

令和6年10月4日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人 日本大学  
理事長 東郷 真理子

日本大学医学部附属板橋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5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	〒102-8275 東京都千代田区九段南四丁目8番24号(日本大学本部)
氏名	学校法人 日本大学 理事長 東郷真理子

(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

日本大学医学部附属板橋病院
---------------

3 所在の場所

〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町30番1号
電話(03)3972-8111

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		2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科		4腎臓内科
	5神経内科	<input type="radio"/>	6血液内科		7内分泌内科		8代謝内科
	9感染症内科		10アレルギー疾患内科またはアレルギー科			<input type="radio"/>	11リウマチ科
診療実績							

- 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。  
 (注) 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							

- 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。  
 (注) 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							

- 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。  
 (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	腎臓・高血圧内科	2	糖尿病・代謝内科	3	消化器・肝臓内科	4	腫瘍内科	5	脳神経内科
6	心療内科	7	新生児内科	8	乳腺内分泌外科	9	形成外科	10	リハビリテーション科
11	頭頸部外科	12	疼痛緩和外科	13	臨床検査科	14	病理診断科	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
43				947	990

(単位:床)

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

職種	常勤	非常勤	合計	職種	員数	職種	員数	
医師	443	47.5	490.5	看護補助者	112	診療エックス線技師	0	
歯科医師	11	5	16	理学療法士	21	臨床 検査	臨床検査技師	86
薬剤師	78	0.2	78.2	作業療法士	6		衛生検査技師	0
保健師	59	0	59	視能訓練士	13		その他	0
助産師	55	0	55	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0	
看護師	827	0.5	827.5	臨床工学士	33	医療社会事業従事者	6	
准看護師	1	0	1	栄養士	2	その他の技術員	35	
歯科衛生士	5	0	5	歯科技工士	0	事務職員	82	
管理栄養士	11	0	11	診療放射線技師	72	その他の職員	8	

- 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。

(注) 3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	54	眼科専門医	12
外科専門医	55	耳鼻咽喉科専門医	13
精神科専門医	20	放射線科専門医	10
小児科専門医	32	脳神経外科専門医	17
皮膚科専門医	13	整形外科専門医	16
泌尿器科専門医	7	麻酔科専門医	21
産婦人科専門医	27	救急科専門医	6
		合計	303

- 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。

(注) 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 ( 吉野 篤緒 ) 任命年月日 令和 6 年 4 月 1 日

病院長: 令和6年4月1日～現在に至る

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	581.5 人	3.9 人	585.4 人
1日当たり平均外来患者数	1,707.6 人	47.7 人	1,755.3 人
1日当たり平均調剤数	入院:975剤 外来:56剤		
必要医師数	158		人
必要歯科医師数	7		人
必要薬剤師数	20		人
必要(准)看護師数	352		人

- (注)
- 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
  - 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
  - 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
  - 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
  - 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二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			
			病床数			
集中治療室	1041.78 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	53 床	有	有	有
			人工呼吸装置	有	心電計	有
			その他の救急蘇生装置	有	心細動除去装置	有
					ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 143.71 m <sup>2</sup>		病床数	11	床	
	[移動式の場合] 台数 14 台					
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 21.22 m <sup>2</sup>					
	[共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	407.37 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	(主な設備)	生化学自動分析機 LABOSPECT008α, H7180, 迅速マルチ自動分析 DemensionEXL2000		
細菌検査室	105.98 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	(主な設備)	自動細菌同定感受性装置 ライサスS4, 自動血液培養装置 BACTEC-FX,BDマックス(リアルタイムRT-PCR), サーモフィッシャーQ55DX		
病理検査室	146.24 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	(主な設備)	自動固定包装装置,自動染色装置,クリオスタット,バーチャルスライド機,安全キャビネット,顕微鏡		
病理解剖室	82.73 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	(主な設備)	解剖台3台, (L型昇降式1第含), 局所排気システム, 写真撮影装置		
研究室	27.28 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	(主な設備)	パソコン, 顕微鏡, 電子カルテ		
講義室	203.32 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	室数 4 室	収容定員	125	人
図書室	1,015.1 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	室数 1 室	蔵書数	約209,000	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	89.2	%	逆紹介率	60.2	%
算出 根拠	A:紹介患者の数		24,033		人
	B:他の病院又は診療所に紹介した患者の数		18,790		人
	C:救急用自動車によって搬入された患者の数		3,805		人
	D:初診の患者の数		31,202		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
寺崎 仁	元東京女子医科大学医療安全科教授・医師	○	大学教授として医療安全に関する豊富な実践経験と識見を持ち合わせているため	無	1
各務 武希	光和総合法律事務所・弁護士		法曹界での豊富な実践を有しており、法律に関する専門知識とコンプライアンス分野の識見を持ち合わせているため	無	1
佐伯 晴子	一般社団法人マイインフォームド・コンセント理事長		医療を受ける者の視点から医学教育や患者に寄り添う医療づくりに関する豊富な活動実績を有しているため	無	2
西成田 進	元板橋病院医療安全管理室兼任医師		総合病院病院長と本病院医療安全管理室での業務経験を持ち合わせているため	有	3
庄司 義男	元関東信越厚生局医療課長		豊富な業務経験を踏まえた医療に係る安全管理に関する識見を持ち合わせているため	有	3

- 「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。  
 (注) 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	
日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。 ( <a href="https://www.itabashi.med.nihon-u.ac.jp/outline/disclosure">https://www.itabashi.med.nihon-u.ac.jp/outline/disclosure</a> )	





## (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	広汎性子宮頸部摘出術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 子宮頸がん(IA2～IB2期)に対して、通常は子宮全摘が必要であっても妊娠能力(妊孕性)を温存するために、子宮頸部のみを摘出する手術。			
医療技術名	自己免疫性脳炎患者に対するcyclophosphamide pulse療法	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 ステロイドパルス、免疫グロブリン大量静注療法、血液浄化療法が無効もしくは効果が限定的自己免疫性脳炎例に対して、cyclophosphamide pulseを施行することで脳炎症状の改善を目指す。			
医療技術名	ロボット支援胸腔鏡下手術	取扱患者数	27
当該医療技術の概要 ロボット支援胸腔鏡下手術は、胸腔鏡下手術をさらに進化させた手術方法で、主に肺悪性腫瘍や縦隔腫瘍を対象に医師がロボット技術を活用して行う低侵襲手術である。			
医療技術名	脊髄筋萎縮症に対するヌシネルセン髄腔内投与	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 脊髄筋萎縮症に対し、運動機能の安定化および改善目的に、ヌシネルセンを髄腔内投与する、初回後、2週、4週、9週、以後4ヶ月間隔で投与する。			
医療技術名	新生児仮死に対する低体温療法	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 重症新生児仮死に対し水の還流するマットにより低体温にする療法で、生後6時間以内に開始し、72時間施行する。			
医療技術名	敗血症に対するエンドトキシン吸着療法	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 敗血症性ショックに対する血液浄化法としてエンドトキシン吸着(PMX)療法を行い、感染症の根本治療となっている。			
医療技術名	超音波内視鏡下瘻孔形成術(HGS)	取扱患者数	45
当該医療技術の概要 超音波内視鏡ガイド下に経消化管的に胆道・膵仮性嚢胞・腹腔内腫瘍を穿刺してドレナージを行う手技。			
医療技術名	バルーン内視鏡を用いたERCP(DB-ERCP)	取扱患者数	46
当該医療技術の概要 消化管再建術後の胆膵疾患(閉塞性黄疸、胆管炎、胆管結石、胆管・膵管空腸吻合部狭窄など)に対するバルーン内視鏡を用いた治療。			
医療技術名	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術(BRTO)	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 経静脈的にバルーンカテーテルで胃静脈瘤の流出路を閉塞し硬化剤注入して静脈瘤を血栓化する治療。			
医療技術名	内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	取扱患者数	110
当該医療技術の概要 早期の食道癌・胃癌・大腸癌を粘膜下層で剥離して切除する内視鏡術。			



医療技術名	植込み型補助人工心臓	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 植込み型補助人工心臓(非拍動流型)は心臓移植適応の重症心不全患者で、薬物療法や体外式補助人工心臓等の他の補助循環法によっても継続した代償不全に陥っており、かつ心臓移植以外には救命が困難と考えられる症例に対し、心臓移植までの循環改善を目的として行われている。			
医療技術名	血管再生療法	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 皮下脂肪細胞から取り出した脱分極細胞を培養し、高濃度の脱分極細胞を虚血肢に筋注する。			
医療技術名	術中神経モニタリング支援下、脳腫瘍摘出術	取扱患者数	41
当該医療技術の概要 脳の機能を温存しつつ摘出率を上げるために、術中神経モニタリングを行いながら最大限の腫瘍摘出を行う。			
医療技術名	5-Amino Levulinic Acid (5-ALA) による術中蛍光診断支援下、摘出術	取扱患者数	40
当該医療技術の概要 悪性神経膠腫の摘出率を上げるために、腫瘍細胞に取り込まれる5-ALAを内服した状態で手術を行い、術中に蛍光法で腫瘍の位置を同定し、腫瘍を摘出する。			
医療技術名	MRIを基にした術中画像ナビゲーションシステム	取扱患者数	95
当該医療技術の概要 術中に、病変の解剖学的位置を同定することで、合併症を軽減しつつ、病変へのアプローチを容易にする。また最大限の腫瘍摘出を目指す目的で行う。必要な症例ではDTI(神経線維の可視化)を併用して安全な手術を目指す。			
医療技術名	carmustine脳内留置用剤	取扱患者数	9
当該医療技術の概要 悪性神経膠腫に対して、可及的に腫瘍を摘出した後に、摘出空にCarmustine(ACNU)を留置することで、抗腫瘍効果を期待し、予後の改善をめざす。			
医療技術名	bevacizumab(アバスタチン)の静脈内投与	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 bevacizumabは血管内皮細胞増殖因子vascular endothelial growth factor (VEGF) に対するモノクローナル抗体で、VEGFの働きを阻害することにより、血管新生を抑えたり腫瘍の増殖や転移を抑えたりする作用を持つ分子標的治療薬である。悪性神経膠腫の再発例に対して、外来にてbevacizumabによる化学療法を行い、抗腫瘍効果を期待し、予後の改善をめざす。			
医療技術名	交流電場腫瘍治療システムであるNovoTTF-100Aシステム	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 初発の悪性神経膠腫に対して、腫瘍治療電場Tumor Treating Fields (TTF) と呼ばれる低強度・中間周波数の交流電場を発生させる携帯可能な装置で交流電場が有糸分裂中期の核分裂停止を誘発し、がん細胞を死滅させることで予後の改善をめざす。			
医療技術名	急性期脳梗塞に対する経皮的血栓回収療法	取扱患者数	23
当該医療技術の概要 脳主幹動脈閉塞による急性期脳梗塞に対して、再開通を目的とし24時間体制で施行している。			
医療技術名	パーキンソン病に対する脳深部刺激療法	取扱患者数	12
当該医療技術の概要 パーキンソン病に対する運動症状改善のため定位脳手術の手法により脳深部刺激電極を挿入し、完全埋設型刺激装置を植え込み慢性電気刺激を行う。			
医療技術名	腹腔鏡下副腎摘除術	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 副腎良性腫瘍(原発性アルドステロン症、クッシング症候群など)に対する低侵襲な術式である。腹腔鏡下に副腎中心静脈を処理し、腫瘍の取り残しがないよう摘除する必要がある。			

医療技術名	腹腔鏡下副腎髓質腫瘍切除術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
褐色細胞種など副腎髓質腫瘍に対して腹腔鏡を用いて副腎摘除を行う術式である。腹腔鏡下に腎動静脈を処理し、腎と尿管を骨盤内付近まで遊離する必要がある。			
医療技術名	腹腔鏡下副腎悪性腫瘍手術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
副腎悪性腫瘍に対して腹腔鏡を用いて副腎摘除を行う低侵襲な術式である。			
医療技術名	腹腔鏡下根治的腎摘除術	取扱患者数	11
当該医療技術の概要			
腎悪性腫瘍(主にT1b以上)に対する低侵襲な術式である。腹腔鏡下に腎動静脈および尿管を処理し腎周囲脂肪をしっかりと付けて根治的に腎を摘除する必要がある。			
医療技術名	腹腔鏡下腎尿管全摘除術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要			
腎盂癌および尿管癌に対する低侵襲な術式である。腹腔鏡下に腎動静脈を処理し、腎と尿管を骨盤内付近まで遊離する必要がある。			
医療技術名	腹腔鏡下仙骨腔固定術	取扱患者数	24
当該医療技術の概要			
骨盤臓器脱に対して腹腔鏡を用いて腔断端を仙骨岬角にメッシュを持ちて固定する術式である。メッシュと組織の縫合箇所が多く、難易度の高い手術である。			
医療技術名	ロボット支援腎悪性腫瘍手術(7cm以下)	取扱患者数	33
当該医療技術の概要			
腎悪性腫瘍(主にT1a)に対する低侵襲な術式である。腹腔鏡下に腎動脈をクランプし、腫瘍を切除後、腎を縫合する必要がある。阻血時間が限りがあり、高度の縫合技術を要する。			
医療技術名	ロボット支援腎盂形成手術	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
腎盂尿管移行部狭窄症に対してロボットを用い、腎盂尿管の再建を行う術式である。			
医療技術名	ロボット支援前立腺悪性腫瘍手術	取扱患者数	37
当該医療技術の概要			
前立腺癌に対するロボットを用いた低侵襲な術式である。剥離・縫合操作が多く、高度の技術を要する。			
医療技術名	ロボット支援膀胱悪性腫瘍手術	取扱患者数	16
当該医療技術の概要			
膀胱癌に対してロボットを用いて膀胱全摘除を行う術式で、出血量が少なく低侵襲な手術である。			
医療技術名	ロボット支援仙骨腔固定術	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
骨盤臓器脱に対してロボット鏡を用いて腔断端を仙骨岬角にメッシュを持ちて固定する術式である。メッシュと組織の縫合箇所が多く、難易度の高い手術である。			
医療技術名	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	取扱患者数	0
当該医療技術の概要			
膀胱癌に対して腹腔鏡を用いて膀胱全摘除を行う出血量が少なく低侵襲な術式である。			

医療技術名	体幹部および頭部定位照射	取扱患者数	47
当該医療技術の概要			
肺腫瘍、肝細胞癌および脳腫瘍に対して行うピンポイントの根治的放射線治療。			
医療技術名	強度変調放射線治療	取扱患者数	154
当該医療技術の概要			
前立腺癌、子宮頸癌、肺癌、頭頸部癌などにおいて局所制御の向上と有害事象軽減目的のための放射線治療。			
医療技術名	高線量率密封小線源療法	取扱患者数	44
当該医療技術の概要			
子宮頸癌を主体に行う放射線治療。			
医療技術名	全身照射	取扱患者数	17
当該医療技術の概要			
造血幹細胞移植においてレシピエントが造血幹細胞を拒絶しないように十分な免疫抑制をかける放射線による前処置。			
医療技術名	がん遺伝子プロファイリング検査	取扱患者数	47
当該医療技術の概要			
固形がんを解析対象とした腫瘍組織の包括的ながんゲノムプロファイルを取得することで、患者さんのがん固有の遺伝子変異を解析し、正確な診断や抗がん剤の選定など治療方針決定に有用な情報を提供する。			
医療技術名	がんゲノム医療で検出されたBRCA2遺伝子の生殖細胞系列バリエーション検索	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
がんゲノム医療において遺伝性腫瘍の原因遺伝子であるBRCA2にバリエーションが検出された症例について、遺伝する生殖細胞系列バリエーションであるかどうかの解析を行った。			
医療技術名	がんゲノム医療で検出されたCDHI遺伝子の生殖細胞系列バリエーション検索	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
がんゲノム医療において遺伝性腫瘍の原因遺伝子であるCDHIにバリエーションが検出された症例について、遺伝する生殖細胞系列バリエーションであるかどうかの解析を行った。			
医療技術名	がんゲノム医療で検出されたTP53遺伝子の生殖細胞系列バリエーション検索	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
がんゲノム医療において遺伝性腫瘍の原因遺伝子であるTP53にバリエーションが検出された症例について、遺伝する生殖細胞系列バリエーションであるかどうかの解析を行った。			
医療技術名	Birt-Hogg-Dube (BHD) 症候の遺伝子解析	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
がんゲノム医療においてBirt-Hogg-Dube (BHD) 症候群の原因遺伝子であるFLCNにおける生殖細胞系列のバリエーションの解析を行った。			
医療技術名	PHACTR遺伝子の遺伝子解析	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
循環器疾患に関連するPHACTR遺伝子の生殖細胞系列のバリエーションの解析を行った。			
医療技術名	低線量率密封小線源治療	取扱患者数	13
当該医療技術の概要			
限局性前立腺癌に対して1251(ヨード)線源を腰椎麻酔下に会陰から永久的に前立腺内に埋め込む治療。			

医療技術名	もやもや病の感受性遺伝子である <i>RNF213</i> 遺伝子の生殖細胞系列バリエーション検査	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
もやもや病の感受性遺伝子である <i>RNF213</i> 遺伝子の生殖細胞系列バリエーション検査			
医療技術名	CAR-T細胞療法	取扱患者数	15
当該医療技術の概要			
患者より免疫細胞の一つであるT細胞を取り出し、遺伝子医療の技術を用いてCARと呼ばれる蛋白質を作れるようにT細胞を改変する細胞療法。			
医療技術名	移植後長期フォローアップ外来	取扱患者数	25
当該医療技術の概要			
移植後には、感染症やGVHDだけでなく、時間が経ってから身体の様々な臓器から発症する「晩期合併症」が起こることがある。これらの予防や、早い段階で適切な治療やケアを行うために、移植が終わった後も、定期的に検査や診察、生活指導などを受けていただいている。			
医療技術名	修正型電気けいれん療法	取扱患者数	13
当該医療技術の概要			
手術室において全身麻酔下で筋弛緩を確保した状態で電気けいれん療法を行う。難治性うつ病および統合失調症が対象。			

(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	47
取扱い患者数の合計(人)	1,029

(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	5	56	下垂体前葉機能低下症	9
2	脊髄性筋萎縮症	1	57	先天性副腎皮質酵素欠損症	3
3	進行性核上性麻痺	1	58	先天性副腎低形成症	15
4	パーキンソン病	122	59	サルコイドーシス	12
5	大脳皮質基底核変性症	5	60	特発性間質性肺炎	9
6	シャルコー・マリー・トゥース病	3	61	肺動脈性肺高血圧症	3
7	重症筋無力症	21	62	慢性血栓性肺高血圧症	7
8	先天性筋無力症候群	1	63	網膜色素変性症	11
9	多発性硬化症／視神経脊髄炎	14	64	特発性門脈圧亢進症	3
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	2	65	原発性胆汁性胆管炎	54
11	クドウ・深瀬症候群	1	66	自己免疫性肝炎	12
12	多系統萎縮症	4	67	クローン病	23
13	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	7	68	潰瘍性大腸炎	75
14	ライソゾーム病	1	69	腸管神経節細胞減少症	1
15	ミトコンドリア病	2	70	若年性特発性関節炎	1
16	もやもや病	9	71	非典型溶血性尿毒症症候群	3
17	特発性基底核石灰化症	1	72	筋ジストロフィー	4
18	全身性アミロイドーシス	3	73	遺伝性周期性四肢麻痺	1
19	神経線維腫症	3	74	脊髄髄膜瘤	3
20	天疱瘡	1	75	アイザックス症候群	1
21	高安動脈炎	5	76	前頭側頭葉変性症	4
22	巨細胞性動脈炎	4	77	アイカルディ症候群	3
23	結節性多発動脈炎	6	78	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	1
24	顕微鏡的多発血管炎	20	79	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	3
25	多発血管炎性肉芽腫症	4	80	特発性後天性全身性無汗症	1
26	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	12	81	ソトス症候群	1
27	悪性関節リウマチ	5	82	総動脈幹遺残症	1
28	パージャール病	2	83	エプスタイン病	1
29	原発性抗リン脂質抗体症候群	3	84	一次性ネフローゼ症候群	32
30	全身性エリテマトーデス	127	85	紫斑病性腎炎	4
31	皮膚筋炎／多発性筋炎	58	86	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1
32	全身性強皮症	20	87	原発性高カイロミクロン血症	1
33	混合性結合組織病	20	88	家族性地中海熱	1
34	シェーグレン症候群	70	89	強直性脊椎炎	6
35	成人スチル病	4	90	進行性骨化性線維異形成症	1
36	再発性多発軟骨炎	4	91	軟骨無形成症	4
37	ベーチェット病	18	92	リンパ管腫症/ゴーハム病	6
38	特発性拡張型心筋症	30	93	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	6
39	肥大型心筋症	7	94	エプスタイン症候群	1
40	再生不良性貧血	13	95	胆道閉鎖症	1
41	自己免疫性溶血性貧血	1	96	IgG4関連疾患	7
42	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2	97	好酸球性副鼻腔炎	12
43	特発性血小板減少性紫斑病	25	98	進行性白質脳症	1
44	血栓性血小板減少性紫斑病	1	99	進行性ミオクローヌステんかん	1
45	原発性免疫不全症候群	3	100	特発性多中心性キャッスルマン病	4
46	IgA腎症	19	101		
47	多発性嚢胞腎	28	102		
48	黄色靱帯骨化症	1	103		
49	後縦靱帯骨化症	21	104		
50	広範脊柱管狭窄症	1	105		
51	特発性大腿骨頭壊死症	10	106		
52	下垂体性ADH分泌異常症	3	107		
53	下垂体性PRL分泌亢進症	6	108		
54	クッシング病	1	109		
55	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	5	110		

(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	100
合計患者数(人)	1,120

## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・特定機能病院入院基本料 (一般病棟7:1入院基本料, 精神病棟7:1入院基本料)	・ハイリスク妊娠管理加算
・入院時食事療養(I)	・ハイリスク分娩管理加算
・情報通信機器を用いた診療に係る基準	・後発医薬品使用体制加算 1
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・バイオ後続品使用体制加算
・歯科外来診療感染対策加算 4	・病棟薬剤業務実施加算 1・2
・救急医療管理加算	・データ提出加算 2
・超急性期脳卒中加算	・入退院支援加算 1・3 地域連携診療計画加算 入院時支援加算 総合機能評価加算
・診療録管理体制加算 3	・精神科入退院支援加算
・医師事務作業補助体制加算 2 30:1	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・急性期看護補助体制加算 25:1(看護補助者5割以上) 夜間100:1 急性期看護補助体制加算 夜間看護体制加算 看護補助体制充実加算	・精神疾患診療体制加算
・看護職員夜間配置加算 12:1配置加算 1	・精神科急性期医師配置加算 2のイ
・療養環境加算	・排尿自立支援加算
・重症者等療養環境特別加算	・地域医療体制確保加算
・無菌治療室管理加算 1・2	・救命救急入院料 4 精神疾患診断治療初回加算 早期離床・リハビリテーション加算
・緩和ケア診療加算	・特定集中治療室管理料 3 早期離床・リハビリテーション加算 早期栄養介入管理加算
・小児緩和ケア診療加算	・総合周産期特定集中治療室管理料 成育連携支援加算
・精神科身体合併症管理加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・精神科リエゾンチーム加算	・小児入院医療管理料 1 プレイルーム加算 ロ 無菌治療管理 加算 2 養育支援体制加算
・摂食障害入院医療管理加算	
・栄養サポートチーム加算	
・医療安全対策加算 1	
・感染対策向上加算 1 指導強化加算 抗菌薬適正使用体制加算	
・患者サポート体制充実加算	
・報告書管理体制加算	
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	

## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・外来栄養食事指導料の注2・注3に規定する基準	・ハイリスク妊産婦連携指導料 1・2
・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	・肝炎インターフェロン治療計画料
・糖尿病合併症管理料	・こころの連携指導料(Ⅱ)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・プログラム医療機器等指導管理料
・がん患者指導管理料 イ・ロ・ハ・ニ	・薬剤管理指導料
・外来緩和ケア管理料	・医療機器安全管理料 1・2
・移植後患者指導管理料(臓器移植後・造血幹細胞移植後)	・医療機器安全管理料(歯科)
・糖尿病透析予防指導管理料	・精神科退院時共同指導料 2
・小児運動器疾患指導管理料	・歯科治療時医療管理料
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・在宅酸素療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算
・婦人科特定疾患治療管理料	・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算
・腎代替療法指導管理料	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・一般不妊治療管理料	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・生殖補助医療管理料 1	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・二次性骨折予防継続管理料 1・3	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定
・下肢創傷処置管理料	・遺伝学的検査
・慢性腎臓病透析予防指導管理料	・染色体検査の注2に規定する基準
・院内トリアージ実施料	・骨髄微小残存病変量測定
・外来放射線照射診療料	・BRCA1/2遺伝子検査
・外来腫瘍化学療法診療料 1	・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の注8に規定する連携充実加算	・先天性代謝異常症検査
・外来腫瘍化学療法診療料の注9に規定するがん薬物療法体制充実加算	・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)
・ニコチン依存症管理料(情報通信機器を用いた診療体制を有する)	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの)
・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(髄液)
・外来排尿自立指導料	・検体検査管理加算(Ⅰ)・(Ⅳ)

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・国際標準検査管理加算	・外来化学療法加算 1
・遺伝カウンセリング加算	・無菌製剤処理料
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・心大血管疾患リハビリテーション料 (I)
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・運動器リハビリテーション料 (I)
・胎児心エコー法	・呼吸器リハビリテーション料 (I)
・ヘッドアップティルト試験	・がん患者リハビリテーション料
・終夜睡眠ポリグラフィー(安全精度管理下で行うもの)	・リンパ浮腫複合的治療料
・神経学的検査	・集団コミュニケーション療法料
・補聴器適合検査	・歯科口腔リハビリテーション料 2
・コンタクトレンズ検査料 1	・児童思春期精神科専門管理加算
・小児食物アレルギー負荷検査	・療養生活継続支援加算
・内服・点滴誘発試験	・児童思春期支援指導加算
・前立腺針生検法(MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)	・救急患者精神科継続支援料
・経気管支凍結生検法	・認知療法・認知行動療法 1
・画像診断管理加算3	・精神科ショート・ケア「小規模なもの」
・CT撮影及びMRI撮影	・精神科デイ・ケア「小規模なもの」
・冠動脈CT撮影加算	・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)
・血流予備量比コンピューター断層撮影	・医療保護入院等診療料
・外傷全身CT加算	・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
・心臓MRI撮影加算	・硬膜外自家血注入
・乳房MRI撮影加算	・エタノールの局所注入(甲状腺)
・小児鎮静下MRI撮影加算	・エタノールの局所注入(副甲状腺)
・頭部MRI撮影加算	・人工腎臓 (慢性維持透析を行った場合 1)
・肝エラストグラフィ加算	・導入期加算 2 及び腎代替療法実績加算
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算



## (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(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
・難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	・毛様体光凝固術(眼内内視鏡を用いるものに限る)
・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)
・ストーマ合併症加算	・網膜再建術
・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術
・皮膚移植術(死体)	・人工中耳植込術
・自家脂肪注入	・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る)	・耳管用補綴材挿入術
・四肢・躯幹部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術5型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うものに限る。)
・骨悪性腫瘍、類骨骨腫及び四肢軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)
・骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る)	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・椎間板内酵素注入療法	・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)
・腫瘍脊椎骨全摘術	・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
・緊急穿頭血腫除去術	・乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術(一連につき)(MRIによるもの)
・脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
・内視鏡下脳腫瘍生検術および内視鏡下脳腫瘍摘出術	・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)	・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(過活動膀胱)	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・角結膜悪性腫瘍切除手術	・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・角膜移植術(内皮移植加算)	・気管支バルブ留置術
・羊膜移植術	・胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるものに限る)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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))	・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る)
・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)	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)	・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。)
・肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	・腹腔鏡下肝切除術
・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)、腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・腹腔鏡下睪腫瘍摘出術
・胸腔鏡下弁形成術	・腹腔鏡下睪体尾部腫瘍切除術
・胸腔鏡下弁置換術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・経皮的僧帽弁クリップ術	・腹腔鏡下小切開副腎摘出術
・不整脈手術(左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)に限る)	・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)
・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)	・腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・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)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・両心室ペースメーカー移植術(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)	・生体腎移植術
・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	・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・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)
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・尿道狭窄グラフト再建術
・補助人工心臓	・人工尿道括約筋植込・置換術
・植込型補助人工心臓(非拍動流型)	・精巣温存手術
・経皮的下肢動脈形成術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・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)
・内視鏡的逆流防止粘膜切除術	・腹腔鏡下仙骨腔固定術
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・腹腔鏡下仙骨腔固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
	・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)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・体外照射呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・定位放射線治療
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下子宮癒痕部修復術	・画像誘導密封小線源治療加算
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・病理診断管理加算 2
・体外式膜型人工肺管理料	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む) (医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術)	・口腔病理診断管理加算 2
・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る)	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・輸血管理料 I	・外来・在宅ベースアップ評価料(I)
・輸血適正使用加算	・歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)
・コーディネート体制充実加算	・入院ベースアップ評価料
・自己生体組織接着剤作成術	
・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	
・同種クリオプレシピテート作製術	
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	
・麻酔管理料 I・II	
・周術期薬剤管理加算	
・歯科麻酔管理料	
・放射線治療専任加算	
・外来放射線治療加算	
・高エネルギー放射線治療	
・1回線量増加加算(全乳房照射・前立腺照射)	
・強度変調放射線治療(IMRT)	
・画像誘導放射線治療加算(IGRT)	

(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
・LDLアフェレシス療法	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	<input checked="" type="radio"/> 1. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 <input type="radio"/> 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	44	
剖検の状況	剖検症例数(例)	24
	剖検率(%)	6.50%

(注) 1 「臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況」欄については、選択肢の1・2どちらかを選択する(○で囲む等)こと。  
(注) 2 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

## (様式第3)

## 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

## 1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
アルコール脱水素酵素の臓器障害発症への関与	奥田 貴久	法医学分野	2,469,909	補 委	文科省科研費
ブタを用いた羊膜上皮幹細胞の門脈内移植後体内動態及び機能評価	三木 敏生	生理学分野	4,810,000	補 委	文科省科研費
妊婦における新型コロナウイルス感染の解析	早川 智	微生物学分野	4,550,000	補 委	文科省科研費
脱分化脂肪細胞含浸真空凍結乾燥人工真皮による新規な再生医療導入創傷治療材の開発	副島 一孝	形成外科学分野	1,950,000	補 委	文科省科研費
膵β細胞のカルシウム依存性インスリン分泌における細胞内小器官の意義と病態	飯野 正光	生理学分野	6,630,000	補 委	文科省科研費
医師の情報要求傾向の可視化による病理学的情報循環モデルの構築	中西 陽子	腫瘍病理学分野	2,600,000	補 委	文科省科研費
ガス分子の活用により代謝を制御する新たな臓器保存システムの構築	平井 宗一	生体構造医学分野	4,550,000	補 委	文科省科研費
繊毛がもつ原生知能としてのサイズ認知機構の解明	野田 直紀	医系自然科学分野	2,859,344	補 委	文科省科研費
発達期脳多元自発活動の数理モデルとその学習理論の構築	早川 隆	薬理学分野	8,709,929	補 委	文科省科研費
体液上方変位と高二酸化炭素血症が脳血流調節機能に与える複合影響の用量依存性	岩崎 賢一	衛生学分野	1,040,000	補 委	文科省科研費

ポータブル睡眠脳波計を用いたうつ病個別化医療の実現に関する研究	鈴木 正泰	精神医学分野	390,000	補 委	文科省科研費
気道乳頭腫における予後予測因子の探索:診療の効率化を目指して	松崎 洋海	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	390,000	補 委	文科省科研費
味細胞内味覚受容Caシグナルの生体内イメージングと亜鉛欠乏による味覚障害機序解析	田中 真琴	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	1,040,000	補 委	文科省科研費
微分幾何学に現れる可積分系とその離散化	宇田川 誠一	医系自然科学分野	390,000	補 委	文科省科研費
「負」の造血制御による赤血球恒常性維持機構	原田 智紀	生体構造医学分野	520,000	補 委	文科省科研費
核内受容体LXRが制御する肝臓免疫細胞間相互作用の解析	梅田 香織	生化学分野	1,300,000	補 委	文科省科研費
MYC高発現乳癌における若年性乳癌:転写因子E2F5の関与機序の解明	増田 しのぶ	腫瘍病理学分野	520,000	補 委	文科省科研費
膝がんモデルマウスを用いた概日リズム異常改善による睡眠障害と膝腫瘍の抑制	佐野 誠	麻酔科学分野	1,430,000	補 委	文科省科研費
免疫ヒト化マウスを用いた心理社会的ストレス関連喘息の分子病態の解明	丸岡 秀一郎	呼吸器内科学分野	1,430,000	補 委	文科省科研費
肝内胆管癌におけるエピゲノムaddictionの包括的解明	木暮 宏史	消化器肝臓内科学分野	1,300,000	補 委	文科省科研費
肺癌におけるがん抗原特異的自己抗体の同定	清水 哲男	呼吸器内科学分野	390,000	補 委	文科省科研費
特発性肺線維症における鉄代謝によるミトコンドリアDNA放出機構と線維化の解明	水村 賢司	呼吸器内科学分野	910,000	補 委	文科省科研費

特発性肺線維症に対する脱分化脂肪細胞静脈内投与による治療効果の検討	風間 智彦	細胞再生・移植医学分野	1,430,000	補委	文科省科研費
COMMD5による急性腎障害から慢性腎臓病への進展予防メカニズムの解明	松田 裕之	医学研究企画・推進室	1,040,000	補委	文科省科研費
血液凝固第IX因子由来ペプチドの血管保護作用	日臺 智明	医学教育学分野	1,040,000	補委	文科省科研費
肛門括約筋障害に対する脱分化脂肪細胞由来のexosomeを用いた筋再生治療の検討	細川 崇	小児外科学分野	1,040,000	補委	文科省科研費
同一がん遺伝子内複数変異、免疫関連遺伝子発現に着目した肝細胞がんに対する治療戦略	岡村 行泰	消化器外科学分野	910,000	補委	文科省科研費
偽腔閉塞型大動脈解離における急性期炎症と組織修復機序に関する検討	田中 正史	心臓血管外科学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
ロクロニウムの蛋白結合率から解析する残存筋弛緩の防止策の解明	高木 俊一	麻酔科学分野	780,000	補委	文科省科研費
担がんモデルマウスを用いた新たながんサポーターケアの確立	鈴木 孝浩	麻酔科学分野	1,170,000	補委	文科省科研費
定量脳波を用いた急性脳炎・脳症の神経損傷の評価指標の開発	森田 昭彦	神経内科学分野	260,000	補委	文科省科研費
pHイメージングを用いた脳梗塞における酸感受性イオンチャネルの分子機構の解明	五十嵐 崇浩	神経外科学分野	1,170,000	補委	文科省科研費
子宮頸癌前癌病変に対するHPV標的癌ワクチンの効果増強に関する研究	川名 敬	産婦人科学分野	1,690,000	補委	文科省科研費
角膜移植におけるエクソソームの役割と治療応用	山上 聡	眼科学分野	1,300,000	補委	文科省科研費

マルチオミクスを用いた新規歯周疾患マーカーの開発	土田 祥央	臨床検査医学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
薬物治療の意思決定プロセスに影響する要因連関の可視化による医療安全対策の研究	渋谷 昭子	医療管理学分野	910,000	補委	文科省科研費
miRNA発現パターンと病理所見に基づく機械学習による冠動脈硬化症のクラスター化	鉄 堅	法医学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
ICT活用によるシームレスな摂食嚥下リハビリテーションシステムの開発	永井 多賀子	リハビリテーション医学分野	910,000	補委	文科省科研費
低出生体重-やせ型糖尿病の病態解明と乳清たんぱく質による新たな栄養療法の開発	長野 伸彦	小児科学分野	1,170,000	補委	文科省科研費
個体差形成に関与する匂い-ストレス反応における選択的抑制機構の解明	松川 睦	生体構造医学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
膵β細胞からのインスリン分泌におけるIP3シグナルによる調節機構の解明	太向 勇	生理学分野	1,040,000	補委	文科省科研費
長時間絶食後の摂食により回腸FGF15発現量の低下を誘導する転写因子の同定	片瀨 剛	生化学分野	1,430,000	補委	文科省科研費
非ウイルス性肝障害の病態における肝臓免疫細胞ビタミンD受容体の役割	槇島 誠	生化学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
末梢動脈疾患の病態解明とモデル動物による新規治療の開発応用	羽尾 裕之	人体病理学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
デュアルエネルギーCTやデジタルX線動画による急性肺血栓塞栓症	岡田 真広	放射線医学分野	845,000	補委	文科省科研費
心房細動の真の機序を深層学習で徹底解明する	永嶋 孝一	循環器内科学分野	520,000	補委	文科省科研費
慢性特発性蕁麻疹における自己反応性IgEの簡易な	菫山 柊十	皮膚科学分野	1,300,000	補委	文科省科研費



測定法と治療アルゴリズムの開発	末田 世八	皮膚科学分野	1,000,000	委	費
ヒト造血・免疫システムを有するhumanized pigの開発	李 ヨキン	細胞再生・移植医学分野	1,170,000	補 委	文科省科研費
HTLV-1の自己抗体産生系やThサブセットに及ぼす影響	中村 英樹	血液膠原病内科学分野	1,300,000	補 委	文科省科研費
自動瞳孔計を用いた敗血症患者の急性期自律神経反応解析と転帰予測	山口 順子	救急集中治療医学分野	650,000	補 委	文科省科研費
脳神経外科手術におけるb-FGF徐放化光ゲル化剤の有用性の検証と開発	大谷 直樹	神経外科学分野	1,170,000	補 委	文科省科研費
哺乳動物卵管の存在意義:その微小環境が受精卵に及ぼす影響のメタボローム的分析	荒木 慶彦	微生物学分野	1,300,000	補 委	文科省科研費
エクソソーム解析を基軸とする「持続性知覚性誘発めまい(PPPD)」の病態解明	野村 泰之	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	1,300,000	補 委	文科省科研費
緑内障濾過手術におけるペリオスチンの役割	松田 彰	眼科学分野	1,300,000	補 委	文科省科研費
ヒト歯原性組織オルガノイド試験管内再構築法の確立と再生医療へ向けた飛躍発展型研究	阿部 成宏	歯科口腔外科学分野	1,300,000	補 委	文科省科研費
Del1由来のE3C1ペプチドによるがん治療の確立	北野 尚孝	歯科口腔外科学分野	1,300,000	補 委	文科省科研費
下顎骨欠損と下歯槽神経損傷に対する骨神経組織同時再生医療確立のための革新的研究	鈴木 惣子	歯科口腔外科学分野	1,300,000	補 委	文科省科研費
マルチメディア模擬患者の開発とオンライン参加型PBLによる臨床推論力の可視化	阿部 百合子	医学教育学分野	910,000	補 委	文科省科研費
GLP-1受容体作動薬とSGLT2阻害薬を用いた動脈硬化・血管老化治療法の開発	渡邊 健太郎	糖尿病代謝内科学分野	1,560,000	補 委	文科省科研費

新規抗シナプス抗体の分子遺伝学的解析による単純ヘルペス脳炎後の神経免疫機序の解明	原 誠	神経内科学分野	1,690,000	補委	文科省科研費
低出生体重SGA児に発症する非肥満型2型糖尿病の予防・治療法の開発研究	森岡 一朗	小児科学分野	1,040,000	補委	文科省科研費
動脈硬化ブタモデルを用いたベルイシグアトの心筋虚血・動脈硬化進展抑制に関する検討	北野 大輔	循環器内科学分野	650,000	補委	文科省科研費
2D、3D補完画像に病態資料を加え、AI利用のターゲットSAS患者発見法の新開発	陳 和夫	睡眠学分野(寄附)	2,600,000	補委	文科省科研費
高深度プロテオーム解析による悪性黒色腫血中腫瘍マーカーの探索と臨床応用	梅村 啓史	臨床検査医学分野	1,690,000	補委	文科省科研費
Study on mechanisms of transplacental infection of Zika virus, SARS-CoV-2, rubella virus, and possible factors affecting these virus infections in pregnancy	TRINH DUY QUANG	微生物学分野	1,950,000	補委	文科省科研費
小児悪性固形腫瘍におけるN-NOSEのスクリーニング性能の解析	星 玲奈	小児外科学分野	910,000	補委	文科省科研費
エピゲノムに基づく難治性前立腺癌の治療抵抗性機構の解明とその治療への応用	高橋 悟	泌尿器科学分野	2,730,000	補委	文科省科研費
CINに対するHPV16E7発現製剤の有効性と局所の免疫学的微小環境との相関に関する研究	小松 篤史	産婦人科学分野	1,690,000	補委	文科省科研費
子宮頸がんに対する効果的な新規CAR-T細胞療法開発のための基盤的研究	原 弘之	生体構造医学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
概日リズムの乱れを伴う睡眠障害が嗅上皮障害後の再生過程に与える影響	菊田 周	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	2,470,000	補委	文科省科研費

COVID-19流行期における小児急性胃腸炎ウイルスの分子疫学とその遺伝子解析	沖津 祥子	微生物学分野	2,210,000	補 委	文科省科研費
高校生のエナジードリンク摂取が心身の健康等に及ぼす影響についての縦断疫学研究	兼板 佳孝	公衆衛生学分野	1,560,000	補 委	文科省科研費
ロングリードシーケンスを用いた混合ゲノム試料解析の探索的研究	奥田 貴久	法医学分野	1,950,000	補 委	文科省科研費
細胞間ミトコンドリア移送開始シグナルの解明	三木 敏生	生理学分野	1,560,000	補 委	文科省科研費
腔細菌叢による腔内恒常性維持機構の解明	高田 和秀	微生物学分野	780,000	補 委	文科省科研費
脂肪酸不飽和化酵素を標的とした新規がん免疫療法および、治療効果予測マーカーの開発	加藤 侑希	生体構造医学分野	910,000	補 委	文科省科研費
大動脈解離を予測するための大動脈内視鏡を用いた大動脈ハイリスク病変の検討	小嶋 啓介	循環器内科学分野	1,560,000	補 委	文科省科研費
カテーテルアブレーションが心房周囲脂肪および脂肪浸潤に及ぼす経時的変化	渡邊 隆大	循環器内科学分野	910,000	補 委	文科省科研費
糖尿病性腎症の進展における新規BMP拮抗分子の機能解析	小林 洋輝	腎臓高血圧内分泌内科学分野	1,300,000	補 委	文科省科研費
急性骨髄性白血病の緩解維持・再発予測におけるNK活性と白血病細胞表面抗原の重要性	飯塚 和秀	臨床検査医学分野	1,040,000	補 委	文科省科研費
肝類洞閉塞症候群における血小板活性化受容体CLEC-2の役割解明	大竹 志門	血液膠原病内科学分野	1,430,000	補 委	文科省科研費
ステントの内皮化を可視化する、特異的ペプチドを用いたイメージング法の開発	児玉 智信	神経外科学分野	780,000	補 委	文科省科研費

AIモーションキャプチャーを用いた手指関節可動域の測定法の確立	谷本 浩二	整形外科学分野	1,950,000	補委	文科省科研費
硬膜外脂肪組織由来DFATの神経再生能の検討	澤田 浩克	整形外科学分野	1,430,000	補委	文科省科研費
先天性サイトメガロウイルス難聴に対する治療効果判定法の新スタンダードの確立	木村 優介	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	260,000	補委	文科省科研費
滲出型加齢黄斑変性に対するPIポリアミドの有効性の検討	佐野 優(若月)	眼科学分野	1,343,168	補委	文科省科研費
テレワークが労働者の身体的・精神的健康に与える影響についての総合的疫学研究	大塚 雄一郎	公衆衛生学分野	1,430,000	補委	文科省科研費
小児心身症における腸内フローラ解析とプロバイオティクスの有効性に関する研究	石井 和嘉子	小児科学分野	1,040,000	補委	文科省科研費
相利共生系における水平伝達型から垂直伝達型に至る進化過程の理論的解明	内海 邑	医系人文・社会・情報科学分野	520,000	補委	文科省科研費
頭低位負荷時における内頸静脈弁の静脈血逆流防止機能に関する研究	加藤 智一	衛生学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
機械学習アプローチによる薬物性肝障害の発症に寄与する未知の薬物間相互作用の検出	秋元 勇人	薬理学分野	130,000	補委	文科省科研費
小児神経芽腫群腫瘍における自然退縮機構の解明	西巻 はるな	腫瘍病理学分野	260,000	補委	文科省科研費
低出生体重-非肥満型高血糖発症マウスモデルの病態解明と成長ホルモン治療の効果	青木 亮二	放射線医学分野	1,950,000	補委	文科省科研費
低出生体重仔の成獣期高血圧・慢性腎臓病発症機序の解明とタウリンによる予防効果	清水 翔一	小児科学分野	2,210,000	補委	文科省科研費

下肢動脈石灰化病変形成機序における細胞外基質代謝および炎症の関与	宇都 健太	人体病理学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
完全房室ブロックモデルのイヌにおける左脚エリアペーシングに関する検討	古川 力丈	先端不整脈治療学分野(寄附)	1,560,000	補委	文科省科研費
担がんマウスの心理社会的ストレスと嗅覚障害に対する鎮痛薬の効果	梶原 一絵	麻酔科学分野	1,820,000	補委	文科省科研費
関節リウマチの骨破壊における12-HETEの機能	佐野 有隆	整形外科科学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
転写因子TFAP2Eによる口腔がん細胞の細胞周期制御機構の解明	稲垣 喜則	総合診療学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
気道流体シミュレーションを用いた睡眠時無呼吸症患者の治療効果予測モデルの開発	山縣 加夏子	歯科口腔外科学分野	910,000	補委	文科省科研費
ヘムオキシゲナーゼ-1に着目した生活習慣病発症モデルマウスの開発	不破 一将	小児科学分野	2,080,000	補委	文科省科研費
統合失調症における自発性低下の基盤となる認知メカニズムの解明	金子 宜之	精神医学分野	390,000	補委	文科省科研費
超早産児の神経発達症における顔への視覚認知機能の解明と早期診断への応用	岡橋 彩	小児科学分野	2,080,000	補委	文科省科研費
肝炎の重症化に関与するマイクロRNAの検討	田中 玲奈(佐々木)	消化器肝臓内科学分野	1,430,000	補委	文科省科研費
AIを用いたRadwisp画像による新たな両心不全の病態診断法の確立	深町 大介	循環器内科学分野	1,430,000	補委	文科省科研費
深層学習を用いた胸部レントゲン画像からの肺動脈楔入圧と左房容積係数の定量的な推定	齋藤 佑記	循環器内科学分野	1,430,000	補委	文科省科研費

血液凝固第IX因子由来ペプチドの血管保護作用を用いた脳内出血治療のための革新的研究	藤原 祐輔	歯科口腔外科学分野	1,560,000	補 委	文科省科研費
羊膜上皮細胞のWnt経路におけるスイッチング機構の解明	高野 智圭	微生物学分野	1,690,000	補 委	文科省科研費
炎症性腸疾患に対するDFAT exosomeの有用性の検討	小野 賀功	小児外科学分野	1,040,000	補 委	文科省科研費
ポリエチレンを用いた脊椎の後方制動システムを開発	松本 光司	整形外科学分野	2,470,000	補 委	文科省科研費
多発性嚢胞腎患者由来腎オルガノイドを用いたGSK3β PIポリアミドの創薬	福田 昇	細胞再生・移植医学分野	1,560,000	補 委	文科省科研費
脱分化脂肪細胞移植による側副血管リモデリングメカニズムの解明	山元 智衣	細胞再生・移植医学分野	1,690,000	補 委	文科省科研費
薬剤耐性・変異株解析可能なリアルタイム次世代シーケンスによる重症感染症迅速診断	伊藤 嘉規	小児科学分野	1,300,000	補 委	文科省科研費
ナノ粒子点眼による糖尿病網膜症に対する新規低侵襲治療法の確立	長岡 泰司	眼科学分野	1,300,000	補 委	文科省科研費
模擬患者さんからコミュニケーションを科学的に分析しようー見る・聴く・話すを考える	阿部 百合子	医学教育学分野	500,000	補 委	文科省科研費
性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究	川名 敬	産婦人科学分野	850,000	補 委	厚生労働科研費
適切な睡眠・休養促進に寄与する「新・健康づくりのための睡眠指針」と連動した行動・習慣改善ツール開発及び環境整備	鈴木 正泰	精神医学分野	300,000	補 委	厚生労働科研費
適切な睡眠・休養促進に寄与する「新・健康づくりのための睡眠指針」と連動した行動・習慣改善ツール開発及び環境整備	兼板 佳孝	公衆衛生学分野	750,000	補 委	厚生労働科研費

急性弛緩性麻痺等の神経疾患に関する網羅的病原体検索を含めた原因及び病態の究明, 治療法の確立に資する臨床疫学研究	原 誠	神経内科学分野	500,000	補 委	厚生労働科 研費
HAMならびに類縁疾患の患者レジストリによる診療連携体制および相談機能の強化と診療ガイドラインの改訂	原 誠	神経内科学分野	200,000	補 委	厚生労働科 研費
保健所等における性感染症の検査体制の改善と性産業を含むハイリスク層に向けた効果的な受検勧奨のための研究	川名 敬	産婦人科学分野	1,000,000	補 委	厚生労働科 研費
早産児ビリルビン脳症のリスク因子に着目した診療指針の改訂と包括的診療体制の確立	森岡 一朗	小児科学分野	500,000	補 委	厚生労働科 研費
がん罹患前より障害があるがん患者に対する医療機関における適切な医療・支援の実装に資する研究	櫻井 裕幸	呼吸器外科学分野	300,000	補 委	厚生労働科 研費
がん相談支援の質の確保及び持続可能な体制の構築に資する研究	櫻井 裕幸	呼吸器外科学分野	200,000	補 委	厚生労働科 研費
自己免疫疾患に関する調査研究	中村 英樹	血液膠原病内科学分野	200,000	補 委	厚生労働科 研費
希少難治性消化器疾患の長期的QOL 向上と小児期からのシームレスな医療体制構築	上原 秀一郎	小児外科学分野	200,000	補 委	厚生労働科 研費
新生児スクリーニング対象疾患等の先天代謝異常症の成人期にいたる診療体制構築と提供に関する研究	石毛 美夏	小児科学分野	600,000	補 委	厚生労働科 研費
稀少難治性皮膚疾患に関する調査研究	照井 正	皮膚科学分野	500,000	補 委	厚生労働科 研費
皮膚の遺伝関連性希少難治性疾患群の網羅的研究	葉山 惟大	皮膚科学分野	950,000	補 委	厚生労働科 研費
新規疾患の新生児マスキングに求められる実施体制の構築に関する研究	森岡 一朗	小児科学分野	100,000	補 委	厚生労働科 研費

新規疾患の新生児マスキリーニングに求められる実施体制の構築に関する研究	石毛 美夏	小児科学分野	100,000	補 委	厚生労働科 研費
慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究	阿部 雅紀	腎臓高血圧内分泌内科学分野	600,000	補 委	厚生労働科 研費
生活期リハビリテーションにおける介入手法の標準コードの開発研究	新見 昌央	リハビリテーション医学分野	400,000	補 委	厚生労働科 研費
スモンに関する調査研究	中嶋 秀人	神経内科学分野	1,000,000	補 委	厚生労働科 研費
オーダーメイドな肝炎ウイルス感染防止・重症化予防戦略の確立に資する研究	森岡 一朗	小児科学分野	1,000,000	補 委	厚生労働科 研費
重症下肢虚血に対する脱分化脂肪細胞(DFAT)を用いた細胞治療の実用化	松本 太郎	細胞再生・移植医学分野	44,824,000	補 委	日本医療研究開発機構
母子感染のリスク評価と先天性感染の新たな診断・予防法の開発研究	森岡 一朗	小児科学分野	16,900,000	補 委	日本医療研究開発機構
経口感染によるウイルス性肝炎(A型及びE型)の感染防止、病態解明、治療等に関する研究	神田 達郎	消化器肝臓内科学分野	21,600,000	補 委	日本医療研究開発機構
レム睡眠からアプローチする精神・神経疾患の理解とその克服	陳 和夫	睡眠学分野(寄附)	1,200,000	補 委	日本医療研究開発機構
フックス角膜内皮ジストロフィーの診療エビデンス創出のための研究	林 孝彦	眼科学分野	150,000	補 委	日本医療研究開発機構
慢性腎臓病を合併した冠動脈疾患ペリ-ハイリスク患者の心血管イベント抑制を目的とした冠動脈MRプラークイメージングの有効性を検証する多施設前向き無作為化対照試験	松本 直也	循環器内科学分野	360,000	補 委	日本医療研究開発機構
感染病理学的手法による原因不明感染症および先天性感染症の病原体/病態診断法開発	相澤 志保子	微生物学分野	300,000	補 委	日本医療研究開発機構



可及的摘出術が行われた初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置用剤を用いた標準治療確立に関する研究	吉野 篤緒	神経外科学分野	30,000	補 委	日本医療研究開発機構
早期非小細胞肺癌に対する体幹部定位放射線治療線量増加ランダム化比較試験	前林 俊也	放射線医学分野	60,000	補 委	日本医療研究開発機構
リンパ管奇形に対する越婢加朮湯の効果を評価する臨床研究	上原 秀一郎	小児外科学分野	30,000	補 委	日本医療研究開発機構
小児から成人を対象にする臨床試験によるT細胞性急性リンパ性白血病の小児型治療適用限界年齢の検討と新規バイオマーカー探索に関する研究	八田 善弘	血液膠原病内科学分野	60,000	補 委	日本医療研究開発機構
日本のトキソプラズマとクリプトスポリジウムが起こすヒト孢子虫類原虫症の病態理解・感染実態把握・制御に向けた総合的研究開発	森岡 一朗	小児科学分野	390,000	補 委	日本医療研究開発機構
疫学調査と流行動向変化に基づいた、下痢症ウイルスに対する革新的粘膜ワクチン、抗体医薬、迅速診断法、およびインビトロ評価系の開発	牛島 廣治	微生物学分野	450,000	補 委	日本医療研究開発機構
包括的アプローチに基づく小児 COVID-19 関連多系統炎症性症候群の病態解析と臨床像の解明	鮎澤 衛	小児科学分野	150,000	補 委	日本医療研究開発機構
ワクチン開発のための世界トップレベル研究開発拠点の形成事業	浅井 聡	臨床試験研究センター	990,000	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	鈴木 正泰	精神医学分野	300,000	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	浅井 聡	臨床試験研究センター	150,000	補 委	日本医療研究開発機構

計152

(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	Matsuda E, Takada K,Kawana K, et al	産婦人科	Pathological roles of antimicrobial peptides and pro-inflammatory factors secreted from the cervical epithelium in Gardnerella vaginalis-abundant vaginal flora in pregnancy	J Reprod Immunol,2023,Mar.156:103797	Original Article
2	Kawatake R, Maebayashi A, Kawana K.et al.	産婦人科	Successful surgical treatment of postmyomectomy uterine diverticulum: a case report	BMC Womens Health, 2023 Aug 3;23(1):406	Case report
3	Katoh K, Katoh Y,Kawana K,et.al	産婦人科	Serum free fatty acid changes caused by high expression of Stearoyl-CoA desaturase 1 in tumor tissues are early diagnostic markers for ovarian cancer	Cancer Res Commun;2023,August 3(8)	Original Article
4	Kawana K, Kobayashi O, Ikeda Y ,et al	産婦人科	Phase I/II randomized clinical trial of an oral therapeutic vaccine targeting HPV for treatment of CIN2/3	JNCI Cancer Spectr, 2023,Oct, 7(6):pkad101.	Original Article
5	Kobayashi O, Taguchi A ,Kawana K et al	産婦人科	Immunotherapy that leverages HPV-specific immune responses for precancer lesions of cervical cancer.	Taiwan J Obstet Gynecol.,2024,Jan 63(1):22-28	Review
6	Sugi T, Katoh Y, Kawana K,et al	産婦人科	SCD1 inhibition enhances the effector functions of CD8+ T cells via ACAT1 dependent reduction of esterified cholesterol	Cancer Sci,2024,Jan 115(1):48-58	Original Article
7	Hirose S, Hara M, Yokota Y, et al.	脳神経内科	Long-term effects of anti-N-methyl-d-aspartate receptor encephalitis on quality of life	Front Neurol. 2023 May (オンライン)	Original Article

8	Akimoto T, Hara M, Hirose S, et al.	脳神経内科	Cerebellar Progressive Multifocal Leukoencephalopathy Mimicking Anti-Yo-Antibody Associated Rapidly Progressive Cerebellar Syndrome	Neurol Int. 2023 Jul 26;15(3):917-925.	Case report
9	Yokota Y, Hirose S, Hara M, et al.	脳神経内科	Long-term outcomes and health-related quality of life in patients with autoimmune encephalitis: An observational study	Medicine (Baltimore). 2023 Oct 6 (オンライン)	Original Article
10	Nagano N, Morioka I, et al.	小児科・新生児科	Association of umbilical cord insulin-like growth factor 1 levels with severe retinopathy in extremely preterm infants.	Pediatrics and Neonatology 2023; 64:126-132.	Original Article
11	Tamura T, et al.	小児科・新生児科	Long-read sequence analysis for clustered genomic copy number aberrations revealed architectures of intricately intertwined rearrangements.	American Journal of Medical Genetics Part A 2023; 191(1): 112-119.	Original Article
12	Terada H, Morioka I, et al.	小児科・新生児科	Difference in the early clinical course between children with type 1 diabetes having a single antibody and those having multiple antibodies against pancreatic $\beta$ -cells.	Endocrine Journal 2023; 70(4): 385-391.	Original Article
13	Nakazaki K, Morioka I, et al.	小児科・新生児科	Body fat-reducing effects of whey protein diet in male mice.	Nutrients 2023; 15(10): 2263.	Original Article
14	Yamase S, Morioka I, et al.	小児科・新生児科	The gaze characteristics in preterm children: the appropriate timing for an eye- tracking tool.	Brain and Development 2023; 45(10): 571-578.	Original Article
15	Go H, Morioka I, et al.	小児科・新生児科	Procalcitonin-based antibiotic use for neonatal early-onset bacterial infections: Pre- and post-intervention clinical study.	Antibiotics (Basel) 2023; 12(9): 1426.	Original Article

16	Sasaki-Tanaka R, Shibata T, Moriyama M, et al.	消化器・肝臓内科	Masitinib Inhibits Hepatitis A Virus Replication.	International Journal of Molecular Sciences 2023 Jun;24(11):9708	Original Article
17	Saito K, Fujisawa M, Kogure H	消化器・肝臓内科	Usefulness of clip-band traction device for biliary cannulation in a case of intradiverticular papilla.	Digestive Endoscopy 2023 Jul;35(5):e95-e96	Case report
18	Kanda T, Sasaki-Tanaka R, Matsumoto N, et al.	消化器・肝臓内科	Muscle Cramps in Outpatients with Liver Diseases in Tokyo, Japan.	Medicina 2023 Sep;59(9):1506	Original Article
19	Ogawa M, Masuzaki R, Kanda T, et al.	消化器・肝臓内科	Involvement of proliferation of atypical hepatocytes and CDT 1 in the liver cancer of rats administered the diethylnitrosamine.	Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition 2023 Sep;73(2):138-144	Original Article
20	Saito K, Michihata N, Hamada T, et al.	消化器・肝臓内科	Gemcitabine plus nab-paclitaxel for pancreatic cancer and interstitial lung disease: A nationwide longitudinal study.	Cancer Science 2023 Oct;114(10):3996-4005	Original Article
21	Ogawa M, Moriyama M, Midorikawa Y, et al.	消化器・肝臓内科	The significance of CDT1 expression in non-cancerous and cancerous liver in cases with hepatocellular carcinoma.	Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition 2023 Nov;73(3):234-248	Original Article
22	Saito K, Kuniyoshi N, Kogure H	消化器・肝臓内科	Removal of a Migrated Biliary Stent Using Cholangioscopy.	Internal Medicine 2023 Nov;62(22):3421-3422	Case report
23	Kanda T, Sasaki-Tanaka R, Ishii K, et al.	消化器・肝臓内科	Recent advances in hepatitis A virus research and clinical practice guidelines for hepatitis A virus infection in Japan.	Hepatology Research 2024 Jan;54(1):4-23	Original Article

24	Ogawa M, Moriyama M, Nakamura H, et al.	消化器・肝臓内科	Clinical significance of CDT1 mRNA expression in chronic hepatitis C or liver cirrhosis.	Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition 2024 Mar;74(2):169-178	Original Article
25	Sezai A, Sekino H, Taoka M, et al.	心臓血管外科	A Comparative Study to Investigate the Effects of Bisoprolol in Patients with Chronic Heart Failure and Hypertension when Switched from Tablets to Transdermal Patches	Journal of Personalized Medicine.2023 May;13(5):785	Original Article
26	Machii Y, Taoka M, Hayashi Y, et al.	心臓血管外科	Delayed Giant Pseudoaneurysm With Left-to-Right Shunt Following Postinfarct Ventricular Septal Perforation Repair	Texas Heart Institute Journal.2023 Nov;50(6):e238269	Case report
27	Machii Y, Kitashima F, Hayashi Y, et al.	心臓血管外科	Preoperative Sarcopenia Assessment Using Pectoralis Muscle Mass Indicated Poor Mid-term Cardiac Surgery Prognosis	Heart Surgery Forum.2023 Dec;26(6):E880-E888	Original Article
28	Machii Y, Sezai A, Hayashi Y, et al.	心臓血管外科	A patient with extensive ST elevation myocardial infarction who underwent emergent Impella CP® assisted off-pump coronary artery bypass without mechanical complication	Journal of Cardiology Cases.2024 Mar;29(3):104-107	Case report
29	Hanamura T, Fukamachi D, Tanaka M, et al.	心臓血管外科	Asymptomatic left ventricular pseudoaneurysm	Clinical Case Reports.2024 Mar;12(3):e8599	Case report
30	Hayashi Y, Harada A, Kamata K, et al.	心臓血管外科	A Surgical Case of Infected Popliteal Artery Aneurysm From Rare Bacteria, Eubacterium sp	Cureus.2024 Mar;16(3):e55744	Case report
31	Abe M, Hemmi S, Kobayashi H.	腎臓・高血圧・内分泌内科	How should we treat acute kidney injury caused by renal congestion?	Kidney Res Clin Pract. 2023 Mar 22.	Review

32	Hashimura H, Hu J, Kobayashi H, et al.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Saline suppression to distinguish the primary aldosteronism subtype: a diagnostic study.	Eur J Endocrinol. 2023;188(1):lvac003.	Original Article
33	Baba S, Fukuda N, Kobayashi H, et al.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Development of gene silencer pyrrole-imidazole polyamides targeting GSK3 $\beta$ for treatment of polycystic kidney diseases.	J Pharmacol Sci. 2023;151(3):148-155.	Original Article
34	Kobayashi H, Nakamura Y, Abe M, et al.	腎臓・高血圧・内分泌内科	JPAS/JRAS Study Group. Impact of a change to a novel chemiluminescent immunoassay for measuring plasma aldosterone on the diagnosis of primary aldosteronism.	Endocr J. 2023;70(5):489-500.	Original Article
35	Fukuda N, Katakawa M, Ito H, et al.	腎臓・高血圧・内分泌内科	5-Aminolevulinic acid hydrochloride enhances bupivacaine-induced hypotension in spontaneously hypertensive rats.	J Pharmacol Sci. 2023;152(1):22-29.	Original Article
36	Otsuka H, Abe M, Kobayashi H.	腎臓・高血圧・内分泌内科	The Effect of Aldosterone on Cardiorenal and Metabolic Systems.	Int J Mol Sci. 2023;24(6):5370.	Original Article
37	Kobayashi H, Satake E, Murata Y, et al.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Neuroblastoma suppressor of tumorigenicity 1 is associated with the severity of interstitial fibrosis and kidney function decline in IgA nephropathy.	J Nephrol. 2023 Nov;36(8):2245-2256.	Original Article
38	Takao N, Maruyama T, Kobayashi H, et al.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Kinetics of Glucoregulatory Peptide Hormones during Hemodialysis with Cellulose Triacetate and Polysulfone Dialyzers in Patients with Diabetes and End-Stage Kidney Disease.	Int J Mol Sci. 2023 Jun 25;24(13):10604.	Original Article
39	Matsuoka T, Abe M, Kobayashi H.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Iron Metabolism and Inflammatory Mediators in Patients with Renal Dysfunction.	Int J Mol Sci. 2024 Mar 27;25(7): 3745.	Original Article

40	Abe M, et al.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Intermittent infusion hemodiafiltration is associated with improved survival compared to hemodialysis.	Ren Replace Ther 2024; 10: 23	Original Article
41	Takaesu Y, Suzuki M (共同筆頭著者), Moline M et al.	精神神経科	Effect of discontinuation of lemborexant following long-term treatment of insomnia disorder: Secondary analysis of a randomized clinical trial	Clinical and Translational Science, 16, 581-592, 2023.	Original Article
42	Kamiyama Y, Kaneko Y, Saitoh K et al.	精神神経科	Differences in psychosocial factors and sleep study findings between delayed sleep-wake phase disorder and hypersomnia in teenagers	Sleep and Biological Rhythms, 21, 241-247, 2023.	Original Article
43	Nakajima S, Kaneko Y, Fujii N et al.	精神神経科	Transdiagnostic association between subjective insomnia and depressive symptoms in major psychiatric disorders	Frontiers in Psychiatry, 14, 1114945, 2023.	Original Article
44	Watanabe K, Yamaguchi S, Kosakai Y, Ioji T, Ishihara H	糖尿病・代謝内科	Efficacy and safety of switching from sitagliptin to ipragliflozin in obese japanese patients with type 2 diabetes mellitus: A single-arm multicenter interventional study.	Clin Drug Investig. 43, 927-937. 2023.12	Original Article
45	Yamamuro S, Yoshino A, Nishide T, et al.	脳神経外科	A case report of pituitary neuroendocrine tumor manifesting as severe conjunctival chemosis.	BMC Ophthalmol. 2023 Dec 1;23(1).	Case report
46	Kobayashi M, Moro N, Yoshino A, et al.	脳神経外科	Inhibition of P2X4 and P2X7 receptors improves histological and behavioral outcomes after experimental traumatic brain injury in rats.	Exp Ther Med. 2023 Jun 23;26(2).	Original Article
47	KUMAGAWA T, OTANI N, KAKEI Y, et al.	脳神経外科	Ruptured Basilar Artery Perforator Aneurysm Definitely Diagnosed with Intraoperative Microsurgical Findings: Case Report and Literature Review.	NMC Case Rep J. 2023 Dec 31;10(0):1-7.	Case report

48	Igarashi T, Kim H, Sun PZ.	脳神経外科	Detection of tissue pH with quantitative chemical exchange saturation transfer magnetic resonance imaging.	NMR Biomed. 2023 Jun 20;36(6).	Original Article
49	KAJIMOTO R, IGARASHI T, MORO N, et al.	脳神経外科	Glibenclamide reduces secondary brain injury in a SAH rat model by reducing brain swelling and modulating inflammatory response.	J Neurosurg Sci. 2023 Jul;67(4).	Original Article
50	Daisuke Obinata	泌尿器科	Clinical characteristics of patients with metastatic castration-resistant prostate cancer after treatment with combined androgen blockade	BMC Urol . 2023 Apr 28;23(1):74.	Original Article
51	Hideaki Uchida	泌尿器科	Real-world retrospective review of monotherapy following platinum-based chemotherapy for metastatic urothelial cancer	J Int Med Res . 2023 May;51(5):3000605231173319.	Original Article
52	Daisuke Obinata	泌尿器科	Rezum water vapor thermal therapy in patients with benign prostatic hyperplasia: Initial real-world data from Japan	Medicine (Baltimore). 2023 Nov 17; 102(46): e36055.	Original Article
53	Daisuke Obinata	泌尿器科	Initial experience with prostatic urethral lift versus enucleation of the prostate: a retrospective comparative study	BMC Urol . 2023 Nov 18;23(1):188.	Original Article
54	Shimizu K, Fujita H, Fujisawa D, et al.	皮膚科	Case of type 1 segmental Darier's disease with a novel mosaic mutation in the ATP2A2 gene.	Journal of Dermatology 2023 Aug; 50(8): e240-e242.	Case report
55	Ikumi N, Fujita H	皮膚科	Generalized pustular psoriasis occurring in a patient with multiple sclerosis during treatment with fingolimod.	Journal of Dermatology 2023 Sep; 50(9): e295-e296.	Case report



56	Terui T, Okubo Y, Kobayashi S, et al.	皮膚科	Efficacy and safety of Apremilast for the treatment of Japanese patients with palmoplantar pustulosis: Results from a phase 2, randomized, placebo-controlled study.	American Journal of Clinical Dermatology 2023 Sep; 24(5): 837-847.	Original Article
57	Hayama K, Iwasaki R, Tian Y, et al.	皮膚科	Factors associated with generalized pustular psoriasis progression among patients with psoriasis vulgaris in Japan: Results from a claims database study.	Journal of Dermatology 2023 Dec; 50(12): 1531-1538.	Original Article
58	Ikumi N, Fujita H, Wada TT	皮膚科	Generalized pustular psoriasis occurred immediately after the withdrawal of upadacitinib in a patient with plaque psoriasis with inflammatory arthritis.	Journal of Dermatology 2023 Dec; 50(12): e398-e399.	Case report
59	Fujita H, Iwasaki R, Tsuboi S, et al.	皮膚科	Regional differences in the prevalence of generalized pustular psoriasis in Japan.	Journal of Dermatology 2024 Mar; 51(3): 380-390.	Original Article
60	Aizawa T, Maebayashi T, Ishibashi N, et al.	放射線治療科	Study of prostate-specific antigen levels during salvage radiotherapy after prostate cancer surgery	BMC Urology. 2023 Oct 4;23(1):157. doi: 10.1186/s12894-023-01323-5.	Original Article
61	Maebayashi T, Ishibashi N, et al.	放射線治療科	Factors associated with cavity formation after stereotactic body radiation therapy for peripheral early-stage lung cancer	La radiologia medica. 2024 Mar;129(3):507-514. doi: 10.1007/s11547-024-01766-2.	Original Article
62	Mizuno M, Tago K, Okada M, et al.	放射線診断科	Extracellular volume by dual-energy CT, hepatic reserve capacity scoring, CT volumetry, and transient elastography for estimating liver fibrosis	Scientific Reports	Original Article
63	Nakazawa Y, Okada M, et al.	放射線診断科	Comparison between CT-volumetry, Technetium-99m galactosyl-serum-albumin scintigraphy and gadoteric-acid-enhanced MRI to estimate the liver fibrosis stage in preoperative patients	European Radiology	Original Article

64	Arakane T, Okada M, et al.	放射線診断科	Comparison between intravoxel incoherent motion and splenic volumetry to predict hepatic fibrosis staging in preoperative patients	Diagnostics	Original Article
65	Tomoaki Itaya , Makoto Sano , Ichie Kajiwara , et al.	麻酔科	Mirogabalin improves cancer-associated pain but increases the risk of malignancy in mice with pancreatic cancer	Pain. 2023 Jul 1;164(7):1545-1554.	Original Article
66	Tomoya Kuramochi , Makoto Sano , Ichie Kajiwara , et al.	麻酔科	Effects of tramadol via a $\mu$ -opioid receptor on pancreatic ductal adenocarcinoma in vitro and in vivo	Reg Anesth Pain Med. 2024 Mar 4;49(3):200-208.	Original Article
67	Mai Yamamoto , Shunichi Takagi , Miho Kijima , et al.	麻酔科	Influence of the Pringle maneuver during partial hepatectomy on the neuromuscular block induced by intermittent and continuous dosing of rocuronium	J Anesth. 2023 Dec;37(6):828-834.	Original Article
68	Tsuchida S, Nakayama T, Umemura H. et al.	臨床検査医学科	Evaluation of a novel sample preparation method for identifying <i>Aspergillus fumigatus</i> using matrix-assisted laser desorption/ionization time-of-flight mass spectrometry: Combining Yatalase and silica beads treatment.	J Microbiol Methods. 2023 Apr;207:106706.	Original Article
69	Kojima C, Umemura H, Nakayama T. et al.	臨床検査医学科	Sex differences in the evaluation of proteinuria using the urine dipstick test.	Front Med (Lausanne). 2023 Jun 26;10:1148698.	Original Article
70	Nakayama T, Tsuchida S, Nishiyama H, et al.	臨床検査医学科	Emergence of <i>Phytobacter diazotrophicus</i> carrying an IncA/C2 plasmid harboring bla NDM-1 in Tokyo, Japan.	mSphere. 2023 Aug 24;8(4):e0014723.	Original Article
71	Umemura H, Takahashi H, Fukuda Y, Soma H, Aoki R, Takei N, Nakayama T.	臨床検査医学科	Use of finer needles for venipuncture increases in vitro haemolysis despite reducing persistent pain and nerve injury: A retrospective study.	Ann Clin Biochem. 2024 Mar;61(2):107-114.	Original Article

72	Akira Hirota , Jun Shoji , Noriko Inada , et al.	眼科	Rapid detection and diagnosis of herpetic keratitis using quantitative microfluidic polymerase chain reaction system for herpes simplex and varicella-zoster virus DNA: a case series	BMC Ophthalmol. 2023 Apr 25;23(1):177.	Original Article
73	Ami Igarashi , Takahiko Hayashi , Satoru Yamagami	眼科	Determination of the size of the stripping area using trypan blue in Descemet's stripping only	Canadian journal of ophthalmology.2023 Feb;58(1):e51-e54.	Letter
74	Mai Kitaoka, Takako Ohnishi, Satoshi Sugaya , et al.	眼科	A Case of Bilateral Frosted Branch Angiitis after mRNA COVID-19 Vaccination	Case reports in ophthalmology.2023 Jul 10;14(1):295-300.	Case report
75	Takahiko Hayashi, Rosa M Iliasian, Mario Matthaei, et al.	眼科	Transferability of an Artificial Intelligence Algorithm Predicting Rebullings After Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty	Cornea.2023 May 1;42(5):544-548.	Original Article
76	Ami Igarashi , Toshiki Shimizu , Masato Takeda , et al.	眼科	Incidence of Graft Rejection in Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty After COVID-19 mRNA Vaccination	Cornea.2023 Oct 1;42(10):1286-1292.	Original Article
77	Chihiro Sunouchi , Takahiko Hayashi , Toshiki Shimizu , et al.	眼科	A Comparison of the Corneal Thickness Following Descemet's Stripping Automated Endothelial Keratoplasty and Descemet's Membrane Endothelial Keratoplasty	Current eye research.2023 Aug;48(8):712-718.	Original Article
78	Uchiike A, Kono H, Miura K, et al.	腫瘍センター	Olanzapine treatment effectively relieves breakthrough chemotherapy-induced nausea and vomiting : a real-world experience.	J Pharm Heal Care Sci., 2023;9(24):1-6.	Original Article
79	Tsuboi S, Hayama T, Miura K, et al.	腫瘍センター	Higher incidence of pegfilgrastim - induced bone pain in younger patients receiving myelosuppressive chemotherapy : a real - world experience.	J Pharm Heal Care Sci., 2023;9(2):1-5.	Original Article

80	Iriyama N, Miura K, Takahashi H, et al.	血液・腫瘍内科	Clinical entity of cytomegalovirus disease in patients with malignant lymphoma on bendamustine therapy: a single-institution experience.	Leuk Lymphoma., 2023;64(1):171-177.	Original Article
81	Koike T, Miura K, Hatta Y, et al.	血液・腫瘍内科	Macrophage depletion using clodronate liposomes reveals latent dysfunction of the hematopoietic microenvironment associated with persistently imbalanced M1/M2 macrophage polarization in a mouse model of hemophagocytic lymphohistiocytosis.	Ann Hematol., 2023;102(12):3311-3323.	Original Article
82	Hamada T, Takahashi H, Nakagawa M, et al.	血液・腫瘍内科	Pulmonary Veno-Occlusive Disease after Autologous Stem Cell Transplantation.	Case Rep Oncol., 2023;16(1):338-346.	Case report
83	Ujike-Hikichi M, Gon Y, Ooki T,	呼吸器内科	Anti-UBE2T antibody: A novel biomarker of progressive-fibrosing interstitial lung disease.	Respir Investig.2023 Jul 8;61(5):579-587	Original Article
84	Hoshi M, Kozu Y, Kawamura M	呼吸器内科	Platypnoea-orthodeoxia syndrome affects nocturnal oxygen desaturation: A case report.	Respirol Case Rep. 2023 Mar; 11(3): e01106.	Case report
85	Jinno Y, Kozu Y, Hiranuma H	呼吸器内科	A Changing Anti-Neutrophil Cytoplasmic Antibody Profile in a Patient With a Diagnosis of Eosinophilic Granulomatosis With Polyangiitis.	J Med Cases. 2023;14(8):299-306.	Case report
86	Nakayama T, Kozu Y.	呼吸器内科	Two Cases of Familial Mediterranean Fever Involving MEFV Variants: The Importance of Differentiating the Diagnosis from COVID-19.	Intern Med. 2023;62(4):643-7.	Case report
87	4. Eboshi M, Kozu Y, Isa H,	呼吸器内科	Idiopathic Central Alveolar Hypoventilation wherein Sleep Disordered Breathing Was Considered Well-controlled by the Continuous Positive Airway Pressure Tracking System but Not Controlled by Polysomnography.	Intern Med. 2023;62(8):1213-1217.	Case report

88	Miyamoto I, Shimizu T, Kushahana R	呼吸器内科	Anti-synthetase syndrome-associated interstitial lung disease possibly caused by atezolizumab in a patient with lung adenocarcinoma: a case report	BMC Pulm Med 2023 May 8;23(1):159	Case report
89	菊田周	耳鼻咽喉・頭頸部外科	Heterogeneous Damage to the Olfactory Epithelium in Patients with Post-Viral Olfactory Dysfunction	J Clin Med . 2023 Jul 29;12(15):5007.	Original Article
90	長谷川央	耳鼻咽喉・頭頸部外科	Inferior Surface Leukoplakia of Vocal Folds: Risk of Recurrence: A Preliminary Study	Ear Nose Throat J . 2023 Mar;102(3):170-174. doi: 10.1177/0145561321989437. Epub 2021 Feb Ear Nose Throat J . 2023 Mar;102(3):170-174. doi:	Case report

計 90 件

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

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

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

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

5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること

(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。

記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)

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

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Chiba N, Sugita A, Mizuochi M, et al.	救命救急センター	Clinical significance of reactive, thrombocytosis in the course of acute pancreatitis.	BMC Gastroenterology. 2023; 23(1): 206	Original Article
2	Matsuoka M, Yamaguchi J, Kinoshita K.	救命救急センター	Clinical Significance of Elevated Xanthine Dehydrogenase Levels and Hyperuricemia in Patients with Sepsis.	Int J Mol Sci. 2023 Sep 8; 24(18): 13857.	Original Article

3	Yamaguchi J, Kinoshita K, Takeyama M.	救命救急センター	An Easy-to-Use Prehospital Indicator to Determine the Severity of Suspected Heat-Related Illness: An Observational Study in the Tokyo Metropolitan Area.	Diagnostics. 2023 Aug 15; 13(16): 2683.	Original Article
4	Yamaguchi J, Kinoshita K, Nakagawa K, et al.	救命救急センター	Undernutrition Scored Using the CONUT Score with Hypoglycemic Status in ICU-Admitted Elderly Patients with Sepsis Shows Increased ICU Mortality.	Diagnostics. 2023 Feb 17; 13(4): 762.	Original Article
5	Hosokawa T, Kinoshita K, Ihara S, et al.	救命救急センター	Relationship between brain volume reduction during the acute phase of sepsis and activities of daily living in elderly patients: A prospective cohort study.	PLoS One. 2023 May 16; 18(5): e0284886.	Original Article
6	Sato J, Kinoshita K, Sakurai A.	救命救急センター	Elevated blood acetoacetate levels reduce major adverse cardiac and cerebrovascular events risk in acute myocardial infarction.	Open Med (Wars). 2023 Aug 31; 18(1): 20230793.	Original Article
7	Yamaguchi J, Kinoshita K, Hosokawa T, et al.	救命救急センター	"The eyes are the windows of the soul": Portable automated pupillometry to monitor autonomic nervous activity in CO2 narcosis: A case report.	Medicine. 2023 May 12; 102(19): e33768.	Case report
8	Matsuoka M, Arai R, Ihara S, et al.	救命救急センター	Diphenhydramine overdose detected early by integration of toxidrome and electrocardiography and treated with venoarterial extracorporeal membrane oxygenation: a case report.	J Int Med Res. 2023 Oct; 51(10): 3000605231205449.	Case report
9	Tsukasa Kuwana, Kosaku Kinoshita, Minori Mizuochi, et al.	救命救急センター	Administration of Intravenous Lipid Emulsion for Dextromethorphan Poisoning with Serotonin Syndrome: A Case Report.	J of Personalized Medicine. 2024 Feb 24; 14(3): 242.	Case report
10	Sato J, Yagi T, Shimada E, et al.	救命救急センター	Successful therapeutic hypothermia in a patient with drug-induced J waves and cardiac arrest: A case report.	Ther Hypothermia Temp Manag. 2023; 13: 230-233.	Case report

11	Sato J, Yagi T, Ishii Y, et al.	救命救急センター	Impaired consciousness and unilateral limb movement due to acute limb ischemia complicated by acute cerebral infarction: A case report.	Medicine (Baltimore). 2023; 102: e35657.	Case report
12	Chiba Nobutaka, Nomura Yuri, Mizuochi Minori, et al.	救命救急センター	Usefulness of the hybrid technique of interventional radiology and endoscopic treatment for intestinal bleeding after pancreaticoduodenectomy: a case report.	Annals of Medicine & Surgery. 2024; 86: 1135-1138.	Case report
13	鈴木淳也	呼吸器外科	肺癌根治術1年3か月五に気管支断端の縫合糸とプレジェットが気管支内腔に迷入した1例	気管支学 2023;45:403-407	Case report
14	Riken Kawachi	呼吸器外科	Pulmonary interstitial glycogenosis in Birt-Hogg-Dubé syndrome-associated lung cysts: A new insight into the pathogenesis?	PATHOLOGY INTERNATIONAL 2023;73:601-608	Case report
15	Hisataka Kitano, Tomomi Ishikawa, Yoh Masaoka, et al.	歯科口腔外科	EGF motif with CXDXXXXYXCXC sequence suppresses fibrosis in a mouse skin wound model.	in vivo. 2023. 37: 1486-1497.	Original Article
16	Yuusuke Fujiwara, Yuu Tanizawa, Kenta Shinoda, et al.	歯科口腔外科	Unicentric plasma cell type of Castleman's disease in the submandibular:	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology. 2023. 35(5): 433-436.	Case report
17	瀬在明, 田中正史, 奥村恭男	心臓血管外科	動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2022年版	日大医学雑誌.2023 Apr;82(2):71-76	Review
18	瀬在明, 奥村恭男	心臓血管外科	心アミロイドーシス ータファミジス導入施設に認定ー	日大医学雑誌.2023 Aug;82(4):253-254	Review

19	有本宗仁,田 中正史	心臓血管外科	von Recklinghausen 病に合併した動脈瘤がCOVID-19の感染を契機に急性増悪した1例	The Journal of Japanese College of Angiology.2023 Oct;63(7):121-125	Case report
20	瀬在明, 新野 哲也, 関野久 邦	心臓血管外科	急性大動脈解離・大動脈瘤	リハビリテーション診療 update(日本医師会雑誌).2023 Oct;152・特別(2):S198-S200	Review
21	Abe M, Hatta T, Imamura Y, et al.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Effectiveness and current status of multidisciplinary care for patients with chronic kidney disease in Japan	Clin Exp Nephrol. 2023;27(6):528-541.	Original Article
22	Abe M, Hemmi S, Kobayashi H.	腎臓・高血圧・内分泌内科	How should we treat acute kidney injury caused by renal congestion?	Kidney Res Clin Pract. 2023 Jul;42(4):415-430.	Original Article
23	Abe M, Hatta T, Imamura Y, et al.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Inpatient multidisciplinary care can prevent deterioration of renal function in patients with chronic kidney disease	Front Endocrinol (Lausanne). 2023 Jun 20;14:1180477.	Original Article
24	Nakamura Y, Kobayashi H, Kanai K,	腎臓・高血圧・内分泌内科	Sudden-onset hypertension leading to the diagnosis of unilateral hydronephrosis due to ureteropelvic junction obstruction.	CEN Case Rep. 2023 Nov 28.	Original Article
25	Abe M, Hatta T, Imamura Y, et al.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Examine the optimal multidisciplinary care teams for patients with chronic kidney disease from a nationwide cohort study.	Kidney Res Clin Pract.	Original Article
26	Hanafusa N, Abe M, et al.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Annual dialysis data report 2020, JSDT renal data registry.	Ren Replace Ther 2024; 10: 14.	Original Article



27	吉澤 剛,高橋 悟	泌尿器科	VII.泌尿器疾患 7.前立腺肥大症.	腎と透析(95)増刊号:477-484,2023.12	Review
28	大日方大亮,高橋 悟	泌尿器科	特集 高齢化社会の腎泌尿器疾患診療Up To Date:総論:高齢社会における泌尿器診療	腎と透析94(5):681-684,2023.5.25.	Review
29	尾崎雅史,川名博徳,葉山惟大,他	皮膚科	巨大な局面を呈した環状肉芽腫.	皮膚病診療 2023; 45(6): 494-497.	Case report
30	葉山惟大	皮膚科	【皮膚疾患と肥満細胞】慢性蕁麻疹の病態.	臨床免疫・アレルギー科 2023; 79(5): 516-522.	Review
31	葉山惟大	皮膚科	【教えて先輩! 皮膚科診療の困りごと】 ベーシックステージ 基本薬物の使い方 抗ヒスタミン薬の選び方と使い方.	皮膚科の臨床 2023; 65(5): 802-808.	Review
32	葉山惟大	皮膚科	【知っておくべき皮膚科キーワード】 ラッグのピットフォール】蕁麻疹治療薬.	Monthly Book Derma 2023; 336:20-28.	Review
33	清水佳祐,葉山惟大	皮膚科	光線療法.	Visual Dermatology 2023; 22(10): 982-984.	Review
34	葉山惟大	皮膚科	治療法の再整理とアップデートのために 専門家による私の治療 掌蹠膿疱症.	日本医事新報 2023; 5195: 53-54.	Review

35	藤田英樹	皮膚科	汎発性膿疱性乾癬の最近の疫学調査から明らかになったこと.	日大医学雑誌 2023; 82(6): 333-338.	Review
36	葉山惟大	皮膚科	【皮膚科らしい傷の治しかた】 壊疽性膿皮症の診断と治療.	Monthly Book Derma 2024; 344: 84-92.	Review
37	葉山惟大	皮膚科	【かゆみの発症機序とサイトカイン】 MRGPRX2受容体とかゆみ.	炎症と免疫 2024; 32(2): 120-123.	Review
38	井汲菜摘	皮膚科	帯状疱疹は予防できる!	市報くまがや「健康ナビ」 2024; 3: 25.	Others
39	Nakanishi Y, Iwai M, Hirota Y, et al.	病理診断科	Correlations between class I glucose transporter expression patterns and clinical outcomes in non-small cell lung cancer	Thorac Cancer. 2023 Sep; 14(27):2761-2769	Original Article
40	Masuda S, Nakanishi Y	病理診断科	Application of Immunohistochemistry in Clinical Practices as a Standardized Assay for Breast Cancer	ACTA HISTOCHEMICA ET CYTOCHEMICA. 2023 Feb; 56(1): 1-8	Original Article
41	Yutaka K, Hao H, et al.	病理診断科	Pathology of Critical Limb Ischemia; Comparison of Plaque Characteristics Between Anterior and Posterior Tibial Arteries	J Atheroscler Thromb,2023 Dec,30(12):1893-1904	Original Article

計 41 件

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

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 手順書の主な内容 日本大学における人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理規程 日本大学医学部附属板橋病院臨床研究倫理審査内規 用語の定義，倫理審査委員会の設置等，倫理審査委員会の役割・責務等，倫理審査委員会の運営，記録の保管など	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

2 前年度の実績を記載すること。

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 規定の主な内容 目的，委員会の設置・構成，申告・審査・勧告等，所管等	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年2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6回
・ 研修の主な内容 臨床研究倫理審査委員会委員講習 (6回)	

(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

高度医療に対する研修を実行するため、医学部の学系・分野と協力しながら、専門医取得のための到達目標の達成に必要な内容を踏まえた後期臨床研修プログラムを各診療科で作成している。

(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	183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
高山 忠輝	総合科	部長	34 年	
権 寧博	呼吸器内科	部長	31 年	
中村 英樹	リウマチ・膠原病内科	部長	32 年	
三浦 勝浩	血液・腫瘍内科	部長	23 年	
阿部 雅紀	腎臓・高血圧・内分泌内科	部長	27 年	
木暮 宏史	消化器・肝臓内科	部長	23 年	
石原 寿光	糖尿病・代謝内科	部長	36 年	
中嶋 秀人	脳神経内科	部長	36 年	
奥村 恭男	循環器内科	部長	25 年	
丸岡秀一郎	心療内科	部長	28 年	
鈴木 正泰	精神神経科	部長	22 年	
森岡 一朗	小児科 新生児科	部長	26 年	
藤田 英樹	皮膚科	部長	25 年	
岡村 行泰	消化器外科	部長	24 年	
田中 正史	心臓血管外科	部長	28 年	
櫻井 裕幸	呼吸器外科	部長	30 年	
上原秀一郎	小児外科	部長	27 年	
多田敬一郎	乳腺・内分泌外科	部長	32 年	
副島 一孝	形成外科	部長	36 年	
吉野 篤緒	脳神経外科	部長	38 年	
中西 一義	整形外科	部長	30 年	
新見 昌央	リハビリテーション科	部長	15 年	
川名 敬	産婦人科	部長	31 年	
高橋 悟	泌尿器科	部長	39 年	

山上 聡	眼科	部長	36 年
大島 猛史	耳鼻咽喉・頭頸 部外科	部長	38 年
岡田 真広	放射線治療科 放射線診断科	部長	28 年
鈴木 孝浩	麻酔科	部長	34 年
中山 智祥	臨床検査医学科	部長	36 年
増田しのぶ	病理診断科	部長	39 年
木下 浩作	救命救急科	部長	37 年
北野 尚孝	歯科口腔外科	部長	24 年

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

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

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

① 医療安全研修会（医療安全ワークショップ）

② セーフティマネジャー講習会

「令和 4 年度活動報告と令和 5 年度活動計画」

「院内転倒における重症化の特徴と課題」

・研修の期間・実施回数

① 令和 5 年 10 月 27 日・年 1 回

② 令和 5 年 6 月 8 日 ～ 同年 7 月 31 日・年 1 回実施

・研修の参加人数

① 16 名

② 260 名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

個人情報保護と守秘義務（e-ラーニング研修）

・研修の期間・実施回数

令和 5 年 6 月 8 日 ～ 同年 7 月 31 日・年 1 回実施

・研修の参加人数

2,722 名

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

・研修の主な内容

該当なし

・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 <b>2. 現状</b>
管理責任者氏名	病院長 吉野篤緒
管理担当者氏名	事務長 田村剛史 庶務課長 石崎豊久, 会計課長 葦澤雅幸, 資材課長 金高伸典, 医事課長 森好正, 病歴課長 工藤正幸, 医薬品安全管理者 福島栄, 医療機器安全管理責任者 岡本一彦, 医学部庶務課長 小林勝幸

		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	庶務課
		各科診療日誌	病歴課, 医療情報課
		処方せん	病歴課, 医療情報課
		手術記録	病歴課, 医療情報課
		看護記録	病歴課, 医療情報課
		検査所見記録	病歴課, 医療情報課
		エックス線写真	病歴課, 医療情報課
		紹介状 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	病歴課, 医療情報課
			日別, 年度別, 種類別に管理している。 紙媒体の診療録については, 「日本大学医学部附属板橋病院・病歴管理内規」において, 保管場所は「施錠された病院内倉庫・閲覧室, 診療録保管専門業者による外部倉庫その他医学部内指定場所で保管する」とし, 貸出閲覧に関しては申請書にて院内及び医局のみの貸出閲覧にて期間を定め, 定められた保管場所以外に持ち出さないこと」としている。 令和5年12月18日から電子認証システムを稼働し, 以降の紙診療記録は電子カルテにスキャンし, それを原本として管理する。スキャン後の紙診療記録はシュレッダー等により破棄する。
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	医学部庶務課, 庶務課
		高度の医療の提供の実績	医事課, 当該診療科
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医事課, 当該診療科
		高度の医療の研修の実績	医学部庶務課
		閲覧実績	医事課, 病歴課, 庶務課
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課, 当該診療科
	入院患者数, 外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課, 薬剤部, 庶務課	
規則第一條の第	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理室	
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理室, 庶務課	



		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理室	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理室	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一	院内感染対策のための指針の策定状況	感染予防対策室
	第二項	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染予防対策室, 庶務課
	第一号	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染予防対策室
	第三号	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	感染予防対策室
	第四号	医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部, 医療安全管理室, 庶務課, 医療情報課
	第五号	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
	第六号	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
	第七号	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
	第八号	医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学技士室, 庶務課
	第九号	従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学技士室, 中央放射線部
	第十号	医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学技士室, 中央放射線部
第十一号	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	臨床工学技士室, 中央放射線部	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理室，庶務課
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染予防対策室，庶務課
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医事課，庶務課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	病歴課，庶務課
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理室，庶務課
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	執行部会，高難度新規医療技術担当部門
		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	執行部会，薬剤部
		監査委員会の設置状況	医療安全管理室，庶務課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理室
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理室，感染予防対策室，庶務課
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全管理室，医事課，庶務課
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医療安全管理室，医事課
		職員研修の実施状況	医療安全管理室，感染予防対策室，庶務課，医療情報課
		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	医療安全管理室
管理者が有する権限に関する状況	法人本部，医学部庶務課，庶務課		
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	法人本部，医学部庶務課，庶務課		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	法人本部，医学部庶務課，庶務課		

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

(様式第6)

## 病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

### ○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	<input checked="" type="checkbox"/> 2. 現状
閲覧責任者氏名	事務長 田村剛史	
閲覧担当者氏名	庶務課長 石崎豊久, 会計課長 菫澤雅幸, 資材課長 金高伸典, 医事課長 森好正, 病歴課長 工藤正幸, 医学部庶務課長 小林 勝幸	
閲覧の求めに応じる場所	会議室	
閲覧の手続の概要 病院長宛に依頼文書・照会文書を送付いただき, その諾否を執行部会議で判断する。		

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

### ○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数	延	3	件
閲覧者別	医師	延	0 件
	歯科医師	延	0 件
	国	延	1 件
	地方公共団体	延	2 件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>日本大学医学部附属板橋病院は患者の生命の尊厳と安全を確保し，常に高度で先進的な医療を提供する特定機能病院として，安全管理体制の強化を図るため，平成12年3月に医療事故防止マニュアルを作成し，現在まで以下の指針及び完全管理体制を確保するための委員会並びに医療事故発生時の対応方法をマニュアル化し整備した。</p> <p>① 医療法に基づいた医療安全管理に関する基本方針</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療安全管理指針（基本理念及び安全管理指針） （平成12年3月制定，令和4年12月改定）</li> </ul> <p>② 安全管理組織運営</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療安全管理室運営規則（平成16年1月制定，令和4年9月改定）</li> <li>・ セーフティマネジャーに関する規則 （平成16年1月制定，平成29年4月改定）</li> <li>・ 医療安全ワーキンググループ設置規約 （平成18年4月制定，平成26年4月改定）</li> <li>・ セーフティマネジャーによる事例検討に関する規約 （平成25年3月制定）</li> </ul> <p>③ 安全管理体制の確保のための委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療安全管理委員会規則（平成12年5月制定，令和4年12月改定）</li> <li>・ 特別症例検討委員会規則（平成12年5月制定，令和5年6月改定）</li> <li>・ 医療事故調査委員会要項（平成28年2月制定）</li> </ul> <p>④ 医療事故発生時の対応方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ インシデント・アクシデント，不具合事象(合併症)報告運用規則 （平成12年5月制定，令和5年4月改定）</li> <li>・ インシデント・アクシデント，不具合事象(合併症)報告ルート （平成12年5月制定，令和5年4月改定）</li> <li>・ 重大医療事故報告ルートフローチャート （平成12年8月制定，平成27年8月改定）</li> </ul> <p>⑤ 患者からの相談に応じる体制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者相談窓口運用要綱（平成15年10月制定，平成25年12月改定）</li> <li>・ 患者相談窓口フローチャート（平成15年10月制定，平成25年12月改定）</li> </ul> <p>⑥ 患者への適正な説明・内部通報窓口の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ インフォームドコンセントに関する内規 （平成28年9月制定，令和6年7月改定）</li> <li>・ インフォームドコンセントマニュアル （平成28年9月制定，令和6年7月改定）</li> <li>・ 内部通報者保護に関する内規（平成28年9月制定，令和4年7月改訂）</li> </ul>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 ）</li> <li>・ 開催状況：年12回</li> <li>・ 活動の主な内容：副病院長（医療安全管理責任者）を委員長とする医療安全管理委員会を毎月1回定例で開催している。医療安全管理委員会は，医療安全管理者，看護部門，中央部門（薬剤部，中央放射線部，臨床検査部），事務部門等から選出された委員（セーフティマネジャー等）により構成されている。本院における医療に係る安全管理の根幹を決定し，医療事故防止対策の検討及び医療安全の推進を図っている。また，年間2回の</li> </ul>	

医療安全講習会の企画・運営を行っている。同委員会は薬剤管理委員会と医療機器・放射線機器管理委員会、医療放射線安全管理委員会を統括し、連携を図ると共に下部組織として各部門の主任以上をセーフティマネジャーに任命し、各部署における医療安全対策を推進している。

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

- ・ 研修の内容（すべて）：医療安全管理指針に基づき、安全管理体制確保と医療事故を未然に防ぐために以下の研修を実施
  - ① 令和5年6月～同年7月  
第1回医療安全講習会  
「日本大学医学部附属板橋病院の理念・基本方針」  
「2022年度インシデントレポート報告と現状からの注意喚起」他
  - ② 令和5年11月～同年12月  
第2回医療安全講習会  
「患者の権利」「インフォームドコンセントを行う上での注意点」他

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

- ・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無）
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
  - ① インシデント・アクシデントレポートにより、速やかに報告を行う体制を整備している。
  - ② 平成18年度からオンライン化を図り、平成26年度から電子カルテの導入によるシステムの最適化を図った。
  - ③ 提出されたインシデントレポート、外部のレポート、現場からの問題提起、インターネットや研修会等で事例を収集・把握し情報を得ている。収集した情報を踏まえて医療安全管理室は報告された内容や事例によっては当事者立会いによる現場での聞き取りや状況確認を行い、検証を要する事件事例については、セーフティマネジャー事例検討会に付託し詳細な原因究明分析を行い改善策の検討を行っている。
  - ④ 24時間いつでも提出可能にするために、医療安全管理室にポストを設置している。
  - ⑤ 医療安全管理室員の連携（情報共有）を図るために、毎週1回医療安全管理室連絡会議を開催し、情報の共有化を図り、分析・予防対策等の検討を行っている。
  - ⑥ 専従医療安全管理者等が病棟ラウンドを行い、報告内容の確認及びセーフティマネジャーとの連携を図っている。
  - ⑦ 「ヒヤリ・ハット通信」「医療安全注意報」等の発行時には、回覧を確認したことを証明してもらうため、確認表を添付し、そこにサインをしてもらい、医療安全管理室で確認表を収集・管理している。
  - ⑧ 可及的速やかに検討が必要な事例が発生した場合、当該部署の医師や看護師ならびにそれに関連する部署の者を招聘し「特別症例検討委員会」を開催し、事例の分析、再発防止策を検討・実施している。
  - ⑨ 医療安全管理室で全死亡症例を把握している。電子カルテ等の内容を把握し、医療安全管理室連絡会議や医療安全管理委員会で検証を行っている。重大事例や早急に改善策が必要となる事例については、該当事例について、特別症例検討委員会で検討を行い、改善策を立案する

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：                  基本理念，基本方針，専従者の配置，感染防止対策委員会の設置，鋭利な器材の取り扱い，職員の研修，感染症発生時の報告，感染症発生時の対策，閲覧について，連絡先，その他</p>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・ 活動の主な内容：                  - 届け出感染症などの院内発生状況（アウトブレイクなど）の把握と報告                  - 針刺し切創，皮膚粘膜曝露件数の報告                  - 抗MRSA薬，広域抗菌薬の使用状況および適正使用の報告                  - 菌検出状況の報告                  - 感染防止対策講習会の企画・開催および参加状況の把握                  - 感染防止対策マニュアルの改訂                  - 標準予防策の手指衛生行動の評価                  - 感染防止対策加算に関わる活動報告</p>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 2 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：                  1) 2023年度前期（2023年6月8日から7月31日）全職員対象                  ・ 新型コロナウイルス感染症 ～5類移行で変わったこと・変わらないこと～                  ・ 針刺し・切創事故について                  ・ AMR対策と抗菌薬選択                  2) 2023年度後期（2023年11月9日から12月31日）全職員対象                  ・ インフルエンザについて                  ・ 抗菌薬の使いドコロ ～風邪に抗菌薬を使いますか？～                  ・ 感染症をとらえるための検体採取 ～AMR対策と抗菌薬選択～                  ・ STOP！針刺し・切創事故</p>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 （有・無）                  ・ その他の改善のための方策の主な内容：                  1) 感染症発生時の報告体制                  ・ 感染症発生時，細菌検査室から主治医への報告と同時に感染予防対策室の専従者へ報告があり，専従者は現場へ向かい，病棟管理者や担当職員と情報を共有し，必要な感染対策について指示を行う。                  ・ 感染症法による感染症の届出は電子カルテに収載し，速やかに報告書の作成・提出ができるようにしている。                  ・ 院内感染によるアウトブレイクが疑われる事例が発生した場合は板橋区保健所へ報告する。                  2) ICT，感染予防対策室によるAST活動，院内ラウンド                  ・ ICTメンバーを全病棟・外来・各部門から選出し配置し，それぞれの担当部署を中心とした院内ラウンドを実施している。                  ・ ICTラウンドでは，病棟やステーション，汚物室などの環境や標準予防策，経路別予防策の遵守状況を確認し，課題についても検証している。                  ・ 感染予防対策室の専従者は，提出されたICTラウンドの結果をもとに，改善が必要な個所の確認と指示，その後の改善状況の確認のためのラウンドを実施している。                  ・ 感染予防対策室専従者・専任者はICTラウンドとは別に院内横断的にラウンドを実施し，どの部署についても月に1回はラウンドを行うようにしている。                  ・ 医師，看護師，薬剤師，臨床検査技師による抗菌薬適正使用検討会を週3回実施し，適正使用の向上，耐性菌感染症対策の検討を行っている。                  3) 手指衛生の量的・質的向上に向けた取り組み                  ・ 病棟や外来，薬剤部門，検査部門，リハビリテーション部門，放射線部門，臨床工学部門のそれ</p>	

それぞれにおいて、手指衛生質評価を隔月で実施している。

- 手指消毒剤払い出し量および看護部門では使用量実績に基づく使用量サーベイランスを実施している。
  - 質評価と使用量サーベイランスの結果は手指衛生遵守の向上のために各現場にフィードバックしている。
- 4) 院内感染サーベイランス
- カテーテル関連尿路感染症, 中心静脈カテーテル関連血流感染症, 人工呼吸器関連肺炎, 手術部位感染の各種サーベイランスを実施している。
  - 通年にわたり、耐性菌, 新型コロナウイルス感染症, インフルエンザ, 感染性胃腸炎のサーベイランスを実施している。
  - SSIサーベイランスを消化器外科、泌尿器外科、心臓外科で実施している。
- 5) 地域連携
- 地域の医療施設, 地域医師会と定期的に連携カンファレンスを実施している。
- 6) その他
- 清掃業者, 施設課の定期カンファレンスに専従者が参加し, さらに清掃ラウンド（1回/月）を実施, 病院環境の清潔維持に繋げている。

(注) 前年度の実績を記入すること。



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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 2回
<p>・ 研修の主な内容： 令和5年6月 医薬品の適応外・禁忌使用について 令和5年11月 ポリファーマシーについて</p>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成 (有・無) ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： 「医療安全管理委員会」は副病院長(医療安全管理責任者)を委員長として、医療安全管理室専従者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療安全管理者診療部門、看護部門、感染防止対策委員長、中央部門(薬剤部、中央放射線部、臨床検査部)、中央事務部門等から選出された委員(セーフティマネジャー等)により構成されている。定例で毎月1回委員会を開催し、当病院における医療に係る安全管理の根幹を決定し、医療事故防止対策の検討及び医療安全の推進を図っている。また、年間2回の医療安全講習会の企画・運営を行っている。 同委員会は薬剤管理委員会と医療機器・放射線機器管理委員会を統括し、連携を図ると共に下部組織として各部門の主任以上をセーフティマネジャーに任命し、各部署において医療安全対策を推進している。</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 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)：2023年度事例なし</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容： ① インシデント・アクシデントレポートにより、速やかに報告を行う体制を整備している。平成18年度からオンライン化を図り、平成26年度から電子カルテの導入によるシステムの最適化を図った。 ② 提出されたインシデントレポート、外部のレポート、現場からの問題提起、インターネットやメディア・ファックスなどからの事例を収集・把握し情報を得ている。収集した情報を踏まえて医療安全管理室は報告された内容や事例によっては当事者立会いによる現場での聞き取りや状況確認を行い、検証を要する事象事例については、セーフティマネジャー事例検討会に付託し詳細な原因究明分析を行い改善策の検討を行っている。 ③ 24時間いつでも提出可能にするために、医療安全管理室にポストを設置している。 ④ 医療安全管理室員の連携(情報共有)を図るために、毎週1回医療安全管理室連絡会議を開催し、情報の共有化を図り、分析・予防対策等の検討を行っている。 ⑤ 専従医療安全管理者等が病棟ラウンドを行い、報告内容の確認及びセーフティマネジャーとの連携を図っている。 ⑥ 「ヒヤリ・ハット通信」「医療安全注意報」等の発行時には、回覧を確認したことを証明してもらうため、確認表を添付し、そこにサインさせ、医療安全管理室で確認表を収集・管理している。 ⑦ 可及的速やかに検討が必要な事例が発生した場合、当該部署の医師や看護師ならびにそれに関連する部署の者を招聘し「特別症例検討委員会」を開催し、今後再発防止策を検討・実施している。 ⑧ 医療安全管理室で全死亡症例を把握している。電子カルテ等の内容を把握し、医療安全管理室連絡会議や医療安全管理委員会で検証を行っている。重大事例や早急に改善策が必要となる事例については、該当事例について、特別症例検討委員会で検討を行い、改善策を立案する。 ⑨ 院内および国内におけるインシデントおよび重篤な副作用情報を薬剤部で集約し、院内周知するとともに必要におうじてPMDAへ報告している。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第3号に掲げる医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 42 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器の有用性・安全性に関する事項</li> <li>・ 医療機器の使用方法に関する事項</li> <li>・ 医療機器の保守点検に関する事項</li> <li>・ 医療機器の不具合が発生した場合の対応に関する事項</li> <li>・ 医療機器の使用に関して特に法令上遵守すべき事項</li> <li>・ 医療機器の使用方法に関わる放射線治療のリスクマネジメント</li> <li>・ 医療機器の非常時の処置方法</li> <li>・ 新しい医療機器の導入時の研修</li> <li>・ インシデント発生時の再発予防に関する事項など</li> </ul> </li> <li>・ 研修の実施方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ e-ラーニング</li> <li>・ 集合教育</li> <li>・ 実習研修</li> </ul> <p>効果測定については、確認テストを行っている。e-ラーニングで実施する研修では、確認テストで100%正解しなければ受講修了とならない。確認テスト実施後、正誤とともに解説が表示される。</p> <p>集合教育や実習研修においては、研修終了後に確認テストを行い、間違えた箇所についてその場で解説を行っている。</p> <p>未受講者には、再度、受講の要請を行う。さらに、資料配布などを行い、アンケートとともに確認テストを実施し、終了後にテストの解説を配布するなどとした。</p> </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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器に係る計画の策定 ( 有・無 )</li> <li>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：医療機器ごとに保守点検の計画・実施表を作成し、3か月毎に見直し、医療機器・放射線機器委員会にて承認を得ている。機器ごとの保守点検については添付文書、取扱説明書等に記載してある、メーカー推奨の点検方法を採用し、点検している。また、メーカーに保守点検を依頼した機器は、終了後、当院スタッフにて使用前点検を再度行い、正常作動を確認している。</li> </ul> <p>○医療機器</p> <p>定期点検：人工心肺装置、補助循環装置、人工呼吸器、保育器、除細動器、血液浄化装置、輸液ポンプなどの一部の機器については、臨床工学技士が、マニュアルに沿って点検を行う。その他の補助循環装置や電気メス、麻酔器などについては、メーカーに依頼している。</p> <p>日常点検：始業点検・使用中・使用后・修理後の点検の実施、および記録を臨床工学技士が行っている。医療機器ごとにマニュアルに沿った形で、始業点検を行っている。特に生命維持管理装置（人工呼吸器、補助循環装置、血液浄化装置）の使用中心点検はチェックリスト等を用い、機器の状態、患者の状況、指示通り治療が行われているかなどを、臨床工学技士が巡視し、チェックリストなどを用いて確認している</p> <p>○放射線機器</p> <p>定期点検：各機器のマニュアルに沿った期間・内容で行っている。</p> <p>高エネルギー放射線発生装置：4回/年実施、メーカーに依頼</p> <p>診療用放射線照射装置（RALS装置）：2回/年実施、メーカーに依頼</p> <p>CTエックス線装置：機種により、2回/年・4回/年実施、メーカーに依頼</p>	

MRI装置：機種により、2回/年・4回/年実施、メーカーに依頼

日常点検；始業点検・使用中・使用后・修理後の点検の実施，および記録を診療放射線技師が行っている。医療機器ごとにマニュアルに沿った形で，始業点検・終業点検を行っている。高エネルギー放射線発生装置であるライナック装置の始業点検については，簡易型線量計を用いて出力測定を行い，各エネルギーの出力誤差が許容範囲内であるかチェックを行っている。

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 ( ・無 )
- ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば) : なし

・ その他の改善のための方策の主な内容：

○未承認機器について

各部署に常駐するスタッフが，医師と連携を取りながら治療を行っているため，未承認の医療機器などを使用する際には，チームメンバーであるスタッフへ情報提供が行われる。

院外から借用するような機器については，原則，資材課に許可を得ることになっており，院内の委員会へ情報が挙げられる。また，未承認等の医療機器の使用については，臨床研究センターへ相談し，そこで委員会を立ち上げて，検討することが院内の規則となっており，医療安全管理室から周知されている。

○それ以外の医療機器について

- ・ PMDAやメーカーから情報を得ている。
- ・ 得た情報は，部内，また医療機器・放射線機器管理委員会にて報告し，必要な場合には医療安全管理委員会への報告を行っている。
- ・ 医療機器の使用方法等に関する注意や情報伝達は，臨床工学技士・診療放射線技師より行っている。さらに重要度が高い情報やインシデントに関係しており全員に確実な周知を行うべきものについては，医療安全管理室専従スタッフと相談し，医療安全管理室より「医療安全注意報」や「CEのお知らせ」として周知している。
- ・ 情報の周知には，電子カルテ，文書の配布，研修会などを利用している。
- ・ メーカーからの安全使用に関する情報通知内容を関係職員に回覧し，情報の共有化を図っている。また，安全情報をファイルし，適宜閲覧可能としている。
- ・ メーカーからの改修・注意事項に則り適宜改修を行っている。
- ・ 治療計画装置の安全使用を図るために，保守契約項目にソフトのバージョンアップを含め常に最新のソフトを使用している。

○前年度実績

- ・ 医療機器・放射線機器管理委員会にて，医療機器・放射線機器に関連するインシデントについて事例報告を行い，原因検索や対応の検討を行った。
- ・ 人工呼吸器の設定について，機器操作上の問題点が要因となり，設定継続にも関わらず設定変更されてしまう事例が発生したため，リスクの高い事例と判断し，医療安全管理室と協働で医療安全注意報として注意喚起した。
- ・ 人工呼吸器のPCV使用時の吸気圧の設定内容について，機種ごとで示す意味が違っていることに気付かず，設定が行われた事例があったため，周知することとした。
- ・ 医療安全情報として機能評価機構等から発信されたACE阻害薬が禁忌となる血液浄化療法について，当院では実施されてはいなかったが，発生し得るリスクの高い事例であったため，紙面にて周知・注意喚起を行った。また，血液透析室には紙面だけでなく，担当者に対し直接指導を行った。
- ・ 定期的実施している特定5機種（人工呼吸器・人工心肺・保育器・血液浄化装置・除細動器）の医療機器研修に関して，対象者によって受講すべき研修を分けて行うことにより，受講率が上昇した。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・責任者の資格 (<input checked="" type="checkbox"/>医師・歯科医師)</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>令和6年4月1日付け副病院長(医療安全担当)を医療安全管理責任者として配置し、医療安全管理室長を兼務している。医療安全管理責任者は病院の医療安全管理全般を統括し、医療安全管理委員会の委員長を務めると共に、薬剤管理委員会(委員長:医薬品安全管理責任者)及び医療機器・放射線機器管理委員会(委員長:医療機器安全管理責任者)から各委員会で討議された内容についての報告を受け、適宜監督・指導を行い、適正な医療安全管理体制を構築している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有(6名)・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>院内における医薬品の投薬及び注射の状況(使用患者数、使用量、投与日数等を含む)を把握し、定期的な院内採用薬品の適正化に努め、医薬品・家庭用品及び農薬等の中毒情報等の収集・評価・加工・提供・整理・保管といった一連の業務を行う。また、医薬品等による副作用情報を入手した場合、詳細に情報を収集するとともに、関係製薬企業と情報を共有し、必要に応じ厚生労働省へ報告する。</p> <p>緊急安全性情報および安全性速報等迅速な対応が必要な情報を入手した場合、各部門、各職種へ迅速な提供を行い、病院全体へ周知するとともに、電子カルテ情報から該当医薬品の使用患者と処方医師を特定し、発出された緊急安全性情報について当該患者の担当医師へ周知する。重要度に応じて、さらに周知を徹底するため、内容確認表に署名(サイン)をもらい、回収する。</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>未承認等の医薬品に関する使用実態を把握し、医療安全管理責任者及び病院長に報告し明らかに不適切な適応外・禁忌使用を防ぐと共に医療従事者間の情報共有を図る。</p> <p>・担当者の指名の有無 (<input checked="" type="checkbox"/>有・無)</p> <p>・担当者の所属・職種:</p> <p>(所属: 薬剤部医薬品情報室, 職種 薬剤師) (所属: _____, 職種 _____)</p> <p>(所属: 医療安全管理室, 職種 薬剤師) (所属: _____, 職種 _____)</p> <p>(所属: _____, 職種 _____) (所属: _____, 職種 _____)</p>	

(所属： ， 職種 ) (所属： ， 職種 )	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/>有・無 )</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：IC責任者が確認の結果、適切でない事例を認めた場合は、マニュアルに従い実施するよう指導を行うとともに、該当事例を通じて病院各部署に注意喚起を行い、適宜、院内通知等により、適正な説明の実施と説明を実施した際の様子を適正に記載するよう、啓蒙に努めている。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>診療録責任者が診療録等の記載内容が十分でない事例を認めた際は、診療録記載に関するマニュアルに基づき記載するよう必要な指導を行うとともに、該当事例を通じて病院各部署に注意喚起を行い、適正な記載の実施について教育している。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・所属職員：専従（6）名、専任（ ）名、兼任（8）名</p> <p>うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名</p> <p>うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（1）名</p> <p>うち看護師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名</p> <p>(注) 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 医療安全に係る関係部署への連絡調整</li> <li>② 医療事故等の原因究明の実施確認及び指導</li> <li>③ 医療事故発生時における、患者・家族への説明等の対応状況の確認及び指導</li> <li>④ 医療事故等に関する診療録・看護記録等の記載の確認及び指導</li> <li>⑤ 医療安全研修会の運営、実施内容の記録</li> <li>⑥ 全死亡患者報告受領及び医療安全に係る診療状況調査・検証と管理者への報告</li> <li>⑦ 医療事故防止マニュアルの職員への周知及び評価</li> <li>⑧ 患者相談窓口の相談情報の把握及び医療安全対策への活用</li> <li>⑨ 医療安全管理委員会の資料・議事録の作成及び保存、その他医療安全管理委員会の庶務に関すること</li> <li>⑩ ヒヤリ・ハット通信及び医療安全注意報の発行、職員への周知及び評価</li> <li>⑪ その他医療安全対策の推進</li> <li>⑫ 診療状況（コードブルー発生件数、RRS発生件数、内視鏡治療合併症発生率、術後死亡（30日以内）件数、手術における血栓予防対策、疑義照会件数、CVC合併症発生件数）のモニタリング</li> </ol>	

※ 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（6件）、及び許可件数（6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を用いた医療の提供に関する業務マニュアル」を適宜見直し、改訂する。担当部門長は「高難度新規医療技術評価委員会」を開催し、その適否を評価するとともに、当該高難度新規医療技術が適正に提供されていることを、継続的に確認する。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- ・ 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（0件）、及び許可件数（0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：  
未承認新規医薬品等を用いた医療の提供に関する業務マニュアル」を適宜見直し、改訂する。
- ・ 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 761 件
- ・ 上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったも

のとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 148 件

・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

死亡診断書の有無，部署，報告者，報告日時，患者病歴番号の報告を義務化し，医療安全管理者や専従医師によるカルテ記載の確認を行う。その結果を医療安全管理室室員会議で報告・検証を行い，医療安全管理委員会で検証結果を報告の上，重大事例や早急に改善が必要となる事例においては，特別症例検討委員会で検討を行い，改善策を立案する。

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：昭和大学病院）・無）

・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（）（病院名：昭和大学病院）・無）

・技術的助言の実施状況

手術室に薬剤師が2名体制で常駐し，薬品管理を適切に行えています。今後は，術後疼痛管理への参加をご検討くださいとの助言をいただきましたが，当院の麻酔科が人手不足なこと，疼痛管理を算定できる薬剤師が不在なことから，進めることが困難な状況ですが，術後疼痛管理への参加を検討していきたいと考えております。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

① 患者相談窓口の設置

② 相談により患者や家族が不利益を受けないような適正な配慮

・相談患者等には不利益が無いことを十分に説明し，面談室で相談に応じることで相談時のプライバシーを確保している。

・当該患者の訴えを丁寧に聴取し解決策をプランニングする。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

第1回：令和5年6月8日～同年7月31日（e-ラーニング研修）

① 日本大学医学部附属板橋病院の理念・基本方針

② 2022年度インシデントレポート報告と現状からの注意喚起

③ 医薬品の適応外・禁忌使用

④ RRSで正常バイアスをうちやぶれ！

⑤ 地域がん診療連携拠点病院としての当病院の取り組み

⑥ 個人情報保護と守秘義務

第2回：令和5年11月9日～同年12月31日（e-ラーニング研修）

① 患者の権利

② インフォームドコンセントを行う上での注意点

③ 当院における死亡診断時の段階的検証

④ 当院における転倒・転落対策

- ⑤ インシデントアクシデントレポート
- ⑥ ポリファーマシー対策の必要性
- ⑦ 当院における虐待対応のルール
- ⑧ 医療ガスの種類
- ⑨ MRI 検査の安全性について

(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 (病院長)                      開催日：令和5年11月20日  
 研修名：2023年度特定機能病院管理者研修 (継続)

医療安全管理責任者 (副病院長)                      開催日：令和6年1月9日  
 研修名：2023年度特定機能病院管理者研修 (初回)

医薬品安全管理責任者 (薬剤部技術長)                      開催日：令和6年2月6日  
 研修名：2023年度特定機能病院管理者研修 (継続)

医療機器安全管理責任者 (臨床工学技士室技術長補佐)                      開催日：令和6年2月6日  
 研修名：2023年度特定機能病院管理者研修 (継続)

(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が実施する「一般病院3」の認定を受けている。  
 (認定期間：2022年10月13日 ~ 2027年10月12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

「一般病院3」認定証を院内に掲示しており、審査結果報告書は管理事務室内に備え置き、一般の供覧を可能としている。

・評価を踏まえ講じた措置

(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 日本国の医師免許を有し、板橋病院の理念及び基本方針を理解する者
- ② 高度かつ先進的な医療を提供する特定機能病院の管理者として必要な医療安全管理業務の経験並びに医療安全を第一に考える姿勢及び指導力等、医療安全管理について十分な知見を有し、医療安全確保のために必要な資質及び能力を有している者
- ③ 板橋病院又は板橋病院以外での組織管理経験を有し、高度な医療を司る特定機能病院の管理運営上必要な資質及び能力を有している者
- ④ 本大学の教授又は教授就任予定者である者
- ⑤ 人格が高潔で学識に優れ、医学教育、医学研究及び高度医療を担うために必要な資質及び能力を有している者

- ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (  ・ 無 )

- ・ 公表の方法

日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無				<input checked="" type="checkbox"/> 有・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 ( <input checked="" type="checkbox"/>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 ( <input checked="" type="checkbox"/>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 ( <input checked="" type="checkbox"/>有・無 )</li> <li>・ 公表の方法 日本大学医学部附属板橋病院ホームページ上に公表している。</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
林 真理子	理事長	○	大学病院長選出規程第6条第1項第1号に基づき日本大学理事長として、病院を含めた大学の組織運営全般に識見及び経験を有し、病院に係る開設事項及び経営に係る全般事項を主管するため。	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
酒井 健夫	学長		大学病院長選出規程第6条第1項第2号に基づき日本大学学長として、大学の組織管理に識見及び経験を有し、大学病院に係る教育病院としての全般事項を主管するため。	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
大熊 智之	常務理事(人事担当)		大学病院長選出規程第6条第1項第4号に基づき日本大学外部理事として、日本大学の管理運営に必要な知識と経験を有するとともに、昭和大学副理事長として大学及び病院の管理運営に必要な知識と経験を有しているため。	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
上條 由美	昭和大学副理事長 日本大学外部理事		大学病院長選出規程第6条第1項第4号に基づき日本大学外部理事として、日本大学の管理運営に必要な知識と経験を有するとともに、昭和大学副理事長として大学及び病院の管理運営に必要な知識と経験を有しているため。	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
小山 信彌	日本私立医科大学協会参与 東邦大学名誉教授		大学病院長選出規程第6条第1項第5号の学外の有識者として、東邦大学名誉教授及び元東邦大学医学部附属大森病院長として医師の立場から、教育・研究・医	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無

			療に精通し、組織管理に識見と経験を有しているため。	
澤 充	日本アイバンク協会理事長 日本大学名誉教授		大学病院長選出規程第6条第1項第5号の学外の有識者として、元日本大学医学部附属板橋病院長として医師の立場から、病院運営及び組織管理に豊富な経験を有しており、医療及び医学に関し識見を有しているため。	有・無
山口 武兼	東京都立病院機構理事長特別補佐		病院長選出規程 第6条第1項第6号の「その他理事長が必要と認めた者」として、東京都立病院機構理事長特別補佐及び千代田区立一番町特別養護老人ホーム施設長として、組織管理者としての立場から、豊富な経験を有しており、病院運営及び経営に関し識見を有しているため。	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"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・合議体の主要な審議内容               <ol style="list-style-type: none"> <li>① 病院の教育・研究・診療に関する事項</li> <li>② 病院の管理・運営に関する事項</li> <li>③ 病院の経営に関する事項</li> <li>④ 部長会の審議事項に関する事項</li> <li>⑤ その他病院に必要な事項</li> </ol> </li> <li>・審議の概要の従業者への周知状況 諸会議、委員会を通じて周知している。</li> <li>・合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> <li>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・<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
<b>【執行部会議】</b>			
吉野 篤緒	○	医師	病院長
奥村 恭男		医師	副病院長
鈴木 孝浩		医師	副病院長
権 寧博		医師	副病院長
増田しのぶ		医師	副病院長
中村 裕子		看護師	看護部長
田村 剛史		事務	事務長
森岡 一朗		医師	病院長補佐
川名 敬		医師	病院長補佐
櫻井 裕幸		医師	病院長補佐
中嶋 秀人		医師	病院長補佐
田倉 智之		医療管理学分野教授	病院長補佐
高山 忠輝		医師	病院長補佐
中山 智祥		医師	病院長補佐
北野 尚孝		歯科医師	歯科口腔外科部長
大塚 進		薬剤師	薬剤部長
武内 典久		事務	医学部経理長

## 規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

### 管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（  ・ 無 ）
- ・ 公表の方法  
日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。
- ・ 規程の主な内容  
本学の教育・研究及び診療・管理に関する事項を管掌する。
  
- ・ 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
- ・ 副病院長は運営上の重要分野である診療・耐震化，医療安全・感染症対策，経営・人事，多職種連携・教育研修の各分野をサポートする。
- ・ 病院長補佐は喫緊の重要施策である病院機能改善・保険診療，働き方改革・タスクシェア，手術室運営・がん診療，コンプライアンス・職場環境，医療経済政策，耐震化・病床管理，感染対策・検査適正化の各施策をサポートする。
- ・ 事務長，看護部長，薬剤部長，医学部経理長は事業計画の立案や計画，予算の編成について，各専門分野の見地から具体的施策の具申を行う。
  
- ・ 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  
役職ごとに所属団体である全国医学部長病院長会議，私立医科大学協会病院事務長会議総会，同東ブロック会，病院部会看護部長会等に出席し，研鑽を積んでいる。  
また，特定機能病院管理者研修，医師の働き方改革セミナー，医師と法曹界の相互理解のためのシンポジウム，医療法務セミナー，日本病院経営支援機構主催の事務長育成塾，医師の働き方改革に係る長時間労働医師への面接指導の実施に係る研修等に出席して病院運営の適正化に努めている。

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

監査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無				
<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： <ul style="list-style-type: none"> <li>学校法人日本大学におけるガバナンス強化を目的に板橋病院における医療安全管理体制及び業務遂行に関する監査を目的として「日本大学医学部附属板橋病院医療安全監査委員会内規」に基づく医療安全監査委員会を設置する。当該委員会は板橋病院の医療安全管理，感染防止，医薬品安全管理，医療機器安全管理等に係る体制整備及び業務遂行状況を監査し，監査結果は開設者に報告し，ホームページを通じて外部に公表する。</li> </ul> </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（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</li> <li>・ 公表の方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。</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
寺崎 仁	元東京女子医 科大学医療安 全科教授・医師	○	大学教授として 医療安全に関す る豊富な実践経 験と識見を持ち 合わせているた め	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
各務 武希	光和総合法律 事務所・弁護士		法曹界での豊富 な実践を有して おり，法律に関 する専門知識と コンプライアンス 分野の識見を持 ち合わせている ため	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1

佐伯 晴子	一般社団法人 マイインフォ ームド・コンセ ント理事長		医療を受ける者 の視点から医学 教育や患者に寄 り添う医療づく りに関する豊富 な活動実績を有 しているため	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2
西成田 進	元板橋病院医 療安全管理室 兼任医師		総合病院病院長 と本病院医療安 全管理室での業 務経験を持ち合 わせているため	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	3
庄司 義男	元関東信越厚 生局医療課長		豊富な業務経験 を踏まえた医療 に係る安全管理 に関する識見を 持ち合わせてい るため	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

規則第15条の4第1項第3号イに掲げる管理者の業務の執行が  
法令に適合することを確保するための体制の整備に係る措置

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

学校法人日本大学寄付行為に基づく監事監査及び公認会計士又は監査法人による財務監査を実施している。また、日本大学内部監査規程に基づく監事監査及び財務監査から独立した内部監査を行う体制を整備している。

法人組織において、監査を所管する事務組織を大幅に刷新し、監事監査及び内部監査の充実並びに法人のコンプライアンス（法令遵守）を図る目的で、令和4年6月1日付けで、それぞれ、監事監査事務局とコンプライアンス事務局を設置した。

・ 専門部署の設置の有無（  ・ 無 ）

・ 内部規程の整備の有無（  ・ 無 ）

・ 内部規程の公表の有無（  ・ 無 ）

・ 公表の方法

日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。



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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況

- ・ 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  
学校法人日本大学に病院の健全な経営を図るため、日本大学病院経営会議を設置し、病院経営に関する重要な事項や病院の組織及び人事に関する重要な事項、その他病院に関する重要な事項を審議し、病院の業務を監督する。
  
- ・ 会議体の実施状況（ 年 8 回 ）
- ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ ・無 ）（ 年 5 回 ）
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ ・無 ）
- ・ 公表の方法  
日本大学医学部附属板橋病院ホームページ上に公表している。

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：

会議体の委員名簿

氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
林 真理子	理事長	○	有・無
大貫進一郎	学 長		有・無
兼板 佳孝	副学長		有・無
篠塚 力	常務理事		有・無
浅井 万富	常務理事		有・無
大熊 智之	常務理事		有・無
滝沢 友一	総務部長		有・無
福井 正人	財務部長		有・無
和田 達也	人事部次長兼人事部長職務代行		有・無
正田 純一	管財部長		有・無
木下 浩作	医学部長		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
飯沼 利光	歯学部長		有・無
福本 雅彦	松戸歯学部長		有・無
岸本 雅史	医学部事務局長		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
松本 直也	日本大学病院病院長		有・無
桜庭 政彦	日本大学病院事務長		有・無
吉野 篤緒	板橋病院病院長		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
田村 剛史	板橋病院事務長		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
小林 清	常任監事		有・無
安中 太	病院経営指導管理オフィス特任次長		<input checked="" 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

- ・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (  有 ・ 無 )
- ・ 通報件数 (年〇件)
- ・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (  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 )
- ・ 周知の方法  
電子カルテ, 医療安全講習会, 医療安全ポケットマニュアル, リーフレット, ホームページ等で周知している。

(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	有
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p><b>【メルマガ配信】</b> 当病院と連携医契約をしている医療機関・施設及び近隣医療機関宛てに当病院の取り組みや各診療科における最新医療情報・特徴・特色・診療実績等を掲載した情報を「日本大学医学部附属板橋病院 患者支援センター メルマガ」として毎月発信をしている。</p> <p><b>【セミナー】</b> 医療機関向けの連携セミナーや意見交換会、地域住民向けのセミナーを定期的で開催し、当病院の情報発信を定期的に行っている。</p> <p><b>【医療連携講演会・懇親会】</b> 年1回、連携施設を招き、医療連携講演会・懇親会を開催し、当病院の取り組みや各診療科における最新医療情報・特徴・特色・診療実績などを講演している。また、懇親会においてはより緊密な情報交換を行っている。</p> <p><b>【医療機関訪問】</b> 病院長を含めた、患者支援センターのスタッフが近隣医療機関等を訪問し、当病院の取り組みや各診療科における最新医療情報・特徴・特色・診療実績を紹介している。</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	有
<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>入外問わず、疾患に応じて主科から他科へのコンサルテーションを行い、複数の診療科が連携して治療対応に当たる体制を構築している。</p> <p>また、疾患に進行状況等により複数診療科でのカンファレンス等を緊密に開催し、患者にとっての最良な治療方針を常に検討している。</p>	