Neurosci. 2022 Jul 8; 16:933622.	Original Article
57	Wada M, Nakajima S, Honda S et al.	精神・神経科学	Reduced signal propagation elicited by frontal transcranial magnetic stimulation is associated with oligodendrocyte abnormalities in treatment-resistant depression	J Psychiatry Neurosci. 2022 Sep 14; 47(5):E325-E335.	Original Article
58	Ooka R, Nanki Y, Yamagami W et al.	産婦人科学	Evaluation of the role of intraoperative frozen section and magnetic resonance imaging in endometrial cancer	Int J Gynaecol Obstet. 2023 Feb; 160(2):554-562.	Original Article
59	Kasuga Y, Ikenoue S, Nishio H et al.	産婦人科学	Adenocarcinoma in situ or early-stage cervical cancer is a risk factor for preterm delivery after cervical conization: a multicenter observational study	J Matern Fetal Neonatal Med. 2022 Dec;35(25): 9837-9842.	Original Article
60	Hasegawa K, Ikenoue S, Tanaka Y et al.	産婦人科学	Ultrasonographic Prediction of Placental Invasion in Placenta Previa by Placenta Accreta Index	J Clin Med. 2023 Jan 31; 12(3):1090.	Original Article
61	Nogami Y, Banno K, Kobayashi Y et al.	産婦人科学	Clinical utility of MR spectroscopy for gynecological pelvic abscesses using next-generation sequencing technology for the detection of causative bacteria	Exp Ther Med. 2023 Jan 12; 25(2):96.	Original Article

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
62	Omoto M, Sugawara K, Torii H et al.	眼科学	Investigating the Prediction Accuracy of Recently Updated Intraocular Lens Power Formulas with Artificial Intelligence for High Myopia	J Clin Med. 2022 Aug 18; 11(16):4848.	Original Article
63	Ayaki M, Negishi K	眼科学	The ocular symptoms and signs during the COVID-19 pandemic	PLoS One. 2022 Oct 20; 17(10):e0276435. (オンライン)	Original Article
64	Torii H, Mori K, Okano T et al.	眼科学	Short-Term Exposure to Violet Light Emitted from Eyeglass Frames in Myopic Children: A Randomized Pilot Clinical Trial	J Clin Med. 2022 Oct 11; 11(20):6000.	Original Article
65	Sasaki R, Niki Y, Kaneda K et al.	整形外科科学	A novel anteroposterior axis of the tibia for total knee arthroplasty: An upright weight-bearing computed tomography analysis	Knee. 2022 Jun;36: 80-86.	Original Article
66	Nagoshi N, Watanabe K, Nakamura M et al.	整形外科科学	Does Diabetes Affect the Surgical Outcomes in Cases With Cervical Ossification of the Posterior Longitudinal Ligament? A Multicenter Study From Asia Pacific Spine Study Group	Global Spine J. 2023 Mar;13(2): 353-359.	Original Article
67	Kitagawa T, Nagoshi N, Okano H et al.	整形外科科学	A Narrative Review of Advances in Neural Precursor Cell Transplantation Therapies for Spinal Cord Injury	Neurospine. 2022 Dec;19(4): 935-945.	Original Article
68	Kawai M, Nagoshi N, Okano H et al.	整形外科科学	A review of regenerative therapy for spinal cord injury using human iPS cells	N Am Spine Soc J. 2022 Nov 19; 13:100184.	Review
69	Nagoshi N, Yoshii T, Egawa S et al.	整形外科科学	Clinical Indicators of Surgical Outcomes After Laminoplasty for Patients With Cervical Ossification of the Posterior Longitudinal Ligament: A Prospective Multicenter Study	Spine (Phila Pa 1976). 2022 Aug 1; 47(15):1077-1083.	Original Article
70	Okubo T, Yagi M, Suzuki S et al.	整形外科科学	Cervical sagittal alignment is influenced by changes in thoracic and lumbar sagittal alignments after correction surgery in patients with lenke type 6 adolescent idiopathic scoliosis	N Am Spine Soc J. 2022 Sep 5; 12:100166.	Original Article
71	Yoshida Y, Matsumura N, Miyamoto A et al.	整形外科科学	Three-dimensional shoulder kinematics: Upright four-dimensional computed tomography in comparison with an optical three-dimensional motion capture system	J Orthop Res. 2023 Jan;41(1): 196-205.	Original Article
72	Hosoya M, Fujioaka M, Ogawa K	耳鼻咽喉科学	Hydroxyapatite Prostheses in Endoscopic Transcanal Stapes Surgery for Otosclerosis Cases	Ear Nose Throat J. 2023 Feb;102(2): NP65-NP71.	Original Article
73	Watanabe S, Kajita H, Suzuki Y et al.	形成外科学	Photoacoustic lymphangiography is a possible alternative for lymphedema staging	J Vasc Surg Venous Lymphat Disord. 2022 Nov;10(6): 1318-1324.e2.	Original Article

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
74	Suzuki Y, Kajita H, Urano M et al.	形成外科学	Measurement of lymphatic vessel depth using photoacoustic imaging	Lasers Surg Med. 2023 Feb;55(2):164-168.	Original Article
75	Toda N, Hashimoto M, Iwabuchi Y et al.	放射線科学	Validation of deep learning-based computer-aided detection software use for interpretation of pulmonary abnormalities on chest radiographs and examination of factors that influence readers' performance and final diagnosis	Jpn J Radiol. 2023 Jan;41(1):38-44.	Original Article
76	Yamada Y, Yamada M, Chubachi S et al.	放射線科学	Comparison of inspiratory and expiratory airway volumes and luminal areas among standing, sitting, and supine positions using upright and conventional CT	Sci Rep. 2022 Dec 9;12(1):21315.	Original Article
77	Toda N, Hashimoto M, Arita Y et al.	放射線科学	Deep Learning Algorithm for Fully Automated Detection of Small ( $\leq 4$ cm) Renal Cell Carcinoma in Contrast-Enhanced Computed Tomography Using a Multicenter Database	Invest Radiol. 2022 May 1;57(5):327-333.	Original Article
78	Yamada Y, Kawakami M, Tashiro S et al.	リハビリテーション医学	Rehabilitation in Acute COVID-19 Patients: A Japanese Retrospective, Observational, Multi-Institutional Survey	Arch Phys Med Rehabil. 2022 May;103(5):929-936.	Original Article
79	Liu M, Ushiba J	リハビリテーション医学	Brain-machine Interface (BMI)-based Neurorehabilitation for Post-stroke Upper Limb Paralysis	Keio J Med. 2022 Dec 25;71(4):82-92.	Review
80	Hirukawa K, Masuda Y, Abe Y et al.	外科学(一般・消化器)	Standardized upfront Glissonean approach and liver hanging maneuver reduces bile leakage from the hepatic hilum in living donors	Liver Transpl. 2023 Jan 1;29(1):48-57.	Original Article
81	Matsuda S, Kawakubo H, Okamura A et al.	外科学(一般・消化器)	Distribution of Residual Disease and Recurrence Patterns in Pathological Responders After Neoadjuvant Chemotherapy for Esophageal Squamous Cell Carcinoma	Ann Surg. 2022 Aug 1;276(2):298-304.	Original Article
82	Abe K, Kitago M, Iwasaki E et al.	外科学(一般・消化器)	Reconsideration of operative indications in pancreatic neuroendocrine neoplasms	World J Surg Oncol. 2022 Nov 18;20(1):366.	Original Article
83	Morimoto Y, Kawakubo H, Ishikawa A et al.	外科学(一般・消化器)	Short-term outcomes of robot-assisted minimally invasive esophagectomy with extended lymphadenectomy for esophageal cancer compared with video-assisted minimally invasive esophagectomy: A single-center retrospective study	Asian J Endosc Surg. 2022 Apr;15(2):270-278.	Original Article
84	Matsuda S, Kawakubo H, Tsuji T et al.	外科学(一般・消化器)	Clinical Significance of Endoscopic Response Evaluation to Predict the Distribution of Residual Tumor after Neoadjuvant Chemotherapy for Esophageal Squamous Cell Carcinoma	Ann Surg Oncol. 2022 Apr;29(4):2673-2680.	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
85	Ozawa H, Kawakubo H, Nishimura E et al.	外科学(一般・消化器)	Comparison of hand-sewn and circular stapled esophagogastric anastomoses in the neck after esophagectomy for thoracic esophageal cancer: a propensity score-matched analysis	Dis Esophagus. 2023 Feb 24; 36(3):doac066.	Original Article
86	Umeda K, Tanaka N, Yasumizu Y et al.	泌尿器科学	Site-Specific Differences in PD-1 Blockade Success and Biomarkers in Urothelial Carcinoma Treated with Pembrolizumab	Clin Genitourin Cancer. 2023 Feb;21(1):128-135.	Original Article
87	Kaseda K, Asakura K, Nishida R et al.	外科学(呼吸器)	Feasibility and safety of percutaneous cryoablation under local anesthesia for the treatment of malignant lung tumors: a retrospective cohort study	J Thorac Dis. 2022 Nov;14(11):4297-4308.	Original Article
88	Kiuchi K, Sato T, Nakano S et al.	小児科学	Continuous glucose monitoring in an infant with panhypopituitarism having hypoglycemia on growth hormone therapy	J Pediatr Endocrinol Metab. 2022 Sep 19; 35(12):1556-1559.	Case report
89	Osada A, Arimitsu T, Kusakawa M et al.	小児科学	A case of severe neonatal transient hyperinsulinemic hypoglycaemia without identifiable risk factors: a case report	BMC Pregnancy Childbirth. 2022 May 19; 22(1):423. (オンライン)	Case report
90	Sumitomo NF, Kodo K, Inoue T et al.	小児科学	Clinical Characteristics of Coronary-to-Pulmonary Artery Fistula in Patients with Pulmonary Atresia and Ventricular Septal Defect	J Cardiovasc Dev Dis. 2023 Jan 3; 10(1):17.	Original Article
91	Masunaga T, Kato M, Sasaki M et al.	低侵襲療法研究開発部門	Feasibility of endoscopic resection for large pedunculated duodenal lesions (with video)	Surg Endosc. 2022 May;36(5):3637-3644.	Original Article
92	Takei H, Nishina N, Namkoong H et al.	内科学(リウマチ・膠原病)	Rheumatoid arthritis with nontuberculous mycobacterial pulmonary disease: a retrospective, single-centre cohort study	Mod Rheumatol. 2022 Apr 18; 32(3):534-540.	Original Article
93	Tamai H, Nishina N, Kikuchi J et al.	内科学(リウマチ・膠原病)	Serum cytokines and bone metabolic markers in patients with rheumatoid arthritis treated with biological disease modifying anti-rheumatic drugs	Clin Rheumatol. 2023 Mar;42(3):721-730.	Original Article

計93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。

(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 ・ 人を対象とする医学系研究およびヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する標準業務手順書 ・ 人を対象とする医学系研究における安全性情報の取り扱いに関する標準業務手順書 ・ 人を対象とする医学系研究およびヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する個人情報保護ガイドライン ・ 人体から取得された試料および情報等の保管に関する標準業務手順書 ・ 人を対象とする医学系研究およびヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する慶應義塾大学医学部倫理委員会標準業務手順書 ・ 慶應義塾大学医学部倫理委員会内規 ・ 慶應義塾における人を対象とする生命科学・医学系研究の実施に関する規程(2021年6月施行) ・ 医学部・病院 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する標準業務手順書(2021年8月施行)	
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 ・ 慶應義塾利益相反マネジメント・ポリシー ・ 慶應義塾利益相反マネジメント内規 ・ 大学病院臨床研究利益相反マネジメント内規	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年 12 回

(注) 前年度の実績を記載すること。



(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 15 回
<p>・ 研修の主な内容</p> <p>&lt; 倫理審査委員会の委員向けの研修 &gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>委員会内研修会「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(1回)</li><li>治験倫理審査委員会委員研修(厚生労働省 臨床研究総合促進事業「臨床研究・治験従事者等に対する研修プログラム」)(1回)</li></ul> <p>&lt; 臨床研究の研究者向けの講習等 &gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>臨床研究講習会(2回)</li><li>臨床研究プロジェクトマネジメントワークショップ(1回)</li><li>臨床研究プロトコールワークショップ(1回)</li><li>臨床研究・治験従事者研修(厚生労働省 臨床研究総合促進事業「臨床研究・治験従事者等に対する研修プログラム」)(1回)</li><li>臨床研究発展セミナー(2回)</li><li>臨床研究推進啓発セミナー(6回)</li></ul>	

(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

- 地域医療を担う教育中核病院と緊密に連携した専門研修プログラムの設定
- 定期的な臨床カンファレンス、および各専門領域における国内外のリーダーによるセミナー・講演会を開催し、双方向性討論の展開によりEBMへのアプローチを明確化
- 大学病院と地域の教育中核病院間のインターネットを用いた遠隔カンファレンスの開催
- 臨床/研究セミナー・講演会のライブ型配信あるいは録画（オン・デマンド型）配信による先端医療知識と最新情報の共有
- 高度な臨床スキルや手術的技能の修得のために、手術を含む種々の臨床手技シミュレーションを実践できるeラーニングコンテンツの提供
- 情報リテラシー、EBM教育のために必要な電子書籍・雑誌の拡充
- 高度な専門医療技術の修得、医療安全の向上を図るための医療シミュレーター機器を用いた専門臨床研修会の開催
- Cadaverを用いたクリニカル・アナトミーラボ（臨床解剖ラボ）での基本手技と高度な専門診療技能の修得、高度な手術手技の熟練を目的とするセミナーの開催
- 高度な先進医療や臨床研究の実施に欠かせない、医療倫理、研究倫理、医療安全に関するセミナーの開催、臨床研究に従事する者のeラーニング（Aprin）の必修化
- 臨床研究中核病院としての臨床研究の研修
- 地域がん診療連携拠点病院としての高度先進的がん医療の研修
- 専門医研修プログラムの充実や情報共有を目的とした、本学と教育中核病院の専門医研修プログラム責任者会議の定期的開催
- 海外の医科大学・医学部・病院との連携による国際化の推進

(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	240 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
福永 興壺	内科	教室主任・診療科部長・教授	29	内科統括
菊池 潤	内科	専修医担当主任・専任講師	16	内科統括
家田 真樹	循環器内科	診療科部長・教授	28	
中本 伸宏	消化器内科	診療科部長・准教授	25	
林 香	腎臓・内分泌・代謝内科	診療科部長・教授	19	
中原 仁	神経内科	診療科部長・教授	20	
片岡 圭亮	血液内科	診療科部長・教授	18	
金子 祐子	リウマチ・膠原病内科	診療科部長・教授	26	
志水 秀行	外科	教室主任・診療科部長・教授	37	外科統括
岡林 剛史	外科	専修医担当主任・専任講師	24	外科統括

研修統括者 氏名	診療科	役職等	臨床経験 年数	特記事項
尾原 秀明	一般・消化器外科	診療科部長・准教授	30	
朝倉 啓介	呼吸器外科	診療科部長・教授	21	
藤野 明浩	小児外科	診療科部長・教授	27	
戸田 正博	脳神経外科	教室主任・診療科部長・教授	36	
森崎 浩	麻酔科	教室主任・診療科部長・教授	40	
中村 雅也	整形外科	教室主任・診療科部長・教授	36	
貴志 和生	形成外科	教室主任・診療科部長・教授	35	
鳴海 覚志	小児科	教室主任・診療科部長・教授	22	
田中 守	産科	教室主任・診療科部長・教授	37	産婦人科統括
山上 亘	婦人科	診療科部長・教授	23	
根岸 一乃	眼科	教室主任・診療科部長・教授	35	
高橋 勇人	皮膚科	教室主任・准教授	23	
船越 建	皮膚科	診療科部長・准教授	22	
大家 基嗣	泌尿器科	教室主任・診療科部長・教授	36	
小澤 宏之	耳鼻咽喉科	教室主任・診療科部長・教授	25	
内田 裕之	精神・神経科	教室主任・診療科部長・教授	25	
陣崎 雅弘	放射線診断科	教室主任・診療科部長・教授	36	放射線科統括
茂松 直之	放射線科	診療科部長・教授	40	
中川 種昭	歯科・口腔外科	教室主任・診療科部長・教授	38	
辻 哲也	リハビリテーション科	教室主任・診療科部長・教授	33	
佐々木 淳一	救急科	教室主任・診療科部長・教授	34	
大喜多 肇	病理診断科	診療科部長・准教授	28	
金井 弥栄	病理診断科	教室主任・教授	34	
佐々木 淳一	総合診療科	診療科部長・教授	34	
松下 弘道	臨床検査科	教室主任・診療科部長・教授	31	
田野崎 隆二	輸血・細胞療法センター	センター長・教授	38	
福永 興壱	漢方医学センター	センター長・教授	29	
佐藤 和毅	スポーツ医学総合センター	センター長・教授	34	
大家 基嗣	血液浄化・透析センター	センター長・教授	36	
長谷川 直樹	感染制御部	部長・教授	38	

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

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

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）	
・研修の主な内容	
・研修の期間・実施回数	
・研修の参加人数	
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）	
・研修の主な内容	
・研修の期間・実施回数	
・研修の参加人数	
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況	
・研修の主な内容	非該当
・研修の期間・実施回数	
・研修の参加人数	

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

## (様式第 5)

## 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 (2) 現状
管理責任者氏名	病院長 松本 守雄
管理担当者氏名	事務局長 古田 正

		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	秘書課	
		各科診療日誌	各診療科	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	医事統括室	
		看護記録	医事統括室	
		検査所見記録	医事統括室	
		エックス線写真	医事統括室	
		紹介状	医事統括室	
	退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	医事統括室	○紙媒体→一患者一番号制で外来・入院別に分けて集中管理を実施 ○電子媒体→情報システム部内にて、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に沿った管理を実施 ○診療記録は病院外への持ち出しを禁止している。但し、裁判所その他公的機関から要請があった場合は、病院長の許可を得て、病院外へ持ち出すことができる。	
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	人事課	
		高度の医療の提供の実績	医事統括室	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	病院学術研究支援課	
		高度の医療の研修の実績	専修医研修センター	
		閲覧実績	医事統括室	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事統括室	
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事統括室 薬剤部	電子媒体または紙媒体で保管
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部	
医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況		医療安全管理部		

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

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事統括室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部
		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	手術・血管造影センター
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		監査委員会の設置状況	医療安全管理部
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部
		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	患者総合相談部
		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	人事課
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理部
		管理者が有する権限に関する状況	総務課 経営企画室
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	業務監査室		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	経営企画室		

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

(様式第6)

## 病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

### ○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画 <input type="radio"/> 2. 現状 <input checked="" type="radio"/>
閲覧責任者氏名	病院長 松本 守雄
閲覧担当者氏名	総務課長 鈴木 奈奈
閲覧の求めに応じる場所	病院が指定する会議室・相談室等
閲覧の手続の概要 病院(病院長)が閲覧の諾否を個別に検討し、承諾した場合、病院が指定する場所で病院教職員の立ち会いのもと行う。	

(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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<p>・指針の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 当院における医療安全管理体制の確立、医療安全管理のための具体的方策および医療事故発生時の対応方法等について、指針を示し、適切な医療安全管理を推進し、安全な医療の提供に資することを目的としている。</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療安全管理に関する基本的な考え方</li> <li>2. 組織および体制</li> <li>3. 医療安全管理委員会の設置</li> <li>4. 医療安全管理部の設置</li> <li>5. 外部監査</li> <li>6. 特定機能病院間相互のピアレビュー</li> <li>7. 医療安全管理のための従業者研修</li> <li>8. 報告等に基づく医療に係る安全確保を目的とした改善方策</li> <li>9. 医療事故等発生時の対応</li> <li>10. その他医療安全の推進のために必要な方針</li> <li>11. 患者への情報提供</li> <li>12. 患者からの相談への対応</li> </ol>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・開催状況：年 12 回</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療安全管理のための指針に関する事項</li> <li>2. 医療安全管理のための研修に関する基本的方針の決定と実施</li> <li>3. 医療事故を未然に防止するための効果的な院内体制の確立</li> <li>4. 当院において重大な問題、その他、委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合における速やかな原因の究明のための調査および分析、患者への対応状況の確認</li> <li>5. 分析結果を活用した医療安全の確保を目的とした改善のための方策の立案</li> <li>6. 改善のための方策の実施状況の調査および必要に応じた当該方策の見直し</li> <li>7. 「医療安全管理委員会報告システム」を用いた実施状況の確認および確認結果を病院長ならびに医療安全管理責任者に報告</li> <li>8. すべての死亡または死産事例に関する報告の実施状況確認および確認結果を病院長に報告</li> <li>9. 実施状況が不十分な場合における、従業者への研修および指導</li> <li>10. 医療安全に資する診療内容等についてのモニタリング項目の策定</li> <li>11. 医療事故に関する報告書の書式の制定</li> <li>12. 医療安全対策マニュアルの作成および改正ならびにその内容の従業者への周知徹底</li> <li>13. その他、病院長から指示された事項</li> </ol> <p>委員会は前項について病院長に報告、必要に応じて提言をおこなう。</p>	

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 2 回
<p>・研修の内容（すべて）：  全教職員を対象とした計画に基づいた継続的な教育・研修の実施と評価、年度途中の入職者も含めた入職時研修・新人研修について、人事課を主管部署として、教育・研修の機会を拡充した。</p> <p>・全教職員を対象とする教育・研修：2022年度医療安全研修</p> <p>＜医療安全1＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療安全基本の基</li> <li>2. 虐待防止委員会</li> <li>3. 医療倫理の考え方</li> <li>4. 誤認防止</li> <li>5. 手術安全（医療有資格者のみ）</li> <li>6. 研修の受講義務</li> <li>7. 迷惑行為、暴言・暴力への対応</li> <li>8. 同意書署名欄</li> </ol> <p>＜医療安全2＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2021年度インシデント・アクシデント報告集計</li> <li>2. 医薬品の安全管理</li> <li>3. 医療機器管理</li> <li>4. 医療放射線安全管理</li> <li>5. 院内自殺対策</li> <li>6. 虐待防止委員会</li> <li>7. 認知症サポートチーム（DST）ってなに？</li> </ol>	
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	
<p>・医療機関内における事故報告等の整備（ <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"> <li>1. 誤認防止対策 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 患者誤認防止対策の強化 <ol style="list-style-type: none"> <li>①基本原則の明確化</li> <li>②一部の外来に外来用IDバンド導入（救急外来、産科外来、外来輸血）</li> <li>③IDバンド装着不可能な患者の対応</li> </ol> </li> <li>2) 部位誤認防止対策 <ol style="list-style-type: none"> <li>①基本原則：「みぎ」「ひだり」間違い防止</li> <li>②部位確認手順の明確化</li> </ol> </li> <li>3) 検体誤認防止対策：マニュアル作成 <ol style="list-style-type: none"> <li>①検体ラベル貼付のタイミング</li> <li>②提出前確認の徹底</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2. 侵襲的処置…侵襲的処置安全マニュアル制定 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 手術部位マーキングの実施</li> <li>2) 出棟前チェックリストによるチェック</li> <li>3) サインインでの確認徹底</li> <li>4) 術前タイムアウトでの情報共有</li> <li>5) 術後サインアウトでの注意事項確認</li> </ol> </li> </ol>	

3. 麻酔科医以外による鎮静に関するガイドライン制定

- 1) 麻酔科医以外による鎮静剤を使用した検査・治療の実態把握
  - 2) ガイドライン制定、推奨鎮静剤の適応外申請、説明同意文書の整備
  - 3) 運用実態についてモニタリング実施
4. 警鐘的事例の院内検証と再発防止対策の策定、マニュアル整備

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・指針の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 「慶應義塾大学病院感染対策指針」 院内感染の防止、感染の制御、拡大防止のため、病院感染対策を全病院職員が把握して、感染源の速やかな特定、制圧、終息を図ることを本指針の目的としている。 <p>病院の理念に基づき、患者の皆様および病院職員に安全で快適な医療環境を提供するため、感染防止および感染制御の対策に取り組むための基本的な考え方。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 病院感染対策に関する基本的な考え方</li> <li>2) 感染制御部の設置</li> <li>3) 感染対策運営委員会および感染専門委員会の設置</li> <li>4) 職員研修</li> <li>5) 感染発生状況の報告</li> <li>6) 感染発生時の対応</li> <li>7) 患者の皆様への情報提供と説明</li> <li>8) 病院における感染対策の推進</li> </ol> </li></ul>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 18 回
<p>・活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 感染対策運営委員会 開 催：月 1 回（年 12 回） 2022 年度は 12 回開催した。新型コロナウイルス感染症に関する報告および検討・周知については、病院だけでなく学部との合意も必要であるため、新型コロナウイルス対策本部会議として別途月 1～2 回開催した。</li> </ol> <p>役 割：病院感染に関する報告事項を受けて、病院感染対策にかかわる具体的施策等を審議し、感染制御部（ICT）に助言を行う。</p> <p>構成員：病院長、看護部長、薬剤部副部長、臨床検査科診療部長、大学病院事務局長、輸血・細胞療法センター長、食養管理室の部門代表者、臨床検査技術室長、滅菌管理部の部門代表者、ICT メンバーなど（4/1～10/31：26 名、11/1～：27 名）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 主な報告内容は、薬剤耐性菌・血液培養陽性などの微生物検査結果の動向、病院内で発生している感染症の発生状況、抗菌薬など感染症治療薬の使用状況と適正使用に関する内容など。</li> <li>• 主な審議検討事項は、発生調査や感染対策の実施状況・内容について決定する。結果を受け、内容の評価を行う。</li> </ul> <p>例：RS ウイルス感染症、疑いを含む結核、薬剤耐性菌複数発生などの際に、ICT からの情報をもとに患者隔離、当該病棟入院中の他患者への対応、新入院の制限実施、終息の決定。</p>	

## 2) 感染専門委員会

開 催：隔月（年6回）

役 割：感染制御部（ICT）が策定し、感染対策運営委員会が承認した感染防止に関わる施策等を病院内の全ての部署に周知徹底し、迅速かつ確実に対策を実施する。  
各委員は、診療科内・部門内の教職員などで、感染症が発生した場合、情報収集や適切な初期対策を実施して、ICTに通報し、ICTと連携して対応に努める。

構成員：全診療科、全部門・全部署の代表者（4/1～：54名）

- 主な報告・周知内容は、薬剤耐性菌・血液培養陽性などの微生物検査結果の動向、病院内で発生している感染症の発生状況と感染対策、抗菌薬など感染症治療薬の使用状況と適正な使用方法、各部門・部署での遵守率調査結果、結核の早期発見、血液曝露発生状況、院内感染対策教育の推進など。

感染専門委員の活動例：新型コロナウイルス感染症、RSウイルス感染症、疑いを含む結核、薬剤耐性菌などの発生時に、ICTのリーダーシップのもと現場対応に協力する。  
診療科・部門内で自らが主体的に取組み、主治医らへの指導、患者への説明、それぞれの情報の取りまとめなどを実施する

### 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 2 回

#### ・研修の内容（すべて）：

- 前年度から勤務を継続している職員は、4月の時点で感染対策の必要性、実施状況などを確認するためのテストを実施する。
- 全教職員は、院内での感染・感染症発生状況、感染対策の基本的な考え方と具体的な方策・意識向上を目標とした感染対策講習会（eラーニング）を年2回受講するように管理している。
- 職種や業務内容に応じた手指衛生・防護具着用・結核用N95マスクフィットテスト、職業感染防止、医療器具関連感染防止などの教育は、対象別に適宜実施しているだけでなく、スタンダードプリコーションライセンス制度により教育体制をつくり実技試験等を実施している。

#### 2022年度実施状況

公開日	講習会名	対象者・主な内容
回答期間 4月28日 ～ 6月16日	感染制御 基本事項確認テスト	【対象者：4月新採用者を除く、前年度から勤務を継続している職員】 感染対策の必須事項の確認 （手指衛生、標準予防策、日常生活、手指衛生、廃棄物処理、耐性菌・抗菌薬、体調管理、ワクチン接種状況） 実施者数：2,592名
7月29日 配信開始	第1回 感染対策講習会 （必須研修）	【対象者：全教職員】 嘔吐・下痢から学ぶ感染対策と抗菌剤適正使用 対象者：3,457名 受講者 3,563名（退職者等含む）
11月29日 配信開始	第2回 感染対策講習会 （必須研修）	【対象者：全教職員】 コロナ以外の呼吸器感染症にも注意しよう 対象者：3,457名 受講者 3,497名（退職者等含む）

対象者は、3,457名で、2023年3月末までに対象者全員が感染対策講習会を2回受講した。

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

- ・ 病院における発生状況の報告等の整備（有・無）
  - ・ その他の改善のための方策の主な内容：
    - ・ 感染制御部（ICT）が中心となり、下記内容を実施している。
- 1) 各種サーベイランス
    - ・ 血液培養
    - ・ 薬剤耐性菌・抗酸菌など微生物別
    - ・ BSI/UTI/VAPターゲット別サーベイランス（ICU、HCU、NICU、全病棟）
    - ・ 一般・消化器外科SSIサーベイランス実施、心臓血管外科・呼吸器外科SSIサーベイランス開始
    - ・ 針刺し・切創/血液曝露
    - ・ 手指衛生遵守率調査・防護具着用遵守率調査、手指衛生資材使用量調査
    - ・ 新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、感染性胃腸炎など教職員感染症発生状況
  - 2) 各種ラウンド
    - ・ 微生物データにもとづく薬剤耐性菌・血液培養ラウンド 全273回  
ラウンド目的詳細内訳は、血液培養陽性例・薬剤耐性菌など、血液培養以外の検体の微生物検査報告であり、毎日実施し、個々の患者の診療に役立てるようにしている。
    - ・ 許可制・届出制特定抗菌薬ラウンド（使用状況把握および介入）全273回  
届出の確認、使用理由・適正などを確認。必要があれば量と種類について担当医と相談。
    - ・ 感染対策担当者、施設・清掃担当者の協働による施設環境ラウンド 全34回、延べ60部署  
感染対策をすすめるうえで設備的な問題はないか、清掃が行き届いているか、現場での対策が実施できているかなどをチェックする。現場へのフィードバックを行い、その後の改善状況を把握する。各委員会へ報告し改善に努める。
    - ・ デバイス 部署により週1回～月1回  
CVカテーテル、尿道留置カテーテル、その他の医療器具や患者環境など周辺を適宜確認する。
    - ・ 網羅的ラウンド 20クール  
手指消毒薬の配置、期限、トイレ、作業スペース、作業室、準備室などが仕様書どおりに運用され、感染対策に破綻がないかなど目的を限定し短時間でも全ての病棟をラウンドすることで、全体の傾向や変化を把握し改善にいかすことを目的に実施。5日で全病棟をラウンドする。
    - ・ ターゲットラウンド 検査室：6部署実施、密ラウンド：通年  
短期的に解決をはかりたい場合に、内容あるいは対象部署を限定してラウンドする。
  - 3) 院内周知・教育
    - ・ 感染対策マニュアル作成および改訂
    - ・ 教職員ポケットハンドブック作成および改訂
    - ・ ICTニュースと電子カルテCLIPシステムによる情報提供
    - ・ 感染対策講習会と内容別・対象別講習会等の企画・実施
  - 4) 感染症診療と感染対策に関するコンサルテーション
    - ・ 医師、看護師、コメディカルなどからの個別の相談に応じる。
  - 5) 職業感染対策
    - ・ 教職員健康管理部門である保健管理センターとの協働により下記を実施している。
      - ◆ 針刺し血液曝露  
発生時の24時間対応、発生後フォロー、針刺し低減のための対策

◆ 流行性ウイルス疾患

- 年1回インフルエンザワクチン接種機会の提供
- 免疫未獲得職員へのワクチン接種および接種証明書類提出の個別依頼

6) 地域連携

- ・ 下記他施設との連携により、自施設を評価し、それに基づき感染対策の改善に努めた。

◆ 私立医科大学2校との年1回の相互ラウンド

- 2022年11月17日 慶應義塾大学病院受入
- 2022年12月8日 東海大学医学部附属東京病院訪問
- 2022年12月15日 帝京大学医学部附属病院訪問

◆ 感染対策向上加算2取得施設、外来感染対策向上加算取得施設、新宿保健所、慶應医師会との年4回の合同カンファレンス

2022年4月14日、9月29日、10月27日、2023年1月30日実施

◆ 指導強化加算における訪問指導 2023年3月9日

◆ 連携施設以外からの感染症診療・感染対策に係る相談 47件

◆ 新宿区立四谷第六小学校への手指衛生指導

2022年10月13日実施 対象：2年生3クラス73名

7) 新型コロナウイルス感染症対策

引き続き国内外の発生状況について情報収集、院内情報共有と体制づくり、マニュアル作成・改訂を行った。防護具着用訓練を継続し、教職員のスタンダードプリコーションが十分実施できていない可能性を考慮し、充実をはかるためにスタンダードプリコーションライセンス制度を制定し、実践者としてのプラクティショナー、継続的教育者としてのインストラクターの取得者数は増加した。また、手指衛生が抜ける場面を共通に意識し、教育ツールおよびチェックリストとして使用できる「手指衛生ベストプラクティス」を作成し、ライセンス取得者による活用を開始した。

全体的な対策としては、引き続き教職員の守るべきルールの周知に取り組んだ。その際緩和が可能な部分、強化しなければならない部分を整理することに注力した。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 6 回
<p>・研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2022年4月配信 研修医・専修医オーダーリングトレーニング（研修医 61名） 【研修内容】基本的な処方を入力操作を習得する。</li> <li>• 2022年4月7, 8, 9, 11, 12日 看護師注射点滴調製研修（看護師 141名） 【研修内容】薬剤の基礎知識と管理を含めた講義と演習：静脈注射を実施するうえで薬剤の基礎知識と管理について</li> <li>• 2022年4月配信 研修医オリエンテーション（研修医 61名） クスリのリスク～STOP! メディケーションエラー～ 【研修内容】薬品の安全管理について、医薬品の安全使用に係わる業務手順書について、重点管理ハイリスク薬、未承認新規医薬品等の取扱いについて</li> <li>• 2022年4月12日から4月28日 研修医注射点滴実習「処方入力時の注意と点滴調製の手技」（研修医 61名） 【研修内容】注射薬を無菌的に調製する方法を実際の薬を用いて実習する。凍結乾燥品のバイアル溶解し、補液へ混合シインスリンを加える。配合変化を体験してその回避方法を学ぶ</li> <li>• 2022年5月～8月 重点管理ハイリスク薬の運用・管理について（看護師 88名） 【研修内容】当院の重点管理ハイリスク薬の注意点、今までのインシデント事例</li> <li>• 2022年11月配信 医療安全研修 e-ラーニング必須研修（教職員全員：3457名） 【研修内容】医薬品の安全管理について、医薬品の安全使用に係わる業務手順書について、重点管理ハイリスク薬、未承認新規医薬品等の取扱いについて</li> </ul>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・手順書の作成（有・無）</p> <p>・手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 「医薬品の安全使用のための業務手順書」作成マニュアル（2018年改訂版）に沿って、医薬品の購入管理、調剤室の薬品管理、病棟・各部門への薬剤の供給、入院・外来患者への使用、情報収集・管理・提供、院内各部門における医薬品の取り扱いを定めている。</li> <li>• 年に1回手順書の内容をチェックリストとして作成し、病棟外来看護師、医師、薬剤師、診療放射線技師、ME等の各診療科・部門のセーフティマネジャーに、手順書に基づいて業務が実施されているか確認している。その後、病棟・外来のラウンドを行い、チェックリストでできていない部分や手順書で変更になっている部分を中心に確認している。</li> </ul>	



④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報

その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況

- ・ 医薬品に係る情報の収集の整備（  有 ・ 無 ）
- ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：
  - 2022年度に未承認等新規医薬品・医療機器評価委員会で審議された未承認薬は 7 件、適応外・禁忌は 93件である。そのうち、未承認薬5件、適応外・禁忌は77件が承認された。
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
  - 定時処方および臨時処方の個人別の注射薬の払出はすべて一施用単位で払出を行うことができている。
  - 病棟配置薬を100種類/病棟から20種類/病棟にまで削減し、上記取り組みと併せて緊急時以外は薬剤師の監査により注射薬が使用される環境を整えた。
  - 緊急時に病棟で看護師が薬剤を使用する場合も、ダブルチェックにより投与する体制を整えた。

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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

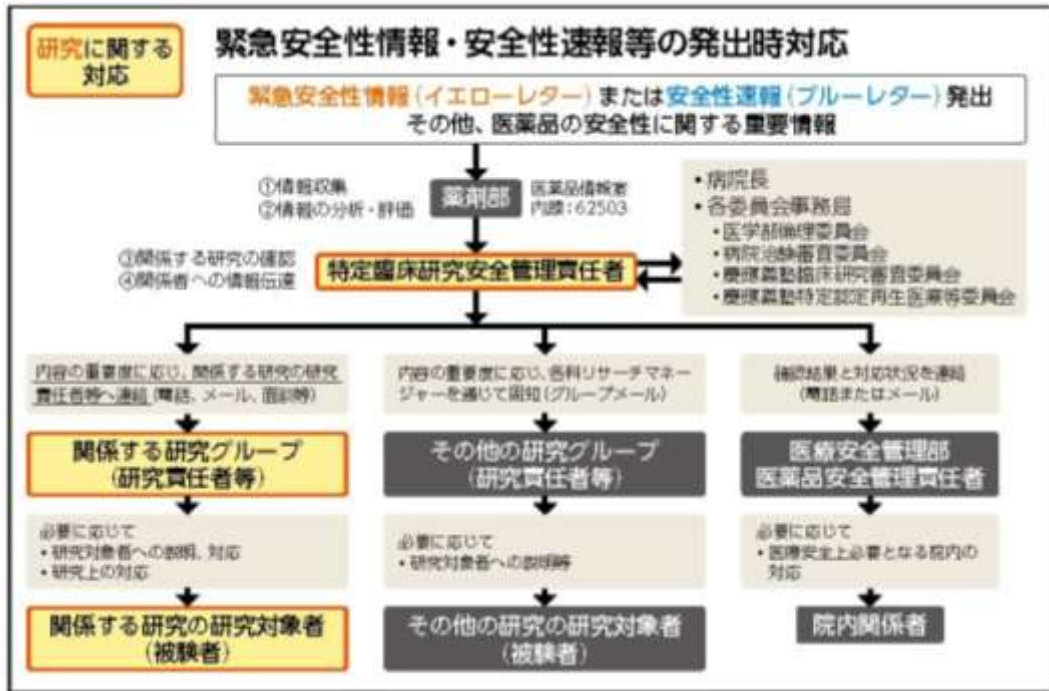
① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 104 回
<p>・研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定医療機器（人工呼吸器、人工心肺装置及び補助循環装置、除細動器、血液浄化装置、閉鎖式保育器、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置）に関する研修：24回</li> <li>・ 一般医療機器に関する研修：25回</li> <li>・ 新規医療機器に関する研修：55回</li> </ul>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨床工学技士による点検 除細動器、一部人工呼吸器</li> <li>・ 業者委託による保守点検 人工呼吸器、人工心肺装置及び補助循環装置、血液浄化装置、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置、閉鎖式保育器</li> </ul>	
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	
<p>・医療機器に係る情報の収集の整備（有・無）</p> <p>・未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 未承認 シツマークス</li> <li>・ 適応外 アトムピンクカテーテル</li> </ul> <p>・その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生体情報モニターのアラーム改善へ向けた改善の取り組み</li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

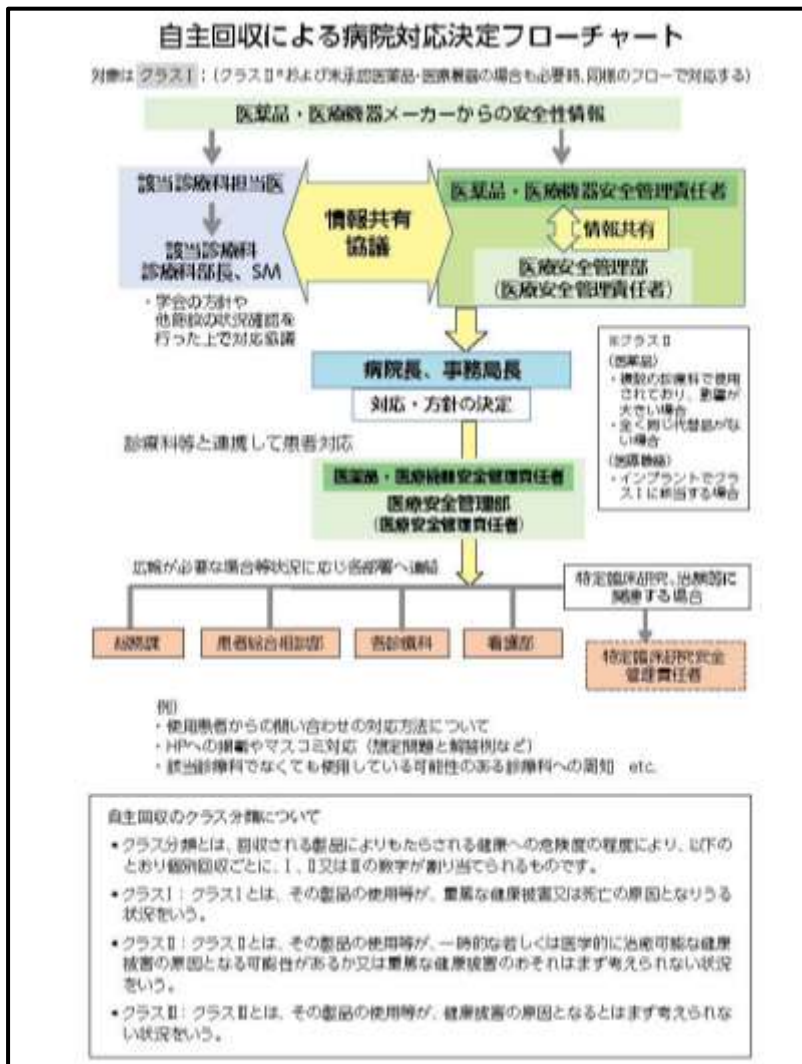
規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>責任者の資格 (医師・歯科医師)</li> <li>医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況             <ul style="list-style-type: none"> <li>副病院長1名を医療安全管理責任者に配置。医療安全管理責任者は医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者(薬剤師)、医療機器安全管理責任者(臨床工学技士)及び医療放射線安全管理責任者(医師)を統括している。</li> <li>2018年4月1日より医療安全管理部門に専従医師を配置。</li> </ul> </li> </ul>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有(1名)・無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況             <ul style="list-style-type: none"> <li>情報の整理(把握)                 <p>毎日 PMDA、厚生労働省、FDA などの web サイトを確認し、新規情報(安全性情報や学術情報など)を把握している。メディナビから送られてくる情報を併せて薬品添付文書(電子添付文書)、インタビューフォーム、製品情報概要、使用上の注意の解説、各種文献、問い合わせの回答などの情報を電子ファイルとして電子カルテ内に格納している。添付文書、インタビューフォームなどの改訂情報については、年1回定期的に各製薬会社に確認している。2022年4月から病棟担当薬剤師から必要な情報を必要な医師へ適切に医薬品情報が提供できているか確認する体制が整えられた。</p> </li> <li>情報の周知                 <ul style="list-style-type: none"> <li>「緊急安全性情報」や「安全性速報」が発出された場合ならびに「薬剤の自主回収(クラスI)」の場合は、それぞれ院内で取り決めたフローチャートに従い、各職種へフィードバックしている。各フローチャートは教職員ポケットハンドブックで常時確認することができる(下図参照)。</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	
<p>&lt;図1&gt; 緊急安全情報・安全性速報発出時の対応フローチャート</p>	
<p><b>緊急安全情報・安全性速報発出時の対応</b></p> <p><b>緊急安全情報</b> 緊急に安全対策上の措置をとる必要があると判断された場合、厚生労働省からの配布指示に基づき、製薬企業が作成する情報</p> <p><b>安全性速報</b> 緊急安全情報に準じ、一時的な使用上の注意の改訂情報よりも迅速な安全対策措置をとる必要があると判断された場合に、厚生労働省からの配布指示に基づき、製薬企業が作成する情報</p> <p>緊急安全情報(イエローレター)または安全性速報(ブルーレター)発出</p> <p>①情報収集 ②情報の分析・詳細・使用患者の調査 ③関係者への情報伝達</p> <p>特定臨床研究安全管理責任者 (医薬品情報室 内線:62503) 薬剤部</p> <p>イエローレターおよびブルーレターの記載内容によっては対応速度を早くする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>内容の重要度に応じて、各診療科の薬事委員に対し面談、電話、メール等の手段で連絡             <ul style="list-style-type: none"> <li>↑全診療科の薬事委員・薬師部長へ一斉メール</li> <li>↑イエローレターの場合、全診療科薬事委員・薬師部長へ電話で連絡</li> <li>薬師マスターに医師処方入力時に注意喚起メッセージが出るよう設定</li> </ul> </li> <li>電子カルテのTOPページへの掲載</li> <li>電子カルテの薬剤部ホームページ内に掲載</li> <li>KIFへの掲載</li> <li>当該薬剤処方患者の電子カルテ提示欄へ該当薬剤服用中の入力</li> <li>医療安全管理部に内容と使用患者について電話またはメールで連絡</li> <li>電子カルテCLIPへの掲載を依頼</li> <li>薬剤部員に一斉メール</li> <li>薬剤部内のスタッフ、夜勤者、日直者に個別に連絡</li> <li>当該病棟担当薬剤師に連絡</li> </ul> <p>必要に応じ情報提供</p> <p>患者さんへの説明および対応 医師への対応(処方書添付など) 薬剤師等への対応 医師情報提供用紙の届出し</p> <p>患者さんへの説明および対応</p> <p>患者さん</p> <p>※対応後は状況に応じて医薬安全ラウンドの役割とし、継続的な対応を旨とする。</p>	

<図 2> 緊急安全情報・安全性速報発出時の対応（研究）フローチャート



<図 3> 自主回収による病院対応決定フローチャート



なお、最近では供給停止などの案件も多いことから、状況によって上記フローチャートと同様の方法で情報提供をしている。

- 「医薬品・医療機器安全性情報」が発出された場合は、各診療科の薬事委員を通じて全診療科へメールにて情報を配信し、同時に教職員イントラサイト（KIF）および電子カルテへ掲載し、必要に応じて別途書面も配布する。特に周知が必要な情報については、医療安全管理部のシステムを活用し、院内全体の閲覧人数が把握できるほか、閲覧していないスタッフには閲覧を促すことも可能である。
- 「医薬品安全対策情報（DSU）」、「使用上の注意の改訂指示」が発出された場合は、当院での取り扱い品目に限り商品名を併記し、サマリーを追記した上で各診療科の薬事委員、薬剤部員へメール配信している。こちらも必要に応じて、教職員イントラサイトおよび電子カルテへの掲載、書面配布などにより周知する。特に安全面で影響が大きいと考えられる事例では患者を検索し、薬事委員や専門医と連携して対応を検討し、薬剤部員への情報共有を行う。

・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況

- ・診療科部長より申請された、「未承認」「適応外」「禁忌」に該当する医薬品に関して、医療安全管理部と連携して申請内容を確認し、未承認医薬品、あるいは協議の結果必要と認められた「適応外」「禁忌」医薬品について、未承認等新規医薬品・医療機器評価委員会へ諮問する。
- ・医薬品の適応外使用、禁忌医薬品の使用状況は処方監査や電子カルテのデータベース機能を用いて把握し、使用の必要性等を確認する。2022年4月から申請後3年間使用されなかった未承認等新規医薬品等は自動的に削除となる体制となった。

・担当者の指名の有無（有・無）

・担当者の所属・職種：

（ 所属：薬学部・薬剤部， 職種：薬剤師 ）

（ 所属：薬剤部 ， 職種：薬剤師 ）

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況 有・無

- ・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無（有・無）
- ・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：
  - ・診療記録管理監査委員会内規に基づき監査を実施。結果は当該診療科および診療記録管理監査委員会、病院診療会議、病院運営会議にフィードバックしている。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況 有・無

- ・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：
  - ・「診療録の記載に関するガイドライン」を作成。副病院長を委員長とする診療記録管理監査委員会が、「診療記録監査実施要項」を基に多職種による監査を行っている。結果は当該診療科および診療記録管理監査委員会、病院診療会議、病院運営会議にフィードバックしている。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況 有・無

- ・所属職員：専従（ 11 ）名、専任（ 1 ）名、兼任（ 10 ）名
    - うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ 6 ）名
    - うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ 2 ）名
    - うち看護師：専従（ 2 ）名、専任（ 1 ）名、兼任（ ）名
- （注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

・活動の主な内容：

1. 医療安全管理委員会で用いられる資料および議事録の作成・保存、その他医療安全管理委員会の庶務に関すること
2. 医療事故等に関する診療録やその他診療記録の確認および指導
3. 医療事故等発生時の対応状況の確認および当該部門に対する指導
4. 必要に応じ患者又は家族への説明
5. 医療事故等の原因究明のための調査および分析
6. 各部門における医療安全対策の実施状況の評価に基づき、医療安全確保のための業務改善計画書を作成し、それに基づく医療安全対策の実施状況および評価結果を記録すること
7. 医療安全管理委員会との連携状況、院内研修の実績、患者等の相談件数および相談内容、相談後の取り扱い、その他の医療安全管理者の活動実績を記録すること
8. 医療安全管理委員会に決定した事項に基づき医療に係る安全確保や業務改善の方策立案および実施・評価ならびに従業者への周知
9. 医療安全に係る連絡調整に関すること
10. 医療安全に関する苦情や相談への対応と方策の立案および実施
11. 従業者の医療安全に関する周知活動とその確認
12. 医療安全に資する診療内容等についてのモニタリング
13. 医療安全対策に関わる取組みの評価等を行うカンファレンスを週1回程度開催し、医療安全管理委員会の構成委員および必要に応じて各部門の医療安全管理部の担当者等が参加していること
14. 他の特定機能病院間相互のピアレビューの実施
15. 未承認新規医薬品・医療機器評価委員会に関する事項
16. 医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者および医療放射線安全管理責任者の業務については、医療法施行規則第一条の十一の規程に基づき行う
17. その他医療安全対策に関すること

※ 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（27件）、及び許可件数（27件）
- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（・無）
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・無）
- ・活動の主な内容：
  - ・高難度新規医療技術評価委員会の開催
  - ・実施報告書の提出
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・無）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（121件）、及び許可件数（102件）  
（申請件数－許可件数19件のうち、申請取り下げ14件、審査中5件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（・無）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・無）

・活動の主な内容：

- ・未承認等新規医薬品・医療機器の使用の適否等について意見を述べる未承認等新規医薬品・医療機器評価委員会を設置する。
  - ・医療安全管理部長からの意見の求めに応じ、申請された未承認等新規医薬品・医療機器の使用に対し、倫理的・科学的な妥当性及び当該未承認医薬品・医療機器の適切な使用の適否、使用条件及び使用後に報告を求める症例等について審査を行う。
  - ・委員会は、科学的根拠が確立していない医薬品・医療機器については、科学的根拠の構築に資する使用方法について検討する。
  - ・委員会は、使用の適否、使用条件及び使用後に報告を求める症例について、医療安全管理部長に意見を述べる。
  - ・医療安全管理部長は、委員長からの意見を踏まえ、当該未承認等新規医薬品・医療機器の使用の適否及び使用条件等について決定し、診療科部門等の長に対しその結果を通知する。
  - ・医療安全管理部長は、診療録等の記載内容を確認し、当該未承認等新規医薬品・医療機器が適正な手続きに基づいて使用されたかについて、遵守状況を確認する。遵守されていないと認められる場合、使用を中止させることができる。また、使用後に対象患者が死亡した場合、その他必要な場合にも、同様に遵守状況を確認する。
  - ・医療安全管理部長は適否の判定結果、および各確認事項について、遅滞なく病院長ならびに病院運営会議に対し報告する。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（  ・無 ）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（  ・無 ）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 324 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実事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 224 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容：
  - ・死亡・死産症例は、医療安全管理部が管理日誌・周産期システム等により、全死亡・死産事例を把握し、報告書及びカンファレンス入力状況を医療安全管理委員会で報告している。
  - ・電子カルテ「CLIP インシデント報告分析システム」の報告書から問題点を把握し、事実確認を行っている。
  - ・カルテやヒアリング等で全体を把握し、根本原因を分析、安全確保のための方策を立案し、周知を行っている。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り  
（  （ 病院名：帝京大学医学部附属病院 ） ・無 ）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ  
（  （ 病院名：帝京大学医学部附属病院 ） ・無 ）
- ・技術的助言の実施状況
  - ・インシデントやアクシデントの報告等の状況、医療安全管理委員会の業務の状況、医薬品等の安全使用体制の状況、高難度新規医療技術又は未承認新規医薬品等を用いた医療の提供の適否等を決定する部門の運用状況、監査委員会の業務の結果及び監査委員会からの指摘への対応状況に対する技術的助言はなかった。
  - ・水晶体測定用線量計の増加をご考慮いただきたいとのアドバイスを受けた。  
当院では放射線診療従事者の被ばく線量は、放射線安全管理室が一括管理している。放射線診療従事者は原則不均等被ばく対象者とし、個人被ばく線量計を2個付与しており、眼の水晶体の等価線量は、頸部に装着した線量計から算定を実施している。線量限度を超える可能性のある従事者には、眼の水晶体測定用線量計を追加付与しモニタリングを実施して

いる。また、眼の水晶体の等価線量が 20mSv/年を超える可能性のある放射線診療従事者には、手技中に防護眼鏡の着用を義務づけている。

#### ⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

##### ・体制の確保状況

- 患者さんやそのご家族が気軽に相談できるように「総合相談窓口」を 2 号館 1 階 1R（諸々の相談対応を行うエリア）に配置し、窓口対応を午前 8 時 40 分から午後 4 時 30 分で行っている（事前予約なし）。また、相談方法は他にも、電話相談（窓口対応と同じ時間帯）、院内 29 箇所を設置されたご意見箱への投書、24 時間受付の web 相談フォーム、web 投書フォーム、など患者さんの状況によって選んでいただける多様な手段がある。
- 相談内容に「医療安全に関する相談」を明記しポスター等で周知しており、安全管理に関する相談も前述した多様な手段で相談できるようにしている。
- 相談窓口担当者には、看護師、MSW、事務員を専従で配置し、患者さんの声を傾聴すること、必要に応じて医療安全管理部と連携を取ること、迅速かつ適切な対応をすること、相談においては患者さんと病院との中立的な立場を保ちながら対応することなどを心掛けている。
- 対応した相談内容は全例報告書を作成し、電子カルテ内の報告システム（CLIP）で情報管理をおこなうことで、医療安全管理部と相談内容の共有もすすめている。
- 医療安全管理部のスタッフも加わった患者サポートカンファレンス、患者サポート運営委員会を定期的実施し、また医療安全管理委員会においては、患者総合相談部より定例の月例報告と必要に応じた事例報告を行っており、相談内容の検討と情報共有を推し進め、医療安全機能の向上に努めている。

#### ⑫ 職員研修の実施状況

##### ・研修の実施状況

- インフォームド・コンセント、高難度・未承認、公益通報窓口に関する事項を含む内容を e-ラーニングで実施。

（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：  
2023 年 2 月 2 日受講 2022 年度 特定機能病院管理者研修（継続・6 時間）
- 医療安全管理責任者：  
2022 年 11 月 11 日受講 2022 年度 特定機能病院管理者研修（継続・6 時間）
- 医薬品安全管理責任者：  
2022 年 12 月 7 日受講 2022 年度 特定機能病院管理者研修（継続・6 時間）
- 医療機器安全管理責任者：  
2022 年 12 月 7 日受講 2022 年度 特定機能病院管理者研修（継続・6 時間）

（注）前年度の実績を記載すること



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

・ 第三者による評価の受審状況

- 公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価「3rdG：Ver. 2.0・一般病院3」の認定を受けている。

受審日：2022年9月13日～15日

認定交付日：2023年3月10日（認定期間：2022年11月10日～2027年11月9日）

・ 評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

- 病院ウェブサイト上で認定を受けていることを公表しており、「病院機能評価結果の情報提供」（機構ウェブサイトへのリンク）から受審結果の詳細を確認することができる。

・ 評価を踏まえ講じた措置

- 改善要望事項に該当する項目はなし。
- 審査結果報告の内容に基づき、B評価項目（11項目）およびA評価のうち課題のある項目（5項目）を中心として、継続的な改善活動に取り組んでいる。

（注）記載時点の状況を記載すること

## 規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

### 管理者に必要な資質及び能力に関する基準

#### ・基準の主な内容

1. 医療の安全の確保のために必要な資質および能力として、医療安全管理業務の経験を有し、患者安全を第一に考える姿勢および指導力を有する者
2. 当院を管理運営する上で必要な資質および能力を有し、当院内外での組織管理経験を有する者
3. 高度の医療を提供すること、高度の医療技術の開発および評価を行うこと、高度の医療に関する研修を行わせることなど、特定機能病院に求められる役割を十分理解し、その発展にリーダーシップを発揮できる者
4. 関係法令等を十分理解し、法令を遵守した病院運営を担える者
5. 安心・安全な医療の提供と、安定的な収益確保とのバランスを考えた健全で全体最適な病院運営を担える者
6. 次代の病院執行部の育成を担える者
7. 病院の社会的使命を十分理解し、その発展に努めることができる者
8. 病院開設者である理事長や常任理事会、行政その他関係機関との間で信頼関係を構築し、適切な連携を図れる者
9. 慶應義塾の専任教職員として、病院の管理者としての業務に専念できる者

#### ・基準に係る内部規程の公表の有無（ 有 ・ 無 ）

#### ・公表の方法

- 病院ウェブサイトにて公表

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・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（有・無）</li> <li>・ 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）</li> <li>・ 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）</li> <li>・ 公表の方法</li> </ul>				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の 関係
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

規則第9条の23第1項及び第2項に掲げる病院の管理及び運営を行うための合議体の設置及び運営状況

合議体の設置の有無	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・合議体の主要な審議内容           <ul style="list-style-type: none"> <li>• 運営の方針</li> <li>• 中期計画</li> <li>• 予算案および決算に関する事項</li> <li>• 各委員会等からの重要な提案事項</li> <li>• 内規等の制定および改廃に関する事項</li> <li>• 病院診療会議における周知・報告事項</li> <li>• その他、病院長が必要と判断した事項</li> </ul> </li>   <li>・審議の概要の従業者への周知状況           <ul style="list-style-type: none"> <li>• 毎月1回、合議体（病院運営会議）の協議内容を周知する病院診療会議にて、全部門長への周知を行っている。また、あわせて特に重要な周知事項を全職員へメールにて配布し、各部署内で周知がなされたことを、部門長から病院長へ報告することとしている。</li> </ul> </li>   <li>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・<input checked="" type="checkbox"/>）</li> <li>・公表の方法</li>   <li>・外部有識者からの意見聴取の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無）</li> </ul>	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
松本 守雄	○	医師	病院長
大家 基嗣		医師	副病院長
長谷川 奉延		医師	副病院長
志水 秀行		医師	副病院長 医療安全管理部長（医療安全管理責任者） 手術・血管造影センター長 診療記録管理監査委員長
陣崎 雅弘		医師	副病院長 医療放射線安全管理責任者
福永 興壱		医師	副病院長 患者総合相談部長
佐々木 淳一		医師	副病院長 COI 委員長
金子 祐子		医師	病院長補佐
藤澤 大介		医師	病院長補佐 医療安全管理部副部長（専従医師）
朝倉 啓介		医師	病院長補佐
山田 高成		医師	病院長補佐
古田 正		事務員	病院事務局長
加藤 恵里子		看護師	看護部長
金井 隆典		医師	医学部長
中川 種昭		歯科医師	副医学部長

長谷川 直樹		医師	感染制御部長
村松 博		薬剤師	医薬品安全管理責任者
平林 則行		臨床工学技士	医療機器安全管理責任者
吉村 公雄		医師	医療政策・管理学専任講師
森岡 大智		事務員	病院事務局次長（経営企画担当）
田原 祥子		事務員	病院事務局次長（総務担当）
三保谷 照和		事務員	病院事務局次長（情報担当）
岩田 光晴		事務員	病院事務局次長（渉外担当・予防医療センター移転準備担当）
矢崎 久妙子		事務員	病院事務局次長（予防医療センター移転準備担当）
市川 二葉		事務員	病院事務局次長（医療安全担当）
中山 泰徳		事務員	病院事務局次長（学術研究支援担当）
鈴木 和久		事務員	病院事務局次長（医事担当）
山下 幸一郎		事務員	病院事務局次長（管財担当）
片岡 美樹		事務員	医療連携推進部次長
上野 圭祐		事務員	病院事務局次長代理（総務担当）
新木 一弘 （オブザーバー）		医師（外部有識者）	独立行政法人国立病院機構 東京医療センター院長

## 規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

### 管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（有・無）
- ・ 公表の方法
- ・ 規程の主な内容
  - 病院長は、病院管理者として大学病院を代表し、病院業務全般を統括する。
  - 病院長は、大学病院で行われる診療、教育、研究およびそれらに関する諸活動について、その実施を許可し、停止を決定する。また、実施状況について報告を求め、是正改善等を命ずることができる。
  - 各診療科および診療部門の長は、病院長が指名し、塾長が任命する。
  - 病院長は必要な場合にいつでも診療科部長等の権限を停止し、代行者を指名することができる。
  - 診療科部長等の解任は、病院長の上申に基づき塾長が決定する。後任者が任命されるまでの間、病院長は代行者を指名することができる。
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
  - 職名：副病院長  
役割：病院長を補佐し、病院長が不在の場合はその職務を代行する。
  - 職名：病院長補佐  
役割：病院長の定める職務に基づき、病院長を補佐する。
  - 職名：病院経営企画室  
役割：病院内外の情報を戦略的・集中的に管理し、大学病院の経營業務に関連する企画、立案、事業計画、予算、調整に係る業務を行う。
- ・ 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
  - 管理者に求められる資質のひとつである医療安全管理業務の経験を踏まえ、副病院長全員が医療安全管理委員会に参画している他、若手医師を病院長補佐に登用することで役職経験を通じた人材の育成を図っている。また、2022年度は病院執行部を対象として特任講師によるマネジメント研修を実施した（計10回）。

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

監査委員会の設置状況					<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</li> <li>・ 活動の主な内容：             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病院長、医療安全管理責任者、医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者等から報告を求め、必要に応じて自ら確認する。</li> <li>2. 必要に応じ、塾長または病院長に対し、医療に係る安全管理については是正措置を講じるよう意見を表明する。</li> <li>3. 1 および 2 に掲げる監査結果を公表する。</li> </ol> </li> <li>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</li> <li>・ 委員名簿の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</li> <li>・ 委員の選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</li> <li>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ 有・<input checked="" type="checkbox"/> ）</li> <li>・ 公表の方法：             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院ウェブサイトにて公表</li> </ul> </li> </ul>					
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
山口 徹	国家公務員共済組合 連合会 虎の門病院 名誉院長	○	虎の門病院の元病院長であり、 病院管理者として医療安全に携 わり、幅広い知識と豊富な実務 経験を有する	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
市村 尚子	公益社団法人 日本 看護協会神戸研修セ ンター センター長		日本看護協会神戸研修セン ター長であり、看護管理者として 医療安全について十分な知識 と実務経験を有する	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
中谷 比呂樹	公益社団法人 グローバルヘルス 技術振興基金 会長・代表理事		厚生労働省医系技官として医療 行政に従事し、WHO では感染症対 策部門を牽引した実務経験を有 する	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
宮沢 忠彦	関谷・宗像法律 事務所 弁護士		長年法曹界に身をおき、法律に ついての豊富な専門知識と実務 経験を有する	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
山口 育子	認定 NPO 法人 ささえあい医療 人権センターCOML 理事長 他		医療を受ける者の立場を代表す る患者支援団体の理事長とし て、医療安全についての知識を 有する	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

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

- ・ 慶應義塾長（開設者）の下に設置されている業務監査室が実施する業務監査において、大学病院長の管理および運営に関する業務が適切に遂行されているかを診断し、あわせて法令遵守の観点から提言を行う体制となっている。
- ・ 法人の監事による病院監査、医療法に基づく立入検査等に同席するとともに、病院業務監督ボードによる監督状況を踏まえ、病院の管理運営状況について法令遵守の観点から検証を行っている。
- ・ 上記に加え、2022年度から業務監査室が病院の法令遵守状況について現場から直接情報収集する仕組み（執行部・管理職・その他スタッフへの定期的なアンケート調査、ヒアリング等）を整備し、監査を通じて指摘・改善を行うことでPDCAサイクルを回す取り組みを行っている。

・ 専門部署の設置の有無（  有 ・  無 ）

・ 内部規程の整備の有無（  有 ・  無 ）

・ 内部規程の公表の有無（ 有 ・  無 ）

・ 公表の方法



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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院担当常任理事を委員長とする会議体を設置。</li> <li>・ 病院が社会的使命を果たし、経営の健全性を確保し、その維持・向上に取り組んでいることを確認するため、病院長による病院の管理・運営の状況について点検・監督等を行うことを目的とする。</li> </ul> </li> <li>・ 会議体の実施状況（ 年 11 回 ）</li> <li>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 ）（ 年 11 回 ）</li> <li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 ）</li> <li>・ 公表の方法</li> </ul>			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：慶應義塾大学病院業務監督ボード			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
北川 雄光	慶應義塾 常任理事	○	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
工藤 禎子	株式会社三井住友フィナンシャルグループ 取締役執行役専務		有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
高木 誠	東京都済生会中央病院 名誉院長		有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
堀内 光一郎	富士急行株式会社 代表取締役社長		有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
廣田 とし子	慶應義塾 塾監局長		<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 通報件数 (年 2 件)</li><li>・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 周知の方法<ul style="list-style-type: none"><li>• 総務課のイントラサイトに掲載、教職員ポケットハンドブック、病院ミッションカードに記載、全教職員対象の必須研修において全教職員に周知</li></ul></li></ul>

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	①・無
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>病院ウェブサイト、冊子（総合案内、病院広報誌「すゝめ」）等により随時発信を行っている。</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	①・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>慶應義塾大学病院規程において、より良い治療を患者に提供することを目的として、複数の診療科や部門の教職員が対等な立場で組織横断的に連携・協力してチーム医療を実施するにあたっての活動単位を「診療クラスター」と位置付け、活動している。</p>	