

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人 北里研究所
理事長 浅利 靖

北里大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法(昭和23年法律第205号)第12条の3第1項及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和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	〒108-8641 東京都港区白金五丁目9番1号
氏名	学校法人 北里研究所

(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

北里大学病院

3 所在の場所

〒252-0375 神奈川県相模原市南区北里一丁目15番1号
電話(042)778-8111

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	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科	<input type="radio"/>	4腎臓内科
	5神経内科	<input type="radio"/>	6血液内科		7内分泌内科		8代謝内科
<input type="radio"/>	9感染症内科	<input type="radio"/>	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

「神経内科」→「脳神経内科」にて診療
「内分泌内科」、「代謝内科」→「糖尿病・内分泌・代謝内科」にて診療

- 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							
<input type="checkbox"/>	1呼吸器外科	<input type="checkbox"/>	2消化器外科		3乳腺外科	<input type="checkbox"/>	4心臓外科
<input type="checkbox"/>	5血管外科	<input type="checkbox"/>	6心臓血管外科		7内分泌外科	<input type="checkbox"/>	8小児外科
診療実績							
「乳腺外科」、「内分泌外科」→「乳腺・内分泌外科」にて診療							

- 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

<input type="checkbox"/>	1精神科	<input type="checkbox"/>	2小児科	<input type="checkbox"/>	3整形外科	<input type="checkbox"/>	4脳神経外科
<input type="checkbox"/>	5皮膚科	<input type="checkbox"/>	6泌尿器科		7産婦人科	<input type="checkbox"/>	8産科
<input type="checkbox"/>	9婦人科	<input type="checkbox"/>	10眼科	<input type="checkbox"/>	11耳鼻咽喉科		12放射線科
<input type="checkbox"/>	13放射線診断科	<input type="checkbox"/>	14放射線治療科	<input type="checkbox"/>	15麻酔科	<input type="checkbox"/>	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	糖尿病・内分泌・代謝内科	2	脳神経内科	3	乳腺・内分泌外科	4	小児心臓血管外科	5	形成外科
6	美容外科	7	頭頸部外科	8	臨床検査科	9	病理診断科	10	リハビリテーション科
11	心療内科	12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
42	0	0	0	1,093	1,135

(単位:床)

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

職種	常勤	非常勤	合計
医師	688	21	709
歯科医師	3	0.3	3.3
薬剤師	110	2.5	112.5
保健師	24	0	24
助産師	62	0	62
看護師	1,419	12.1	1431.1
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	3	0	3
管理栄養士	33	0	33

職種	員数
看護補助者	135.1
理学療法士	40
作業療法士	19
視能訓練士	15
義肢装具士	0
臨床工学士	51
栄養士	1
歯科技工士	0
診療放射線技師	90

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	140
	衛生検査技師	0
	その他	0
あん摩マッサージ指圧師	0	
医療社会事業従事者	28.7	
その他の技術員	31.8	
事務職員	267.5	
その他の職員	19.9	

- 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
- 2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。

(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	48	眼科専門医	14
外科専門医	49	耳鼻咽喉科専門医	16
精神科専門医	8	放射線科専門医	9
小児科専門医	25	脳神経外科専門医	12
皮膚科専門医	9	整形外科専門医	24
泌尿器科専門医	9	麻酔科専門医	19
産婦人科専門医	22	救急科専門医	12
		合計	276

- 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 (山岡 邦宏) 任年月日 令和 6 年 7 月 1 日

2018年11月より各部門における医療安全に関する管理責任者であり、現場での事故防止、安全管理に関する中心的な役割を担い、病院の医療安全活動等にリーダーシップを発揮し、率先垂範するリスクマネージャーとしての業務に従事している。また、2024年5月より、リスクマネジメント委員会の構成員として、業務に従事している。

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	888 人	0 人	888 人
1日当たり平均外来患者数	2,299 人	26 人	2,325 人
1日当たり平均調剤数	1,698		剤
必要医師数	226		人
必要歯科医師数	1		人
必要薬剤師数	30		人
必要(准)看護師数	522		人

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。

(注) 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		
集中治療室	1,125 m ²	鉄筋コンクリート	病床数 人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	70 床 有 有	心電計 心細動除去装置 ペースメーカー 有 有 有
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 212.2 m ² [移動式の場合] 台数 0 台			病床数 20 床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 67.3 m ² [共用室の場合] 共用する室名				
化学検査室	228.87 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	生化学自動分析装置	
細菌検査室	159.02 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	オートクレーブ、全自動同定感受性装置、安全キャビネット、孵卵器	
病理検査室	521.58 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	ラミナーテーブル、切り出し台、撮影装置、顕微鏡、遠心器、遺伝子解析装置、PCR、VIP、自動染色装置、自動封入装置、包埋センター、マイクローム、クリオスタッ	
病理解剖室	316.9 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	剖検台、切り出し台、ラミナーテーブル、撮影装置	
研究室	4,946.80 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動細胞解析装置、マイクローム、電子顕微鏡、超低温フリーザ、高速冷却遠心機	
講義室	3,349.92 m ²	鉄筋コンクリート	室数 28 室	収容定員 2,546 人	
図書室	3,052.23 m ²	鉄筋コンクリート	室数 2 室	蔵書数 142,075 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	91.6	%	逆紹介率	77.5	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数		23,694		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		21,864		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		2,169		人
	D: 初診の患者の数		28,222		人

- (注) 1 「紹介率」欄は、A、Cの和をDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。
 2 「逆紹介率」欄は、BをDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。
 3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由(注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害 関係	委員の要件 該当状況
山口 育子	認定NPO法人ささえあい 医療人権センターCOML 理事長	○	医療現場により良いコ ミュニケーションを築く豊 富な活動経験	無	医療を受ける者その他の医 療従事者以外の者
矢野 真	日本赤十字社 総合福 祉センター所長		医療安全の専門家として の経験	無	医療に係る安全管理に関す る識見を有する者
林 泰広	社会福祉法人 聖隷福祉 事業団 袋井市立 聖隷袋井市民 病院 院長		病院管理者としての経 験、並びに医療安全業務 の経験	無	
亀森 康子	自治医科大学附属さい たま医療センター 医療 安全・渉外対策部 副部 長		大学病院等の医療機関 における医療安全業務 の経験	無	
海野 宏行	神奈川県弁護士会所属 みなと総合法律事務所		弁護士としての経験	無	法律に関する識見を有する者

- 「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 法人ホームページにて公表	

(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	リンパ液漏出に対する経皮経腹的なリンパ管塞栓術	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 本手技はリンパ管からのリンパ漏による乳び胸、乳び腹水の患者に対し実施する。透視下に乳び槽をはじめとしたリンパ管に対して、経皮経腹的に直接穿刺を行いリンパ液漏出部を塞栓する。			
医療技術名	リンパ液漏出に対する経皮経肝的なリンパ管塞栓術	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 タンパク漏出性胃腸症は、Fontan術後の重篤な合併症の一つである。リンパ管圧の上昇により肝臓から十二指腸内に持続的にリンパ液が漏出する病態であり、低栄養と免疫低下を来し予後不良である。近年、難治性タンパク漏出性胃腸症に対する経皮的肝内リンパ管塞栓術の有効性が報告されている。			
医療技術名	心房細動に対する塞栓症予防デバイスを用いた左心耳閉鎖術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 経カテーテル的左心耳閉鎖術は、開胸手術をする必要なく、鼠径部の静脈からカテーテルを通して特別な器具を留置して左心耳を閉鎖する治療法である。脳梗塞のリスクを低減し、抗凝固薬が大半の患者で中止可能となる。			
医療技術名	動脈管開存症に対する経カテーテル的閉鎖術	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 本邦でも2009年よりカテーテル治療を行うことができるようになった。成人期の動脈管開存症は外科的に閉鎖するには外科的結紮術は困難で、人工心肺を用いたり、循環停止が必要となるため侵襲度が高く、カテーテルで閉鎖することは有効である。			
医療技術名	経皮的肺動脈弁システムの導入について	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 本治療は、過去に経カテーテル的もしくは外科的に右室流出路への介入を行った患者において重度の肺動脈弁逆流を有し手術適応となる場合に施行される。現在、先天性疾患として生まれ修復術を実施した患者は増えて続けているが、成績が良好になるにつれ成人となる者も増えてきている。			
医療技術名	糖尿病を伴う病的肥満症に対する腹腔鏡下スリーブ状胃切除術+十二指腸空腸バイパス術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 糖尿病を伴う重症肥満症の患者に対しての外科的治療法として、保険収載されているスリーブ状胃切除術に併せて十二指腸空腸バイパス術を行うことが効果的である。			
医療技術名	ロボット支援下心腫瘍摘出術	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 胸骨正中切開によるアプローチ以外の方法として、これまでは肋骨からの小切開アプローチによりカメラポートを入れ、術野の確保を行っていたが、ロボット支援下で行うことにより3D内視鏡による視認性の向上と、ロボットアームによる心内操作の向上が実現される。			
医療技術名	アテローム性動脈硬化性病変に対するJETATREAM Atherectomy Systemの使用	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 JETSTREAMは浅大腿動脈および膝窩動脈におけるアテローム性動脈硬化性病変に対する切削、吸引、または血栓の破砕、吸引により、手術成功の向上を意図したアテレクトミーデバイスである。高度石灰化病変を有する大腿動脈および膝窩動脈の血管内治療は、残存狭窄やバルーン拡張後の重篤な解離が生じやすく、治療が難渋となるケースが多々あり容易ではない。しかし、JETSTREAMの使用によって石灰化病変の減量やそれに伴うバルーン拡張後の解離の低減が可能となり、血管開存性の改善が期待できる。			
医療技術名	ダヴィンチを使用したロボット支援下拡大胸腺全摘術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 既に保険収載されている、重症筋無力症に対するダヴィンチを使用したロボット支援下拡大胸腺全摘術である。			

医療技術名	悪性胸膜中皮腫に対する壁側・臓側胸膜全切除術(横隔膜、心膜合併切除を伴う場合あり)	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 悪性胸膜皮腫に対し、肺を残して、腫瘍と壁側胸膜および臓側胸膜(状況によっては横隔神経も)を切除し、横隔膜、心膜は浸潤があれば合併切除を行い、人工物を用いて再建を行う術式である。			
医療技術名	重度痙縮に対するバクロフェン髄注療法	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 痙縮を緩和するバクロフェンの入ったポンプを腹部へ埋め込み、カテーテルを通じて脊髄周辺(髄腔)に薬剤を直接投与することで筋緊張を緩和する。内服薬にもバクロフェンはあるが、脊髄に直接投与するため投与量が少なくすみ、眠気などの副作用が出にくいというメリットもある。			
医療技術名	切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部癌に対するイルミノックス治療	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部癌に対して、がん細胞に特別に結合する色素を含む薬剤を用いてレーザー光照射を行う治療である。			
医療技術名	副腎髓質腫瘍(褐色細胞腫)に対するロボット支援腹腔鏡下副腎摘出術	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 既に保険収載されている、重副腎髓質腫瘍(褐色細胞腫)に対するロボット支援腹腔鏡下副腎摘出術である。			
医療技術名	EXIT(ex-utero intrapartum treatment)	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 EXITは母体全身麻酔下で開腹し、露出した子宮を切開し上半身のみ術野(子宮外)に引き出した胎児に対し、臍帯血流を維持した状態で気道確保などを行う治療である。			
医療技術名	死戦期帝王切開	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 母体心肺停止時に救命を目的として大動静脈の圧迫を解除するために施行する手術である。			
医療技術名	脊髄性筋萎縮症に対するゾルゲンスマ(遺伝子治療用ベクター製品)による治療	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 ゾルゲンスマは、指定難病の一つである「脊髄性筋萎縮症」の治療薬である。 薬価は1億6707万7222円(収載時)である。			

(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	16
取扱い患者数の合計(人)	8

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	12	56	多発性嚢胞腎(常染色体優性多発性嚢胞腎)	35
2	筋萎縮性側索硬化症	44	57	多発性嚢胞腎(常染色体劣性多発性嚢胞腎)	1
3	脊髄性筋萎縮症	3	58	黄色靱帯骨化症	15
4	進行性核上性麻痺	21	59	後縦靱帯骨化症	96
5	パーキンソン病	330	60	広範脊柱管狭窄症	9
6	大脳皮質基底核変性症	14	61	特発性大腿骨頭壊死症	81
7	ハンチントン病	3	62	下垂体性ADH分泌異常症(中枢性尿崩症)	28
8	シャルコー・マリー・トゥース病	2	63	下垂体性TSH分泌亢進症	3
9	重症筋無力症	269	64	下垂体性PRL分泌亢進症	5
10	多発性硬化症/視神経脊髄炎	209	65	クッシング病	9
11	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	32	66	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	27
12	封入体筋炎	5	67	下垂体前葉機能低下症(ゴナドトロピン分泌低下症)	14
13	クロー・深瀬症候群	1	68	下垂体前葉機能低下症(副腎皮質刺激ホルモン(ACTH)分泌低下症)	35
14	多系統萎縮症	34	69	下垂体前葉機能低下症(甲状腺刺激ホルモン(TSH)分泌低下症)	6
15	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)	97	70	下垂体前葉機能低下症(GH分泌不全性低身長症(小児))	6
16	ライゾーム病(ゴーシェ病)	1	71	下垂体前葉機能低下症(成人GH分泌不全症)	98
17	ライゾーム病(ポンペ病)	2	72	下垂体前葉機能低下症(プロラクチン(PRL)分泌低下症)	1
18	ライゾーム病(ファブリー病)	11	73	甲状腺ホルモン不応症	1
19	ミトコンドリア病	16	74	先天性副腎皮質酵素欠損症(21-水酸化酵素欠損症)	8
20	もやもや病	43	75	先天性副腎皮質酵素欠損症(17 α -水酸化酵素欠損症)	1
21	プリオン病	4	76	先天性副腎低形成症	3
22	全身性アミロイドーシス	44	77	アジソン病	3
23	遠位型ミオパチー	2	78	サルコイドーシス	107
24	神経線維腫症-I型	14	79	特発性間質性肺炎	55
25	神経線維腫症-II型	4	80	肺動脈性肺高血圧症	41
26	天疱瘡	33	81	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	1
27	表皮水疱症	2	82	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	47
28	膿疱性乾癬(汎発型)	3	83	リンパ脈管筋腫症	3
29	高安動脈炎	42	84	網膜色素変性症	28
30	巨細胞性動脈炎	29	85	パッド・キアリ症候群	5
31	結節性多発動脈炎	20	86	特発性門脈圧亢進症	10
32	顕微鏡的多発血管炎	80	87	原発性胆汁性胆管炎	48
33	多発血管炎性肉芽腫症	29	88	原発性硬化性胆管炎	11
34	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	55	89	自己免疫性肝炎	29
35	悪性関節リウマチ	26	90	クローン病	343
36	パージャヤー病	7	91	潰瘍性大腸炎	463
37	原発性抗リン脂質抗体症候群	5	92	好酸球性消化管疾患(小児-成人)	2
38	全身性エリテマトーデス	621	93	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
39	皮膚筋炎/多発性筋炎	234	94	若年性特発性関節炎(全身型若年性特発性関節炎)	1
40	全身性強皮症	181	95	若年性特発性関節炎(関節型若年性特発性関節炎)	5
41	混合性結合組織病	76	96	TNF受容体関連周期性症候群	1
42	シェーグレン症候群	67	97	先天性ミオパチー	3
43	成人スチル病	34	98	筋ジストロフィー	20
44	再発性多発軟骨炎	6	99	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	1
45	ベーチェット病	137	100	脊髄空洞症	2
46	特発性拡張型心筋症	126	101	脳表ヘモジデリン沈着症	1
47	肥大型心筋症	22	102	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	1
48	拘束型心筋症	2	103	前頭側頭葉変性症(意味性認知症)	1
49	再生不良性貧血	45	104	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	1
50	自己免疫性溶血性貧血	3	105	アイカルディ症候群	1
51	発作性夜間ヘモグロビン尿症	7	106	限局性皮質異形成	1
52	特発性血小板減少性紫斑病	74	107	先天性大脳白質形成不全症(パリツェウス・メルツパツハ病)	1
53	血栓性血小板減少性紫斑病	3	108	大田原症候群	1
54	原発性免疫不全症候群	7	109	早期ミオクロニー脳症	1
55	IgA腎症	64	110	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	1

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	結節性硬化症	5	166	特発性多中心性キャスルマン病	18
112	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	37	167	ネフロン癆	1
113	マルファン症候群	6	168		
114	ウィリアムズ症候群	1	169		
115	多脾症候群	1	170		
116	ウェルナー症候群	2	171		
117	アンジェルマン症候群	1	172		
118	総動脈幹遺残症	2	173		
119	修正大血管転位症	2	174		
120	完全大血管転位症	5	175		
121	単心室症	9	176		
122	三尖弁閉鎖症	5	177		
123	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	5	178		
124	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	2	179		
125	ファロー四徴症	15	180		
126	両大血管右室起始症	5	181		
127	エプスタイン病	2	182		
128	アルポート症候群	1	183		
129	急速進行性糸球体腎炎	6	184		
130	一次性ネフローゼ症候群	74	185		
131	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	4	186		
132	紫斑病性腎炎	10	187		
133	先天性腎性尿崩症	1	188		
134	オスラー病	5	189		
135	副甲状腺機能低下症	2	190		
136	偽性副甲状腺機能低下症	3	191		
137	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症(くる病)	1	192		
138	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症(骨軟化症)	1	193		
139	フェニルケトン尿症	2	194		
140	メチルマロン酸血症	1	195		
141	尿素サイクル異常症	1	196		
142	脂肪萎縮症	1	197		
143	家族性地中海熱	13	198		
144	慢性再発性多発性骨髄炎	1	199		
145	強直性脊椎炎	36	200		
146	骨形成不全症	2	201		
147	リンパ管腫症/ゴーハム病	1	202		
148	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	1	203		
149	後天性赤芽球癆	2	204		
150	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	4	205		
151	クローンカイト・カナダ症候群	2	206		
152	総排泄腔遺残	1	207		
153	胆道閉鎖症	3	208		
154	IgG4関連疾患(IgG4関連疾患包括)	11	209		
155	IgG4関連疾患(自己免疫性膵炎)	11	210		
156	IgG4関連疾患(IgG4関連硬化性胆管炎)	2	211		
157	IgG4関連疾患(IgG4関連涙腺・眼窩および唾液腺病変)	4	212		
158	IgG4関連疾患(IgG4関連腎臓病)	2	213		
159	黄斑ジストロフィー	1	214		
160	レーベル遺伝性視神経症	2	215		
161	若年発症型両側性感音難聴	1	216		
162	好酸球性副鼻腔炎	34	217		
163	カルニチン回路異常症	1	218		
164	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	2	219		
165	無虹彩症	1	220		

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	167
合計患者数(人)	5,354

(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
・ 情報通信機器を用いた診療に係る基準	・ 重症患者初期支援充実加算
・ 医療DX推進体制整備加算	・ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・ 初診料(歯科)の注1に掲げる基準	・ ハイリスク妊娠管理加算
・ 歯科外来診療環境体制加算1	・ ハイリスク分娩管理加算
・ 特定機能病院入院基本料 一般病棟 7対1入院基本料	・ 精神科救急搬送患者地域連携紹介加算
・ 救急医療管理加算	・ 呼吸ケアチーム加算
・ 超急性期脳卒中加算	・ 後発医薬品使用体制加算2
・ 診療録管理体制加算2	・ 病棟薬剤業務実施加算1
・ 医師事務作業補助体制加算1(20対1)	・ 病棟薬剤業務実施加算2
・ 急性期看護補助体制加算(25対1)	・ データ提出加算2のイ
・ 看護職員夜間配置加算(12対1加算1)	・ 入退院支援加算1・3
・ 看護配置加算	・ 精神科入退院支援加算
・ 看護補助加算2	・ 認知症ケア加算1
・ 療養環境加算	・ せん妄ハイリスク患者ケア加算
・ 重症者等療養環境特別加算	・ 精神疾患診療体制加算
・ 無菌治療室管理加算1	・ 精神科急性期医師配置加算1
・ 無菌治療室管理加算2	・ 排尿自立支援加算
・ 緩和ケア診療加算	・ 地域医療体制確保加算
・ 精神科応急入院施設管理加算	・ 救命救急入院料1
・ 精神病棟入院時医学管理加算	・ 救命救急入院料4
・ 精神科リエゾンチーム加算	・ 特定集中治療室管理料1
・ 依存症入院医療管理加算	・ 特定集中治療室管理料3
・ 摂食障害入院医療管理加算	・ ハイケアユニット入院医療管理料1
・ 医療安全対策加算1	・ 脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・ 感染対策向上加算1	・ 総合周産期特定集中治療室管理料 (母体・胎児)(新生児)
・ 患者サポート体制充実加算	・ 小児入院医療管理料1
・ 精神科救急急性期医療入院料	・

(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
・ ウィルス疾患指導料	・ 療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算
・ 外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	・ ハイリスク妊産婦共同管理料(I)
・ 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	・ がん治療連携計画策定料
・ 糖尿病合併症管理料	・ 外来排尿自立指導料
・ がん性疼痛緩和指導管理料	・ 肝炎インターフェロン治療計画料
・ がん性疼痛緩和指導管理料の注2に規定する難治性がん性疼痛緩和指導管理加算	・ 薬剤管理指導料
・ がん患者指導管理料 イ	・ 医療機器安全管理料1
・ がん患者指導管理料 ロ	・ 医療機器安全管理料2
・ がん患者指導管理料 ハ	・ 歯科治療時医療管理料
・ がん患者指導管理料 ニ	・ 救急搬送診療料の注4に規定する重症患者搬送加算
・ 外来緩和ケア管理料	・ 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2
・ 移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・ 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
・ 糖尿病透析予防指導管理料	・ 在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・ 小児運動器疾患指導管理料	・ 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・ 乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・ 在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・ 婦人科特定疾患治療管理料	・ 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
・ 腎代替療法指導管理料	・ 持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・ 一般不妊治療管理料	・ 遺伝学的検査
・ 生殖補助医療管理料1	・ 骨髄微小残存病変量測定
・ 二次性骨折予防継続管理料1	・ 染色体検査の注2に規定する基準
・ 二次性骨折予防継続管理料3	・ BRCA1/2遺伝子検査
・ 下肢創傷処置管理料	・ がんゲノムプロファイリング検査
・ 外来放射線照射診療料	・ 先天性代謝異常症検査
・ 外来腫瘍化学療法診療料1	・ 抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・ 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	・ 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)
・ 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	・ HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)

(様式第2)

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
・ 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)	・ 冠動脈CT撮影加算
・ ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)	・ 血流予備量比コンピューター断層撮影
・ 検体検査管理加算(I)	・ 外傷全身CT加算
・ 検体検査管理加算(IV)	・ 心臓MRI撮影加算
・ 国際標準検査管理加算	・ 乳房MRI撮影加算
・ 遺伝カウンセリング加算	・ 小児鎮静下MRI撮影加算
・ 遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・ 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・ 外来化学療法加算1
・ 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・ 無菌製剤処理料
・ 胎児心エコー法	・ 心大血管疾患リハビリテーション料(I)
・ ヘッドアップティルト試験	・ 脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
・ 長期継続頭蓋内脳波検査	・ 運動器リハビリテーション料(I)
・ 脳波検査判断料1	・ 呼吸器リハビリテーション料(I)
・ 神経学的検査	・ 難病患者リハビリテーション料
・ 補聴器適合検査	・ がん患者リハビリテーション料
・ 全視野精密網膜電図	・ リンパ浮腫複合的治療料
・ ロービジョン検査判断料	・ 集団コミュニケーション療法料
・ 小児食物アレルギー負荷検査	・ 歯科口腔リハビリテーション料2
・ 内服・点滴誘発試験	・ 児童思春期精神科専門管理加算
・ センチネルリンパ節生検(片側)	・ 療養生活継続支援加算
・ 経頸静脈的肝生検	・ 精神科作業療法
・ 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)	・ 抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)
・ 経気管支凍結生検法	・ 医療保護入院等診療料
・ 画像診断管理加算1	・ 静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
・ 画像診断管理加算2	・ 硬膜外自家血注入
・ ポジトロン断層撮影 (アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。)	・ エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)
・ ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影 (アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。)	・ エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)
・ CT撮影及びMRI撮影	・ 人工腎臓・慢性維持透析を行った場合1

(様式第2)

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
・ 導入期加算3及び腎代替療法実績加算	・ 人工中耳植込術
・ 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・ 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
・ 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	・ 内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うもの)
・ 移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	・ 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
・ ストーマ合併症加算	・ 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 磁気による膀胱等刺激法	・ 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・ CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	・ 上顎骨形成術、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る)(歯科診療以外の診療に係るものに限る)
・ 皮膚悪性腫瘍切除術(センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)	・ 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
・ 皮膚移植術(死体)	・ 内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・ 組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る)	・ 頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・ 骨移植術(軟骨移植術を含む。)(同種骨移植(非生体)(同種骨移植(特殊なものに限る。)))	・ 乳癌センチネルリンパ節生検加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)(乳癌センチネルリンパ節生検加算1)
・ 骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・ 乳癌センチネルリンパ節生検加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)(乳癌センチネルリンパ節生検加算2)
・ 後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・ 乳癌悪性腫瘍手術(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))
・ 椎間板内酵素注入療法	・ ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・ 緊急穿頭血腫除去術	・ 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)
・ 脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・ 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)
・ 内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	・ 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)
・ 頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)	・ 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)
・ 脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・ 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・ 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(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)
・ 治療的角膜切除術(エキシマレーザーによるもの(角膜ジストロフィー又は帯状角膜変性に限る))	・ 胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 羊膜移植術	・ 食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・ 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))	・ 経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・ 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)	・ 胸腔鏡下弁形成術
・ 緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	・ 胸腔鏡下弁形成術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 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)	・ 胸腔鏡下弁置換術
・ 網膜再建術	・ 経カテーテル弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的動脈弁置換術)
・ 経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	

(様式第2)

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
・ 経カテーテル弁置換術(経皮的肺動脈弁置換術)	・ 腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)
・ 経皮的僧帽弁クリップ術	・ バルーン閉塞下経静脈的塞栓術
・ 胸腔鏡下動脈管開存閉鎖術	・ 腹腔鏡下総胆管拡張症手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 胸腔鏡下心房中隔欠損閉鎖術	・ 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
・ 不整脈手術(左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)に限る。)	・ 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。)
・ 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。)	・ 腹腔鏡下肝切除術
・ 経皮的中隔心筋焼灼術	・ 腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・ 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカーの場合)	・ 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・ 両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)	・ 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)
・ 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)	・ 腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
・ 植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)	・ 腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 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	・ 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・ 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	・ 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 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)	・ 腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 大動脈バルーンパンピング法(IABP 法)	・ 腹腔鏡下副腎摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下副腎髄質腫瘍摘出手術(褐色細胞腫)(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・ 経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・ 腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(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)
・ 補助人工心臓	・ 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)
・ 小児補助人工心臓	・ 同種死体腎移植術
・ 植込型補助人工心臓(非拍動流型)	・ 生体腎移植術
・ 経皮的下肢動脈形成術	・ 膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
・ 腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・ 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・ 腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・ 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)
・ 内視鏡的逆流防止粘膜切除術	・ 尿道狭窄グラフト再建術
・ 腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)	・ 人工尿道括約筋植込・置換術
・ 腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	・ 精巣温存手術
・ 腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	・ 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・ 腹腔鏡下胃全摘術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	・ 腹腔鏡下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)

(様式第2)

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
・ 腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・ 定位放射線治療
・ 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・ 定位放射線治療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。)	・ 画像誘導密封小線源治療加算
・ 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)	・ 保険医療機関間の連携による病理診断
・ 腹腔鏡下子宮癒痕部修復術	・ 病理診断管理加算2
・ 胎児胸腔・羊水腔シャント術	・ 悪性腫瘍病理組織標本加算
・ 胎児輸血術及び臍帯穿刺	・ クラウン・ブリッジ維持管理料
・ 体外式膜型人工肺管理料	・ 歯科矯正診断料
・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に規定する手術(胃瘻増設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。))	・ 看護職員処遇改善評価料67
・ 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。)	・ 外来・在宅ベースアップ評価料(I)
・ 医科点数表第2章第10部手術の通則19に規定する手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対する子宮付属器腫瘍摘出術に限る。)	・ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)
・ 輸血管理料 I	・ 入院ベースアップ評価料96
・ 貯血式自己血輸血管理体制加算	
・ 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	
・ レーザー機器加算	
・ 麻酔管理料(I)	
・ 麻酔管理料(II)	
・ 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	
・ 強度変調放射線治療(IMRT)	
・ 画像誘導放射線治療加算(IGRT)	
・ 体外照射呼吸性移動対策加算	

(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	病院CPC3回/年、外科病理カンファレンス3回/年、婦人科カンファレンス4回/年、呼吸器外科カンファレンス5回/年、エキスパートパネル毎週	
剖検の状況	剖検症例数(例)	40
	剖検率(%)	4.6

(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
自己免疫疾患に関する調査研究	山岡 邦宏(分担)	膠原病・感染内科	200,000	補 委 厚生労働省
転写因子IRF5に注目した全身性エリテマトーデスの新しい病態解明	山岡 邦宏(分担)	膠原病・感染内科	650,000	補 委 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構(AMED)
関節リウマチ病態におけるMS4A4Aの機能解明と新規治療法に向けた基盤情報の確立	山岡 邦宏	膠原病・感染内科	1,040,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
SLEにおける精神症状発症におけるTREM2を介したマイクログリア活性化機序の解明	有沼 良幸	膠原病・感染内科	1,170,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
SLE特異的自己抗体の細胞表面エピトープの探索とシグナル伝達経路の解明	松枝 佑	膠原病・感染内科	910,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
最先端の医療研究開発を支える研究倫理コンサルテーションの高度化と体制構築に向けた取組	渡邊 達也(分担)	倫理審査室	3,250,000	補 委 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構(AMED)
RAMP1シグナルを介したARDS制御機構の解明	松田 弘美	麻酔科	1,300,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
自己免疫性心筋炎の免疫応答と炎症後リモデリングにおける自然T細胞の役割の解明	吉野 和久	麻酔科	1,430,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
Arf6小胞輸送経路を介した末梢神経から中枢神経における疼痛感作の制御機構	伊藤 諭子	麻酔科	910,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
照射技術に応じた適切な放射線治療法の開発とその普及	石山 博條(分担)	放射線治療科	104,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
子宮内膜異型増殖症・子宮体癌妊孕性温存療法に対するメホルミンの適応拡大にむけた多施設共同医師主導治験	加藤 一喜(分担)	婦人科	2,104,180	補 委 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構(AMED)
進行卵巣癌制御を目的とした癌微小環境を標的とする腹膜播種新規治療法の開発	北見 和久	婦人科	1,430,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
腹腔内エコシステムに基軸をおいた難治性卵巣癌に対する新規癌間質標的治療戦略の創生	北見 和久(分担)	婦人科	26,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)

自己毛包幹細胞含有バイオマテリアルを用いたパーキンソン病と心不全の再生医療	天羽 康之	皮膚科	1,300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
毛包幹細胞を用いた神経系の再生医療	小原 宏哉	皮膚科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
膀胱癌における腫瘍関連蛋白質の同定と診断用プローブへの応用	松本 和将	泌尿器科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
患者レジストリを活用した筋萎縮性側索硬化症治療薬開発のための第2相医師主導治験	永井 真貴子 (分担)	脳神経内科	1,000,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
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	隈部 俊宏	脳神経外科	35,069,279	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
初発中枢神経原発胚細胞腫瘍に対する化学療法併用放射線治療の低侵襲化に関する研究開発	隈部 俊宏(分担)	脳神経外科	260,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
グリオーマ根治を実現する放射線駆動型ポリマーマルチターゲット薬の開発	秀 拓一郎(分担)	脳神経外科	1,950,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
遺伝子解析では診断困難な小児脳腫瘍に対するDNAメチル化解析に基づく統合診断法の確立に関する研究開発	隈部 俊宏(分担)	脳神経外科	650,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
髄芽腫、非定型奇形腫様ラブドイド腫瘍、上衣腫に対する標準治療開発を目的とした多施設共同研究	隈部 俊宏(分担)	脳神経外科	130,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
高齢者初発膠芽腫に対するテモゾロミド併用寡分割放射線治療の最適化に関する研究	隈部 俊宏(分担)	脳神経外科	130,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
マルチオミクスデータと数理モデル・深層学習を用いた膠芽腫に対する時間的・空間的な不均一性の解明と治療標的の同定	柴原 一陽(分担)	脳神経外科	1,950,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
小児上衣腫に対する手術摘出度と分子学的マーカーを用いた治療層別化による集学的治療の安全性と有効性確立に向けた研究開発	隈部 俊宏(分担)	脳神経外科	260,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)

造影病変全切除可能な初発膠芽腫に対する標準的手術法確立に関する研究	柴原 一陽(分担)	脳神経外科	1,560,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
びまん性内在性橋グリオーマ(DIPG)のレジストリ構築および緩和ケアの実態解明を目的とした多施設共同前方視的観察研究	隈部 俊宏(分担)	脳神経外科	130,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
稀少臨床検体に注目した膠芽腫播種病態解明のためのマルチオミックス解析	柴原 一陽	脳神経外科	1,560,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
膠芽腫の低酸素誘導S100A4/NMII系によるがん幹細胞化と血管新生機構の解明	犬飼 円	脳神経外科	910,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
Needle-free microfluidic vaccine/drug delivery	秀 拓一郎(分担)	脳神経外科	65,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
HER2陽性乳癌に対する手術省略を目指した医療機器の開発研究	三階 貴史(分担)	乳腺・甲状腺外科	390,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
甲状腺癌におけるHOPXメチル化のLiquid biopsyとしての臨床応用	加藤 弘	乳腺・甲状腺外科	910,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
TN乳癌におけるCDO1メチル化の意義と癌抑制機序の解明	三階 貴史	乳腺・甲状腺外科	1,950,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
1型糖尿病の病態解明に向けた新規バイオマーカーの開発	宮塚 健	内分泌代謝内科	1,000,000	補 委	公益財団法人 日本糖尿病財団
β 細胞再生医療の実現に向けた α -to- β reprogrammingの効率化および低侵襲化	宮塚 健	内分泌代謝内科	2,000,000	補 委	日本イーライリリー株式会社
Daily GH製剤からWeekly GH製剤への切り替えに伴う血糖変動と体組成への長期的な影響	田口 朋	内分泌代謝内科	900,000	補 委	公益財団法人 成長科学協会
糖尿病根治に向けた α -cell heterogeneityの統合的解析	宮塚 健	内分泌代謝内科	2,500,000	補 委	一般社団法人 日本糖尿病学会
Diabetes Cureに向けた β 細胞新生の効率化および低侵襲化	宮塚 健	内分泌代謝内科	5,000,000	補 委	認定特定非営利活動法人 日本IDDMネットワーク
糖尿病根治を目指した高効率かつ低侵襲な α -to- β reprogramming 誘導法の開発	田口 朋	内分泌代謝内科	2,000,000	補 委	公益財団法人 鈴木万平糖尿病財団

高効率かつ低侵襲なβ細胞新生誘導法の開発	宮塚 健	内分泌代謝内科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
膵内分泌組織のシナプス小胞様顆粒の動態と微細構造の解明	高橋 倫子	内分泌代謝内科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
持続血糖測定が示す血糖動態を予測する新規バイオマーカーの解明	林 哲範	内分泌代謝内科	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
血漿中に存在するβ細胞特異的ペプチドの網羅的探索 - β細胞破壊の定量化に向けて -	田口 朋	内分泌代謝内科	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
薬剤耐性菌発生の防止を目的としたMRSAの分子疫学的解析	中村 正樹	臨床検査部	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
GLP-1分泌細胞の分化成熟機構解明に向けた時空間解析	正木 嗣人	臨床検査部	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
輸血医療の安全性向上のためのデータ構築研究	大谷 慎一(分担)	輸血部	300,000	補委	厚生労働省
術前化学療法進行胃癌に対する治療効果とDNA修復関連蛋白REV7の発現との関連	一戸 昌明	病院病理部	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
がん微小環境・エクソソーム解析による炎症性腸疾患関連腫瘍の病理学的特性解明	吉田 功	病院病理部	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
DNA損傷トランススタンパク質REV7を介した紫外線誘発皮膚癌の発生機序の解明	櫻井 靖高	病院病理部	910,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
ALK関連子宮内膜癌の同定、その生物学的特性の解明、そして新規治療戦略への展開	三枝 信	病院病理部	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
Connexin 43による上皮細胞層からの癌細胞排除制御機構の解明	加藤 琢哉	病院病理部	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
入浴中の急死と温熱による熱中症との関連性について	佐藤 文子	病院病理部	2,730,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
乳癌の術前薬物療法の有効性を予測する新規バイオマーカーの探索	眞山 到	病院病理部	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
子宮内膜癌のPTEN過剰発現と核内β-カテニン集積による転位分化促進機構の解明	横井 愛香	病院病理部	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)

Nucleobindin2による子宮がん肉腫の発がんダイナミクスとその臨床応用	栃本 昌孝	病院病理部	1,820,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
胸腺腫発症ラットの原因遺伝子変異導入マウスを用いたヒトB型胸腺腫の病態解明	村雲 芳樹(分担)	病院病理部	130,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
安置所等における衛生基準の確立に向けた実証研究	武藤 剛	総合診療部	8,499,000	補 委	厚生労働省
周産期における膵内分泌細胞新生機構の解明	星山 綾子	総合診療部	1,690,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
ベーチェット病のゲノムワイド亜型解析によるエビデンス創出とレジストリー構築	東野 俊洋(分担)	総合診療部	65,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
精神科領域のガイドラインの社会実装化に関する検証研究	稲田 健(分担)	精神神経科	390,000	補 委	国立研究開発 法人 日本医 療研究開発機 構 (AMED)
脊柱靭帯骨化症に関する調査研究	高相 晶士(分担)	整形外科	250,000	補 委	厚生労働省
筋ジストロフィーに伴う脊柱側弯症治療発展のためのエビデンス構築	高相 晶士(分担)	整形外科	800,000	補 委	国立研究開発 法人 国立精 神・神経医療研 究センター
ミックスサイズ幹細胞スフェロイド移植による高齢交通外傷患者の治癒促進	内田 健太郎	整形外科	970,000	補 委	一般社団法人 日本損害保険 協会
機能性オルガノイド作製・局所送達プラットフォーム構築による運動器再生法の創出	内田 健太郎	整形外科	5,460,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
滑膜下結合組織の線維化機構に着眼した透析患者における手根管症候群発症機序の解明	小沼 賢治	整形外科	1,170,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
絞扼性神経障害に関与するT細胞サブセットの同定と神経ペプチドによる治療法の開発	高相 晶士	整形外科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
Peptide LvによるOA疼痛制御機構の解明と疼痛治療シーズの創出	相川 淳	整形外科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
シュワン細胞由来細胞外小胞の局所送達による新規腱板断裂後疼痛治療シーズの創出	見目 智紀	整形外科	1,560,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
天然化合物を基盤とした新規変形性関節症疼痛治療シーズの創出	井上 玄	整形外科	1,690,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)

椎間板組織への神経伸長 に關与するマクロファージ サブセットの同定	宮城 正行	整形外科	1,690,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
局所感染症に対する迅速 診断ツールおよび人工関 節周囲感染に対する新規 治療法の開発	池田 信介	整形外科	390,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
肩峰下滑液包由来レプチ ンを介した腱板断裂後の 炎症・疼痛制御機構の解 明	田澤 諒	整形外科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
中枢感作、疼痛に關与す るCD163陽性サブセットの 同定とその機能解析	福島 健介	整形外科	1,300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
膝蓋下脂肪体由来軸索伸 長因子を介した新規変形 性関節症疼痛機構の解明	迎 学	整形外科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
滑膜平滑筋様細胞を介し た変形性関節症疼痛機序 の解明	大橋 慶久	整形外科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
細菌性コラゲナーゼのドメ イン協働機構解明とその 分子基盤に基づく組織新 生因子の創出	内田 健太郎 (分担)	整形外科	325,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
整形外科感染症に対する 原因菌種迅速同定と菌数 をバイオマーカーとする新 規感染医療	内山 勝文	整形外科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
糖脂質GM3による蛋白尿 治療薬の創出へ向けた標 的検証	川島 永子	腎臓内科	1,170,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
プレジジョン・メディシンを 目指したIgA腎症データ ウェアハウス構築にむけた 研究	松崎 慶一	腎臓内科	910,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
腎のPTP- ζ 発現が腎疾 患の進展と全身症状に与 える影響	和田 幸寛	腎臓内科	390,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
リンパ浮腫における新生リ ンパ管形成を制御する脂 質メディエーターの役割解 明	美島 利昭	心臓血管外科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
cT1-4aN0-3胃癌における ロボット支援下胃切除術の 腹腔鏡下胃切除術に対す る優越性を検証するラン ダム化比較試験	比企 直樹(分担)	上部消化管外科	260,000	補 委	国立研究開発 法人 日本医 療研究開発機 構 (AMED)
大腸癌転移進展機序にお ける癌微小環境の機序解 明と治療標的的同定	山下 継史	上部消化管外科	2,860,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)

神経—免疫クロストークによるNASH制御機構の解明	別當 朋広	消化器内科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
小児腎領域の希少・難治性疾患群の全国診療・研究体制の構築	石倉 健司	小児科	20,800,000	補 委	厚生労働省
難治性聴覚障害に関する調査研究	石倉 健司(分担)	小児科	300,000	補 委	厚生労働省
新生児慢性肺疾患の患者と家族のQOL向上を目指す包括的研究	中西 秀彦(分担)	小児科	300,000	補 委	厚生労働省
腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築	石倉 健司(分担)	小児科	1,600,000	補 委	厚生労働省
RSウイルス感染症サーベイランスシステムの整備・流行動態解明および病態形成・重症化因子の解明に関する開発研究	伊藤 尚志(分担)	小児科	1,950,000	補 委	国立研究開発 法人 日本医 療研究開発機 構 (AMED)
1時間尿素窒素クレアチニンクリアランス法の新生児, 小児急性腎傷害への有用性の検討	奥田 雄介	小児科	1,040,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
International translational research for clinical applications of novel biodegradable ASD occluder device using large animals	平田 陽一郎 (分担)	小児科	390,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
成人先天性心疾患に罹患した成人の社会参加に係る支援体制の充実に資する研究	小坂橋 俊美	循環器内科	4,999,000	補 委	厚生労働省
心筋炎から心筋症への移行を阻止する全く新しい特発性拡張型心筋症の治療法開発に向けた病態解明と治療標的同定	阿古 潤哉(分担)	循環器内科	650,000	補 委	国立研究開発 法人 日本医 療研究開発機 構 (AMED)
新たな機械的減負荷培養モデルを用いた心臓のリバース・リモデリングの機序解明	北里 梨紗	循環器内科	520,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
理学療法士修士課程大学院生に対する集中治療理学療法教育プログラムの開発とその検証	小池 朋孝	集中治療センター RST・RRT室	800,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)
新型インフルエンザ感染症に対するPoint of Care Testing型免疫動向把握・予測ツールに関する研究開発	藤岡 正人(分担)	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科	650,000	補 委	国立研究開発 法人 日本医 療研究開発機 構 (AMED)
聴覚・平衡覚のリアルワールドデータ臨床研究に向けたIoTセンシングデータ収集システムと統計モデル解析	藤岡 正人	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科	1,000,000	補 委	公益財団法人 大樹生命厚生 財団
IoTセンシングとiPS細胞研究の融合による内耳障害の統合的理解と次世代型創薬	藤岡 正人	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科	10,530,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会 (JSPS)

CD109は頭頸部癌のバイオマーカーおよび治療標的として有用か？	山下 拓	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会 (JSPS)
きこえの変化と脳の変容：聴覚を起点とした全脳ネットワークの統合的解明	藤岡 正人	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	9,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会 (JSPS)
分子生体制御学的・行動解析学的アプローチによる内耳性難聴の発症メカニズムの解明	藤岡 正人(分担)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	65,000	補委	独立行政法人日本学術振興会 (JSPS)
ICT(情報通信技術)を活用した病院前胎児救急に関する社会実装研究	落合 大吾	産科	1,000,000	補委	ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社
子宮内膜症進展における神経ペプチドCGRPの役割解明	関口 和企	産科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会 (JSPS)
子宮内膜症におけるトロノボキサンの役割解明と治療応用	服部 響子	産科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会 (JSPS)
胎児期からはじめる、自己羊水由来幹細胞を用いた多面的な脳性麻痺予防法の開発	落合 大吾(分担)	産科	2,320,000	補委	独立行政法人日本学術振興会 (JSPS)
患者層別化マーカー探索技術の開発／医療ニーズの高い特定疾患・薬剤に対する患者層別化基盤技術の開発	猶木 克彦(分担)	呼吸器内科	2,600,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
肺神経内分泌腫瘍におけるMYCファミリー癌遺伝子に関連したバイオマーカー探索	猶木 克彦	呼吸器内科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会 (JSPS)
各種肺がんの分化プログラムにおけるマスター制御因子の役割	佐藤 崇	呼吸器内科	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会 (JSPS)
がん治療効果予測に資する病理学的指標の探索と最適化	白澤 昌之(分担)	呼吸器内科	26,000	補委	独立行政法人日本学術振興会 (JSPS)
小細胞肺癌のフェノタイプ解析による免疫療法の治療効果予測因子の解明	白澤 昌之(分担)	呼吸器内科	65,000	補委	独立行政法人日本学術振興会 (JSPS)
深層学習による肺3Dモデルを利用した拡張現実による肺部分切除ナビゲーションの構築	内藤 雅仁	呼吸器外科	500,000	補委	ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社
エラストーゼ誘導性肺気腫モデルにおける骨髄由来VEGFR1陽性細胞の役割	松井 啓夫	呼吸器外科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会 (JSPS)
非小細胞肺癌PDXモデルを用いた治療後微小残存病変の生存メカニズムの解明	三窪 将史	呼吸器外科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会 (JSPS)

特発性造血障害に関する調査研究	鈴木 隆浩(分担)	血液内科	500,000	補委	厚生労働省
全身性鉄過剰症が骨髄造血および腫瘍進展に与える影響についての解析	鈴木 隆浩	血液内科	780,000	補委	独立行政法人日本学術振興会(JSPS)
骨由来間葉系細胞由来エクソソームの骨形成に至るメカニズムの解明	杉本 佳香	形成外科・美容外科	2,080,000	補委	独立行政法人日本学術振興会(JSPS)
地域医療構想を踏まえた救急医療体制の充実に関する研究	丸橋 孝昭(分担)	救命救急・災害医療センター	200,000	補委	厚生労働省
セキュリティを担保したリアルタイム映像伝送システムの研究開発	服部 潤	救命救急・災害医療センター	14,241,685	補委	消防庁
119電話通報からの脱却を目指して:AI活用のためのデジタル視覚データ基盤の実証研究	服部 潤	救命救急・災害医療センター	1,225,000	補委	公益財団法人電気通信普及財団
重症ICU患者の筋肉量に注目した予後の解明と消費エネルギー予測式の導出	田村 智	救命救急・災害医療センター	390,000	補委	独立行政法人日本学術振興会(JSPS)
重症ARDS患者を救う経自立神経的肺保護デバイス:NEURO-ECMOの開発における基礎検証	丸橋 孝昭	救命救急・災害医療センター	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会(JSPS)
血管ダイナミクスと緑内障の発症および進行の関係を解明する研究	平澤 一法	眼科	2,000,000	補委	三菱UFJ信託銀行
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	近藤 まゆみ(分担)	看護部	100,000	補委	厚生労働省
がん患者を親にもつ子どもへの医療者及び教員と連携したグリーフ支援モデルの開発	高見 紀子(分担)	看護部	10,000	補委	独立行政法人日本学術振興会(JSPS)
ICUにおける終末期の看取りの質向上を目指してー日本語版FS-ICUの開発ー	高橋 恵	看護部	800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会(JSPS)
高度専門性をもつ医療安全管理者人材養成プログラムの開発と効果測定	荒井 有美(分担)	看護部	150,000	補委	独立行政法人日本学術振興会(JSPS)
がん患者を親にもつ子どもへの医療者及び教員と連携したグリーフ支援モデルの開発	児玉 美由紀(分担)	看護部	10,000	補委	独立行政法人日本学術振興会(JSPS)
遊離型血清濃度および関連組織濃度に基づく周術期予防抗菌薬の投与設計	高山 陽子	感染管理室	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会(JSPS)

多様な卓越したシーズ探索・研究開発を支援する産学官民の協創による拠点形成	小西 健一郎	一般・小児・肝胆膵外科	326,800	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
CDO1遺伝子DNAメチル化を利用した肝胆膵癌新規診断法 -術中腹水DNA洗浄細胞診の確立-	隈元 雄介	一般・小児・肝胆膵外科	500,000	補 委	ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社
先天性横隔膜ヘルニアに対する胎児薬物治療の研究	高安 肇	一般・小児・肝胆膵外科	910,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
脂肪肝修復を制御する活性化NKT細胞の役割解明	西澤 伸恭	一般・小児・肝胆膵外科	1,690,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
パーキンソン病患者におけるオステオサルコペニアの実態調査と危険因子の解明	鈴木 良和	リハビリテーション部	700,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
大動脈疾患患者における予後を予測する身体機能の指標の開発	澁谷 真香	リハビリテーション部	700,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
心血管疾患患者の重症化予防を目指した身体機能と疾病管理に関する包括的研究	荻谷 英紀	リハビリテーション部	700,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)

計135件

(注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。

3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1) 高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Kurosu T, Kida M, Okuwaki K 他	消化器内科	Pancreatic Cancer Cells May Adhere to the External Surface of the Puncture Needle After Endoscopic Ultrasound-Guided Fine- Needle Aspiration.	Pancreas. 2023 May 1;52(5):e298-e304.	Original Article
2	Ishido K, Tanabe S, Katada C 他	消化器内科	Evaluation of Prognostic Factors for Unresectable or Recurrent Gastric Cancer Treated with Nivolumab.	J Gastrointest Cancer. 2023 Jun;54(2):485-491.	Original Article
3	Kitahara G, Kaneko T, Ishido K 他	消化器内科	The efficacy and safety of multi-loop traction device for gastric endoscopic submucosal dissection: a single center prospective pilot study.	Sci Rep. 2023 Nov 16;13(1):20050.	Original Article
4	Watanabe M, Okuwaki K, Iwai T 他	消化器内科	Balloon enteroscopy- assisted endoscopic retrograde cholangiopancreatograp hy for asymptomatic common bile duct stones on surgically altered anatomy: A high risk factor for post- endoscopic retrograde cholangiopancreatograp hy pancreatitis.	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2024Jan; 31(1):25-33.	Original Article
5	Tamaki A, Kato T, Sakurai Y 他	消化器内科	REV7 is involved in outcomes of platinum- based chemotherapy in pancreatic cancer by controlling the DNA damage response.	Cancer Sci. 2024 Feb;115(2):660-671.	Original Article

6	Watanabe M, Okuwaki K, Kusano C.	消化器内科	Successful conversion of transpapillary bile duct drainage to endoscopic ultrasound-guided choledochoduodenostomy using an inflated balloon catheter.	Dig Endosc. 2024 Mar;36(3):378-379.	Others
7	Hayashi A, Shimizu N, Suzuki A 他	内分泌代謝内科	Novel clinical associations between time in range and microangiopathies in people with type 2 diabetes mellitus on hemodialysis.	Journal of Diabetes and its Complications, 2023, 37(5): 108470	Original Article
8	Ichikawa R, Takano K, Fujimoto K 他	内分泌代謝内科	Robust increase in glucagon secretion after oral protein intake, but not after glucose or lipid intake in Japanese people without diabetes.	Journal of Diabetes Investigation. 2023/10 14 (10), 1172-1174	Original Article
9	Kariya H, Yamaoka- Tojo M, Hamazaki N 他	リハビリテーション科	Association between instrumental activities of daily living frequency and clinical outcomes in older patients with cardiovascular disease	Eur J Cardiovasc Nurs. 2023 Jan 12;22(1):64-72	Original Article
10	Fujiyoshi K, Tojo T, Minami Y, Ishida K 他	循環器内科	Clinical outcomes and plaque characteristics in patients with coronary artery disease and concomitant sleep-disordered breathing treated by continuous positive airway pressure	Sleep Med. 2023 Jan;101:543-549	Original Article
11	Nozaki K, Hamazaki N, Kamiya K 他	リハビリテーション科	Association between walking speed early after admission and all-cause death and/or readmission in patients with acute decompensated heart failure	Eur J Cardiovasc Nurs., 6: zvad092, 2023	Original Article
12	Nabeta T, Matsumoto S, Ishii S 他	循環器内科	Characteristics and incidence of cardiac events across spectrum of age in cardiac sarcoidosis	Int J Cardiol Heart Vasc. 2023 Dec 8;50:101321	Original Article

13	Abe T, Wada Y, Kazuhiro Takeuchi 他	腎臓内科	Focal Light Chain Proximal Tubulopathy Complicated by Monoclonal Gammopathy of Undetermined Significance/Smoldering Multiple Myeloma Successfully Diagnosed by Immunofluorescence on Pronase-Digested Paraffin Section: Reports of Two Cases and Review of the Literature	Tohoku J Exp Med actions Search in PubMed Search in NLM Catalog Add to Search . 2024 Jun 20. doi: 10.1620/tjem.2024.J047. Online ahead of print.	Case report
14	Miyasaka R, Wada Y, Kazuhiro Takeuchi 他	腎臓内科	Lupus-like membranous nephropathy during the postpartum period expressing glomerular antigens exostosin 1/exostosin 2 and phospholipase A2 receptor: a case report	CEN Case Rep . 2024 Jan 27. doi: 10.1007/s13730-023-00848-w. Online ahead of print.	Case report
15	Yamazaki T, Takahashi H, Takeuchi K 他	腎臓内科	Rare case of exostosin 1/exostosin 2-related membranous lupus nephritis concomitant with dual ANCA- and anti-GBM antibody-associated crescentic glomerulonephritis effectively diagnosed by mass spectrometry: a case report	BMC Nephrol . 2023 Jul 24;24(1):218. doi: 10.1186/s12882-023-03268-1.	Case report
16	Wada Y, Jensen C, Meyer ASP 他	腎臓内科	Efficacy and safety of interleukin-6 inhibition with ziltivekimab in patients at high risk of atherosclerotic events in Japan (RESCUE-2): A randomized, double-blind, placebo-controlled, phase 2 trial	J Cardiol . 2023 Oct;82(4):279-285. doi: 10.1016/j.jjcc.2023.05.006.	Original Article
17	Wada Y, Kamata M, Miyasaka R 他	腎臓内科	Clinico-Pathogenic Similarities and Differences between Infection-Related Glomerulonephritis and C3 Glomerulopathy	Int J Mol Sci . 2023 May 8;24(9):8432. doi: 10.3390/ijms24098432.	Review

18	Abe T, Aoyama T, Takeuchi Y	腎臓内科	Evaluating Risk Factors for Developing Allergic Reactions during Plasma Exchange Using Fresh-frozen Plasma: A Single-center Retrospective Study	Intern Med 62: 2803-2811, 2023	Original Article
19	Kawashima N, Naito S, Nagane M	腎臓内科	Progression of albuminuria and podocyte injury in focal segmental glomerulosclerosis inhibited by enhanced glycosphingolipid GM3 via valproic acid	Sci Rep. 2023 Dec; 13: 22487	Original Article
20	Naito S, Nakayama K, Kawashima N	腎臓内科	Enhanced Levels of Glycosphingolipid GM3 Delay the Progression of Diabetic Nephropathy	Int J Mol Sci. 2023 Jul; 24: 11355.	Original Article
21	Shindo R, Abe R, Oku K 他	膠原病・感染内科	Involvement of the complement system in immune thrombocytopenia: review of the literature.	Immunol Med. 46(4): 182-190, 2023	Original Article
22	Wada t, Hibino M, Aono H 他	膠原病・感染内科	Efficacy and safety of single-dose ivermectin in mild-to-moderate COVID-19: the double-blind, randomized, placebo-controlled CORVETTE-01 trial .	Front Med (Lausanne). 1139046: eCollection, 2023	Original Article
23	Yamaoka K, Oku K.	膠原病・感染内科	JAK inhibitors in rheumatology.	Immunological Medicine. 46(3): 143-152, 2023	Original Article
24	Hasegawa Y, Arinuma Y, Muramatsu T 他	膠原病・感染内科	The Pathogenic Role of Lupus-Specific Autoantibodies and Interleukin-6 on Demyelination of the Brainstem and Spinal Cord in Systemic Lupus Erythematosus	Lupus. 32(3): 401-410, 2023	Original Article

25	Arinuma Y, Hasegawa Y, Tanaka T 他	膠原病・感染内科	Correlation between soluble TREM2 and anti-GluN2 antibody in lupus patients with diffuse psychiatric/neuropsychological syndromes.	Rheumatology(Oxford). 62(4): e105-e106, 2023	Original Article
26	Kanayama Y, Tono T, Tanaka T 他	膠原病・感染内科	A case of rheumatoid arthritis with bilateral shoulder bursitis accompanied by gas image.	Mod Rheumatol Case reports.. 7(1): 14-18, 2023	Case report
27	Saito Y, Oishi S, Takizawa T 他	精神神経科	Analysis of Concomitant Medications Prescribed with Antipsychotics to Patients with Dementia.	Dement Geriatr Cogn Disord. 2023;52(4):222-231. doi: 10.1159/000531240.	Original Article
28	Kyou Y, Oishi S, Takizawa T 他	精神神経科	Influence of Psychotropic Pro Re Nata Drug Use on Outcomes in Hospitalized Patients with Schizophrenia.	Clin Psychopharmacol Neurosci. 2023 May 30;21(2):332-339. doi: 10.9758/cpn.2023.21.2.332.	Original Article
29	Obara K, Shirai K, Hamada Y 他	皮膚科	Direct implantation of hair-follicle-associated pluripotent (HAP) stem cells repairs intracerebral hemorrhage and reduces neuroinflammation in mouse model.	PLoS One. 2023 Jan 13;18(1):e0280304. doi: 10.1371/journal.pone.0280304. eCollection 2023.	Original Article
30	Obara K , Amoh Y	皮膚科	A case of AA amyloidosis complicated by proliferating pilomatricoma and a review of the literature	J Dermatol . 2024 Mar 25. doi: 10.1111/1346-8138.17203.	Original Article
31	Hasegawa A, Obara K, Takaoka N 他	皮膚科	Hair-follicle associated pluripotent (HAP)-cell-sheet implantation enhanced wound healing in diabetic db/db mice	PLoS One . 2024 Jun 14;19(6):e0304676. doi: 10.1371/journal.pone.0304676. eCollection 2024.	Original Article

32	Yamanashi T, Miura H, Tanaka T	下部消化管外科	Short-term outcomes of robot-assisted versus conventional laparoscopic surgery for mid and low rectal cancer after neoadjuvant chemoradiotherapy: a propensity score-matched analysis.	J Robot Surg. 2023 Jun; 17(3):959-969.	Original Article
33	Kojima K, Habiro T, Waraya M	下部消化管外科	Examination of the effectiveness of the transabdominal preperitoneal approach for inguinal hernia repair in elderly patients.	Kitasato Med J, 2023 Dec; :53(2):61-68.	Original Article
34	Yokoi K, Watanabe A, Yokota K	下部消化管外科	Low skeletal muscle radiodensity is a risk factor for adjuvant chemotherapy discontinuation in colorectal cancer.	Int J Clin Oncol. 2024 Mar; 29(3): 276-285.	Original Article
35	Fujioka S, Kitamura T, Mishima T 他	心臓血管外科	Coil-in-Plug Method for Left Subclavian Artery Embolization in Thoracic Endovascular Aortic Repair with Arch Vessel Debranching.	Ann Vasc Dis. 2023 Sep 25;16(3):189-194	Original Article
36	Mishima T, Hosono K, Tanabe M 他	心臓血管外科	Thromboxane prostanoid signaling in macrophages attenuates lymphedema and facilitates lymphangiogenesis in mice : TP signaling and lymphangiogenesis.	Mol Biol Rep. 2023 Oct;50(10):7981-7993	Original Article
37	Kitamura T, Shikata F, Torii S 他	心臓血管外科	Initial thickness of the crescent may not be a reliable predictor of complications in type A intramural haematoma.	Eur J Cardiothorac Surg. 2024 Jan 2;65(1):eaze006	Original Article
38	Shibahara I, Komai H, Shinoda M 他	脳神経外科	Bilateral Trans-Sulcal and Interhemispheric Approaches for Butterfly Glioblastoma: 2-Dimensional Operative Video	World Neurosurg. 2023 Dec;180:110	Original Article

39	Shibahara I, Kumabe T	脳神経外科	Letter to the Editor: Microsurgical anatomy of the isthmic cingulum: a new white matter crossroad and neurosurgical implications in the posteromedial interhemispheric approaches and the glioma invasion patterns	Neurosurg Rev. 2023 Nov 17;46(1):303	Letter
40	Koizumi H, Yamamoto D, Handa H 他	救命救急・災害医療セン ター	Frontotemporal Craniotomy for Clipping of Unruptured Aneurysm Using a Diamond-Coated Thread Wire Saw and Reconstruction Using Calcium Phosphate Cement without Metal Fixation	Arch Plast Surg. 2023 Feb 10;50(3):248-253	Original Article
41	Shibahara I, Kumabe T	脳神経外科	Posterior Interhemispheric Parietooccipital Fissure Approach for the Posterior Medial Temporal Glioblastoma: 2-Dimensional Operative Video	Oper Neurosurg (Hagerstown). 2024 Mar 1;26(3):349-350	Original Article
42	Yamamoto D, Shibahara I, Koizumi H 他	脳神経外科	Angiographic evaluation of the distance from the top of the jugular bulb to the inferior petrosal sinus-internal jugular vein junction: simple classification and identification method for the orifice of the non-visualized inferior petrosal sinus during neuroendovascular surgery	Acta Neurochir (Wien). 2023 Dec;165(12):4095- 4103	Original Article
43	Ohashi Y , Uchida K , Fukushima K 他	整形外科	Mechanisms of Peripheral and Central Sensitization in Osteoarthritis Pain	Cureus.2023 Feb 22;15(2):e35331.	Review
44	Miyagi M , Inoue G , Yoshii T 他	整形外科	Residual Neuropathic Pain in Postoperative Patients With Cervical Ossification of Posterior Longitudinal Ligament	Clin Spine Surg. 2023 Jul 1;36(6):E277-E282.	Original Article

45	Iwase D, Metoki Y, Aikawa J 他	整形外科	A Modified Sliding- Lengthening Approach to Tendon Lengthening with a Locking Mechanism Suture: A Technical Note.	Indian J Orthop. 2023 Jan 30;57(3):505-509.	Others
46	Nokariya S, Kotani T, Sakuma T	整形外科	Trunk flexibility using a sit-and-reach test after surgery for adolescent idiopathic scoliosis	Spine Deform. 2023 Mar;11(2):297-303.	Original Article
47	Tanaka Y, Miyagi M, Inoue G 他	整形外科	Muscle strength rather than appendicular skeletal muscle mass might affect spinal sagittal alignment, low back pain, and health- related quality of life	Sci Rep. 2023 Jun 19;13(1):9894.	Original Article
48	Kenmoku T , Miyajima G , Tazawa R 他	整形外科	Kinematic analysis of damaged capsulolabral structure in patients with anterior shoulder instability using cine- magnetic resonance imaging	JSES Int. 2023 Sep 3;7(6):2330-2336.	Original Article
49	Miyagi M , Saito W , Mimura Y 他	整形外科	Posterior Spinal Fusion Surgery for Neuromuscular Disease Patients with Severe Scoliosis Whose Cobb Angle Was over 100 Degrees	Medicina (Kaunas).2023 Jun 5;59(6):1090.	Original Article
50	Fukushima K, Ogata Y , Ohashi Y 他	整形外科	Trends in hip preservation surgery in Japan from 2014 to 2019 with a focus on hip arthroscopic surgery	J Hip Preserv Surg . 2023 Jul 26;11(1):8-12.	Original Article
51	Kenmoku T, Matsuki K, Sonoda M 他	整形外科	In Vivo Kinematic Analysis of the Axial Shoulder Rotation in the Standing and Supine Positions Using 3D/2D Registration and Electromyography.	Cureus. 2023 Sep 28;15(9):e46154.	Original Article
52	Kimizuka S, Yamada H, Kawaguchi K 他	形成外科・美容外科	Case report Bilateral chylothorax following left neck dissection and literature review.	J Surg Case Reports. 2024; 1: 1-4	Case report

53	Oseki R, Shiroshita N, Sukegawa H 他	形成外科・美容外科	Extracted Intra-Orbital Wooden Foreign Body Missed by the Primary Clinician: A case report.	Int J Surg Wound Care. 2023; 4(3): 109-113	Case report
54	Mori K,Matsumoto K,Ikeda M 他	泌尿器科	Membranous Expression of Heart Development Protein with EGF-like Domain 1 Is Associated with a Good Prognosis in Patients with Bladder Cancer	Diagnostics.2023.Oct:13 (19) : 3067-3079	Original Article
55	Katsumata H,Matsumoto K,Yanagita K 他	泌尿器科	Expression of S100A16 Is Associated with Biological Aggressiveness and Poor Prognosis in Patients with Bladder Cancer Who Underwent Radical Cystectomy	International Journal of Molecular Sciences 2023.Sep:24(19)	Original Article
56	Nitta Y, Kurioka T, furuiki S 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Effect of statins on hearing outcome in patients with idiopathic sudden sensorineural hearing loss.	Laryngoscope Investig Otolaryngol. 2023 Oct; ;8:1631-6	Original Article
57	Miyamoto S, Nakayama M, Kano K 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Novel color fluorescence imaging for sentinel lymph node detection in oral and oropharyngeal cancer.	Asia Pac J Clin Oncol. 2023 Feb;19,:250-6.	Original Article
58	Ishida S, Nakanishi H, Kosaka Y 他	小児科	Evaluation of newborns with Down syndrome with weight less than 1500 g in the neonatal intensive care unit: A Japanese multicentre study	J Paediatr Child Health. 2023.Jul;59(7):912-918	Original Article
59	Ishida S, Nakanishi H, Sekiya R 他	小児科	On behalf of the Neonatal Research Network of Japan. Evaluation of Postnatal Complications in Clinical and Histological Chorioamnionitis in Extremely	Am J Perinatol.2023.Apr. Epub	Original Article

60	Ebato T, Kishi T, Akamine K 他	小児科	Evaluation of Medication Withdrawal in Patients with Non-systemic Juvenile Idiopathic Arthritis in Japan Using a Web-based Survey. Rheumatology.	Modern Rheumatology.2024.Mar.	Original Article
61	Furue A, Hattori K, Kato K 他	婦人科	Inhibition of TP signaling promotes endometriosis growth and neovascularization.	MOLECULAR MEDICINE REPORTS. 2023; 28: 192.	Original Article
62	Fujii K, Nakano M, Kawakami S 他	放射線部	Dosimetric Predictors of Toxicity after Prostate Stereotactic Body Radiotherapy: A Single-Institutional Experience of 145 Patients	Current Oncology.2023 May ;30(5)5062-5071	Original Article
63	Tomizawa A, Maruhashi T, Shibuya A 他	薬剤部	Efficacy of the bleeding risk scoring system for optimal prophylactic anticoagulation therapy of venous thromboembolism in trauma patients: a single-center, retrospective, observational cohort study	J Pharm Health Care Sci. 2023 Dec 19;9(1):48.	Original Article
64	Oi M, Maruhashi T, Asari Y	救命救急・災害医療センター	Carnitine Deficiency in Intensive Care Unit Patients Undergoing Continuous Renal Replacement Therapy: A Single-center Retrospective Study	JMA J. 2024 Jan 15;7(1):70-76.	Original Article
65	Kitamura R, Yoshida K, Maruhashi T	救命救急・災害医療センター	In vitro comparison of the leakage of carbon dioxide and iodine contrast media in a bleeding model	CVIR Endovasc. 2024 May 10;7(1):44.	Original Article
66	Fujii K, Inoue Y, Itoh H 他	放射線診断科	Size-specific dose estimates in pediatric brain CT in relation to age and weight	Radiat Prot Dosimetry 2023 Jun; 199: 1075-1	Original Article
67	Inoue Y, Itoh H, Nagahara K 他	放射線診断科	Relationships of radiation dose indices with body size indices in adult body computed tomography	Tomography 2023 Jul; 9: 1381-92	Original Article

68	Inoue Y, Mori M, Itoh H 他	放射線診断科	Age-dependent changes in effective dose in pediatric brain CT: Comparisons of estimation methods	Tomography 2023 Dec; 10: 14-24	Original Article
69	Takahashi H, Kajita S, Katoh H 他	病院病理部	Immunoglobulin G4-related thyroiditis associated with Graves' disease: A case report.	Heliyon. 2024 Feb 7;10(4): e25843.	Case report
70	Tamaki A, Kato T, Sakurai Y, 他	病院病理部	REV7 is involved in outcomes of platinum-based chemotherapy in pancreatic cancer by controlling the DNA damage response.	Cancer Sci. 2024 Feb;115(2):660-671.	Original Article
71	Sonoda D, Kondo Y, Maruyama R 他	呼吸器外科	Prognosis of patients with recurrent non-small cell lung cancer who received the best supportive care alone.	Current Problems in Surgery 61(1) 101429.	Original Article
72	Hayashi S, Matsushima K, Mikubo M 他	呼吸器外科	Pleural recurrence 21 years after complete resection of thymic mucoepidermoid carcinoma: a case report.	General Thoracic and Cardiovascular Surgery 2:105.	Case report
73	Mikubo M, Tamagawa S, Kondo Y 他	呼吸器外科	Micropapillary and solid components as high-grade patterns in IASLC grading system of lung adenocarcinoma: Clinical implications and management.	Lung Cancer 187: 107445.	Original Article
74	Shiomi K, Ichinoe M, Ushiwata A 他	呼吸器外科	Insight into the significance of CD8+ tumor-infiltrating lymphocytes in squamous cell lung cancer.	Thoracic Cancer 15: 299-306.	Original Article
75	Shiomi K, Ichinoe M, Ushiwata A 他	呼吸器外科	Insight into the significance of Foxp3+tumor infiltrating lymphocytes in squamous cell lung cancer.	Clin Transl Oncol 26(7):1708-1715.	Original Article

76	Tamagawa S, Matsuura Y, Ichinose J 他	呼吸器外科	Utility of visualization and quantification of surgical techniques using motion analysis software for thoracoscopic surgery.	Asian Journal of Endoscopic Surgery 17: e13343.	Original Article
77	Kondo Y, Mikubo M, Ichinoe M 他	呼吸器外科	Radiological parameters predicting the histological invasiveness of pure ground-glass nodules.	Ann Thorac Surg Short Reports 2(3): 464-468.	Original Article
78	Tamagawa S, Nakao M, Oikado K 他	呼吸器外科	Prognostic impact of ground-glass opacity components in lung cancer with lymph node metastasis.	J Thorac Dis 16(5): 2975-2982.	Original Article

計 78 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					
2					
3					
~					

計 件

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

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

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 ・ 研究者が、研究申請書及び実験計画書を倫理委員会事務局へ提出する。 ・ 臨床研究指針に基づき委員会にて審議ならびに判定を行う。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 22 回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 産官学連携活動に関する北里大学利益相反マネジメント・ポリシーに基づき、利益相反に関する事項を審議する。	
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 17 回

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 1 回
・ 研修の主な内容 ・ 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」及び「臨床研究法」についての説明 ・ 具体例を用いた研究実施手法の解説	

- (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

北里大学病院は、1135床の病床を有する特定機能病院であり、地域における災害拠点病院、がん診療連携拠点病院として超急性期医療に対応するべく、各医療センターを中心にチーム医療を中心とした最先端の医療を提供している。
初期臨床研修後の病棟医（卒後3～6年）については、各領域毎に日本専門医機構の指針に基づいた「専門研修プログラム」を設け、上位者よりきめ細かい指導を受ける体制と、医師としての資質向上のため診療科の枠を超えた全病院的指導体制を築いている。
当院での研修を通じて、幅広い知識と技量を有した専門医を育成し、専門領域に関する継続的な探究心を身につけることを目標とする。

(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	211.92 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
宮塚 健	糖尿病・内分泌・代謝内科	教授	26 年	
竹内 康雄	腎臓内科	教授	33 年	
鈴木 隆浩	血液内科	教授	29 年	
奥 健志	感染症内科	准教授	23 年	
草野 央	消化器内科	教授	23 年	
下濱 孝郎	循環器内科	講師	28 年	
猶木 克彦	呼吸器内科	教授	32 年	
西山 和利	脳神経内科	教授	35 年	
稲田 健	精神科	教授	26 年	
天羽 康之	皮膚科	教授	26 年	
井上 優介	放射線診断科	教授	33 年	
石山 博條	放射線治療科	教授	25 年	
比企 直樹	上部消化管外科	教授	32 年	
内藤 剛	下部消化管外科	教授	32 年	
隈元 雄介	一般・小児・肝胆膵外科	教授	32 年	
田中 潔	小児外科	教授	35 年	
三階 貴史	乳腺・内分泌外科	教授	26 年	
佐藤 之俊	呼吸器外科	教授	39 年	
宮地 鑑	心臓血管外科	教授	35 年	
隈部 俊宏	脳神経外科	教授	36 年	
井上 玄	整形外科	准教授	24 年	
武田 啓	形成外科・美容外科	教授	37 年	
松本 和将	泌尿器科	教授	28 年	
山下 拓	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	教授	27 年	
庄司 信行	眼科	教授	34 年	
石倉 健司	小児科	教授	30 年	
落合 大吾	産科	教授	24 年	

加藤 一喜	婦人科	教授	31	年
岡本 浩嗣	麻酔科	教授	35	年
片岡 祐一	救急科	准教授	33	年
狩野 有作	臨床検査科	教授	32	年
三枝 信	病理診断科	教授	35	年
青山 直善	総合診療部	教授	35	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）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容<ul style="list-style-type: none">1) 職員研究発表会・研修の期間・実施回数<ul style="list-style-type: none">2) 年1回・研修の参加人数<ul style="list-style-type: none">3) 50名前後
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数 未実施・研修の参加人数
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容<ul style="list-style-type: none">1) 緩和ケア研修会・研修の期間・実施回数<ul style="list-style-type: none">2) 1回につき1日間・年2回開催・研修の参加人数<ul style="list-style-type: none">3) 1回につき20名前後

(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 山岡 邦宏
管理担当者氏名	事務部長 平本 照雄

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

診療録の管理については、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに基づき電子カルテを整備したうえ診療情報管理規程を定めて管理している。診療録の病院外への持ち出しは原則禁止している。

データベース管理または紙媒体での保管

データベース管理または紙媒体での保管

		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	データベース管理または紙媒体での保管
	第二項	院内感染対策のための委員会の開催状況	
	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	
	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	
	に掲げる事項	医薬品安全管理責任者の配置状況	
		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	
		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	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	
	医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況		
	医療機器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		

		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	医療安全推進室
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染管理室
		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	診療情報管理室
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療情報管理室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全推進室
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医事課
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	薬剤部
		監査委員会の設置状況	医療安全推進室
		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	医療安全推進室
		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	医療安全推進室
		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	医療安全推進室
		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	医療安全推進室
		職員研修の実施状況	医療安全推進室
		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	医療安全推進室
管理者が有する権限に関する状況	総務課		
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務課		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務課		

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

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画 <input type="radio"/> 2. 現状 <input checked="" type="radio"/>
閲覧責任者氏名	事務部長 平本 照雄
閲覧担当者氏名	総務課長 渡邊 忠徳
閲覧の求めに応じる場所	総務課
閲覧の手続の概要 閲覧申請を受けたら、事務部長の承認を得て、総務課内にて閲覧する。	

(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 0 件	
閲覧者別	医師	延 0 件
	歯科医師	延 0 件
	国	延 0 件
	地方公共団体	延 0 件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1) 安全管理に関する基本的考え方（基本理念、基本姿勢、用語の定義） 2) 安全管理のための委員会及び組織体制に関する基本的事項 3) 安全管理のための職員に対する研修に関する基本方針 4) 医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策 5) 医療事故発生時の対応に関する基本方針 6) 職員と患者との間の情報の共有に関する基本方針 7) 患者及び家族からの相談への対応に関する基本方針 8) その他医療安全の推進のために必要な方策 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無（有・無） ・ 開催状況：年 12 回 ・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療事故防止活動全般とインシデント及び医療事故発生時の対応に関する事 2) 医療事故防止のための職員教育、指導及びマニュアル作成、変更に関する事 3) 医療事故防止のための情報収集と必要部門への伝達に関する事 4) 医療安全に係る各種ワーキング及びプロジェクト活動に関する事 5) 全死亡例及び医療事故の状況の確認、並びに対策が不十分な場合の研修、指導に関する事 6) 医療事故等の原因究明のための調査・分析に関する事及び分析結果を活用した改善方策の立案・実施・周知に関する事並びに改善方策の実施状況の調査、方策の見直しに関する事 	
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）： <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療法第6条の12の規定による研修会（医療安全、感染対策） 【2023年5月】 2) 医療法第6条の12の規定による研修会（医療安全、感染対策） 【2023年12月】 	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療安全管理者による情報の収集・調査・分析及び改善評価の実施 2) リスクマネジメント委員会での改善具体策の検討・実施 3) 改善具体策のフィードバック（リスクマネジメントニュース・会議体での周知、マニュアルの改廃・作成等） 	

(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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 院内感染対策に関する基本指針 院内管理体制 院内感染対策のための教育・研修 院内感染発生状況の報告体制 院内感染発生時の対応 患者などに対する当該方針の閲覧に関する基本方針 制定・改定について： <ul style="list-style-type: none"> 平成19年4月1日制定。平成22年2月24日付、平成23年2月22日付、平成26年2月26日付、平成28年2月24日付、平成30年2月28日付、2020年2月26日付、2022年8月1日付、2023年2月22日付、2023年10月25日付一部改定 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 院内感染防止のための活動全般と感染症発生時の対応に関すること 院内感染防止のための職員教育、指導及びマニュアル作成、変更に関すること 院内感染防止のための情報収集と現部署への伝達に関すること 院内感染管理に係る各種ワーキング等の活動に関すること 	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 62 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <ul style="list-style-type: none"> 年 2 回の全職員を対象とした医療安全・感染対策 新規採用者、復職者、中途採用者、外部業者への研修 全職員を対象としたASTセミナー（2023年度2回実施） EICUにおけるカルバペネマーゼ産生<i>E. cloacae</i>アウトブレイクの経過とその対応 針刺し損傷防止機能付きペン型インスリン注入器説明会 主に医師・薬剤師を対象としたASTセミナー（2023年度1回実施） 看護師、看護補助者、介護福祉士、保育士を対象とした感染対策研修会 各種防護具等の着脱訓練、N95マスクフィットテスト 手指衛生に関する研修 e-learning 学習コンテンツによる研修 その他 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院における発生状況の報告等の整備 ((有)・無) <ul style="list-style-type: none"> ① 検査結果速報体制の整備 ② 感染症・食中毒発生報告体制の整備 ③ サーベイランスによる発生状況の把握およびフィードバック ④ 針刺し・粘膜曝露事象発生時の対応体制の整備 ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ① 「かんせん情報」の発行（2023年度7回発行） ② 院内イントラネットに掲載する「かんせん情報」、「抗菌薬感受性率一覧」、「抗菌薬使用量」「菌検出レポート」などの情報提供 	

- ③ 広域抗菌薬、抗MRSA薬の使用届出制
- ④ AST抗菌薬適正使用ラウンド（2023年度49回：393症例）、重症系抗菌薬ラウンド（2023年度139回：1,142症例）
- ⑤ ICT環境ラウンド（2023年度47回）
- ⑥ 年間を通じた、感染対策、検出菌、抗菌薬に関するコンサルテーション
- ⑦ 耐性菌や流行感染症に対する予防・対策
- ⑧ 感染対策マニュアルの整備

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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 11 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>1) 薬剤管理についてー薬物の乱用についてー 開催日：2023年4月4日 場 所：IPE棟2-3階 IPEホール 他 参加者：新規採用者（研修医・コメディカル全員） 講 師：薬剤部 尾鳥 勝也</p> <p>2) 処方of正しい入力方法について 開催日：2023年4月12日 場 所：本館3階 臨床講義室No.1 参加者：新規採用研修医（全員） 講 師：薬剤部 楠目 絵理</p> <p>3) 疑義照会事例（プレアボイド）紹介 I 開催日：2023年4月-6月 場 所：各病棟カンファレンスルーム 参加者：各診療科医師・看護師 講 師：各病棟担当薬剤師</p> <p>4) 疑義照会事例（プレアボイド）紹介 II 開催日：2023年7月-9月 場 所：各病棟カンファレンスルーム 参加者：各診療科医師・看護師 講 師：各病棟担当薬剤師</p> <p>5) 疑義照会事例（プレアボイド）紹介 III 開催日：2023年10月-12月 場 所：各病棟カンファレンスルーム 参加者：各診療科医師・看護師 講 師：各病棟担当薬剤師</p> <p>6) 疑義照会事例（プレアボイド）紹介 IV 開催日：2024年1月-3月 場 所：各病棟カンファレンスルーム 参加者：各診療科医師・看護師 講 師：各病棟担当薬剤師</p> <p>7) 2023年度医薬品安全管理・NST委員会合同研修会 「業務に役立つ簡易懸濁法のノウハウ」 開催日：2023年5月16日 場 所：東館3階 会議室1・2 参加者：看護師・薬剤師・栄養士 講 師：薬剤部 長崎 裕也</p> <p>8) 2023年度医薬品安全管理研修会 「医療用麻薬の適正使用・管理」 開催日：2023年7月26日 場 所：本館3階 臨床講義室No.1</p>	

参加者：看護師・薬剤師
講師：薬剤部 楠目 絵理、武道 涼平

9) 2023年度医薬品安全管理研修会

「周術期・術前の休薬再開」

開催日：2023年12月13日

場所：本館3階 臨床講義室No.1

講師：薬剤部 澄田 恭平、瀬戸 良教

10) 2023年度医薬品安全管理研修会

「抗がん薬の安全対策について」

開催日：2024年2月22日

場所：西館4階 会議室6

講師：看護部 八柳 千春

薬剤部 香取 祐介

11) 2023年度第2回 医療法第6条の規定に基づく研修会【医療安全・感染管理】

「医薬品の安全使用と副作用報告」

開催日：2023年11月

場所：ビデオ講習

参加者：全職員

講師：医療安全推進室 富澤 淳

③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況

- ・ 手順書の作成 (有・無)
- ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：

医薬品安全管理責任者は年に2回(6ヶ月に1回)手順書に基づく業務の実施状況を確認。また、職員間の定期的な確認の報告に対し必要に応じて改善を指示し、改善の実施を確認する。

④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況

- ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)
- ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例(あれば)：

未承認薬：2023年度申請なし

医薬品の適応外使用：22件 承認

(一部、抜粋)

- ・ 頻回な子宮収縮による持続的な胎児心音低下へのリトドリン塩酸塩の適応外使用 (申請：産科)
- ・ 免疫チェックポイント阻害薬によるサイトカイン放出症候群に対するトシリズマブの適応外使用 (申請：がん薬物療法管理指導委員会)
- ・ 妊娠高血圧腎症を予防するための低用量アスピリンの適応外使用 (申請：産科)
- ・ 流産・死産を予防するための低用量アスピリンの適応外使用 (申請：産科)
- ・ 重症筋無力症による眼瞼下垂に対するナファゾリン点眼の適応外使用 (申請：脳神経内科、眼科)
- ・ 顕微鏡的多発血管炎・多発血管炎性肉芽腫症に対するミコフェノール酸モフェチル (MMF) の適応外使用 (申請：腎臓内科)
- ・ ステロイド抵抗性免疫関連有害事象 (irAE) (心筋炎) に対するミコフェノール酸モフェチル (MMF) の適応外使用 (申請：循環器内科)
- ・ サルコイドーシスに対するミコフェノール酸モフェチル (MMF) の適応外使用 (申請：腎臓内科)
- ・ IgA血管炎の難治性消化器症状に対するミコフェノール酸モフェチル (MMF) の適応外使用 (申請：小児科)

・小腸癌への緩和化学療法としてのイリノテカンの適応外使用（申請：消化器内科）

・ その他の改善のための方策の主な内容：

未承認新規医薬品等の使用に関し、医薬品安全管理責任者が使用状況を把握するための体系的な仕組みを構築し、2017年1月より運用している。

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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 256 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> ① 新規採用医療機器の導入時研修 ② 特定機能病院における定期的研修 <ul style="list-style-type: none"> ・ 補助循環装置/人工心肺装置 ・ 人工呼吸器 ・ 除細動装置 ・ 血液浄化装置 ・ 閉鎖型保育器 ・ 高エネルギー放射線発生装置 ・ 診療用放射線照射装置 	
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： <ol style="list-style-type: none"> ① 定期点検（外観点検、機能点検、作動点検、電気的安全性点検）：機器全般 ② 終了時点検（外観点検、作動点検）：機器全般 ③ 故障時点検（外観点検、機能点検、作動点検）：機器全般 ④ 安全ラウンド点検（作動点検、使用方法確認）：生命維持管理装置、生体情報モニタなど 	
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）： <ol style="list-style-type: none"> ① 大動脈縮窄を合併した動脈管瘤の患者に対する狭小下行大動脈への腸骨動脈用ステントグラフトの使用について ② 埋込型補助人工心臓のドライライン感染に対する抗菌薬の持続的注入および局所陰圧閉鎖療法による抗菌薬の局所還流治療について ③ 人工肛門閉鎖術前の便注入に使用するフォーリーカテーテルの適応外使用について ④ CLAP法施行時に使用する注射筒輸液ポンプ等の適応外使用について ⑤ CLAP法施行時に使用するポンプ用経腸栄養延長チューブ等の適応外使用について ⑥ Contegraの僧帽弁置換への適応外使用について ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> ① リスクマネジメント委員会での報告（医療機器安全性情報の徹底、院内院外インシデントの報告・検討） ② 院内広報誌（リスクマネジメントニュースなど）での広報（医療機器安全性情報等） ③ インシデントに基づいた研修会の開催 	

(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 (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>副院長（医療安全担当）が医療安全管理責任者の職務を担い、医療安全管理部門（医療安全推進室）、医療安全管理委員会（リスクマネジメント委員会）、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者及び医療放射線安全管理責任者を統括している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（8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>1) 医薬品添付文書更新への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤部内には、メーカーより提供される添付文書改訂情報をその都度配布するとともに、週1回開催される「薬剤部連絡会」を通じて情報を周知徹底。薬剤師は改訂内容に則り処方監査および調剤を行う。 ・特に重要と考えられる改訂内容については、院内全職員に回覧される「リスクマネジメントニュース」で周知するとともに、薬事委員会（隔月開催）でも報告。 ・2022年4月より医薬品情報一元管理システム「JUS-D.I.」を電子カルテに導入。医薬品集を電子化するとともに、添付文書やインタビューフォーム、添付文書改訂情報などをすべての院内HIS端末より閲覧することが可能となった。 <p>2) イエローレター・ブルーレター発出時</p> <ul style="list-style-type: none"> ・イエローレターやブルーレターが発出された場合は、その時点で当該医薬品を使用している医師をリストアップし、直接情報提供を行う。 ・全医師に対して文書を配布するとともに、各病棟の医師・看護師に対しては病棟薬剤師が直接配布・説明を行う。 ・また、すべての外来診察室内にも掲示を行う。 ・当該医薬品の処方時には、警告内容などが自動的に表示される仕組みとしている。 ・イエローレターについては、医療安全情報として全職員に回覧するとともに、閲覧の有無についても確認を行う。 <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>薬剤師は院内の全処方に対して、処方監査を実施している。</p> <p>その際、添付文書から外れた使用目的や用法・用量が確認された場合は疑義照会を行っている。</p> <p>疑義照会を行った際、適応外ではあるがそのまま処方したいとの回答があった場合は、「新規医療・医薬品等評価室」への適応外使用申請を依頼する。</p> <p>・担当者の指名の有無 (有・無)</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医薬品安全使用に係る業務：(所属：薬剤部医薬品情報室，職種：薬剤師) 2) 未承認等の医薬品の使用に係る業務：(所属：新規医療・医薬品等評価室，職種：薬剤師) 	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
<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 (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</p> <p>：</p> <p>○遵守状況の確認事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・説明に関する診療録の記載状況（記載頻度、同席者の有無等） ・説明同意文書の説明内容ならびに使用状況 <p>○主な指導の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・説明と同意の実施方法（説明内容、文書による同意、医療者同席、代諾、緊急時等） ・説明に関する診療録の記載方法 ・説明同意文書の使用状況
--

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	(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>○記載内容の確認事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要記録の量的点検 ・抽出的な質的監査 ・記載の誤り（病名、手技、部位、日付等の誤り、誤変換・タイプミス等） ・有害事象発生疑いの記載 <p>○指導等の主な内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・記載の漏れや不備 ・記載方法（記載者、記載場所、追記修正等） 	

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	(有)・無
<p>・所属職員：専従（ 9 ）名、専任（ 1 ）名、兼任（ 10 ）名</p> <p> うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ 1 ）名、兼任（ 6 ）名</p> <p> うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ 2 ）名</p> <p> うち看護師：専従（ 4 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p> うち事務職員：専従（ 3 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p> うち臨床工学技士：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ 1 ）名</p> <p> うち診療放射線技師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ 1 ）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> <ul style="list-style-type: none"> リスクマネジメント委員会の運営に関する業務 医療事故防止のための事例情報収集・分析・対策立案・フィードバックに関する業務 医療安全のための職員研修に関する業務 医療安全管理に関するマニュアル・ハンドブック等の整備に関する業務 患者相談窓口担当者との支援、連携に関する業務 医療事故発生時や事故後の対応支援及び指導に関する業務 医療訴訟、和解等に関する業務 医療安全管理の適正な実施における疑義による公益通報への対応業務 医療安全監査委員会に関する業務 全死亡例及び医療事故の報告に関する業務 医療安全に資する診療内容及び医療安全の認識のモニタリング業務 他の特定機能病院との相互立入に関する業務 他 <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。</p> <p>※ 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。</p> <p> ラウンド（院内ラウンド）での職員へのヒアリング</p> <p> インシデント報告（あいれぼ）の報告内容の確認</p>	

診療情報管理士による診療録の内容確認
各種テンプレート（中心静脈カテーテル、深部静脈血栓）の入力情報の確認

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（3件）、及び許可件数（2件）
- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無）
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有・無）
- ・活動の主な内容：
 - 高難度新規医療技術に関する情報収集
 - 高難度新規医療技術提供に関する院内実施体制の確認
 - 高難度新規医療技術実施申請への対応
 - 高難度新規医療技術評価委員会の運営
 - 高難度新規医療技術の実施状況の確認
 - 高難度新規医療技術に係わる規程の改正 他
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・無）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（26件）、及び許可件数（26件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有・無）
- ・活動の主な内容：

2023年度は未承認新規医薬品等評価委員会を10回開催し、適応外使用（医薬品）20件、適応外使用（医療機器・材料）6件の審議を行った。未承認薬の申請は0件であった。

また、病院機能評価受審や医療法第25条の規定に基づく立入検査への対応に取り組み、患者への影響度に応じた分類の整備や、臨時審査及び迅速審査に係る業務分掌の改正を行った。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（有・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1,369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 288 件

・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

毎月、医療安全推進室より、死亡症例の詳細（医療への起因性、予期の有無）について、報告を行っている。また、RST・RRT（呼吸療法サポートチーム・ラピッドレスポンスチーム）室からも、死亡症例に関する報告がされている。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（）（病院名：聖マリアンナ医科大学病院）・無
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（）（病院名：聖マリアンナ医科大学病院）・無
- ・技術的助言の実施状況
技術的助言なし

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
現場で初期対応後、患者相談窓口引継がれ、患者相談窓口と医療安全管理部門が協働して適切に対応している。

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況
各種の医療安全研修会
（チーム STEPPS、BLS スキルアップセミナー、ICLS コース、医療安全セミナー）
新規採用者研修
（研修医・コメディカルのオリエンテーション時）

（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
特定機能病院管理者研修を受講

（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
2023年3月に「病院機能評価（一般病院 3rdG:Ver.2.0）」を受審したが、条件付き認定となり、

2024年6月に書類等による確認審査（書面）を受審した。確認審査の審査結果が2024年9月6日付であり、条件付き認定は解除された。なお、認定期間は2023年4月1日～2028年3月31日の5年間となる。

- ・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況
病院ホームページへ掲載する。
- ・評価を踏まえ講じた措置
改善要望事項に該当する項目はない。

（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 高度な医療安全の確保に関する法的責務を負っており、医療安全管理について十分な知見並びに病院運営に関し次の資質・能力を有し、リーダーシップを発揮できる者とする。 (1) 医療の安全の確保のために必要な資質及び能力を有している者。 具体的には、医療安全管理業務の経験や、患者安全を第一に考える姿勢及び指導力を有している者 (2) 組織管理能力等、病院を管理運営する上で必要な資質及び能力を有している者。 具体的には、大学病院内外での組織管理経験を有している者 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無) ・ 公表の方法 病院ホームページへ掲載

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	有 <input checked="" type="radio"/> 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 (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 (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 (有 ・ 無) ・ 公表の方法 				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無

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

合議体の設置の有無		(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) 管理及び運営に関する事項 (2) 規程等の制定及び改廃に関する事項 (3) 診療、教育及び研究に関する事項 (4) その他重要事項 ・ 審議の概要の従業者への周知状況 <ul style="list-style-type: none"> (1) 部科長会・管理部会にて報告 (2) 院内サイトにて会議資料を公開 ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無 ((有)・無) ・ 公表の方法 院内サイトにて公開 ・ 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
山岡 邦宏	○	医師	病院長
隈元 雄介		医師	副院長 (診療担当)
草野 央		医師	副院長 (医療支援・渉外担当)
山下 拓		医師	副院長 (人事・労務環境担当)
鈴木 隆浩		医師	副院長 (危機管理・経営戦略担当)
内山 勝文		医師	副院長 (医療安全担当)
石倉 健司		医師	副院長 (教育・研究・倫理担当)
別府 千恵		看護師	副院長 (患者支援・チーム医療・男女協働参画担当)・看護部長
平本 照雄		事務職	事務部長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（有・無）
- ・ 公表の方法
病院ホームページへ掲載
- ・ 規程の主な内容
地位、職務権限、選任、任期、代理、改廃等について定めている。
- ・ 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（診療担当）は各部門を指揮監督する。別に定めた副院長（特命担当）は、あらかじめ与えられた担当職務を遂行する。
 - ・ 病院長不在又は事故あるときは、副院長（診療担当）がその職務を代理する。なお、副院長（診療担当）に事故あるときは、あらかじめ定めた順序により、副院長（特命担当）がその職務を代理する。
 - ・ 病院長補佐は、病院長の特命事項を分掌し、担当職務に関し必要な提案等を行い、病院長の補佐としてその職務を遂行する。
 - ・ 経営戦略室は、病院長を補佐し、医療事業推進のための総合的戦略を立案する。また、その他病院長が必要と判断する業務を行う。
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
 - ・ 各部門のミドルマネージャー（係長）クラスを対象に「ミドルマネージャー・リーダーシップ研修会（全2回・25名参加）」を開催した。
【研修会の目的】
 - ・ ミドルマネージャーとしてリーダーシップを学び、組織へのコミットと自身の成長のための具体像を認識する。
 - ・ リーダーとしてのスキルを学び、部署内のマネジメントが出来るようになる。
 - ・ メンバーのエンパワーメントを学び、リーダーとして人事育成に寄与する。
 - ・ 執行部は日本医療機能評価機構主催「特定機能病院管理者研修」、日本病院会主催「医療安全管理者要請講習会」を受講している。

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	(有)・無				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 監査委員会の開催状況：年 2 回 ・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療安全管理業務が適切に実施されているか、医療安全に係る取り組み状況を確認する。 2) 医療安全管理業務が適切に実施されていない場合又は、適切に実施されない恐れがある場合などは、必要に応じて是正措置を講じるよう助言する。 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ((有)・無) ・ 委員名簿の公表の有無 ((有)・無) ・ 委員の選定理由の公表の有無 ((有)・無) ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 (有 (無)) ・ 公表の方法：法人ホームページにて公表 					
監査委員会の委員名簿及び選定理由 (注)					
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
山口 育子	認定 NPO 法人さ さえあい医療 人権センター COML 理事長	○	医療現場により良 いコミュニケーションを築く豊富な 活動経験	有 (無)	医療を受ける者 その他の医療従 事者以外の者
矢野 真	日本赤十字社 総合福祉センタ ー所長		医療安全の専門家 としての経験	有 (無)	医療に係る安全 管理に関する識 見を有する者
林 泰広	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 袋井市立 聖隷 袋井市民病院 院長		病院管理者として の経験、並びに医 療安全業務の経験	有 (無)	
亀森 康子	自治医科大学附 属さいたま医療 センター 医療 安全・渉外対策 部 副部長		大学病院等の医療 機関における医療 安全業務の経験	有 (無)	
海野 宏行	神奈川県弁護士 会所属 みなと綜合法律 事務所		弁護士としての経 験	有 (無)	法律に関する識 見を有する者

- (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体制の整備状況及び活動内容
法人本部監査室にて年1回、病院関連法規に適合しているか監査し、監査終了後、
理事長に監査の結果を報告する。
- ・ 専門部署の設置の有無 (有 ・ 無)
- ・ 内部規程の整備の有無 (有 ・ 無)
- ・ 内部規程の公表の有無 (有 ・ 無)
- ・ 公表の方法
法人ホームページへ掲載

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
 - ①定例理事会・臨時理事会
学校法人北里研究所の理事をもって組織し、法人の業務は理事会で決定する。
理事総数の3分の2以上の理事が出席し、理事総数の過半数をもって決する。
理事会において審議すべき重要議案は、原則として常任理事会の議を経て審議する。
 - ②常任理事会
学長及び各常任理事並びに病院群運営協議会議長相互の業務上の連絡、調整を図るとともに、理事会の運営を円滑にするため、理事長のもとに常任理事会を置く。
常任理事会は、原則として毎週1回以上開催するほか、必要に応じ開催する。
- ・ 会議体の実施状況（ ①年14回、②年45回 ）
- ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ 有・無 ）（ ①年14回、②年45回 ）
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有・無 ）
- ・ 公表の方法
法人ホームページへ掲載

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：

会議体の委員名簿

氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

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

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

窓口の状況

- ・ 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 19 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
職員にカードを配付