

(様式第 10)

慶病企発第 28-3 号
平成 28 年 10 月 3 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 慶應義塾
理事長 清家 篤 (印)

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、平成 27 年度の業務に関して報告します。

記

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	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

1 医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、十六診療科名すべてを標榜
2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	有 ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等	
1 呼吸器内科 2 循環器内科 3 消化器内科 4 神経内科 5 腎臓・内分泌・代謝内科 6 血液内科 7 リウマチ内科 8 漢方内科 9 感染症内科 10 腫瘍内科	
診療実績	

(注) 1 「内科」欄及び「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ついて記入すること。

(注) 2 「リウマチ科」及び「アレルギー科」についても、「内科と組み合わせた診療科等」欄に記入すること。

(注) 3 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(2) 外科

外科	有 ・ 無
外科と組み合わせた診療科名 1 消化器外科 2 乳腺外科 3 小児外科 4 心臓血管外科 5 呼吸器外科 6 内視鏡外科 7 移植外科 8 腫瘍外科 9 頭頸部外科 10 形成外科	
診療実績	

(注) 1 「外科」欄及び「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ついて記入すること。

(注) 2 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(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の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	有 ・ 無
歯科と組み合わせた診療科名 1 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ついて記入すること。

(注) 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 リハビリテーション科 2 病理診断科 3 臨床検査科

(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
31床	0床	0床	0床	1,013床	1,044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

(平成28年10月1日現在)

職種	常勤	非常勤	合計	職種	員数	職種	員数
医師	659人	37人	672.5人	看護補助者	111人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	28人	3人	28.5人	理学療法士	14人	臨床検査技師	162人
薬剤師	107人	1人	107.3人	作業療法士	4人	衛生検査技師	0人
保健師	0人	0人	0.0人	視能訓練士	16人	その他	0人
助産師	29人	0人	29.0人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	1075人	15人	1081.0人	臨床工学士	26人	医療社会事業従事者	0人
准看護師	2人	0人	2.0人	栄養士	7人	その他の技術員	56人
歯科衛生士	4人	0人	4.0人	歯科技工士	3人	事務職員	256人
管理栄養士	14人	0人	14.0人	診療放射線技師	82人	その他の職員	6人

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

7 専門の医師数

(平成28年10月1日現在)

専門医名	人数	専門医名	人数
総合内科専門医	66人	眼科専門医	16人
外科専門医	49人	耳鼻咽喉科専門医	16人
精神科専門医	16人	放射線科専門医	39人
小児科専門医	28人	脳神経外科専門医	13人
皮膚科専門医	12人	整形外科専門医	28人
泌尿器科専門医	16人	麻酔科専門医	22人
産婦人科専門医	36人	救急科専門医	9人
		合計	366人

- (注) 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 (竹内 勤) 任命年月日 平成25年10月1日

平成17年4月から平成21年7月

埼玉医科大学総合医療センター リウマチ・膠原病内科教授として科内の安全管理を行う。

平成21年8月から

慶應義塾大学病院 リウマチ内科教授として科内の安全管理を行う。

平成25年10月から

慶應義塾大学病院 院内安全対策委員会に出席等、病院長 (病院管理者) として安全管理を行う。

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	778.8 人	6.2 人	785.0 人
1日当たり平均外来患者数	2888.5 人	175.0 人	3063.5 人
1日当たり平均調剤数	5,206 剤		
必要医師数	242人		
必要歯科医師数	1人		
必要薬剤師数	65人		
必要(准)看護師数	495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、年間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、年間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、年間の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設 備 概 要			
集中治療室	1258m ²	RC	病床数	53床	心電計	(有)・無
			人工呼吸装置	(有)・無	心細動除去装置	(有)・無
			その他の救急蘇生装置	(有)・無	ペースメーカー	(有)・無
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	168 m ²	病床数	21 床	
	[移動式の場合]	台数	台			
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床積	38 m ²			
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	486 m ²	RC	(主な設備) 分析器など			
細菌検査室	223 m ²	RC	(主な設備) 分析器など			
病理検査室	286 m ²	RC	(主な設備) 分析器など			
病理解剖室	162 m ²	RC	(主な設備) 解剖設備など			
研究室	29,186m ²	RC	(主な設備) ドラフトチャンバーなど			
講義室	1,453m ²	RC	室数	7 室	収容定員	1,391 人
図書室	1,734m ²	RC	室数	2 室	蔵書数	421,700 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

算定期間		平成27年4月1日～平成28年3月31日	
紹介率	87.3%	逆紹介率	46.4%
算出根拠	A：紹介患者の数	26,181人	
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	16,657人	
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	5,150人	
	D：初診の患者の数	35,905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
中谷 比呂樹	慶應義塾大学		医療に係わる安全管理に関する見識を有する者	有・無	1
山口 育子	ささえあい医療人権センターCOML		医療を受けるものの立場から、意見を述べることのできる者	有・無	2
山口 徹	虎の門病院	○	医療に係わる安全管理に関する見識を有する者	有・無	1
市村 尚子	名古屋大学医学部附属病院		医療に係わる安全管理に関する見識を有する者	有・無	1
宮沢 忠彦	関谷法律事務所		法律に関する見識を有する者	有・無	1

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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・無
委員の選定理由の公表の有無	有・無
公表の方法 病院ホームページに公表予定	

(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	術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 対象症例は、組織学的に浸潤性乳癌と診断された女性(病期Stage～IIIA及びIIIB)で根治手術及び標準的な術前又は術後化学療法が施行された(対象によっては標準的の化学療法の省略を可とする)、エストロゲン受容体陽性かつHER2陰性で、再発リスクが中間以上である患者とする。本試験に登録された症例は、標準的術後ホルモン療法単独、又は標準的術後ホルモン療法とTS-1の併用療法のいずれかに割り付けられ、両群ともに標準的術後ホルモン療法5年間を実施、併用療法群は標準的術後ホルモン療法と同時にTS-1を1年間授与する。TS-1体表面積及びクレアチニンクリアランスによって規定された投与量を朝食後及び夕食後の1日2回、14日間連日経口投与し、その後7日間休薬する。これを1コースとして、投与開始から1年間、投与を繰り返す。			
医療技術名	パクリタキセル静脈内投与(一週間に一回投与するものに限る。)及びカルボプラチン腹腔内投与(三週間に一回投与するものに限る。)の併用療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 局所麻酔または硬膜外麻酔下の小開腹を行い、腹腔ポートを留置する。このポートより、カルボプラチンを腹腔内に直接投与する。また、全身化学療法としてパクリタキセル経静脈内投与を併用する。 この化学療法は21日間を1コースとして行い、パクリタキセルは第1日目、第8日目及び第15日目に標準量(80mg/m ²)を経静脈投与、カルボプラチンを第1日目に標準量(※AUC6 (mg/L)・h)を腹腔内投与し、計6コースを行う。			
医療技術名	腹腔鏡下センチネルリンパ節生検	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 本試験は術前診断T1N0M0、腫瘍長径4cm以下と診断された単発性の早期胃癌症例を対象として、「SNをLN転移の指標とした個別化手術群」を行い、その根治性・安全性を検証する第II相多施設共同単群試験である。すべての症例にSN生検を行い、術中SN転移陰性の場合にはSN流域切除を原則とした縮小胃切除(噴門側胃切除、幽門保存胃切除、胃部分切除、分節切除)を行って「縮小手術群」(A群)とする。流域切除範囲によって縮小手術が困難な場合には従来通りの胃切除術(幽門側胃切除術・胃全摘術)(B群)を実施する。また、SN転移が陽性の場合にはD2LN郭清と定型胃切除(幽門側胃切除術・胃全摘術)(C群)を行う。Primary Endpointは5年無再発生存割合、Secondary EndpointsはSN同定率、転移検出感度、3年無再発生存割合、3年・5年全生存割合、術後QOLとする。Primary Endpointすなわち個別化手術の根治性・安全性の評価は、本試験登録A～C群(個別化手術群)の手術成績とこれまで報告されてきた同じ早期胃癌に対する手術成績を比較し、A群のみの部分集団での予後についてもSecondary Endpointとして同時に検証する。術後QOLに関しては「個別化手術群」内での比較も行う。			
医療技術名	放射線照射前に大量メトトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 初発中枢神経系原発悪性リンパ腫(PCNSL)に対する照射前大量メトトレキサート療法(HD-MTX療法)+テモゾロミド(TMZ)併用放射線療法+維持TMZ療法が、標準治療である照射前大量メトトレキサート療法(HD-MTX療法)+放射線治療に対して優れていることをランダム化比較試験にて検証する。			
医療技術名	ゾレドロン酸γδT細胞を用いた免疫療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 患者末梢血から単核細胞(PBMC)を採取し、その中に含まれるγδT細胞をゾレドロン酸とIL-2を用いて体外で刺激培養した後、再び患者の体内に戻す(点滴静注)。アフエレーシスで採取したPBMCを分注して凍結保存し、培養に用いる。γδT細胞の投与(点滴静注)を2週間毎に6回実施する。効果が確認された患者ではさらに治療を継続する。			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
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)。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

疾患名		患者数		疾患名		患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	3	56	ベーチェット病		104
2	筋萎縮性側索硬化症	13	57	特発性拡張型心筋症		71
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症		51
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症		0
5	進行性核上性麻痺	6	60	再生不良性貧血		55
6	パーキンソン病	222	61	自己免疫性溶血性貧血		7
7	大脳皮質基底核変性症	7	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症		5
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病		126
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病		0
10	シャルコー・マリー・トゥース病	2	65	原発性免疫不全症候群		9
11	重症筋無力症	198	66	IgA腎症		4
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎		10
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	131	68	黄色靱帯骨化症		10
14	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	22	69	後縦靱帯骨化症		79
15	封入体筋炎	0	70	広範脊柱管狭窄症		12
16	クドウ・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症		45
17	多系統萎縮症	29	72	下垂体性ADH分泌異常症		18
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	44	73	下垂体性TSH分泌亢進症		1
19	ライソゾーム病	5	74	下垂体性PRL分泌亢進症		8
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病		0
21	ミトコンドリア病	9	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症		2
22	もやもや病	40	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症		14
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症		56
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)		0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症		0
26	HTLV-1関連脊髄症	0	81	先天性副腎皮質酵素欠損症		6
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症		0
28	全身性アミロイドーシス	9	83	アジソン病		0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス		59
30	遠位型ミオパチー	1	85	特発性間質性肺炎		22
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症		82
32	自己食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症		2
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症		118
34	神経線維腫症	46	89	リンパ脈管筋腫症		1
35	天疱瘡	170	90	網膜色素変性症		59
36	表皮水疱症	10	91	バッド・キアリ症候群		2
37	膿疱性乾癬(汎発型)	3	92	特発性門脈圧亢進症		1
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	93	原発性胆汁性肝硬変		70
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎		8
40	高安動脈炎	52	95	自己免疫性肝炎		16
41	巨細胞性動脈炎	1	96	クローン病		586
42	結節性多発動脈炎	18	97	潰瘍性大腸炎		1245
43	顕微鏡的多発血管炎	14	98	好酸球性消化管疾患		1
44	多発血管炎性肉芽腫症	20	99	慢性特発性偽性腸閉塞症		0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	9	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症		0
46	悪性関節リウマチ	24	101	腸管神経節細胞減少症		0
47	パージャール病	20	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群		0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	CFC症候群		0
49	全身性エリテマトーデス	424	104	コステロ症候群		0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	112	105	チャージ症候群		0
51	全身性強皮症	178	106	クリオピリン関連周期熱症候群		0
52	混合性結合組織病	61	107	全身型若年性特発性関節炎		1
53	シェーグレン症候群	67	108	TNF受容体関連周期性症候群		0
54	成人スチル病	26	109	非典型性溶血性尿毒症症候群		0
55	再発性多発軟骨炎	4	110	ブラウ症候群		0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	0	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	10
113	筋ジストロフィー	1	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	1	167	マルファン症候群	4
118	脊髄髄膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	0
122	脳表ヘモジデリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	1	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177	有馬症候群	0
128	ピッカーstaff脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重症型(二相性)急性脳症	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	1
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	1
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	プラダー・ウィリ症候群	1
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重症型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	1	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	1
160	先天性魚鱗癬	3	210	単心室症	1

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	1	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	1	263	脳腫黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	0	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	0
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	0	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	0	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271	強直性脊椎炎	2
224	紫斑病性腎炎	1	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	3	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	2
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	1
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンconi貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	1
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メーブルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	2
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膀胱炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	3
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	1	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシュャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウルジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	0

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(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	・精神疾患診療体制加算
・歯科外来診療環境体制加算	・精神科急性期医師配置加算
・特定機能病院入院基本料	・地域歯科診療支援病院入院加算
・臨床研修病院入院診療加算(基幹型)	・特定集中治療室管理料4
・救急医療管理加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・超急性期脳卒中加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・妊産婦緊急搬送入院加算	・小児入院医療管理料1
・診療録管理体制加算2	
・急性期看護補助体制加算	
・看護職員夜間配置加算	
・無菌治療室管理加算1・2	
・緩和ケア診療加算	
・精神科身体合併症管理加算	
・精神科リエゾンチーム加算	
・摂食障害入院医療管理加算	
・がん拠点病院加算(がん診療連携拠点病院)	
・栄養サポートチーム加算	
・医療安全対策加算1	
・感染防止対策加算1	
・患者サポート体制充実加算	
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	
・ハイリスク妊娠管理加算	
・ハイリスク分娩管理加算	
・呼吸ケアチーム加算	
・データ提出加算2(200床以上)	
・退院支援加算2	

(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	・検体検査管理加算(I)
・心臓ペースメーカー指導管理料(植込型除細動器移行加算)	・検体検査管理加算(IV)
・高度難聴指導管理料	・国際標準検査管理加算
・糖尿病合併症管理料	・遺伝カウンセリング加算
・がん性疼痛緩和指導管理料	・心臓カテーテル法による諸検査の血液内視鏡検査加算
・がん患者指導管理料1・2・3	・植込型心電図検査
・外来緩和ケア管理料	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・胎児心エコー法
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・ヘッドアップティルト試験
・糖尿病透析予防指導管理料	・皮下連続式グルコース測定
・院内トリアージ実施料	・長期継続頭蓋内脳波検査
・夜間休日救急搬送医学管理料	・光トポグラフィー
・外来放射線照射診療料	・神経学的検査
・ニコチン依存症管理料	・補聴器適合検査
・がん治療連携計画策定料	・コンタクトレンズ検査料1
・がん治療連携管理料	・小児食物アレルギー負荷検査
・肝炎インターフェロン治療計画料	・内服・点滴誘発試験
・薬剤管理指導料	・センチネルリンパ節生検(片側)
・医療機器安全管理料1	・画像診断管理加算1
・医療機器安全管理料2	・画像診断管理加算2
・医療機器安全管理料(歯科)	・遠隔画像診断
・歯科治療総合医療管理料	・ポジトロン断層撮影、ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影、ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影又は乳房用ポジトロン断層撮影
・持続血糖測定器加算	・CT撮影及びMRI撮影
・遺伝学的検査	・冠動脈CT撮影加算
・造血器腫瘍遺伝子検査	・大腸CT撮影加算
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・心臓MRI撮影加算

(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
・乳房MRI撮影加算	・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。))
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・羊膜移植術
・外来化学療法加算1	・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))
・無菌製剤処理料	・網膜再建術
・心大血管疾患リハビリテーション料(I)	・人工内耳埋込術、植込型骨導補聴器移植術 及び植込型骨導補聴器交換術
・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・廃用症候群リハビリテーション料(I)	・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。)(歯科診療に係るものに限る。)
・運動器リハビリテーション料(I)	・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。)
・呼吸器リハビリテーション料(I)	・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。)
・がん患者リハビリテーション料	・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))
・歯科口腔リハビリテーション料2	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除術)
・救急患者精神科継続支援料	・経皮的冠動脈形成術
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料 (治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る)	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・医療保護入院等診療料	・経皮的冠動脈ステント留置術
・処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1	・経カテーテル大動脈弁置換術
・透析液水質確保加算	・経皮的中隔心筋焼灼術
・下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・一酸化窒素吸入療法	・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘 出術
・CAD/CAM冠	・両心室ペースメーカー移植術及び両心室 ペースメーカー 交換術
・歯科技工加算	・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経 静脈電極除去術(レーザーシースを用いるもの)
・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。)	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室 ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
・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。)	・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
・骨移植術(軟骨移植術を含む。) (自家培養軟骨移植術に限る。)	・補助人工心臓
・腫瘍脊椎骨全摘術	・経皮的冠動脈遮断術
・頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)	・ダメージコントロール手術
・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	・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。)

(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
・体外衝撃波胆石破砕術	・麻酔管理料(Ⅰ)
・腹腔鏡下肝切除術	・麻酔管理料(Ⅱ)
・生体部分肝移植術	・放射線治療専任加算
・同種死体肝移植術	・外来放射線治療加算
・体外衝撃波膵石破砕術	・高エネルギー放射線治療
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・強度変調放射線治療(IMRT)
・腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・体外照射呼吸性移動対策加算
・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	・定位放射線治療
・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・同種死体腎移植術	・病理診断管理加算
・生体腎移植術	・口腔病理診断管理加算
・膀胱水圧拡張術	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	
・人工尿道括約筋植込・置換術	
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	
・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6 (歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術	
・手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1	
・輸血管理料Ⅰ	
・輸血適正使用加算	
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	
・歯周組織再生誘導手術	
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	

(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
AMED 佐谷秀行 橋渡し研究 加速ネットワークプログラム	佐谷秀行	医学部附属先端医科学 研究所	¥666,637,456	補委 ○ 国立研究開発法人 日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 佐谷秀行 橋渡し研究 加速ネットワークプログラム (九州大学委託費C11佐谷)	佐谷秀行	医学部附属先端医科学 研究所	¥25,000,000	補委 ○ 国立研究開発法人 日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 佐谷秀行 橋渡し研究 加速ネットワークプログラム (東北大学委託費B26佐谷)	佐谷秀行	医学部附属先端医科学 研究所	¥5,000,000	補委 ○ 国立研究開発法人 日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 福田恵一 再生NW 再生 HW	福田恵一	医学部臨床教室	¥340,162,000	補委 ○ 国立研究開発法人 日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 榛村重人 再生NW 再生 HW	榛村重人	医学部臨床教室	¥94,847,000	補委 ○ 国立研究開発法人 日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 黒田達夫 再生NW 再生 HW	黒田達夫	医学部臨床教室	¥3,000,000	補委 ○ 国立研究開発法人 日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 半田誠 再生NW 再生 HW	半田誠	医学部クラスター部門	¥31,616,000	補委 ○ 国立研究開発法人 日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 岡野栄之 再生NW 疾患 iPS	岡野栄之	医学部基礎教室	¥126,000,000	補委 ○ 国立研究開発法人 日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 福田恵一 再生NW 疾患 iPS	福田恵一	医学部臨床教室	¥43,870,000	補委 ○ 国立研究開発法人 日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 岡野栄之 再生NW 疾患 iPS 調整費	岡野栄之	医学部基礎教室	¥160,000,000	補委 ○ 国立研究開発法人 日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 岡野栄之 再生NW 拠点 A	岡野栄之	医学部基礎教室	¥299,910,000	補委 ○ 国立研究開発法人 日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 佐藤俊朗 再生NW 拠点 B	佐藤俊朗	医学部臨床教室	¥35,000,000	補委 ○ 国立研究開発法人 日本医療研究 開発機構(AMED)

AMED 岡野栄之 再生NW 拠点B	岡野栄之	医学部基礎教室	¥9,100,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 北川雄光 再生NW 技術開発個別課題	北川雄光	医学部臨床教室	¥48,650,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 洪実 再生NW 技術開発個別課題	洪実	医学部坂口光洋記念講座	¥57,947,400	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 里宇明元 脳科学研究戦略推進プログラム	里宇明元	医学部臨床教室	¥106,753,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 岡野栄之 脳科学研究戦略推進プログラム	岡野栄之	医学部基礎教室	¥40,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 佐々木えりか 脳機能NW	佐々木えりか	研究連携推進本部	¥760,241,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 家田真樹 ユニットタイプ (IJCREST)	家田真樹	医学部臨床教室	¥41,600,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 吉村昭彦 ユニットタイプ (H25.10.1付契約課題) (IJCREST)	吉村昭彦	医学部基礎教室	¥52,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 本田賢也 ユニットタイプ (IJCREST)	本田賢也	医学部基礎教室	¥40,950,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 加部泰明 ユニットタイプ (IJCREST)	加部泰明	医学部基礎教室	¥101,790,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 金井弥栄 ユニットタイプ (IJCREST)	金井弥栄	医学部基礎教室	¥30,288,598	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 杉浦悠毅 インキュベータタイプ (LEAP)	杉浦悠毅	医学部基礎教室	¥10,400,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 家田真樹 ソロタイプ (PRIME)	家田真樹	医学部臨床教室	¥1,300,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 木須伊織 A-STEP	木須伊織	医学部臨床教室	¥11,884,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)

AMED 北川雄光 A-STEP	北川雄光	医学部臨床教室	¥2,600,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 下田将之 A-STEP	下田将之	医学部基礎教室	¥11,456,900	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 洪実 SICORP(カナダ)	洪実	医学部坂口光洋記念講座	¥3,900,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
成育医療研究開発費 小崎健次郎	小崎健次郎	医学部クラスター部門	¥2,000,000	補委 ○	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター
厚労科研委託費 藤野明浩(代表) 繰越分	藤野明浩	医学部臨床教室	¥4,550,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 金井隆典(代表) 難治性疾患実用化研究事業	金井隆典	医学部臨床教室	¥95,966,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 竹内勤(代表) 難治性疾患実用化研究事業	竹内勤	医学部臨床教室	¥36,377,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 小崎健次郎(代表) 難治性疾患実用化研究事業	小崎健次郎	医学部クラスター部門	¥33,179,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 佐谷秀行(小崎班) 難治性疾患実用化研究事業	佐谷秀行	医学部附属先端医科学研究所	¥5,900,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 有馬好美(小崎班) 難治性疾患実用化研究事業	有馬好美	医学部附属先端医科学研究所	¥1,200,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 貴志和生(小崎班) 難治性疾患実用化研究事業	貴志和生	医学部臨床教室	¥1,500,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 松本守雄(小崎班) 難治性疾患実用化研究事業	松本守雄	医学部臨床教室	¥1,500,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 増井徹(小崎班) 難治性疾患実用化研究事業	増井徹	医学部クラスター部門	¥100,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 松本守雄(代表) 難治性疾患実用化研究事業	松本守雄	医学部臨床教室	¥34,400,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)

AMED 堀内圭輔(松本班) 難治性疾患実用化研究事業	堀内圭輔	医学部寄附講座	¥384,616	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 宮本健史(松本班) 難治性疾患実用化研究事業	宮本健史	医学部臨床教室	¥384,616	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 藤野明浩(代表) 難治性疾患実用化研究事業	藤野明浩	医学部臨床教室	¥19,506,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 福田恵一(代表_障害者対策) 長寿・障害総合研究事業	福田恵一	医学部臨床教室	¥17,373,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 黒田達夫(代表) 革新的がん医療実用化研究事業	黒田達夫	医学部臨床教室	¥26,999,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 青木大輔(代表) 革新的がん医療実用化研究事業	青木大輔	医学部臨床教室	¥118,306,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 香坂俊(代表) 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業	香坂俊	医学部寄附講座	¥8,700,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 福田恵一(代表_医療機器開発) 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業	福田恵一	医学部臨床教室	¥30,100,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 浅村尚生(代表) 革新的がん医療実用化研究事業	浅村尚生	医学部臨床教室	¥13,470,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 岡野栄之(代表) 再生医療実用化研究事業	岡野栄之	医学部基礎教室	¥59,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 佐谷秀行(岡野班) 再生医療実用化研究事業	佐谷秀行	医学部附属先端医科学研究所	¥3,850,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 小崎健次郎(岡野班) 再生医療実用化研究事業	小崎健次郎	医学部クラスター部門	¥3,850,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 中村雅也(代表) 再生医療実用化研究事業	中村雅也	医学部臨床教室	¥34,580,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 藤岡正人(代表) 長寿・障害総合研究事業	藤岡正人	医学部臨床教室	¥4,794,400	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)

AMED 天谷雅行(代表_アトピー) 免疫アレルギー疾患等 実用化研究事業	天谷雅行	医学部臨床教室	¥36,476,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 竹内勤(代表) 早期 探索的・国際水準臨床研究 事業	竹内勤	医学部臨床教室	¥114,382,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 河上裕(竹内班) 早期 探索的・国際水準臨床研究 事業	河上裕	医学部附属先端医科学 研究所	¥12,221,300	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 佐谷秀行(竹内班) 早期探索的・国際水準臨床 研究事業	佐谷秀行	医学部附属先端医科学 研究所	¥12,224,900	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 金井隆典(竹内班) 早期探索的・国際水準臨床 研究事業	金井隆典	医学部臨床教室	¥9,970,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 佐藤俊朗(竹内班) 早期探索的・国際水準臨床 研究事業	佐藤俊朗	医学部臨床教室	¥10,030,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 長沼誠(竹内班) 早期 探索的・国際水準臨床研究 事業	長沼誠	医学部臨床教室	¥4,446,200	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 伊藤裕(代表) 腎疾 患実用化研究事業	伊藤裕	医学部臨床教室	¥18,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 河上裕(代表) 革新 的がん医療実用化研究事業	河上裕	医学部附属先端医科学 研究所	¥17,160,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 天谷雅行(代表) 難 治性疾患実用化研究事業	天谷雅行	医学部臨床教室	¥9,142,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 福田恵一(代表) 難 治性疾患実用化研究事業	福田恵一	医学部臨床教室	¥9,139,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 新井恵吏(代表) 革 新的がん医療実用化研究事 業	新井恵吏	医学部基礎教室	¥5,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 北川雄光(代表) 革 新的がん医療実用化研究事 業	北川雄光	医学部臨床教室	¥23,337,904	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 小川郁(代表) 難治 性疾患実用化研究事業	小川郁	医学部臨床教室	¥12,500,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)

AMED 福田恵一(千住班) 再生医療実用化研究事業	福田恵一	医学部臨床教室	¥13,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 永野修(森班) 革新的がん医療実用化研究事業	永野修	医学部附属先端医科学研究所	¥12,480,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 佐谷秀行(森崎班) 難治性疾患実用化研究事業	佐谷秀行	医学部附属先端医科学研究所	¥8,400,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 小崎健次郎(森崎班) 難治性疾患実用化研究事業	小崎健次郎	医学部クラスター部門	¥5,250,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 佐藤俊朗(石井班) 感染症実用化研究事業	佐藤俊朗	医学部臨床教室	¥1,391,910	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 加藤真吾(吉村班) 感染症実用化研究事業	加藤真吾	医学部基礎教室	¥700,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 海老沼浩利(班) 感染症実用化研究事業	海老沼浩利	医学部臨床教室	¥3,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 小崎健次郎(松原班__IRUD) 成育疾患克服等総合研究事業(01)	小崎健次郎	医学部クラスター部門	¥157,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 加部泰明(松原班) 成育疾患克服等総合研究事業(01)	加部泰明	医学部基礎教室	¥15,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 天谷雅行(齊藤班) 免疫アレルギー疾患等実用化研究事業	天谷雅行	医学部臨床教室	¥23,500,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 本田賢也(齊藤班) 免疫アレルギー疾患等実用化研究事業	本田賢也	医学部基礎教室	¥12,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 竹内勤(水澤班) 難治性疾患実用化研究事業	竹内勤	医学部臨床教室	¥1,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 小崎健次郎(水澤班) 難治性疾患実用化研究事業	小崎健次郎	医学部クラスター部門	¥8,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 久保亮治(水澤班) 難治性疾患実用化研究事業	久保亮治	医学部臨床教室	¥1,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)

AMED 佐々木貴史 免疫アレルギー疾患等実用化研究事業	佐々木貴史	医学部クラスター部門	¥37,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 辻哲也(齋藤班)難治性疾患実用化研究事業	辻哲也	医学部臨床教室	¥500,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 高橋勇人(阿部班)難治性疾患実用化研究事業	高橋勇人	医学部臨床教室	¥1,300,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 杉浦悠毅(松本班)難治性疾患実用化研究事業	杉浦悠毅	医学部基礎教室	¥5,200,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 緒方晴彦(松本班)難治性疾患実用化研究事業	緒方晴彦	医学部クラスター部門	¥1,300,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 岡野栄之(青木班)難治性疾患実用化研究事業	岡野栄之	医学部基礎教室	¥1,100,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 竹内勤(住田班)難治性疾患実用化研究事業	竹内勤	医学部臨床教室	¥1,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 金井隆典(渡辺班)難治性疾患実用化研究事業	金井隆典	医学部臨床教室	¥1,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 坂元亨宇(工藤班)感染症実用化研究事業	坂元亨宇	医学部基礎教室	¥4,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 竹内文乃(中川班)革新的がん医療実用化研究事業	竹内文乃	医学部基礎教室	¥1,300,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 竹内勤(岩本班)難治性疾患実用化研究事業	竹内勤	医学部臨床教室	¥750,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 森岡秀夫(岩本班)革新的がん医療実用化研究事業	森岡秀夫	医学部臨床教室	¥1,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 竹内勤(田中班)免疫アレルギー疾患等実用化研究事業	竹内勤	医学部臨床教室	¥1,500,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 竹内勤(仲班)難治性疾患実用化研究事業	竹内勤	医学部基礎教室	¥1,400,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)

AMED 金井隆典(仲班) 難治性疾患実用化研究事業	金井隆典	医学部臨床教室	¥2,700,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 小崎健次郎(松原班) 難治性疾患実用化研究事業	小崎健次郎	医学部クラスター部門	¥8,775,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 長谷川奉延(深見班) 難治性疾患実用化研究事業	長谷川奉延	医学部臨床教室	¥5,200,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 山岸敬幸(白石班) 医療機器開発推進研究事業	山岸敬幸	医学部臨床教室	¥390,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 小崎健次郎(中釜班) ゲノム医療実用化推進研究事業	小崎健次郎	医学部クラスター部門	¥3,406,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 増井徹(中釜班) ゲノム医療実用化推進研究事業	増井徹	医学部クラスター部門	¥1,344,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 半田誠(田野崎班) 免疫アレルギー疾患等実用化研究事業	半田誠	医学部クラスター部門	¥299,999	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 芝田晋介(鈴木班) 革新的がん医療実用化研究事業	芝田晋介	医学部基礎教室	¥2,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 小松浩子(山内班) 革新的がん医療実用化研究事業	小松浩子	看護医療学部	¥1,500,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 青木大輔(吉田班) 革新的がん医療実用化研究事業	青木大輔	医学部臨床教室	¥440,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 北川雄光(土岐班) 革新的がん医療実用化研究事業	北川雄光	医学部臨床教室	¥900,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 青木大輔(吉川班) 革新的がん医療実用化研究事業	青木大輔	医学部臨床教室	¥1,100,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 天谷雅行(玉井班) 難治性疾患実用化研究事業	天谷雅行	医学部臨床教室	¥3,900,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 大喜多肇(中川原班) 革新的がん医療実用化研究事業	大喜多肇	医学部基礎教室	¥3,900,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)

AMED 房木ノエミ(江良班) 再生医療実用化研究事業	房木ノエミ	医学部臨床教室	¥1,690,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 鈴木則宏(桑原班) 革新的がん医療実用化研究事業	鈴木則宏	医学部臨床教室	¥1,560,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 佐谷秀行(大津班) 早期探索的・国際水準臨床研究事業	佐谷秀行	医学部附属先端医科学研究所	¥2,300,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 浅村尚生(渡辺班) 革新的がん医療実用化研究事業	浅村尚生	医学部臨床教室	¥300,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 松本守雄(大川班) 難治性疾患実用化研究事業	松本守雄	医学部臨床教室	¥900,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 竹内勤(針谷班) 難治性疾患実用化研究事業	竹内勤	医学部臨床教室	¥2,158,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 平橋淳一(針谷班) 難治性疾患実用化研究事業	平橋淳一	医学部クラスター部門	¥2,158,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 岡本一真(加瀬川班) 医療機器開発推進研究事業	岡本一真	医学部臨床教室	¥500,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 渡邊直英(江藤班) 再生医療実用化研究事業	渡邊直英	医学部クラスター部門	¥4,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 志水秀行(宮田班) 医薬品等規制調和・評価研究事業	志水秀行	医学部臨床教室	¥249,999	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 香取信之(宮田班) 医薬品等規制調和・評価研究事業	香取信之	医学部臨床教室	¥250,001	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 坂元亨宇(金子班) 感染症実用化研究事業	坂元亨宇	医学部基礎教室	¥2,300,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 小崎健次郎(鏡班) 難治性疾患実用化研究事業	小崎健次郎	医学部クラスター部門	¥910,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 金井隆典(北村班) 難治性疾患実用化研究事業	金井隆典	医学部臨床教室	¥2,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)

AMED 地主将久(加藤班) 感染症実用化研究事業	地主将久	医学部附属先端医科学研究所	¥7,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 末岡浩(苛原班) 成育疾患克服等総合研究事業(01)	末岡浩	医学部臨床教室	¥1,500,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 今村知世(渡邊班) 医薬品等規制調和・評価研究事業	今村知世	医学部臨床教室	¥400,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 石川充(小久保班) 難治性疾患実用化研究事業	石川充	医学部基礎教室	¥500,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 三村将(清原班) 長寿・障害総合研究事業	三村将	医学部臨床教室	¥4,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 藤澤大介(加藤班) 長寿・障害総合研究事業	藤澤大介	医学部臨床教室	¥300,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 渡邊直英(大坂班) 医薬品等規制調和・評価研究事業	渡邊直英	医学部クラスター部門	¥336,700	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 中村雅也(中島班) 難治性疾患実用化研究事業	中村雅也	医学部臨床教室	¥1,196,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 新井恵史(牛島班) 革新的がん医療実用化研究事業	新井恵史	医学部基礎教室	¥5,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 三村将(大久保班) 長寿・障害総合研究事業	三村将	医学部臨床教室	¥2,080,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 鈴木則宏(寶金班) 難治性疾患実用化研究事業	鈴木則宏	医学部臨床教室	¥1,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 岩田卓(川名班) 革新的がん医療実用化研究事業	岩田卓	医学部臨床教室	¥4,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 伊藤裕(成瀬班) 難治性疾患実用化研究事業	伊藤裕	医学部臨床教室	¥967,999	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 河上裕(考藤班) 感染症実用化研究事業	河上裕	医学部附属先端医科学研究所	¥3,250,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)

AMED 北川雄光(加藤班) 革新的がん医療実用化研究 事業	北川雄光	医学部臨床教室	¥542,911	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 北川雄光(前原班) 感染症実用化研究事業	北川雄光	医学部臨床教室	¥200,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 大家基嗣(渡邊班) 早期探索的・国際水準臨床 研究事業	大家基嗣	医学部臨床教室	¥299,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 福永興彦(浅野班) 免疫アレルギー疾患等実用 化研究事業	福永興彦	医学部臨床教室	¥416,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 神崎晶(羽藤班) 長 寿・障害総合研究事業	神崎晶	医学部臨床教室	¥3,250,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 坪田一男(外園班) 難治性疾患実用化研究事業	坪田一男	医学部臨床教室	¥1,300,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 福田恵一(奥村班) 循環器疾患・糖尿病等生活 習慣病対策実用化研究事業	福田恵一	医学部臨床教室	¥390,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 宮田裕章(奥村班) 循環器疾患・糖尿病等生活 習慣病対策実用化研究事業	宮田裕章	医学部基礎教室	¥390,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 矢永由里子(岡田班) 感染症実用化研究事業	矢永由里子	医学部クラスター部門	¥300,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 大喜多肇(檜山班) 革新的がん医療実用化研究 事業	大喜多肇	医学部基礎教室	¥1,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 鈴木則宏(荒木班) 「統合医療」に係る医療の質 向上・科学的根拠収集研究 事業	鈴木則宏	医学部臨床教室	¥300,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 小崎健次郎(中釜班) ゲノム医療実用化推進研究 事業	小崎健次郎	医学部クラスター部門	¥5,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 高月誠司(筒井班) 循環器疾患・糖尿病等生活 習慣病対策実用化研究事業	高月誠司	医学部臨床教室	¥910,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 高橋勇人(阿部班) 免疫アレルギー疾患等実用 化研究事業	高橋勇人	医学部臨床教室	¥2,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究 開発機構(AMED)

循環器病研究開発費 岡村智教(27-1-3)	岡村智教	医学部基礎教室	¥300,000	補委 ○	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター
循環器病研究開発費 岡村智教(27-4-3)	岡村智教	医学部基礎教室	¥1,000,000	補委 ○	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター
循環器病研究開発費 福田恵一(24-4-2)	福田恵一	医学部臨床教室	¥250,000	補委 ○	独立行政法人 国立循環器病研究センター
循環器病研究開発費 伊藤裕(25-3-1)	伊藤裕	医学部臨床教室	¥1,500,000	補委 ○	独立行政法人 国立循環器病研究センター
循環器病研究開発費 山岸敬幸(27-2-2)	山岸敬幸	医学部臨床教室	¥1,500,000	補委 ○	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター
国立がん研究センター研究開発費 三村将(26-A-2, 津金班)	三村将	医学部臨床教室	¥8,000,000	補委 ○	国立研究開発法人 国立がん研究センター
国立がん研究センター研究開発費 北川雄光(26-A-4, 飛内班)	北川雄光	医学部臨床教室	¥500,000	補委 ○	国立研究開発法人 国立がん研究センター
国立がん研究センター研究開発費 森岡秀夫(26-A-4, 飛内班)	森岡秀夫	医学部臨床教室	¥300,000	補委 ○	国立研究開発法人 国立がん研究センター
国立がん研究センター研究開発費 佐谷秀行(26-A-5, 土井班)	佐谷秀行	医学部附属先端医科学研究所	¥2,000,000	補委 ○	国立研究開発法人 国立がん研究センター
国立がん研究センター研究開発費 青木大輔(25-A-1, 吉田班)	青木大輔	医学部臨床教室	¥1,500,000	補委 ○	国立研究開発法人 国立がん研究センター
国立がん研究センター研究開発費 佐谷秀行(25-A-2, 岡本班)	佐谷秀行	医学部附属先端医科学研究所	¥1,200,000	補委 ○	国立研究開発法人 国立がん研究センター
国立がん研究センター研究開発費 浅村尚生(26-A-4, 飛内班)	浅村尚生	医学部臨床教室	¥5,900,000	補委 ○	国立研究開発法人 国立がん研究センター
国立がん研究センター研究開発費 浅村尚生(25-A-21, 東班)	浅村尚生	医学部臨床教室	¥600,000	補委 ○	国立研究開発法人 国立がん研究センター
国立がん研究センター研究開発費 新井恵吏(25-A-14)	新井恵吏	医学部基礎教室	¥3,177,601	補委 ○	国立研究開発法人 国立がん研究センター

精神・神経疾患研究開発費 中川敦夫(27-3)	中川敦夫	医学部附属クリニカルリ サーチセンター	¥2,100,000	補委 ○ 独立行政法人 国立精神・神経 医療研究セン ター
精神・神経疾患研究開発費 吉村昭彦(25-4)	吉村昭彦	医学部基礎教室	¥400,000	補委 ○ 独立行政法人 国立精神・神経 医療研究セン ター
精神・神経疾患研究開発費 福田恵一(25-5)	福田恵一	医学部臨床教室	¥1,000,000	補委 ○ 独立行政法人 国立精神・神経 医療研究セン ター
AMED 加部泰明 オーダーメ イド医療	加部泰明	医学部基礎教室	¥47,410,000	補委 ○ 国立研究開発法 人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 小崎健次郎 オーダー メイド医療	小崎健次郎	医学部クラスター部門	¥150,000,000	補委 ○ 国立研究開発法 人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 河上裕 次世代がん研 究	河上裕	医学部附属先端医科学 研究所	¥51,890,000	補委 ○ 国立研究開発法 人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 大家基嗣 次世代がん 研究	大家基嗣	医学部臨床教室	¥23,000,000	補委 ○ 国立研究開発法 人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 永野修 次世代がん研 究	永野修	医学部附属先端医科学 研究所	¥30,000,000	補委 ○ 国立研究開発法 人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 坂元亨宇 次世代がん 研究(東京医科歯科大学から 再委託)	坂元亨宇	医学部基礎教室	¥2,000,000	補委 ○ 国立研究開発法 人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 佐藤俊朗 次世代がん 研究	佐藤俊朗	医学部臨床教室	¥10,500,000	補委 ○ 国立研究開発法 人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 佐谷秀行 次世代がん 研究	佐谷秀行	医学部附属先端医科学 研究所	¥20,000,000	補委 ○ 国立研究開発法 人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 谷口智憲 次世代がん 研究(山口大学の再委託)	谷口智憲	医学部附属先端医科学 研究所	¥19,000,000	補委 ○ 国立研究開発法 人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 菊田一貴 次世代がん 研究(国立がん研究センター の再委託)	菊田一貴	医学部臨床教室	¥1,980,000	補委 ○ 国立研究開発法 人日本医療研究 開発機構(AMED)
AMED 青木大輔 次世代がん 研究(昭和大学の再委託)	青木大輔	医学部臨床教室	¥3,090,000	補委 ○ 国立研究開発法 人日本医療研究 開発機構(AMED)

AMED 大喜多肇 次世代がん研究(東京大学の再委託)	大喜多肇	医学部基礎教室	¥500,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 岡野栄之 再生医療の産業化に向けた評価基盤技術開発事業(京都大学再委託)	岡野栄之	医学部基礎教室	¥20,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 里宇明元 未来医療を実現する医療機器・システム研究開発	里宇明元	医学部臨床教室	¥214,700,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 和田則仁 未来医療を実現する先端医療機器・システムの研究開発	和田則仁	医学部臨床教室	¥103,314,700	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 坂元亨宇 未来医療を実現する医療機器・システム研究開発	坂元亨宇	医学部基礎教室	¥20,645,880	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 小林英司 未来医療を実現する医療機器・システム研究開発	小林英司	医学部寄附講座	¥10,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 岸本泰士郎 未来医療を実現する医療機器・システム研究開発	岸本泰士郎	医学部臨床教室	¥19,610,710	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 北川雄光 未来医療を実現する医療機器・システム研究開発	北川雄光	医学部臨床教室	¥7,700,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 丸山哲夫 女性の健康の包括的支援実用化研究事業	丸山哲夫	医学部臨床教室	¥12,400,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 金井弥栄 創薬基盤推進研究事業	金井弥栄	医学部基礎教室	¥30,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 宮田裕章 臨床研究等ICT基盤構築研究事業	宮田裕章	医学部基礎教室	¥50,000,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
AMED 小川郁 創薬基盤推進研究事業(京都大学再委託)	小川郁	医学部臨床教室	¥299,000	補委 ○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)

合計数192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	発表者の所属	題名	雑誌名
1	足立 剛也	医学部皮膚科学	Hair follicle-derived IL-7 and IL-15 mediate skin-resident memory T cell homeostasis and lymphoma	Nature medicine, 2015;21(11):1272-9.
2	相澤 義泰	医学部不整脈先端治療学 寄附講座	Predictive factors of lead failure in patients implanted with cardiac devices	International journal of cardiology, 2015;199:277-81.
3	秋山 光浩	医学部内科学(リウマチ)	Number of Circulating Follicular Helper 2 T Cells Correlates With IgG4 and Interleukin-4 Levels and Plasmablast Numbers in IgG4-Related Disease	Arthritis & rheumatology (Hoboken, N.J.), 2015;67(9):2476-81.
4	浅村 尚生	医学部外科学(呼吸器)	The International Association for the Study of Lung Cancer Lung Cancer Staging Project: Proposals for the Revision of the N Descriptors in the Forthcoming 8th Edition of the TNM Classification for Lung Cancer	Journal of thoracic oncology : official publication of the International Association for the Study of Lung Cancer, 2015;10(12):1675-84.
5	浅沼 宏	医学部泌尿器科学	Color Doppler Ultrasound Evaluation of Ureteral Jet Angle to Detect Vesicoureteral Reflux in Children	Journal of urology (The), 2016;195(6):1877-82.
6	新 幸二	医学部微生物学・免疫学	Th17 Cell Induction by Adhesion of Microbes to Intestinal Epithelial Cells	Cell, 2015;163(2):367-80.
7	綾木 雅彦	医学部眼科学	Sleep and mood disorders in dry eye disease and allied irritating ocular diseases	Scientific reports, 2016;6:22480.
8	綾木 雅彦	医学部眼科学	Motor function benefits of visual restoration measured in age-related cataract and simulated patients: Case-control and clinical experimental studies	Scientific reports, 2015;5:14595.

9	坊岡 英祐	医学部外科学(一般・消化器)	Development of an S-1 dosage formula based on renal function by a prospective pharmacokinetic study	Gastric cancer : official journal of the International Gastric Cancer Association and the Japanese Gastric Cancer
10	千々岩 みゆき	医学部病理学	CCN1 (Cyr61) Is Overexpressed in Human Osteoarthritic Cartilage and Inhibits ADAMTS-4 (Aggrecanase 1) Activity	Arthritis & rheumatology (Hoboken, N.J.), 2015;67(6):1557-67.
11	チョ ハクショウ	医学部内科学(消化器)	Genotype-Associated Differential NKG2D Expression on CD56+CD3+ Lymphocytes Predicts Response to Pegylated-Interferon/Ribavirin Therapy in Chronic Hepatitis C	PloS one, 2015;10(5):e0125664.
12	遠藤 彩佳	医学部内科学(循環器)	Angiographic Lesion Complexity Score and In-Hospital Outcomes after Percutaneous Coronary Intervention	PloS one, 2015;10(6):e0127217.
13	藤村 匠	医学部外科学(小児)	Fluorescence Visualization of the Enteric Nervous Network in a Chemically Induced Aganglionosis Model	PloS one, 2016;11(3):e0150579.
14	藤田 淳	医学部第一三共心血管炎症学寄附講座	The Prevalence of Clinically Significant Ischemia in Patients Undergoing Percutaneous Coronary Intervention: A Report from the Multicenter Registry	PloS one, 2015;10(7):e0133568.
15	深谷 雷太	医学部先端研(細胞)	MIF Maintains the Tumorigenic Capacity of Brain Tumor-Initiating Cells by Directly Inhibiting p53	Cancer research, 2016;76(9):2813-23.
16	福田 桂太郎	医学部皮膚科学	Periostin Is a Key Niche Component for Wound Metastasis of Melanoma	PloS one, 2015;10(6):e0129704.
17	船尾 陽生	医学部整形外科学	A novel hydroxyapatite film coated with ionic silver via inositol hexaphosphate chelation prevents implant-associated infection	Scientific reports, 2016;6:23238.
18	後藤 修	医学部腫瘍センター	Estimation of subepithelial lateral extent in submucosal early gastric cancer: retrospective histological analysis	Gastric cancer : official journal of the International Gastric Cancer Association and the Japanese Gastric Cancer Association, 2015;18(4):810-6.

19	後藤 修	医学部腫瘍センター	Feasibility of non-exposed endoscopic wall-inversion surgery with sentinel node basin dissection as a new surgical method for early gastric cancer: a porcine survival study	Gastric cancer : official journal of the International Gastric Cancer Association and the Japanese Gastric Cancer Association, 2015;18(2):440-5.
20	林 香	医学部予防医療センター	Renin-angiotensin blockade resets podocyte epigenome through Kruppel-like Factor 4 and attenuates proteinuria	Kidney international, 2015;88(4):745-53.
21	林 佐衣子	医学部脳神経外科学	Molecular-genetic and clinical characteristics of gliomas with astrocytic appearance and total 1p19q loss in a single institutional consecutive cohort	Oncotarget, 2015;6(18):15871-81.
22	林地 のぞみ	医学部内科学(循環器)	G-CSF supports long-term muscle regeneration in mouse models of muscular dystrophy	Nature communications, 2015;6:6745.
23	疋島 啓吾	医学部生理学	Parkinson Disease: Diffusion MR Imaging to Detect Nigrostriatal Pathway Loss in a Marmoset Model Treated with 1-Methyl-4-phenyl-1,2,3,6-tetrahydropyridine	Radiology, 2015;275(2):430-7.
24	平野 俊之	医学部内科学(呼吸器)	In vitro modeling to determine mutation specificity of EGFR tyrosine kinase inhibitors against clinically relevant EGFR mutants in non-small-cell lung cancer	Oncotarget, 2015;6(36):38789-803.
25	久松 理一	医学部内科学(消化器)	Decreased Plasma Histidine Level Predicts Risk of Relapse in Patients with Ulcerative Colitis in Remission	PloS one, 2015;10(10):e0140716.
26	細谷 幸司	医学部内科学(腎・内・代)	Insulin resistance in chronic kidney disease is ameliorated by spironolactone in rats and humans	Kidney international, 2015;87(4):749-60.
27	細谷 誠	医学部耳鼻咽喉科学	Distinct Expression Patterns Of Causative Genes Responsible For Hereditary Progressive Hearing Loss In Non-Human Primate Cochlea	Scientific reports, 2016;6:22250.
28	一柳 直希	医学部生理学	Establishment of In Vitro FUS-Associated Familial Amyotrophic Lateral Sclerosis Model Using Human Induced Pluripotent Stem Cells	Stem cell reports, 2016;6(4):496-510.

29	池浦 一裕	医学部歯科・口腔外科学	Characterization of Long-Term Cultured Murine Submandibular Gland Epithelial Cells	PloS one, 2016;11(1):e0147407.
30	今泉 研人	医学部生理学	Controlling the Regional Identity of hPSC-Derived Neurons to Uncover Neuronal Subtype Specificity of Neurological Disease Phenotypes	Stem cell reports, 2015;5(6):1010-22.
31	稲垣 洋三	医学部耳鼻咽喉科学	Sustained Effect of Hyaluronic Acid in Subcutaneous Administration to the Cochlear Spiral Ganglion	PloS one, 2016;11(4):e0153957.
32	猪原 拓	医学部内科学(循環器)	Hypothesis of Long-Term Outcome after Coronary Revascularization in Japanese Patients Compared to Multiethnic Groups in the US	PloS one, 2015;10(5):e0128252.
33	井ノ口 美香子	医学部保健管理センター	Waist-to-height ratio centiles by age and sex for Japanese children based on the 1978-1981 cross-sectional national survey data	International journal of obesity (2005), 2016;40(1):65-70.
34	石田 勝	医学部泌尿器科学	Activation of aryl hydrocarbon receptor promotes invasion of clear cell renal cell carcinoma and is associated with poor prognosis and cigarette smoke	International journal of cancer, 2015;137(2):299-310.
35	伊藤 美菜子	医学部微生物学・免疫学	Bruton's tyrosine kinase is essential for NLRP3 inflammasome activation and contributes to ischaemic brain injury	Nature communications, 2015;6:7360.
36	岩井 宏樹	医学部整形外科学	Allogeneic Neural Stem/Progenitor Cells Derived From Embryonic Stem Cells Promote Functional Recovery After Transplantation Into Injured Spinal Cord of Nonhuman Primates	Stem cells translational medicine, 2015;4(7):708-19.
37	泉 啓介	医学部内科学(リウマチ)	Baseline Serum Osteopontin Levels Predict the Clinical Effectiveness of Tocilizumab but Not Infliximab in Biologic-Naive Patients with Rheumatoid Arthritis: A Single-Center Prospective Study at 1 Year (the Keio First-Bio Cohort Study)	PloS one, 2015;10(12):e0145468.
38	加部 泰明	医学部医化学	Haem-dependent dimerization of PGRMC1/Sigma-2 receptor facilitates cancer proliferation and chemoresistance	Nature communications, 2016;7:11030.

39	海道 美奈子	医学部眼科学	Reducing Short-Wavelength Blue Light in Dry Eye Patients with Unstable Tear Film Improves Performance on Tests of Visual Acuity	PloS one, 2016;11(4):e0152936.
40	金谷 繁明	医学部解剖学	The COUP-TFII/Neuropilin-2 is a molecular switch steering diencephalon-derived GABAergic neurons in the developing mouse brain	Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 2015;112(36):E4985-94.
41	金澤 英明	医学部アクテリオン先進肺 高血圧治療学寄附講座	A Novel Wire-Assisted Technique for Closing Large Atrial Septal Defects: New Concepts of Closure Mechanism	JACC. Cardiovascular interventions, 2016;9(6):e59-61.
42	神埼 晶	医学部耳鼻咽喉科学	Novel in vivo imaging analysis of an inner ear drug delivery system: Drug availability in inner ear following different dose of systemic drug injections	Hearing research, 2015;330(Pt A):142-6.
43	柏木一公	医学部微生物学免疫学教室	Smad2 and Smad3 Inversely Regulate TGF-beta Autoinduction in Clostridium butyricum-Activated Dendritic Cells	Immunity, 2015;43(1):65-79.
44	堅田 侑作	医学部眼科学	Functional Visual Acuity of Early Presbyopia	PloS one, 2016;11(3):e0151094.
45	川端 走野	医学部整形外科学	Grafted Human iPS Cell-Derived Oligodendrocyte Precursor Cells Contribute to Robust Remyelination of Demyelinated Axons after Spinal Cord Injury	Stem cell reports, 2016;6(1):1-8.
46	川上 崇史	医学部アクテリオン先進肺 高血圧治療学寄附講座	Retrograde Approach in Balloon Pulmonary Angioplasty: Useful Novel Strategy for Chronic Total Occlusion Lesions in Pulmonary Arteries	JACC. Cardiovascular interventions, 2016;9(2):e19-20.
47	川北 哲也	医学部眼科学	Randomized, Multicenter, Double-Blind Study of the Safety and Efficacy of 1%D-3-Hydroxybutyrate eye drops for Dry Eye Disease	Scientific reports, 2016;6:20855.
48	川島 素子	医学部眼科学	Associations between subjective happiness and dry eye disease: a new perspective from the Osaka study	PloS one, 2015;10(4):e0123299.

49	木村 舞	医学部内科学(循環器)	Rapid initiation of intravenous epoprostenol infusion is the favored option in patients with advanced pulmonary arterial hypertension	PloS one, 2015;10(4):e0121894.
50	木下 智成	医学部外科学(呼吸器)	Prognostic impact of preoperative tumor marker levels and lymphovascular invasion in pathological stage I adenocarcinoma and squamous cell carcinoma of the lung	Journal of thoracic oncology : official publication of the International Association for the Study of Lung Cancer,
51	木須 伊織	医学部産婦人科学(婦人科)	Survey of Attitudes toward Uterus Transplantation among Japanese Women of Reproductive Age: A Cross-Sectional Study	PloS one, 2016;11(5):e0156179.
52	小林 哲郎	医学部皮膚科学	Dysbiosis and Staphylococcus aureus Colonization Drives Inflammation in Atopic Dermatitis	Immunity, 2015;42(4):756-66.
53	香坂 俊	医学部内科学(循環器)	Effects of Preoperative beta-Blocker Use on Clinical Outcomes after Coronary Artery Bypass Grafting: A Report from the Japanese Cardiovascular Surgery Database	Anesthesiology, 2016;124(1):45-55.
54	紅林 泰	医学部病理学	Comprehensive Immune Profiling of Lung Adenocarcinomas Reveals Four Immunotypes with Plasma Cell Subtype a Negative Indicator	Cancer immunology research, 2016;4(3):234-47.
55	黒田 有希子	医学部共同利用研究室(細胞組織学)	Osteoprotegerin Regulates Pancreatic beta-Cell Homeostasis upon Microbial Invasion	PloS one, 2016;11(1):e0146544.
56	松橋 智弘	医学部内科学(循環器)	Activation of pyruvate dehydrogenase by dichloroacetate has the potential to induce epigenetic remodeling in the heart	Journal of molecular and cellular cardiology, 2015;82:116-24.
57	松本 拓也	医学部生理学	Functional Neurons Generated from T Cell-Derived Induced Pluripotent Stem Cells for Neurological Disease Modeling	Stem cell reports, 2016;6(3):422-35.
58	松村 昇	医学部整形外科学	Three-dimensional anthropometric analysis of the glenohumeral joint in a normal Japanese population	Journal of shoulder and elbow surgery / American Shoulder and Elbow Surgeons ... [et al.], 2016;25(3):493-501.

59	松崎 潤太郎	医学部内科学(消化器)	Association of Visceral Fat Area, Smoking, and Alcohol Consumption with Reflux Esophagitis and Barrett's Esophagus in Japan	PloS one, 2015;10(7):e0133865.
60	三上 修治	医学部病理診断部	Expression of TNF-alpha and CD44 is implicated in poor prognosis, cancer cell invasion, metastasis and resistance to the sunitinib treatment in clear cell renal cell carcinomas	International journal of cancer, 2015;136(7):1504-14.
61	森 英毅	医学部内科学(消化器)	Efficacy of 10-day Sitafloxacin-Containing Third-Line Rescue Therapies for Helicobacter pylori Strains Containing the gyrA Mutation	Helicobacter, 2016;21(4):286-94.
62	森 力哉	医学部外来(救急科)	Neutrophil gelatinase-associated lipocalin regulates gut microbiota of mice	Journal of gastroenterology and hepatology, 2016;31(1):145-54.
63	森本 耕吉	医学部バクスター 寄附講座	Intestinal Bile Acid Composition Modulates Prohormone Convertase 1/3 (PC1/3) Expression and Consequent GLP-1 Production in Male Mice	Endocrinology, 2016;157(3):1071-81.
64	森田 英明	医学部大学院 医学研究科	IL-25 and IL-33 Contribute to Development of Eosinophilic Airway Inflammation in Epicutaneously Antigen-Sensitized Mice	PloS one, 2015;10(7):e0134226.
65	永松 剛	医学部坂口光洋記念講座 (発生・分化)	Integrative Analysis of the Acquisition of Pluripotency in PGCs Reveals the Mutually Exclusive Roles of Blimp-1 and AKT Signaling	Stem cell reports, 2015;5(1):111-24.
66	中嶋 一晶	医学部内科学(循環器)	Gelatin Hydrogel Enhances the Engraftment of Transplanted Cardiomyocytes and Angiogenesis to Ameliorate Cardiac Function after Myocardial Infarction	PloS one, 2015;10(7):e0133308.
67	中島 龍介	医学部生理学	JMJD1C Exhibits Multiple Functions in Epigenetic Regulation during Spermatogenesis	PloS one, 2016;11(9):e0163466.
68	石津 綾子	医学部坂口光洋記念講座 (発生・分化)	CLEC-2 in megakaryocytes is critical for maintenance of hematopoietic stem cells in the bone marrow	Journal of experimental medicine (The), 2015;212(12):2133-46.

69	西澤 俊宏	医学部内科学(消化器)	Endoscopic slipknot clip suturing method: an ex vivo feasibility study (with video)	Gastrointestinal endoscopy, 2016;83(2):447-50.
70	西澤 俊宏	医学部内科学(消化器)	New endoscopic suturing method: slip knot clip suturing	Gastrointestinal endoscopy, 2015;82(3):570-1.
71	小幡 淳	医学部泌尿器科学	Plasma fibrinogen level: an independent prognostic factor for disease-free survival and cancer-specific survival in patients with localised renal cell carcinoma	BJU international, 2016;118(4):598-603.
72	越智 健介	医学部整形外科学	Shoulder position increases ulnar nerve strain at the elbow of patients with cubital tunnel syndrome	Journal of shoulder and elbow surgery / American Shoulder and Elbow Surgeons ... [et al.], 2015;24(9):1380-5.
73	小川 葉子	医学部眼科学	MHC-compatible bone marrow stromal/stem cells trigger fibrosis by activating host T cells in a scleroderma mouse model	eLife, 2016;5:e09394.
74	大橋 俊夫	医学部放射線科学(治療)	Urinary and Rectal Toxicity Profiles After Permanent Iodine-125 Implant Brachytherapy in Japanese Men: Nationwide J-POPS Multi-institutional Prospective Cohort Study	International journal of radiation oncology, biology, physics, 2015;93(1):141-9.
75	大石 康二	医学部解剖学	Identity of neocortical layer 4 neurons is specified through correct positioning into the cortex	eLife, 2016;5
76	大石 康二	医学部解剖学	Mutually repressive interaction between Brn1/2 and Rorb contributes to the establishment of neocortical layer 2/3 and layer 4	Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 2016;113(12):3371-6.
77	岡本 知大	医学部眼科学	The Neuroprotective Effect of Rapamycin as a Modulator of the mTOR-NF-kappaB Axis during Retinal Inflammation	PloS one, 2016;11(1):e0146517.
78	大木 聡	医学部整形外科学	Generation and characterization of a novel shoulder contracture mouse model	Journal of orthopaedic research : official publication of the Orthopaedic Research Society, 2015;33(11):1732-8.

79	佐藤 清二	医学部小児科学	Effects of Glucocorticoid Treatment on beta- and alpha-Cell Mass in Japanese Adults With and Without Diabetes	Diabetes, 2015;64(8):2915-27.
80	佐藤 俊朗	医学部内科学(消化器)	SnapShot: Growing Organoids from Stem Cells	Cell, 2015;161(7):1700-1700.e1.
81	澤野 充明	医学部内科学(循環器)	Independent Prognostic Value of Single and Multiple Non-Specific 12-Lead Electrocardiographic Findings for Long-Term Cardiovascular Outcomes: A Prospective Cohort Study	PloS one, 2016;11(6):e0157563.
82	清島 亮	医学部先端研(遺伝子)	Ink4a/Arf-Dependent Loss of Parietal Cells Induced by Oxidative Stress Promotes CD44-Dependent Gastric Tumorigenesis	Cancer prevention research (Philadelphia, Pa.), 2015;8(6):492-501.
83	関谷 高史	医学部微生物学・免疫学	Suppression of Th2 and Tfh immune reactions by Nr4a receptors in mature T reg cells	Journal of experimental medicine (The), 2015;212(10):1623-40.
84	新庄 正宜	医学部小児科学	Effectiveness of Trivalent Inactivated Influenza Vaccine in Children Estimated by a Test-Negative Case-Control Design Study Based on Influenza Rapid Diagnostic Test Results	PloS one, 2015;10(8):e0136539.
85	白石 泰之	医学部内科学(循環器)	Validation of the Get With The Guideline-Heart Failure risk score in Japanese patients and the potential improvement of its discrimination ability by the inclusion of B-type natriuretic peptide level	American heart journal, 2016;171(1):33-9.
86	城武 卓	医学部泌尿器科学	Impact of an adjuvant chemotherapeutic regimen on the clinical outcome in high risk patients with upper tract urothelial carcinoma: a Japanese multi-institution experience	Journal of urology (The), 2015;193(4):1122-8.
87	壽原 朋宏	医学部麻醉学	Inhibition of the oxygen sensor PHD2 in the liver improves survival in lactic acidosis by activating the Cori cycle	Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 2015;112(37):11642-7.
88	鈴木 将貴	医学部解剖学	Glycolytic flux controls D-serine synthesis through glyceraldehyde-3-phosphate dehydrogenase in astrocytes	Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 2015;112(17):E2217-24.

89	鈴木 悟士	医学部整形外科学	Excessive reactive oxygen species are therapeutic targets for intervertebral disc degeneration	Arthritis research & therapy, 2015;17:316.
90	鈴木 拓	医学部整形外科学	Re-dislocation after corrective osteotomy for chronic dislocation of the radial head in children	Bone & joint journal (The), 2015;97-b(11):1582-7.
91	多田 光宏	医学部精神・神経科学	Fear conditioning induced by interpersonal conflicts in healthy individuals	PloS one, 2015;10(5):e0125729.
92	高木 優樹	医学部小児科学	Whole exome sequencing identified a novel COL2A1 mutation that causes mild Spondylo-epiphyseal dysplasia mimicking autosomal dominant brachyolmia	American journal of medical genetics. Part A, 2016;170(3):795-8.
93	高山 哲朗	医学部内科学(消化器)	Computer-Aided Prediction of Long-Term Prognosis of Patients with Ulcerative Colitis after Cytoapheresis Therapy	PloS one, 2015;10(6):e0131197.
94	武井 眞	医学部内科学(循環器)	Respiratory function and oxygenation after balloon pulmonary angioplasty	International journal of cardiology, 2016;212:190-1.
95	武内 俊樹	医学部小児科学	Further evidence of a mutation in CDC42 as a cause of a recognizable syndromic form of thrombocytopenia	American journal of medical genetics. Part A, 2016;170a(4):852-5.
96	武内 俊樹	医学部小児科学	Therapeutic hypothermia achieves neuroprotection via a decrease in acetylcholine with a concurrent increase in carnitine in the neonatal hypoxia-ischemia	Journal of cerebral blood flow and metabolism : official journal of the International Society of Cerebral Blood Flow and Metabolism, 2015;35(5):794-805.
97	竹内 勤	医学部内科学(リウマチ)	Effect of denosumab on Japanese patients with rheumatoid arthritis: a dose-response study of AMG 162 (Denosumab) in patients with Rheumatoid arthritis on methotrexate to Validate inhibitory effect on bone Erosion (DRIVE)-a 12-month, multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled, phase II clinical trial	Annals of the rheumatic diseases, 2016;75(6):983-90.
98	竹内 勤	医学部内科学(リウマチ)	Efficacy and safety of the oral Janus kinase inhibitor peficitinib (ASP015K) monotherapy in patients with moderate to severe rheumatoid arthritis in Japan: a 12-week, randomised, double-blind, placebo-controlled phase IIb study	Annals of the rheumatic diseases, 2016;75(6):1057-64.

99	竹内 勤	医学部内科学(リウマチ)	Biologic-free remission of established rheumatoid arthritis after discontinuation of abatacept: a prospective, multicentre, observational study in Japan	Rheumatology (Oxford, England), 2015;54(4):683-91.
100	田蒔 昌憲	医学部バクスター寄附講座	Improvement of Physical Decline Through Combined Effects of Muscle Enhancement and Mitochondrial Activation by a Gastric Hormone Ghrelin in Male 5/6Nx CKD Model Mice	Endocrinology, 2015;156(10):3638-48.
101	田村 雄一	医学部内科学(循環器)	Neural crest-derived resident cardiac cells contribute to the restoration of adrenergic function of transplanted heart in rodent	Cardiovascular research, 2016;109(3):350-7.
102	谷 哲夫	医学部内科学(呼吸器)	Activation of EGFR Bypass Signaling by TGFalpha Overexpression Induces Acquired Resistance to Alectinib in ALK-Translocated Lung Cancer Cells	Molecular cancer therapeutics, 2016;15(1):162-71.
103	田代 祥一	医学部リハビリテーション医学	BDNF Induced by Treadmill Training Contributes to the Suppression of Spasticity and Allodynia After Spinal Cord Injury via Upregulation of KCC2	Neurorehabilitation and neural repair, 2015;29(7):677-89.
104	遠山 周吾	医学部ブリヂストン臓器再生医学寄附講座	Glutamine Oxidation Is Indispensable for Survival of Human Pluripotent Stem Cells	Cell metabolism, 2016;23(4):663-74.
105	富田 洋平	医学部眼科学	Wide-Angle Viewing System versus Conventional Indirect Ophthalmoscopy for Scleral Buckling	Scientific reports, 2015;5:13256.
106	土橋 賢司	医学部先端研(遺伝子)	The EGF Receptor Promotes the Malignant Potential of Glioma by Regulating Amino Acid Transport System xc(-)	Cancer research, 2016;76(10):2954-63.
107	津山 淳	医学部眼科学	MicroRNA-153 Regulates the Acquisition of Gliogenic Competence by Neural Stem Cells	Stem cell reports, 2015;5(3):365-77.
108	浦岡 俊夫	医学部腫瘍センター	A novel fully synthetic and self-assembled peptide solution for endoscopic submucosal dissection-induced ulcer in the stomach	Gastrointestinal endoscopy, 2016;83(6):1259-64.

109	上菘 義典	医学部臨床検査医学	Clinical Features of Community-Acquired Helicobacter cinaedi Bacteremia	Helicobacter, 2016;21(1):24-8.
110	山川 裕之	医学部内科学(循環器)	Fibroblast Growth Factors and Vascular Endothelial Growth Factor Promote Cardiac Reprogramming under Defined Conditions	Stem cell reports, 2015;5(6):1128-42.
111	山澤 稚子	医学部臨床検査医学	Correlation of a decline in aerobic capacity with development of emphysema in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a prospective observational study	PloS one, 2015;10(4):e0125053.
112	山下 真幸	医学部坂口光洋記念講座(発生・分化)	Regulation of hematopoietic stem cell integrity through p53 and its related factors	Annals of the New York Academy of Sciences, 2016;1370(1):45-54.
113	山下 真幸	医学部坂口光洋記念講座(発生・分化)	Asp1 Preserves Hematopoietic Stem Cell Pool Integrity and Prevents Malignant Transformation	Cell stem cell, 2015;17(1):23-34.
114	山添 克弥	医学部眼科学	Development of a Transgenic Mouse with R124H Human TGFBI Mutation Associated with Granular Corneal Dystrophy Type 2	PloS one, 2015;10(7):e0133397.
115	八島 史明	医学部内科学(循環器)	In-Stent Dissection Causes No Flow During Percutaneous Coronary Intervention	JACC. Cardiovascular interventions, 2016;9(1):102-3.
116	安田 理紗子	医学部内科学(循環器)	Left atrial strain is a powerful predictor of atrial fibrillation recurrence after catheter ablation: study of a heterogeneous population with sinus rhythm or atrial fibrillation	European heart journal cardiovascular Imaging, 2015;16(9):1008-14.
117	安居 孝純	医学部歯科・口腔外科学	Purified Human Dental Pulp Stem Cells Promote Osteogenic Regeneration	Journal of dental research, 2016;95(2):206-14.
118	吉田 理	医学部血液浄化・透析センター	Endothelial Kruppel-Like Factor 4 Mediates the Protective Effect of Statins against Ischemic AKI	Journal of the American Society of Nephrology : JASN, 2016;27(5):1379-88.

119	弓削 和之	医学部泌尿器科学	Nicotine Induces Tumor Growth and Chemoresistance through Activation of the PI3K/Akt/mTOR Pathway in Bladder Cancer	Molecular cancer therapeutics, 2015;14(9):2112-20.
120	結城 賢弥	医学部眼科学	Investigating the Influence of Visual Function and Systemic Risk Factors on Falls and Injurious Falls in Glaucoma Using the Structural Equation Modeling	PloS one, 2015;10(6):e0129316.

計120件

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が申請の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 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
- 4 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

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

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1				
2				
3				
4				
5				
～				

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
- 3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(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	
<ul style="list-style-type: none">人を対象とする医学系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臨床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臨床研究における安全性情報の取り扱いに関する手順書臨床研究に関する個人情報保護ガイドライン臨床研究に関する標準業務手順書慶應義塾大学医学部倫理委員会内規	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年11回

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

(2) 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	
<ul style="list-style-type: none">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	

<ul style="list-style-type: none"> ・ 慶應義塾大学病院臨床研究利益相反マネジメント委員会内規 ・ 慶應義塾大学病院臨床研究利益相反マネジメント委員会の審査に係る標準業務手順書 	
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5回

(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8回
<p>研修の主な内容</p> <p>< 倫理審査委員会の委員向けの研修会（平成27年度実績） ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 倫理審査が必要である先進医療A, BのSAE報告について ・ 人を対象とする医学系研究と研究計画書の作成について ・ 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針への対応について <p>< 臨床研究の研究者向けの講習会（平成27年度実績） ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床研究のモニタリングについて ・ 臨床研究のモニタリングについて 実践編 ・ 倫理審査申請資料改訂について ・ 治験、臨床研究の適正実施について 同意書、症例報告書の管理 ・ 臨床研究の質の管理について プロトコール、症例報告書、データマネジメント 	

(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

<ul style="list-style-type: none">臨床カンファレンス、セミナーの開催、特に慶應総合診療グランドラウンドを開催し双方向式な議論の展開によりEBMへのアプローチを明確化大学病院と地域の教育病院間のインターネットを用いた遠隔カンファレンス・セミナーの開催臨床カンファレンス及びセミナーでの講演内容のオンサイトによる録画の上、ストリーミング配信システムから配信高度な臨床スキルや手術的技能の習得のために、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EBM教育のために必要な電子雑誌の提供専門医療技術の習得、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）での高度な専門診療技術の修得と基本手技を含む高度な手術手技の熟練および臨床スキル向上を目的とするセミナーの開催”
--

2 研修の実績

研修医の人数	216人
--------	------

(注) 前年度の研修医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
鈴木 則宏	内科、神経内科	教室主任・診療科部長・教授	39年3ヶ月	内科統括
川田 一郎	内科	専修医担当主任・専任講師	18年4ヶ月	内科統括
福田 恵一	循環器内科	診療科部長・教授	33年0ヶ月	
別役 智子	呼吸器内科	診療科部長・教授	27年4ヶ月	
金井 隆典	消化器内科	診療科部長・教授	28年3ヶ月	
伊藤 裕	腎臓・内分泌・代謝内科	診療科部長・教授	33年4ヶ月	
岡本 真一郎	血液内科	診療科部長・教授	37年3ヶ月	
山岡 邦宏	リウマチ内科	診療科部長・准教授	13年4ヶ月	
北川 雄光	一般・消化器外科	教室主任・診療科部長・教授	30年3ヶ月	外科統括
林田 哲	外科	専修医担当主任・専任講師	16年5ヶ月	外科統括
黒田 達夫	小児外科	診療科部長・教授	34年4ヶ月	
志水 秀行	心臓血管外科	診療科部長・教授	30年4ヶ月	
浅村 尚生	呼吸器外科	診療科部長・教授	33年4ヶ月	
吉田 一成	脳神経外科	教室主任・診療科部長・教授	35年10ヶ月	
森崎 浩	麻酔科	教室主任・教授	33年3ヶ月	
松本 守雄	整形外科	教室主任・診療科部長・教授	30年3ヶ月	
貴志 和生	形成外科	教室主任・診療科部長・教授	28年3ヶ月	
高橋 孝雄	小児科	教室主任・診療科部長・教授	34年3ヶ月	
田中 守	産科	診療科部長・教授	30年4ヶ月	
青木 大輔	婦人科	教室主任・診療科部長・教授	34年4ヶ月	産婦人科統括
坪田 一男	眼科	教室主任・診療科部長・教授	35年9ヶ月	
天谷 雅行	皮膚科	教室主任・診療科部長・教授	31年3ヶ月	

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
大家 基嗣	泌尿器科	教室主任・診療科部長・教授	29年4ヶ月	
小川 郁	耳鼻咽喉科	教室主任・診療科部長・教授	34年9ヶ月	
三村 将	精神・神経科	教室主任・診療科部長・教授	32年3ヶ月	
陣崎 雅弘	放射線診断科	教室主任・診療科部長・教授	29年3ヶ月	放射線科統括
茂松 直之	放射線治療科	診療科部長・教授	33年3ヶ月	
中川 種昭	歯科口腔外科	教室主任・診療科部長・教授	31年2ヶ月	
里宇 明元	リハビリテーション科	教室主任・診療科部長・教授	37年4ヶ月	
佐々木 淳一	救急科	教室主任・診療科部長・教授	27年3ヶ月	
亀山 香織	病理診断部	部長・准教授	28年3ヶ月	
村田 満	臨床検査医学	教室主任・部長・教授	34年10ヶ月	
田野崎 隆二	輸血・細胞療法センター	センター長・診療部長・教授	31年4ヶ月	
三村 将	漢方医学センター	センター長・診療部長・教授	32年3ヶ月	
松本 秀男	スポーツ医学総合センター	センター長・診療部長・教授	38年2ヶ月	
林 松彦	血液浄化・透析センター	センター長・診療部長・教授	39年3ヶ月	
岩田 敏	感染制御センター	センター長・診療部長・教授	40年3ヶ月	
林 松彦	総合診療教育センター	部長・教授	39年3ヶ月	

(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 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 竹内 勤
管理担当者氏名	病院事務局長 本田博哉

		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	医事統括センター
		看護記録	医事統括センター
		検査所見記録	医事統括センター
		エックス線写真	医事統括センター
		紹介状	医事統括センター
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	医事統括センター
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	人事課
		高度の医療の提供の実績	医事統括センター
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	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	医事統括センター
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事統括センター
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事統括センター 薬剤部
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全対策センター
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全対策センター
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全対策センター
		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	医療安全対策センター

診療記録として保管している記録は、
○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は禁止とする。但し、裁判所その他の公的機関からの法的要請があった場合は、病院長の許可を得て、病院外への持ち出しをすることができる。

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御センター
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御センター
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御センター
		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	感染制御センター
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部 医療安全対策センター
		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
		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	規則第九条の二十三第一項第一号から第十五号までに掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全対策センター
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御センター
		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	医療安全対策センター
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事統括センター
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全対策センター
		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	中央手術部
		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	医療安全対策センター
		監査委員会の設置状況	医療安全対策センター
		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	医療安全対策センター
		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	医療安全対策センター
		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	患者サポートセンター
		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	医療安全対策センター 感染制御センター 総務課
管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全対策センター		

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
閲覧責任者氏名	事務局長 本田 博哉	
閲覧担当者氏名	事務局次長(医事担当) 三保谷 照和	
閲覧の求めに応じる場所	病院内 相談室	
閲覧の手続の概要		
<ul style="list-style-type: none">・診療に関するもの ⇒ 当院規定の開示手続きによる・病院管理および運営に関するもの ⇒ 状況に応じ対応		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数	延	0件
閲覧者別	医師	延 0件
	歯科医師	延 0件
	国	延 0件
	地方公共団体	延 0件

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

(様式第 6)

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>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及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。</p> <ol style="list-style-type: none">1) 医療安全管理に関する基本的な考え方2) 組織及び体制3) 院内安全対策委員会の設置4) 医療安全対策センターの設置5) 外部監査6) 特定機能病院間相互のピアレビュー7) 医療安全管理のための教職員研修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9) 医療事故等発生時の対応10) その他医療安全の推進のために必要な方針11) 患者への情報提供12) 患者からの相談への対応	
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 (有・無)</p> <p>・ 開催状況：年 11回 (8月を除く)</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">・ 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・ 院内において発生したアクシデント及びインシデントについての情報の収集・ アクシデントやインシデントに関する資料の収集ならびに分析・ 医療事故防止のための具体的対策の検討及び推進・ 医療事故防止のための研修及び教育	

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 8 回
<p>年間に定例で4回（全教職員必須の1回を含む）の研修を実施している。この他に各種ワーキンググループや部門で安全管理のための研修を実施しており、昨年度は年間8回開催した。</p> <p>・研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安全管理体制、報告書の集計分析、医薬品・医療機器の安全使用、個人情報保護 ・臨床研究について ・今院内で起きていること「事件事例と再発防止策」 ・小児・周産期の安全対策 ・院内での救急対応（心肺蘇生） ・医療倫理、臨床研究の個人情報 ・医療事故調査制度とインフォームド・コンセント ・呼吸管理 	
<p>④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備 （ <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 ） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 事故報告書は電子カルテにソフトを導入し、全教職員が使用できる。 ・ 報告ルート：報告者→部門セーフティマネージャー→医療安全管理者 →医療安全対策センター長・病院長 ・ 改善のための方策立案 <p>組織横断的な検証が必要な事例は院内安全対策委員会で検討、検証委員会等で検証、その他に以下のWGで再発防止策を立案・実施している。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 薬剤に関する医療安全検討委員会：薬剤の事件事例 2) 薬剤マニュアルWG：持参薬、糖尿病治療薬、内服、注射、麻薬 3) 安全WG：呼吸管理、侵襲的処置（血管内・外）身体抑制、救急カート、肺血栓塞栓予防 4) インフォームド・コンセント委員会：インフォームド・コンセントガイドラインの管理、説明、同意文書の承認 	

(様式第 6)

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>「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、病院感染防止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> <p>・ 指針の主な内容： 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">1) 病院感染対策に関する基本的な考え方2) 感染制御センターの設置3) 感染対策運営委員会および感染専門委員会の設置4) 職員研修5) 感染発生状況の報告6) 感染発生時の対応7) 患者への情報提供と説明8) 病院における感染対策の推進	
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">1) 感染対策運営委員会 開 催：月 1 回（年12回）適宜臨時開催 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、感染制御センター（ICT）に助言を行う。 構成員：病院長、看護部長、薬剤部長、中央臨床検査部長、事務局長、輸血・細胞療法部長、食養管理室長代理、臨床検査技術室長、中央滅菌医療資材室長、ICTメンバーなど25名（平成28年7月より26名） 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。 主な審議検討事項は、発生調査や感染対策の実施や内容について決定する。結果を受け、内容の評価を行う。 例：インフルエンザ、RSウイルス感染症、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。2) 感染専門委員会 開 催：隔月（年6回）適宜、臨時開催 役 割：感染制御センター（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、病院内のすべ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、情報収集やしかるべき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54名（平成28年5月より53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。 例：インフルエンザ、RSウイルス感染症、薬剤耐性菌複数発生などの際に、感染専門委員は、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り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6回

・ 研修の主な内容：
 全教職員に感染対策の基本的な考え方と具体的な方策を周知徹底し、意識向上を目標に感染対策に関する研修を実施し、出席状況を管理する。全教職員は、必須講習会を含む年2回の講習会を必ず受講する。手指衛生や、適切な防護具着用、結核用N95マスクフィットテストなどは対象別に実施している。

2015年度実施状況

時期	対象	主な内容
5月	全教職員必須研修	感染症診療と感染対策の基本、院内の感染発生状況年度報告
7月	全教職員	みんなで取り組む感染対策と医療安全 (外部講師による全般的な内容)
10月	小児系教職員	小児領域の特徴的な感染対策 RSウイルス感染症と感染対策 ノロウイルス対策 臓器移植後の感染症 NICU/GCUの手指衛生 ESBL産生菌対策 小児領域マニュアル改訂
10月	全教職員	「環境整備（施設環境）と病院」 病院環境と真菌感染症 感染対策に重要な環境整備 新病院棟における感染予防環境について
11月	看護系職員	見直そう！スタンダードプリコーション 吸引関連資材の標準化 手指衛生 患者教育に焦点をあてて
1月	全教職員	春から変更、抗体価基準（流行性ウイルス疾患） 当院における抗菌薬使用状況 当院における薬剤耐性菌の分離状況

対象者は、2,911名で1人平均3.1回受講した（eラーニング含む）。3月末までに対象者全員が2回以上受講。

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：

感染制御センター（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・アスペルギルスなど微生物別
- ・ ICUサーベイランス、HCUサーベイランス、NICUサーベイランス
- ・ BSI/UTI/VAPなどターゲット別サーベイランス
- ・ 一般消化器外科SSIサーベイランス
- ・ 針刺し血液曝露
- ・ 手指衛生遵守率調査・防護具着用遵守率調査、使用量調査
- ・ 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271回
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）
週2回以上実施。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89回
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 全375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
内容を限定し短時間でもすべての病棟を毎週ラウンドし、全体の傾向や変化を把握し改善にいかすことを目的に2016年度より開始。
- ・ターゲットラウンド
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) 院内周知確認と自己チェック

教職員が感染対策の内容や最新情報について把握しているか、具体的な感染対策を実施しているかを確認する内容で実施している。

5) 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。

6) 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
- ・結核
 - ・新入職者のIGRA（Interferon-Gamma Release Assays）検査
 - ・ハイリスク医療従事者のIGRA検査年1回と胸部X線年2回の実施
 - ・医療従事者の最低年1回胸部X線必須
- ・流行性ウイルス疾患
 - ・水痘・麻疹・風疹・流行性耳下腺炎の免疫獲得必須
 - ・年1回インフルエンザワクチン接種機会の提供

7) 地域連携

下記他施設との連携により、自施設の評価・改善に努める。

- ・私立医科大学1校との年1回の相互ラウンド
- ・国立がん研究センター中央病院への年1回視察と意見交換
- ・感染対策加算2取得施設との年4回の合同カンファレンス
- ・四谷第六小学校への手指衛生指導

(様式第6)

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4回
・ 研修の主な内容：【別紙①】参照	
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	
・ 手順書の作成 (有・無)	
・ 業務の主な内容：	
・ 手順書の内容をもとに作成した業務チェックシートを用いて、各部門のセーフティマネージャーにチェックを依頼し実施状況を確認している。(2回/年)	
直近の確認 2016年9月	
・ 業務チェックシートの結果をもとに病棟ラウンドを実施(2回/年)	
直近の確認 2016年1月(本年は未実施)	
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)	
・ その他の改善のための方策の主な内容：	
・ 未承認薬・適応外使用・禁忌での使用に関する現況を、各診療科へアンケート調査中	
・ 医薬品の安全使用のための情報の収集は【別紙②】参照	
・ 改善の方策は【別紙③】参照	

(様式第6)

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17回
・ 研修の主な内容： ・ 人工呼吸器の取り扱いについて ・ 人工心肺装置及び補助循環装置の取り扱いについて ・ 除細動器の取り扱いについて ・ 血液浄化装置の取り扱いについて ・ 閉鎖式保育器の取り扱いについて ・ 診療用高エネルギー放射線発生装置の取り扱いについて ・ 診療用放射線照射装置の取り扱いについて	
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	
・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無) ・ 保守点検の主な内容： 臨床工学技士による点検： 除細動器、一部人工呼吸器 業務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、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	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1) 未承認等の医療機器の使用状況の確認 2) 院内のインシデント報告の内容分析及び報告 3) 医薬品医療総合機構 (PMDA) 及び日本医療機能評価機構からの安全性情報の確認と周知 4) 医療機器メーカーからの安全性情報の確認	

(様式第 6)

規則第 9 条の 23 第 1 項第 1 号から第 15 号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
<p>平成28年6月1日付で、副病院長1名を医療安全管理責任者に配置した。</p> <p>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及び医療機器安全管理責任者を統括することとした。</p>	
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 ※経過措置の適用により、様式 8 「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照	
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
<p>・医療の担い手が説明を行う際と同席者、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)</p> <p>・インフォームド・コンセント委員会を設置し、その委員長を説明に関する責任者とした。</p> <p>・規程の主な内容： ・インフォームド・コンセント委員会の目的、委員構成 ・統一的な運用の確保、ガイドラインの改廃、説明・同意文書の様式の制定および改定、検証・確認、院内周知、教育および指導を委員会が各部門と連携して決定していくというプロセス</p>	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・活動の主な内容： 各診療科医師・看護師・コメディカル・事務（診療情報管理士）等で構成される『診療記録管理監査委員会』を設置し、定期的に監査を行い診療録等の記載内容について確認および指導を行う。その委員長を『診療録等の管理に関する責任者』としている。</p>	

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（8）名、専任（0）名、兼任（10）名</p> <p>うち医師：専従（0）名、専任（0）名、兼任（5）名</p> <p>うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（1）名</p> <p>うち看護師：専従（3）名、専任（0）名、兼任（0）名</p> <p>うち臨床工学技師：専従（0）名、専任（0）名、兼任（1）名</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療安全管理部門の業務指針及び、医療安全管理者（専従）業務に関する申し合わせ等に準じて業務を遂行 ・ 教職員への安全管理に関する教育・指導（研修会の開催）ならびに検証（e-learningにより理解度を確認） ・ 安全対策の企画・立案、重大医療事故発生時の対応ならびに検証 ・ 院内安全対策委員会・安全管理に係わるWGの運営 ・ 全死亡事例の把握 ・ インフォームド・コンセント委員会を設置し、統一的な運用の確保、ガイドラインの改廃、説明同意文書の様式の制定と改定、検証と承認を行い、インフォームド・コンセントに関する院内周知、教育と指導を行う <p>・専任の医療に係る安全管理を行う者について（医療安全対策センター課長 月岡澄子）</p> <p>ア 看護師の資格を有している</p> <p>イ 医療安全管理者研修（主催：日本看護協会）ほか、医療安全に関する研修等を多数受講しており、医療安全に関する必要な知識を有している</p> <p>ウ 医療安全に関する管理を行う部門（医療安全対策センター）に所属している</p> <p>エ 医療に係る安全管理のための委員会（院内安全対策委員会）の構成員に含まれている。</p> <p>オ 医療安全対策センターに専従しており、医療安全対策の推進に関する業務に専ら従事している</p> <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。</p>	
⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	
<p>・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無）</p> <p>・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有・無）</p> <p>・規程の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 高難度新規手術等の適正運用に関する事項の審査 <ul style="list-style-type: none"> ・外保連試案の技術度区分「D」以上相当手術手技 ・保険適応外の術式・技術 ・医薬品医療機器法（薬事法）未承認薬品・機器を使用する技術 2) 高難度新規手術等に関わる院内対策等に関する事項の審査 3) 高難度新規手術等の導入可否の審査 4) 高難度新規手術等の導入前のための事前または審査におけるヒアリング <p>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）</p> <p>・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・無）高難度新規医療技術等導入検討委員会</p>	

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

※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照

⑨ 監査委員会の設置状況

有・無

- ・ 監査委員会の開催状況：年2回
- ・ 活動の主な内容：

病院長、医療安全管理責任者、医療安全対策部門、院内安全対策委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者等から年間業務報告や重要と思われる事項の報告を行う。

監査委員会は報告を受け、医療の安全業務が適切に行われているか監査を行い、必要に応じて現場確認を行い、監査結果に基づき改善の提案又は意見の具申を行う。
- ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）
- ・ 委員名簿の公表の有無（有・無）
- ・ 委員の選定理由の公表の有無（有・無）
- ・ 公表の方法：病院ホームページ（現在は公表していないが、公表予定）

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	虎の門病院	○	医療に係わる安全管理に関する見識を有する者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
市村 尚子	名古屋大学医学部附属病院		医療に係わる安全管理に関する見識を有する者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
宮沢 忠彦	関谷法律事務所		法律に関する見識を有する者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
山口 郁子	ささえあい医療人権センターCOML		医療を受けるものの立場から、意見を述べることのできる者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	2
中谷 比呂樹	慶應義塾大学		医療に係わる安全管理に関する見識を有する者	<input checked="" type="radio"/> 有・無	1

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

⑩ 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 231 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：平成 28 年 9 月 1 日に制度を制定し集計開始
- ・医療安全管理委員会の活動の主な内容：
 - ・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
 - ・院内において発生したアクシデント及びインシデントについての情報の収集
 - ・アクシデントやインシデントに関する資料の収集ならびに分析
 - ・医療事故防止のための具体的対策の検討及び推進
 - ・医療事故防止のための研修及び教育
 - ・死亡事例の把握

⑪ 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

- ・他の特定機能病院への立入り（有）（病院名：岩手医科大学病院）・無
- ・他の特定機能病院からの立入り受入れ（有）（病院名：岩手医科大学病院）・無
- ・技術的助言の実施状況（今後、実施予定）
- ・医療安全対策委員会において定められたチェックリストに基づき自己評価を行い、訪問側がそのチェックリストに沿って現場確認を行う。検査終了後、講評を行う。

⑫ 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

1号館1階総合相談窓口では、全ての相談に応じられるよう、メディカルソーシャルワーカー1名、看護師2名、事務職1名を配置している。また、24時間相談に応じられるよう、WEBメールによる

相談も受けている。

また、中央棟2階の別室では、主に電話相談と意見書に対する回答を行っている。全ての相談や意見・要望は、電子カルテのインシデント報告システムに記録し、特に医療安全に関する記録に関しては、医療安全対策センター内において検証している。（事象に関しては、医師からの聞き取りを実施）

⑬ 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

- ・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（有・無）
- ・ 窓口を提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（有・無）
- ・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（有・無）

⑭ 職員研修の実施状況

- ・ 研修の実施状況
 - ・ 臨床研究推進啓発セミナーを実施（4/12, 5/12, 8/5, 9/1）
 - ・ 患者申出療養講習会を実施（5/10）
 - ・ 薬物に関する病院長特命セミナーを実施（7/20）

⑮ 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

※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照

医薬品に係わる安全管理のための体制

②医薬品の安全使用のための研修の実施状況

研修の主な内容

1) 研修医・専修医オーダーリングトレーニング (研修医・専修医199名)

2015年4月1日から4月11日の5日間実施 (計8回)

「処方薬剤入力について」(内・外用薬処方入力、点滴処方入力など)

医薬品集に記載されている、基本的な薬剤の入力操作を習得する。

薬品名の入力方法、用法の選択方法、過去処方を選択・コピーする方法、前回処方参照する方法処方修正・削除、コメント入力など一般的な入力方法のトレーニング。分割・粉碎・経管投与など特殊な処方入力、セット入力などのトレーニング。

2) 研修医注射点滴調製研修

2015年4月13日から5日間実施 (研修医38名)

「処方入力時の注意と点滴調製の手技」

注射薬を無菌的に調製する方法を実際の薬を用い、クリーンベンチ内で手袋・ガウンを装着して実習する。バイアルを溶解し補液ボトルへ混合しインスリンを添加することで、マイJECTターを使用してインスリンの取り扱いを経験する。フロセミド注とブロムヘキシン塩酸塩注の配合変化を体験し、その回避方法を学ぶ。また、注射処方オーダー時の注意点として内用調剤とは異なり、「数量」に入力する用量は1日量ではなく、1回量であることを強調して指導を行った。

3) 院内安全対策セミナー

2015年6月2日実施 (必須セミナー 講演会参加者895名 DVD視聴により全員へ周知)

「医薬品のより安全な使用に向けて」

内服処方1日量単位と注射処方1回量単位で処方することについて、ヘパリンの過量投与の事例、処方チェックシステム (DICS-PS) の機能について、定期的に検査が必要な医薬品について、手術時に休薬が必要な経口女性ホルモン薬について、自動車運転等危険を伴う作業の禁止に対する指導についてなどを解説した

2015年7月24日実施

「医薬品を安全に使用するために-事例報告-」

内服薬、注射薬の疑義照会件数内訳、初回投与量と継続投与量が異なる薬剤について、ワーファリンの投与量について、腎機能が低下した患者に対する処方について、規格単位の入力ミスについてなどを解説した。

4) 看護師注射点滴調製研修

2015年2月25日

「薬剤の基礎知識と管理を含めた講義と演習」

注射薬の吸収・分布・代謝・排泄のメカニズムと副作用、使用上の注意、混合の可否に関する知識、薬の相乗効果、血管への影響、輸液のラインの選択に関して解説。

平成 28 年 4 月

研修医・専修医オーダーリングトレーニング（専修医 50 名、研修医 58 名）

4 月 4 日から 4 月 11 日の 8 日間実施

医薬品集に記載されている、基本的な薬剤の入力操作を習得する。

昨年度と同様の内容。

平成 28 年 4 月

研修医注射点滴調製研修（参加人数：52 名） 4 月 11 日から 5 日間実施

「処方入力時の注意と点滴調製の手技」

昨年度と同様の内容。

平成 28 年 6 月

第 56 回院内安全対策セミナー（必須セミナー 参加人数DVD視聴を含めて全員） 必須セミナー 6 月 7 日実施

「医薬品の安全使用について」

昨年度と同様の内容に加えて「指定薬物」について

平成 28 年 9 月 27 日実施予定

第 57 回院内安全対策セミナー（参加人数：〇名）

「医薬品副作用被害救済制度について」

平成 28 年 9 月 28 日実施予定

看護師対象講演

「レブラミド、ポマリストの取り扱いについて」

平成 29 年 2 月実施予定

看護師注射点滴調製研修

「薬剤の基礎知識と管理を含めた講義と演習」

医薬品に係わる安全管理のための体制

④ 医薬品の安全使用のために必要となる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

- 医薬品に係わる添付文書等の収集

【収集方法を具体的に記入】

- 「緊急安全性情報」、「医薬品・医療機器等安全性情報」は、電子ファイルを 公的機関のウェブサイト等よりダウンロードし、薬剤部内イントラネットに 保管・掲載する。
- 医薬品添付文書、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は、医薬品別ファイルにファイリングする。
- 製薬会社より添付文書等の改訂情報を得た場合には、医薬品別ファイル内の資料を最新版へ差し替える。
- 各種情報サービスにより得られた添付文書改訂情報に基づき、最新の添付文書及び改定案内が製薬会社より届いていないものは適宜リストアップし、製薬会社に請求する。
- 添付文書、インタビューフォーム等の改訂情報について、年1回程度各製薬会社に確認する。
- 医薬情報担当者は、毎朝、公的機関（国内、米国）の安全性情報、学術情報をウェブサイト、メール等でチェックする。

➤ 得られた情報のうち必要なものについて医薬品を取り扱う職員に対する周知
【周知方法を具体的に記入】

- 「緊急安全性情報」、「医薬品・医療機器等安全性情報」が発出された場合、薬事委員を通じて各診療科へ電子メールにて配信し、院内の電子掲示板、電子カルテへ掲載し全職員へ周知する。必要に応じて別途お知らせを作成し配布する。
- 特に周知が必要な情報については、医療安全対策センターが使用しているシステムを活用して院内電子掲示板から周知を行う。（院内で閲覧したスタッフ人数が把握できるほか、閲覧していないスタッフに閲覧を促すことも可能）
- 薬剤部職員へは連絡用グループアドレスを用いたメール、および月1回の全体会議にて情報共有を行う。薬剤管理指導業務担当者には、情報担当と定期的開催しているミーティングにおいて具体的な対応について情報共有を行い、必要に応じて病棟スタッフへの周知を依頼する。

- 「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、当院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薬事委員へ電子メールにて案内を行い、同時に薬剤部員へも連絡する。
- 必要に応じて、全部署、全診療科に向けたインフォメーションの発出、院内イントラネット掲示板、電子カルテへ掲載、薬事委員、薬剤部員へメール配信する。
- 特に安全面で影響が大きいと考えられる事例では、場合により患者を検索し薬事委員や専門医に連絡を取り対策を検討し、薬剤部員への情報共有をおこなう。

④その他の改善のための方策

<内外用薬>

【処方入力における対策】

- ・ 「薬剤名（力価）」で表示される薬剤（散剤）の入力単位を「mg」に統一し、製剂量入力を防止している
- ・ 麻薬処方を「セット登録」し、そこから処方入力を行うことで、必要なコメントや一般的な用法が間違いなく、処方欄に展開することが可能となり、処方の不備を防止している
- ・ 体重当たりの投与量指示を目的とした定型コメントを登録することで、処方時、簡便かつ正確にコメント入力ができるようにしている。
- ・ 併用禁忌薬（内外用）において双方向からチェックがかかるようにシステム構築している。
- ・ 腎機能不全時に投与に注意が必要である薬剤が処方された場合、処方せんにクレアチニンクリアランスの目安が印字される。
- ・ 白血球数が少なく投与に注意が必要である薬剤が処方された場合、処方せんに目安となる白血球が印字される。

【調剤における対策】

- ・ 計数調剤（錠剤）は GS1 コードを用いた認証システムを用いた調剤を行い、取り間違いによる誤薬の削減に努めている。
- ・ ハイリスク薬が処方された場合、処方せんに前回処方内容および過去 1 ヶ月の処方歴が印字させる監査支援システムを構築している
- ・ 同日同科処方情報を処方せん上に印字することで、処方の重複を防止している。また同種同効薬の重複処方がないか確認を行っている。
- ・ 小児薬用量を小児科と協議し設定することで、処方せん上に処方チェックエラーが表示されるようにしている

【患者指導時の対策】

- ・ ハイリスク薬の患者指導は既に一部のハイリスク薬（ワーファリンの用量変更時、麻薬の受け渡し時、サレド、レブラミド受け渡し時）、自動車運転等危険を伴う作業を禁止する薬剤について（レキップなど）は対面指導を実施した。
- ・ 吸入薬、イメンドカプセルなど*が始めて処方された患者へ服薬指導を行っている。さらに吸入薬については診療科（呼吸器内科）と協調して、アドヒアランスの低い患者に対し発展的な服薬指導（吸入外来）を行っている。
*：ピレスパ錠、アフィニトール錠、 α -グルコシダーゼ阻害薬、エリザス点鼻粉末、サルコートカプセル外用

<注射薬>

【処方入力における対策】

(抗がん剤)

- ・ 抗がん剤はレジメン単位でのみ入力が可能である。レジメンは診療科、もしくはクラスターから申請され、レジメン審査委員会の承認を得て使用可能となる。オーダーは一般注射とは異なる画面から入力する

(一般注射)

- ・ 在宅 IVH 処方（院外処方）は、オーダリング化による処方発行の簡素化や処方内容の自動チェックにより、未然に処方ミス防止するシステムを構築している
- ・ 薬剤マスターに登録できる単位は使用頻度の高い最大3つとし、一目で使用したい単位が判別できるようにしている（単位選択ミスの防止）
- ・ 免疫抑制剤など mg の単位で処方オーダーをする注射薬は「単位」の初期設定をアンプルやバイアルから「mg」へ変更し、オーダー時の規格間違えを防止した。

【調剤・調製における対策】

- ・ 小児3病棟についてはすべての注射薬、ICUは250mL以上、その他一般病棟においては500mL以上のRp.の混合調製を行っている
- ・ 個人別取り揃えの鑑査には厚労省が薦めている医療安全を目的とした医薬品バーコード（RSSコード）を用いて、部門システムによるバーコード認証を行っている
- ・ 投与時間に注意する必要がある薬剤や配合変化の多い薬剤、調製後薬剤の保管条件などを処方せんに印字し、適切な処方鑑査・薬剤搬送ができるようにしている
- ・ 調製後の鑑査、調製済薬剤の患者確認など部門システムで印字させたバーコードを用いて認証している。さらにこのバーコードは病棟における患者投与時の認証にも使用できる

【払い出し時・投与時の対策】

- ・ 注射薬の払い出し時には、GS1コードと請求データのバーコードをそれぞれ認証することにより、払い出しミス防止するシステムを構築している
- ・ 特定生物由来製品の投与時にはロット入力を必須とすることで、確実なロット管理を可能としている

<内外用・注射共通>

- ・ 規格・適応が複数ある薬剤は薬剤名に(含量注意)や(適応名)を追加するこ

とにより、薬剤選択ミスを防止している

- 臨床検査値情報を処方せんに印字させ、検査値により用量調節が必要な薬剤の確認を行っている（PT-INR、腎機能など）
- 電子カルテシステムにアドオンする処方チェックシステムである DICS-PSを導入し、処方確定時にエラーやワーニングなどの各種チェック機能を以前より強化した。
- 処方入力時は3文字以上入力しないと薬剤がリストアップされないようにし、薬剤選択ミスを防止している
- 定期的な検査が必要な薬剤は処方入力時に検査の必要性を注意喚起するメッセージが表示される。これにより医薬品適正使用を促進している。

(様式第 8)

慶病企発第 28-2 号
平成 28 年 9 月 6 日

厚生労働大臣 殿

慶應義塾
開設者名 理事長 清家篤 (印)

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1. 医療安全管理責任者を配置するための予定措置

6 月 1 日付で副病院長のうち 1 名を医療安全管理責任者として配置済みです。

2. 医薬品安全管理責任者の活動を充実するための予定措置

以下の活動を計画中です。

1. 本年 9 月に未承認薬・適応外・禁忌における使用に関して実態調査を行います。
2. 未承認薬の扱いと同様に適応外・禁忌での使用に関して届出制を実施します。
3. 処方情報、保険の査定情報から届出の漏れがないかを確認する仕組みを検討します。
4. 医薬品情報は電子カルテ上の機能を用いて発信し、周知状況はアクセスログにより確認する仕組みを検討します。
5. 必要な手順書の改定を行います。

3. 医療を受ける者に対する説明に関する責任者を配置するための予定措置

9 月 1 日付でインフォームド・コンセント委員会を設置し、その委員長を当該責任者としてしました。

4. 説明の実施に必要な方法に関する規程を作成するための予定措置

平成 28 年 1 月にインフォームド・コンセントガイドラインを策定済みです。

5. 診療録等の管理に関する責任者を配置するための予定措置

9 月 1 日付で既存の診療記録管理委員会を改定し、診療記録管理監査委員会を設置し、その委員長を当該責任者として配置しました。

6. 規則第 9 条の 23 第 1 項第 10 号に規定する医療に係る安全管理に資する措置を実施するための予定措置

平成 27 年 10 月より全死亡事例を病院長に報告する院内手続きを定め、運用しています。また、死亡以外の報告に関しても「院内安全対策委員会報告システム」等を定め運用しています。

7. 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を設置するための予定措置

8 月 1 日付で「慶應義塾大学病院公益通報者の保護に関する内規」を整備済みです。

8. 医療安全管理部門による医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握及び従業員の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認実施のための予定措置

院内安全対策セミナー、e-learning 等で既に実施済みです。

9. 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門を設置するための予定措置

既存の部門（中央手術部）で実施済みです。ただし、法令の改正に合わせて院内規程の一部を改定予定です。（病院運営会議の議決を経て、12月頃の予定です。）

10. 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業員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を作成するための予定措置

既に策定済みです。ただし、法令の改正に合わせて院内規程の一部を改定予定です。（病院運営会議の議決を経て、12月頃の予定です。）

11. 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を設置するための予定措置

未承認新規医薬品等を使用する際の導入プロセスの整備を関係各部署（医療安全対策センター、薬剤部、医用工学室、臨床研究推進センター、経営企画室等）で検討しており、平成28年度中に院内の規程・内規を整備し、実運用する予定です。

なお使用の適否等を決定する部門は当院の安全管理を担当している既存の医療安全対策センターとする予定です。

12. 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を作成するための予定措置

前項と同様に、現在、未承認新規医薬品等を使用する際の導入プロセスの整備を関係各部署（医療安全対策センター、薬剤部、医用工学室、臨床研究推進センター、経営企画室等）で検討しており、平成 28 年度中に院内の規程・内規を整備し、実運用する予定です。未承認の使用に加えて適応外での使用、禁忌・禁止の使用についても取り扱う計画です。そうした診療に関しては、診療科が申請をおこない、倫理委員会に準じた委員会で審査をおこない、医療安全対策センターで使用の適否を決定し、事後モニタリングまで繋がるような院内の制度設計を予定です。

13. 監査委員会を設置するための予定措置

9 月 1 日付で特定機能病院監査委員会を設置済みです。

14. 他の特定機能病院の管理者との連携による立入り及び技術的助言を遂行するための予定措置

日本私立医科大学協会 医療安全・感染対策相互ラウンドにより実施予定です。

15. 職員研修を実施するための予定措置

院内安全対策セミナー、e-learning 等で既に実施済みです。

16. 管理職員研修（医療に係る安全管理のための研修、管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者向け）を実施するための予定措置

院内安全対策委員会で研修を企画・実施する予定です。

（平成 29 年 2 月に実施予定）

17. 医療安全管理部門の人員体制

人員体制は以下のとおりです。

所属職員：専従（8）名、専任（0）名、兼任（8）名

うち医師：専従（0）名、専任（0）名、兼任（5）名

うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（0）名

うち看護師：専従（3）名、専任（0）名、兼任（0）名

18. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

専従の看護師、薬剤師は配置済みです。

医師に関しては、病院長が平成 29 年 3 月末までに専任医師を 1 名決定し、その後平成 30 年 3 月までに専従医師を決定する予定です。