

(様式第10)

厚生労働大臣 殿 令和 年 月 日
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6年度の業務に関して報告します。

1 開設者の住所及び氏名

住所	〒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							

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。
2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2) 外科

外科						有	
外科と組み合わせた診療科名							
○	1呼吸器外科	○	2消化器外科		3乳腺外科		4心臓外科
	5血管外科	○	6心臓血管外科		7内分泌外科	○	8小児外科
診療実績							

(注) 1 「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。
 2 「診療実績」欄については、「外科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「心臓外科」「血管外科」「心臓血管外科」「内分泌外科」「小児外科」のうち、標榜していない科がある場合は、他の標榜科での当該医療の提供実績を記載すること(「心臓血管外科」を標榜している場合は、「心臓外科」「血管外科」の両方の診療を提供しているとして差し支えないこと)。

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

○	1精神科	○	2小児科	○	3整形外科	○	4脳神経外科
○	5皮膚科	○	6泌尿器科	○	7産婦人科		8産科
	9婦人科	○	10眼科	○	11耳鼻咽喉科		12放射線科
○	13放射線診断科	○	14放射線治療科	○	15麻酔科	○	16救急科

(注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科						有	
歯科と組み合わせた診療科名							
	1小児歯科		2矯正歯科	○	3歯科口腔外科		
歯科の診療体制							

(注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。
 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	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	小児泌尿器科
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	545	38.8	583.8	看護補助者	89	診療エックス線技師	0
歯科医師	12	5.3	17.3	理学療法士	23	臨床検査技師	87
薬剤師	76	0.5	76.5	作業療法士	6	衛生検査技師	0
保健師	60	0	60	視能訓練士	13	その他	0
助産師	52	0	52	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0
看護師	861	0.5	861.5	臨床工学士	35	医療社会事業従事者	7
准看護師	1	0	1	栄養士	5	その他の技術員	8
歯科衛生士	4	0	4	歯科技工士	0	事務職員	83
管理栄養士	11	0	11	診療放射線技師	70	その他の職員	44

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

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	41	眼科専門医	20
外科専門医	48	耳鼻咽喉科専門医	11
精神科専門医	9	放射線科専門医	10
小児科専門医	35	脳神経外科専門医	14
皮膚科専門医	14	整形外科専門医	18
泌尿器科専門医	6	麻酔科専門医	21
産婦人科専門医	26	救急科専門医	7
		合計	280

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
 2 人数には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下1位を切り捨て、整数で算出して記入すること。

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (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	596.2 人	3.8 人	599.9 人
1日当たり平均外来患者数	1,714.0 人	46.5 人	1,760.4 人
1日当たり平均調剤数	(外来:55.5剤, 入院:1,010.7剤)全1,066.2		剤
必要医師数	161		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	359	人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	1,041.78 m ²	鉄筋コンクリート造	病床数	54 床	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 143.71 m ²		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 ²					
	[共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	407.37 m ²	鉄筋コンクリート造	(主な設備)	自動浸透圧分析装置OSMO STATION,乾式臨床化学分析装置		
細菌検査室	105.98 m ²	鉄筋コンクリート造	(主な設備)	全自動血液培養分析装置BDバクテックFX エピセンターシステム,バイオリック5スタンドアロンシステム		
病理検査室	146.24 m ²	鉄筋コンクリート造	(主な設備)	自動細胞収集装置サイト・テックオートスメア2500,自動染色ガラス封入システム		
病理解剖室	82.73 m ²	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 ²	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 ²	鉄筋コンクリート造	室数	4 室	収容定員	125 人
図書室	1,015.10 m ²	鉄筋コンクリート造	室数	1 室	蔵書数	約204,000 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	90.2	%	逆紹介率	60.9	%
算出根拠	A: 紹介患者の数		24,642		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		19,299		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		3,941		人
	D: 初診の患者の数		31,680		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
石原 美和	神奈川県立保健福祉大学教授, 元厚生労働省健康局課長補佐・看護師		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	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(医療を受ける者代表)		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兼任医師の業務経験を持ち合わせているため	有	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
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。 (https://www.itabashi.med.nihon-u.ac.jp/outline/disclosure)	

(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	4
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	食道悪性腫瘍切除術	取扱患者数	22
当該医療技術の概要 胸腔鏡を用いて、体表からの小さな孔から小型カメラと手術器具を挿入し、モニターを見ながら行う手術。			
医療技術名	胆管悪性腫瘍切除術(肝切除を伴う)	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 胆道再建と肝切除を伴う胆管悪性腫瘍に対する手術。			
医療技術名	肝切除術(外側区域を除く、亜区域以上の切除)(腹腔鏡下)	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 腹腔鏡を用いて肝臓の亜区域以上の範囲を切除する低侵襲手術。			
医療技術名	ロボット支援下肝切除術	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 肝腫瘍に対するロボットを用いた低侵襲な術式である。離断操作において高度の技術を要する。			
医療技術名	ロボット支援下膵体尾部切除術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 膵腫瘍に対するロボットを用いた低侵襲な術式である。			
医療技術名	ロボット支援下直腸切除術	取扱患者数	16
当該医療技術の概要 直腸癌に対するロボットを用いた術式である。剥離・縫合操作を多く必要とする低侵襲手術。			
医療技術名	修正型電気けいれん療法	取扱患者数	11
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。			
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	3
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	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	Developmental Pulmonary Hypertention に対するNO吸入療法	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 新生児の慢性肺疾患や肺形成異常による発達性慢性肺高血圧に対し、一酸化窒素を吸入することで、選択的に肺血管を拡張し、酸素化を改善する。			

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	ロボット支援胸腔鏡下手術	取扱患者数	35
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	経皮的心肺補助装置(PCPS)	取扱患者数	33
当該医療技術の概要 重症循環不全や心停止蘇生後の循環維持を目的とした補助循環療法。			
医療技術名	敗血症性ショックに対するエンドトキシン吸着療法	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 敗血症性ショックの改善を目的とする治療法。			
医療技術名	心停止後低体温療法	取扱患者数	18
当該医療技術の概要 心停止蘇生後の神経学的予後の改善を目的に一定時間体温を下げて脳代謝を抑制する治療法。			
医療技術名	血漿交換療法	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 血漿中に存在する病因物質(自己抗体、免疫複合体、異常タンパク質、毒素など)を除去することを目的に行われる治療法。			
医療技術名	重症外傷に対するDamage Control SurgeryおよびDamage Control Resuscit	取扱患者数	13
当該医療技術の概要 出血性ショックや重症多発外傷患者に対して、短時間で致死性病態を制御し、救命率を高める外科的・集中治療的戦略。			

医療技術名	CAR-T細胞療法	取扱患者数	25
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	35
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	術中神経モニタリング支援下、脳腫瘍摘出術	取扱患者数	64
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	90
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	17
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	6
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	0
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	0
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	4
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	6
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	11
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	20
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	52
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	2
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	12
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	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 <i>CDHI</i> 遺伝子の生殖細胞系列バリエント検索	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 <i>CDH1</i> にバリエント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ント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 <i>FLCN</i> における生殖細胞系列のバリエントの解析を行った。			
医療技術名	<i>PHACTR</i> 遺伝子の遺伝子解析	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 循環器疾患に関与する <i>PHACTR</i> 遺伝子の生殖細胞系列のバリエントの解析を行った。			
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ント検索	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ント検索			

(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	51
取扱い患者数の合計(人)	873

(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	2	56	サルコイドーシス	8
2	脊髄性筋萎縮症	1	57	特発性間質性肺炎	5
3	パーキンソン病	104	58	肺動脈性肺高血圧症	2
4	大脳皮質基底核変性症	3	59	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	2
5	ハンチントン病	3	60	リンパ脈管筋腫症	1
6	シャルコー・マリー・トゥース病	1	61	網膜色素変性症	11
7	重症筋無力症	10	62	特発性門脈圧亢進症	4
8	多発性硬化症/視神経脊髄炎	9	63	原発性胆汁性胆管炎	42
9	封入体筋炎	1	64	自己免疫性肝炎	14
10	多系統萎縮症	5	65	クローン病	14
11	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	3	66	潰瘍性大腸炎	72
12	ライソゾーム病	1	67	好酸球性消化管疾患	1
13	もやもや病	6	68	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
14	プリオン病	2	69	若年性特発性関節炎	1
15	進行性多巣性白質脳症	1	70	非典型溶血性尿毒症症候群	1
16	HTLV-1関連脊髄症	1	71	筋ジストロフィー	3
17	全身性アミロイドーシス	6	72	脊髄空洞症	1
18	神経線維腫症	2	73	脊髄髄膜瘤	1
19	膿疱性乾癬(汎発型)	1	74	前頭側頭葉変性症	3
20	高安動脈炎	2	75	アイカルディ症候群	3
21	巨細胞性動脈炎	2	76	レノックス・ガストー症候群	1
22	結節性多発動脈炎	5	77	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	1
23	顕微鏡的多発血管炎	11	78	結節性硬化症	1
24	多発血管炎性肉芽腫症	3	79	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	1
25	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	8	80	特発性後天性全身性無汗症	3
26	悪性関節リウマチ	4	81	修正大血管転位症	1
27	パージャール病	3	82	エプスタイン病	1
28	原発性抗リン脂質抗体症候群	3	83	一次性ネフローゼ症候群	12
29	全身性エリテマトーデス	79	84	紫斑病性腎炎	1
30	皮膚筋炎/多発性筋炎	34	85	間質性膀胱炎(ハンナ型)	3
31	全身性強皮症	14	86	オスラー病	1
32	混合性結合組織病	6	87	家族性地中海熱	1
33	シェーグレン症候群	69	88	強直性脊椎炎	5
34	成人発症ステル病	5	89	軟骨無形成症	2
35	再発性多発軟骨炎	1	90	リンパ管腫症/ゴーハム病	6
36	ベーチェット病	8	91	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	2
37	特発性拡張型心筋症	19	92	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	2
38	肥大型心筋症	3	93	後天性赤芽球癆	2
39	再生不良性貧血	5	94	遺伝性鉄芽球性貧血	1
40	自己免疫性溶血性貧血	1	95	胆道閉鎖症	2
41	免疫性血小板減少症	14	96	IgG4関連疾患	3
42	原発性免疫不全症候群	3	97	好酸球性副鼻腔炎	11
43	IgA腎症	11	98	進行性白質脳症	1
44	多発性嚢胞腎	9	99	進行性ミオクロームステんかん	2
45	黄色靱帯骨化症	2	100	先天性肺静脈狭窄症	1
46	後縦靱帯骨化症	23	101	特発性多中心性キャスルマン病	3
47	広範脊柱管狭窄症	1	102		
48	特発性大腿骨頭壊死症	7	103		
49	下垂体性ADH分泌異常症	6	104		
50	下垂体性PRL分泌亢進症	5	105		
51	クッシング病	1	106		
52	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	4	107		
53	下垂体前葉機能低下症	1	108		
54	先天性副腎皮質酵素欠損症	2	109		
55	先天性副腎低形成症	10	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	101
合計患者数(人)	806

(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)	・重症患者初期支援充実加算
・入院時食事療養(I)	・報告書管理体制加算
・情報通信機器を用いた診療に係る基準	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・医療DX推進体制整備加算	・ハイリスク妊娠管理加算
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・ハイリスク分娩管理加算
・歯科外来診療医療安全対策加算2	・後発医薬品使用体制加算 1
・歯科外来診療感染対策加算 4	・バイオ後続品使用体制加算
・救急医療管理加算	・病棟薬剤業務実施加算 1・2
・超急性期脳卒中加算	・データ提出加算 2
・診療録管理体制加算 3	・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
・医師事務作業補助体制加算 2 30:1	・精神科入退院支援加算
・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1	・認知症ケア加算 1
	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・看護職員夜間配置加算 12:1配置加算 1	・精神疾患診療体制加算
・療養環境加算	・精神科急性期医師配置加算 2のイ
・重症者等療養環境特別加算	・排尿自立支援加算
・無菌治療室管理加算 1・2	・地域医療体制確保加算
・緩和ケア診療加算	・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
・小児緩和ケア診療加算	・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
・精神科身体合併症管理加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・精神科リエゾンチーム加算	・総合周産期特定集中治療室管理料 成育連携支援加算
・摂食障害入院医療管理加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・栄養サポートチーム加算	・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
・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	

(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	・救急患者連携搬送料
・婦人科特定疾患治療管理料	・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
・腎代替療法指導管理料	・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
・一般不妊治療管理料	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・生殖補助医療管理料 1	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・二次性骨折予防継続管理料 1・3	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・下肢創傷処置管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動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
・慢性腎臓病透析予防指導管理料	・遺伝学的検査
・院内トリアージ実施料	・染色体検査の注2に規定する基準
・外来放射線照射診療料	・骨髄微小残存病変量測定
・外来腫瘍化学療法診療料 1	・BRCA1/2遺伝子検査
・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	・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9に規定するがん薬物療法体制充実加算	・先天性代謝異常症検査
・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)	・抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)
・療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・がん治療連携計画策定料	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの)
・外来排尿自立指導料	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)

(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
・検体検査管理加算(Ⅰ)・(Ⅳ)	・肝エラストグラフィ加算
・国際標準検査管理加算	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・遺伝カウンセリング加算	・外来化学療法加算 1
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・無菌製剤処理料
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・心大血管疾患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	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・胎児心エコー法	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・ヘッドアップティルト試験	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・終夜睡眠ポリグラフィ(安全精度管理下で行うもの)	・がん患者リハビリテーション料
・脳波検査判断料1	・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	・多血小板血漿処置
・乳房MRI撮影加算	・硬膜外自家血注入
・小児鎮静下MRI撮影加算	・エタノールの局所注入(甲状腺)
・頭部MRI撮影加算	・エタノールの局所注入(副甲状腺)

(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
・人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)	・羊膜移植術
・導入期加算2及び腎代替療法実績加算	・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))
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・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)
・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・軀幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算	・内視鏡下鼻・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、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
・緊急穿頭血腫除去術	
・脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術(一連につき)(MRIによるもの)
・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1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・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)
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・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))
・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)	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・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)	・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(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)
・角膜移植術(内皮移植加算)	・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)

(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
・気管支バルブ留置術	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
・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)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
・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)	・内視鏡的逆流防止粘膜切除術
・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)	・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)	・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、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)	・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの) ・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・腹腔鏡下肝切除術
・胸腔鏡下弁形成術	・腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・胸腔鏡下弁置換術	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・経皮的僧帽弁クリップ術	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・不整脈手術(左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)に限る)	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術(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)	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・腹腔鏡下小切開副腎摘出術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	・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
・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(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)
・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極抜去術	・腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
・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)	・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・生体腎移植術
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
・補助人工心臓	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・植込型補助人工心臓(非拍動流型)	・尿道狭窄グラフト再建術
・経皮的下肢動脈形成術	・人工尿道括約筋植込・置換術

(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
・精巣温存手術	・歯科麻酔管理料
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	・放射線治療専任加算
・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	・外来放射線治療加算
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・高エネルギー放射線治療
・腹腔鏡下仙骨腫固定術	・1回線量増加加算(全乳房照射・前立腺照射)
・腹腔鏡下仙骨腫固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・腹腔鏡下膣式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・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	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

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

(注)1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	1. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。	
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	76回	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	23例
	剖検率(%)	6.90%

(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	
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	6,084,868	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	4,420,000	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	4,420,000	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	3,380,000	補 委	文科省科研費
アドヒアランスの臨床経済的な長期影響の研究:AIとビッグデータの予測モデル開発	田倉 智之	医療管理学分野	3,250,000	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	5,980,000	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	2,340,000	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	4,680,000	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	520,000	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	1,560,000	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	片渕 剛	生化学分野	1,040,000	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	楨島 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	1,430,000	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	650,000	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	650,000	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の簡易な測定法と治療アルゴリズムの開発	葉山 惟大	皮膚科学分野	1,560,000	補 委	文科省科 研費
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	390,000	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	1,040,000	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	1,170,000	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	910,000	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	910,000	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(荒木)	歯科口腔外科学分野	780,000	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
フッ素ガスによる液相フッ素化法を利用した新規フッ素化合物の合成研究	相川 光介	医系自然科学分野	1,560,000	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	1,560,000	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 一郎	小児科学分野	1,950,000	補 委	文科省科 研費
動脈硬化プ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	1,170,000	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	1,300,000	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	1,560,000	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	1,300,000	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	1,170,000	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	1,820,000	補 委	文科省科 研費

概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	1,170,000	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	1,300,000	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	780,000	補委	文科省科研費
ヒト脳血流自動調節機能の生物学的性差:高二酸化炭素と体液上方シフトの影響について	岩崎 賢一	衛生学分野	1,040,000	補委	文科省科研費
免疫ヒト化マウスの脳免疫環境を用いた心身相関メカニズムの解明	丸岡 秀一郎	呼吸器内科学分野	2,340,000	補委	文科省科研費
精神疾患の病状評価・予後予測における「睡眠の質」指標の有用性検討	鈴木 正泰	精神医学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
ウイルス性胃腸炎の診断法の評価と開発、及び開発を基とした分子疫学研究	牛島 廣治	微生物学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
心房細動に対するPulsed Field Ablationの組織創傷治癒過程を明らかにする網羅的研究	奥村 恭男	循環器内科学分野	1,430,000	補委	文科省科研費
家族集積性を考慮した全エクソームとプロテオーム解析による真の遺伝性高血圧症の検索	中山 智祥	臨床検査医学分野	1,950,000	補委	文科省科研費
小児のがん治療関連心機能障害における遺伝子多型の影響	渡邊 拓史	小児科学分野	2,080,000	補委	文科省科研費
難治性呼吸器疾患における脱分化脂肪細胞を用いたミトコンドリア移植治療の検討	水村 賢司	呼吸器内科学分野	1,690,000	補委	文科省科研費
気道上皮・骨髄・免疫ヒト化マウスの開発と難治性気道疾患克服に向けた研究基盤の確立	権 寧博	呼吸器内科学分野	2,340,000	補委	文科省科研費
COMMD5-レトリーバー複合体によるフェロトーシス制御に着目した腎保護に関する研究	松田 裕之	医学研究企画・推進室	1,690,000	補委	文科省科研費
全身性強皮症に対する脱分化脂肪細胞による治療効果の検討	風間 智彦	細胞再生・移植医学分野	1,300,000	補委	文科省科研費

組換えBCGとDNAワクチンのプライムブースト接種法による新たなワクチン開発の試み	相澤 志保子	微生物学分野	1,820,000	補委	文科省科研費
翻訳後修飾を介した脂質代謝調節機構およびTFGによるその制御メカニズムの解明	山本屋 武	糖尿病代謝内科学分野	1,690,000	補委	文科省科研費
膵島細胞の代謝分泌連関を形成する分子構築の解明	石原 寿光	糖尿病代謝内科学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
担がんマウスモデルを用いた麻酔薬、鎮痛薬の腫瘍ならびに免疫機構への作用機序の解明	鈴木 孝浩	麻酔科学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
凝固第IX因子由来ペプチドの神経組織保護作用の解明	日だい、 智明	医学教育学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
膠芽腫細胞に対する漢方薬およびその成分の抗腫瘍効果を明らかにする前臨床研究	山室 俊	神経外科学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
pH変化を介した脳卒中後てんかん発症メカニズムの解明と新たな予防戦略の開発	五十嵐 崇浩	神経外科学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
神経内分泌前立腺癌の病態メカニズム解明とその応用に向けた免疫反応からのアプローチ	大日方 大亮	泌尿器科学分野	2,730,000	補委	文科省科研費
子宮頸癌前癌病変に対するHPV治療ワクチンの臨床効果と免疫学的因子に関する研究	川名 敬	産婦人科学分野	1,820,000	補委	文科省科研費
気道乳頭腫の再発性とHPV抗体の関連に関する研究:予後予測因子の探索	松崎 洋海	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	2,860,000	補委	文科省科研費
声帯麻痺に対するロボット支援下低侵襲喉頭摘組手術の開発	中村 一博	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	1,430,000	補委	文科省科研費
数理モデルによる耳管閉鎖不全の発症機序の解明 ―難治性中耳炎の制御に向けて―	大島 猛史	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	910,000	補委	文科省科研費
リンパ管とエクソソームをターゲットとした角膜移植拒絶反応抑制技術の研究	林 孝彦	眼科学分野	1,950,000	補委	文科省科研費
サージカルトレーニングへの応用を可能とする解剖体処置システムの開発	池田 俊勝	生体構造医学分野	1,820,000	補委	文科省科研費

匂い感覚処理過程における個体差の形成に関与するマーカー候補遺伝子の探索	松川 睦	生体構造医学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
がん細胞の脂肪酸代謝特性を活用した高精度がん早期診断モデルの構築と社会実装	加藤 果野子	産婦人科学分野	1,300,000	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	1,430,000	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	1,170,000	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	整形外科科学分野	1,040,000	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	130,000	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	1,690,000	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	1,300,000	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	910,000	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	910,000	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	1,820,000	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	780,000	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)	1,820,000	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	1,430,000	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	780,000	補委	文科省科研費
司法解剖創成期からの鑑定書の医学史・法制史的検証による法医学史の構築	山口 るつ子	法医学分野	520,000	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	1,170,000	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	260,000	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	1,560,000	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	818,343	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の有効性の検討	小野 賀功	小児外科学分野	1,430,000	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	1,430,000	補委	文科省科研費
Lactobacillusは本当に味方か？一胎盤形成における浸潤抑制性Lactobacillus属の同定	竹田 善紀	微生物学分野	1,690,000	補委	文科省科研費
解釈可能な機械学習アルゴリズムを用いた血糖降下薬の非線形な用量反応関係の評価	秋元 勇人	薬理学分野	780,000	補委	文科省科研費
脳表グリアの巨視的カルシウム活動に基づく神経変性疾患の病態予測と新規関連因子同定	茂木 優貴	生理学分野	2,340,000	補委	文科省科研費
膵がん腫瘍部におけるABO糖鎖抗原の発現変化と抗がん剤感受性に関する研究	三塚 裕介	消化器外科学分野	1,690,000	補委	文科省科研費

仰臥位で背側からのコーンビームCTガイド下IVRを可能にする穿刺アプローチの開発	小池 祐哉	放射線医学分野	2,990,000	補委	文科省科研費
血中抗UBE2T抗体の間質性肺炎診断における有用性の検討	氏家 麻梨	呼吸器内科学分野	1,170,000	補委	文科省科研費
新規BMP拮抗分子に着目した糖尿病に伴う複数臓器にまたがる線維化機構の解明	小林 洋輝	腎臓高血圧内分泌内科学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
神経芽腫に対するNR4A3の分化誘導機構の解明	平野 隆幸	小児外科学分野	1,690,000	補委	文科省科研費
膵臓癌におけるミダゾラムの神経とがんの相互作用	大島 雪乃	麻酔科学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
免疫応答可視化マウスを用いた歯周病合併妊娠の実験的研究	高田 和秀	微生物学分野	1,820,000	補委	文科省科研費
2型糖尿病モデルマウスにおける網膜循環調節障害に対するFebuxostatの効果	花栗 潤哉	眼科学分野	1,040,000	補委	文科省科研費
意識障害患者に対するrTMSの有効性の検証	新見 昌央	リハビリテーション医学分野	4,680,000	補委	文科省科研費
非小細胞肺癌の免疫療法におけるフェロトーシスを標的とした新たな効果予測因子の探索	飯田 由子	呼吸器内科学分野	910,000	補委	文科省科研費
慢性重症アレルギー性角結膜炎の病態におけるIL-25の役割	廣田 旭亮	眼科学分野	1,430,000	補委	文科省科研費
薬物中毒死における免疫学的視点からの指標確立	青木 弥生	法医学分野	1,690,000	補委	文科省科研費
高校生のヘルスニューメラーシー向上のための健康教育プログラム開発とその有効性の検討	三好 知美	公衆衛生学分野	1,690,000	補委	文科省科研費
出産育児一時金の見直しを踏まえた出産費用の分析並びに産科医療機関等の適切な選択に資する情報提供の実施及び効果検証のための研究	田倉 智之	医療管理分野	14,549,000	補委	厚生労働科研費
睡眠時間・睡眠休養感の確保に影響する就寝環境・生活習慣の客観的評価手法および適切な睡眠取得のための介入・環境整備法の開発	兼板 佳孝	公衆衛生学分野	200,000	補委	厚生労働科研費

睡眠時間・睡眠休養感の確保に影響する就寝環境・生活習慣の客観的評価手法および適切な睡眠取得のための介入・環境整備法の開発	鈴木 正泰	精神医学分野	200,000	補 委	厚生労働 科研費
育成医療対象疾患の実態把握に関する研究	田倉 智之	医療管理学分野	300,000	補 委	厚生労働 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	700,000	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	藤田 英樹	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
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	700,000	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
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 一郎	小児科学分野	500,000	補 委	厚生労働 科研費
痛みセンターを中心とした慢性疼痛診療システムの均てん化と診療データベースの活用による医療向上を目指す研究	松井 美貴	麻酔科学分野	200,000	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
子宮頸がん検診におけるHPV検査導入に向けた実際の運用と課題の検討のための研究	川名 敬	産婦人科学分野	200,000	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
様々な状況での肝炎ウイルス感染予防・重症化・再活性化予防の方策に資する研究	森岡 一郎	小児科学分野	800,000	補 委	厚生労働 科研費
様々な状況での肝炎ウイルス感染予防・重症化・再活性化予防の方策に資する研究	田倉 智之	医療管理学分野	400,000	補 委	厚生労働 科研費
新規疾患の新生児マススクリーニングに求められる実施体制の構築に関する研究	森岡 一郎	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スク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
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 一郎	小児科学分野	16,900,000	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	1,300,000	補 委	日本医療 研究開発 機構
大規模疾患コホート・アカデミア連携を基盤とするオミックス解析・サーベイランス体制の整備による新興感染症重症化リスク因子の探索	浅井 聡	臨床試験研究センター	4,680,000	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	650,000	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	4,550,000	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	130,000	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	260,000	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 一郎	小児科学分野	1,690,000	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	1,950,000	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	260,000	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 聰	臨床試験研究センター	8,140,000	補 委	日本医療研究開発機構
マイレジストリの縦断データを活用した新規治療法開発と薬事承認の実現	鈴木 正泰	精神医学分野	1,950,000	補 委	日本医療研究開発機構
トランスオミクス解析による慢性腎臓病診療変革への挑戦	小林 洋輝	腎臓高血圧内分泌化学分野	1,105,000	補 委	日本医療研究開発機構

計145

- (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	Kobayashi O, Kamata S, Kawana K, et al	産婦人科	Carcinogenesis and epidemiology of cervical cancer: The hallmark of human papillomavirus- associated cancer, Review	J Obstet Gynaecol Res・50・Suppl 1:25-30・2024 Oct	Review
2	Ando H, Katoh Y, Kawana K, at al	産婦人科	Low CD86 expression is a predictive biomarker for clinical response to the therapeutic human papillomavirus vaccine IGMCK16E7: results of a post hoc analysis,	JNCI Cancer Spectr・ 1;8(6):pkae091・2024 Nov	Original Article
3	Aoki A, Sugi T, Kawana K at al	産婦人科	Cross-reactivity of antigenic binding sites of antiphosphatidylserine/pro thrombin antibodies in patients with pregnancy loss and epidermal growth factor	J Reprod Immunol・167:104399 ・2025 Feb	Original Article
4	Kamata S, Komatsu A Kawana K at al	産婦人科	Fetus in the Abdominal Cavity After Uterine Rupture in a Primigravida Post-Adenomyosis Enucleation	MDPI, Diagnostics (Basel). ;14(22):2470・2024 Nov 5	Case report
5	Y Okuma, Y Ikeda, K Kawana at al	産婦人科	Development of immune radiotherapy with yttrium by targeting Frizzled homologue 10 (FZD10) in cervical cancer	Gynecologic Oncology Reports, 59(2025) 101736	Original Article
6	Kikuta S	耳鼻咽喉・頭頸部外科	Structures and functions of the normal and injured human olfactory	Front Neural Circuits. 18(1406218) 2024	Original Article
7	Minagawa T, Okamura Y, Sugiura T	消化器外科	Prognostic impact of the distance from the root of splenic artery to tumor in the patients with pancreatic body or tail cancer	Pancreatology ・2024 Feb;24(1):100-108. doi: 10.1016/j.pan.2023.12.003. Epub 2023 Dec 9.	Original Article

8	Hattori S, Aramaki O, Watanabe Y	消化器外科	Transanal Decompression Tube Placement for Treatment of Sigmoid Volvulus.	Journal of the Anus , Rectum and Colon. 2024 Oct 25;8(4):305-315. doi: 10.23922/jarc.2024-027. eCollection 2024.	Original Article
9	Siomi S, Okumura Y, Nakane K	消化器外科	Percent vital capacity predicts postoperative sarcopenia after esophagectomy in initially nonsarcopenic esophageal cancer patients: a retrospective cohort study	Surgery Today. 2024 Jul;54(7):702-711. doi: 10.1007/s00595-023-02788-5. Epub 2024 Jan 16.	Original Article
10	Yamada K, Kaneko Y, Konno C et al.	精神神経科	Associations between nonrestorative sleep and suicidal ideation: A Japanese general population survey	Scientific Reports, 15, 4582, 2025	Original Article
11	Kubo H, Kaneko Y, Saitoh K et al.	精神神経科	Coping strategies and correlations with depressive symptoms among female nurses working in Japanese general hospitals	Frontiers in Public Health, 12, 1422395, 2025	Original Article
12	Fujii N, Kaneko Y, Kojima Y et al.	精神神経科	Association between daytime sleepiness and quality of life in outpatients with schizophrenia	Sleep and Biological Rhythms, 23, 75-84, 2024	Original Article
13	Nakajima S, Otsuka Y, Kaneita Y et al.	精神神経科	Association Between Alcohol Use Patterns and Insomnia Symptoms or Poor Sleep Quality Among Adult Women: An Internet Cross-Sectional Survey in Japan	Clocks & Sleep, 7(1), 5, 2025	Original Article
14	Kaneko Y, Suzuki T, Kanamori T et al.	精神神経科	Case Report: Gait-induced palilalia in a patient with hemiplegia due to cerebral infarction	Frontiers in Human Neuroscience, 18, Article 1361585, 2024	Case report
15	Uchiyama M, Mishima K, Yagi T et al.	精神神経科	Pharmacokinetics, safety, and efficacy of daridorexant in Japanese subjects: Results from phase 1 and 2 studies	Journal of Sleep Research, 34(1), e14302, 2025	Original Article

16	Nakajima S, Otsuka Y, Itani O et al.	精神神経科	Association between commuting and mental health among Japanese adolescents	Psychiatry and Clinical Neurosciences, 78, 588-594, 2024.	Original Article
17	Takayoshi Akimoto	脳神経内科	Association of Body Water Balance, Nutritional Risk, and Sarcopenia with Outcome in Patients with Acute Ischemic Stroke: A Single-Center Prospective Study	Nutrients. 2024 Jul 8;16(13):2165.	Original Article
18	Masaki Ishihara	脳神経内科	Meningoencephalomyelitis Caused by Brucella canis: A Case Report and Literature Review	Intern Med. 2024 Jun 15;63(12):1823-1827.	Case report
19	Hayama K, Tian Y, Iwasaki R, et al.	皮膚科	Patient Journey of Generalized Pustular Psoriasis: A Real-world Study Using Data-mining Methods and Japanese Claims Data.	Acta Dermato Venereologica 2024 Apr;17:adv11946.	Original Article
20	Ikumi N, Fujita H	皮膚科	Long-term control of spondylitis by short-term ixekizumab treatment in a patient with palmoplantar pustulosis.	Journal of Dermatology 2024 Aug;51:e255-e256.	Case report
21	Ikumi N, Hayama K, Kitamura N, et al.	皮膚科	Higher prevalence of nail psoriasis in patients with psoriatic arthritis receiving biologic therapy: A single center cross sectional study.	Journal of Dermatology 2024 Aug;51:e284-e286.	Original Article
22	Ikumi N, Fujita H	皮膚科	Successful treatment of hydrarthrosis of the knee with guselkumab in a patient with palmoplantar pustulosis.	Journal of Dermatology 2024 Dec;51:e438-e439.	Case report
23	Ikumi N, Ishikawa T, Minezaki S, Fujita H	皮膚科	IgA vasculitis preceded by pulmonary hemorrhage in a patient with ulcerative colitis during treatment with vedolizumab.	Journal of Cutaneous Immunology and Allergy 2024 Aug;7:13307.	Case report

24	Hayama K, Okazaki M, Akiyama T, et al.	皮膚科	The Disease Burdens of Self-diagnosed Hidradenitis Suppurativa Patients in Japan: A Cross-sectional Web-based Survey.	Acta Dermato Venereologica 2024 Aug 23;adv32746.	Original Article
25	Shibuta K, Hayama K, Miura K, et al.	皮膚科	Successful treatment of pyoderma gangrenosum complicated by JAK2V617F mutation-positive myelofibrosis with adalimumab and systemic steroid.	Journal of Cutaneous Immunology and Allergy. 2025 Jan 8:14079.	Case report
26	Ikumi N, Fujita H	皮膚科	A case of palmoplantar pustulosis preceded by prolonged juvenile-onset spondyloarthritis.	Journal of Dermatology 2025 Jan; 52: e16-e17.	Case report
27	Nakazawa Y, Okada M, Hyodo T, et al	放射線診断科	Comparison between CT-volumetry, Technetium99m galactosyl-serum-albumin scintigraphy and gadoxetic-acid-enhanced MRI to estimate the liver fibrosis stage in preoperative patients	European Radiology 2024 Apr;34(4):2212-2222.	Original Article
28	Shoji M, Hyodo T, Nagasawa Y, Nishihara M, et al	放射線診断科	A case of bilateral adrenal infarction with preserved adrenal function diagnosed by dual-energy computed tomography. Radiology Case Reports	Radiol Case Rep. 2024 Apr 26;19(7):2879-2885.	Case report
29	Nakazawa Y, Okada M, Tago K, et al	放射線診断科	MR elastography vs a combination of common non-invasive tests for estimation of severe liver fibrosis in patients with hepatobiliary tumors	European Radiology 2025;35:1464-1472	Original Article
30	Okada M, Aoki R, Nakazawa Y, et al	放射線診断科	CT and MR Imaging of Hepatocellular Carcinoma and Liver Cirrhosis	Gastroenterology Insights 2024, 15(4), 976-997	Original Article
31	Kobashi Y, Suzuki H, Nakagawa M, et al	放射線診断科	Osteosclerosing multiple myeloma: A case highlighting critical value of image findings for the diagnosis	Radiology Case Reports 2024 Nov 6;20(1):545-549.	Case report

32	Sato A, Okada M, Tago K, Nakazawa Y, et al	放射線診断科	Multiparametric Gadoteric acid-enhanced MR versus dual-layer spectral detector CT for differentiating hepatocellular carcinoma from hypervascular pseudolesions	Acta Radiologica 2025 Mar 19:2841851251323965.	Original Article
33	Koike Y, Motohashi K.	放射線診断科	ransarterial Coil Embolization of an Aortoazygos Fistula with Venous Drainage via the Epidural Venous Plexus.	J Vasc Interv Radiol. 2024 Oct;35(10):1569-1572.	Case report
34	Shimizu S, Saito H, Takahashi S,et al.	小児科・新生児科	Fractional excretion of total protein in patients with nephrotic syndrome.	Pediatrics International 2024; 66(1); e15722.	Original Article
35	Matsuda K, Nagano N, Nakazaki K,et.al.	小児科・新生児科	Amelioration of insulin resistance by whey protein in a high-fat diet-induced pediatric male mouse model of obesity.	Nutrients 2024; 16(11): 1622.	Original Article
36	Shimizu S, Fukuda N, Lan C,et al.	小児科・新生児科	Abnormal epigenetic memory of mesenchymal stem and progenitor cells caused by fetal malnutrition induces hypertension and renal injury in adulthood.	Hypertension Research 2024; 47(9): 2405-2415.	Original Article
37	Tokunaga W, Nagano N, Matsuda K,et al.	小児科・新生児科	Efficacy of human recombinant growth hormone on a non-obese hyperglycemic mouse model after birth with low birth weight.	International Journal of Molecular Sciences 2024; 25(12): 6294.	Original Article
38	Tamura T, Shimojima Yamamoto K,et al.	小児科・新生児科	Reciprocal chromosome translocation t(3;4)(q27;q31.2) with deletion of 3q27 and reduced FBXW7 expression in a patient with developmental delay, hypotonia and seizures.	Journal of Human Genetics 2024; 69(12): 639-44.	Original Article
39	Nagano N, Kato R, Noto T,et al.	小児科・新生児科	Therapeutic effectiveness of a novel cranial remolding helmet (baby band2) for positional plagiocephaly: A multicenter clinical observational study.	Journal of Clinical Medicine 2024; 13(19): 5952.	Original Article

40	Okahashi A, Hijikata M, Seimiya A, et al.	小児科・新生児科	Successful valganciclovir treatment initiated beyond 60 days of age in a preterm infant with congenital cytomegalovirus disease.	Pediatrics International 2024; 66(1): e15755.	Case report
41	Shimozawa K, Yagasaki H, Kanezawa K, et al.	小児科・新生児科	Cerebral infarction in a patient with inhibitor-positive hemophilia B treated with plasma-derived factor VIIa and factor X mixture.	Annals of Hematology 2024; 103(6): 2161-2162.	Case report
42	Kanezawa K, Yagasaki H, Arakawa A, et al.	小児科・新生児科	Malignant melanoma on bone marrow examination 17 months after the end of treatment for hepatoblastoma in a 12-year-old male.	Cancer Reports (Hoboken) 2024; 7(5): e2118.	Case report
43	Tamura T, Imaizumi T, Shimojima Y, Yamamoto K, et al.	小児科・新生児科	Genomic copy number analysis using droplet digital PCR: A simple method with EvaGreen single-color fluorescent design.	Methods in Molecular Biology 2024; 1794: 293-304.	Review
44	Masahiro Takubo	糖尿病・代謝内科	Therapy combining glucagon-like peptide-1 receptor agonist with sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor suppresses atherosclerosis in diabetic apoE-deficient mice.	Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes. 132, 507-514. 2024	Original Article
45	Kurosawa Y, Kozu Y, Soda K, et al.	呼吸器内科	Prognostic significance of oxygen saturation/fraction of inspired oxygen 3 days after initiation of tocilizumab treatment in patients with COVID-19	Respir Investig. 2024 Nov;62(6):1176-1182.	Original Article
46	Gon Y, Sorimachi R, Yoshida Y, et al.	呼吸器内科	Real-World Treatment Patterns and Patient-Reported Outcomes in Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Japan: The REMIND Study.	Adv Ther. 2024 Sep;41(9):3585-3597	Original Article
47	Kotera S, Maruoka S, Kurosawa Y, et al.	呼吸器内科	Validity study of the Japanese version of the Nijmegen Questionnaire for verifying dysfunctional breathing in Japanese asthma patients.	J Allergy Clin Immunol Glob. 2024 Apr 3;3(3):100247	Original Article

48	Oki T, Koze Y, Hoshi M et al	呼吸器内科	The Relationship between Leptin Levels and Continuous Positive Airway Pressure Treatment: A Cluster Analysis.	Sleep Sci. 2024 Feb 27;17(2):e143-e150	Original Article
49	Iida Y, Wakuda K, Kenmotsu H, et al	呼吸器内科	Efficacy of second-line chemotherapy in patients with pulmonary large cell neuroendocrine carcinoma.	Sci Rep. 2024 Apr 1;14(1):7641	Original Article
50	Iida Y, Wakuda K, Kawata T, et al	呼吸器内科	Relationship between patterns of immunohistochemical conventional neuroendocrine markers and efficacy of immune check point inhibitors in patients with extensive disease small cell lung cancer.	Thorac Cancer. 2024 Feb;15(6):477-485	Original Article
51	Takeshita Y, To M, Kurosawa Y, et al	呼吸器内科	Usefulness of Combined Measurement of Surfactant Protein D, Thrombin-Antithrombin III Complex, D-Dimer, and Plasmin- α 2 Plasmin Inhibitor Complex in Acute Exacerbation of Interstitial Lung Disease: A Retrospective Cohort Study.	J Clin Med. 2024 Apr 21;13(8):2427	Original Article
52	Kuniyoshi N, Yamada K, Osawa R, et al.	消化器・肝臓内科	A comparison of diagnostic utility of new endoscopic scraper combined cell block method and conventional brush catheter for biliary tract cancer	DEN Open 2024 Apr;4(1):e331	Original Article
53	Matsumoto N, Kumagawa M, Saito K, et al.	消化器・肝臓内科	Correlation between pathology and quantitative ultrasonographic evaluation of pancreatic fat with ultrasonographic classification	Journal of Medical Ultrasonics 2024 Apr;51(2):301-309	Original Article
54	Arima S, Kanda T, Totsuka M, et al.	消化器・肝臓内科	Elderly patient with unresectable advanced-stage hepatocellular carcinoma who received atezolizumab plus bevacizumab and achieved a complete response: A case report	Medicine International 2024 May;4(3):23	Case report
55	Terada R, Ichijima R, Iwao A, et al.	消化器・肝臓内科	Usefulness and safety of new ultrasmall-diameter colonoscope for cases with difficult insertion: a retrospective study	Scientific Reports 2024 Sep;14(1):21506	Original Article

56	Saito K, Ishikawa Y, Kitahara M, et al.	消化器・肝臓内科	Novel rendezvous technique for covered metal stent placement using balloon-assisted endoscope in duodenal perforation	Endoscopy 2024 Dec;56(S01):E420-E421	Case report
57	Saito K, Nakai Y, Sasaki T et al.	消化器・肝臓内科	Impact of Statin Use on Survival in Patients With Unresectable Pancreatic cancer Receiving Gemcitabine Plus Nab-Paclitaxel: A Multicenter Retrospective Study	Pancreas 2025 Feb;54(2):e107-e113	Original Article
58	Nomura S, Saito K, Fujisawa M, et al.	消化器・肝臓内科	Usefulness of simplified comprehensive geriatric assessment as a pre-ERCP screening for the elderly	Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Sciences 2025 Mar;32(3):246-253	Original Article
59	Harada A, Nishihara M, Takahashi H, et al.	心臓血管外科	A Case of Femoral Artery Aneurysm Caused by Methotrexate Associated Lymphoproliferative Disease	Cureus. 2024 Apr;16(4):e57933	Case report
60	Sezai A, Abe M, Maruyama T, et al.	心臓血管外科	A Prospective Randomized Controlled Clinical Study to Investigate the Efficacy and Safety of Hypoxia-Inducible Factor-Prolyl Hydroxylase Inhibitors in Non-Dialysis Patients with Chronic Heart Failure and Renal Anemia Switched from Continuous Erythropoietin Receptor Activator Treatment	Journal of Clinical Medicine. 2024 May;13(10):2764	Original Article
61	Taoka M, Sezai A, Ohba M, et al.	心臓血管外科	Single coronary artery with aortic valve replacement followed by aortic root replacement due to endocarditis: A case report	Clinical Case Reports. 2024 May;12(5):e8817	Case report
62	Machii Y, Harada A, Kitashima F, et al.	心臓血管外科	A Case of Acute Right Coronary Artery Ostial Obstruction Six Days After Surgical Aortic Valve Replacement Requiring Emergent Coronary Artery Bypass Grafting	Cureus. 2024 Jul;16(7):e63612	Case report
63	Machii Y, Hayashi Y, Harada A, et al.	心臓血管外科	A Rare Case of Early Left Ventricular Thrombus Development After Off-Pump Coronary Artery Bypass Grafting for Unstable Angina Pectoris With Reduced Left Ventricular Ejection Fraction	Cureus. 2024 Dec;16(12):e74938	Case report

64	Harada A, Denda Y, Koyama Y, et al.	心臓血管外科	Relationship Between Vascular Smooth Muscle Cell Phenotype and Degeneration of Elastin in the Aortic Media in Patients With Acute Aortic Dissection	CJC Open. 2025 Mar;7(6):788-794	Original Article
65	Kitano Hisataka	歯科口腔外科	Tongue cancer developed after hematopoietic stem cell transplantation for treatment of acute promyelocytic leukemia: a case report.	J Pak Med Assoc. J Pak Med Assoc. 2024 May; 74(5):984-986.	Case report
66	Ami Igarashi , Hideaki Yokogawa , Toshiki Shimizu , et al.	眼科	Double-Bubble Technique Assisted by Holding Forceps: A Modified Technique in Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty for Vitrectomized Eyes With Scleral Fixated Intraocular Lens	Cornea 2024 Jun 1;43(6):799-803	Original Article
67	Toshiki Shimizu , Satoru Yamagami , Takahiko Hayashi	眼科	The progress and future of corneal endothelial transplantation	Jpn J Ophthalmol 2024 Sep;68(5):429-442.	Review
68	Ami Igarashi, Takahiko Hayashi , Toshiki Shimizu , et al.	眼科	Inhibiting corneal transplantation rejection via lymphatic vessel ligation in a novel murine model	Scientific reports. 2024 Oct 28;14(1):25692	Original Article
69	Katsuhiro Miura, Haruna Nishimaki-Watanabe, Hiromichi Takahashi, et al.	血液・腫瘍内科	TAFRO Syndrome: Guidance for Managing Patients Presenting Thrombocytopenia, Anasarca, Fever, Reticulin Fibrosis, Renal Insufficiency, and Organomegaly	Biomedicines., 2024;12(6):1277	Review
70	Katsuhiro Miura, Hiromichi Takahashi, Haruna Nishimaki-Watanabe, et al.	血液・腫瘍内科	Contemporary management of diffuse large B-cell lymphoma in Japan	Expert review of Anticancer Therapy., 2024;25(5):551-9	Review
71	Takahashi Hiromichi, Shun Ito, Yoko Nakanishi, et al.	血液・腫瘍内科	Topological importance of CD8+ T-cell enrichment in the tumor microenvironment of classic Hodgkin lymphoma	Annals of Hematology., 2025;104(2):1047-57	Original Article

72	Hideki Nakamura, Masahiro Nishihara, Shin-Ya Asatani, et al.	リウマチ・膠原病内科	Magnetic resonance images of myalgia with different etiologies in a patient with systemic lupus erythematosus	Journal of Rheumatic Diseases., 2024;31(4):260-2	Original Article
73	Kumiko Akiya, Masahiro Nishihara, Yosuke Nagasawa, et al.	リウマチ・膠原病内科	Subjective Symptoms and Disease Activity Related to Serum Zinc Concentration in Primary Sjögren's Syndrome	Journal of Clinical Medicine., 2024;13:4672	Original Article
74	Hideki Nakamura, Masako Tsukamoto, Kinya Nagata, et al.	リウマチ・膠原病内科	Sjögren's syndrome positive for isolated anti-Ro52/SS-A antibody and anti-centromere antibody	Journal of International Medical Research., 2024;52(11):3000605241293980	Case report
75	Masahiro Nishihara, Hiroto Nagae, Shimon Otake, et al.	リウマチ・膠原病内科	Successful treatment for a patient with antiphospholipid syndrome and decreased protein S activity exacerbated by heparin-induced thrombocytopenia: A case report	Medicine (Baltimore)., 2024;103(45):e40281	Case report
76	Kinya Nagata, Masako Tsukamoto, Yosuke Nagasawa, et al.	リウマチ・膠原病内科	Direct Inhibitory Effect of HTLV-1-Infected T Cells on the Production of Anti-Ro/SS-A Antibody by B Cells from Patients with Sjögren's Syndrome	European Journal of Immunology., 2024;55(1):e202451279	Original Article
77	Yasuko Nagatsuka, Mitsuhiro Iwata, Yosuke Nagasawa, et al.	リウマチ・膠原病内科	Epstein-barr virus infections induce aberrant osteoclastogenesis in immune system-humanized NOD/Shi-scid/IL-2R γ Cnull mice	Biochemical and Biophysical Research Communications., 2024;715:149984	Original Article
78	Yoshiyuki Yahagi	整形外科	Femoral Tunnel Length in Anatomical Double-Bundle Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Is Correlated with Body Size and Knee Morphology.	Journal of Knee Surgery37(07) 485-491	Original Article
79	Yoshiyuki Yahagi	整形外科	Femoral Tunnel Position in Anatomical Double-bundle ACL Reconstruction is not Affected by Blumensaat's Line Morphology	Journal of Knee Surgery37(09) 674-679	Original Article
80	Yoshiyuki Yahagi	整形外科	Tibial spine volume is smaller in ACL-injured athletes compared to healthy athletes.	Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc32(6)1370-1375	Original Article

81	Koji Matsumoto	整形外科	The Risk of Adjacent Vertebral Fracture Following Balloon Kyphoplasty in Patients With Previous Adjacent Vertebral Fracture	Cureus 10 doi: 10.7759	Original Article
82	Makoto Suruga	整形外科	Evaluation of the Angle Between the Long Axis of the Femoral Anterior Cruciate Ligament Footprint and Bony Morphology of the Knee: A Cadaveric Descriptive Study	Indian Journal of Orthopaedics 58 510-516	Original Article
83	Takako Nagai	整形外科	Development and effectiveness of exercise rehabilitation system for dysphagia using information and communication technology systems	Journal of Rural Medicine 19(4) 291-299	Original Article
84	Takako Nagai	整形外科	Changes in Health-Related Quality of Life by Patient Education and Rehabilitation Based on a Behavior Change Program in Knee Osteoarthritis	Annals of Rehabilitation Medicine 2024 Jun;48(3):211-219	Original Article
85	Sakurai A, Kato Y, Kinoshita K et al.	救命救急センター	Exploratory Feasibility Study of Cerebral Cooling by Transpulmonary Cooling During Cardiac Arrest in a Swine Cardiac Arrest Mode	Therapeutic Hypothermia and Temperature Management. 2024	Original Article
86	Umemura H, Nakayama T. et al.	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
87	Umemura H, Nakayama T. et al.	臨床検査医学科	A method for measuring serum levels of melanin-associated indole metabolites using LC-MS/MS and its application to malignant melanoma	Clin Chim Acta . 2024 Apr 15;557:117873.	Original Article
88	Tsuchida S, Umemura H, Nakayama T. et al.	臨床検査医学科	Recent findings on metabolomics and the microbiome of oral bacteria involved in dental caries and periodontal disease	World J Microbiol Biotechnol . 2024 Dec 18;41(1):11.	Review
89	Yoshikawa M, Nakayama T. et al.	臨床検査医学科	Systematic proteome-wide Mendelian randomization to prioritize causal plasma proteins for skin cancers	Commun Biol . 2024 Dec 19;7(1):1681.	Original Article

90	Tsuchida S, Umemura H, Nakayama T.etal.	臨床検査医学科	Impact of detector degradation on bacterial identification by matrix-assisted laser desorption/ionization time-of-flight mass spectrometry	Medical Mass Spectrometry, 2024, November 25, Volume 8 Issue 2, 96-101	Others
91	Miyasato K,etal	腎臓・高血圧・内分泌内科	Oral Frailty as a Risk Factor for Malnutrition and Sarcopenia in Patients on Hemodialysis: A Prospective Cohort Study.	Nutrients. 2024 Oct 13;16(20):3467.	Original Article
92	Kobayashi H,etal.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Prevalence of unilateral hyperaldosteronism in primary aldosteronism: impact of a novel chemiluminescent immunoassay for measuring plasma aldosterone in Japan.	Hypertens Res. 2024 Nov;47(11):3035-3044.	Original Article
93	Kobayashi H,etal.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Assessing Lateralization Index of Adrenal Venous Sampling for Surgical Indication in Primary Aldosteronism. J Clin Endocrinol Metab.	2025 Mar 17;110(4):e1084-e1093. doi: 10.1210/clinem/dgae336. PMID: 38747468.	Original Article
94	Abe M, et al.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Current dialyzer classification in Japan and mortality risk in patients undergoing hemodialysis.	Sci Rep. 2024 May 4;14(1):10272.	Original Article
95	Murata Y,et al.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Certain Red Yeast Rice Supplements in Japan Cause Acute Tubulointerstitial Injury.	Kidney Int Rep. 2024 Jun 19;9(9):2824-2828.	Original Article
96	Nakamura Y,etal.	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. 2024 Aug;13(4):243-248.	Case report
97	Nakamura Y,etal.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Induced pluripotent stem cells derived renal tubular cells from a patient with pseudohypoparathyroidism and its response to parathyroid hormone stimulation.	Mol Biol Rep. 2024 Jul 11;51(1):790.	Original Article
98	Abe M, 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. 2025 Mar;44(2):249-264.	Original Article

99	Katsuhara T, Oshima H, Yoshino A, et al.	脳神経外科	Effect of spinal cord stimulation for thermal noxious stimulus pain threshold in Parkinson's disease	Interdisciplinary Neurosurgery Volume 36, June 2024, 101898	Original Article
100	Takeuchi A, Ogino A, Kano T, et al.	脳神経外科	Detail analysis of puncture site complications in neuro-endovascular therapy: A single-center analysis.	Interdisciplinary Neurosurgery. 36, June 2024, Article 101912.	Original Article
101	Mori F, Sumi K, Watanabe M, et al.	脳神経外科	Intraoperative neuromonitoring of visual evoked potentials in a pregnant patient with meningioma: a case report.	BMC Neurology. Volume 24, Article 414, 25 October 2024.	Case report
102	Katsuki H, Otani N, Shijo K, et al.	脳神経外科	Modified colored three-dimensional posterior and temporal cranial fossa model with mobility of the joint between C1 and occipital condyle.	Journal of Clinical Neuroscience. 131, Jan 2025, 110829. doi:10.1016/j.jocn.2024.110829.	Original Article
103	Nishide T, Yamamuro S, Sano E, et al.	脳神経外科	Synergistic effect of perampanel with temozolomide on glioblastoma cells in vivo.	Heliyon. 11(6), Mar 2025, e43167. doi:10.1016/j.heliyon.2025.e43167.	Original Article
104	Yoshizawa T, Takahashi S	泌尿器科	AKR1C3-negative high-risk metastatic castration-sensitive prostate cancer has long-term response to first-line treatment with abiraterone: Four case reports.	Urol Case Rep. 2024 Apr 3:54:102727	Case report
105	Obinata D	泌尿器科	Exploring androgen receptor signaling pathway in prostate cancer: A path to new discoveries	Int J Urol. 2024 Jun;31(6):590-597.	Review
106	Yamamoto S, Obinata D	泌尿器科	Anillin actin-binding protein expression correlates with poor prognosis for prostate cancer patients	Asian J Urol . 2024 Oct;11(4):569-574.	Original Article

107	Obinata D	泌尿器科	Patient-derived castration-resistant prostate cancer model revealed CTBP2 upregulation mediated by OCT1 and androgen receptor.	BMC Cancer . 2024 May 2;24(1):554.	Original Article
108	Obinata D	泌尿器科	Association Between Frailty and Pelvic Organ Prolapse in Elderly Women: A Retrospective Study.	Int Urogynecol J . 2024 Sep;35(9):1889-1898.	Original Article
109	Takahashi S	泌尿器科	Efficacy and Safety of TAS-303 in Female Patients With Stress Urinary Incontinence: A Phase 2, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial	J Urol . 2024 Aug;212(2):267-279.	Original Article
110	Tomoaki Itaya, Shunichi Takagi, Takuya Saito, et al.	麻酔科	Rocuronium Can Trigger a Hypertensive Crisis in a Patient With Paraganglioma: A Case Report	Cureus. 2024 May 8;16(5):e59868.	Case report
111	Itaya T, Takagi S, Kamiya T, et al.	麻酔科	The Pharmaceutical Composition of Rocuronium Bromide May Promote Catecholamine Release From PC-12 Cells	Cureus. 2024 Dec 28;16(12):e76537.	Original Article

計111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	吉田まりん	耳鼻咽喉・頭頸部外科	予後不良な担癌症例 の声帯麻痺に対する 甲状軟骨形成術1型.	日本気管食道科学会会報 75:205-210,2024	Original Article
2	米山英次郎	耳鼻咽喉・頭頸部外科	:頸部から胸部背部に 及んだ壊死性軟部組 織感染症症例	JOHNS Vol.40 No.9, 1136-1139,2024	Case report
3	藤原大	耳鼻咽喉・頭頸部外科	カルバマゼピンが奏 功したためまいの2症例	Equilibrium Res 83(4)208- 214, 2024	Case report
4	朝倉茉由	皮膚科	手指に生じた懸垂性 線維腫の1例.	皮膚科の臨床 2024; 66(12): 1707-1709	Case report
5	朝倉茉由	皮膚科	クレゾールによる自殺 企図で生じた化学損 傷の1例.	臨床皮膚科 2024; 78(13): 987-992	Case report
6	澁田恭平, 井 汲菜摘, 伊崎 聡志,他	皮膚科	認知症患者の灯油誤 飲による肛門周囲化 学損傷の1例.	臨床皮膚科 2025; 79(2) 107-111	Case report
7	葉山惟大	皮膚科	現在開発中の蕁麻疹 治療薬.	Monthly Book Derma 2024; 347: 69-75.	Review
8	葉山惟大	皮膚科	新・皮膚科セナリウ ム 化膿性汗腺炎診 療 化膿性汗腺炎の 抗体製剤.	日本皮膚科学会雑誌 2024; 134(7): 1861-1868.	Review
9	藤田英樹	皮膚科	新・皮膚科セナリウ ム 化膿性汗腺炎の 病態, 疫学, 患者 QoL.	日本皮膚科学会雑誌 2024; 134(7): 1851-1854.	Review
10	葉山惟大	皮膚科	アレルギー用語解説 シリーズ type I autoallergyとtype IIb autoimmunity.	アレルギー 2024; 73(5): 424-425.	Review

11	葉山惟大	皮膚科	【壊疽性膿皮症の最新知見と実践的アプローチ】壊疽性膿皮症の治療.	皮膚科の臨床 2024; 66(12): 1591-95.	Review
12	森岡一朗, 大城誠	小児科・新生児科	第67回日本新生児成育医学会シンポジウム「5類になった新型コロナウイルス感染～周産期・新生児医療の感染対策はどうする～」座長のまとめ.	日本新生児成育医学会雑誌 36(2):65-68, 2024	Original Article
13	長野伸彦	小児科・新生児科	【周産期の栄養と代謝を考える:新生児の栄養と代謝を考える】母体の栄養状態が胎児の血中酸化状態へ与える影響.	周産期学シンポジウム 42:42-48, 2024	Original Article
14	清水翔一, 諸橋環, 大島正成, et al.	小児科・新生児科	バンコマイシンとピペラシリン・タゾバクタムの連用にて急性腎障害をきたしたVATER症候群の1例.	日本小児腎不全学会雑誌 44:203-206, 2024	Case report
15	森岡一朗	小児科・新生児科	妊婦へのワクチン接種:新生児・乳児のRSウイルス感染症の予防.	臨床とウイルス 52(4): 218-221, 2024	Review
16	長野伸彦, 森岡一朗	小児科・新生児科	早産児栄養とDOHaD.	日本新生児成育医学会雑誌 36(2):199-207, 2024	Review
17	森岡一朗	小児科・新生児科	【小児内分泌を楽しく学ぼう】Small-for-Gestational Age (SGA) 児とDevelopmental Origins of Health and Disease (DOHaD).	小児内科 56(2):241-243, 2024	Review
18	森岡一朗	小児科・新生児科	注目の新薬 バルガンシクロビル塩酸塩(バリキサ®ドライシロップ).	診断と治療 112(4):515-519, 2024	Review
19	森岡一朗	小児科・新生児科	【小児臨床検査2024】先天性感染症を疑ったときに必要な検査.	小児内科 56巻増刊号: 581-585, 2024	Review

20	森岡一朗	小児科・新生児科	【母子感染の最新知識】サイトメガロウイルス.	周産期医学 54(5):550-555, 2024	Review
21	森岡一朗	小児科・新生児科	【母児を感染から守るー妊産婦の感染症アップデートー】トキソプラズマ感染症.	産科と婦人科 91(10):1155-1160, 2024	Review
22	森岡一朗	小児科・新生児科	近年の肺炎球菌感染症の動向と予防の重要性.	板橋区医師会通報 518:56-59, 2024	Review
23	呉 英俊, 長野伸彦, 森岡一朗	小児科・新生児科	【新生児のケア, 検査, 治療の工夫(著者はこうしている)】黄疸の治療戦略.	周産期医学 54(9):1284-1288, 2024	Review
24	青木亮二, 森岡一朗	小児科・新生児科	【周産期の画像診断第3版】新生児編 超音波診断:頭部TORCH感染症.	周産期医学 54巻増刊号:309-313, 2024	Review
25	森岡一朗, 青木亮二	小児科・新生児科	【いまさら聞けない成長のキホン】骨系統疾患の早期診断のための体格指数の開発.	小児内科 56(11):1681-1682, 2024	Review
26	森岡一朗	小児科・新生児科	【新生児看護の感染管理】新生児の遅発型感染症.	小児看護 47(11):1294-1298, 2024	Review
27	森岡一朗	小児科・新生児科	【ここまで来た! 新生児マスキングと対象疾患の治療】先天性サイトメガロウイルス感染症.	小児内科 56(12):1820-1823, 2024	Review
28	森岡一朗	小児科・新生児科	新生児聴覚スクリーニングと先天性サイトメガロウイルス感染症.	三重医報 769:20, 2024	Review
29	青木亮二	小児科・新生児科	【未来の病態を予測する読影法】胎児の未来のための画像診断.	臨床画像 40(7):847-853, 2024	Review

30	青木政子, 浦上達彦	小児科・新生児科	【小児の渡航医学】基礎疾患をもつ子どもたちとの渡航 内分泌疾患をもつ子ども海外渡航におけるインスリンと成長ホルモン使用上の注意点.	小児内科 56(6):1000-1004, 2024	Review
31	岡橋 彩, 森岡一朗	小児科・新生児科	新生児黄疸.	「最新ガイドライン準拠 小児診断・治療指針」改訂第3版. 遠藤文夫総編集. p.195-197, 中山書店, 東京, 2024	Others
32	森岡一朗	小児科・新生児科	TORCH症候群:先天性サイトメガロウイルス感染症ー診断と治療の実際.	NICU100のコツ. 内山 温編集. p.288-291, 中外医学社, 東京, 2024	Others
33	長野伸彦, 森岡一朗	小児科・新生児科	総論 新生児	ナーズの小児科学改訂第7版. 丸尾良浩, 森本昌史, 家原知子, 森岡一朗編集. p.19-35, 中外医学社, 東京, 2024	Others
34	長野伸彦, 森岡一朗	小児科・新生児科	各論 周産期の疾患:新生児疾患	ナーズの小児科学改訂第7版. 丸尾良浩, 森本昌史, 家原知子, 森岡一朗編集. p.278-295, 中外医学社, 東京, 2024	Others
35	河野通成, 瀬在明, 田岡誠, 他	心臓血管外科	D-dimer高値で深部静脈血栓症と診断された感染性膝窩動脈瘤破裂の1例	血管外科. 2024 Nov;43(1):47-51	Case report
36	北野英里奈	歯科口腔外科	Clinical study on the impact of the COVID-19 pandemic on mandibular fractures at a regional core hospital for emergency and critical care medicine in Tokyo, Japan	Oral Science International	Original Article
37	石井隆雄	整形外科	TKA後感染に対する二次的再置換術の治療成績	日本関節病学会誌 43:342-348, 2024	Original Article

38	Chiba N, Yagi T, Kinoshita K et al.	救命救急センター	Near-Infrared Spectroscopy (NIRS) to Assess Infection Complications During the Acute Phase of Acute Pancreatitis.	Diagnostics 14: 2647, 2024	Original Article
39	Chiba N, Nomura Y, Kinoshita K 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.	Ann Med Surg (Lond). 86(2): 1135-1138, 2024	Case report
40	3. Kikutani K, Nishikimi M, Shime N et al.	救命救急センター	Prediction of the neurological outcomes post-cardiac arrest: A prospective validation of the CAST and rCAST	Am J Emerg Med 75: 46-52, 2024	Original Article
41	Mizuochi Minori, Yamaguchi Junko, Kinoshita Kosaku et al.	救命救急センター	Patients with severe trauma having an injury severity score 24 and above develop nutritional disorders	Diagnostics. 14(12): 1307, 2024	Original Article
42	Sato J, Sakurai A, Kinoshita K et al.	救命救急センター	Assessment of Microcirculatory Dysfunction by Measuring Subcutaneous Tissue Oxygen Saturation Using Near-Infrared Spectroscopy in Patients with Circulatory Failure	Diagnostics (Basel). 2024 Oct 30;14(21):2428.	Original Article
43	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). 18(1): 20230793, 2023	Original Article
44	Tsukasa K, Kosaku K, Toru I et al.	救命救急センター	The Time Course of Catecholamine Dose Reduction in Septic Shock as a Predictor of Bacterial Susceptibility to Empiric Antimicrobial Therapy: A Retrospective Observational Study	Journal of Clinical Medicine. J. Clin. Med. 2024, 13(21), 6618.	Original Article
45	Yamamoto Tomonori, Horibe Masayasu, Mayumi Toshihiko et al.	救命救急センター	Early detection of necrosis in low-enhanced pancreatic parenchyma using contrast-enhanced computed tomography was a better predictor of clinical outcomes than pancreatic inflammation: A multicentric cohort study of severe acute pancreatitis	Pancreatology. 24(6):827-833, 2024	Original Article

46	Tsukasa Kuwana, Kosaku Kinoshita,	救命救急センター	Administration of Intravenous Lipid Emulsion for Dextromethorphan Poisoning with Serotonin Syndrome	J of Personalized Medicine. 2024 Feb 24;14(3):242.	Case report
47	Ohni S, Yamaguchi H, Hirotsu Y, et al.	病理診断科	Complex phenotypic heterogeneity of combined hepatocellular-cholangiocarcinoma with a homogenous TERT promoter mutation.	Am J Transl Res: 2024 Feb 25;16(2):690-699	Original Article
48	Tsujimura R, Uto K, Nakano N, Sato Y, Hao H, et al.	病理診断科	Comparisons of magnetic resonance imaging, histopathological and Ki-67 labeling index findings in a single myxofibrosarcoma: a case report.	J Med Case Rep. 2024 Aug 16;18(1):373.	Case report

計48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 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する標準業務手順書 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3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2回
・ 研修の主な内容 臨床研究倫理審査委員会委員講習 (2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	196 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	35 年	
権 寧博	呼吸器内科	部長	32 年	
中村 英樹	リウマチ・膠原病内科	部長	33 年	
三浦 勝浩	血液・腫瘍内科	部長	24 年	
阿部 雅紀	腎臓・高血圧・内分泌内科	部長	28 年	
木暮 宏史	消化器・肝臓内科	部長	24 年	
石原 寿光	糖尿病・代謝内科	部長	37 年	
中嶋 秀人	脳神経内科	部長	37 年	
奥村 恭男	循環器内科	部長	26 年	
丸岡秀一郎	心療内科	部長	29 年	
鈴木 正泰	精神神経科	部長	23 年	
森岡 一朗	小児科 新生児科	部長	27 年	
藤田 英樹	皮膚科	部長	26 年	
岡村 行泰	消化器外科	部長	25 年	
田中 正史	心臓血管外科	部長	29 年	
櫻井 裕幸	呼吸器外科	部長	31 年	
上原秀一郎	小児外科・小児泌尿器科	部長	28 年	
多田敬一郎	乳腺・内分泌外科	部長	33 年	
副島 一孝	形成外科	部長	37 年	
吉野 篤緒	脳神経外科	部長	39 年	
中西 一義	整形外科	部長	31 年	
新見 昌央	リハビリテーション科	部長	16 年	

川名 敬	産婦人科	部長	32 年
高橋 悟	泌尿器科	部長	40 年
山上 聡	眼科	部長	37 年
大島 猛史	耳鼻咽喉・頭頸 部外科	部長	39 年
岡田 真広	放射線治療科 放射線診断科	部長	29 年
鈴木 孝浩	麻酔科	部長	35 年
中山 智祥	臨床検査医学科	部長	37 年
羽尾 裕之	病理診断科	部長	35 年
木下 浩作	救命救急科	部長	38 年
北野 尚孝	歯科口腔外科	部長	25 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 令和6年度セーフティマネジャー講習会（e-ラーニング研修） ・研修の期間・実施回数 ① 令和6年12月4日・年1回 ② 令和6年6月13日～同年7月31日・年1回実施 ・研修の参加人数 ① 20名 ② 265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6年6月13日～同年7月31日・年1回実施 ・研修の参加人数 2,740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 2. 現状
管理責任者氏名	病院長 吉野篤緒
管理担当者氏名	事務長兼庶務課長 田村剛史 会計課長 蕪澤雅幸, 資材課長 金高伸典, 医事課長 森好正, 医療情報課長 曾根 一幸, 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 内田 重隆

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十一条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	庶務課
		各科診療日誌	医療情報課
		処方せん	医療情報課
		手術記録	医療情報課
		看護記録	医療情報課
		検査所見記録	医療情報課
		エックス線写真	医療情報課
		紹介状	医療情報課
		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	掲げる事項 規則第二十一条の三第三項に	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 閲覧実績	医学部庶務課 医事課, 医療情報課, 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
	第一規則	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	医療安全管理室, 庶務課	

		員会の開催状況		
		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
	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	医療情報課，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 type="checkbox"/> 2. 現状 <input checked="" type="checkbox"/>
閲覧責任者氏名	事務長 田村剛史
閲覧担当者氏名	会計課長 菰澤雅幸, 資材課長 金高伸典, 医事課長 森好正, 医療情報課長 曾根一幸, 医学部庶務課長 内田重隆
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	2	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	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"> ・ 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） <p>② 安全管理組織運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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） ・ 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） ・ 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） ・ 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） <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"> ・ 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） ・ 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） ・ 医療事故調査委員会要項（平成28年2月制定，平成27年4月施行） <p>④ 医療事故発生時の対応方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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） ・ 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） ・ 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） <p>⑤ 患者からの相談に応じる体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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） ・ 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） <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"> ・ 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） ・ 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） ・ 日本大学公益通報者保護規程（令和4年5月制定，令和7年4月施行） 	
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12回</p> <p>・ 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。</p>	

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 2 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 <ul style="list-style-type: none"> ① 令和6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医療安全管理指針」 「2023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6年11月～同年12月 第2回医療安全講習会 「インフォームドコンセントを行う上での注意点」 「アナフィラキシーの対応」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	
<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="checkbox"/>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"> 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、検証を要する事故事例については、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 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、そこにサインをもらい、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、事例の分析、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。 	

(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) 2024年度前期（2024年6月13日から7月31日）全職員対象 ・ 適切に再生処理されたRMDで安全な医療提供を ・ 抗菌薬適正使用 ・ 感染対策マニュアルの改訂について 2) 2024年度後期（2024年11月14日から12月31日）全職員対象 ・ 医師の方へのお願い ・ 感染症をとらえるための正しい検体採取 ～抗原検査と喀痰検査～ ・ AST活動について</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</p>	

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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 2024/6：「術前休薬確認で使用している“全身麻酔時における医薬品の術前休薬期間”に記載されている薬剤について」 2024/11：「免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象（irAE）」 	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成（有・無） ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <p>「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、医療安全管理者診療部門、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。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。</p> <p>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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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）：2024年度事例なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 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ォ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、検証を要する事故事例については、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。

(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 2 回
<ul style="list-style-type: none"> 研修の主な内容： 生命維持管理装置6種類の安全使用のために、装置の構造や使用方法、アラームに対する対処方法などについての研修をeラーニングにて実施している。さらに、生命維持管理装置に限定せず、院内にて発生した医療機器に関するインシデントを紹介し、その対策や改善点についても追加して研修している。また、新規導入機器に関して、使用する部署にて導入研修を開催している。 	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医療機器に係る計画の策定 (有・無) 機器ごとの保守点検の主な内容： 生命維持管理装置6種と放射線機器に関して、年間の保守計画を立案し、計画に基づいて保守を実施している。医療機器委員会では2ヶ月に1度、当該部署より保守状況を報告してもらっている。 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば) : その他の改善のための方策の主な内容： 生命維持管理装置に限定せず、院内にて使用している医療機器を一元管理するためのリストを医療機器・放射線機器安全管理委員会にて把握しており、各部署での保守の手順について統一ルールを作成して運用している。 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	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	有（5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。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> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p>	
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"/> ・無
-----------------------	--

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：
 診療録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。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
-----------------	--

・所属職員：専従（7）名、専任（ ）名、兼任（8）名
 うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名
 うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（1）名
 うち看護師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（2）名
 （注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

・活動の主な内容：

- ① 医療安全に係る関係部署への連絡調整
- ② 医療事故等の原因究明の実施確認及び指導
- 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
- 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
- ⑤ 医療安全研修会の運営、実施内容の記録
- 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
- ⑦ 医療事故防止マニュアルの職員への周知及び評価
- 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
- 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
- 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
- ⑪ その他医療安全対策の推進
- 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

※ 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（5件）、及び許可件数（5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

<p>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（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p> <p>・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。</p> <p>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p> <p>・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p>
<p>⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況</p> <p>・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 760 件</p> <p>・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</p> <p>・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。</p>
<p>⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況</p> <p>・他の特定機能病院等への立入り（<input checked="" type="checkbox"/>有（病院名：獨協医科大学病院）・無）</p> <p>・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（<input checked="" type="checkbox"/>有（病院名：獨協医科大学病院）・無）</p> <p>・技術的助言の実施状況</p> <p>① 医療機器に関しては，年々機種が増加や高度化があるため，保守点検の体制を含めた一元管理の方向へ検討していただくと，機器安全性の向上と業務の効率化につながると考える。 →今後導入される機器においても同様に一元化を進め，医療機器安全管理責任者を中心として，さらに機器の安全性向上に努める。</p> <p>② 高難度新規医療技術のモニタリングについて，可能であれば，治療をする患者を事前に把握することで，より詳細な評価が可能になると思われる。 →施工前報告はもちろんの事，施工に至る適応の可否に関するカンファレンス（特に外科系の導入技術に関しては，関連する臓器の内科系診療科の参画を義務付けた）の実施と記録を残すこととし，部門長による確認をする。</p>
<p>⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況</p> <p>・体制の確保状況</p> <p>① 患者相談窓口の設置</p> <p>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</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>

<p>⑫ 職員研修の実施状況</p> <p>・研修の実施状況</p> <p>第 1 回：令和 6 年 6 月 13 日 ～ 同年 7 月 31 日（e-ラーニング研修）</p> <p>① 日本大学医学部附属板橋病院の医療安全管理指針</p> <p>② 2023 年度インシデントレポート報告と現状からの注意喚起</p> <p>③ 抗がん剤の血管外漏出について</p> <p>④ RRS とは？</p> <p>⑤ 身体的拘束の最小化に向けた取り組み</p> <p>第 2 回：令和 6 年 11 月 14 日 ～ 同年 12 月 31 日（e-ラーニング研修）</p> <p>① インフォームドコンセントを行う上での注意点</p>
--

- ② アナフィラキシーの対応
- ③ 相対的無輸血と絶対的無輸血 当院の対応
- ④ 地域がん診療連携拠点病院としての当院の取り組み
- ⑤ 免疫チェックポイント阻害剤による免疫関連有害事象
- ⑥ RRS要請のポイント
- ⑦ 院内の虐待発見時のルール
- ⑧ 酸素ボンベの取り扱い
- ⑨ MRI検査における安全性について

(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6年12月13日 研修名：2024年度特定機能病院管理者研修（初回）
医療安全管理責任者 (副病院長)	開催日：令和7年2月3日 研修名：2024年度特定機能病院管理者研修（継続）
医薬品安全管理責任者 (薬剤部技術長)	開催日：令和7年2月14日 研修名：2024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3日 研修名：2024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

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基準の主な内容 <ol style="list-style-type: none"> 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（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 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"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ） ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ） ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 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。 				
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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無

			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。	
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。	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・医療に精通し、組織管理に識見と経験を有しているため。	有・無
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		有・無	
<ul style="list-style-type: none"> ・合議体の主要な審議内容 <ul style="list-style-type: none"> ① 病院の教育・研究・診療に関する事項 ② 病院の管理・運営に関する事項 ③ 病院の経営に関する事項 ④ 部長会の審議事項に関する事項 ⑤ その他病院に必要な事項 ・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。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・無） ・公表の方法 ・外部有識者からの意見聴取の有無（有・無） 			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
【執行部会議】			
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
福島 栄		薬剤師	薬剤部技術長
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
<p>・監査委員会の開催状況：年2回</p> <p>・活動の主な内容： 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。</p> <p>・監査委員会の業務実施結果の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無）</p> <p>・委員名簿の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無）</p> <p>・委員の選定理由の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無）</p> <p>・監査委員会に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無）</p> <p>・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。</p>	

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
寺崎 仁	医師 元東京女子医科大学医療安全科教授	○	医療安全に関する豊富な実務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	弁護士 光和総合法律事務所		法曹界での豊富な実績を有しており，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
石原 美和	看護師 神奈川県立保健福祉大学教授 元厚生労働省健康局課長補		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・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1

	佐				
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 者代表		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・無	2
西成田 進	医師 元日本大学医 学部附属板橋 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 全管理室兼任医 師の業務経験を 持ち合わせてい るため	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号口に掲げる開設者による業務の監督に係る体制の整備に係る措置

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 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 7 回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）（ 年 6 回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ） ・ 公表の方法 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
吉澤 長武	管財部長		有・無
木下 浩作	医学部長		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
飯沼 利光	歯学部長		有・無
福本 雅彦	松戸歯学部部長		有・無
松本 直也	日本大学病院病院長		有・無
吉野 篤緒	板橋病院病院長		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
佐藤 秀一	歯学部附属歯科病院長		有・無
内田 貴之	松戸歯学部附属病院長		有・無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)・ 通報件数 (年〇件)・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)・ 周知の方法 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>【メルマガ配信】 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>【インターネット情報配信サービス】 区の経済新聞 (インターネット情報配信サービス) にて地域の住民向けの広報を行っている。</p> <p>【セミナー】 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>【医療連携講演会・懇親会】 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>【医療機関訪問】 患者支援センターのスタッフだけでなく, 診療科ごとに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>	