

(様式第 10)

東医歯医病監第 6 号  
2019年10月 1日

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立大学法人東京医科歯科大  
学長 吉澤 靖

東京医科歯科大学医学部附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 30 年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45
氏 名	国立大学法人 東京医科歯科大学

(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

国立大学法人 東京医科歯科大学医学部附属病院
------------------------

3 所在の場所

〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45	電話 (03) 3813-6111
-----------------------------	-------------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<p>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</p> <p>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</p>
---

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	有	無
内科と組み合わせた診療科名等		
①呼吸器内科	②消化器内科	③循環器内科
④腎臓内科	⑤血液内科	⑥内分泌内科
⑦神経内科	⑧代謝内科	⑨アレルギー疾患内科またはアレルギー科
⑩感染症内科	⑪リウマチ科	
診療実績		
腎臓内科、血液内科、内分泌内科、代謝内科、リウマチ科については、合同内科において診療を行っている。		

(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の番号に○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) ・ 無
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	
乳腺外科については、合同外科において診療を行っている。 小児外科については、小児科において診療を行っている。	

(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の番号に○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の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	有 ・ (無)
歯科と組み合わせた診療科名	
1小児歯科    2矯正歯科    3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の番号に○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形成外科	2 病理診断科	3 リハビリテーション科	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21

(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
41床	0床	0床	0床	712床	753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	339人	148.6人	487.6人	看 護 補 助 者	28 人	診 療 エ ッ ク ス 線 技 師	0 人
歯 科 医 師	0人	0人	0人	理 学 療 法 士	23 人	臨 床 検 査 技 師	88人
薬 剤 師	60人	0人	60人	作 業 療 法 士	7 人	衛 生 検 査 技 師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	7 人	そ の 他	0 人
助 産 師	19人	0人	19人	義 肢 装 具 士	0人	あ ん 摩 マ ッ サ ー ジ 指 圧 師	0人
看 護 師	789人	13.7人	802.7人	臨 床 工 学 士	27人	医 療 社 会 事 業 従 事 者	9人
准 看 護 師	0人	0人	0人	栄 養 士	0 人	そ の 他 の 技 術 員	54 人
歯 科 衛 生 士	0人	0人	0人	歯 科 技 工 士	0人	事 務 職 員	176 人
管 理 栄 養 士	9人	0.5人	9.5人	診 療 放 射 線 技 師	53人	そ の 他 の 職 員	10 人

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

7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	71人	眼科専門医	7人
外科専門医	42人	耳鼻咽喉科専門医	13人
精神科専門医	10人	放射線科専門医	6人
小児科専門医	21人	脳神経外科専門医	9人
皮膚科専門医	4人	整形外科専門医	31人
泌尿器科専門医	10人	麻酔科専門医	11人
産婦人科専門医	15人	救急科専門医	9人
		合 計	259人

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。  
 2 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( 大 川 淳 )、任命年月日 平成28年4月1日(再任平成31年4月1日)

H20.4.1からH26.3.31までの6年間、安全管理対策室長(現:医療安全管理部長)として、安全管理に関する各種委員会の運営やインシデント等発生時の対応、医療事故の防止及び安全性確保のために必要な企画・立案の総括といった安全管理対策室の管理運営も担い、H26.4.1から病院長就任前のH28.3.31までは副病院長として、引き続き安全管理委員会への出席等、院内の医療安全管理に携わった。病院長就任後は、医療安全管理委員会委員長として携わっている。

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	598.7人	0人	598.7人
1日当たり平均外来患者数	2,250.5人	0人	2,250.5人
1日当たり平均調剤数	(入院) 927.3剤	(外来) 218.1剤	
必要医師数			188人
必要歯科医師数			0人
必要薬剤師数			20人
必要(准)看護師数			375人

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。  
 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。  
 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。  
 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。  
 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	249m <sup>2</sup>	SRC(一部S)	病床数	12床	心電計	(有)・無
			人工呼吸装置	(有)・無	心細動除去装置	(有)・無
			その他の救急蘇生装置	(有)・無	ペースメーカー	(有)・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 210m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 台		病床数	17床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 41m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	533m <sup>2</sup>	SRC(一部S)	(主な設備) 検体検査自動分析装置一式、検体検査情報システム一式			
細菌検査室	104m <sup>2</sup>	SRC(一部S)	(主な設備) 分析装置一式、細菌検査情報システム一式			
病理検査室	466m <sup>2</sup>	SRC(一部S)	(主な設備) 病理標本作製システム一式			
病理解剖室	54m <sup>2</sup>	SRC(一部S)	(主な設備) 緩衝ホルマリン作成装置一式、病理解剖撮影システム一式			
研究室	764m <sup>2</sup>	SRC(一部S)	(主な設備) 高速液体クロマトグラフィー一式			
講義室	229m <sup>2</sup>	SRC(一部S)	室数	1室	収容定員	108人
図書室	20m <sup>2</sup>	SRC(一部S)	室数	1室	蔵書数	2,200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	113.6%	逆紹介率	85.6%
算出根拠	A：紹介患者の数		21,179人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		19,279人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		4,404人
	D：初診の患者の数		22,517人

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

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由 (注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
中島 勸	埼玉医科大学病院 医療安全管理学 教授	○	埼玉医科大学病院医療安全管理学教授として、医療安全に対し豊富な経験と知識を有している。	有・ <del>無</del>	1
児玉 安司	新星総合法律事務所 弁護士 国立がん研究センター 理事 医師		医療安全の問題に取り組むなど、医学及び法学の立場から幅広い視野視点を有し、医療安全に関し精通している。	有・ <del>無</del>	1
豊田 郁子	NPO 法人 架け橋 理事長		患者・家族と医療をつなぐ NPO 法人架け橋理事長として、患者・家族と医療従事者のより良い関係の促進やコミュニケーションに関する豊富な知見を有している。	有・ <del>無</del>	2
福田 桂子	東京大学医学部附属病院 がん相談支援センター相談員		看護業務や地域医療、療養生活支援等に対し豊富な経験と知識を有している。	有・ <del>無</del>	3
伏見 清秀	本学医学部附属病院クオリティーマネジメントセンター長 本学特別研究教授 本学大学院医歯学総合研究科医療政策情報学分野		医療政策に関する研究に取り組むなど、医療の質に対する造詣が深い。	<del>有</del> ・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

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	①・無
委員の選定理由の公表の有無	①・無
公表の方法 本学HPに掲載。	

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	38人
細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	4人
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	17人
多項目迅速ウイルスPCR法によるウイルス感染症の早期診断	15人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第二各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法	0人
リツキシマブ点滴注射後におけるミコフェノール酸モフェチル経口投与による寛解維持療法	0人
放射線照射前に大量メトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法	0人
テモゾロミド用量強化療法	1人
マルチプレックス遺伝子パネル検査(国がん)	0人
マルチプレックス遺伝子パネル検査【Todai OncoPanel】	1人
術後のアスピリン経口投与療法	0人
微小肺病変に対する切除支援マイクロコイル併用気管下肺マッピング法	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注)1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第三各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。



(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 3 その他の高度の医療

医療技術名	造血幹細胞移植	取扱患者数	23人
当該医療技術の概要 造血器腫瘍に対する移植治療			
医療技術名	治療抵抗性の多発性筋炎・皮膚筋炎に対するリツキシマブの使用	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 既承認薬が無効の難治性病態であり、世界各国の最新知見に基づき、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	治療抵抗性のSLE、皮膚筋炎/多発性筋炎、成人発症スチル病、血管炎症候群に対するミコフェノール酸モフェチルの使用	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 既承認薬無効の難治性病態であり、世界各国より発出されている本剤の有効性を示唆する学術報告に基づき、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	治療抵抗性の全身性エリテマトーデスに対するリツキシマブの使用	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 既承認薬無効の難治性病態であり、当該薬は有効性が世界で評価されているものの開発が困難な状況が確認されているため、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	治療抵抗性の関節リウマチに対するリツキシマブの使用	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 既承認薬での治療困難な難治性病態であり、当該薬は世界的には公知の治療薬であるいっぽう本邦では開発要望に対して現時点では承認見込みが立っていないことから、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	治療抵抗性の特発性好酸球増多症候群に対するヒドロキシカルバミドの使用	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 きわめて希少疾病であり保険承認された治療薬がほとんど存在しないため、海外等の学術論文等に基づき、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	治療抵抗性の高安動脈炎に対するインフリキシマブの使用	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 既承認薬が無効である難治性病態であり、海外等の使用実績報告を参考として、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	治療抵抗性の多発性筋炎・皮膚筋炎に対するアバタセプトの使用	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 既承認薬無効の難治性病態であり、本剤は現在開発中であるが治験参加基準対象外の患者であったため、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			

(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)。

## 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	TAFRO症候群に対するリツキシマブの使用	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 きわめて希少疾病であり保険承認された治療薬がほとんど存在しないため、海外等の学術論文等に基づき、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	TAFRO症候群に対するリツキシマブとトシリズマブの併用	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 きわめて希少疾病であり保険承認された治療薬がほとんど存在せず、難治性の病態であるため、海外等の学術論文等に基づき、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	自己免疫性溶血性貧血に対するリツキシマブの使用	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 既承認薬が無効である難治性病態であり、海外等の使用実績報告を参考として、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	成人発症スティル病に対するトシリズマブの使用	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 既承認薬無効の難治性病態であり、本剤は当時開発中であつたが治験参加基準対象外の患者であつたため、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	全身性強皮症に対するトシリズマブの使用	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 既承認薬無効の難治性病態であり、本剤は現在開発中であるが治験参加基準対象外の患者であつたため、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	TNF受容体関連周期性症候群 (TRAPS) に対するエタネルセプトの使用	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 きわめて希少疾病であり保険承認された治療薬がほとんど存在しないため、海外等の学術論文等に基づき、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	エルドハイムチェスター病に対するペガシス(ペグインターフェロンアルファ2a)の使用	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 きわめて希少疾病であり保険承認された治療薬がほとんど存在しないため、海外等の学術論文等に基づき、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	治療抵抗性の乳び胸水、乳び腹水に対するサンドスタチン注の使用	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 既承認薬が無効である難治性病態であり、海外等の使用実績報告を参考として、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			

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

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

## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 3 その他の高度の医療

医療技術名	コンコトーム筋生検	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要 現在主流となっている開放筋生検よりも低侵襲で実施できる筋生検法であり、皮膚筋炎・多発性筋炎の診断における有用性が示されており、カロリンスカ医科大学にて技術習得し医学部倫理審査委員会の承認を得て実施している。			
医療技術名	CSII(インスリンポンプ療法)/SAP(Sensor Augmented Pump)療法	取扱患者数	22人
当該医療技術の概要 電動式携帯ポンプにより可変式かつ持続的に皮下にインスリン注入する治療法			
医療技術名	副腎静脈サンプリング	取扱患者数	40人
当該医療技術の概要 原発性アルドステロン症の部位診断法。放射線科との協力の元、左右副腎静脈より採血し副腎静脈アルドステロン濃度を測定しアルドステロン過剰産生の責任病変を部位診断する			
医療技術名	選択的動脈内カルシウム注入試験(SACI試験)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 膵内分泌腫瘍の部位診断法。放射線科との協力の元、膵臓の各部位の細い動脈に少量の刺激薬を注入し、肝静脈より採血しホルモン濃度を測定しホルモン過剰産生の責任病変を部位診断する。			
医療技術名	難治性内分泌腫瘍の薬物治療	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 手術不能例や再発例の先端巨大症、原発性副甲状腺機能亢進症、クッシング症候群、副腎癌などの難治性内分泌腫瘍に対し専門的な薬物療法を施行している。			
医療技術名	腎臓疾患および体液制御の異常に関わる危険遺伝子および遺伝子変異の同定	取扱患者数	176人
当該医療技術の概要 腎臓疾患および体液制御の異常に関わる危険遺伝子および遺伝子変異の同定として、腎性尿崩症・ギテルマン症候群・バーター症候群・多発性嚢胞腎そして偽性低アルドステロン症Ⅱ型を含む176例に対して、遺伝子解析をおこなった。			
医療技術名	エキシマレーザーを用いたリード抜去術	取扱患者数	61人
当該医療技術の概要 カテーテルの先端より照射される紫外域パルスエキシマレーザーにより、ペースメーカーや植え込み型除細動器などの癒着したリードの抜去に有効である。リードを含むデバイス感染例が増えており、大学病院を含む多くの医療機関からの紹介件数が増加している。			
医療技術名	Cryoballoonを使用した肺静脈隔離術	取扱患者数	43人
当該医療技術の概要 心房細動に対してCryoballoonを使用した肺静脈隔離術を施行した。欧米での報告から従来のカテーテルによる肺静脈隔離術と比べ治療成績が向上することが期待される。件数の増加が見られる。			

(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)。

(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	3D mappingを使用したカテーテルアブレーション	取扱患者数	443人
当該医療技術の概要 CARTOシステムやEnsiteカテーテルを使用し心腔内の電位、解剖学的情報を多点記録する。不整脈の機序、回路の解析を行うことで治療成績が向上している。			
医療技術名	冠動脈レーザー血管形成術	取扱患者数	27人
当該医療技術の概要 冠動脈内に挿入されたカテーテルの先端より照射される紫外域パルスエキシマレーザーにより冠動脈のアテロームプラーク、石灰等を蒸散させる治療方法。血栓性病変、ステント再狭窄に有効である。件数の増加が見られる。			
医療技術名	光干渉断層法(OCT/OFDI)	取扱患者数	195人
当該医療技術の概要 近赤外線を用いて冠動脈内膜の詳細を観察する画像診断法。OCT/OFDIを使用することで、冠動脈インターベンション術後の合併症、再狭窄率を低減させている。			
医療技術名	高速回転式冠動脈アテレクトミー	取扱患者数	19人
当該医療技術の概要 冠動脈内に挿入されたカテーテルの先端よりダイヤモンドチップを埋め込んだバー(ドリル)を高速回転させることにより冠動脈の石灰を切削する治療方法。石灰の強い冠動脈プラークに威力を発揮する。件数の増加が見られる。			
医療技術名	難治性高安動脈炎に対する免疫抑制剤、生物学的製剤による治療	取扱患者数	27人
当該医療技術の概要 通常のスteroid治療が無効な難治例に対して、免疫抑制剤、生物学的製剤による治療を行い高い奏効率を得ている。			
医療技術名	重症心不全に対する対外設置型あるいは植込み型人工心臓の長期管理	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 心臓外科で人工心臓を装着した、心臓移植待機中の重症心不全患者の内科管理を行っている。当施設は心臓移植実施施設以外では、都内で唯一の植込型人工心臓実施施設であり、心臓外科と協力しながら植込み後の管理を行っている。良好な治療成績を得ている。			
医療技術名	バイポーラアブレーション	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 従来の高周波カテーテルアブレーションでは、心筋中層深部の不整脈基質を焼灼することが困難であった。そのような治療困難例において、心内膜と心外膜、または心室中隔の右室側と左室側で、対側に位置する2本のカテーテル間で高周波アブレーションを行うことで、治療成績の向上が得られている。			
医療技術名	レーザーバルーンアブレーション	取扱患者数	37人
当該医療技術の概要 カテーテル内部に備えられた内視鏡を使い直視下でバルーンカテーテルを肺静脈入口部に密着させ、カテーテルの中心部から円周上に心筋組織にレーザーを照射し治療する。内視鏡直視下で行え、エネルギーも調整できることから、肺静脈隔離の有効性と安全性を高めることが期待される。			

(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)。

(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	アテローム切除アブレーション式血管形成術用カテーテル	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 カテーテルの先端にカッターがついており、血管内の詰まった部分を直接削り取る治療法。冠動脈内の動脈硬化巣を削り取ることによって、病変の良好な拡張を得ることができる。			
医療技術名	未病の診療	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 いかなる医療機関においても診断がつけられなかった患者を診察し、最終的に診断名を得ることが出来た。			
医療技術名	MR enterocolonography (MREC)	取扱患者数	300人
当該医療技術の概要 前処置および撮影方法の工夫により、一回の検査で小腸および大腸を同時に評価するMR検査。 主な適応疾患はクローン病			
医療技術名	C型肝炎ウイルスの遺伝子解析による薬剤耐性変異検査	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要 C型肝炎に対する抗ウイルス療法への耐性を規定するC型肝炎ウイルス変異を測定し、高精度の治療効果予測を行う。			
医療技術名	総合的な非侵襲的肝線維化・脂肪化診断に基づく個別化診療	取扱患者数	400人
当該医療技術の概要 複数の非侵襲的肝線維化診断法・脂肪評価法を駆使した病態リスク評価に基づく個別化医療。			
医療技術名	画像支援システムを駆使した肝癌ラジオ波治療	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要 総合画像診断と造影超音波および画像ナビゲーションシステムを駆使した肝癌局所療法。			
医療技術名	シングルバルーン胆道内視鏡(SBERC)	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 ダブルバルーン内視鏡により、通常の方法では到達が困難な術後などの症例に対し胆道鏡を行う。			
医療技術名	シングルバルーン内視鏡による外来小腸内視鏡検査	取扱患者数	207人
当該医療技術の概要 入院せず外来で、経肛門的にシングルバルーン内視鏡を挿入し、低侵襲に小腸を検査する。			

(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)。

(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	内視鏡的小腸狭窄拡張術	取扱患者数	88人
当該医療技術の概要 深部小腸の狭窄に対し外科的手術を回避し低侵襲に内視鏡的に治療を行う。			
医療技術名	造血幹細胞移植	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 同種骨髄、臍帯血を移植することにより、難治性白血病や、遺伝子異常に起因する先天性免疫不全症の根治治療をする。原発性免疫不全症に対する移植は、白血病に対する移植と異なり、様々な合併症があり難易度の高い移植である。また家族内ドナーからのHLA半合致移植も行っている。			
医療技術名	肺動脈性肺高血圧症に対する標的治療薬による治療	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 小児肺高血圧症の中でも、肺動脈性肺高血圧症はその大部分を占め予後不良であり難病指定されている。近年、肺高血圧症の新規標的治療薬の開発が進み予後は大幅に改善しているが、エポプロステノールの持続皮下注射の導入や管理、エコーやカテーテル検査による適切な評価と方針の決定などを行える施設は限られている。特に小児の重症肺高血圧症の専門治療を行える施設は非常に少ない。			
医療技術名	長時間ビデオ脳波同時記録	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 てんかん治療の進歩(外科治療など)に伴い、てんかん発作型の詳細な解析が重要性を増している。そのための最も標準的な方法はデジタル脳波計を用いて数時間～数日に及ぶ長時間ビデオ脳波同時記録を行うことであるが、小児においては記録・判読共に熟練を要し、施行可能な医療機関は限られている。			
医療技術名	先天性副腎皮質酵素欠損症(先天性副腎過形成:CAH)および性分化疾患の遺伝学的検査を含めた包括的な診断および治療	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 先天性副腎皮質酵素欠損症(先天性副腎過形成:CAH)および性分化疾患は、多くの細分化された病型があり、その治療法の選択は病型によっても異なる。さらに性分化疾患では正確な病態把握以外に、社会的性決定という特殊かつ高度な医療社会的判断を必要とする。当院では、これらに対し、遺伝学的手法を利用した包括的かつ正確な診断を行い、それに基づいた社会的性決定およびそれらに基づく治療の提供を行っている。			
医療技術名	難治性ネフローゼ症候群に対する分子標的薬療法	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 難治性ネフローゼ症候群は、通常の免疫抑制剤であるシクロスポリンやミゾリピンでは、寛解を維持できない疾患である。このような上記疾患に対して分子標的薬(リツキシマブ)は、近年有効であることが示されたものであるが、顕著なInfusion reactionを呈することや、投与後一定期間Bリンパ球が枯渇することに伴うカリニ肺炎や、発熱性好中球減少性や白質脳炎出現の危険性が伴うため、薬剤の特性を熟慮した医師が、十分な注意をしつつ投与する必要がある。当院では、年4-5例程度であるが、5年以上の期間、この薬剤投与の経験を有しており、安全に投与することが可能である。			
医療技術名	小児リウマチ性疾患に対する、標的治療薬による治療	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 リウマチ性疾患および自己炎症性疾患は小児疾患の中でもまれであるが、難病指定されている疾患である。現在使用されている3種類の標的治療薬(抗IL-1抗体、抗IL-6製剤、抗TNF製剤)の静注薬あるいは皮下注製剤を病態に応じて、治療を行っている。従来の治療薬では改善が見込めなかった患者に対して適宜使用することによって、極めて高い寛解を図ることが可能となっている。			
医療技術名	小児に対する急性血液浄化療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 急性血液浄化療法は、急性の機能不全、または慢性機能不全の急性増悪に陥った臓器に対する機能補助、もしくはサイトカインや抗体などの各種成分の除去を目的とした体外循環による治療である。小児ではその特性として、循環血液量が少ないため血行動態の変動が大きく危険性が高いこと、そのために1ml単位の細かな管理が必要であること、血管が細くブロードアクセスの確保が困難であること、から高い専門技術を必要とする。			

(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)。

## (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	新生児遷延性肺高血圧に対する一酸化窒素吸入療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 新生児遷延性肺高血圧症に対する一酸化窒素吸入療法は、血管拡張作用のある一酸化窒素ガスを直接肺に吸入することにより、肺血管抵抗を下げ、循環動態を改善させる治療法である。他の薬剤療法と比べ、体血圧には影響を与えず肺動脈のみを選択的に拡張させることが利点であり、比較的安全に施行可能であるが、血小板機能障害やメヘモグロビン血症などの副作用に注意して行う必要がある。			
医療技術名	クロザピンによる治療抵抗性統合失調症患者の治療	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 従来の抗精神病薬に抵抗する難治性症状のため不安定な状態が続く統合失調症患者に対し、クロザピンによる治療を行う。クロザピンは、治療効果が高い反面、無顆粒球症、心筋障害、耐糖能異常等の副作用を引き起こし重症化し易い問題があるため、所定の講習を得た登録医により、血液内科・循環器内科・代謝内分泌内科・薬剤部の協力体制が確立している限定された施設でのみ実施が許可されている。			
医療技術名	修正型電気けいれん療法による難治性精神疾患の治療	取扱患者数	33人
当該医療技術の概要 薬物療法に抵抗する難治性のうつ病、双極性障害、統合失調症、口腔内セネストパチー、器質性精神疾患等を対象として、手術室において麻酔科による全身麻酔の管理のもとで、前頭部に電極を装着し、矩形波出力型のパルス浪通電装置を用い、脳への通電を行う。けいれんを生じさせず、副作用のリスクを低減した方法であり、修正型と呼ばれ、全身麻酔管理のできる施設と医師を要する高度な医療である。			
医療技術名	ロボット支援下胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 日本では2018年に診療報酬改定があり、食道癌に対するロボット支援手術が保険収載された。食道癌手術ではロボットを使うことで術後の合併症率を減らす効果がある可能性が報告されており、発声や食物嚥下など術後QOLに関わる重要な機能を温存するのに役立つと期待される。消化管外科学分野全体でロボット支援手術の導入と症例数増加を図っているところであり、当科も着実に症例数を増やしつつある。			
医療技術名	縦隔鏡下食道切除術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 食道がん根治術における上縦隔郭清を伴う治療では経胸腔操作が必要であったが、縦隔鏡手術では、胸部操作が必要なく、分離肺換気および肺虚脱の必要もないため従来の胸腔鏡手術よりもさらに低侵襲となると予想され、体への負担が軽減される有用な治療法である。念のためにリンパ節郭清度が問題ないことを右胸腔より胸腔鏡を挿入して観察し、根治性が確保されていることを確認している。			
医療技術名	喉頭温存頸部食道切除、特に下咽頭後壁浸潤などにて超高位吻合を伴うもの	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 頸部食道癌、中でも咽頭浸潤を伴うものは、手術の場合従来法では喉頭温存が困難であり声帯を含めた咽頭喉頭食道切除術が選択されるのが一般的である。当科では喉頭回転法を併用するなど視野展開を工夫しながら可及的に喉頭を温存し、QOLを保った頸部食道癌手術を心掛け、他院からも多くの紹介患者が来院している。			
医療技術名	表層拡大型食道早期癌に対する段階的内視鏡治療	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 食道表在癌のうち深達度がごく浅く粘膜に止まるものの多くは、内視鏡的粘膜下層剥離術を用いた一括切除により疾患のコントロールが期待できるが、切除範囲が広い場合は高度狭窄を来し患者のQOLの低下が生じる場合がある。当科では病変の一部を計画的に遺残させることで切除範囲を調整し、遺残部位にはアルゴンプラズマを用いた焼灼術を経時的に行い、狭窄予防を図りつつ、根治性を保つ治療を行っている。			
医療技術名	頸部食道浸潤T3下咽頭表在癌に対する経口的切除(ELPS+ESD)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 当科では1996年より食道癌に重複した頭頸部表在癌の内視鏡治療を開始し、現在300例500病変を超える治療経験を有している。頸部食道に浸潤した下咽頭表在癌はステージ3で一般的には経口的切除は困難で高度の技能を要するが頭頸部外科との協力で内視鏡治療と経口的切除をミックスして治療にあたり、喉頭温存可能な低侵襲治療を実現している。			

(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)。

## (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	ロボット支援下胃切除術	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要			
手術支援ロボット「ダヴィンチ・Xi」を用いた胃切除術を行っている。手術支援ロボットの特長である、自然な3D画像、多関節機能、手振れのない手術操作により、従来の腹腔鏡手術と比較し、より精細な手術を行うことが可能となっている。術式は幽門側胃切除術、胃全摘術、噴門側胃切除術を施行している。			
医療技術名	腹腔鏡下大腸全摘術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
潰瘍性大腸炎の手術治療(大腸全摘)は、全身状態不良な患者が多く、時には緊急手術を要する場合があります、手術侵襲も高いことから高難度である。さらに腹腔鏡下大腸全摘術は手技の定型化が確立されておらず特に難易度が高い。一方で、腹腔鏡手術が完遂できた場合は、その手技の低侵襲性から術後回復は比較的速やかである。この腹腔鏡下手術を積極的に取り入れ、緊急下においても安全に施行し得ている。			
医療技術名	骨盤内臓器全摘術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
他臓器浸潤を伴うような高度進行直腸癌患者や直腸癌術後骨盤内局所再発患者に対する根治手術として骨盤内臓器全摘術が適応になることがあるが、腸管切除のみではなく泌尿生殖器臓器の合併切除と再建(人工肛門および回腸導管)が必要であり、高難度の術式である。中でも再発患者に対する手術については前手術の影響があり難易度がさらに上がる。			
医療技術名	ロボット支援下腹腔鏡下直腸切除手術	取扱患者数	70人
当該医療技術の概要			
従来、開腹手術や腹腔鏡下手術で行ってきた直腸癌に対する前方切除術を手術支援ロボットを用いて行っている。ロボット支援下手術は、ロボットの特性や利点欠点を熟知した上で扱う必要があり、その特徴を最大限に活かすことによって、機能温存を保ちつつ確実な直腸癌根治術が可能となる。			
医療技術名	ロボット支援下腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
本邦においては保険未収載であり、多くの症例は開腹手術もしくは腹腔鏡下手術で行われている結腸悪性腫瘍切除術を手術支援ロボットを用いて行っている。手術支援ロボットの特性を活かして、腔内での腸管切除と再建を行い、より低侵襲で安全性の高い手術を実施することが可能となっている。			
医療技術名	乳癌における皮下乳腺全摘と腹部穿通枝脂肪弁を用いた同時再建	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
乳癌手術では、乳房皮膚を温存し全乳腺を切除する。その全乳腺の代用として腹部の脂肪を遊離移植(マイクロを用いた血管吻合あり)し、乳癌手術と同時に再建を行う。(形成外科との協力)			
医療技術名	腹腔鏡下肝切除術	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要			
開腹手術ではなく腹腔鏡手術下に肝切除を行なう。			
医療技術名	腹腔鏡下膣体尾部切除術	取扱患者数	21人
当該医療技術の概要			
開腹手術ではなく腹腔鏡手術下に膣体尾部切除を行なう。			

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

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



(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 3 その他の高度の医療

医療技術名	腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 開腹手術ではなく腹腔鏡手術下に膵頭十二指腸切除を行なう。			
医療技術名	難治性てんかんに対する迷走神経刺激	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 迷走神経刺激による難治性てんかん手術			
医療技術名	術中脳波、ナビゲーションシステム等マルチモダリティーによるてんかん焦点切除	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 FMZ-PET・FDG-PETガイド、術中脳波等のマルチモダリティーによるてんかん焦点切除術			
医療技術名	頭頸部・頭蓋底手術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 頭頸部外科・形成外科・耳鼻咽喉科とのチームにて行う頭蓋底腫瘍摘出術			
医療技術名	Met-PETガイド悪性脳腫瘍摘出術	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 アミノ酸代謝PET結果をガイドに摘出			
医療技術名	非造影MRIによるASL perfusion MRI	取扱患者数	300人
当該医療技術の概要 造影剤を用いない、MRIによる脳血流評価			
医療技術名	治療困難な脳動脈瘤に対するFlow diverterステント留置術	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 通常のコイル塞栓術(ステント併用を含む)では治療困難な脳動脈瘤に対して、動脈瘤内にコイルを留置することなく下記のステントとは全くことなるflow diverterステントのみを留置して動脈瘤を閉塞する新たな治療法。術者と実施施設が限定された治療法のため他の脳神経外科施設から治療依頼がある。			
医療技術名	治療が困難な脳動脈瘤に対する頭蓋内血管ステントを用いた脳動脈瘤の血管内手術	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 これまで開頭術、血管内手術ともに治療が困難であった脳動脈瘤に対して、近年開発されたVascular reconstruction device(頭蓋内ステント)を用いて母血管の交通性を確保し、動脈瘤を閉塞させる技術である。極めて低侵襲的で患者に負担が少なく、画期的な高度医療技術である。			

(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)。

(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	脊髄誘発磁界測定による脊髄機能診断	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 脊髄の電気活動が発生するごく微弱な磁界を測定し、脊髄機能を体表面から診断する技術。			
医療技術名	経頭蓋電気刺激筋誘発電位を用いた術中脊髄・末梢神経機能モニタリング	取扱患者数	200人
当該医療技術の概要 脳を経頭蓋電気刺激し四肢の筋より筋誘発電位を測定することで、全身麻酔手術中に脊髄や末梢神経の機能をモニタリングし、安全に脊椎手術をおこなう技術。			
医療技術名	人工骨と自己骨髄血を用いた、骨採取の必要のない脊椎固定術	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 脊椎固定術をハイドロキシアパタイト/コラーゲン人工骨および自己骨髄血を用いてを行うことで、術後の採骨部痛を起こさない技術。			
医療技術名	術中CTを併用した脊椎手術	取扱患者数	40人
当該医療技術の概要 脊椎手術中にCT撮影を行うことで、除圧やスクリュー刺入の精度を高めたより安全な手術をおこなう技術。			
医療技術名	一期的両側人工股関節置換手術	取扱患者数	18人
当該医療技術の概要 人工股関節置換手術を一度の麻酔のもとで、左右同日に行い、術後早期の回復と入院期間短縮を可能にする			
医療技術名	神経機能モニタリング下の人工股関節置換手術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 下肢延長を伴う人工股関節置換手術において、下肢末梢神経延長に伴う麻痺を防止する技術			
医療技術名	表面筋電図を用いた脊椎後弯症患者の痛みの客観的評価	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 脊椎後弯症患者の疲労性腰痛を表面筋電図の波形を用いて客観的に分析評価する技術			
医療技術名	腫瘍脊椎骨全摘術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 脊椎に存在する腫瘍を一塊として摘出する手術。			

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

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

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 3 その他の高度の医療

医療技術名	膝前十字靭帯2重束再建術	取扱患者数	48人
当該医療技術の概要 膝屈筋腱を2重束とし、関節鏡視下に解剖学的に前十字靭帯を再建する。			
医療技術名	膝複合靭帯損傷	取扱患者数	19人
当該医療技術の概要 膝複合靭帯損傷に対し鏡視下に靭帯を再建する。			
医療技術名	両側同時人工膝関節置換術	取扱患者数	34人
当該医療技術の概要 人工膝関節置換術を両側同時に施行する。			
医療技術名	外側半月板逸脱・外側型変形性膝関節症に対する関節鏡視下手術	取扱患者数	27人
当該医療技術の概要 関節鏡視下に骨棘切除、関節包解離の後逸脱した外側半月板をアンカーを用いて内方化する。 また軟骨欠損に対する処置も併せて行う。			
医療技術名	内側型変形性膝関節症に対する高位脛骨骨切り術	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要 脛骨近位部を骨切りし、変形した膝関節のアライメントを矯正する。			
医療技術名	難治性痒疹患者のNB-UVB療法	取扱患者数	73人
当該医療技術の概要 難治性痒疹は通常の外用療法ではなかなかコントロールが難しい。そのような症例に対して、narrow band UVBを照射するという治療を行っており、良好な結果を得ている。			
医療技術名	重症アトピー性皮膚炎のNB-UVB療法	取扱患者数	52人
当該医療技術の概要 重症アトピー性皮膚炎の加療は、ガイドラインで示される通常の外用、内服療法ではなかなかコントロールが難しい。そのような症例において、narrow band UVBを照射するという治療を併用しており、良好な結果を得ている。			
医療技術名	多汗症のボトックス注射	取扱患者数	28人
当該医療技術の概要 局所多汗で悩む患者さんは数多く、しかも確実な効果を見込める治療法に乏しい。そのような患者さんに対してボトックスの局所注射を行うことによって良好な効果を得ている。			

(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)。

(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	重症乾癬に対する生物学的製剤療法	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 乾癬は慢性に経過する炎症性皮膚疾患の代表的なものである。重症な本疾患に対して、生物学的製剤の投与が保険適応となった。当科においても重症例に対して使用しており、良好な効果を得ている。			
医療技術名	原発性無汗症に対するステロイドパルス療法	取扱患者数	61人
当該医療技術の概要 汗が出ないことにより、日常生活の行動に制限が出てしまう難病であるが、それらの症例に対してステロイドパルス療法を執行することによって良好な結果を得ている。			
医療技術名	難治性皮膚疾患に対する大量ガンマグロブリン投与療法	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 水疱症や重症薬疹の症例において、免疫抑制療法のみではコントロール不良の症例に対して大量ガンマグロブリン投与を行い、良好な結果を得ている。			
医療技術名	難治性のアナフィラクトイド紫斑やアトピー性皮膚炎に対する根尖病巣治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 通常の治療でコントロール不良の症例において、菌性の根尖病巣の有無を検索し、存在する症例においてはこれを積極的に治療を行うことによって良好な結果を得ている。			
医療技術名	難治性潰瘍に対する骨髄露出療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 特に末梢の潰瘍で、通常の治療でコントロール不良の症例において、骨髄を露出させることによって、幹細胞の遊走を促進し、治療する試みであり、良好な結果である。			
医療技術名	難治性皮膚疾患に対する血漿交換療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 進行が急速で、ステロイドパルス療法で反応不良な水疱症や重症薬疹の症例では、進行が抑えられ、良好な結果である。			
医療技術名	皮膚T細胞リンパ腫に対する化学療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 ボリノスタット、モガムリズマブといった新規採用薬を使用した皮膚T細胞リンパ腫に対する化学療法を行い、良好な経過を得ている。			
医療技術名	悪性黒色腫に対する免疫療法	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 抗PD-1抗体を使用した新規の免疫療法を悪性黒色腫に対して行い、良好な経過を得ている。			

(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)。

## (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	悪性黒色腫に対する分子標的療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
BRAF阻害剤を使用した新規の分子標的療法を悪性黒色腫に対して行い、良好な経過を得ている。			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要			
手術支援ロボット(da Vinciサージカルシステム)を用いた腹腔鏡下前立腺全摘除である。現在では標準術式としてほぼ確立しており、本邦でも前立腺全摘除の80%以上が本術式で行われているとされているが、比較的難易度の高い手術であり、十分なトレーニングを積み、Certificateを受けた者のみが術者として執刀する形となっている。			
医療技術名	ミニマム創内視鏡下手術(腹腔鏡下小切開手術)	取扱患者数	137人
当該医療技術の概要			
ガスレス・シングルポート・後腹膜アプローチの低コストをみたく先端的低侵襲手術。対象臓器はすべての泌尿器科臓器(副腎・腎・尿管・膀胱・前立腺)。頭部装着型立体ディスプレイを用いたガスレス・シングルポート・ロボサージャン型手術を開発し、2011年途中より行っている。			
医療技術名	浸潤性膀胱癌の膀胱温存療法	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
浸潤性膀胱癌の標準的根治治療は膀胱全摘であるが、一部の患者では膀胱を摘出せずに完治可能であることが知られている。根治性を損なわずに膀胱温存が可能と判断される、転移のない浸潤性膀胱癌患者に対しては、低侵襲な集学的治療(低用量化学放射線療法+ミニマム創内視鏡下膀胱部分切除および骨盤リンパ節郭清)による膀胱温存療法を倫理委員会の承認のもとに行っている。			
医療技術名	腎癌の無阻血低侵襲腎部分切除術	取扱患者数	44人
当該医療技術の概要			
小径の腎腫瘍の多くは腎部分切除の適応となるが、通常は出血をコントロールする目的で術中に腎血流遮断が行われ、術後腎機能低下や仮性動脈瘤発生などのリスクがある。術後の腎機能を良好に保ち合併症を回避するために、腎血流を遮断しない術式を開発し、施行している。			
医療技術名	前立腺癌の前立腺部分治療	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
限局性前立腺癌の根治療法(前立腺全摘除、放射線療法)は治療による合併症やQOL低下を伴う場合がある。一方、積極的待機療法(無治療経過観察)も標準治療法の一つであるが、根治の機会を逃す可能性への不安を伴う場合も少なくない。十分な治療効果を持ち、かつ合併症の少ない治療法として、前立腺を部分的に治療する前立腺部分治療を適応を満たす患者に導入している。本治療は倫理委員会の承認のもとに行われている。			
医療技術名	MRI/経直腸超音波画像弾性融合前立腺針生検法	取扱患者数	175人
当該医療技術の概要			
高齢化社会において増加している前立腺癌の患者の診断をより正確に行うべく、前立腺針生検の検査前にMRIを施行し、電磁追跡型装置であるUroNav(InVivo社)を用いてMRI画像を生検時の経直腸超音波画像にリアルタイムで弾性融合させることにより、より精度の高い前立腺針生検を行うことを可能としている。従来超音波では検出不能とされている癌もMRI所見を融合させることにより十分検出可能となる。			
医療技術名	重度尿失禁患者に対する人工尿道括約筋埋込/交換	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
男性の前立腺全摘術や経尿道的前立腺切除術に伴う尿道括約筋の損傷により、一定頻度で重度の尿失禁が引き起こされ、患者のQOLを著しく下げてしまう。従来治療抵抗性であったこれらの尿失禁に対して、人工尿道括約筋埋込術は現在根治的に尿失禁を改善できる保険適応のある唯一の方法とされる。当院は先進医療や保険に収載される前から本手術を行っており、日本でも有数の人工尿道括約筋埋込施設として全国から患者が集まってきている。			

(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を標榜する病院については、他の医療機関での実施状況を含め、当該医療技術が極めて先駆的であることについて記入すること(当該医療が先進医療の場合についても記入すること)。

## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 3 その他の高度の医療

医療技術名	間質性膀胱炎に対する膀胱水圧拡張	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 希少疾患である間質性膀胱炎は2015年より難病指定を受け(ハンナー潰瘍を伴うものに限る)、今後ようやく検査・治療が発展していくものと予想される。間質性膀胱炎に対する唯一の保険適応のある治療が膀胱水圧拡張であるが、当院では先進医療であった時期より積極的に本手術を行っており、現在もコンスタントに患者が集まってきている。			
医療技術名	下大静脈あるいは右心房までの浸潤を伴う腎癌に対する、根治的腎摘除および腫瘍塞栓摘除	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 腎癌においては、しばしば下大静脈、あるいは右心房にまで到達するような腫瘍塞栓を形成することがあり、治療としては、根治的腎摘除に加え、下大静脈あるいは右心房を切開し腫瘍塞栓を摘除する必要がある。本手術は、ときに体外循環を要するなど、術後管理も含め非常に高度な技術や知識を要求される。当院ではがんセンター等からも紹介を受ける形で、平成28年度には4例行った。			
医療技術名	骨盤臓器脱における腹腔鏡下仙骨脛固定術	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 骨盤臓器脱に対する外科治療において、経膈メッシュ手術が困難となってきた世界の情勢をうけて、国内においても近年、腹腔鏡下仙骨脛固定術の需要が高まってきた。しかしながら、腹腔鏡下で縫合操作を多用する本術式は技術的に難度が高く、また、その固定におけるメッシュの調節にも経験が必要とする。本手術の導入が容易でない施設が多いなかで、当院では多症例の経験を得た医師を配し、手術を安全に導入できるよう努めてきた。結果、導入初年度にあたる2018年度では12例の手術を行い、現在は尿失禁とともに骨盤臓器脱の専門外来も設立し、関東のみならず東北地方も含め、広く他院からの紹介を受けている。			
医療技術名	エクスプレス インプラント 緑内障手術	取扱患者数	22人
当該医療技術の概要 緑内障手術。2012年5月に保険適用となった直径は380 $\mu$ m(0.38mm)、全長2.6mmの新しいインプラント装置であるEX-PRESSを眼球内に挿入し、安定かつ合併症の少ない安全な術後眼圧管理が可能になる。			
医療技術名	多焦点眼内レンズを使用した白内障手術	取扱患者数	29人
当該医療技術の概要 通常の白内障手術の単焦点レンズに加え、多重焦点レンズを使用する白内障手術。老眼の解消になり、多様化する患者のニーズに応えている。			
医療技術名	前房水PCRでの診断治療	取扱患者数	41人
当該医療技術の概要 これまで原因不明であるぶどう膜炎に対して有用であり、診断がつくことで治療方針の決定に役立っている。			
医療技術名	側頭骨頭蓋底腫瘍の手術加療	取扱患者数	18人
当該医療技術の概要 外耳道癌は100万人に一人とも言われるきわめて稀な疾患であり、その手術加療を行える施設は極めて限られる。当科では耳鼻咽喉科での外側側頭骨切除ならびに脳神経外科と共同での側頭骨垂全摘術を積極的に施行している。また、脳神経外科を主科として、頸静脈孔腫瘍の手術も施行している。また最近では、OarmとStealthStationを用いた術中CTナビゲーションによる手術リスクの低減も行っている。			
医療技術名	人工内耳埋込術	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要 内耳障害により両側聾となった症例に対し、人工内耳埋込による聴覚の再獲得が可能となる。当科では本手術と術後の人工内耳のマッピングを継続して施行している。また、残聴保存型人工内耳や人口中耳、BAHAなどの埋込術も施行している。			

(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)。

(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	めまいの手術治療	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 メニエール病や遅発性内リンパ水腫に対する内リンパ嚢開放術、良性発作性頭位めまい症に対する半規管遮断術などめまいに対する内耳手術を施行している。			
医療技術名	4K内視鏡を用いた下経外耳道内視鏡下耳科手術	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 低侵襲の経耳的内視鏡下耳科手術に最新の4K内視鏡を導入し、低侵襲かつ安全な手術を行っている。			
医療技術名	頭蓋底手術	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 頭蓋内外にわたる領域の腫瘍性病変の手術は各専門科の連携と、高度の手術技術が必要である。高度な術後管理体制も必要とする。			
医療技術名	経口的咽頭悪性腫瘍切除手術 (ELPS: Endoscopic Laryngo-Pharyngela surgery)	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要 咽頭表在癌に対する経口的切除術は、低侵襲治療として有用である。先進的な治療であり高度の医療技術が必要である。			
医療技術名	小児悪性腫瘍手術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 小児悪性腫瘍の手術は各専門科の連携と、高度の手術技術が必要である。高度な術後管理体制も必要とする。			
医療技術名	頭頸部悪性腫瘍に対する化学放射線療法	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する化学放射線療法は、高い効果が得られるが有害事象も多い。高度の治療管理技術と高度の管理体制の整備が必要である。			
医療技術名	免疫チェックポイント阻害剤による治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 本薬剤特有の有害事象に対応できる体制が必要。			
医療技術名	強度変調放射線治療	取扱患者数	178人
当該医療技術の概要 主に前立腺癌、頭頸部癌に対し、照射野内の放射線強度を変調させながら照射する技術で、従来よりも照射標的の形状に一致した線量分布を得ることができる。			

(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)。

(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	定位放射線治療	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要 主に原発性肺癌に対して、4D-CTを用いて呼吸状態を加味しながら、小さな照射標的に複数の狭小X線ビームを用いて短時間に大量の線量を照射する技術。			
医療技術名	小線源治療	取扱患者数	110人
当該医療技術の概要 口腔癌および前立腺癌に対しては低線量率線源を用い、子宮や乳腺に対しては高線量率線源を用いて、患部に直接的に線源を挿入し、専用コンピュータを用いた線量評価を行いながら病変を直接照射する技術。			
医療技術名	神経筋疾患の遺伝子診断(厚生労働省 高度先進医療Aに該当)	取扱患者数	35人
当該医療技術の概要 当科では、本学に受診された患者さんに必要な遺伝子診断を行っている。さらに、学外からの依頼も受けており、2018年度は35名の患者の遺伝子診断を行った。なお、1患者当たり複数の遺伝子診断を行うこともあるため、合計65件の遺伝子診断を行った。			
医療技術名	脳表シデロースに対する硬膜瘻孔閉塞術や鉄キレート剤デフェリプロン投与	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 脳表シデロースは種々の原因で中枢神経系の軟膜下層にヘモジデリンが沈着し、中枢神経障害を引き起こす難病である。これまで治療法が全く無かったが、脊髄硬膜の欠損部を同定し瘻孔閉鎖術などの修復術を行うことの有効性が報告され、当院でもすでに少なくとも8例の患者で瘻孔閉鎖術を施行し、1例は血管増強剤の内服治療を行っている。更に、脳内の酸化反応を沈静化させるため、脳内に沈着した鉄を除去するとされている鉄キレート剤による内服療法を行なっている。			
医療技術名	体外型補助人工心臓	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 内科的な薬物治療や、大動脈バルーンポンピング(IABP)、経皮的心肺補助装置(PCPS)等の補助循環を用いても、循環動態が維持できない重症心不全症例もしくは心原性ショック症例に対し、体外型補助人工心臓が適応となる。全身麻酔下、開胸操作により脱血管を左室心尖部に、送血管を上行大動脈に装着する。心機能が回復した場合は離脱を検討するが、多くの症例では離脱できず心臓移植を申請する。			
医療技術名	植込型補助人工心臓	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 従来の治療法では救命ないし延命の期待がもてない重症心不全に対して心臓移植が適応となるが、本邦ではドナー不足により移植待機期間が1000日を超えている。心臓移植適応患者に対して、移植までのつなぎとして植込型補助人工心臓を使用することができる。植込型補助人工心臓は体外型補助人工心臓と比べ、脳血管合併症や感染症の頻度が低く、術後は外来通院をしながら自宅にて移植待機が可能となる。			
医療技術名	肺尖部胸壁浸潤肺癌に対する術前化学療法放射線併用療法後の外科治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 肺尖部胸壁浸潤肺癌(Pancoast肺癌)に対して術前化療放射線併用療法後に肺切除術			
医療技術名	局所進行肺癌(cN2, T4)に対する術前化学療法放射線併用療法後の外科治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 IIIA/B期 非小細胞肺癌に対して術前化療放射線併用療法後に肺切除術			

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

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



(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 3 その他の高度の医療

医療技術名	悪性胸膜中皮腫に対する根治的胸膜摘除および術中胸腔内温熱抗癌剤灌流療法	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要			
悪性胸膜中皮腫に対する根治的胸膜摘除および術中胸腔内温熱抗癌剤灌流、術後抗癌剤化学療法の集学的治療			
医療技術名	胸部悪性腫瘍に対する気管・気管支形成術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
気道中枢に位置する胸部悪性腫瘍に対して、根治性と機能温存の両者を追求する気管・気管支形成術			
医療技術名	抗原吸入誘発試験	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
鳥関連過敏性肺炎の確定診断のため、入院下で鳥特異抗原を吸入し症状、画像所見、臨床データを評価する。この方法は診断方法が困難な鳥関連過敏性肺炎の診断に非常に有用である。抗原の精製が一般医療機関では困難である為、本邦で施行可能なのは現状では当施設のみである。			
医療技術名	マイクロサージャリー	取扱患者数	122人
当該医療技術の概要			
手術用顕微鏡を用いて、微小血管吻合や神経吻合を行い、遊離組織移植や、知覚再建を行っている。			
医療技術名	穿通枝皮弁、その他の自家組織による乳房再建	取扱患者数	34人
当該医療技術の概要			
乳腺外科と協力して乳がん切除と乳房再建を実施している。各種の穿通枝皮弁などの自家組織では放射線科と協力しMDCTによる血管評価、3Dカメラを用いたシミュレーションを行っている。			
医療技術名	頭蓋底再建	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要			
耳鼻咽喉科・頭頸部外科、脳神経外科とともに従来根治治療が困難であった頭蓋底部位に生じた腫瘍の切除・再建を行っている。			
医療技術名	赤外観察カメラシステムを用いた各種皮弁の血行評価、リンパ管走行評価	取扱患者数	64人
当該医療技術の概要			
より安全・確実に組織移植、リンパ管走行確認ができるように上記システムを利用した手術や研究を行っている。			
医療技術名	虚血肢に対する集学的治療	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
血管外科、放射線科、内科、皮膚科と協力して虚血のために通常であれば下肢を温存できない症例に対して血管内治療、バイパス治療、血管再生治療、遊離組織移植の技術を用いて、下肢を温存する治療を行なっている。			

(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)。

(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	顔面神経麻痺に対する動的及び静的再建・ボツリヌス毒素治療	取扱患者数	43人
当該医療技術の概要 神経血管柄付き遊離筋弁移植、筋膜移植などを用いて笑いの再建、顔面对称性の獲得を行い、不全麻痺に対してはボツリヌス毒素治療により顔面对称性の獲得を行っている。			
医療技術名	多項目迅速ウイルスPCR法によるウイルス感染症の早期診断	取扱患者数	106人
当該医療技術の概要 先進医療Aとして、血液中のウイルスDNAをPCR法を用いて定量することにより、造血幹細胞移植後の患者に合併するウイルス感染症の確定診断や治療効果判定に寄与した。			
医療技術名	細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 先進医療Aとして、眼房水中の細菌と真菌の核酸をPCR法を用いて定量し、眼感染症の確定診断や治療効果判定に寄与した。			
医療技術名	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)のPOT法による遺伝子型解析を用いた院内感染の解析	取扱患者数	249人
当該医療技術の概要 細菌検査検体から検出されたMRSAからDNAを抽出し、遺伝子型を解析することで、同一病棟から検出された複数の患者からのMRSAが、院内感染によるものか、独立した感染かを識別した。			
医療技術名	血漿交換	取扱患者数	49人
当該医療技術の概要 病因物質を含む血漿を廃棄し、それと同量の新鮮凍結血漿もしくはアルブミン溶液を補充する、まさしく血漿を交換する治療法である。難病を中心とした難治性自己免疫性疾患(例:血栓性血小板減少性紫斑病、重症筋無力症、全身性エリトマトーデス)などに対して施行することが多く、救命や病態寛解のため必要となる。			
医療技術名	血漿吸着	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 血漿を吸着カラムに通すことにより病因物質を除去する治療法である。当院では難病である家族性高コレステロール血症や巣状糸球体硬化症、閉塞性動脈硬化症などに対してLDL吸着を行い、加療を行っている。			
医療技術名	リンパ球/顆粒球吸着(白血球除去療法)	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 難病である潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患に対して、病因の1つである活性化したリンパ球を吸着療法により除去することにより、病勢のコントロールを行っている。			
医療技術名	腹水濾過濃縮再静注	取扱患者数	27人
当該医療技術の概要 ほかの様々な治療法では治療困難な難治性腹水症の患者の腹水を取り出し、それを濾過及び濃縮し、患者に再静注する治療法であり、癌や肝硬変による大量腹水のコントロールを行っている。			

(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)。

(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	難治性疾患である放射線照射後の晩期障害に対する高気圧酸素治療	取扱患者数	77人
当該医療技術の概要			
遅発性放射線障害である出血性膀胱炎、出血性腸炎、放射線性咽頭炎等は難治性であり、保存的治療に抵抗する。このため、出血がコントロールされない放射線性出血性膀胱炎では、定期的な輸血や膀胱摘出術などの処置を要することも多いが、高気圧酸素治療は80%以上の有効性がある。しかしながら、全国的には本疾患に対する高気圧酸素治療を実施している施設は希少で、本学の治療は高度医療と位置づけられる。			
医療技術名	早期のスポーツ競技復帰に向けた運動器外傷に対する高気圧酸素治療の実施	取扱患者数	175人
当該医療技術の概要			
捻挫、肉離れ、靭帯損傷等の軟部組織外傷や骨折等の急性期における高気圧酸素治療は、外傷の治癒促進となるエビデンスが複数あり、オリンピック選手やトップアスリートも含め、一日でも早期にスポーツ競技復帰を望む選手からの社会的要請は高い。本学では、土日祝日も含めた高気圧酸素治療の実施や急性期の診療体制を確立しており、高度医療の提供と位置づけている。			
医療技術名	アスリートに対する膝関節靭帯再建術後急性期から競技復帰までのアスレティックリハビリテーションおよびリコンディショニング	取扱患者数	181人
当該医療技術の概要			
膝靭帯損傷は代表的なスポーツ傷害であり、元の競技レベルへの復帰に再建術を要するケースが多い。競技復帰には術後早期からの適切な診断と、専門的なリハビリテーションおよびコンディショニングが不可欠である。本学では、整形外科と連携しながら術前および術当日からスポーツ復帰に至るまで、再損傷予防とパフォーマンスの向上に向けた科学的根拠に基づくアプローチを展開できる診療・研究体制を整えており、半月板損傷や複合靭帯損傷例にも高い競技復帰率を誇っている。			
医療技術名	自家末梢血幹細胞移植	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要			
血液内科が主たる診療科として取り組んでいる。輸血・細胞治療センターでは末梢血に動員された造血幹細胞の成分採血による採取と細胞の評価、凍結保存を実施している。			
医療技術名	同種骨髄の移植	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
血液内科・小児科が主たる診療科として取り組んでいる。輸血・細胞治療センターでは骨髄バンクドナーを含む採取、移植細胞の評価、血液型不適合移植の場合の処理を担当している。			
医療技術名	同種臍帯血移植	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
血液内科・小児科が主たる診療科として取り組んでいる。輸血・細胞治療センターでは移植細胞の評価を担当している。			
医療技術名	同種末梢血幹細胞移植	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
血液内科・小児科が主たる診療科として取り組んでいる。輸血・細胞治療センターでは末梢血に動員された造血幹細胞の成分採血による採取と細胞の評価、凍結保存を実施している。			
医療技術名	滑膜幹細胞移植	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
臨床研究「変形性膝関節症に対する滑膜幹細胞の関節内注射」			

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

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

## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 3 その他の高度の医療

医療技術名	呼吸器感染微生物の高感度迅速多項目ウイルス定性・定量測定	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 Influenza, RSV, Metapneumovirus, Parainfluenza, Coronavirus, Parecho virus, Boca virus, Enterovirus, Rhinovirus, Adenovirusなどの呼吸器感染ウイルスの多項目同時測定を提供した。本技術は再生医療研究センター清水則夫先生の開発したものである。また同様に喀痰からのPneumocystisなどの真菌同定系も提供した。			
医療技術名	Polymyxin B-immobilized fiber column hemoperfusion (PMX): エンドトキシン吸着療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 グラム陰性菌感染によるエンドトキシンショックが適応となる。ブラッドアクセスを介して、血液を体外に導出し、エンドトキシンの吸着剤であるポリミキシンBを不溶性の線維に固定したカラム(トレミキシン)に灌流させ、エンドトキシンを吸着除去した後、血液を体内に戻す血液浄化療法である。			
医療技術名	Percutaneous cardiopulmonary support system (PCPS): 経皮的心肺補助あるいは v-a ECMO	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要 緊急心蘇生や重症心不全に対する循環補助が適応となる。大腿静脈から遠心ポンプにより脱血した静脈血を、膜型人工肺を用いて酸素化し動脈血として大腿動脈に沿う血閉鎖回路による補助循環である。			
医療技術名	Intraaortic balloon pumping (IABP): 大動脈内バルーンパンピング	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 急性心筋梗塞後の心原性ショックや急性心筋梗塞に伴う心室中隔穿孔や僧帽弁閉鎖不全、開心術後のポンプ機能不全が適応となる。胸部下降大動脈に留置したバルーンを、駆動装置を用いて心拍に同期させて収縮・拡張させる装置である。心臓の拡張期にバルーンを拡張することによって、大動脈圧拡張末期圧を上昇させ冠血流量を増加させる効果と、収縮期直前にバルーンを急速に収縮させ拡張末期圧を低下させ心拍出を容易にする効果を有する。			
医療技術名	Continuous hemodiafiltration (CHDF): 持続血液濾過透析	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要 急性腎傷害を合併した循環動態が不安定な重症患者が適応となる。ブラッドアクセスを介して、血液を体外に導出し、小型の濾過器を用い限外濾過により持続的に体液を脱水する。同時に透析液を流すことによって、拡散によっても物質を除去する血液浄化療法である。24時間以上持続して施行する。			
医療技術名	Extra corporeal membrane oxygenation (v-v ECMO): 体外膜型酸素化装置	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 ARDSや重症肺炎(細菌性、ウイルス性)、肺外傷などの、低酸素血症や高二酸化炭素血症の重症呼吸不全が適応となる。大腿静脈から遠心ポンプにより脱血した静脈血を膜型人工肺を用いて酸素化し、中心静脈に戻す補助循環である。長期体外循環による呼吸補助を行うことにより生体肺を休ませ、肺の回復を待つ治療法である。			
医療技術名	左心補助人工心臓 (LVAS)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 治療抵抗性の急性重症心不全と末期的慢性重症心不全の場合に適応となる。左室から脱血し、血液ポンプを用いて上行大動脈に送血することにより、左室ポンプ機能をほぼ100%代行できる補助循環装置である。			
医療技術名	右心補助人工心臓 (RVAS)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 左心補助人工心臓駆動下において内科的治療に反応しない右心不全の場合に適応となる。右房から脱血し、血液ポンプを用いて肺動脈に送血することにより、右室ポンプ機能を100%代行できる補助循環装置である。			

(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)。

## (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	重症外傷に対する集学的治療	取扱患者数	205人
当該医療技術の概要 重傷外傷患者 (AIS3以上)は治療優先順位の決定と、さらに損傷部位別に有効な修復方法が求められる。当科では経験豊富なスタッフが各症例ごとに適切な治療方法を選択し、IVR、手術、また輸液輸血管理などを含む集学的治療を行なっている。			
医療技術名	院外心肺停止患者の蘇生後脳症に対する脳低温療法	取扱患者数	21人
当該医療技術の概要 院外心肺停止患者の蘇生後に体温を35度以下で24時間以上維持・管理するものを指す。神経学的な予後改善が期待され、国際的ガイドラインでも支持されている。当院では心肺蘇生に関する様々なレジストリーにも参加している施設でもあり、蘇生領域の最先端の知見を示すとともに、同時に院外心肺停止患者の社会復帰に成果を上げている。			
医療技術名	経皮的人工心肺(PCPS)を用いた院外心肺停止患者に対する心肺蘇生	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 通常の蘇生に反応しない院外心肺停止患者に対し、当院では積極的に人工心肺を使用し、蘇生の可能性を追求している。また蘇生後のICU管理も集学的に行い、社会復帰率も年々向上している。			
医療技術名	術後患者に対するOpen Abdominal Manangement	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 緊急開腹手術を受けた患者のうち、一期的な閉腹困難、あるいは再度の手術を想定する場合(バイタルが不安定、多発外傷、腸管虚血、腹腔内圧上昇)、当院ではopenな状態で管理している。全身管理と並行し腹腔内の状態を評価しつつ段階的に閉腹を行うことで、予後の向上に繋がっている。			
医療技術名	染色体異常に対する出生前診断	取扱患者数	108人
当該医療技術の概要 出生前診断の一環としての羊水染色体検査の実施および、染色体異常・先天異常の疾患概要、検査のメリット・デメリット・リスクの説明を行っている。			
医療技術名	神経難病に対する発症前遺伝子診断	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 ハンチントン病・脊髄小脳変性症などの遺伝性神経難病は現在のところ確立した治療法がなく、発症者の家族の遺伝的リスクを有するクライアントに対する遺伝子診断は慎重に行う必要がある。しかし、遺伝的リスクを持つ患者のニーズは高く、当科では神経内科・精神神経科との連携のもと、倫理審査委員会の承認を得ながら発症前の遺伝子検査を行っている。			
医療技術名	遺伝性疾患に対する遺伝カウンセリングおよび遺伝子診断(確定診断・発症前診断・保因者診断)	取扱患者数	46人
当該医療技術の概要 各種遺伝性疾患の遺伝リスクの説明、家族に対する遺伝リスクの説明を行っている。また、院内臨床各科との連携によって遺伝性腫瘍等の遺伝性疾患に対する遺伝子検査(確定診断、発症前診断)、および小児期発症の遺伝性疾患に対する保因者診断を実施している。			
医療技術名	遺伝性がん症候群の遺伝子診断	取扱患者数	21人
当該医療技術の概要 遺伝性乳がん・卵巣癌症候群、リンチ症候群、Von Hippel-Lindau病、Gorlin病など腫瘍関連症候群の遺伝子診断を実施している。			
医療技術名	易罹患性遺伝子診断と遺伝カウンセリング	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 長寿・健康人生推進センターで提供する易罹患性診断の遺伝子診断とそのカウンセリングを実施した。			

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

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

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数
21	球脊髄性筋萎縮症	56	ベーチェット病	177
36	筋萎縮性側索硬化症	57	特発性拡張型心筋症	32
4	脊髄性筋萎縮症	58	肥大型心筋症	10
	原発性側索硬化症	59	拘束型心筋症	
13	進行性核上性麻痺	60	再生不良性貧血	29
109	パーキンソン病	61	自己免疫性溶血性貧血	4
3	大脳皮質基底核変性症	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	3
4	ハンチントン病	63	特発性血小板減少性紫斑病	59
	神経有棘赤血球症	64	血栓性血小板減少性紫斑病	3
2	シャルコー・マリー・トゥース病	65	原発性免疫不全症候群	142
123	重症筋無力症	66	IgA腎症	27
	先天性筋無力症候群	67	多発性嚢胞腎	46
122	多発性硬化症/視神経脊髄炎	68	黄色靱帯骨化症	20
35	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	69	後縦靱帯骨化症	87
	封入体筋炎	70	広範脊柱管狭窄症	24
1	クロー・深瀬症候群	71	特発性大腿骨頭壊死症	101
64	多系統萎縮症	72	下垂体性ADH分泌異常症	16
179	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	73	下垂体性TSH分泌亢進症	1
	ライソゾーム病	74	下垂体性PRL分泌亢進症	9
2	副腎白質ジストロフィー	75	クッシング病	6
9	ミトコンドリア病	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	
224	もやもや病	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	15
1	プリオン病	78	下垂体前葉機能低下症	34
	亜急性硬化性全脳炎	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	2
2	進行性多巣性白質脳症	80	甲状腺ホルモン不応症	
1	HTLV-1関連脊髄症	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	16
1	特発性基底核石灰化症	82	先天性副腎低形成症	1
16	全身性アミロイドーシス	83	アジソン病	2
	ウルリッヒ病	84	サルコイドーシス	164
3	遠位型ミオパチー	85	特発性間質性肺炎	106
	ベスレムミオパチー	86	肺動脈性肺高血圧症	11
	自己食空胞性ミオパチー	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	
	シュワルツ・ヤンベル症候群	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	7
13	神経線維腫症	89	リンパ脈管筋腫症	3
35	天疱瘡	90	網膜色素変性症	27
2	表皮水疱症	91	バッド・キアリ症候群	
4	膿疱性乾癬(汎発型)	92	特発性門脈圧亢進症	1
	スティーヴンス・ジョンソン症候群	93	原発性胆汁性肝硬変	24
	中毒性表皮壊死症	94	原発性硬化性胆管炎	3
104	高安動脈炎	95	自己免疫性肝炎	21
9	巨細胞性動脈炎	96	クローン病	520
16	結節性多発動脈炎	97	潰瘍性大腸炎	1091
51	顕微鏡的多発血管炎	98	好酸球性消化管疾患	2
37	多発血管炎性肉芽腫症	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	3
34	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	
19	悪性関節リウマチ	101	腸管神経節細胞減少症	
27	パージャール病	102	ルビンシュタイン・ティビ症候群	
2	原発性抗リン脂質抗体症候群	103	CFC症候群	
400	全身性エリテマトーデス	104	コステロ症候群	
211	皮膚筋炎/多発性筋炎	105	チャージ症候群	
127	全身性強皮症	106	クリオピリン関連周期熱症候群	6
47	混合性結合組織病	107	全身型若年性特発性関節炎	21
70	シェーグレン症候群	108	TNF受容体関連周期性症候群	
40	成人スチル病	109	非典型溶血性尿毒症症候群	1
12	再発性多発軟骨炎	110	ブラウ症候群	

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	1	161	家族性良性慢性天疱瘡	1
112	マリネスコ・シェーグレン症候群		162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	17
113	筋ジストロフィー	9	163	特発性後天性全身性無汗症	24
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群		164	眼皮膚白皮症	
115	遺伝性周期性四肢麻痺	1	165	肥厚性皮膚骨膜炎	
116	アトピー性脊髄炎		166	弾性線維性仮性黄色腫	
117	脊髄空洞症	2	167	マルファン症候群	1
118	脊髄髄膜瘤		168	エーラス・ダンロス症候群	
119	アイザックス症候群	1	169	メンケス病	
120	遺伝性ジストニア	1	170	オクシピタル・ホーン症候群	
121	神経フェリチン症		171	ウィルソン病	3
122	脳表ヘモジデリン沈着症	13	172	低ホスファターゼ症	
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症		173	VATER症候群	
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症		174	那須・ハコラ病	
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症		175	ウィーバー症候群	
126	ペリー症候群		176	コフィン・ローリー症候群	
127	前頭側頭葉変性症	1	177	有馬症候群	
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎		178	モワット・ウィルソン症候群	
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症		179	ウィリアムズ症候群	
130	先天性無痛無汗症		180	ATR-X症候群	
131	アレキサンダー病		181	クルーゾン症候群	
132	先天性核上性球麻痺		182	アペール症候群	
133	メビウス症候群		183	ファイファー症候群	
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群		184	アントレー・ピクスラー症候群	
135	アイカルディ症候群		185	コフィン・シリズ症候群	
136	片側巨脳症		186	ロスマンド・トムソン症候群	
137	限局性皮質異形成		187	歌舞伎症候群	1
138	神経細胞移動異常症		188	多脾症候群	
139	先天性大脳白質形成不全症		189	無脾症候群	
140	ドラベ症候群		190	鰓耳腎症候群	
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん		191	ウェルナー症候群	
142	ミオクロニー欠神てんかん		192	コケイン症候群	
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		193	ブラダー・ウィリ症候群	
144	レノックス・ガストー症候群		194	ソトス症候群	
145	ウエスト症候群		195	ヌーナン症候群	
146	大田原症候群	1	196	ヤング・シンブソン症候群	
147	早期ミオクロニー脳症		197	1p36欠失症候群	
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん		198	4p欠失症候群	
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群		199	5p欠失症候群	
150	環状20番染色体症候群		200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	
151	ラスマッセン脳炎		201	アンジェルマン症候群	
152	PCDH19関連症候群	1	202	スミス・マギニス症候群	
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎		203	22q11.2欠失症候群	
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	1	204	エマヌエル症候群	
155	ランドウ・クレフナー症候群		205	脆弱X症候群関連疾患	
156	レット症候群		206	脆弱X症候群	
157	スタージ・ウェーバー症候群		207	総動脈幹遺残症	
158	結節性硬化症	1	208	修正大血管転位症	1
159	色素性乾皮症	2	209	完全大血管転位症	
160	先天性魚鱗癬		210	単心室症	1

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群		259	レンチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	
212	三尖弁閉鎖症		260	システロール血症	
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症		261	タンジール病	
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症		262	原発性高カイロミクロン血症	
215	ファロー四徴症	1	263	脳腫黄色腫症	1
216	両大血管右室起始症		264	無βリポタンパク血症	
217	エプスタイン病		265	脂肪萎縮症	2
218	アルポート症候群	2	266	家族性地中海熱	4
219	ギャロウェイ・モフト症候群		267	高IgD症候群	
220	急速進行性糸球体腎炎	1	268	中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎		269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	
222	一次性ネフローゼ症候群	40	270	慢性再発性多発性骨髄炎	1
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	271	強直性脊椎炎	29
224	紫斑病性腎炎	2	272	進行性骨化性線維異形成症	1
225	先天性腎性尿崩症	1	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	4	274	骨形成不全症	
227	オスラー病	1	275	タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎	1	276	軟骨無形成症	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)		277	リンパ管腫症/ゴーハム病	
230	肺胞低換気症候群		278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
231	α1-アンチトリプシン欠乏症		279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	
232	カーニー複合		280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	
233	ウォルフラム症候群		281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	2
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)		282	先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症		283	後天性赤芽球癆	2
236	偽性副甲状腺機能低下症		284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症		285	ファンconi貧血	
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症		286	遺伝性鉄芽球性貧血	
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症		287	エプスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症		288	自己免疫性出血病XIII	2
241	高チロシン血症1型		289	クロンカイト・カナダ症候群	3
242	高チロシン血症2型		290	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
243	高チロシン血症3型		291	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸)	
244	メープルシロップ尿症		292	総排泄腔外反症	
245	プロピオン酸血症		293	総排泄腔遺残	
246	メチルマロン酸血症		294	先天性横隔膜ヘルニア	
247	イソ吉草酸血症		295	乳幼児肝巨大血管腫	
248	グルコーストランスポーター1欠損症		296	胆道閉鎖症	
249	グルタル酸血症1型		297	アラジール症候群	
250	グルタル酸血症2型		298	遺伝性膀胱炎	
251	尿素サイクル異常症		299	嚢胞性線維症	
252	リジン尿性蛋白不耐症		300	IgG4関連疾患	8
253	先天性葉酸吸収不全		301	黄斑ジストロフィー	
254	ポルフィリン症		302	レーベル遺伝性視神経症	
255	複合カルボキシラーゼ欠損症		303	アッシャー症候群	
256	筋型糖原病	2	304	若年発症型両側性感音難聴	
257	肝型糖原病		305	遅発性内リンパ水腫	1
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症		306	好酸球性副鼻腔炎	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
307	カナバン病		319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	
308	進行性白質脳症		320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	
309	進行性ミオクローヌステんかん		321	非ケトーシス型高グリシン血症	
310	先天異常症候群		322	$\beta$ -ケトチオラーゼ欠損症	
311	先天性三尖弁狭窄症		323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	
312	先天性僧帽弁狭窄症		324	メチルグルタコン酸尿症	
313	先天性肺静脈狭窄症		325	遺伝性自己炎症疾患	
314	左肺動脈右肺動脈起始症		326	大理石骨病	
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症		327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	
316	カルニチン回路異常症		328	前眼部形成異常	
317	三頭酵素欠損症		329	無虹彩症	
318	シトリン欠損症		330	先天性気管狭窄症	
			331	特発性多中心性キャッスルマン病	5

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・特定機能病院入院基本料(一般) 7対1	・データ提出加算
・特定機能病院入院基本料(精神) 10対1	・入退院支援加算
・超急性期脳卒中加算	・精神疾患診療体制加算
・診療録管理体制加算1	・精神科急性期医師配置加算
・医師事務作業補助体制加算 75対1	・救命救急入院料1
・急性期看護補助体制加算 50対1	・救命救急入院料2
・看護職員夜間配置加算 (看護職員夜間12対1配置加算2)	・特定集中治療室管理料1
・療養環境加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・重症者等療養環境特別加算	・新生児特定集中治療室管理料2
・無菌治療室管理加算1	・小児入院医療管理料2
・無菌治療室管理加算2	・緩和ケア病棟入院料1
・緩和ケア診療加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・精神科リエゾンチーム加算	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・感染防止対策加算1	・
・患者サポート体制充実加算	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・ハイリスク妊娠管理加算	・
・ハイリスク分娩管理加算	・
・総合評価加算	・
・呼吸ケアチーム加算	・
・後発医薬品使用体制加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算2	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・糖尿病合併症管理料	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・がん性疼痛緩和指導管理料	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)
・がん患者指導管理料イ	・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))
・がん患者指導管理料ロ	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・がん患者指導管理料ハ	・網膜再建術
・外来緩和ケア管理料	・人工中耳植込術
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・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
・糖尿病透析予防指導管理料	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・院内トリアージ実施料	・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
・外来放射線照射診療料	・乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術(一連につき)(MRIによるもの)
・ニコチン依存症管理料	・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)
・がん治療連携計画策定料	・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)
・排尿自立指導料	・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))
・肝炎インターフェロン治療計画料	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・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)
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・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)
・薬剤管理指導料	・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。)
・医療機器安全管理料1	・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)
・医療機器安全管理料2	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・在宅酸素療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算	・胸腔鏡下弁形成術
・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算	・胸腔鏡下弁置換術
・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	・経皮的中隔心筋焼灼術
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	・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)
・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術

・遺伝学的検査	・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術
・骨髄微小残存病変量測定	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
・検体検査管理加算(I)	・補助人工心臓
・検体検査管理加算(IV)	・植込型補助人工心臓(非拍動流型)
・国際標準検査管理加算	・骨格筋由来細胞シート心表面移植術
・遺伝カウンセリング加算	・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術及び腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・胎児心エコー法	・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)
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ヘッドアップティルト試験	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・長期継続頭蓋内脳波検査	・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。)
・長期脳波ビデオ同時記録検査1	・腹腔鏡下肝切除術
・脳波検査判断料1	・生体部分肝移植術
・神経学的検査	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・補聴器適合検査	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・小児食物アレルギー負荷検査	・腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術
・内服・点滴誘発試験	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・CT透視下気管支鏡検査加算	・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)
・画像診断管理加算1	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・画像診断管理加算2	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・ポジトロン断層撮影	・生体腎移植術
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・膀胱水圧拡張術
・CT撮影及びMRI撮影	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・冠動脈CT撮影加算	・人工尿道括約筋植込・置換術
・外傷全身CT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)
・心臓MRI撮影加算	・腹腔鏡下仙骨腔固定術
・乳房MRI撮影加算	・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)
・小児鎮静下MRI撮影加算	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)

・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・外来化学療法加算1	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・無菌製剤処理料	・胃瘻増設術(内視鏡下胃瘻増設術、腹腔鏡下胃瘻増設術を含む。)
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ)	・輸血管理料Ⅰ
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・コーディネート体制充実加算
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)
・がん患者リハビリテーション料	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・集団コミュニケーション療法料	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・精神科ショート・ケア「大規模なもの」	・麻酔管理料(Ⅰ)
・精神科デイ・ケア「大規模なもの」	・麻酔管理料(Ⅱ)
・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。)	・放射線治療専任加算
・医療保護入院等診療料	・外来放射線治療加算
・レーザー機器加算	・高エネルギー放射線治療
・エタノールの局所注入(甲状腺)	・1回線量増加加算
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・人工腎臓	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・導入期加算2及び腎代替療法実績加算	・体外照射呼吸性移動対策加算
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・定位放射線治療
・下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・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。)	・画像誘導密封小線源治療加算
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・保険医療機関間の連携による病理診断
・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・病理診断管理加算2
・腫瘍脊椎骨全摘術	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術	

(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
・マルチプレックス遺伝子パネル検査(国がん)	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	週に3回程度、症例検討会を実施している。 (剖検例は週1回。その他に臨床各科と合計月10回以上開催)
剖検の状況	剖検症例数            40例     /     剖検率            8.7%

(注) 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

## 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(円)	補助元又は委託元	
				補	補
肝胆膵領域難治癌に対する新規分子標的治療の開発	田邊 稔	肝胆膵外科学	3,770,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
靱帯骨化発生・進展の分子基盤の解明と治療法の研究開発	猪瀬 弘之	整形外科学	4,420,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
体温と代謝の自律性・行動性調節を担う神経回路機構の解明	山田 哲也	分子内分泌代謝学	11,180,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
QSIとDTIを用いた高分解能MRマイクロイメージングに関する研究	山田 一郎	画像診断・核医学	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
パーキンソン病の認知機能障害の神経基盤・脳賦活・機能的・構造的結合、血流解析	服部 高明	脳神経病態学	780,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
脳腫瘍幹細胞をターゲットとした悪性脳腫瘍の治療抵抗性機序の解明とその克服	田村 郁	脳神経外科	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
温度生物学の国際研究展開	山田 哲也	分子内分泌代謝学	910,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
「コグニティブライフサイステム」の創出を目指して	岡田 幸之	精神行動医学	390,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
医師のノンテックニカルスキル習得および向上のための基盤構築に関する研究	高橋 英夫	生体集中管理学	195,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
全身投与による中枢神経制御を可能とする新規核酸医薬の開発	永田 哲也	脳神経病態学	4,810,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
発癌・進展に関わる背景肝がん要因の探索とIPS細胞を用いた肝発癌機構の統合解析	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	4,810,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腸管上皮による抗原処理調節機構の解析	永石 宇司	消化管先端治療学講座	4,940,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
蛋白分解系によるWINKシグナル調節機構の解明	蘇原 映誠	腎臓内科学	5,460,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
欠損補綴はメタボリックシンドロームを改善させるか？-無作為化比較試験による検討-	宮崎 泰成	統合呼吸器病学	65,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
有酸素運動後の脳循環動態の解明：ポイント断層法による局所脳血流量解析の応用	成相 直	脳神経機能外科学	130,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
機構論的速度論モデルに基づく薬物による血糖値異常の予測	永田 将司	薬剤部	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
新規NASHモデルを用いた細胞死を起点とする組織線維化の分子機構の解明	伊藤 美智子	臓器代謝ネットワーク講座	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
原発性アルドステロン症の病態・予後予測因子としてのゲノム・エピゲノム因子の意義	吉本 貴宣	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腸管CD4-CD8 $\alpha$ $\beta$ - double negative T細胞の機能解析	岡田 英理子	臨床医学教育開発学	910,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

## 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(円)	補助元又は委託元	
				補	補
網羅的エクソーム解析を利用した稀少肺疾患の責任遺伝子同定に向けて	瀬戸口 靖弘	東京医科歯科大学	650,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
過敏性肺炎におけるケモカイン・プロスタノイドを介した線維化機序の解明	宮崎 泰成	統合呼吸器病学	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
WNKシグナル系の新規機能の探索と制御機構の解明	頼 建光	茨城県腎臓疾患地域医療学講座	910,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
新たな視点によるALSの進行パターンの電気生理学的探索	叶内 匡	検査部	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
新規線維芽細胞サブセットを標的とした関節リウマチ治療法開発への挑戦	溝口 史高	膠原病・リウマチ内科学	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
デクスアメタミジンを用いた肺高血圧症に対する新規治療戦略	土井 庄三郎	茨城県小児・周産期地域医療学講座	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
好塩基球を標的とした難治性皮膚疾患の病態解析とピンポイントな新規治療法の開発	横関 博雄	皮膚科学	780,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
致死性の低い手段による自殺未遂者の予後に関する研究	竹内 崇	精神科	1,014,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
磁気共鳴画像検査を用いたせん妄発症の予測とその薬学的な予防法に関する臨床研究	車地 暁生	精神行動医科学	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
乳癌画像診断におけるheterogeneity探索に関する研究	久保田 一徳	医療情報部	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
NF-κBと免疫寛容 -がん増殖抑制効果と臓器移植後拒絶反応の抑制- くも膜下出血後急性脳損傷におけるmiRNAを介した血管内皮前駆細胞動員の役割	田邊 稔 菅原 貴志	肝胆臓外科学 脳神経機能外科科学	39,000 1,170,000	補 補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
てんかん原性バイオマーカーとしてのレツドスパイクの検出と臨床応用の研究	前原 健寿	脳神経機能外科科学	650,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
末梢神経損傷に応答する疼痛慢性化分子の探索と治療開発	大川 淳	整形外科	390,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
生体骨を模した新しい複層型人工骨の開発とdrug delivery	吉井 俊貴	整形外科	1,495,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ヒトIPS細胞由来心筋細胞・肝細胞を用いた高濃度プロポフェールの毒性評価	内田 篤治郎	心臓統御麻酔学	650,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腎細胞癌における腫瘍促進性炎症と免疫逃避のメカニズム:新規治療戦略の構築に向けて	齋藤 一隆	腎臓泌尿器外科科学	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
外有毛細胞シナプスにおけるグルタミン酸受容体の局在の同定と難聴発症機序の解明	藤川 太郎	耳鼻咽喉科学	520,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
2次元レーザー血流測定システムを用いた低侵襲的診断・治療法の口腔外科領域への導入	工藤 敏文	総合外科学	26,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会



## 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(円)	補助元又は委託元	
				補	元
Field cancerization; 口腔癌・食道癌重複症例の探索	川田 研郎	消化管外科学	130,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
小児肝移植患児移行期支援を目的とした野外教育活動プログラムの開発	田邊 稔	肝胆臓外科学	13,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
他害行為を行った精神障がい者の評価,治療,社会復帰支援における看護師の役割	岡田 幸之	精神行動医学	390,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
二重標識光顕・電顕法の開発と神経変性病変への応用	内原 俊記	東京医科歯科大学	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
間葉系幹細胞の増殖と可塑性に関わるシグナルの解析	辻 邦和	軟骨再生学講座	520,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
新生児慢性肺炎患児におけるmicrovesiclesの役割と免疫学的機序の解明	若林 健二	生体集中管理学	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
第2世代へテロ核酸による脳血管内皮細胞マイクログロブリン制御と脳梗塞治療法開発	石橋 哲	脳神経病態学	9,490,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
栄養等の発生発達期環境整備に向けた環境-遺伝子-エピゲノム-形質連関の包括的解析	宮坂 尚幸	生殖機能協関学	650,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
性暴力被害者への継続的支援-急性期支援プログラムおよび精神鑑定ガイドラインの開発	岡田 幸之	精神行動医学	169,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
4リポータウムの質的違いに基づく病態診断と髄液診断への応用	内原 俊記	東京医科歯科大学	4,290,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ユビキチン修飾による腸管恒常性維持機構の解明	鬼澤 道夫	消化管先端治療学講座	5,980,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
究極の遺伝子治療法確立に必要なWASPの特性解明および移植造血幹細胞の制御法開発	森尾 友宏	発生発達病態学	520,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
PTP3関連分子異常による原発性免疫不全症の病態解明と新規原因遺伝子同定	今井 耕輔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	1,330,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
日々の患者状態データをを用いた診療・ケアの質評価と看護業務マネジメント手法の開発	森脇 睦子	ウオリティ・マネジメント・センター	325,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
血液脳関門通過性へテロ核酸の開発	横田 隆徳	脳神経病態学	18,980,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
母体の栄養環境を介した子のエピゲノム記憶遺伝子の探索	辻本 和峰	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
マクロファージを標的とした炎症性筋疾患の新規治療法開発	梅澤 夏佳	膠原病・リウマチ内科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ヒトIBD付随大腸癌がん体外モデルの構築	日比谷 秀爾	消化器内科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
AKAPs- PKA 結合阻害剤の腎性尿崩症治療薬への応用	安藤 史顕	腎臓内科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

## 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(円)	補助元又は委託元	
				補	補
網羅的腎臓病診断パネルを生かした新しい疾患原因遺伝子の探索とデータベースの構築	森 崇寧	血液浄化療法部	1,300,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
血液凝固線溶系の修飾による骨折治癒の促進	湯浅 将人	整形外科	1,300,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
眼内悪性リンパ腫のラマン散乱光解析による新規診断法開発	岩崎 優子	眼科学	1,300,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
高難度手術の教育システム開発～いかに安全に職人技を継承させるか～	大川 淳	整形外科	390,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
片脚ジャンプ着地中の運動力学的変数の非対称性に着目した膝損傷予防動作指導の開発	相澤 純也	スポーツ医学診療センター	1,560,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
オートファジーとアルツハイマー病のβアミロイドペプチド蓄積機構の解明	内原 俊記	東京医科歯科大学	260,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
画像音声認識技術を使用した非言語・準言語コミュニケーションの有用性に係る実証研究	竹村 洋典	血流制御内科学	390,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
ゲノム薬理学的解析とプロテオーム解析を用いた薬剤性中枢神経障害の病態解明	柳町 昌克	小児科	910,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
急性白血病の幹細胞を根絶する分子標的薬の効果を予測するコンパニオン検査法の開発	東田 修二	臨床検査医学	1,430,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
関節リウマチをモデルとした専門性が高い疾患領域の地域連携体制構築に向けた検討	森脇 睦子	クオリティ・マネジメント・センター	1,560,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
入院中の骨折および外傷性頭蓋内出血の予測モデル開発と追加的医療費算出	鳥羽 三佳代	クオリティ・マネジメント・センター	1,300,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
医学生・初期研修医に対する社会保険医療制度教育の標準化と教材開発	藍 真澄	保険医療管理部	1,430,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
クローン病再燃予測システムの開発	大塚 和朗	光学医療診療部	910,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
unconventional T細胞による腸管抗原の取り込み／提示経路の証明	根本 泰宏	消化器病態学	1,560,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
脂質応答性リンパ球の制御によるIBD新規治療法の開発	藤井 俊光	消化器内科	1,820,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
人工多能性幹細胞由来幹細胞を用いたHBV持続感染とHBV起因肝癌の分子機構の解明	新田 沙由梨	消化器内科	1,430,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
慢性肝疾患の線維化進展におけるMMP関連因子の機能解明と抗線維化療法の開発	井津井 康浩	総合教育研修センター	1,690,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
心房細動に対するカテーテル心筋焼灼術の脳梗塞予防効果に関する検討	合屋 雅彦	循環制御内科学	780,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補
選択的オートファジーによるインフラマソーム分解を標的とした心不全発症機序の解明	前嶋 康浩	循環器内科	1,495,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会	補

## 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(円)	補助元又は委託元
原発性免疫不全症における腸内細菌叢解析と分子病態解析	金兼 弘和	発生発達病態学	1,560,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
マトリックス・オリキシン神経伝達を視点にしたせん妄予防, 治療, 病態評価の総合研究	竹内 崇	精神科	52,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
膵癌の進展様式に基づいたバイオマーカー探索と前向き臨床試験による検証	伴 大輔	肝胆膵外科学	1,820,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
主幹動脈閉塞性脳梗塞に対する血管内治療を利用した新しい側副血行賦活化治療の開発	三木 一徳	血管内治療学	1,300,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
PETによるてんかん原性獲得過程の可視化と新たな焦点診断方法の確立	稲次 基希	脳神経外科	1,170,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
骨補填材を応用した骨癒合促進法の開発	早乙女 進一	整形外科	2,600,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
抗がん剤の骨内局所投与による骨転移がんの局所制御	早乙女 進一	整形外科	780,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
新規PAI-1阻害剤による骨代謝改善/骨壊死発症予防の実現	麻生 義則	整形外科	130,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
誘電率測定に基づく血液凝固機能評価法の臨床応用:心臓手術における検討	山本 雄大	麻酔・蘇生・ペインクリニック	650,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
眼球映像を利用した耳石器・重力認知機能検査の開発	堤 剛	耳鼻咽喉科学	1,560,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
メカノトランスダクション欠損マウスを用いたゲンタマイシンの耳毒性発症機序の解明	川島 慶之	耳鼻咽喉科学	1,170,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
前庭水管拡大を呈する難聴遺伝子SLC26A4による難聴は血管系機能障害由来である	伊藤 卓	耳鼻咽喉科学	1,430,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
HTLV-1感染による血液眼関門の破綻機構の解析と分子標的療法の開発	鴨居 功樹	眼科学	1,300,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
敗血症性DICにおけるカルシウム非依存性ホスホリパーゼA2の役割	相星 淳一	救命救急センター	390,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
炎症性腸疾患の寛解期に果たす口腔ケアの役割:口腔と腸内細菌叢に着目した研究	藤井 俊光	消化器内科	260,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
膝ACL再建術後アスリートの片脚ホッピング動作能力に関する調査的研究	廣幡 健二	スポーツ医学診療センター	650,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
悪性上皮腫におけるnicheと薬剤耐性の関連	桐村 進	病理部	1,300,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
自己多血小板血漿の関節内注射による膝疼痛軽減効果の解析	宮武 和正	運動器外科学	2,080,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ヒトIPS細胞由来HBV感染培養系を用いた宿主IFN $\lambda$ 応答とHBV逃避機構の解明	村川 美也子	検査部	2,080,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

## 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(円)	補助元又は委託元	
				補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ウイルス制御下における肝発癌・進展機構の解明と新規治療標的の探索	北畑 富貴子	総合診療部	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
筋運動による炎症性筋疾患抑制機序の解明	木村 直樹	膠原病・リウマチ内科学	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
アンブレグリンとSTAT3を軸にした痒疹の発症機序の解明	端本 宇志	皮膚科学	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
統合失調症の難治症状を形成する核内構造変化の分子病態の解明	塩飽 裕紀	精神科	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
悪性髄膜腫の網羅的遺伝子解析および動物モデルの作成	工藤 琢巳	脳神経外科	1,820,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
成熟骨芽細胞移植による骨折治癒促進機序の解明と新規治療法開発への応用	藤田 浩二	整形外科科学	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
関節軟骨でのIL1bによるFGFシグナルの細胞死誘導へのスイッチング機構の解明	片桐 洋樹	運動器外科学	2,470,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
妊娠産褥期の酸化ストレスと産褥うつ病の関連についての仮説検証的研究	廣瀬 明日香	周産・女性診療科	650,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ヒト受精卵に発生するフラグメントから胚発生不良の原因を予測する方法の開発	村形 佐知	周産・女性診療科	910,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
AQPL1ノックアウトマウスを用いたリンパ節移植におけるリンパ節内循環機構の解明	本間 勉	形成・再建外科学	780,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ECMO症例におけるmicrovesiclesの臓器障害に対する役割	塩田 修玄	集中治療部	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
DPCデータをを用いた日本の外傷診療の評価	遠藤 彰	救命救急センター	650,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ヒト小腸を大腸化する運命決定因子の同定	渡邊 守	消化器病態学	2,600,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ヒトiPS細胞を用いた画期的人工発癌モデルの開発	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	2,470,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
上皮置換による大腸機能改変とその応用	中村 哲也	消化管先端治療学講座	3,250,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ユビキチン化蛋白の網羅的解析による炎症性発癌メカニズムの解明	鬼澤 道夫	消化管先端治療学講座	2,210,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
人工心肺施行中の遊離形セファリン濃度が著名に増加する原因究明と適正投与方法	朝田 瑞穂	薬剤部	530,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
血管内皮機能を反映するバイオマーカーとしての血中miRの臨床的有用性の評価	濱田 里美	検査部	530,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腸内細菌叢を介した閉経後代謝異常メカニズムの解明	朴 金英	整形外科科学	530,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

## 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(円)	補助元又は委託元
RNA-結合蛋白のバランス仮説に基づく神経疾患の病態・治療法探索	石川 欽也	長寿・健康人生推進センター	補	3,640,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
IKZFファミリー分子によるリンパ球分化制御とその破綻による病態に関する研究	森尾 友宏	発生発達病態学	補	7,150,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
肝線維化治療の標的分子同定にむけたヒトiPS細胞由来肝組織様オルガノイドの開発	柿沼 晴	肝臓病態制御学講座	補	6,240,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腸上皮化生を主眼とした消化器がんのスクリス化機構に関する研究	土屋 輝一郎	消化器内科	補	8,320,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
心房細動の治療効果を規定する分子機構の解明とリスク診断	合屋 雅彦	循環制御内科学	補	390,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
エクソソームによるマイクロRNA送達が癌β細胞の機能や増殖に及ぼす影響の解明	山田 哲也	分子内分泌代謝学	補	5,590,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
小腸幹細胞移植による大腸上皮置換と小腸不全動物モデルに対する再生医療の試み	中村 哲也	消化管先端治療学講座	補	6,500,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
老化制御因子のクロストーク解析を機軸とした運動器退行性変化制御機構の解明	麻生 義則	整形外科・傷外科治療開発学講座	補	4,680,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
小児白血病の発症要因および生存者の医学的・社会的予後に関する包括的な疫学研究	高木 正稔	発生発達病態学	補	260,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
低分子量G蛋白質Rapシグナル経路のプロテオーム解析を用いた癌浸潤機構の研究	明石 巧	病理部	補	1,040,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
慢性腎臓病患者におけるフレイル・サルコペニアと予後についての観察研究	内藤 省太郎	腎臓内科	補	2,340,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
抗体産生不全症原因遺伝子同定によるヒト抗体産生機構の解明	今井 耕輔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	補	1,300,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
新規網羅的RNA解析技法を用いた性腺体細胞の転写分子制御機構の解明	鹿島田 健一	小児科	補	1,820,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
塩基変異の引き起こすエクソスキップを分子機構の解明と治療法の開発	成戸 卓也	発生発達病態学	補	1,560,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
炎症性腸疾患病変部に共通する特異的本態の解明	竹中 健人	消化器連携医療学講座	補	1,820,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
分子応答解析に基づく肉芽腫形成モデルの樹立	大島 茂	消化器内科	補	1,170,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
肝前駆細胞と肝間葉系細胞との相互作用機構の解明と抗線維化療法標的分子の探索	東 正新	消化器連携医療学講座	補	1,560,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
炎症性腸疾患発症過程の病態解析基盤樹立	渡邊 守	消化器病態学	補	260,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
心臓サルコイドーシスに対する抗菌薬治療の炎症進展抑制効果を検討する探索的研究	江石 義信	人体病理学	補	65,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

## 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(円)	補助元又は委託元
細胞内シグナル伝達分子の活性化が髄質内層集合管の水・尿素透過性に及ぼす影響の検討	安藤 史頭	腎臓内科	260,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
NUAK2を標的とした悪性黒色腫の分子標的治療開発	並木 剛	皮膚科学	1,989,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
変異チロシンキナーゼのシグナル伝達経路を標的とした難治性造血器腫瘍の統合的治療法	三浦 修	血液内科学	3,770,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
悪性胸膜中皮腫は性ホルモン依存性腫瘍か? ~その作用・伝達伝子の解析~	石橋 洋則	呼吸器外科学	1,170,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
機械学習MRIとマイクロリア画像化PETによる痛みの疾患別バイオマーカーの確立	倉田 二郎	麻酔・蘇生・ペインクリニック	2,210,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腸間膜リンパ液中のエクソソームに対する迷走神経電氣的刺激による抗炎症作用の解明	森下 幸治	救命救急センター	650,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
てんかん原因遺伝子の網羅的解析および心電図の診断有用性の検討	森 周介	救命救急センター	65,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ICUにおける多職種回診を基盤とした米国式治療バンドル導入の効果に関する検討	重光 秀信	生体集中管理学	1,820,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
悪性神経膠腫にて活性化するGTP代謝経路を標的とした治療法の開発	壽美田 一貴	血管内治療学	1,560,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
骨形成因子BMP2による半月板の恒常性の分子機構の解析	古賀 英之	運動器外科学	1,560,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
PAI-1抑制を基軸とした新規肉腫治療薬の開発	麻生 義則	整形外傷外科治療開発学講座	910,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
関節液由来間葉系幹細胞は滑膜由来幹細胞移植に代替するか	神野 哲也	リハビリテーション部	1,300,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
前立腺癌診療におけるMRIと経尿道的超音波内視鏡による画像統合ガイドランスの開発	松岡 陽	泌尿器科	1,690,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
更年期女性の外的ストレスに対する精神的レジリエンス曲線の変化に関する基礎的研究	寺内 公一	女性健康医学講座	2,340,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
周産期包括的検体を用いた潜在性甲状腺機能低下症合併妊娠における母児の予後判定	橋本 貢士	メタボ先制医療講座	195,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
再発転移頭頸部癌に対するニボルマブ最適化投与のためのバイオマーカーに関する研究	朝藤 孝宏	頭頸部外科学	1,040,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
風疹ウイルス関連ぶどう膜炎の頻度と病態に関する研究	高瀬 博	眼科学	1,170,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
皮膚・神経相互作用におけるTRPチャネルとミッドカインの役割の解明	森 弘樹	形成・再建外科学	1,820,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
看護必要度から解析する転倒リスク・パラメーター作成に関する基礎的検討	尾林 聡	生体機能協同学	1,950,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

## 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(円)	補助元又は委託元	
				補	元
ウェアラブル生体磁気センサに関する基礎技術の開発	川端 茂徳	先端技術医療応用学講座	130,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
マルチモダリティ生体信号計測によるかんかん発作自動検出および重症度評価技術の確立	宮島 美穂	心療・緩和医療学	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ゲムシタピンによるDNAダメージ修復経路を抑制するRRM1阻害の機能解析	小野 宏晃	肝胆腫外科	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
脂肪酸伸長酵素異常による脊髄小脳失調症の病態解明	尾崎 心	神経内科	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
iPS細胞および網羅的遺伝子解析を用いた重症インスリン抵抗性症候群の病態解明	高澤 啓	発生発達病態学	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
非コードRNA転写によるエンハンサー活性制御と免疫不全症、発がんメカニズムの解明	磯田 健志	小児科	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
好塩基球の肺胞マクロファージ活性化による肺線維化の新しい機序について	立石 知也	呼吸器内科	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
鳥関連過敏性肺炎の診断のための標準的検査方法の確立	白井 剛	呼吸器内科	2,600,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
WNK4の下流シグナルの網羅的解析によるメタボリック症候群新規治療薬の開発	磯部 清志	茨城県腎臓疾患地域医療学講座	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
カリウムによるナトリウム輸送体を解した血圧調節機構の解明	野村 尚弘	腎臓内科学	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
iPS細胞由来筋細胞-CD8T細胞-マクロファージ共培養でのPM/DMの病態解明	長谷川 久紀	膠原病・リウマチ内科	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腓神経内分分泌腫瘍におけるPDXモデルの樹立と解析	小川 康介	肝胆腫外科	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ICUにおける栄養療法とICUAWの関連についての前向き観察研究	増田 孝広	集中治療部	2,990,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腸間膜リンパ液エクソソームによる外傷後炎症性メディエーターの新たな輸送機構	小島 光暁	救命救急センター	2,340,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
集中治療室退室後の予後改善のための不動化による筋萎縮のメカニズムと治療薬の解明	長島 道生	生体集中管理学	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
末梢神経障害性疼痛におけるバソプレッシン受容体(AVPR1A)のメカニズムの解明	平井 高志	整形外科学	2,470,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
高気圧酸素治療における血管新生増生の真実を探る	山本 尚輝	高気圧治療部	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
HSF1阻害によるAR <sup>+</sup> リアントを標的とした去勢抵抗性前立腺癌の新規治療の開発	木島 敏樹	泌尿器科	2,210,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
Y染色体遺伝子Zfy1,2の遺伝子制御ネットワークおよび男性不妊症との関連の解明	中筋 貴史	生殖機能協関学	2,210,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

## 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(円)	補助元又は委託元
アルコール代謝遺伝子多型と飲酒量が頭頸部癌症例の血清マグネシウム濃度に与える影響	有泉 陽介	頭頸部外科学	1,560,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
内リンパ嚢の細胞分化制御機構の解明	本田 圭司	耳鼻咽喉科	1,430,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
病的近視眼の眼内部構造の長期形態変化解析とコンピュータ診断支援システムの確立	横井 多恵	眼科	1,820,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
末梢毛細血管開閉存率の向上は移植脂肪組織容量の維持に貢献するか？	田中 頭太郎	形成・再建外科学	2,080,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
基礎的アプローチからの変形性股関節症に対する新規保存治療法開拓	塩田 幹夫	スポーツ医学診療センター	2,210,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ランニング傷害予防のためのリスクファクターに関する前向き研究	大見 武弘	スポーツ医学診療センター	3,380,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
前十字靭帯再建術後アスリートにおける再損傷恐怖心と着地時の下肢関節角度との関連	大路 駿介	スポーツ医学診療センター	1,820,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
広範囲作動抗原による複数HLA刺激システムの解明	森尾 友宏	発生発達病態学	3,250,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
WNK4シグナル遮断による新しい生活習慣病予防的治療薬の創出	内田 信一	腎臓内科学	3,120,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
位置運命決定因子におけるヒト成体器官機能制御の解明	土屋 輝一郎	消化器内科	3,770,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腸管加齢による運動器退行性変化の制御機構の解明	麻生 義則	整形外科・傷外科治療開発学講座	2,470,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
診療関連エラーに関する考え方およびその検出法の検討	高橋 英夫	生体集中管理学	195,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
マルチオミックス解析を用いた原発性免疫不全症の病因病態解析	金兼 弘和	小児地域成育医療学講座	910,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
独自の培養系を用いた腸管上皮幹細胞における生体恒常性維持機構の解明	渡邊 守	消化器病態学	16,640,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
体温と代謝の自律性・行動性調節を担う神経回路機構の解明	山田 哲也	分子内分泌代謝学	2,000,000	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
医師のノンテクニカルスキル習得および向上のための基盤構築に関する研究	高橋 英夫	生体集中管理学	200,100	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
特発性後天性全身性無汗症の横断的発症因子、治療法、予後の追跡研究	横関 博雄	皮膚科学	6,924,000	厚生労働省
医療従事者らの医療安全スキル向上に向けたe-learningシステム開発に関する研究	高橋 英夫	生体集中管理学	920,000	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	森 雅亮	生涯免疫難病学講座	3,000,000	厚生労働省



## 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(円)	補助元又は委託元	
				補	厚生労働省
脊柱靭帯骨化症に関する調査研究	大川 淳	整形外科学	5,698,000	補	厚生労働省
小児期および成人移行期小児リウマチ患者の全国調査データの解析と両者の異同性に基づいた全国的「シームレス」診療ネットワーク構築による標準的治療の均てん化	森 雅亮	生涯免疫難病学講座	6,154,000	補	厚生労働省
プリオン病及び運発性ウイルス感染症に関する調査研究	三條 伸夫	脳神経病態学	100,000	補	厚生労働省
先天性骨髄不全症の診断基準・重症度分類・診療ガイドラインの確立に関する研究	金兼 弘和	発生発達病態学	400,000	補	厚生労働省
HAMならびにHTLV-1陽性難治性疾患に関する国際的な総意形成を踏まえた診療ガイドラインの作成	鴨居 功樹	眼科学	300,000	補	厚生労働省
脊柱靭帯骨化症に関する調査研究	吉井 俊貴	整形外科学	250,000	補	厚生労働省
自己炎症性疾患とその類縁疾患の全国診療体制整備・重症度分類、診療ガイドライン確立に関する研究	森尾 友宏	発生発達病態学	500,000	補	厚生労働省
自己炎症性疾患とその類縁疾患の全国診療体制整備・重症度分類、診療ガイドライン確立に関する研究	金兼 弘和	発生発達病態学	500,000	補	厚生労働省
自己炎症性疾患とその類縁疾患の全国診療体制整備・重症度分類、診療ガイドライン確立に関する研究	今井 耕輔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	500,000	補	厚生労働省
神経免疫疾患のエビデンスによる診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者QOLの検証	横田 隆徳	脳神経病態学	200,000	補	厚生労働省
原発性免疫不全症候群の診断基準・重症度分類および診療ガイドラインの確立に関する研究	森尾 友宏	発生発達病態学	4,460,000	補	厚生労働省
網膜脈絡膜・視神経萎縮症に関する調査研究	大野 京子	眼科学	400,000	補	厚生労働省
運動失調症の医療基盤に関する調査研究	石川 欽也	長寿・健康人生推進センター	700,000	補	厚生労働省
特発性大腿骨頭壊死症の医療水準及び患者のQOL向上に関する大規模多施設研究	神野 哲也	リハビリテーション部	100,000	補	厚生労働省
本邦における反復発作性運動失調症の実態把握調査研究	石川 欽也	長寿・健康人生推進センター	150,000	補	厚生労働省
難治性血管炎に関する調査研究	前嶋 康浩	循環器内科	60,000	補	厚生労働省
3学会合同「がんゲノムネット」を用いた、国民への「がんゲノム医療」に関する教育と正しい情報伝達に関する研究	植竹 宏之	総合外科学	300,000	補	厚生労働省
障害認定基準および障害福祉データの今後のあり方に関する研究	森尾 友宏	発生発達病態学	1,000,000	補	厚生労働省
医療観察法の制度対象者の治療・支援体制の整備のための研究	岡田 幸之	精神行動医学	700,000	補	厚生労働省

## 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(円)	補助元又は委託元	
				補	元
自己免疫疾患に関する調査研究	木村 直樹	膠原病・リウマチ内科学	500,000	補	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	溝口 史高	膠原病・リウマチ内科学	500,000	補	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	平野 史生	生涯免疫難病学講座	500,000	補	厚生労働省
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	長堀 正和	臨床試験管理センター	420,000	補	厚生労働省
プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究	三條 伸夫	脳神経病態学	500,000	補	厚生労働省
ブラダマー・ウィリ症候群における診療ガイドラインの作成	鹿島田 健一	小児科	150,000	補	厚生労働省
ヘテロ2本鎖核酸の臨床応用のための分子技術の開発	横田 隆徳	脳神経病態学	7,800,000	委	国立研究開発法人科学技術振興機構(JST)
培養腸上皮幹細胞を用いた炎症性腸疾患に対する粘膜再生治療の開発拠点	渡邊 守	消化器病態学	239,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
スマートライフケア社会への変革を先導するものづくりオープンイノベーション拠点	横田 隆徳	脳神経病態学	3,000,500	委	国立研究開発法人科学技術振興機構(JST)
第3世代ヘテロ核酸の開発	横田 隆徳	脳神経病態学	85,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
血液脳関門通過型抗アミロイドβオリゴマー抗体の創生によるアルツハイマー病の分子イメージング診断、治療法の開発及び発症メカニズムの解明	横田 隆徳	脳神経病態学	48,232,800	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
「尿を診る」急性肝不全の新規バイオマーカーの体外診断法の確立	若林 健二	生体集中管理学	400,000	委	国立成育医療研究センター
がん治療薬効果判定のための標準化画像診断に関する研究	立石 宇貴秀	画像診断・核医学	700,000	委	国立がん研究センター
半月板再生製品としての滑膜幹細胞の製造・販売承認に向けた検討:品質管理項目の検証と非侵襲評価法の開発	古賀 英之	運動器外科学	7,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
心拍によるてんかん発作予測アルゴリズムの開発と臨床応用	宮島 美徳	心療・緩和医療学	31,720,000	委	国立大学法人京都大学
シーズA118. 膝滑膜間葉系幹細胞の増殖分化を制御する関節液中の新規生理活性物質の同定と機能解析	辻 邦和	軟骨再生学講座	2,827,200	委	国立大学法人東京大学
シーズA119. NUAk2阻害剤による悪性黒色腫に対する分子標的治療開発	並木 剛	皮膚科学	1,827,200	委	国立大学法人東京大学
シーズA120. 疼痛イメージングを目的としたTRPV1標的PETプローブの開発とPET臨床研究への展開	立石 宇貴秀	画像診断・核医学	1,827,200	委	国立大学法人東京大学
腎臓内科学分野に関する学術研究動向?ゲノム医療や新規治療法開発の動向について	内田 信一	腎臓内科学	1,560,000	委	独立行政法人日本学術振興会

## 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(円)	補助元又は委託元
AKAPs-PKA結合阻害を標的にした先天性腎性尿崩症の新規治療薬開発	内田 信一	腎臓内科学	2,450,000	国立大学法人筑波大学
運動機能低下の評価法確立と動作介入の提唱	藤田 浩二	整形外科	13,000,000	国立研究開発法人科学技術振興機構(JST)
難治性がんサブタイプ免疫環境多様性に対応した特異的免疫治療システムの開発	田邊 稔	肝胆臓外科学	390,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
組織酸素分圧の観点から評価するアイシング治療と、酸素吸入および高圧圧酸素吸入併用治療の有効性の検討	柳下 和慶	高気圧治療部	1,397,000	独立行政法人日本スポーツ振興センター
難治性がんサブタイプの免疫環境多様性に対応した特異的免疫治療システムの開発	池田 貞勝	腫瘍センター	260,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
リキッドバイオセンサーとAIを用いた低侵襲がん術後再発超早期診断システムの開発	池田 貞勝	腫瘍センター	41,299,950	国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
脳卒中急性期における口腔機能管理法の開発に関する研究	前原 健寿	脳神経機能外科学	2,860,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
進行小児固形腫瘍に対するオラパリブを用いた治療法開発	高木 正稔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	50,000,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
移植後日和見感染症に対する特異的T細胞療法の開発と臨床応用に関する研究	森尾 友宏	発生発達病態学	7,475,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
染色体構造異常、造腫瘍性関連遺伝子解析の効率的なパイプラインの構築と、社会実装に向けたゲノム解析標準手法及びゲノム評価基準案の策定に関する研究	森尾 友宏	発生発達病態学	90,000,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
慢性疼痛および術後遺残性疼痛に対する血液脳関門通過型核酸医薬の開発	大川 淳	整形外科	6,500,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
RAS関連自己免疫性リンパ増殖症様疾患(RALD)治療法開発	高木 正稔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	27,690,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
後縦靭帯骨化症患者レジストリの構築	大川 淳	整形外科	15,340,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
自家腸上皮幹細胞移植による炎症性腸疾患の粘膜再生治療に関する研究	渡邊 守	消化器病態学	50,000,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
先天性腎性尿崩症の新規治療薬の開発	内田 信一	腎臓内科学	31,200,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
慢性疼痛および術後遺残性疼痛に対する血液脳関門通過型核酸医薬の開発	大川 淳	整形外科	35,000,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
双方向転写産物が関わる遺伝性神経変性疾患に対する核酸医薬開発	石川 欽也	長寿・健康人生推進センター	31,199,999	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
HER2増幅固形癌に対するトラスツズマブ・ペルツズマブ併用療法のパッケージトリアール	池田 貞勝	腫瘍センター	100,099,999	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
新規治療の治療効果に関わるウイルス・宿主因子の解明と治療後の病態進展・軽快および発癌機構の解明	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	2,000,000	国立大学法人山梨大学

## 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(円)	補助元又は委託元
化学療法にて消失した大腸癌肝転移病変の、DW-MRIを用いた術前診断能の妥当性に関する研究 Diffusion-Weighted Magnetic Resonance Imaging Assessment of Liver Metastasis to Improve Surgical Planning (DREAM)	植竹 宏之	総合外科学	1,200,000	地方独立行政法人神奈川県立がんセンター
先進的治療法が確立した新たな成育疾患のスクリーニング法の開発とその適応基準の作成に関する研究	今井 耕輔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	70,552,500	国立成育医療研究センター
エクソーム配列解析で同定した遺伝子変異の解析	今井 耕輔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	800,000	国立大学法人広島大学
PETのQA/QC、PET中央診断、登録時のPET診断、Interim PET診断、PET中央診断標準化、観察者間variability検討、QC持続性試験と診断法の検証	立石 宇貴秀	画像診断・核医学	910,000	国立病院機構名古屋医療センター
国内亮結側がんクリニカルシンクエンスの社会実装と統合データベース構築およびゲノム医療人材育成に関する研究開発	三宅 智	臨床腫瘍学分野	8,515,000	国立大学法人京都大学
頭頸部癌全国症例登録システムの構築と臓器温存治療のエビデンス創出	朝蔭 孝宏	頭頸部外科学	650,000	国立大学法人神戸大学
再生医療等臨床研究を支援する再生医療ナショナルコンソーシアムの実現	森尾 友宏	発生発達病態学	17,940,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
B型肝炎ウイルスの感染複製増殖機構解明による創薬基盤形成に関する研究	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	4,030,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
トレーサビリティの確保された線源と画像誘導を利用した高線量率小線源治療の標準化と高度化の研究	吉村 亮一	腫瘍放射線治療学	350,000	国立研究開発法人国立がん研究センター
高IgE症候群の高精度診断法の開発	今井 耕輔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	1,300,000	国立大学法人徳島大学
植込型補助人工心臓装着後の出血性合併症予知法および予防法の確立に関する研究	荒井 裕国	心臓血管外科学	208,000	国立大学法人東北大学
慢性肝疾患の組織病態進展機構の解析および血清組織糖鎖の網羅的探索による予後予測マーカーの構築	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	2,000,000	国立大学法人北海道大学
ヒトiPS細胞を用いたHBV感染・培養系の開発と新規抗ウイルス薬の創生	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	4,550,000	国立大学法人東京大学
大腸癌肝転移切除例に適した新規抗がん剤を用いた術後補助化学療法の研究	植竹 宏之	総合外科学	800,000	愛知県がんセンター
変形性膝関節症に対する滑膜幹細胞の関節内注射	古賀 英之	運動器外科学	1,000,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
遺伝子発現制御機構に基づき自己免疫疾患の患者層別化と個別化医療基盤の確立	溝口 史高	膠原病・リウマチ内科学	403,000	国立大学法人東京大学
稀少免疫疾患に対する新規高精度ゲノム編集手法を用いた治療技術開発に関する研究	森尾 友宏	発生発達病態学	5,200,000	国立大学法人大阪大学
IRUD拠点病院を中心とした希少未診断疾患に対する診断プログラムによる新規遺伝性疾患の病態の解明と治療法開発に関する研究	森尾 友宏	発生発達病態学	10,400,000	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
患者のQOL向上をめざした胃がんに対する低侵襲標準治療確立に関する多施設共同試験	井ノ口 幹人	消化管外科学	300,000	国立研究開発法人国立がん研究センター

## 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(円)	補助元又は委託元
自家滑膜幹細胞の半月板損傷を対象とする医師主導治験	古賀 英之	運動器外科学	500,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
慢性活動性EBウイルス感染症を対象としたJAK1/2阻害剤ルキソリチニブの医師主導治験	三浦 修	血液内科学	520,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
慢性活動性EBウイルス感染症を対象としたJAK1/2阻害剤ルキソリチニブの医師主導治験	金兼 弘和	発生発達病態学	520,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
Stage I/II 舌癌に対する予防的頸部郭清省略の意義を検証するための多施設共同臨床試験	朝蔭 孝宏	頭頸部外科学	1,300,000	愛知県がんセンター
プリオン病の早期診断基準の作成を目指した新たなエピソード創出とその検証に用いる遺伝性プリオン病未発症例の臨床調査と画像・生体材料の収集	三條 伸夫	脳神経病態学	1,040,000	国立大学法人長崎大学
肺胞蛋白症診療に直結するエピソード創出研究・重症難治例の診断治療管理ガイドライン作成 遺伝性間質性肺疾患担当	瀬戸口 靖弘	東京医科歯科大学	200,000	独立行政法人国立病院機構近畿中央胸部疾患センター
性差をとりとめる運動器疾患の病態の解明とそれに基づく診断・治療・予防戦略の開発	寺内 公一	女性健康医学講座	2,000,000	国立大学法人東京大学
新規ATG非依存性RAN翻訳を標的としたノンコードイングリピート病の治療法開発	石川 欽也	長寿・健康人生推進センター	7,150,000	国立大学法人大阪大学
女性アスリートにおける脛骨疲労骨折のリスクファクター・バイオメカニクス因子の探索と、疲労骨折予防のための介入研究	柳下 和慶	高気圧治療部	600,000	国立大学法人東京大学
局所血流を可視化するウェアラブル多点センサーに関する臨床研究	田中 顕太郎	形成・再建外科学	819,000	国立大学法人東京大学
現場実践型ゲノム医療従事者の養成プログラム開発	池田 貞勝	腫瘍センター	4,550,000	国立大学法人岡山大学
変形性膝関節症に対する滑膜幹細胞の関節内注射	富田 誠	臨床試験管理センター	500,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
自家滑膜幹細胞の半月板損傷を対象とする医師主導治験	富田 誠	臨床試験管理センター	500,000	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
拡張相肥大型心筋症を対象とした多施設登録研究	前嶋 康浩	循環器内科	260,000	国立大学法人九州大学

小計14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、該当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。

計280件

## 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	Yonese I, Takase H, Yoshimori M, et al.	血液内科 (眼科)	CD79B mutations in primary vitreoretinal lymphoma: Diagnostic and prognostic potential.	Eur J Haematol. 2019 Feb;102(2):191-196.	Original Article
2	Matsumoto T, Matsui T, Hirano F, et al.	膠原病・リウマチ内科 (小児科)	Disease activity, treatment and long-term prognosis of adult juvenile idiopathic arthritis patients compared with rheumatoid arthritis patients	Mod Rheumatol. 2019 Jan;09:1-15	Original Article
3	Umezawa N, Kawahata K, Mizoguchi F, et al	膠原病・リウマチ内科	Interleukin-23 as a therapeutic target for inflammatory myopathy	Sci Rep. 2018 Apr 3;8(1):5498	Original Article
4	Toshihiro Matsui, Takumi Matsumoto, Fumio Hirano, et al.	膠原病・リウマチ内科 (小児科)	Survey of the awareness of adult rheumatologists regarding transitional care for patients with juvenile idiopathic arthritis in Japan	Mod Rheumatol. 2018 Nov;28(6):981-985	Original Article
5	H Sasaki, A Takamura, K Kawahata, et al.	膠原病・リウマチ内科	Peripheral blood lymphocyte subset repertoires are biased and reflect clinical features in patients with dermatomyositis.	Scand. J. Rheumatol.. 2019 May;48(3):225-229	Original Article
6	Hirokazu Sasaki, Hitoshi Kohsaka.	膠原病・リウマチ内科	Current diagnosis and treatment of polymyositis and dermatomyositis	Mod Rheumatol. 2018.Nov; 28(6): 913-921	Review
7	Hirano F, Yokoyama-Kokuryo W, Yamazaki H, et al.	膠原病・リウマチ内科 (小児科)	Comparison of fluorescence optical imaging, ultrasonography and clinical examination with magnetic resonance imaging as a reference in active rheumatoid arthritis patients	Immunol Med. 2018 Jun;41(2):75-81	Original Article
8	Mori M	膠原病・リウマチ内科、小児科	Pediatric rheumatic diseases: a review regarding the improvement of long-term prognosis and the transition to adults	Immunological Medicine. 2018;Apr; 41 (1)2-5	Original Article
9	Mori M	膠原病・リウマチ内科、小児科	In order to identify immunocompromised patients, what should general pediatricians do first?	Pediatr Int.2019 Jan;61(1):4.	Original Article
10	Yoshida S, Araki Y, Mori T, et al.	腎臓内科	Decreased KLHL3 expression is involved in the pathogenesis of pseudoaldosteronism type II caused by cullin 3 mutation in vivo.	Clin Exp Nephrol. 2018 Dec;22(6):1251-1257	Original Article

## 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
11	Hashimoto Hiroko, Nomura Naohiro, Shoda Wakana, et al.	腎臓内科	Metformin increases urinary sodium excretion by reducing phosphorylation of the sodium- chloride cotransporter.	Metabolism. 2018 Aug;85:23-31	Original Article
12	Hiroaki Kikuchi, Eiichiro Kanda, Takayasu Mori, et al.	腎臓内科	Short-term prognosis of emergently hospitalized dialysis-independent chronic kidney disease patients: A nationwide retrospective cohort study in Japan.	PLoS One. 2018 Nov 29;13(11):e0208258	Original Article
13	Shintaro Mandai, Takayasu Mori, Naohiro Nomura, et al.	腎臓内科(血液浄化療法部)	WNK1 regulates skeletal muscle cell hypertrophy by modulating the nuclear localization and transcriptional activity of FOXO4	Sci Rep. 2018 Jun 14;8(1):9101	Original Article
14	T Fujimaru, T Mori, A Sekine, et al.	腎臓内科	Kidney enlargement and multiple liver cyst formation implicate mutations in PKD1/2 in adult sporadic polycystic kidney disease	Clin Genet. 2018 Jul;94(1):125-131. 11.	Original Article
15	Ando F, Uchida S	腎臓内科	Activation of AQP2 water channels without vasopressin: therapeutic strategies for congenital nephrogenic diabetes insipidus	Clin Exp Nephrol. 2018 Jun;22(3):501-507	Review
16	Ando F, Mori S, Yui N, et al.	腎臓内科	AKAPs- PKA disruptors increase AQP2 activity independently of vasopressin in a model of nephrogenic diabetes insipidus	Nat Commun. 2018 Apr 12;9(1):1411	Original Article
17	Natsuko Tamura, Yasuhiro Maejima, Takayoshi Matsumura , et al.	循環器内科	Single-Nucleotide Polymorphism of the MLX Gene Is Associated With Takayasu Arteritis	Circ Genom Precis Med. 2018.10; 11 (10): e002296.	Original Article
18	Takahashi Y, Yamashita S, Suzuki M, et al.	循環器内科	Efficacy of catheter ablation of focal sources in persistent atrial fibrillation	J Cardiovasc Electrophysiol. 2018 Apr;29(4):559-565	Original Article
19	Shirai Y, Hirao K, Shibuya T, et al	循環器内科	Magnetocardiography Using a Magneto-resistive Sensor Array.	Int Heart J. 2019 Jan 25;60(1):50-54.	Original Article
20	Numasawa Y, Kobayashi Z	総合診療科	Ipsilateral supranuclear lingual palsy due to caudal paramedian pontine infarction	Acta neurologica Belgica.2019 Mar(オンライン)	Original Article

小計10件

## 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
21	Miyoshi M, Kakinuma S, Kamiya A, et al	消化器内科	LIM homeobox 2 promotes interaction between human iPS-derived hepatic progenitors and iPS-derived hepatic stellate-like cells	Sci Rep. 2019 Feb 14;9(1):2072	Original Article
22	Kohei Suzuki, Tatsuro Murano, Hiromichi Shimizu, et al	消化器内科	Single cell analysis of Crohn's disease patient-derived small intestinal organoids reveals disease activity-dependent modification of stem cell properties	J Gastroenterol. 2018 Sep;53(9):1035-1047	Original Article
23	Yoshio Kitazume, Tomoyuki Fujioka, Kento Takenaka, et al	放射線診断科(消化器内科)	Crohn Disease: A 5-Point MR Enterocolonography Classification Using Endoscopic Findings	AJR Am J Roentgenol. 2019 Jan;212(1):67-76	Original Article
24	Kashimada A, Hasegawa S, Nomura T, et al	小児科	Genetic analysis of undiagnosed ataxia-telangiectasia-like disorders	Brain Dev. 2019 Feb;41(2):150-157	Original Article
25	Takasawa K, Tsuji-Hosokawa A, Takishima S, et al	小児科	Clinical characteristics of adolescent cases with Type A insulin resistance syndrome caused by heterozygous mutations in the $\beta$ -subunit of the insulin receptor (INSR) gene.	J Diabetes. 2019 Jan;11(1):46-54.	Original Article
26	Nishimura Akira, Yokoyama Kazuaki, Yamagishi Chika, et al	小児科	Clinical Feature and Genetic Alterations in Myeloid/Natural Killer (NK) Cell Precursor Acute Leukemia and Myeloid/NK Cell Acute Leukemia	BLOOD 2018.11;132:2824	Original Article
27	Ono S, Nakayama M, Kanegane H, et al	小児科	Comprehensive molecular diagnosis of Epstein-Barr virus-associated lymphoproliferative diseases using next-generation sequencing.	Int J Hematol. 2018 Sep;108(3):319-328	Original Article
28	Nakagawa R, Hosokawa-Tsuji A, Aoki Y, et al	小児科	Total body irradiation for hematopoietic stem cell transplantation during early childhood is associated with the risk for diabetes mellitus.	Endocrine. 2018 Jul;61(1):76-82.	Original Article
29	Takagi M, Ogawa C, Aoki-Nogami Y, et al	小児科	Phase I clinical study of oral olaparib in pediatric patients with refractory solid tumors: study protocol.	BMC Pediatr. 2019 Jan 26;19(1):31.	Original Article
30	Tanita K, Hoshino A, Imadome KI, et al	小児科	Epstein-Barr Virus-Associated $\gamma\delta$ T-Cell Lymphoproliferative Disorder Associated With Hypomorphic IL2RG Mutation	Front Pediatr. 2019 Feb 4;7:15	Original Article

小計10件



## 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
31	Egawa M, Imai K, Taketani Y, et al	小児科	Two Prenatal Cases of Hyper-IgE Syndrome.	J Clin Immunol. 2019 Jan;39(1):15-18	Original Article
32	Noguchi Y, Tomizawa D, Hiroki H, et al	小児科(輸血・細胞治療センター)	Hematopoietic cell transplantation for myeloid/NK cell precursor acute leukemia in second remission.	Clin Case Rep. 2018 Jun; 6 (6): 1023-1028	Original Article
33	Okano T, Imai K, Tsujita Y, et al	小児科	Hematopoietic stem cell transplantation for progressive combined immunodeficiency and lymphoproliferation in patients with activated phosphatidylinositol-3-OH kinase $\delta$ syndrome type 1	J Allergy Clin Immunol. 2019 Jan;143(1):266-275.	Original Article
34	Okano T, Tsujita Y, Kanegane H, et al	小児科	Droplet Digital PCR-Based Chimerism Analysis for Primary Immunodeficiency Diseases	J Clin Immunol. 2018 Apr;38(3):300-306.	Original Article
35	Rina Nishii, Takaya Moriyama, Laura J Janke, et al	小児科	Preclinical evaluation of NUJDT15-guided thiopurine therapy and its effects on toxicity and antileukemic efficacy.	Blood. 2018 May 31;131(22):2466-2474	Original Article
36	Ryuichi Nakagawa, Kei Takasawa, Tzu-Wen Yeh, et al	小児科	Type 1 Diabetes Mellitus Associated with Activated Phosphoinositide-3-kinase Delta Syndrome, Type 2	J Diabetes. 2018 May;10(5):421-422.	Original Article
37	Eri Kumaki, Keisuke Tanaka, Kohsuke Imai, et al.	小児科	Atypical SIFD with novel TRNT1 mutations: a case study on the pathogenesis of B-cell deficiency.	Int. J. Hematol.2019 Apr;109(4):382-389.	Original Article
38	Motoi Yamashita, Ryosuke Wakatsuki, Tamaki Kato, et al.	小児科	A synonymous splice site mutation in IL2RG gene causes late-onset combined immunodeficiency.	Int. J. Hematol..2019.May; 109(5):603-611.	Original Article
39	Egawa M, Kanegane H, Imai K, et al.	小児科	Intravenous immunoglobulin (IVIG) efficiency in women with common variable immunodeficiency (CVID) decreases significantly during pregnancy.	J Matern Fetal Neonatal Med. 2019 Sep;32(18):3092-3096.	Original Article
40	Takeuchi T, Ichikura K, Amano K, et al	精神科(心身医療科)	The degree of social difficulties experienced by cancer patients and their spouses	BMC Palliat Care. 2018 Jun 8;17(1):83.	Original Article
41	Watanabe T, Miyajima M, Ohta K, et al	心身医療科	Predicting postictal suppression in electroconvulsive therapy using analysis of heart rate variability.	J Affect Disord. 2019 Mar 1;246:355-360	Original Article

## 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
42	Jun Kako, Masamitsu Kobayashi, Yusuke Kanno, et al	心身医療科	The Optimal Cutoff Point for Expressing Revised Edmonton Symptom Assessment System Scores as Binary Data Indicating the Presence or Absence of Symptoms	Am J Hosp Palliat Care. 2018 Nov;35(11):1390-1393.	Original Article
43	Jun Kako, Tatsuya Morita, Takuhiro Yamaguchi, et al	心身医療科	Pain Therapy Is Effective in Relieving Dyspnea in Patients With Terminally Ill Cancer: A Parallel-Arm, Randomized Controlled Trial.	J Pain Symptom Manage. 2018 Oct;56(4):493-500	Original Article
44	Saori Koshimoto, Masako Arimoto, Keiko Saitou, et al	心身医療科	Need and demand for nutritional counselling and their association with quality of life, nutritional status and eating-related distress among patients with cancer receiving outpatient chemotherapy: a cross-sectional study.	Support Care Cancer. 2019 Sep;27(9):3385-3394	Original Article
45	Matsui T, Okada T, Kawada K, et al	食道外科(大腸・肛門外科)	Detection of Second Primary Malignancies of the Esophagus and Hypopharynx in Oral Squamous Cell Carcinoma Patients.	Laryngoscope Investig Otolaryngol. 2018 Aug 9;3(4):263-267(オンライン)	Original Article
46	Mora A, Nakajima Y, Okada T, et al	食道外科(大腸・肛門外科)	Comparative Study of Predictive Mortality Scores in Esophagectomy with Three-Field Lymph Node Dissection in Patients with Esophageal Cancer	Dig Surg. 2019;36(1):67-75.	Original Article
47	Tokairin Y, Nakajima Y, Kawada K, et al	食道外科(大腸・肛門外科)	Histological study of the thin membranous structure made of dense connective tissue around the esophagus in the upper mediastinum.	Esophagus. 2018 Oct;15(4):272-280.	Original Article
48	Matsuyama T, Ishikawa T, Takahashi N, et al	大腸・肛門外科(消化器化学療法外科、乳腺外科、小児外科)	Transcriptomic expression profiling identifies ITGBL1, an epithelial to mesenchymal transition (EMT)-associated gene, as a promising recurrence prediction biomarker in colorectal cancer.	Mol Cancer. 2019 Feb 4;18(1):19.	Original Article
49	Keisuke Okuno, Masatoshi Nakagawa, Kazuyuki Kojima, et al	胃外科(大腸・肛門外科)	Long-term functional outcomes of Roux-en-Y versus Billroth I reconstructions after laparoscopic distal gastrectomy for gastric cancer: a propensity-score matching analysis	Surg Endosc. 2018 Nov;32(11):4465-4471	Original Article
50	Matsuyama T, Kinugasa Y, Nakajima Y, et al	大腸・肛門外科	Robotic-assisted surgery for rectal cancer: Current state and future perspective	Ann Gastroenterol Surg. 2018 Nov 5;2(6):406-412.	Original Article

小計10件

## 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
51	Yamada I, Hikishima K, Yoshino N, et al	放射線診断科(大腸・肛門外科)	Colorectal carcinoma: ex vivo evaluation using q-space imaging; correlation with histopathologic findings	J Magn Reson Imaging. 2018 Oct;48(4):1059-1068	Original Article
52	Ishiguro M, Ueno H, Kanemitsu Y, et al	消化器化学療法外科(乳腺外科、小児外科)	Current clinical practice of adjuvant chemotherapy for patients with 'high-risk' Stage II colorectal cancer in Japan: a questionnaire survey in the JCOG Study Group.	Jpn J Clin Oncol. 2018 Dec 1;48(12):1109-1112	Original Article
53	Yohei Yamamoto, Yoshinori Inoue, Tsuyoshi Ichinose, et al	末梢血管外科	Multiple Recurrent Pseudoaneurysms after Endovascular Repair of Abdominal Aortic Aneurysm in a Patient with Behçet's Disease.	Ann Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Dec;24:315-319.	Case report
54	Yohei Yamamoto, Yoshinori Inoue, Igari K, et al	末梢血管外科	Assessment of the Severity of Ischaemia and the Outcomes of Revascularisation in Peripheral Arterial Disease Patients Based on the Skin Microcirculatory Response to a Thermal Load Test.	EJVES Short Rep. 2019 Feb;42:21-25.	Original Article
55	Keiichi Akahoshi, Hiroaki Ono, Masafumi Akasu, et al	肝胆膵外科	Rapid growth speed of cysts can predict malignant intraductal mucinous papillary neoplasms	J Surg Res. 2018 Nov;231:195-200	Original Article
56	Ueda H, Akiyama Y, Shimada S, et al	肝胆膵外科	Tumor suppressor functions of DAXX through histone H3.3/H3K9me3 pathway in pancreatic NETs.	Endocr Relat Cancer. 2018 Jun;25(6):619-631.	Original Article
57	Norimichi Chiyonobu, Shu Shimada, Yoshimitsu Akiyama, et al	肝胆膵外科	Fatty acid binding protein 4 (FABP4) overexpression in intratumoral hepatic stellate cells within hepatocellular carcinoma with metabolic risk factors	Am J Pathol. 2018 May;188(5):1213-1224	Original Article
58	Kudo A, Akahoshi K, Ito S, et al	肝胆膵外科	Downregulated Pancreatic Beta Cell Genes Indicate Poor Prognosis in Patients With Pancreatic Neuroendocrine Neoplasms.	Ann Surg. 2018 Jul (オンライン)	Original Article
59	Yuki Mizuno, Atsushi Kudo, Takumi Akashi, et al	肝胆膵外科	Sumitinib shrinks NET-G3 pancreatic neuroendocrine neoplasms	J Cancer Res Clin Oncol. 2018 Jun;144(6):1155-1163	Original Article
60	Yoshiya Ishikawa, Daisuke Ban, Shuichi Watanabe, et al	肝胆膵外科	Splenic artery as a simple landmark indicating difficulty during laparoscopic distal pancreatectomy.	Asian J Endosc Surg. 2019 Jan;12(1):81-87.	Original Article

小計:10件

## 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
61	Ishikawa Y, Ehara K, Yamada T, et al	肝胆膵外科	Three-dimensional computed tomography analysis of the splenic hilum for gastric cancer surgery.	Surg Today. 2018 Sep;48(9):841-847	Original Article
62	Liu B, Kudo A, Kinowaki Y, et al	肝胆膵外科	A simple and practical index predicting the prognoses of the patients with well-differentiated pancreatic neuroendocrine neoplasms.	J Gastroenterol.2019 Sep;54(9):819-828	Original Article
63	Watanabe S, Shimada S, Akiyama Y, et al	肝胆膵外科	Loss of KDM6A characterizes a poor prognostic subtype of human pancreatic cancer and potentiates HDAC inhibitor lethality.	Int J Cancer. 2019 Jul 1;145(1):192-205.	Original Article
64	Akahoshi K, Ban D, Kuboki R, et al	肝胆膵外科	Orotate phosphoribosyltransferase as a predictor of benefit from S-1 adjuvant chemotherapy for cholangiocarcinoma patients.	J Gastroenterol Hepatol.2019 Jun;34(6):1108-1115.	Original Article
65	Sato T, Muramatsu T, Tanabe M,et al	肝胆膵外科	Identification and characterization of transforming growth factor beta-induced in circulating tumor cell subline from pancreatic cancer cell line.	Cancer Sci. 2018 Nov;109(1):3623-3633.	Original Article
66	Karakama J, Nariai T, Hara S, et al.	血管内治療科(脳神経外科)	Unique Angiographic Appearances of Moyamoya Disease Detected with 3-Dimensional Rotational Digital Subtraction Angiography Imaging Showing the Hemodynamic Status.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2018 Aug;27(8):2147-2157	Original Article
67	Ohnaka K, Shimizu K, Kobayashi D, et al.	脳神経外科	Dysembryoplastic Neuroepithelial Tumor with Extension to the Basal Cistern: A Case Report	Epilepsy & Seizure. 2018 10(1):87-94	Case report
68	Hara S, Hori M, Murata S, et al.	脳神経外科	Microstructural Damage in Normal-Appearing Brain Parenchyma and Neurocognitive Dysfunction in Adult Moyamoya Disease.	Stroke. 2018 Oct;49(10):2504-2507	Original Article
69	Eri Iwasawa, Satoru Ishibashi, Motohiro Suzuki,et al	神経内科(血管内治療科)	Sphingosine-1-Phosphate Receptor 1 Activation Enhances Leptomeningeal Collateral Development and Improves Outcome after Stroke in Mice.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2018 May;27(5):1237-1251	Original Article
70	Hoshino T, Tsuji K, Onuma H,et al	整形外科	Persistent synovial inflammation plays important roles in persistent pain development in the rat knee before cartilage degradation reaches the subchondral bone.	BMC Musculoskelet Disord. 2018 Aug 16;19(1):291	Original Article

小計10件

## 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
71	Ushio S, Hoshino Y, Kawabata S, et al	整形外科(リハビリテーション部)	Visualization of the electrical activity of the cauda equina using a magnetospinography system in healthy subjects.	Clin Neurophysiol. 2019 Jan;130(1):1-11.	Original Article
72	Fujita K, Kimori K, Nimura A, et al	整形外科	MRI analysis of carpal tunnel syndrome in hemodialysis patients versus non-hemodialysis patients: a multicenter case-control study.	J Orthop Surg Res. 2019 Mar 28;14(1):91.	Original Article
73	Yoshii T, Hirai T, Iwanami A, et al	整形外科	Co-existence of ossification of the nuchal ligament is associated with severity of ossification in the whole spine in patients with cervical ossification of the posterior longitudinal ligament - A multi-center CT study.	J Orthop Sci. 2019 Jan;24(1):35-41	Original Article
74	Akira Takahashi, Mieradili Mulati, Masanori Saito, et al	整形外科	Loss of cyclin-dependent kinase 1 impairs bone formation, but does not affect the bone-anabolic effects of parathyroid hormone.	J Biol Chem. 2018 Dec 14;293(50):19387-19399.	Original Article
75	G. Jin, A. Aobulkasimu, J. Piao, et al	整形外科	Proanthocyanidin-rich grape seed extract prevent estrogen deficiency-induced metabolic disorders	Journal of medical and dental sciences. 2018 Jun; 65 (2): 45-50.	Original Article
76	Guangwen Jin, Alkebaier Aobulkasimu, Jinying Piao, et al	整形外科	A small-molecule PAI-1 inhibitor prevents bone loss by stimulating bone formation in a murine estrogen deficiency-induced osteoporosis model.	FEBs Open Bio. 2018 Apr ;8(4):523-532	Original Article
77	Guangwen Jin, Yoshinori Asou, Kinika Ishiyama, et al	整形外科	Proanthocyanidin-Rich Grape Seed Extract Modulates Intestinal Microbiota in Ovarioectomized Mice.	J Food Sci. 2018 Apr;83(4):1149-1152	Original Article
78	Hirai T, Yoshii T, Inose H, et al	整形外科	Revision Surgery for Short Segment Fusion Influences Postoperative Low Back Pain and Lower Extremity Pain: A Retrospective Single-Center Study of Patient-Based Evaluation.	Spine. Surg. Related Res.. 2018 Jun; 2 (3): 215-220.	Original Article
79	Hiroaki Onuma, Takashi Hirai, Toshitaka Yoshii, et al	整形外科	Clinical and radiologic outcomes of bone grafted and non-bone grafted double-door laminoplasty, the modified Kirita-Miyazaki method, for treatment of cervical spondylotic myelopathy: Five-year follow-up.	J Orthop Sci. 2018 Nov;23(6):923-928	Original Article
80	Hiroyuki Inose, Tsuyoshi Kato, Masato Yuasa, et al	整形外科	Comparison of Decompression, Decompression Plus Fusion, and Decompression Plus Stabilization for Degenerative Spondylolisthesis: A Prospective, Randomized Study.	Clin Spine Surg. 2018 Aug;31(7):E347-E352	Original Article

小計10件

## 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
81	Masato Yuasa, Masanori Saito, Cesar Molina, et al	整形外科	Unexpected timely fracture union in matrix metalloproteinase 9 deficient mice.	PLoS One. 2018 May 31;13(5):e0198088	Original Article
82	Ryohei Takada, Tetsuya Jinno, Kazumasa Miyatake, et al	スポーツ医学診療センター (整形外科、リハビリテーション部、高気圧治療部)	Direct anterior versus anterolateral approach in one-stage supine total hip arthroplasty. Focused on nerve injury: A prospective, randomized, controlled trial.	J Orthop Sci. 2018 Sep;23(5):783-787	Original Article
83	Ryohei Takada, Tetsuya Jinno, Kazumasa Miyatake, et al	スポーツ医学診療センター (整形外科、リハビリテーション部、高気圧治療部)	Longitudinal morphological change of acetabular subchondral bone cyst after total hip arthroplasty in developmental dysplasia of the hip.	Eur J Orthop Surg Traumatol. 2018 May;28(4):621-625	Original Article
84	Shingo Morishita, Yoshiyasu Arai, Toshitaka Yoshii, et al	整形外科	Lumbar epidural lipomatosis is associated with visceral fat and metabolic disorders.	Eur Spine J. 2018 Jul;27(7):1653-1661	Original Article
85	Shuta Ushio, Shigenori Kawabata, Satoshi Sumiya, et al	整形外科	A multi-train electrical stimulation protocol facilitates transcranial electrical motor evoked potentials and increases induction rate and reproducibility even in patients with preoperative neurological deficits.	J Clin Monit Comput. 2018 Jun;32(3):549-558	Original Article
86	Takashi Hirai, Takashi Taniyama, Toshitaka Yoshii, et al	整形外科	Clinical Outcomes of Surgical Treatment for Arachnoid Web: A Case Series	Spine Surgery and Related Research. 2019, Jan; 3 (1): 43-48.	Original Article
87	Takashi Hirai, Toshitaka Yoshii, Narihito Nagoshi, et al	整形外科	Distribution of ossified spinal lesions in patients with severe ossification of the posterior longitudinal ligament and prediction of ossification at each segment based on the cervical OP index classification: a multicenter study (JOSL CT study).	BMC Musculoskelet Disord. 2018 Apr 5;19(1):107.	Original Article
88	Tetsuya Sato, Akimoto Nimura, Reiko Yamaguchi, et al	整形外科	Intramuscular Tendon of the Adductor Pollicis and Underlying Capsule of the Metacarpophalangeal Joint: An Anatomical Study With Possible Implications for the Stener Lesion.	J Hand Surg Am. 2018 Jul;43(7):682.e1-682.e8.	Original Article
89	Tomoyuki Kuroiwa, Koji Fujita, Akimoto Nimura, et al	整形外科	A new method of measuring the thumb pronation and palmar abduction angles during opposition movement using a three-axis gyroscope.	J Orthop Surg Res. 2018 Nov 16;13(1):288.	Original Article
90	Toru Sasaki, Shigenori Kawabata, Shuta Ushio, et al	整形外科	T112. Visualization of electrical activities in the carpal tunnel area by magnetoneurography of median nerve	Clinical Neurophysiology. 2018, May; 129 e45-e46.	Original Article

小計10件

## 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
91	Toshitaka Yoshii, Takashi Hirai, Tsuyoshi Yamada, et al	整形外科	A Prospective Comparative Study in Skin Antiseptic Solutions for Posterior Spine Surgeries: Chlorhexidine-Gluconate Ethanol Versus Povidone-Iodine.	Clin Spine Surg. 2018 Aug;31(7):E353-E356	Original Article
92	Yamaguchi R, Nimura A, Amaha K, et al	整形外科(リハビリテーション部)	Anatomy of the Tarsal Canal and Sinus in Relation to the Subtalar Joint Capsule.	Foot Ankle Int. 2018 Nov;39(11):1360-1369	Original Article
93	Yoto Oh, Yoshiro Kurosa, Atsushi Okawa	整形外科	Staged internal plate fixation of severe lower extremity fractures that use a temporary external fixator for the initial treatment as an intraoperative retention tool: a technical note.	Arch Orthop Trauma Surg. 2019 Jan;139(1):53-59	Original Article
94	Ueki H, Nakagawa Y, Ohara T, et al	整形外科(リハビリテーション部、スポーツ医学診療センター)	Risk factors for residual pivot shift after anterior cruciate ligament reconstruction: data from the MAKS group.	Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2018 Dec;26(12):3724-3730	Original Article
95	Katakura M, Horie M, Watanabe T, et al	整形外科(スポーツ医学診療センター)	Effect of meniscus repair on pivot-shift during anterior cruciate ligament reconstruction: Objective evaluation using triaxial accelerometer.	Knee. 2019 Jan;26(1):124-131.	Original Article
96	Watanabe T, Aoki A, Hoshi K, et al	整形外科	Anterior Tibial Post Impingement During Stair Climbing: A Kinematic Analysis and Clinical Outcomes.	J Arthroplasty. 2019 Feb;34(2):379-384.	Original Article
97	Hideyuki Koga, Stefano Zaffagnini, Alan M Getgood, et al	整形外科	ACL graft selection: state of the art.	Journal of ISAKOS. 2018 Jun; (3): 177-184.	Review
98	Hisako Katano, Hideyuki Koga, Nobutake Ozeki, et al	整形外科	Trends in isolated meniscus repair and meniscectomy in Japan, 2011-2016	J Orthop Sci. 2018 Jul;23(4):676-681.	Original Article
99	Inomata Kei, Tsuji Kumilazu, Onuma Hroaki, et al	整形外科(リハビリテーション部)	Time course analyses of structural changes in the infrapatellar fat pad and synovial membrane during inflammation-induced persistent pain development in rat knee joint.	BMC Musculoskelet Disord. 2019 Jan 5;20(1):8.	Original Article
100	Mari Uomizu, Takeshi Muneta, Miyoko Ojima, et al	整形外科	PDGF-induced proliferation and differentiation of synovial mesenchymal stem cells is mediated by the PI3K-PKB/Akt pathway.	J Med Dent Sci. 2018 Jun 65 (2): 73-82.	Original Article

小計10件

## (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
101	Minda Kim, Watanabe Toshifumi, Muneta Takeshi, et al	整形外科 (スポーツ医学診療センター)	Coronal Instability after Total Knee Arthroplasty using Bi-Surface type 3: An Averaged 10 Year Follow-up Study	Journal of Medical and Dental Sciences . 2018, Jun 65 (2): 51-58.	Original Article
102	Mitsuru Mizuno, Hisako Katano, Yo Mabuchi, et al	整形外科	Specific markers and properties of synovial mesenchymal stem cells in the surface, stromal, and perivascular regions.	Stem Cell Res Ther. 2018 May 2;9(1):123	Original Article
103	Yusuke Nakagawa, Amir H Lebaschi, Susumu Wada,	整形外科	Duration of postoperative immobilization affects MMP activity at the healing graft-bone interface: Evaluation in a mouse ACL reconstruction model.	J. Orthop. Res.. 2019, Feb; 37 (2): 325-334.	Original Article
104	Aobulikasimu Aikebaier, Aibibula Zulipiya, Piao Jinying, et al	整形外科	Osteocyte Sirt6 has crucial roles in bone and phosphate metabolism	JOURNAL OF BONE AND MINERAL RESEARCH 2018.11.33.97-98	Original Article
105	Keiko Miura, Takeshi Namiki, Takumi Akashi, et al	病理部 (皮膚科)	Desmoplastic transformation of a nodular melanoma arising from a speckled lentiginous nevus	J Dermatol. 2018 Aug;45(8):e230-e231	Letter
106	Kohei Nojima, Takeshi Namiki, Keiko Miura, et al	皮膚科	A case of CD8+ and CD56+ cytotoxic variant of poikilodermatous mycosis fungoides: Dermoscopic features of reticular pigmentation and vascular structures.	Australas J Dermatol. 2018 Aug;59(3):e236-e238	Case report
107	Takeshi Namiki, Takashi Hashimoto, Makiko Nishida, et al	皮膚科	A case of peripheral T-cell lymphoma, not otherwise specified, with rapid progression to erythroderma.	Eur J Dermatol. 2018 Apr 1;28(2):240-241	Case report
108	Ugajin T, Inazawa M, Inui K, et al	皮膚科	A case of chronic prurigo successfully treated with omalizumab.	Eur J Dermatol. 2018 Oct 1;28(6):691-692	Case report
109	Hajime Tanaka, Soichiro Yoshida, Fumitaka Koga, et al	泌尿器科	Impact of Immunohistochemistry-Based Subtypes in Muscle-Invasive Bladder Cancer on Response to Chemoradiotherapy.	Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2018 Dec 1;102(5):1408-1416	Original Article
110	Matsuoka Yoh, Tanaka Hiroshi, Kimura Tomo, et al	泌尿器科	Clinical significance of MRI-targeted biopsy for the risk stratification of oncological outcome after radical prostatectomy	日本泌尿器科学会総会プログラム集. 2018, Apr; 106, AOP-070.	Others

小計10件



## 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
111	Minato Yokoyama, Naoko Kawamura, Sho Uehara,	泌尿器科	MP42-05 ACUTE KIDNEY INJURY AND INTERMEDIATE-TERM RENAL FUNCTION AFTER CLAMPLESS PARTIAL NEPHRECTOMY	The journal of UROLOGY. 2018.Apr;199(4)e537-e538	Others
112	Yasuda Yosuke, Saito Kazutaka, Soma Takahiko, et al	泌尿器科	Gasless laparoscopic single-port clampless sutureless partial nephrectomy: Perioperative outcomes	日本泌尿器科学会総会プログラム集. 2018.Apr; 106.IS-68.	Others
113	Yoh Matsuoka, Hiroshi Tanaka, Tomo Kimura, et al	泌尿器科	PD47-11 THE ROLE OF MRI-TARGETED BIOPSY IN PREDICTION OF ADVERSE PATHOLOGICAL AND ONCOLOGICAL OUTCOME AFTER RADICAL PROSTATECTOMY	The journal of UROLOGY. 2018.Apr;199(4)e902	Others
114	Yosuke Yasuda, Kazutaka Saito, Takahiko Soma, et al	泌尿器科	PD07-05 THE OUTCOME OF GASLESS LAPAROSCOPIC SINGLE-PORT CLAMPLESS SUTURELESS PARTIAL NEPHRECTOMY USING THREE-DIMENSIONAL HEAD-MOUNTED DISPLAY	The journal of UROLOGY. 2018.Apr;199(4)e158	Others
115	Kosei Shinohara, Noriko Tanaka, Jost B Jonas, et al	眼科	Ultrawide-Field OCT to Investigate Relationships between Myopic Macular Retinoschisis and Posterior Staphyloma.	Ophthalmology. 2018 Oct;125(10):1575-1586	Original Article
116	Asada K, Ito K, Yui D, et al	神経内科	Cytosolic Genomic DNA functions as a Natural Antisense	Sci Rep. 2018 Jun 4;8(1):8551.	Original Article
117	Guo Huijia, Yoshioka Kotaro, Kunieda Taiki, et al	神経内科	Efficacy of microRNA silencing by lipid-conjugated double-stranded antisense oligonucleotides	Journal of Medical and Dental Sciences. 2018 Jun 65 (2): 83-88.	Original Article
118	Li Fuying, Ishibashi Satoru, Iwasawa Eri, et al	神経内科	Upregulation of lipoprotein receptors on brain endothelial cells and neurons in the early phase of ischemic stroke in mice	Journal of Medical and Dental Sciences. 2018 Jun; 65 (2): 59-71	Original Article
119	Zeniya S, Kuwahara H, Daizo K, et al	神経内科	Anguinin-1 opens the blood-brain barrier in vivo for delivery of antisense oligonucleotide to the central nervous system.	J Control Release. 2018 Aug 10;283:126-134	Original Article
120	Sakai K, Mizuno T, Watanabe T, et al	心臓血管外科	Management of Right Gastroepiploic Arterial Coronary Grafts in Subsequent Abdominal Surgeries.	Ann Thorac Surg. 2018 Jul;106(1):52-57	Original Article

## 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
121	Tomohiro Mizuno, Keiji Oi, Hirokuni Arai	心臓血管外科	Enhanced computed tomography showing dissection-like features in an extracorporeal membrane oxygenation-supported patient with no cardiac output. Can acute type A aortic dissection be excluded?	J Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Apr;155(4):1637-1639	Case report
122	Honda T, Sakashita H, Masai K, et al	呼吸器内科 (呼吸器外科)	Deleterious Pulmonary Surfactant System Gene Mutations in Lung Adenocarcinomas Associated With Usual Interstitial Pneumonia	JCO Precision Oncology.2018.Aug(オンライン)	Original Article
123	Sachiko Imai, Masashi Kobayashi, Chihiro Takasaki, et al	呼吸器外科	High expression of P-cadherin is significantly associated with poor prognosis in patients with non-small-cell lung cancer	Lung Cancer. 2018 Apr;118:13-19	Original Article
124	Kobayashi M, Ishibashi H, Takasaki C, et al	呼吸器外科	Pathological evaluation of the visceral pleura in the radical pleurectomy/decortication for malignant pleural mesothelioma patients.	J Thorac Dis. 2019 Mar;11(3):717-723.	Original Article
125	Mitsumura T, Ito Y, Chiba T, et al	呼吸器内科	Ablation of miR-146b in mice causes hematopoietic malignancy	Blood Adv. 2018 Dec 11;2(23):3483-3491	Original Article
126	Sho Shibata, Kensuke Miyake, Tomoya Tateishi, et al	呼吸器内科	Basophils trigger emphysema development in a murine model of COPD through IL-4-mediated generation of MMP-12-producing macrophages.	Proc Natl Acad Sci U S A. 2018 Dec 18;115(51):13057-13062	Original Article
127	Niukui Y, Miyazaki Y, Masuo M, et al.	呼吸器内科	Periostin as a predictor of prognosis in chronic bird-related hypersensitivity pneumonitis.	Allergol Int 2019. Jul;68(3):363-369	Original Article
128	Tanaka K, Yano T, Homma T, et al	形成・美容外科	A new method for selecting auricle positions in skull base reconstruction for temporal bone cancer	Laryngoscope. 2018.Nov; 128 (11): 2605-2610.	Original Article
129	Higashino T, Okazaki M, Mori H, et al	形成・美容外科	Microanatomy of Sensory Nerves in the Upper Eyelid: A Cadaveric Anatomical Study	Plast Reconstr Surg. 2018 Aug;142(2):345-353.	Original Article
130	Usami S, Kawahara S, Kuno H, et al	形成・美容外科	A retrospective study of closed extension block pinning for mallet fractures: Analysis of predictors of postoperative range of motion	J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2018 Jun;71(6):876-882	Original Article

小計10件

## 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
131	Shinji Ogihara, Ryoichi Saito, Etsuko Sawabe, et al	検査部	Molecular typing of methicillin-resistant <i>Staphylococcus aureus</i> : Comparison of PCR-based open reading frame typing, multilocus sequence typing, and <i>Staphylococcus</i> protein A gene typing.	J Infect Chemother. 2018 Apr;24(4):312-314	Original Article
132	Atsushi Ohkubo, Naoki Kurashima, Tomokazu Okado	MEセンター(血液浄化療法部)	Immunoadsorption With a Tryptophan-Immobilized Column Using Conventional and Selective Plasma Separators in the Treatment of Myasthenia Gravis.	Ther Apher Dial. 2018 Jun 22 (3): 301-302.	Case report
133	Satoko Miyamoto, Atsushi Ohkubo, Hiroshi Seshima, et al	MEセンター(血液浄化療法部)	Removal Dynamics of Autoantibodies, Immunoglobulins, and Coagulation Factors by Selective Plasma Exchange on Three Consecutive Days.	Ther Apher Dial. 2018 Jun;22(3):255-260	Original Article
134	Endo A, Shiraishi A, Fushimi K, et al	救命救急センター	Outcomes of patients receiving a massive transfusion for major trauma	Br J Surg. 2018 Oct;105(11):1426-1434.	Original Article
135	Endo A, Shiraishi A, Fushimi K, et al	救命救急センター	Impact of continuous regional arterial infusion in the treatment of acute necrotizing pancreatitis: analysis of a national administrative database	J Gastroenterol. 2018 Sep;53(9):1098-1106.	Original Article
136	Endo A, Shiraishi A, Fushimi K, et al	救命救急センター	Increased Severe Trauma Patient Volume is Associated With Survival Benefit and Reduced Total Health Care Costs: A Retrospective Observational Study Using a Japanese Nationwide Administrative Database	Ann Surg. 2018 Dec;268(6):1091-1096.	Original Article
137	Endo A, Shiraishi A, Fushimi K, et al	救命救急センター	Comparative effectiveness of elemental formula in the early enteral nutrition management of acute pancreatitis: a retrospective cohort study	Annals of Intensive Care. 2018 Jun 5;8(1):69.	Original Article
138	Endo A, Shiraishi A, Otomo Y, et al	救命救急センター	Volume-outcome relationship on survival and cost benefits in severe burn injury: a retrospective analysis of a Japanese nationwide administrative database	J Intensive Care. 2019 Jan 30;7:7.	Original Article
139	Enomoto M, Endo A, Yatsushige H, et al	救命救急センター	Clinical effects of early edaravone use in acute ischemic stroke patients treated by endovascular reperfusion therapy	Stroke. 2019 Mar;50(3):652-658	Original Article
140	Yoshida Masayuki, Osaka Mizuko	遺伝子診療科	Potential Role of Neutrophil-Mediated Vascular Inflammation and NET Formation in Atherosclerosis	Atherosclerosis Supplements. 2018 Jun; 32 107.	Others

小計10件

(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
141	Yusuke Ebana, Tetsushi Furukawa	遺伝子診療科	Networking analysis on superior vena cava arrhythmogenicity in atrial fibrillation.	Int J Cardiol Heart Vasc. 2019 Mar 2;22:150-153	Original Article
142	Higashi M, Ozaki K, Hattori T, et al.	神経内科(長寿・健康人生推進センター)	A diagnostic decision tree for adult cerebellar ataxia based on pontine magnetic resonance imaging	J Neurol Sci. 2018 Apr 15;387:187-195.	Original Article

小計2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まれるものであること(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。

合計142件

## 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

## (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	山下 知子, 梅澤 佳央, 渡邊 健 他	血液内科	中枢神経リンパ腫に対するブスルフアンを含む前処置を用いた自家造血幹細胞移植の検討	日本造血細胞移植学会雑誌 2018, Oct, 7, 4, 145-151	Original Article
2	渡邊 健, 新井 文子	血液内科	マントル細胞リンパ腫に対する自家造血幹細胞移植後のリンキシマブ維持療法.	血液内科2018, Aug. 77(2):301-305	Review
3	毛利真理子, 金森透, 岡本圭祐, 他.	小児科	MSH6 遺伝子変異を伴い難治性腸管Behcet 病を疑う超早期発症炎症性腸疾患(VEO-IBD)の1例	小児リウマチ. 2018, Nov; 9(1); 65-69	Original Article
4	星野 明弘, 中島 康晃, 川田 研郎他	食道外科(大腸・肛門外科)	手術手技 食道癌に対する完全腹腔鏡・縦隔鏡下経裂孔的中下縦隔郭清における手技の工夫 食道牽引と縦隔内食道離断の有用性	日本内視鏡外科学会雑誌. 2018, Jul; 23(4); 557-562.	Original Article
5	福与 涼介, 小嶋 一幸, 梅林 佑弥他	胃外科	【胃癌診療アップデート】ロボット手術	消化器外科. 2019, Feb; 42 (2); 185-193.	Others
6	山本洋平, 工藤敏文, 市野瀬剛、他	末梢血管外科	急性動脈閉塞(ALI) 背景疾患とそのコントロール	血管外科. 2018, Nov; 37 (1): 14- 15.	Review
7	稲次 基希, 戸原 玄, 古屋 純一他	脳神経外科(血管内治療科)	脳卒中急性期から慢性期までの一貫した歯科介入体制構築の試み	Neurosurgical Emergency. 2018, Jul; 23 (1): 10-16.	Original Article
8	平尾 昌之, 神野 哲也, 宮武 和正他	整形外科(リハビリテーション部)	人工股関節全置換術後鎮痛における大腿神経ブロック 自己調節持続皮下注射との比較検討	Hip Joint. 2018, Aug; 44(1): 88-93.	Original Article
9	吉井 俊貴, 大川 淳	整形外科	【脊柱靭帯骨化症研究の進歩】手術的治療の研究 頸椎後縦靭帯骨化症に対する後方除圧固定術	整形外科. 2018, May; 69 (6): 585-589.	Others
10	吉井 俊貴	整形外科	【頸椎前方手術Up To Date】頸椎人工椎間板置換術	脊椎脊髄ジャーナル. 2018, Aug; 31 (8): 749-754.	Others

小計10件

## 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

## (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
11	高橋 晃, 猪瀬 弘之	整形外科	Vocabulary Cdk1	整形外科. 2018.Nov; 69 (12): 1258.	Others
12	山口 玲子, 二村 昭元, 天羽 健太郎, 他	整形外科	関節包に基づく距骨下関節に関する解剖学的研究	JOSKAS. 2018.May; 43 (4): 711.	Original Article
13	瀬川 裕子	整形外科	【小児股関節に対する治療】小児股関節疾患の各疾患についてまとめではあるが見逃してはいけない小児股関節疾患	関節外科. 2018.Oct; 37 (10月増刊): 96-105.	Others
14	瀬川 裕子, 西須 孝	整形外科	【小児の四肢手術 これだけは知っておきたい】 Sprengel変形に対する肩甲骨Y字型骨切り術	OS NEXUS. 2018.Nov; 16 42-49.	Others
15	川端 茂徳, 佐々木 亨, 渡部 泰士,	整形外科	【しびれ・痛みに対する整形外科診療の進歩】疾患・病態別の診断・治療 診断法 神経磁界計測による脊髄から末梢神経までの機能診断	別冊整形外科. 2018.Oct; (74): 206-211.	Others
16	大川 淳, 山崎 正志	整形外科	頸椎人工椎間板置換術について 1~2椎間の頸椎前方手術に対して積極的に適応されることが期待されている	日本医事新報. 2019.Jan; (4942): 60-61.	Others
17	大川 淳	整形外科	【脊椎脊髄手術の安全性を高める予防と対策】(第2章)術前 脊椎脊髄手術におけるインフォームドコンセント	脊椎脊髄ジャーナル. 2018.Apr; 31 (4): 288-294.	Others
18	猪瀬 弘之, ミラデイル・ムラテ	整形外科	長鎖ノンコーディングRNAによる骨芽細胞分化の調節機構の解明	日本骨粗鬆症学会雑誌. 2018.Aug; 4 (3): 391-393.	Others
19	猪瀬 弘之, 斎藤 正徳, ミラデイル・ムラテ, 他	整形外科	【脊柱靭帯骨化症研究の進歩】基礎研究 靭帯骨化発生・進展に注目した骨・軟骨代謝調節機構の解明	整形外科. 2018.May; 69 (6): 525-531.	Others
20	藤田 浩二, 黒岩 智之, 大川 淳	整形外科	【しびれ・痛みに対する整形外科診療の進歩】疾患・病態別の診断・治療 頸椎・上肢 母指回内運動に着目した手根管症候群診断の試み	別冊整形外科. 2018.Oct; (74): 110-114.	Others

小計10件

## 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

## (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
21	平井 高志, 榎本 光裕, 鎌木 秀俊, 他	整形外科	【腰痛治療の革新-慢性腰痛・神経障害性疼痛に対する治療のbreakthrough】神経障害性疼痛のメカニズム探索と分子標的による新規治療戦略	Journal of Spine Research. 2018.Jun; 9 (6): 1022-1030.	Others
22	平井 高志, 吉井 俊貴, 名越 慈人, 他	整形外科	【脊髄帯骨化症研究の進歩】画像診断 頸椎後縦靭帯骨化症患者の全脊柱CTを用いた脊髄帯骨化単局在パターンの評価 大規模多施設後ろ向き研究	整形外科 (0030-5901). 2018.May; 69 (6): 532-538.	Others
23	平井 高志, 大川 淳	整形外科	【しびれ・痛みに対する整形外科診療の進歩】疾患・病態別の診断・治療 頸椎・上肢 頸椎症に関連するしびれ・痛みに対する薬物治療の効果 神経障害性疼痛治療薬Listラインの薬剤を中心に	別冊整形外科. 2018.Oct; (74): 96-99.	Others
24	平井高志, 吉井俊貴, 大川淳	整形外科	【骨・関節疾患の診療の最前線(1)】頸部痛の病態・頸椎症の診療最前線	医学と薬学. 2018.Jul; 75 (8): 917-923.	Others
25	平井高志, 坂井顕一郎, 吉井俊貴他	整形外科	頸椎弓形成術術前の頸椎矢状面アライメントは術後治療成績・予後の予測因子となるか-3つの検討から	臨床整形外科. 2018.Aug; 53 (8): 669-674.	Others
26	小川 晋司, 大槻 友紀, 野老 翔雲他	皮膚科	【水疱症・膿疱症】免疫グロブリン大量静注療法が奏効した後天性表皮水疱症の1例	皮膚科の臨床. 2019.Feb;61(2):193-197.	Case report
27	若佐 卓矢, 小川 晋司, 宇賀神 つかさ他	皮膚科	パルプアアルブミンが原因抗原と考えられた魚アレルギーの3例	日本皮膚科学会雑誌. 2019.Feb;129(2):219	Case report
28	小見川 知佳, 端本 宇志, 花房 崇明, 他	皮膚科	クローン病の加療中に好中球性皮膚症を発症し, 慢性慢性感染性潰瘍治療が著効した1例	皮膚科の臨床. 2018.Jun; 60 (7): 1091-1094.	Case report
29	横山 みなと, 川村 尚子, 上原 翔, 他:	泌尿器科	無阻血腎部分切除後の急性腎障害および中期的腎機能の検討	腎臓研究会会報. 2018.Jul; (48): 37.	Others
30	横山 みなと, 田中 一, 井上 雅晴, 他	泌尿器科	ガスレス・シングルポート・ロボサージャ腎部分切除 治療選択, 合併症対策について	日本ミニマム創泌尿器内視鏡外科学会雑誌. 2018.Aug; 10 (1): 13-16.	Original Article

小計10件

## 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

## (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
31	松岡 陽, 齋藤 一隆, 木島 敏樹, 他	泌尿器科	Focal therapy on the horizon前立腺がん焦点治療の可能性 MRIと生検によるfocal therapyの症例選択と治療計画	泌尿器外科, 2018.Jun; 31 (臨増): 717-719.	Review
32	上原 翔, 松岡 陽, 吉田 宗一郎, 他	泌尿器科	MRI-US弾性融合画像ガイド下前立腺生検の初期成績	日本泌尿器科学会総会プログラム集, 2018.Apr; 106, OP-386.	Others
33	田中 一, 藤井 靖久, 井上 雅晴, 他	泌尿器科	無阻血無縫合腎部分切除後に仮性動脈瘤は発生するか、術後早期造影CTを用いた検討	腎臓研究会会報, 2018.Jul; (48): 101.	Others
34	田辺 健児, 吉田 宗一郎, 松岡 陽, 他	泌尿器科	UroNav前立腺生検システムによる系統生検ガイドの有用性検討 前立腺ブイテムを用いた解析	日本泌尿器科学会総会プログラム集, 2018.Apr; 106, PP3-179.	Others
35	藤井 靖久, 木原 和徳, 吉田 宗一郎, 他	泌尿器科	筋層浸潤膀胱癌に対する膀胱温存療法 ガスレス・シングルポート・ロボサージャック先端型ミニマム創内視鏡下膀胱部分切除を組み込んだTMDUプロトコール	日本ミニマム創泌尿器内視鏡外科学会雑誌, 2018.Aug; 10 (1): 129-134.	Review
36	藤井 靖久	泌尿器科	筋層浸潤膀胱癌の膀胱温存療法の開発と実践 筋層浸潤膀胱癌に対する膀胱温存療法 overview	泌尿器外科, 2018.Jun; 31 (臨増): 775-776.	Review
37	齋藤 一隆, 横山 みなと, 石岡 淳一郎, 他	泌尿器科	ガスレス・シングルポートアクトセス/腎無阻血・無縫合/腎部分切除の治療成績	日本ミニマム創泌尿器内視鏡外科学会雑誌, 2018.Aug; 10 (1): 29-32.	Others
38	齋藤 一隆, 松岡 陽, 吉田 宗一郎, 他	泌尿器科	低侵襲超音波診療update-超音波ガイドダンス治療・下部尿路機能評価を中心に- 前立腺癌におけるFocal therapyのためのMRI-超音波融合画像ガイド下生検	超音波医学, 2018.Apr; 45 (Suppl.): S428.	Others
39	齋藤 一隆, 松岡 陽, 吉田 宗一郎, 他	泌尿器科	MRI/US fusion biopsyの現在と未来 MRI-超音波弾性融合画像生検の前立腺部分治療への適用	日本泌尿器科学会総会, 2018.Apr; 106, SY11-1.	Others
40	齋藤 一隆, 松岡 陽, 戸田 一真, 他	泌尿器科	前立腺癌根治治療後再発への対応 局所再発前立腺癌に対する救済小線源部分治療の経験	泌尿器外科, 2018.Jun; 31 (臨増): 659.	Others

小計10件



## 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

## (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	集著者の 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
41	齋藤 一隆, 藤井 靖久	泌尿器科	【大静脈進展した腎癌の手術2018:私はこうしている】当施設における大静脈に進展した腎細胞癌に対する手術と術前因子による予後予測	泌尿器外科. 2018.Apr; 31 (4): 367-371.	Review
42	齋藤 一隆, 木原 和徳, 藤井 靖久	泌尿器科	筋層浸潤膀胱癌の膀胱温存療法の実践 筋層浸潤膀胱癌に対する低用量化学放射線療法および膀胱部分切除による膀胱温存療法	泌尿器外科. 2018.Jun; 31 (臨増): 779-780.	Review
43	齋藤 一隆, 木原 和徳, 藤井 靖久	泌尿器科	超高齢時代の筋層浸潤性膀胱癌に対する低侵襲手術 超高齢社会に向けた筋層浸潤性膀胱癌に対する低用量化学放射線療法および膀胱部分切除術による膀胱温存療法 フレイルからみた治療成績	西日本泌尿器科. 2018.Apr; 80 (4): 150-155.	Review
44	森山真吾, 松浦拓人, 沢田勇吾, 他	泌尿器科	腹腔鏡下山骨腔固定術における組織間腔を意識した後壁剝離法	日本産科婦人科内視鏡学会雑誌. 2018.Dec; 34(2): 305-311.	Original Article
45	田崎 彰久, 杉本 太郎, 角 卓郎, 清川 佑介, 他	頭頸部外科	頭頸部癌に対するDocetaxel, Cisplatin, 5-FU(TPF療法)同時併用化学放射線療法における有効性および有害事象の検討	日本耳鼻咽喉科学会会報. 2018.Dec;121(12):1486-1492.	Original Article
46	有泉陽介, 堤剛, 田中頭太郎, 他	頭頸部外科	側頭開頭を加えた頭蓋底手術により顔面神経を温存して全摘した顎関節滑膜軟骨腫症の1例	FACIAL NERVE RESEARCH JAPAN. 2018; 38 161-163.	Original Article
47	藤原立樹, 平野曉教, 田中千陽, 他	心臓血管外科	心臓血管外科基本手技 8. ECMO/PCPS	日本心臓血管外科学会雑誌. 2018.Nov; 47 (6): U1-U7.	Original Article
48	水野友裕, 藤原立樹, 黒木秀仁, 他	心臓血管外科	経皮的循環呼吸補助を要する重症心不全例にどう対処すべきかー危険因子から治療戦略を考える	胸部外科. 2018.Jul; 71 (7): 526-531.	Original Article
49	山本雄彬, 岩崎由美, 萩原三千男, 他	検査部	先進医療としての多項目迅速ウイルスPCR法によるウイルス感染症の早期診断	臨床病理. 2018 Dec; 66: 1306-13.	Original Article
50	大路 駿介, 相澤 純也	スポーツ医学診療センター(リハビリテーション部)	膝関節疾患における徒手理学療法のClinical Prediction Rule	徒手理学療法. 2018.Oct; 18 (2): 53-58	Original Article

小計10件

(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

(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	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
51	廣幡 健二	スポーツ医学診療センター(リハビリテーション部)	大腿四頭筋の筋力トレーニング	臨床スポーツ医学. 2018. Jul; 35 (7): 760-771.	Original Article
52	高田亮平, 神野哲也	スポーツ医学診療センター(リハビリテーション部)	変形性股関節症	整形外科看護. 2018. Apr; 23 (4): 351-354.	Original Article
53	江花有亮	遺伝子診療科	倫理審査専門職CRePの設立	新薬と臨床. 2018. Oct; 67 (10): 1251-1253.	Others
54	大坂 瑞子, 吉田 雅幸	遺伝子診療科	動脈硬化巣形成における好中球細胞外トラップ(NET)の関与	日本動脈硬化学会総会プログラム・抄録集. 2018. Jun; 50. 266.	Others
55	高橋 沙矢子, 甲畑 宏子, 江花 有亮, 他	遺伝子診療科	確定診断をせず出産に至った18トリソミー疑い妊娠症例における遺伝カウンセリング	日本遺伝カウンセリング学会誌. 2018. May; 39 (2): 130.	Others
56	甲畑 宏子, 三木 義男	遺伝子診療科	【根拠がわかる治療とケアのベストプラクティス】(第II章)がんとエビデンス がんと遺伝	がん看護. 2019. Feb; 24 (2): 115-120.	Others

小計6件

合計56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拠すること。

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」の記載方法に準拠すること。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 研究者等の責務、研究計画書に関する手続・記載事項、研究に関する登録・公表、インフォームド・コンセントを受ける手続等、倫理審査委員会の要件等、利益相反の管理、研究に係る試料及び情報等の保管、モニタリング及び監査	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 利益相反マネージメントの対象、マネージメントの概要、手続等（書類の記入方法等）	
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12回

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 1 1 回
・ 研修の主な内容 臨床研究法施行後の臨床研究の在り方、認定委員会とその審査について、臨床研究法における利益相反管理について（研修会に参加できない場合は、随時e-learningで受講が可能）	

- (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

#### ○内科専門研修プログラム

1) 東京医科歯科大学医学部附属病院を基幹施設として、茨城県・千葉県・埼玉県・神奈川県・山梨県・長野県・東京都内近隣医療圏にある連携施設および特別連携施設で内科専門研修を行います。東京都にとどまらず、他県の各医療圏で研修を積むことにより、都心や各地域を理解した医療も行えるように訓練され、内科専門医としての基本的臨床能力獲得後は、内科領域Subspecialty 専門医への道を歩む場合と高度な総合内科のGenerality を獲得する場合を想定して、複数のコース別に研修をおこなって内科専門医を育成します。

2) 初期臨床研修を修了した医師は、本研修プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設6か月以上＋連携施設および特別連携施設2年6か月以内）で、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、「研修カリキュラム（項目表）」に定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

#### ○小児科専攻医研修プログラム

「最高レベルの一般診療と最先端の専門医療の提供」をモットーに、小児医療の水準向上・進歩発展を図り、小児の健康増進および福祉の充実に寄与する優れた小児科専門医を育成することを目的とします。また「小児科医は子どもの総合医である」という基本的姿勢に基づいて「子どもの総合診療医」「育児・健康支援者」「子どもの代弁者」「学識・研究者」「医療のプロフェッショナル」の5つの資質を備えた小児科専門医となるべく、一定の専門領域に偏ることのない幅広い研修を提供し、上記の社会的要望に応えられるような優れた小児科医の育成を目指します。

#### ○皮膚科研修プログラム

研修を終了し所定の試験に合格した段階で、皮膚科専門医として信頼され安全で標準的な医療を国民に提供できる十分な知識と技術を獲得できることを目標とする。医師としての全般的な基本能力を基盤に、皮膚疾患の高度な専門的知識・治療技能を修得し、関連領域に関する広い視野をもって診療内容を高める。皮膚科の進歩に積極的に携わり、患者と医師との共同作業としての医療の推進に努める。医師としてまた皮膚科専門医として、医の倫理の確立に努め、医療情報の開示など社会的要望に応える。

#### ○精神科専門医研修プログラム

精神医学および精神科医療の進歩に応じて、精神科医の態度・技能・知識を高め、すぐれた精神科専門医を育成し、生涯にわたる相互研鑽を図ることにより精神科医療、精神保健の向上と社会福祉に貢献し、もって国民の信頼にこたえることを理念とする。

基幹病院となる東京医科歯科大学医学部附属病院精神科は、41床の開放病棟であり、急性期の精神病状態の患者の対応は限定されるものの、十分な指導体制のもとに、生理学的検査・心理検査実施による診断や治療に対する詳細な検討、電気けいれん療法、身体合併症診療、リエゾン診療、デイケア活動や小集団精神療法への参加などの全般的な研修が可能である。また、司法精神医学、児童精神医学、老年精神医学に関しては、専門の研修体制を整備しており、全般的な研修に加えて、柔軟に取り入れることができる。

また、連携施設には、首都圏の総合病院を中心に、民間の精神科病院も複数擁している。それぞれ特色のある病院であり、希望に応じて柔軟な研修体制を選択することが出来る。

#### ○外科専門研修プログラム

- ・専攻医が医師として必要な基本的診療能力を習得する。
- ・専攻医が外科領域の専門的診療能力を習得する。
- ・上記に関する知識・技能・態度と高い倫理性を備えることにより、患者に信頼され、標準的な医療を提供でき、プロフェッショナルとしての誇りを持ち、患者への責任を果たせる外科専門

医となる。

- ・外科専門医の育成を通して国民の健康・福祉に貢献する。
- ・外科領域全般からサブスペシャリティ領域（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科）またはそれに準じた外科関連領域（乳腺や内分泌領域）の専門研修を行い、それぞれの領域の専門医取得へと連動する。

#### ○整形外科専門研修プログラム

整形外科の研修で経験すべき疾患・病態は、骨、軟骨、筋、靭帯、神経などの運動器官を形成するすべての組織の疾病・外傷・加齢変性です。また新生児から高齢者まで全ての年齢層が対象となり、その内容は多様です。この多様な疾患に対する専門技能を習得するために、本研修プログラムでは1ヶ月の研修を1単位とする単位制をとります。全カリキュラムを脊椎、上肢・手、下肢、外傷、リウマチ、リハビリテーション、スポーツ、地域医療、小児、腫瘍の10の研修領域に分割し、基幹病院および協力病院をローテーションすることで、それぞれの領域で定められた単位数以上を修得し、4年間で48単位を修得するプロセスで研修を行います。

また東京医科歯科大学整形外科集談会への参加（年2回）および同会での研究発表（3年目まで年1回）、外部の学会での発表（年1回以上）と論文執筆（研修期間中1編以上）を行うことによって、各専門領域における臨床研究に深く関わりを持つことができます。

#### ○産婦人科研修プログラム

本専門研修プログラムでは、医師としてまた産婦人科医としての基本的な診療技術、幅広い知識を習得し、婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、生殖医療、内視鏡手術、さらに医療過疎地における地域医療に特化した連携施設での研修により、幅広く、より高度な知識・技能を持つことが可能となる。研修終了後は、東京都下のみならず地域医療の担い手として、都外も含めた希望する施設で就業することが出来る。さらに専門研修施設群における専門研修後には、大学院への進学やサブスペシャリティ領域の専門医の研修を開始する準備も整っているため、スムーズに個々のスキルアップを図ることが出来る。

#### ○眼科専門研修プログラム

東京医科歯科大学医学部附属病院では、幅広い分野の紹介患者があり、眼科全領域の疾患が経験できる。しかも各専門分野において、専門性の高い医療を提供しているため最先端の診断治療を学び、経験できる。また希少症例も経験することができる。

専攻医の研修は、眼科病棟、外来および手術室をローテートすることで行われる。まず各プログラムの疾患の基本について研修を行い、基本的検査、診断技術および処置、手術を習得し、それぞれのプログラムの目標到達を目指す。毎週行う症例カンファレンスでは、プレゼンテーションの訓練を行う。また、月一回のspot diagnosisでは画像読影能力を高め、リサーチプログレスでは英語でのディスカッションの能力とリサーチマインドを培う。また、各分野の医師から専門分野の疾患レクチャーを医局勉強会で受ける。さらに、周産母子センター等の関連診療科と連携し未熟児診療を含めた全身疾患に伴う眼病変も学習し、他科連携も連携委員を中心に指導を行う。また東京医科歯科大学では、専攻医や所属医が英語文献、書籍からアップデートした知識を常に吸収できる環境への配慮にも重点を置いている。学会報告や論文作成を専門研修基幹病院在籍中に専攻医は積極的に行う。

#### ○耳鼻咽喉科専門研修プログラム

- ・本学には耳鼻咽喉科と頭頸部外科が独立した教室として併存しながら、実臨床において一つの教室として機能している。これにより、耳鼻咽喉科・頭頸部外科の幅広い専門分野全てにおいて、高度の医療を提供することができている。従って、どの分野においても偏り無く最新医療を研修することができる。

- ・本学には国内随一の歯学部があり、歯科領域の幅広い専門分野において高度な診療・研究が行われている。これら各分野と協力して診療を行うことで、顔面深部外科手術後の再建や咀嚼・嚥下診療、咬合と無呼吸の一貫した診療など、他施設では不可能な高度な診療を経験できる。

- ・小児科・NICU、神経内科、消化器外科、形成外科、呼吸器科など耳鼻咽喉科・頭頸部外科と関連する各科も国内随一の高レベルの診療を行っており、これらと連携した診療が研修できる。また、頭頸部・頭蓋底腫瘍先端治療センター、スポーツ医学診療センター（高気圧治療部を含む）や快眠センター、長寿・健康人生推進センターなど、当科と深く関わるセンターにおいて病院全体をあげて高度な診療を行っており、極めて高いレベルの診療が研修できる。
- ・学内には難治疾患研究所や医用生体材料工学研究所など、最先端医療に関わる大規模な研究施設を有しており、これらと連携した最先端の診療が経験できる。
- ・多彩な連携施設を有し、それぞれに専門を生かした高いレベルの指導を行える指導医が派遣されている。他大学の附属病院に加え、都心の中核病院や地方の基幹病院、各種専門病院を多数含んでおり、大学附属病院での最先端の専門的診療とともに、一般的な初期診療や地方の基幹病院での救急、高齢者医療や小児医療を含む多彩な臨床経験によって、将来どのような場でも通用する幅広くかつレベルの高い医療技術を身につけることができる。

#### ○泌尿器科専門研修施設群専門研修プログラム

東京医科歯科大学医学部附属病院を基幹施設とし、13の連携施設と7つの協力施設から構成されています。本プログラムでは、都会拠点病院、地方拠点病院、都会診療所を含み、幅広い研修が可能です。これらの中には、8がん診療拠点病院（4がんセンター含む）、6地域医療支援病院があり、ほとんどの施設が悪性腫瘍を中心に症例の多い病院で、質、量ともに十分な研修が受けられます。最先端手術として、ガスレス・シングルポート・ロボサージャン手術（先端型腹腔鏡下小切開手術）を実施する病院が2施設、ロボット支援手術（ダビンチ手術）を実施する病院が5施設含まれます。また、尿路結石、女性尿器科、前立腺肥大症の先端的治療を行っている施設もあり、幅広い領域の研修が可能で、サブスペシャリティ領域の研修も十分に経験できます。さらに、充実した臨床研究や基礎研究を行うことができ、国際発表も経験できる内容になっています。また専門研修後には、大学院への進学や専門分野の研修も可能です。国際的に活躍できる泌尿器科医師を養成すること目標にしています。

#### ○脳神経外科プログラム

脳神経外科専門研修では、初期臨床研修後に専門研修プログラムに所属し4年以上の定められた研修により、脳神経外科領域の病気すべてに対して、予防や診断、手術的治療および非手術的治療、リハビリテーションあるいは救急医療における総合的かつ専門的知識と診療技能を、獲得します。

本プログラムにおいては、4年間の研修期間で脳血管障害、頭部外傷、脳腫瘍の診断、標準的治療、基本手術手技の習得を目標とします。さらに本プログラムには約20名の日本脳血管内治療学会専門医が在籍しており、開頭手術と並行して血管内治療を学べる体制を強化しています。その他、基幹施設においてはてんかん外科、三叉神経痛を中心とした機能的疾患の治療にも力を入れており多彩な症例を学ぶことができます。他には脳卒中センターにおけるstrokeカンファレンスなど、さまざまな各科合同のカンファレンスを行っており、他科との連携も充実しており、連携施設とは御茶ノ水セミナー、血管内治療症例検討会、脳腫瘍カンファレンスなどを合同で開催し全体的な診療レベルの強化に努めています。

#### ○放射線科専門研修プログラム

放射線科専門医の使命は、放射線科領域の専門医として、放射線診療・放射線医学の向上発展に資し、医療および保健衛生を向上させ、かつ放射線を安全に管理し、放射線に関する専門家として社会に対して適切に対応し、もって国民の福祉に寄与することにあります。

放射線科専門研修プログラム整備基準では、放射線科専門医制度の理念のもと、放射線科専門医としての使命を果たす人材育成を目的として専門研修の経験目標を定めています。本研修プログラムでは、研修施設群内における実地診療によって専門研修の経験目標を十分に達成できる研修体制の構築に努めていますが、実地診療のみでは経験が不足する一部の研修については、日本専門医機構が認める講習会（ハンズオン・トレーニング等）及び e-learningの活用等によって、その研修を補完します。

東京医科歯科大学放射線科専門研修プログラムは上記の整備基準に従い、放射線科領域における幅広い知識、錬磨された技能と高い倫理性を備え、コミュニケーション能力とプロフェッショナルリズムを備えた放射線科専門医をめざし、放射線科専攻医を教育します。

#### ○麻酔科専門研修プログラム

本研修プログラムでは、多様な手術を施行する総合病院的な研修施設に加えて、小児麻酔、産科麻酔、心臓手術麻酔、集中治療、ペインクリニック、救急などの領域について、強化研修施設を組み入れるなどの形で専攻医が整備指針に定められた麻酔科研修の到達目標を達成できる専攻医教育を提供し、十分な知識・技術・態度を備えた麻酔科専門医の育成をめざしている。

当院は東京都の中心に位置し、大学病院として高度な専門医療に対応するため経験豊富な専門医を有し、先進的な手術を受けた患者さんが最適なコースで回復できるような周術期管理を目指している。また、救急医療においても3次救急の受け入れを行っており、麻酔科専門医として必要な救急患者の管理を研修できる施設となっている。また、手術・麻酔を受けた患者の予後に関する研究や、様々なバイオマーカーの動態、痛みに関連する脳イメージングといったテーマや、新規医療機器に関わる臨床研究が行われ、幼弱脳における麻酔薬の毒性をはじめとする様々なテーマでtranslational researchを展開しており、研究活動との接点を持ちながら研修を進めることもできる。

#### ○病理専門研修プログラム

本学では医療に関する基本理念として、『心と身体(からだ)を癒す質の高い医療を、地域に提供するとともに、国内さらに世界へと広めていく』と掲げています。本プログラムにおいても、安定して確実な診断を行える技量を身に付け、地域基幹病院にて即戦力として活躍しうる人材を育成するとともに、教育者や研究者などへの進路にも対応できる知識と経験を積む機会も提示し、国際的に通用する人材の輩出も視野に入れた内容となっています。

#### ○臨床検査専門研修プログラム

本研修プログラムでは、臨床検査医学総論、一般臨床検査学・臨床化学、臨床血液学、臨床微生物学、臨床免疫学・輸血学、遺伝子関連検査学、臨床生理学の基本7科目の研修を行います。基幹施設である東京医科歯科大学(TMDU)医学部附属病院検査部で多くの研修を行います。連携施設である東京都教職員互助会三楽病院臨床検査科でも研修を行うことにより、深みのある研修となるように工夫しています。

#### ○救急科専門研修プログラム

本研修プログラムの目的は、「国民に良質で安心な標準的医療を提供できる」救急科専門医を育成することです。救急科専門医育成プログラムを修了した救急科領域の専攻医は急病や外傷の種類や重症度に応じた総合的判断に基づき、必要に応じて他科専門医と連携し、迅速かつ安全に急性期患者の診断と治療を進めることが可能になります。また、急病や外傷で複数臓器の機能が急速に重篤化する場合は初期治療から継続して、根本治療や集中治療にも中心的役割を担うことも可能です。さらに加えて地域の救急医療体制、特に消防機関・救急搬送(プレホスピタル)と医療機関との連携の維持・発展、また災害時の対応にも関与し、地域全体の安全を維持する仕事を担うことも可能となります。

#### ○形成外科研修プログラム

本プログラムでは基幹施設と連携施設の病院群で指導医のもとに研修が行なわれます。外傷、先天異常、腫瘍、瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド、難治性潰瘍、炎症・変性疾患、美容外科などについて研修することができます。

研修の一部には臨床系大学院を組み入れることもできます。また、Subspecialty領域専門医の研修準備をすることもできるように配慮しています。更に、医師としての幅が広げられるよう、臨床現場から見つけ出した題材の研究手法、論理的な考察、統計学的な評価、論文にまとめ発表する

能力の育成を行います。専門研修プログラム修了後には専門知識と診療技術を習得し、他の診療科とのチーム医療を実践できる能力を備えるとともに社会性と高い倫理性を持った形成外科専門医となります。

#### ○リハビリテーション科専門研修プログラム

本プログラムは、将来の日本のリハビリテーション医療を支え、新たな専門医の育成を行う指導的なリハビリテーション専門医を育てる教育システムを構築しています。またリハビリテーション領域の研究の発展のために基礎的な知識、方法を身に付け、研究を専門医取得後も継続して行なうことのできる医師を育てることを目標としています。

基幹研修施設である東京医科歯科大学医学部附属病院は様々な高度医療を実施しています。その中でリハビリテーション部門は中央診療部門として年間1800名以上の患者のリハビリテーション医療に携わっています。疾患の内容は急性期疾患、整形外科術後、神経難病など多岐にわたり、研修中に多くの症例を経験することができます。一方、大学病院では様々な研究も行っており、臨床と同時に研究を行うことも可能です。リハビリテーション部門では、リハビリテーション医学分野として博士課程大学院生の教育も行っており、研修中にテーマを見つけた場合、さらに大学院に進学し、博士の学位取得を目指し研究を行うことも可能です。

#### ○総合診療専門研修プログラム

将来、総合診療医として活動する場に応じて、診療所に比べて主に病院での研修に重点を置く研修（病院重点）や病院に比べて主に診療所での研修に重点を置く研修（診療所重点）など、多様なローテーションを組み立てることができる。そのために、規模としては中小規模病院・診療所・大学病院等、立地としては市中・郊外・遠隔地、さらには海外といった様々なセッティングの医療施設を用意している。

（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	174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
内田 信一	腎臓内科	診療科長	32年	内科専門研修プログラム統括責任者
森尾 友宏	小児科	診療科長	34年	
横関 博雄	皮膚科	診療科長	37年	
高橋 英彦	精神科	診療科長	20年	
田邊 稔	肝胆膵外科	診療科長	32年	外科専門研修プログラム統括責任者
大川 淳	整形外科	診療科長	35年	
宮坂 尚幸	周産・女性診療科	診療科長	28年	
大野 京子	眼科	診療科長	30年	
堤 剛	耳鼻咽喉科	診療科長	25年	
藤井 靖久	泌尿器科	診療科長	29年	
前原 健寿	脳神経外科	診療科長	32年	
立石 宇貴秀	放射線診断科	診療科長	22年	
内田 篤治郎	麻酔・蘇生・ペインクリニック科	診療科長	27年	
北川 昌伸	病理部	診療科長	36年	
東田 修二	検査部	診療科長	33年	
大友 康裕	救命救急センター	診療科長	33年	



森 弘樹	形成・美容外科	診療科長	24年
酒井 朋子	リハビリテーション科	診療科長	28年
竹村 洋典	総合診療科	診療科長	19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、サブスペシャル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ル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、サブスペシャル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ル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"><li>・研修の主な内容：ジェネラリストラダー制度のラダーレベルⅡ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴや静脈注射認定プログラムの中で、高度な知識、技術習得のための研修を位置づけて実施した。</li><li>・研修の期間・実施回数：2018年5月24日～2019年1月31日・計 11回</li><li>・研修の参加人数： 計 368名</li></ul>
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"><li>・研修の主な内容 個人情報保護に関する教育</li><li>・研修の期間・実施回数 2018年12月11日</li><li>・研修の参加人数 491人</li></ul>
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"><li>・研修の主な内容</li><li>・研修の期間・実施回数</li><li>・研修の参加人数</li></ul>

(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. <u>現状</u>
管理責任者氏名	病院長 大川 淳
管理担当者氏名	(総務課長) 平野 秀紀 (管理課長) 橋本 直樹 (医事課長) 岩瀬 英一 (医療支援課長) 高橋 宗久

		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	総務課
		各科診療日誌	各診療科
		処方せん	薬剤部、中央電算室
		手術記録	中央電算室、病歴管理室
		看護記録	中央電算室、病歴管理室
		検査所見記録	中央電算室、病歴管理室
		エックス線写真	
		紹介状	中央電算室、病歴管理室
		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	中央電算室、病歴管理室
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十一条の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務部人事企画課・人事労務課
		高度の医療の提供の実績	医療支援課企画係
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	臨床研究監視室
		高度の医療の研修の実績	総務課総合教育研修係
		閲覧実績	総務課総務係
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課医事係
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課医事係、薬剤部
			<p>電子化されているものは中央電算室で、紙媒体のものは病歴管理室で一括管理している。病院外への診療情報の持ち出しは、診療情報提供、診療報酬請求等の特定の用途に制限している。やむを得ない事情により持ち出す場合には病院長の許可が必要となる。</p> <p>【総務部人事企画課・人事労務課】 本学の人事システムで一括管理を行っている。</p> <p>【医療支援課企画係】 コンピューター又はファイル等により保管管理している。</p> <p>【臨床研究監視室】 電子化されている諸記録は、臨床研究監視室で管理している。</p> <p>【総務課総務係】 文書にて保管し、年度毎にまとめている。(閲覧実績なし)</p> <p>【総務課総合教育研修係】 専門研修の申請に係る記録は紙媒体及び電子媒体で管理し、それ以外の記録は電子媒体で管理している。</p> <p>【医事課医事係】 〔紹介患者に対する医療提供の実績〕 諸記録は、上記診療に関する諸記録と同じ。紹介</p>

				患者数は、医事課で電子データ管理。 〔入院患者数、外来患者〕医事課で電子データ管理。
規則第一条の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部	【医療安全管理部、感染制御部】 電子化されている諸記録は、医療安全管理部、感染制御部それぞれの部署で管理し、紙媒体についてもそれぞれの部署で管理している。	
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部		
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部 感染制御部		
	医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部		

		保管場所	管理方法	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部	【医療安全管理部、感染制御部】 電子化されている諸記録は、医療安全管理部、感染制御部それぞれの部署で管理し、紙媒体についてもそれぞれの部署で管理している。
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	医療安全管理部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	医療安全管理部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全管理部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医療安全管理部	
医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医療安全管理部			
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全管理部			

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医療安全管理部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事課診療報酬対策室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		監査委員会の設置状況	病院統括部
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療支援課患者サービス係
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	総務課総務係
		職員研修の実施状況	医療安全管理部 感染制御部
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理部
管理者が有する権限に関する状況	総務課総務係		
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	病院統括部		
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	総務課総務係		
			<p>【医療安全管理部、感染制御部】 電子化されている諸記録は、医療安全管理部、感染制御部それぞれの部署で管理し、紙媒体についてもそれぞれの部署で管理している。</p> <p>【医事課診療報酬対策室】電子データで保存</p> <p>【病院統括部】 電子媒体情報、紙媒体情報共に、病院統括部で一括管理している</p> <p>【医療支援課患者サービス係】 電子入力し、パスワード管理している。</p> <p>【総務課総務係】 専用電話、専用メールアドレス、投書箱を設置済。</p> <p>【医療安全管理部】 電子化されている諸記録は、医療安全管理部、感染制御部それぞれの部署で管理し、紙媒体についてもそれぞれの部署で管理している。</p> <p>【総務課総務係】 医学部附属病院規則に管理者が有する権限を明記。</p> <p>【病院統括部】 電子媒体情報、紙媒体情報共に、病院統括部で一括管理している</p> <p>【総務課総務係】 役員会の運営に関する申し合わせの審議事項に明記。</p>

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	② 現状
閲覧責任者氏名	(事務部長) 秋葉 泰樹	
閲覧担当者氏名	(総務課長) 平野 秀紀	
閲覧の求めに応じる場所	病院特別会議室	
閲覧の手続の概要		
閲覧を希望する者は、閲覧責任者の許可を得て閲覧することができる。		

(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
<p>・ 指針の主な内容：          インフォーム・ドコンセントを徹底した患者本位の全人的医療、安全な医療の提供を行う。  <input type="checkbox"/> 医療現場でのインシデント報告を通しての検証及び事故防止対策を策定・実施する  <input type="checkbox"/> 医療における基本の徹底と質の向上を図る。  <input type="checkbox"/> 上記の目的を実施するため、次の機構を組織する。          (1) 医療安全管理委員会…本院における医療事故防止に関する方策の検討・実施、各種マニュアルの策定及び研修等を行う。          (2) リスクマネージャー会議…各診療科、中央診療部門の中核となる実務者で構成し、日常における安全管理レポート等から事故の検証と再発防止につとめる。          (3) 医療安全管理部…安全管理レポートの調査分析等を行うとともに、事故防止に関するマニュアルの追加並びに指導を行う。  <input type="checkbox"/> 患者からの相談に対応するため、院内に患者相談室を置き、必要に応じ、関連部署との連絡調整を行い、相談内容を適切に処理する。</p>	
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)          ・ 開催状況：年17回          ・ 活動の主な内容：  <input type="checkbox"/> 医療事故防止に関する方策の検証・実施、各種マニュアルの策定及び研修等を行う。  <input type="checkbox"/> 安全管理レポート等からの事故の検証と再発防止につとめる。  <input type="checkbox"/> 安全管理レポートの調査分析等を行うとともに、事故防止に関する指導を行う。</p>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 2 回
<p>・ 研修の内容 (すべて)：  <input type="checkbox"/> 病理と読影 報告書の見落としについて  <input type="checkbox"/> 高難度新規医療技術の導入について  <input type="checkbox"/> 安全管理レポート分析について  <input type="checkbox"/> 監査委員会への対応状況について  <input type="checkbox"/> Safety plusの活用のススメについて  <input type="checkbox"/> 医療機器の安全管理について  <input type="checkbox"/> 医薬品の安全管理について</p>	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 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：  <input type="checkbox"/> インシデント・アクシデント報告の内容分析  <input type="checkbox"/> 医療安全管理委員会でのワーキンググループ  <input type="checkbox"/> リスクマネージャー会議でのワーキンググループ</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。



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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>○職員に対する研修に関する基本方針          (1) 感染対策の基本的考え方および具体的方策や、抗菌薬使用の適正化について、職員に周知徹底を図ることを目的に実施する。          (2) 感染対策に関する職員研修は、就職時の初期研修のほか、全職員および職種別対象を年2回以上開催する。抗菌薬適正使用に関する職員研修は、年2回程度開催する。          (3) 研修の開催結果を記録・保存する。</p> <p>○感染症の発生状況の報告に関する基本方針          MRSA等の感染を防止するため、「院内感染現況報告」を週1回程度作成し、感染制御部にて確認・検討を行うとともに、対策チームを通じ院内への情報提供・注意喚起に活用する。また、検討結果は委員会にて報告され、再確認等、活用する。</p> <p>○院内感染発生時の対応に関する基本方針          異常発生時は、その状況および患者への対応等を病院長に報告する。感染制御部にて速やかに発生の原因を究明し改善策を立案するとともに、状況に応じ委員会を開催する。改善策を実施するために感染制御部・対策チームを中心に全職員への周知徹底を図る。</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：</p> <p>○院内感染防止に関する検討・実施・各種マニュアルの策定および教育・研修等を行った。          ○定期的(週1回)な院内感染状況報告と対策の協議ならびに抗菌薬使用状況等の分析を行った。          ○医療現場においての感染防止対策に関する取組みの評価を行った。</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25回
<p>・ 研修の内容(すべて)：</p> <p>○病院全職員を対象とした院内感染及び感染症等に関する研修の実施          ○職業感染防止対策          ○血流感染防止対策          ○根拠に基づいた感染防止策          ○基本的な感染対策</p>	
<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> <p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>(1) 医療現場の感染対策に関する環境整備の定期的な確認及び指導。          (2) 感染に関するニュースレター及び各種研修資料の提供。          (3) 細菌検査担当者、薬剤部担当者とともに院内感染に関する情報を共有し改善に努める。          (4) エピネット等による針刺し事故等の報告分析と再発防止に努める。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 2 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>○医薬品の安全管理について</p>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成 (有・無)</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p>○医薬品の採用、購入          ○医薬品の管理(麻薬等の管理方法等)          ○患者の持参薬歴情報の収集方法、処方箋の記載方法          ○患者に対する与薬や服薬指導          ○医薬品の安全使用に係る情報の取扱い          ○他施設(病院等、薬局等)との連携</p> <p>④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況</p> <p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例(あれば)：</p> <p>○未承認医薬品(院内製剤、試薬等)          ・プロピオン酸ベクロメタゾン(標準的免疫抑制剤治療抵抗性消化管移植片対宿主病(GVHD))          ・パークロレイト(放射性ヨード甲状腺接種率試験)          ・3,4-ジアミノピリジン(Lambert-Eaton筋無力症候群)          ○未承認新規医薬品(海外承認薬)          ・タラゾパリブ(下部胆管癌術後リンパ節再発(網羅的がん遺伝子解析によってRAD51D K91fs変異を有する))          ・コパンリシブ(膵臓癌(治療耐性となり網羅的がん遺伝子解析によってPIK3CA遺伝子変異を有する))          ・4-アミノピリンジン長時間作用型(小脳失調症)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>○独立行政法人医薬品医療機器総合機構のホームページにあるPMDA医療安全情報や公益財団法人日本医療機能評価機構のホームページにある医療安全情報などから情報収集          ○リスクマネージャー会議での周知、お知らせ回覧ファイルによる情報提供          ○注射用高濃度カリウム製剤の注意事項についてマニュアル化          ○標準化救急カート薬剤の見直しと変更          ○麻薬管理手順の見直しと監視強化</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年29回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>○輸液ポンプ・シリンジポンプの安全な操作法          ○除細動装置          ○人工呼吸器の安全管理 等          ○医療機器の安全管理について</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無)</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>○人工心肺装置及び補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置、人工心肺、除細動装置、閉鎖式保育器、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置 等</p>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>○独立行政法人医薬品医療機器総合機構のホームページにあるPMDA医療安全情報や公益財団法人日本医療機能評価機構のホームページにある医療安全情報などから情報収集          ○リスクマネージャー会議での周知、お知らせ回覧ファイルによる情報提供</p>	

(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>○医療安全管理委員会に委員として出席し、医療機器安全管理委員会、医薬品安全管理委員会の報告を受ける体制となっている。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 ( 6名 ) ・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>○医薬品・医療機器等安全性情報を配信し、薬剤部 医薬品情報室より周知されている。</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>1) 未承認薬品・適応外使用医薬品については、治験・臨床研究担当薬剤師が臨床試験管理センターから当該審査委員会審査結果・緊急審査結果の情報を受け、次の手順で実施する。</p> <p>2) 審査結果内容に準じ、必要な場合には電子カルテ薬品マスターをDI室に作成依頼する。</p> <p>3) 情報ファイルを整理し、調剤室等処方調剤、注射セット現場に存置した「未承認薬品・適応外使用医薬品資料ファイル」にファイルする。</p> <p>4) アップデート情報については、毎朝の朝礼時に情報提供し、全薬剤師に周知する。</p> <p>5) 詳細な内容については、毎月の部員会において治験薬情報と共に報告する。</p> <p>6) 治験・臨床研究担当薬剤師は登録されている未承認薬品・適応外使用医薬品の使用状況についてモニタリングし、月報を作成し、医薬品安全管理責任者に報告する。</p> <p>・担当者の指名の有無 (有・無)</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ) (所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 )</p> <p>(所属：肝胆脾外科， 職種 医師 ) (所属：看護部 ， 職種 看護師 )</p> <p>(所属：集中治療部 ， 職種 医師 ) (所属：看護部 ， 職種 看護師 )</p> <p>(所属：救命救急センター， 職種 医師) (所属：手術部 ， 職種 医師 )</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実席者、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： ○安全管理レポートの定例レビューや死亡退院事例等において、チェックを行い、不十分なものについて診療科へフィードバックを行っている。</p>	
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： 診療録監査要項・診療録監査実施要項に基づき、診療録監査等チェックシート・診療録等監査表を用い、入院患者から各診療科のカルテを任意に抽出し、カルテ監査を行った。</p> <p>概ね記載が整っているが、化学療法に対するICが既定の用紙で行われていない事例や、診療録にコミディカル同士の連絡事項を記載しているなど、達成できていないものにつき、医療安全管理部と共同で周知を行い、委員会やメルマガ等で院内周知を行った。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（4）名、専任（1）名、兼任（5）名 うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（4）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（ ）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： ○医療事故防止に関する方策の検討・実施、各種マニュアルの方策及び研修等を行う。 ○安全管理レポート等からの事故の検証と再発防止につとめる。 ○安全管理レポートの調査分析等を行うとともに、事故防止に関する指導を行う。</p> <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。 ※ 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>	
⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	
<p>・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（8件）、及び許可件数（8件）</p> <p>・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無 (有・無)</p> <p>・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療</p>	

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：

- 診療科長から担当部門長に対し、高難度新規医療技術の提供の実施に関する相談があった場合には相談のあった医療技術が高難度新規医療技術に該当するか一義的判断する。
- 当該高難度新規医療技術の提供の実施の適否、実施条件等について評価委員会の意見を求める。
- 評価委員会が述べた意見を踏まえ、当該高難度新規医療技術の提供の実施の適否、実施条件等について決定し、診療科長に通知し、病院長に報告する。
- 高難度新規医療技術の提供を実施した診療科に対して、定期的及び対象患者に有害事象が発生した場合その他必要な場合において、診療録等の記載内容を確認し、病院長にその結果を報告する。
- 高難度新規医療技術の提供を実施した診療科に対して、定期的に所属する者が高難度新規医療技術規則等を遵守して高難度新規医療技術の提供を実施しているか遵守状況を確認し、病院長にその結果を報告する。

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (  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 ( 62 件 )、及び許可件数 ( 56 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：

- 未承認新規医薬品等の提供の適否、実施条件等について評価委員会の意見を求めること。
- 評価委員会が述べた意見を踏まえ、当該未承認新規医薬品等の医療提供の実施の適否、使用条件等について決定し、診療科長に通知し、病院長に報告する。
- 未承認新規医薬品等の医療提供を実施した診療科に対して、定期的及び対象患者に有害事象が発生した場合、又はその他必要な場合において、診療録等の記載内容を確認し、病院長にその結果を報告する。
- 未承認新規医薬品等の医療提供を実施した診療科に対して、定期的に所属する者が未承認新規医薬品等規則等を遵守して未承認新規医薬品等の医療提供を実施しているか遵守状況を確認し、病院長にその結果を報告する。

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (  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589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277件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
  - 院内の警鐘事例に対するワーキンググループを立上げ、院内の規則を制定
  - 医療安全に係る各委員会からの説明と報告を受け、内容の精査を行う
  - 提供した医療に対して疑義が持たれた場合の審議
  - 事故調査制度対象事例となるか審議
  - 全病院職員に対する研修状況の把握
  - M&Mカンファレンスの開催 等

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（有）（病院名：和歌山県立医科大学附属病院）・無
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有）（病院名：名古屋市立大学病院）・無
- ・技術的助言の実施状況

薬剤、注射ラベルを手書きにより運用しており、ラベル出力システムの改善するにあたっては、システム導入と共に運用面も検討して頂きたいとの助言に対して、電子カルテのリプレイスに合わせ対応予定である。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・体制の確保状況

患者相談室を設置し、患者や家族からの相談や申し出に対応している。対応内容については、連携メーリングリストを使用して迅速な情報共有を行っている。対応経過については、日常的に患者相談室から医療安全管理部に報告を行っている。

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況

（医療安全）

病理と読影 報告書の見落としや監査委員会への対応状況について等の研修内容としている。

(感染対策)

平成30年度における感染対策に関わる職員研修は全2回の実施であった。

- ・第1回「基本的な感染対策について」(8/28~9/30の期間、Eラーニングにて実施)
- ・第2回「2020東京オリンピックを見据えた感染対策について」

(医療安全管理研修と同時開催11/13に実施)

(注) 前年度の実績を記載すること(⑥の医師等の所属職員の配置状況については提出年度の10月1日の員数を記入すること)

⑬ 管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況

・研修の実施状況

- 管理者：平成30年度特定機能病院管理者研修(公益財団法人 日本医療機能評価機構)
- 医療安全管理責任者：平成30年度特定機能病院管理者研修(公益財団法人 日本医療機能評価機構)
- 医薬品安全管理責任者：平成30年度特定機能病院管理者研修(公益財団法人 日本医療機能評価機構)
- 医療機器安全管理責任者：医療事故調査制度研修会(東京都医師会)

(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)



規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基準の主な内容</li> <li>1. 医療法第10条に定める管理者の要件を満たす医師であること。</li> <li>2. 医療安全確保のために必要な資質・能力を有していること。</li> <li>3. 病院管理運営に必要な資質・能力を有していること。</li> <li>4. 本院の理念と実践に深い理解があること。とりわけ以下の点について深い理解があること。 <ul style="list-style-type: none"> <li>①働き方改革</li> <li>②チーム医療</li> <li>③公的医療制度</li> <li>④地域連携</li> <li>⑤医科歯科連携</li> </ul> </li> <li>・ 基準に係る内部規程の公表の有無 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 )</li> <li>・ 公表の方法 大学HPにて公表</li> </ul>

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="radio"/> 有 ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 )</li> <li>・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 )</li> <li>・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 )</li> <li>・ 公表の方法 大学HPにて公表</li> </ul>	

管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
田中雄二郎	理事 (医療担当)	○	医学部附属病院長候補者選考委員会規則第3条第1項第1号に基づき選出された理事	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
藤井 靖久	大学院医歯学総合研究科教授		医学部附属病院運営会議からの推薦を受け、医学部附属病院長候補者選考委員会規則第3条第1項第2号に基づき選出された者	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
高橋 弘充	医学部附属病院薬剤部長		医学部附属病院運営会議からの推薦を受け、医学部附属病院長候補者選考委員会規則第3条第1項第2号に基づき選出された者	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無

依田 哲也	大学院医歯学総合 研究科教授		歯学部附属病院運営会議からの 推薦を受け、医学部附属病院長候 補者選考委員会規則第3条第1 項第3号に基づき選出された者	<input checked="" type="radio"/> ・無
桑名 信匡	東京共済病院顧問		医学部附属病院長候補者選考委 員会規則第3条第1項第4号に 基づき本学役員又は職員以外の 者で病院運営に関し広くかつ高 い見識を有する者	有・ <input checked="" type="radio"/>
南 砂	読売新聞東京本社 常務取締役調査研 究本部長 国立がんセンター 理事 (広報政策担当)		医学部附属病院長候補者選考委 員会規則第3条第1項第4号に 基づき本学役員又は職員以外の 者で病院運営に関し広くかつ高 い見識を有する者	有・ <input checked="" type="radio"/>

規則第9条の2 3 第1項及び第2項に掲げる病院の管理及び運営を行うための合議体の  
設置及び運営状況

合議体の設置の有無	<input checked="" type="radio"/> ・無		
<p>・合議体の主要な審議内容</p> <p>(1) 病院内諸規則の制定改廃に関する事項</p> <p>(2) 病院内の人事に関する事項</p> <p>(3) 病院の運営方針、中期計画、予算及び決算に関する事項</p> <p>(4) その他病院の運営に関する重要事項・審議の概要の従業者への周知状況</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況 会議資料配付システムにより周知</p> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無 ( <input checked="" type="radio"/>・無 )</p> <p>・公表の方法 大学HPにて公表</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無 ( 有・<input checked="" type="radio"/> )</p>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
大川 淳	○	医師	病院長 整形外科長

内田 信一		医師	副病院長 (医療安全・診療) 腎臓内科長
荒井 裕国		医師	副病院長 (救急・重症) 心臓血管外科長
藤井 靖久		医師	副病院長 (手術・先進医療) 泌尿器科長 材料部長
川崎 つま子		看護師	副病院長 (サービス・環境整備) 看護部長
横田 隆徳		医師	病院長補佐 (診療整備・内科) 神経内科長
堤 剛		医師	病院長補佐 (診療整備・外科) 耳鼻咽喉科長
高橋 弘充		薬剤師	病院長補佐 (メディカルスタッフ) 薬剤部長
藍 真澄		医師	病院長補佐 (診療報酬) 保険医療管理部長 臨床研究監視室長 医療情報部長
泉山 肇		医師	病院長補佐 (医療連携) 医療連携支援センター長
小池 竜司		医師	病院長補佐 (安全管理・臨床研究) 膠原病・リウマチ内科長 臨床試験管理センター長
工藤 篤		医師	病院長補佐 (安全管理・診療) 医療安全管理部長
伏見 清秀		医師	病院長補佐 (医療国際化・QMC) クオリティ・マネジメント・センター長
吉村 亮一		医師	病院長補佐 (BCP・危機管理) 放射線治療科長 放射線部長
三宅 智		医師	病院長補佐 (広報) 緩和ケア科長 がん先端治療部長
大友 康裕		医師	病院長補佐 (救命救急) 救急科長 救命救急センター長
秋葉 泰樹		事務	病院長補佐 (経営改善) 事務部長
三浦 修		医師	血液内科長
山田 哲也		医師	糖尿病・内分泌・代謝内科長
竹村 洋典		医師	総合診療科長
土屋 輝一郎		医師	消化器内科長
笹野 哲郎		医師	循環器内科長
宮崎 泰成		医師	呼吸器内科長 快眠センター長
池田 貞勝		医師	がんゲノム診療科長
吉田 雅幸		医師	遺伝子診療科長

石川 欽也		医師	長寿・健康人生推進科長 長寿・健康人生推進センター長
中島 康晃		医師	食道外科長 臨床栄養部長
徳永 正則		医師	胃外科長
絹笠 祐介		医師	大腸・肛門外科長 低侵襲医療センター
植竹 宏之		医師	消化器化学療法外科長
中川 剛士		医師	乳腺外科長
岡本 健太郎		医師	小児外科長
工藤 敏文		医師	末梢血管外科長
田邊 稔		医師	肝胆膵外科長
大久保 憲一		医師	呼吸器外科長
朝蔭 孝宏		医師	頭頸部外科長
北川 昌伸		医師	病理診断科長 病理部長
大野 京子		医師	眼科長
横関 博雄		医師	皮膚科長
森 弘樹		医師	形成・美容外科長
古賀 英之		医師	運動器外科長
酒井 朋子		医師	リハビリテーション科 リハビリテーション部長
森尾 友宏		医師	小児科長 難病診療部長 周産期母子医療センター長
宮坂 尚幸		医師	周産・女性診療科長
前原 健寿		医師	脳神経外科長
壽美田 一貴		医師	血管内治療科長
高橋 英彦		医師	精神科長
竹内 崇		医師	心身医療科長
内田 篤治郎		医師	麻酔・蘇生・ペインクリニック科長 手術部長 MEセンター長
立石 宇貴秀		医師	放射線診断科長
植木 穰		医師	災害テロ対策室長
貫井 陽子		医師	感染制御部長
東田 修二		医師	検査部長
重光 秀信		医師	集中治療部長
大塚 和朗		医師	光学医療診療部長
岡戸 丈和		医師	血液浄化療法部長
岡田 英理子		医師	総合教育研修センター長 総合診療部長代行
柳下 和慶		医師	高気圧治療部長 スポーツ医学診療センター長
岡田 卓也		医師	国際医療部長
関矢 一郎		医師	輸血・細胞治療センター長

## 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  
大学HPにて公表
- ・ 規程の主な内容  
病院長は、次の権限を有する。
  - (1) 副病院長、病院長補佐、第5条に定める組織の長、東京医科歯科大学医学部附属病院の院内組織に関する内規(平成16年4月1日制定)第5条に規定する各診療科の長の任命及び解任に関する事。ただし、看護部および医療技術職員の役職に関する要項(平成25年8月1日制定)に基づき役職が付されている医療技術職員については除く。
  - (2) 病院予算の執行に関する事。
  - (3) 病院の診療許可に関する事。
- ・ 管理者をサポートする体制(副院長、院長補佐、企画スタッフ等)及び当該職員の役割  
副病院長を4名置き、本院の管理運営に関する企画・立案に関わるとともに、病院の教育・研究及び診療に関わる次の職務を分担し、病院長を補佐する。
  - (1) 医療安全・診療に関する事。
  - (2) 救急・重症系医療に関する事。
  - (3) 手術・先進医療に関する事。
  - (4) 環境整備・医療サービスに関する事。12名の病院長補佐を置き、次の職務の企画立案等を検討し、提言する。
  - (1) 教育・研修に関する事。
  - (2) 研究・診療に関する事。
  - (3) 組織・管理運営・経営に関する事。
  - (4) 地域医療・企画広報・危機管理に関する事。
  - (5) 環境整備・医療サービスに関する事。事務部に企画室を置き、理事、病院長、副病院長、看護部長、事務部長、病院統括部長、事務スタッフ(企画室)で構成された企画戦略会議を実施し、病院の将来構想および経営戦略に関する事を審議することにより、管理者をサポートしている。
- ・ 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  
国立大学附属病院長会議による、病院長のリーダーシップ及び病院長を支えるサポート体制の強化等、病院執行部のガバナンス強化を目的とした「病院長塾」、「病院経営次世代リーダー養成塾」に病院長、副病院長等が参加している。

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
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容： 医療安全管理や高難易度新規医療技術、未承認医薬品等に関する活動監査及び事例対応検証を実施。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ( (有)・無 )</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無 ( (有)・無 )</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無 ( (有)・無 )</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 ( (有)・無 )</p> <p>・ 公表の方法：本学HPに掲載。</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
中 島 勸	埼玉医科大学病院 医療安全管理学 教授	○	埼玉医科大学病院医療安全管理学教授として、医療安全に対し豊富な経験と知識を有している。	有・(無)	1
児 玉 安 司	新星総合法律事務所 弁護士 国立がん研究センター 理事 医師		医療安全の問題に取り組むなど、医学及び法学の立場から幅広い視野視点を有し、医療安全に関し精通している。	有・(無)	1
豊 田 郁 子	NPO 法人 架け橋 理事長		患者・家族と医療をつなぐNPO 法人架け橋理事長として、患者・家族と医療従事者のより良い関係の促進やコミュニケーションに関する豊富な知見を有している。	有・(無)	2

福田 桂子	東京大学医学部 附属病院 がん相談支援セ ンター相談員		看護業務や地域医療、療 養生活支援等に対し豊富 な経験と知識を有してい る。	有・ <del>無</del>	3
伏見 清秀	本学医学部附属 病院クオリティ ーマネジメント センター長 本学特別研究教 授 本学大学院医歯 学総合研究科医 療政策情報学分 野		医療政策に関する研究に 取り組むなど、医療の質 に対する造詣が深い。	<del>有</del> ・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  
管理者の業務の法令適合について、医療法に基づく立ち入り検査や医療法施行規則に基づく特定機能病院間のピアレビューの結果を用いて検証し、検証結果を開設者及び役員会へ報告。
- ・ 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  
大学HPにて公表



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"> <li>・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 大学の役員会で病院の予算執行状況等管理運営に関する重要事項を審議することとする。</li> <li>・ 会議体の実施状況（ 年11回 ）</li> <li>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="radio"/>有・無 ）（ 年3回 2018年度 ）</li> <li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="radio"/>有・無 ）</li> <li>・ 公表の方法 大学ホームページ</li> </ul>			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：役員会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
吉澤 靖之	学長	○	<input checked="" type="radio"/> 有・無
烏山 一	理事・副学長		<input checked="" type="radio"/> 有・無
依田 哲也	理事・副学長		<input checked="" type="radio"/> 有・無
渡邊 守	理事・副学長		<input checked="" type="radio"/> 有・無
田中雄二郎	理事・副学長		<input checked="" type="radio"/> 有・無
片山 純一	理事・副学長		<input checked="" type="radio"/> 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 0 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  
病院運営会議、HP、医療端末

(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 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 日本医療機能評価機構、2017年5月30日・31日 認定期間（2017年6月15日～2022年6月14日）	

(注) 医療機能に関する第三者による評価については、日本医療機能評価機構等による評価があること。

2 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・無
・情報発信の方法、内容等の概要 本院では、パンフレットやホームページにより、病院の理念、目標、案内、各診療科等の治療内容及び統計データについて触れ、より多くの方々に情報発信を行っている。 また、広報誌オアシス及び市民公開講座を定期的に作成、開催するなどして、本院の果たす役割を伝えている。	

3 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・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 1. アレルギー疾患先端治療センター 内科・小児科・皮膚科・耳鼻科のアレルギー専門医が横断的に密接に協力して総合的にアレルギー疾患の治療を行う。それにより、全身のアレルギー疾患を同時に根本から治療することが可能。 2. 稀少疾患先進医療センター 様々な臓器に症状がおこる稀少難病に対して、その稀少難病毎に、内科・小児科・外科・耳	

鼻科・皮膚科等の複数の診療科の専門医が横断的に密接に協力して診療を行うことにより、全人的医療の提供が可能となる。

### 3. がん先端治療部

がん治療の進歩は目覚ましく、仕事をしながら治療を継続する長期生存患者が増えており、こうした患者を支援していくための横断的な診療・支援部門を設置することにより、患者・家族に対する支援を適切かつ迅速に提供することができる。

(様式第 8)

東医歯医病監第 7 号  
2019年10月 1日

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立大学法人東京医科歯科大学  
学長 吉澤 靖

(印)

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

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

公益財団法人 日本医療機能評価機構主催の特定機能病院管理者研修を受講している状況である。

2. 医療安全管理部門の人員体制

・所属職員：専従（4）名、専任（1）名、兼任（5）名  
うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（4）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（ ）名

3. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置