

(様式第 10)

本病経公発第 2 号
令和 元 年 10 月 3 日

厚生労働大臣

殿

学校法人 日本大学
開設者名 理事長 田中英壽

日本大学医学部附属板橋病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、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	〒102-8275 東京都千代田区九段南四丁目 8 番 2 4 号（日本大学本部）
氏 名	学校法人 日本大学 理事長 田中英壽

(注) 開設者が法人である場合は、「住所」欄には法人の主たる事務所の所在地を、「氏名」欄には法人の名称を記入すること。

2 名 称

日本大学医学部附属板橋病院

3 所在の場所

〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町 3 0 番 1 号	電話 (03) 3972-8111
------------------------------------	-------------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<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		
<p>1 呼吸器内科 2 消化器内科 3 循環器内科 4 腎臓内科</p> <p>5 神経内科 6 血液内科 7 内分泌内科 8 代謝内科</p> <p>9 感染症内科 10 アレルギー疾患内科またはアレルギー科 11 リウマチ科</p>		
診療実績		
腎臓・高血圧・内分泌内科という名称で医療を提供している。		

(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				

(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				
歯科口腔外科として届出を行い、医療を提供している。				

(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腎臓・内分泌内科	2糖尿病・代謝内科	3消化器・肝臓内科	4腫瘍内科	5脳神経内科
6心療内科	7新生児内科	8乳腺・内分泌外科	9形成外科	10リハビリテーション科
11疼痛緩和外科	12臨床検査科	13病理診断科	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
43床	-床	12床	-床	970床	1,025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	434人	75.4人	809.4人	看護補助者	13人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	11人	4.2人	15.2人	理学療法士	19人	臨床検査技師	83人
薬 剤 師	78人	0.8人	78.8人	作業療法士	3人	衛生検査技師	0人
保 健 師	86人	0人	86.0人	視能訓練士	7人	その他	0人
助産師	51人	0人	51.0人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	963人	0.7人	963.7人	臨床工学士	32人	医療社会事業従事者	0人
准看護師	1人	0人	1.0人	栄 養 士	2人	その他の技術員	11人
歯科衛生士	4人	0人	4.0人	歯科技工士	1人	事務職員	76人
管理栄養士	9人	0人	9.0人	診療放射線技師	70人	その他の職員	11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	40人	眼科専門医	10人
外科専門医	49人	耳鼻咽喉科専門医	8人
精神科専門医	9人	放射線科専門医	11人
小児科専門医	29人	脳神経外科専門医	16人
皮膚科専門医	7人	整形外科専門医	16人
泌尿器科専門医	8人	麻酔科専門医	11人
産婦人科専門医	13人	救急科専門医	8人
		合 計	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 (森山 光彦) 任命年月日 平成31年4月1日

副病院長 (医療安全担当) : 平成29年11月~平成31年3月
 医療安全管理委員会委員長 : 平成29年11月~平成31年3月
 医療安全管理室長 : 平成29年11月~平成31年3月

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	760.1人	3.9人	764.0人
1日当たり平均外来患者数	2,009.3人	60.5人	2,069.8人
1日当たり平均調剤数	外来分 37.6 剤	入院分 1,090 剤	
必要医師数			138.47人
必要歯科医師数			4人
必要薬剤師数			26人
必要(准)看護師数			451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	1,001.487 m ²	鉄筋コンクリート	病床数	45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 84.11m ² [移動式の場合] 台数 15台		病床数 5床			
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 21.22m ² [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	416.34m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	生化学自動分析機 Labospect008, 免疫科学自動分析機 Cobas8000		
細菌検査室	107.44m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	感受性分析装置 ライサスエー, 血液培養装置 Bactec		
病理検査室	135.48m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動固定包装装置, 自動染色装置, クリオスタット, パーチャルスライド機, 安全キャビネット		
病理解剖室	82.73m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	解剖台3台, (L型昇降式1第合), パーソナルプロテクションシステム, 写真撮影装置		
研究室	27.28m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	パソコン, 顕微鏡, 電子カルテ		
講義室	194.27m ²	鉄筋コンクリート	室数 4 室	収容定員 125 人		
図書室	1,015.10 m ²	鉄筋コンクリート	室数 2 室	蔵書数 約206,000 冊程度		

- (注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。
- 2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

	紹介率	78.9%	逆紹介率	54.9%
算出 根拠	A：紹介患者の数	24,738人		
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	20,211人		
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	4,290人		
	D：初診の患者の数	36,768人		

(注) 1 「紹介率」欄は、A、Cの和をDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。

2 「逆紹介率」欄は、BをDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。

3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
山科 章	東京医科大学 名誉教授，健診 予防医学セン ター長・医師	○	長年にわたる主任 教授としての実績 と医療安全全般の 知識を有してお り，豊富な実務経 験を踏まえた医療 安全の識見を持ち 合わせているため	有・無	1
各務 武希	光和綜合法律 事務所・弁護士		弁護士として法曹 界での実績を有し ており，法律に関 する専門知識とコ ンプライアンス分 野の識見を持ち合 わせているため	有・無	1
後藤 利美	東京都報道事 業健康保険組 合常務理事		保険組合に所属し ており，医療を受 ける者としての客 観性と医療制度の 専門知識を持ち合 わせているため	有・無	2
庄司 義男	本学本部病院 経営指導管理 オフィス		法人が運営する病 院の管理に関する 医学法制審議役と しての専門知識を 持ち合わせている ため	有・無	2
西成田 進	元当院医療安 全管理室兼任 医師		総合病院病院長の 経験と当院医療安 全管理室兼任医師 の業務経験を持ち 合わせているため	有・無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者

2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者（1. に掲げる者を除く。）
3. その他

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有・無
委員の選定理由の公表の有無	有・無
公表の方法 日本大学医学部附属板橋病院ホームページ上に公表している。 (https://www.med.nihon-u.ac.jp/hospital/itabashi/annai/kansa.html)	

(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
MEN1遺伝子診断	0人
LDLアフェレシス療法	0人
	人
	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
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
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	3人
テモゾロミド用量強化療法(膠芽腫[初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る])	0人
ニボルマブ静脈内投与及びドセタキサル静脈内投与の併用療法	0人
	人
	人
	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	角膜移植術	取扱患者数	67人
当該医療技術の概要 角膜混濁や水疱性角膜症などに対する全層角膜移植術、角膜内皮移植術、深層層状角膜移植術など			
医療技術名	胸腔鏡補助下の胸郭変形に対する手術	取扱患者数	89人
当該医療技術の概要 漏斗胸や鳩胸などの胸郭変形に対する低侵襲治療として、内視鏡補助下に金属バーを挿入し形態を矯正する手術を行っている。			
医療技術名	内視鏡補助下での眼窩骨骨折手術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 眼窩骨骨折に対して、内視鏡補助下にバルーンを挿入し、骨折の整復および固定を行う手術を行っている。顔面露出部の切開ならびに骨移植などを必要としないため低侵襲である。			
医療技術名	重症間質性肺炎合併皮膚筋炎に対するPMX療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 重症間質性肺炎合併皮膚筋炎で低酸素状態持続しステロイドパルス療法、免疫抑制薬のみで改善出来なかったため、サイトカインの吸着の目的も含め、PMXを行い救命した。			
医療技術名	血縁者HLA半合致造血間細胞移植	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 HLA半合致移植を行っていない施設はたくさんあるが、当院では先駆的に行っている。移植後に大量シクロフォスファミドをGVHD予防に使用している。			
医療技術名	急性腎不全に対する持続血液ろ過透析	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 血液濾過器内に透析液を流し限外濾過と同時に拡散による透析を行い、血液透析では除去できない中分子の溶質を除去			
医療技術名	敗血症性ショックに対するエンドトキシン吸着療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 血液をポリミキシンBを固定化した線維が充填した吸着カラムに通してエンドトキシンを取り除く治療法			
医療技術名	難治性ネフローゼ症候群に対するリツキシマブ療法	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 リツキシマブはB細胞表面に発現する分化抗原CD20に対するモノクローナル抗体で、難治性ネフローゼ症候群に対する点滴静注療法			
医療技術名	新生児仮死に対する低体温療法	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 重症新生児仮死に対し、水の還流するマットにより低体温にする療法で、生後6時間以内に開始し、72時間施行する			
医療技術名	先天性サイトメガロウイルス感染症に対する抗ウイルス薬治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 頭蓋内病変、網膜脈絡膜炎、難聴など症候性の先天性サイトメガロウイルス感染症に対して6か月間バルガンシクロピルを内服する治療			
医療技術名	HIV感染症陽性母体からの出生児に対する抗ウイルス薬治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 HIV感染症でRNA-PCRが高値のまま分娩となった母体からの出生児に対して行う、AZT+NVTの多剤併用療法			

医療技術名	植込み型補助人工心臓	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 植込み型補助人工心臓(非拍動流型)は、心臓移植適応の重症心不全患者で、薬物療法や体外式補助人工心臓等の他の補助循環法によっても継続した代償不全に陥っており、かつ、心臓移植以外には救命が困難と考えられる症例に対して、心臓移植までの循環改善を目的として行われている。			
医療技術名	修正型電気けいれん療法	取扱患者数	154人
当該医療技術の概要 手術室において全身麻酔で筋弛緩を確保した状態において電気けいれん療法を行う。難治性うつ病および統合失調症が対象。			
医療技術名	覚醒療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 難治性うつ病に対し、病棟において夜間睡眠時間帯を覚醒して過ごす全断眠を行い抑うつ症状の改善をはかる。			
医療技術名	高照度光療法	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 うつ病に対し、高照度光照射を行い抑うつ症状の改善をはかる。			
医療技術名	腹腔鏡下副腎摘除術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 副腎良性腫瘍(原発性アルドステロン症、クッシング症候群、褐色細胞腫)、副腎悪性腫瘍に対する低侵襲な術式である。腹腔鏡下に副腎中心静脈を処理し、腫瘍の取り残しがないよう摘除する必要がある。			
医療技術名	腹腔鏡下根治的腎摘除術	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 腎悪性腫瘍(主にT1b以上)に対する低侵襲な術式である。腹腔鏡下に腎動静脈および尿管を処理し、腎周囲脂肪をしっかりとつけて根治的に腎を摘除する必要がある。			
医療技術名	腹腔鏡下腎部分切除術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 腎悪性腫瘍(主にT1a)に対する低侵襲な術式である。腹腔鏡下に腎動脈(または腎動静脈)をクランプし、腫瘍を切除後、腎を縫合する必要がある。クランプ時間が限られており、高度の縫合技術を要する。			
医療技術名	腹腔鏡下腎尿管全摘除術	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 腎盂癌および尿管癌に対する低侵襲な術式である。腹腔鏡下に腎動静脈を処理し、腎と尿管を骨盤内付近まで遊離する必要がある。			
医療技術名	腹腔鏡下腎盂形成術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 腎盂尿管移行部狭窄症に対する低侵襲な術式である。腹腔鏡下で狭窄部位を切除し、尿管ステントを留置しながら、腎盂尿管を縫合する必要がある。			
医療技術名	腹腔鏡下根治的膀胱全摘除術	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 浸潤性膀胱癌に対する低侵襲な術式である。男性では膀胱および前立腺を、女性では膀胱および子宮を全摘する必要がある。高度の技術を要する。			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術	取扱患者数	61人
当該医療技術の概要 前立腺癌に対する低侵襲な術式である。剥離・縫合操作が多く、高度の技術を要する。			
医療技術名	腹腔鏡下仙骨腫固定術	取扱患者数	32人
当該医療技術の概要 骨盤臓器脱に対する低侵襲な術式である。剥離操作や組織とメッシュの縫合操作が多く、高度の技術を要する。			
医療技術名	強度変調放射線治療	取扱患者数	44人
当該医療技術の概要 前立腺癌などにおいて三次元原体照射の進化形で空間的・時間的に不均一な放射線強度を持つビームを多方向から照射することにより、周囲正常組織を避けて病巣部に最適な線量分布を得る放射線治療			

医療技術名	体幹部定位照射	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要 体幹部の限局した肺癌や肝細胞癌に対して、局所制御の向上と周囲臓器への有害事象の低減を目的に、多方向から照射する技術と照射する放射線を病変に正確に照準する技術の両者を満たす放射線治療			
医療技術名	全身照射	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 造血幹細胞移植においてレシピエントが造血幹細胞を拒絶しないように十分な免疫抑制をかける放射線による前処置			
医療技術名	密封小線源治療	取扱患者数	33人
当該医療技術の概要 限局性前立腺癌に対して125I(ヨード)線源を腰椎麻酔下に経会陰的に永久的に前立腺内に埋め込む治療			
医療技術名	血管内治療	取扱患者数	17人
当該医療技術の概要 血管造影手技を用いて外傷患者の後腹膜出血に対する止血、腫瘍の術前動脈塞栓などを選択的に行う手技			
医療技術名	CTガイド下生検	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要 CT装置を用いて腹腔内・骨盤内の深部にある腫瘍から正確に組織・細胞などを採取する手技			
医療技術名	先天性肺胞蛋白症の遺伝子診断	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 常染色体優性遺伝形式と考えられる先天性肺胞蛋白症の遺伝学的検査(FOXF1遺伝子診断)を実施した。			
医療技術名	シトリン血症2型の遺伝子診断	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 常染色体劣性遺伝形式と考えられるシトリン血症2型の遺伝学的検査(SLC25A13遺伝子診断)を実施した。			
医療技術名	HIV感染症の感受性遺伝子であるCCR5のバリエーション解析	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 HIV感染症の感受性遺伝子であるCCR5のバリエーション解析の遺伝学的検査を実施した。			
医療技術名	術中迅速診断	取扱患者数	540人 (組織診:507人、 細胞診:33人)
手術中の患者の臓器の一部が術者より病理診断科へ提出され、特殊なゲルで包むように検体を急速冷凍させ、マイナス30℃の環境に設定された機器内で薄切し、通常染色を行い、標本を15分～30分以内に作製する。通常固定の標本に比して診断が困難な標本であるが、可能な限りの診断を手術中の担当者に伝えている。術者にとり、重要な情報となっている。			
医療技術名	ロボット支援下腹腔鏡下子宮全摘術	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 ロボット(DaVinci)を用いて子宮体癌IA期の症例の子宮摘出を行う			

(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)。

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	
1	球脊髄性筋萎縮症	1	56	ベーチェット病	14
2	筋萎縮性側索硬化症	7	57	特発性拡張型心筋症	20
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	11
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	4	60	再生不良性貧血	13
6	パーキンソン病	190	61	自己免疫性溶血性貧血	0
7	大脳皮質基底核変性症	0	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	42
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	1
10	シャルコー・マリー・トゥース病	2	65	原発性免疫不全症候群	4
11	重症筋無力症	43	66	IgA腎症	16
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	21
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	34	68	黄色靱帯骨化症	2
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	2	69	後縦靱帯骨化症	24
15	封入体筋炎	0	70	広範脊柱管狭窄症	1
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	8
17	多系統萎縮症	2	72	下垂体性ADH分泌異常症	5
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	13	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	1	74	下垂体性PRL分泌亢進症	0
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	クッシング病	2
21	ミトコンドリア病	4	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	7	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	7
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	14
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	0	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	1	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	22
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	11
31	ペスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	0
32	自己食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	2
34	神経線維腫症	3	89	リンパ管筋腫症	0
35	天疱瘡	3	90	網膜色素変性症	11
36	表皮水疱症	0	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	3	92	特発性門脈圧亢進症	4
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	17
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	0
40	高安動脈炎	8	95	自己免疫性肝炎	13
41	巨細胞性動脈炎	2	96	クローン病	20
42	結節性多発動脈炎	5	97	潰瘍性大腸炎	90
43	顕微鏡的多発血管炎	14	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	4	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	9	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	2	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	パージャー病	5	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	130	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	41	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	41	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	16	107	全身型若年性特発性関節炎	0
53	シェーグレン症候群	55	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	9	109	非典型溶血性尿毒症症候群	1
55	再発性多発軟骨炎	2	110	ブラウ症候群	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数
0	先天性ミオパチー	161	家族性良性慢性天疱瘡	1
0	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。)	7
3	筋ジストロフィー	163	特発性後天性全身性無汗症	0
0	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	164	眼皮膚白皮症	0
0	遺伝性周期性四肢麻痺	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
0	アトピー性脊髄炎	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
2	脊髄空洞症	167	マルファン症候群	0
0	脊髄髄膜瘤	168	エーラス・ダンロス症候群	0
0	アイザックス症候群	169	メンケス病	0
1	遺伝性ジストニア	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
0	神経フェリチン症	171	ウイルソン病	0
0	脳表ヘモジデリン沈着症	172	低ホスファターゼ症	0
0	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	0
0	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	0
0	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	0
0	ペリー症候群	176	コフィン・ローリー症候群	0
1	前頭側頭葉変性症	177	有馬症候群	0
0	ピッカースタッフ脳幹脳炎	178	モワット・ウイルソン症候群	0
0	痙攣重積型(二相性)急性脳症	179	ウィリアムズ症候群	0
0	先天性無痛無汗症	180	ATR-X症候群	0
0	アレキサンダー病	181	クルーゾン症候群	0
0	先天性核上性球麻痺	182	アペール症候群	0
0	メビウス症候群	183	ファイファー症候群	0
0	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	0
0	アイカルディ症候群	185	コフィン・シリズ症候群	0
0	片側巨脳症	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
0	限局性皮質異形成	187	歌舞伎症候群	0
0	神経細胞移動異常症	188	多脾症候群	0
0	先天性大脳白質形成不全症	189	無脾症候群	0
0	ドラベ症候群	190	鰓耳腎症候群	0
0	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	0
0	ミオクロニー欠神てんかん	192	コケイン症候群	0
0	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	0
0	レノックス・ガストー症候群	194	ソトス症候群	0
0	ウエスト症候群	195	ヌーナン症候群	0
0	大田原症候群	196	ヤング・シンプソン症候群	0
0	早期ミオクロニー脳症	197	1p36欠失症候群	0
0	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	198	4p欠失症候群	0
0	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	199	5p欠失症候群	0
0	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	0
0	ラスムッセン脳炎	201	アンジェルマン症候群	0
0	PCDH19関連症候群	202	スミス・マギニス症候群	0
0	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	203	22q11.2欠失症候群	0
0	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん 性脳症	204	エマヌエル症候群	0
0	ランドウ・クレフナー症候群	205	脆弱X症候群関連疾患	0
0	レット症候群	206	脆弱X症候群	0
0	スタージ・ウェーバー症候群	207	総動脈幹遺残症	0
2	結節性硬化症	208	修正大血管転位症	0
0	色素性乾皮症	209	完全大血管転位症	0
0	先天性魚鱗癬	210	単心室症	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	0	263	脳髄黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	0	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	1	266	家族性地中海熱	0
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	0	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	18	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	271	強直性脊椎炎	5
224	紫斑病性腎炎	2	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	0	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群	1
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	1
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンconi貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	1
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	2
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膀胱炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	3
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ボルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトースー1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	2

(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	0	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	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	0
309	進行性ミオクローヌスてんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0

(注) 「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・特定機能病院入院基本料(一般病棟7:1入院基本料, 結核病棟7:1入院基本料, 精神病棟15:1入院基本料)	・入退院支援加算 1・3(地域連携診療計画加算, 入院時支援加算)
・入院時食事療養(I)	・精神疾患診療体制加算
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・救命救急入院料 4
・歯科外来診療環境体制加算 2	・特定集中治療室管理料 3(早期離床・リハビリテーション加算)
・歯科診療特別対応連携加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・超急性期脳卒中加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・診療録管理体制加算 2	・小児入院医療管理料 1
・医師事務作業補助体制加算 1 50:1	・
・急性期看護補助体制加算 25:1(5割未満)	・
・看護職員夜間配置加算 12:1配置加算 2	・
・看護補助加算 1(精神病棟)	・
・重症者等療養環境特別加算	・
・無菌治療室管理加算 1	・
・緩和ケア診療加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算 1	・
・感染防止対策加算 1(感染防止対策地域連携加算, 抗菌薬適正使用支援加算)	・
・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	・
・後発医薬品使用体制加算 1	・
・病棟薬剤業務実施加算 1・2	・
・データ提出加算 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
・歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・歯科治療時医療管理料	・検体検査管理加算(Ⅰ)・(Ⅳ)
・糖尿病合併症管理料	・国際標準検査管理加算
・がん性疼痛緩和指導管理料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・がん患者指導管理料 イ・ロ・ハ	・胎児心エコー法
・外来緩和ケア管理料	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・移植後患者指導管理料(臓器移植後・造血幹細胞移植後)	・ヘッドアップティルト試験
・糖尿病透析予防指導管理料	・神経学的検査
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・補聴器適合検査
・院内トリアージ実施料	・コンタクトレンズ検査料 1
・外来放射線照射診療料	・小児食物アレルギー負荷検査
・ニコチン依存症管理料	・内服・点滴誘発試験
・療養・就労両立支援指導料の注2に規定する相談体制充実加算	・画像診断管理加算2
・がん治療連携計画策定料	・CT撮影及びMRI撮影
・排尿自立指導料	・冠動脈CT撮影加算
・肝炎インターフェロン治療計画料	・外傷全身CT加算
・ハイリスク妊産婦連携指導料 2	・心臓MRI撮影加算
・薬剤管理指導料	・乳房MRI撮影加算
・医療機器安全管理料 1・2	・小児鎮静下MRI撮影加算
・医療機器安全管理料(歯科)	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算	・外来化学療法加算 1
・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	・無菌製剤処理料
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・在宅経肛門の自己洗腸指導管理料	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・遺伝学的検査	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)

(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
・がん患者リハビリテーション料	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・リンパ浮腫複合的治療料	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(過活動膀胱)
・集団コミュニケーション療法料	・羊膜移植術
・歯科口腔リハビリテーション料 2	・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))
・認知療法・認知行動療法 1	・網膜再建術
・精神科ショート・ケア「小規模なもの」	・人工中耳植込術, 人工内耳植込術, 植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・精神科デイ・ケア「小規模なもの」	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)	・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)
・医療保護入院等診療料	・内視鏡下甲状腺部分切除, 腺腫摘出術, 内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉), 内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
・硬膜外自家血注入	・乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術(一連につき)(MRIによるもの)
・エタノールの局所注入(甲状腺)	・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)
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・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))
・人工腎臓(慢性維持透析を行った場合 1)	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・導入期加算 2 及び腎代替療法実績加算	・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。)
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・胸腔鏡下弁形成術及び胸腔鏡下弁置換術
・CAD/CAM冠	・経皮的中隔心筋焼灼術
・有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・センチネルリンパ節加算	・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)
・皮膚移植術(死体)	・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
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・植込型除細動器移植術, 植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・腫瘍脊椎骨全摘術	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・頭蓋内腫瘍摘出術 脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・補助人工心臓
・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	・植込型補助人工心臓(非拍動流型)

(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
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・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。)	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・腹腔鏡下肝切除術(部分切除及び外側区域切除)	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・生体部分肝移植術	・麻酔管理料 I・II
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・放射線治療専任加算
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・外来放射線治療加算
・腹腔鏡下小切開副腎摘出術	・高エネルギー放射線治療
・腹腔鏡下小切開腎部分切除術, 腹腔鏡下小切開腎摘出術, 腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術	・1回線量増加加算 2 (IMRT)
・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・生体腎移植術	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・膀胱水圧拡張術	・体外照射呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・定位放射線治療
・人工尿道括約筋植込・置換術	・定位放射線治療呼吸移動対策加算
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	・病理診断管理加算 2
・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・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)	・口腔病理診断管理加算 2
・腹腔鏡下仙骨腫固定術	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・
・胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術, 腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)	・
・輸血管管理料 I	・
・輸血適正使用加算	・
・コーディネート体制充実加算	・
・自己生体組織接着剤作成術	・
・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	・

(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
該当なし	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	10回
剖検の状況	剖検症例数 39例 / 剖検率 9.0%

(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。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
1	バイオマーカーを指標とした小児腎腫瘍に対する新規治療開発	越永 従道	小児外科学分野	6,630,000	補委 文科省科研費
2	会議録を活用した希少がん診断支援情報システムの構築	中西 陽子	腫瘍病理学分野	2,080,000	補委 文科省科研費
3	先天代謝異常症(ライソソーム病)に対する新規細胞治療法の開発	石毛 美夏	小児科学分野	0	補委 文科省科研費
4	パーキンソン病に対する脳深部刺激療法 of 長期予後に影響する因子の検討	深谷 親	神経外科学分野	910,000	補委 文科省科研費
5	アンギオテンシン受容体を介した新たな子宮腺筋症の治療戦略	千島 史尚	産婦人科学分野	0	補委 文科省科研費
6	ビタミンD受容体シグナルによる腸管・肝臓免疫調節	榎島 誠	生化学分野	1,170,000	補委 文科省科研費
7	冠動脈血管内イメージングと病理組織像との対比	羽尾 裕之	人体病理学分野	1,430,000	補委 文科省科研費
8	単一遺伝子疾患バリエーションにおいて多型か変異かを区別する効率的な手法確立	中山 智祥	臨床検査医学分野	1,300,000	補委 文科省科研費
9	エイコサペンタエン酸のHDLコレステロール代謝改善による冠動脈疾患予防効果	谷 樹昌	循環器内科学分野	1,950,000	補委 文科省科研費
10	複合的血管内イメージングと独自の流体数理モデルによる急性冠症候群の発症機序解明	廣 高史	循環器内科学分野	780,000	補委 文科省科研費
11	ヒト疾患特異的iPS細胞を用いた遺伝性尿細管疾患診断法の確立	羽毛田 公	腎臓高血圧内分泌内科学分野	1,820,000	補委 文科省科研費
12	多発性硬化症の治療ターゲット同定を目指した核内受容体TRβ Iを介する分子病態解明	中嶋 秀人	神経内科学分野	1,040,000	補委 文科省科研費
13	C/EBPα の新規C末端機能領域を介した顆粒球系細胞分化経路の分子機構の解明	下川 敏文	血液膠原病内科学分野	780,000	補委 文科省科研費

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
14	結核を中心とした感染制御のための新規ワクチン開発と免疫学的評価	相澤 志保子	微生物学分野	1,300,000	補委 文科省科研費
15	炎症性皮膚疾患患者における腸内細菌叢の解析	藤田 英樹	皮膚科学分野	1,690,000	補委 文科省科研費
16	肝細胞癌の高精度放射線治療効果を高めるための放射線肝障害病態解明	岡田 真広	放射線医学分野	650,000	補委 文科省科研費
17	管内胆管痛特異的融合遺伝子を標的としたアルキル化剤の開発	高木 恵子	消化器外科学分野	1,300,000	補委 文科省科研費
18	マイクログリア制御による頭部外傷後脳損傷の治療	茂呂 修啓	神経外科学分野	260,000	補委 文科省科研費
19	悪性神経腫に対する核酸類緑体の抗腫瘍効果	吉野 篤緒	神経外科学分野	1,430,000	補委 文科省科研費
20	妊娠時インフルエンザウイルス感染重症化に関与する自然免疫リンパ球(ILC)の解析	山崎 元美	消化器臓内科学分野	910,000	補委 文科省科研費
21	脱分化脂肪細胞による組織増量と耳管組織リモデリング-耳管障害の新治療戦略-	大島 猛史	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	1,690,000	補委 文科省科研費
22	ヒト神経芽腫におけるDFATを用いた新規神経分化誘導法の検討	金田 英秀	小児外科学分野	910,000	補委 文科省科研費
23	Direct reprogrammingを用いた短腸症候群の新規治療法の開発	小沼 憲祥	小児外科学分野	1,170,000	補委 文科省科研費
24	脱分化脂肪細胞(DFAT)を用いた高齢者難治性皮膚潰瘍の治療法の開発	樫村 勉	形成外科学分野	2,210,000	補委 文科省科研費
25	新規インスリン分泌関連蛋白の機能解析	山口 賢	糖尿病代謝内科学分野	1,170,000	補委 文科省科研費
26	膵癌の自然発症モデルマウスを用いた創薬開発	佐野 誠	人体病理学分野	1,560,000	補委 文科省科研費

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
27	安定型狭心症における適切性使用基準(AUC)の医療経済効果	松本 直也	循環器内科学分野	910,000	補委	文科省科研費
28	肝癌におけるc-Junによるソラフェニブ耐性機序に関する研究	神田 達郎	消化器肝臓内科学分野	1,820,000	補委	文科省科研費
29	糖尿病性腎症に対する新規バイオ医薬TGF-β1PIポリアミドの抑制効果の検討	阿部 雅紀	腎臓高血圧内分泌内科学分野	1,820,000	補委	文科省科研費
30	遺伝子発現修飾β細胞株の大規模作製とオミクス解析によるインスリン分泌機構の解明	石原 寿光	糖尿病代謝内科学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
31	ウェルシュ菌敗血症における致死性の血管内溶血機構の解明	須崎 愛	総合診療学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
32	慢性突発性蕁麻疹における自己反応抗体の役割	照井 正	皮膚科学分野	1,430,000	補委	文科省科研費
33	MRI T1T2 mappingを用いた腎機能障害関連心筋症の重症度評価	天野 康雄	放射線医学分野	520,000	補委	文科省科研費
34	新たな膀胱内薬剤注入療法の開発	前林 俊也	放射線医学分野	780,000	補委	文科省科研費
35	免疫応答解析に基づく急性大動脈解離後の大動脈破裂の発症機序の解明	田中 正史	心臓血管外科学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
36	ラット受動喫煙モデルに対する脱分化脂肪細胞(DFAT)の治療効果	上井 浩	整形外科科学分野	1,950,000	補委	文科省科研費
37	椎間可動性を温存した椎間制動システムの開発	徳橋 泰明	整形外科科学分野	650,000	補委	文科省科研費
38	PASS/Salinomycinによる骨肉腫の新規治療法の開発	吉田 行弘	整形外科科学分野	1,820,000	補委	文科省科研費
39	変形性膝関節症に対するmiR-218関節内投与における軟骨細胞への機能解析	大幸 英至	整形外科科学分野	1,430,000	補委	文科省科研費

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
40	脱分化脂肪細胞をもちいた反回神経の再生治療の開発	石井 崇平	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	650,000	補委	文科省科研費
41	角膜炎症におけるインフラマソーム発現 - オートファジーとの関連 -	崎元 暢	眼科学分野	1,690,000	補委	文科省科研費
42	糖尿病動物を用いた糖尿病網膜発症における網膜循環動態の継時的検討	長岡 泰司	眼科学分野	1,170,000	補委	文科省科研費
43	単純口腔粘膜上皮細胞移植法の家兎モデルでの検討と臨床応用	山上 聡	眼科学分野	1,690,000	補委	文科省科研費
44	小児神経芽腫、腎芽腫に終えるエキソソームによるリキンドバイオプシーと治療法の開発	上原 秀一郎	小児外科学分野	1,040,000	補委	文科省科研費
45	脱分化脂肪細胞と凝固因子由来タンパク質を用いた新しいケロイド治療の開発	仲沢 弘明	形成外科学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
46	糸状菌由来ポリエチレングリコール誘導体による腫瘍特異的な細胞障害性の機序の解明	藤原 恭子	総合診療学分野	1,170,000	補委	文科省科研費
47	心理社会的ストレスによる喘息増悪の分子病態の解析	丸岡 秀一郎	呼吸器内科学分野	1,820,000	補委	文科省科研費
48	胎児期低栄養による腎障害および高血圧発症メカニズムの解明	高橋 昌里	小児科学分野	1,430,000	補委	文科省科研費
49	心房周囲脂肪における心房細動の進展の解明: 肥満犬心房細動モデルを用いた検討	奥村 恭男	循環器内科学分野	910,000	補委	文科省科研費
50	COPDにおけるネクロプトーチスによるミトコンドリアDNA放出と気道炎症の解明	水村 賢司	呼吸器内科学分野	1,170,000	補委	文科省科研費
51	多発性嚢胞腎の疾患特異的iPS細胞由来腎集合管細胞の機能解析と治療薬の探索	及川 治	腎臓高血圧内分泌内科学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
52	HCaRG/COMMD5は腎尿管上皮バリアー機構を増強し急性腎障害を改善する	松田 裕之	総合診療学分野	1,430,000	補委	文科省科研費

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
53	免疫性腎炎に対する脱分化脂肪細胞療法の開発	丸山 高史	腎臓高血圧内分泌内科学分野	1,430,000	補委	文科省科研費
54	プラズマ照射液/NOxドナーによるメラノーマ治療の基礎研究	落合 豊子	皮膚科学分野	1,170,000	補委	文科省科研費
55	パーキンソン病患者の視床下核内神経活動の分布	小林 一太	神経外科学分野	2,470,000	補委	文科省科研費
56	HPV分子を標的とした癌免疫療法剤のコンパニオン診断開発のための基礎的研究	川名 敬	産婦人科学分野	910,000	補委	文科省科研費
57	蝸牛・前庭症状を伴う線維筋痛症におけるエクソソームの作用機序の解明	野村 泰之	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	1,430,000	補委	文科省科研費
58	Del1による遺伝子治療と抗体薬の併用療法の効果	北野 尚孝	歯科口腔外科学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
59	不全心筋に対するセマフォリン3Aによる心筋再生療法	黒川 早矢香	循環器内科学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
60	慢性特発性蕁麻疹における皮膚マスト細胞のMrgX2発現上昇の機序の解明	藤澤 大輔	皮膚科学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
61	抗ガン剤結合PIポリアミドによる抗腫瘍効果の高い放射線増感剤の開発	石橋 直也	放射線医学分野	689,000	補委	文科省科研費
62	グリオーマ幹細胞の免疫抑制能を標的とした新たな治療方法の検討	山室 俊	神経外科学分野	2,340,000	補委	文科省科研費
63	網羅的遺伝子解析データに基づく婦人科癌に対するペプチドワクチンターゲットの同定	池田 悠至	産婦人科学分野	1,690,000	補委	文科省科研費
64	ヒト神経芽腫に対するSemaphorin3による抗腫瘍効果の検討	星 玲奈	小児外科学分野	1,950,000	補委	文科省科研費
65	DFAT exosomeの難治性炎症性腸疾患に対する新規治療法の開発	川島 弘之	小児外科学分野	1,690,000	補委	文科省科研費

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
66	血液凝固第XI因子のactivation peptideによる低酸素耐性誘導	眞宮 淳	歯科口腔外科学分野	1,820,000	補委	文科省科研費
67	新生児慢性肺疾患における細胞内抗酸化物質チオレドキシンの重要性に関する研究	長野 伸彦	小児科学分野	1,950,000	補委	文科省科研費
68	女性小児がん経験者の妊孕性についての研究	平井 麻衣子	小児科学分野	910,000	補委	文科省科研費
69	複雑系解析、深層学習を用いた心房細動の電気生理学的機序の解明	永嶋 孝一	循環器内科学分野	2,470,000	補委	文科省科研費
70	脱分化脂肪細胞を用いたiPS由来心筋細胞の成熟化	渡邊 拓史	小児科学分野	1,950,000	補委	文科省科研費
71	深層学習を用いた、頭部CT画像判定装置の開発	渡辺 充	神経外科学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
72	OCTアンジオグラフィーを用いたポリープ状脈絡膜血管症における遺伝子学的検討	田中 公二	眼科学分野	1,950,000	補委	文科省科研費
73	糖尿病網膜症の発症予防のためのワクチン治療の開発	横田 陽匡	眼科学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
74	エンテロウイルス等感染症を含む急性弛緩性麻痺・急性脳炎・脳症の原因究明に資する臨床疫学研究	亀井 聡	神経内科学分野	200,000	補委	厚生労働科研費
75	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	亀井 聡	神経内科学分野	300,000	補委	厚生労働科研費
76	消化管良性多発腫瘍好発疾患の医療水準向上及び均てん化のための研究	山本 敏樹	消化器肝臓内科学分野	200,000	補委	厚生労働科研費
77	皮膚の遺伝関連性希少難治性疾患群の網羅的研究	照井 正	皮膚科学分野	600,000	補委	厚生労働科研費
78	小児期から移行期・成人期を包括する希少難治性慢性消化器疾患の医療政策に関する研究	越永 従道	小児外科学分野	300,000	補委	厚生労働科研費

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
					補助元	委託元
79	稀少難治性皮膚疾患に関する調査研究	照井 正	皮膚科学分野	500,000	補 委	厚生労働 科研費
80	親子の心の診療を実施するための人材育成方法と診療ガイドライン・保健指導プログラムの作成に関する研究	川名 敬	産婦人科学分野	500,000	補 委	厚生労働 科研費
81	HIV検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者の関する研究	川名 敬	産婦人科学分野	2,000,000	補 委	厚生労働 科研費
82	持続陽圧(CPAP,ASV)治療管理開始時からの治療状況確認と自己学習を含めた患者・医療機関相互方向の遠隔医療の試み	権 寧博	呼吸器内科学分野	150,000	補 委	厚生労働 科研費
83	難病領域における検体検査の精度管理体制の整備に資する研究	中山 智祥	臨床検査医学分野	500,000	補 委	厚生労働 科研費
84	子宮頸癌予防のためのリスク低減を目的としたヒトパピローマウイルス(HPV)標的粘膜免疫療法の医師主導治験	川名 敬	産婦人科学分野	40,299,998	補 委	日本医療 研究開発 機構
85	睡眠脳波を用いたうつ病の客観的評価方法の実用化に関する研究	内山 真	精神医学分野	6,075,550	補 委	日本医療 研究開発 機構
86	機能的抗体誘導HIVワクチン開発に関する研究	川名 敬	産婦人科学分野	2,002,000	補 委	日本医療 研究開発 機構
87	安全なバック換気のためのモニタ	細野 茂春	小児科学分野	0	補 委	日本医療 研究開発 機構
88	小児がんレジストリーを用いた転移性肝芽腫に対する薬剤開発戦略としての国際共同臨床試験	越永 従道	小児外科学分野	1,323,592	補 委	日本医療 研究開発 機構
89	AYA世代急性リンパ性白血病の小児型治療法および遺伝子パネル診断による層別化治療に関する研究	八田 善弘	血液膠原病内科学分野	780,000	補 委	日本医療 研究開発 機構
90	中性脂肪蓄積心筋血管症に対する中鎖脂肪酸を含有する医薬品の開発	羽尾 裕之	人体病理学分野	525,001	補 委	日本医療 研究開発 機構
91	乳がん治療における心臓合併症の画像診断を用いた新たなリスク因子探索と心機能評価法標準化に関する研究-Cardio-oncologyの実践	北野 大輔	循環器内科学分野	400,000	補 委	日本医療 研究開発 機構

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
92	母子感染に対する母子保健体制構築と医療技術のための研究	川名 敬	産婦人科学分野	650,000	補 委	日本医療研究開発機構
93	母子感染に対する母子保健体制構築と医療技術のための研究	森岡 一朗	小児科学分野	21,040,000	補 委	日本医療研究開発機構
94	早産児核黄疸の包括的診療ガイドラインの作成	森岡 一朗	小児科学分野	1,040,000	補 委	日本医療研究開発機構
95	トキソプラズマ症の総合的対策に向けた開発研究	森岡 一朗	小児科学分野	1,300,000	補 委	日本医療研究開発機構
96	高悪性度骨軟部腫瘍に対する標準治療確立のための研究	吉田 行弘	整形外科科学分野	200,200	補 委	日本医療研究開発機構
97	小児およびAYA世代の横紋筋肉腫およびユーイング肉腫患者に対するリスク層別化臨床試験実施による標準的治療法の開発	陳 基明	小児科学分野	650,000	補 委	日本医療研究開発機構
98	がん特異的抗原の効率的な同定とそれらを標的とした免疫治療戦略の開発	池田 悠至	産婦人科学分野	1,300,000	補 委	日本医療研究開発機構
99	バイオバンク及びゲノム医療に係る検査の品質・精度の国際的基準構築と実施、及びバイオバンクの連携体制構築に関する研究	中山 智祥	臨床検査医学分野	1,000,000	補 委	日本医療研究開発機構
100	経口感染によるウイルス性肝炎(A型及びE型)の感染防止、病態解明、治療等に関する研究	神田 達郎	消化器肝臓内科学分野	1,950,000	補 委	日本医療研究開発機構
101	個別リスクに基づく適切な胃がん検診提供体制構築に関する研究	後藤田 卓志	消化器肝臓内科学分野	500,000	補 委	日本医療研究開発機構
102	心血管イベント一次予防を目的としたMRIを用いた非侵襲的冠動脈ハイリスクプラーク診断法の予測精度の検証	松本 直也	循環器内科学分野	1,000,000	補 委	日本医療研究開発機構
103	慢性骨髄性白血病患者における第二世代チロシンキナーゼ阻害薬の中止後の無治療寛解の評価と最適化	入山 規良	血液膠原病内科学分野	1,300,000	補 委	日本医療研究開発機構
104	肝臓癌の術後生存率を高め、医療費低減を可能とする人工知能・質量分析診断支援装置の治験	緑川 泰	消化器外科学分野	1,394,172	補 委	日本医療研究開発機構

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
105	真に個別患者の診療に役立つ領域横断的に高い拡張性を有する変異・多型情報データベースの創成	森岡 一郎	小児科学分野	1,300,000	補 ○ 委	日本医療研究開発機構
106	難治性副腎疾患の診療に直結するエビデンス創出	阿部 雅紀	腎臓高血圧内分泌内科学分野	325,000	補 ○ 委	日本医療研究開発機構
107	人工知能の利活用を見据えた超音波デジタル画像のナショナルデータベース構築基盤整備に関する研究	小川 眞広	消化器肝臓内科学分野	0	補 ○ 委	日本医療研究開発機構

計 107件

※金額0円というのは研究は継続中であるが、経費が発生しないものである。

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

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

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Yamagami S, Yokoo S, Sakimoto T	眼科	Ocular Surface Reconstruction with the Autologous Conjunctival Epithelium and Establishment of a Feeder-Free and Serum-Free Culture System.	Cornea37:S39-S41,2018	Review
2	Sakimoto T	眼科	Implications of Inflammasomes in Human Diseases: NLRP3 Inflammasome and Animal Models.	Cornea37:S86-S90,2018	Review
3	Kurita J, Shoji J, Yamagami S, et al	眼科	Clinical Severity Classification using Automated Conjunctival Hyperemia Analysis Software in Patients with Superior Limbic Keratoconjunctivitis.	Curr Eye Res43:679-682,2018	Original Article
4	Tobimatsu Y, Shoji J, Yamagami S, et al	眼科	Clinical Characteristics of 17 Patients with Moraxella Keratitis.	Semin Ophthalmol33:726-732,2018	Original Article
5	Shoji M, Shoji J, Inada N	眼科	Clinical Severity and Tear Biomarkers, Eosinophil Cationic Protein and CCL23, in Chronic Allergic Conjunctival Diseases.	Semin Ophthalmol33:325-330,2018	Original Article
6	Tsukasa Kuwana, Kosaku Kinoshita, Atsushi Sakurai, et al.	救命救急センター	Estimating the Capacity of nucleated cells to produce cytokines using APACHE II score for septic patients in a clinical setting.	J Nihon Univ Med. 2019; 78(1): 7-13	Original Article
7	Yamaguchi J, Kinoshita K, Noda A, et al.	救命救急センター	Delayed increase in serum acetaminophen concentration after ingestion of a combination medications: a case report.	Journal of International Medical Research 2018, Vol. 46(8) 3435-3439.	Case report
8	Yamaguchi J, Kinoshita K, Hirabayashi M, et al.	救命救急センター	Thromboembolic complications following tissue plasminogen activator therapy in patients of acute ischemic stroke	Open Med. 2018; 13: 551-555(オンライン)	Case report

9	Hatta Y, Mizuta S, Matsuo K, et al.	血液・膠原病内科	Final analysis of the JALSG Ph + ALL202 study : tyrosine kinase inhibitor-combined chemotherapy for Ph + ALL.	Annals of Hematology. 2018 Sep;97(9):1535-45	Original Article
10	Iriyama N, Hino H, Moriya S, et al.	血液・膠原病内科	The cyclin-dependent kinase 4/6 inhibitor, abemaciclib, exerts dose-dependent cytostatic and cytotoxic effects and induces autophagy in multiple myeloma cells.	Leukemia & Lymphoma 2018 Jun;59(6):1439-50	Original Article
11	Iriyama N, Takahashi H, Miura K, et al.	血液・膠原病内科	Enhanced perforin expression associated with dasatinib therapy in natural killer cells.	Leukemia Research 2018 May;68:1-8.	Original Article
12	Ohtake S, Takahashi H, Nakagawa M, et al.	血液・膠原病内科	One percent chlorhexidine-alcohol for preventing central venous catheter-related infection during intensive chemotherapy for patients with haematologic malignancies.	Journal of Infection and Chemotherapy 2018 Jul;24(7):544-8	Original Article
13	Iriyama N, Sugimoto KJ, Sato E, et al.	血液・膠原病内科	Comparison of the clinical outcomes of nilotinib and dasatinib therapies in newly diagnosed patients in the chronic phase of chronic myeloid leukemia: a retrospective analysis.	Medical Oncology 2018 Sep;35(11):1-7.	Original Article
14	Nakagawa M, Uno S, Iriyama N, et al.	血液・膠原病内科	Combined treatment with benzof a]pyrene and 1 α ,25-dihydroxyvitamin D 3 induces expression of plasminogen activator inhibitor 1 in monocyte/macrophage-derived cells.	Toxicology and Applied Pharmacology 2018 Apr;345:48-56	Original Article
15	Hamada T, Iriyama N, Takahashi H,	血液・膠原病内科	Thrombopoietin Levels During Tyrosine Kinase Inhibitor Therapy for Chronic Myeloid Leukemia.	Clinical Drug Investigation 2018 Sep;38(9):813-8	Original Article
16	Kobayashi H, Kobayashi Y, Yokoe I, et al.	血液・膠原病内科	Heart Rate-corrected QT Interval Duration in Rheumatoid Arthritis and Its Reduction with Treatment with the Interleukin 6 Inhibitor Tocilizumab.	Journal of Rheumatology 2018 Dec;45(12):1620-7	Original Article
17	Sakata S, Mizuno T, Dejima H, et al.	呼吸器外科	A case of second primary lung cancer diagnosed by surgical resection at salvage setting.	Int Cancer Conf J. 2018 Apr 6;7(3):84-86.	Case report

18	Seto K, Kuroda H, Yoshida T, et al.	愛知県がんセンター	Higher frequency of occult lymph node metastasis in clinical N0 pulmonary adenocarcinoma with ALK rearrangement.	Cancer Manag Res. 2018 Jul 18;10:2117-2124.	Original Article
19	Hasegawa T, Kuroda H, Sato Y, et al.	愛知県がんセンター	The Utility of Indigo Carmine and Lipiodol Mixture for Preoperative Pulmonary Nodule Localization before Video-Assisted Thoracic Surgery.	J Vasc Interv Radiol. 2019 Mar;30(3):446-452.	Original Article
20	Higuchi S, Kabeya Y, Matsushita K, et al.	杏林大学医学部附属病院、循環器内科	Incidence and complications of perioperative atrial fibrillation after non-cardiac surgery for malignancy.	PLoS One. 2019 May 7;14(5):e0216239	Original Article
21	Higuchi S, Kabeya Y, Matsushita K, et al.	杏林大学医学部附属病院、循環器内科	The study protocol for PREDICT AF RECURRENCE: a PRoSpective cohort stuDY of surveillanCe for perioperaTive Atrial Fibrillation RECURRENCE in major non-cardiac surgery for malignancy.	BMC Cardiovasc Disord. 2018 Jun 26;18(1):127.	Original Article
22	Ishimoto S, Sakurai H, Higure R, et al.	呼吸器外科	Pulmonary Artery Pseudoaneurysm Secondary to Lung Inflammation.	Ann Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Jun 20;24(3):154-156	Case report
23	Yoh K, Takamochi K, Shukuya T, et al.	国立がん研究センター東病院、呼吸器外科	Pattern of care in adjuvant therapy for resected Stage I non-small cell lung cancer: real-world data from Japan.	Jpn J Clin Oncol. 2019 Jan 1;49(1):63-68	Original Article
24	Urakami T, Yoda M, Yoshida K, et al.	小児科	Renal glucosuria in schoolchildren: Clinical characteristics.	Pediatrics International 2018; 60(1): 35-40.	Original Article
25	Urakami T.	小児科	Clinical characteristics in Japanese children with nonobese type 2 diabetes.	Annals of Pediatric Endocrinology & Metabolism 2018; 23(3): 113-8.	Review
26	Urakami T, Miyata M, Yoshida K, et al.	小児科	Changes in annual incidence of school children with type 2 diabetes in the Tokyo Metropolitan Area during 1975-2015	Pediatric Diabetes 2018;19:1385-92.	Original Article
27	Watanabe H, Kamiyama H, Kato M, et al.	小児科	Appropriate use of a beta-blocker in paediatric coronary CT angiography.	Cardiology in the Young 2018; 28(10): 1148-53.	Original Article
28	Kato M, Ayusawa M, Watanabe H, K, et al.	小児科	Cardiac function on 3-D speckle tracking imaging and cytokines in Kawasaki disease.	Pediatrics International 2018; 60(4): 342-8.	Original Article

29	Abe Y, Ayusawa M, Kato M, et al.	小児科	Sudden death in schoolchildren: A retrospective study on hypertrophic cardiomyopathy and cardiac events occurring under school supervision.	Journal of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery 2018; 2(1): 60-7.	Original Article
30	Kamiyama H, Ayusawa M, Ogawa S, et al.	小児科	Health-care transition after Kawasaki disease in patients with coronary artery lesion.	Pediatrics International 2018; 60(3): 232-9.	Original Article
31	Aoki M, Suzuki J, Urakami T.	小児科	Effect of coenzyme Q10 treatment on clinical manifestations in a young woman with mitochondrial diabetes.	Biomedical Journal of Scientific & Technical Research 2018; 11(1):8192-5.	Case report
32	Nakazaki K, Ogawa E, Ishige M, et al.	小児科	Hypocarnitinemia observed in an infant treated with short-term administration of antibiotic containing pivalic acid.	The Tohoku journal of experimental medicine 2018; 244(4): 279-82.	Case report
33	Abe Y, Sumitomo N, Ayusawa M, et al.	小児科	Congenital multiple pulmonary vein atresia and stenosis in an infant.	pediatrics International 2018; 60(10): 976-8.	Case report
34	Fujisawa J, Mutoh T, Kawamura K, et al.	小児科	Acute epiglottitis caused by community-acquired methicillin-resistant Staphylococcus aureus in a healthy infant.	Infection and Drug Resistance 2018; 11: 2063-7.	Case report
35	Hirai M, Yagasaki H, Fujimura J, et al.	小児科	Successful preemptive donor lymphocyte infusions from a haploidentical donor in a boy with E2A-HLF-positive ALL.	Leukemia and Lymphoma 2018; 59(3): 746-8.	Case report
36	Urakami T.	小児科	Pediatric type 2 diabetes in Japan. Similarities and differences from type 2 diabetes in other pediatric populations.	Current Diabetes Reports 2018; 18: 29.	Review
37	Urakami T.	小児科	New insights into the pharmacological treatment of pediatric patients with type 2 diabetes.	Clinical Pediatric Endocrinology 2018; 27: 1-8.	Review
38	Suzuki J, Urakami T.	小児科	Insulin pump failure is an important risk factor for diabetic ketoacidosis in pediatric patients with type 1 diabetes.	Biomedical Journal of Scientific & Technical Research 2018; 4(3): 2018. BJSTR. MS.ID.001040.	Original Article

39	Suzuki J, Urakami T.	小児科	Renal glucosuria-Most frequent condition with positive urine glucose in a screening program at school.	Biomedical Journal of Scientific & Technical Research 2018; 7(3):5922-3.	Original Article
40	Nagano N, Saito M, Sugiura T, et al.	小児科	Benefits of umbilical cord milking versus delayed cord clamping on neonatal outcomes in preterm infants: A systematic review and meta-analysis.	PLoS One 2018; 13(8): e0201528.	Review
41	Morioka I.	小児科	Hyperbilirubinemia in preterm infants in Japan: New treatment criteria.	pediatrics International 2018; 60(8): 684-90.	Review
42	Kanda T, Yasui S, Nakamura M, et al.	消化器・肝臓内科	Interferon-free treatment for patients with chronic hepatitis C and autoimmune liver disease: higher SVR rates with special precautions for deterioration of autoimmune hepatitis.	Oncotarget. 2018 Feb;9(14):11631-7	Original Article
43	Esaki M, Suzuki S, Hayashi Y, et al.	消化器・肝臓内科	Splash M-knife versus Flush Knife BT in the technical outcomes of endoscopic submucosal dissection for early gastric cancer: a propensity score matching analysis.	BMC Gastroenterology. 2018 Feb;18(1):35(オンライン)	Original Article
44	Nirei K, Kanda T, Nakamura H, et al.	消化器・肝臓内科	Persistent Hepatic Inflammation Plays a Role in Hepatocellular Carcinoma After Sustained Virological Response in Patients with HCV Infection.	International Journal of Medical Sciences. 2018 Mar;15(5):466-74	Original Article
45	Kanda T, Yasui S, Nakamura M, et al.	消化器・肝臓内科	Successful retreatment with grazoprevir and elbasvir for patients infected with hepatitis C virus genotype 1b, who discontinued prior treatment with NS5A inhibitor-including regimens due to adverse events.	Oncotarget. 2018 Mar;9(22):16263-70	Case report
46	Kanda T, Matsuoka S, Moriyama M	消化器・肝臓内科	Early occurrence and recurrence of hepatocellular carcinoma in hepatitis C virus-infected patients after sustained virological response.	Hepatology International. 2018 Mar;12(2):90-3	Others
47	Shibata T, Nerome K, Moriyama M, et al.	消化器・肝臓内科	Addition of an EGFP-tag to the N-terminal of influenza virus M1 protein impairs its ability to accumulate in ND10.	Journal of Virological Methods 2018; 252:75-79.	Original Article

48	Matsumoto N, Ogawa M, Kumagawa M, et al.	消化器・肝臓内科	Renal vein dilation predicts the poor outcome in patients with refractory cirrhotic ascites.	Hepatology Research. 2018 Feb;48(3):E117-25	Original Article
49	Suzuki S, Gotoda T, Kusano C, et al.	消化器・肝臓内科	Width and depth of resection for small colorectal polyps: hot versus cold snare polypectomy.	Gastrointestinal Endoscopy 2018; 87(4):1095-1103.	Original Article
50	Tsutsumi K, Kusano C, Suzuki S, et al.	消化器・肝臓内科	Diagnostic Accuracy of Latex Agglutination Turbidimetric Immunoassay in Screening Adolescents for Helicobacter pylori Infection in Japan.	Digestion 2018; 98(2):75-80.	Original Article
51	Kusano C, Gotoda T, Suzuki S, et al.	消化器・肝臓内科	Safety of first-line triple therapy with a potassium-competitive acid blocker for Helicobacter pylori eradication in children.	Journal of Gastroenterology 2018; 53(6):718-724.	Original Article
52	Esaki M, Suzuki S, Hayashi Y, et al.	消化器・肝臓内科	Propensity score-matching analysis to compare clinical outcomes of endoscopic submucosal dissection for early gastric cancer in the postoperative and non-operative stomachs.	BMC Gastroenterology 2018; 18(1):125.	Original Article
53	Gotoda T, Takano C, Kusano C, et al.	消化器・肝臓内科	Gut microbiome can be restored without adverse events after Helicobacter pylori eradication therapy in teenagers.	Helicobacter 2018; 23(6):e12541.	Original Article
54	Matsuoka S, Yamana Y, Ishii T, et al.	消化器・肝臓内科	Portal-systemic Encephalopathy due to Complicated Spleno-renal Shunt Successfully Treated with Balloon-occluded Retrograde Transvenous Obliteration Using a Double Coaxial Balloon Catheter System and Shape-memory Coils.	Internal Medicine 2018; 57(13):1861-1866.	Original Article
55	Osaka S, Tanaka M	心臓外科	Strategy for Porcelain Ascending Aorta in Cardiac Surgery	Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery. 2018 Apr;24(2):57-64	Review
56	Suzuki K, Kimura N, Sezai A, et al.	心臓外科	Successful Surgical Treatment of Giant Coronary Artery Aneurysm and Concomitant Coronary Artery Fistula to the Pulmonary Artery	The Heart Surgery Forum, 2018 Jun;21(4):E247-E249	Case report

57	Suzuki K, Sezai A, Unosawa S, et al.	心臓外科	Aortic valve replacement for aortic regurgitation associated with osteogenesis imperfecta	Cardiovascular Pathology, 2018 Sep-Oct;36:11-14	Case report
58	Sezai A	心臓外科	Dementia and Cardiovascular Surgery	Circulation Journal, 2018 Nov;82(12):2939-2940	Letter
59	Suzuki M, Furihata R, Konno C, et al.	精神神経科	Stressful events and coping strategies associated with symptoms of depression: A Japanese general population survey	Journal of Affective Disorders. 2018 Oct;238:482-8	Original Article
60	Saitoh K, Furihata R, Kaneko Y, et al	精神神経科	Association of serum BDNF levels and the BDNF Val66Met polymorphism with the sleep pattern in healthy young adults	PLoS One. 2018 Jun 26;13(6):e0199765. (オンライン)	Original Article
61	Konno M, Suzuki T, Kanamori T, et al.	精神神経科	REM sleep behavior disorder predisposed by neuroleptic malignant syndrome: a case report	Sleep and Biological Rhythms. 2018 Sep;17(1):155-7	Case report
62	Furihata R, Konno C, Suzuki M, et al.	精神神経科	Unhealthy lifestyle factors and depressive symptoms: A Japanese general adult population survey.	J Affect Disord. 2018 Jul;234:156-161.	Original Article
63	Suzuki M, Dallaspezia S, Locatelli C, et al.	精神神経科	Does early response predict subsequent remission in bipolar depression treated with repeated sleep deprivation combined with light therapy and lithium?	Journal of Affective Disorders. 2018 Mar 15;229:371-376	Original Article
64	Katsuhiko Ogawa, Yutaka Suzuki, Takayoshi Akimoto, et al.	神経内科	Relationship of Cytotoxicity in the Hippocampus and an Abnormal High Intensity Area in the Diffusion-weighted Images in Three Patients of Transient Global Amnesia.	Internal Medicine 2018 ;57(18):2631-2639	Original Article
65	TOMOHIKO TOKUNAGA, TAKASHI ANDO, MIKI SUZUKI-KARASAKI, et al.	総合科	Plasma-stimulated medium kills TRAIL-resistant human malignant cells by promoting caspase-independent cell death via membrane potential and calcium dynamics modulation.	INTERNATIONAL JOURNAL OF ONCOLOGY 2018;52: 697-708	Original Article
66	YOSHINORI INAGAKI, TOMOHIKO TOKUNAGA, MITSURU YANAI, et al.	総合科	Silencing of EPHB2 promotes the epithelial-mesenchymal transition of skin squamous cell carcinoma-derived A431 cells	ONCOLOGY LETTERS 2019;17: 3735-3742	Original Article

67	Daisuke Kitano, Tadateru Takayama, Mitsumasa Sudo, et al.	循環器内科	Angioscopic differences of coronary intima between diffuse and focal coronary vasospasm: Comparison of optical coherence tomography findings.	Journal of Cardiology 72 (2018) 200-207	Original Article
68	Murata N, Takayama T, Hiro T, et al.	循環器内科	Balloon pin-hole rupture during percutaneous coronary intervention for recurrent, calcified in-stent restenosis: A case report.	Catheterization and Cardiovascular Interventions 2018;91(7):1287-1290	Case report
69	Tadateru Takayama, Takami Hiro, Shunichi Yoda, et al.	総合科	Effect of Aggressive lipid-lowering treatment with Rosuvastatin on vascular endothelium function: evaluation of vascular endothelium function (EARTH study).	Heart and Vessels (2018) 33:590-594	Original Article
70	KYOKO FUJIWARA, YOSHINORI INAGAKI, MASAYOSHI SOMAI, et al.	総合科	Mapping of new skin tumor susceptibility loci by a phenotype-driven congenic approach.	ONCOLOGY LETTERS 2018;16: 6670-6676	Original Article
71	Maebayashi T, Ishibashi N, Aizawa T, et al.	放射線治療科	Significance of stereotactic body radiotherapy in older patients with early stage non-small cell lung cancer.	Journal of Geriatric Oncology. 2018 Nov;9(6):594-599.	Original Article
72	Ishibashi N, Soejima T, Kawaguchi H, et al.	放射線治療科	National survey of myeloablative total body irradiation prior to hematopoietic stem cell transplantation in Japan: survey of the Japanese Radiation Oncology Study Group (JROSG).	Journal of Radiation Research. 2018 Jul 1;59(4):477-483.	Original Article
73	Ishibashi N, Maebayashi T, Aizawa T, et al.	放射線治療科	Brachytherapy for cervical cancer in septate uterus: Dose-volume differences with tandem implant placement in right vs. left uterine canal: A case report.	Oncology Letter. 2018 May;15(5):7273-7278.	Case report
74	Sakaguchi M, Maebayashi T, Aizawa T, et al.	放射線治療科	Docetaxel-induced radiation recall dermatitis with atypical features: A case report.	Medicine (Baltimore). 2018 Sep;97(36):e12209.	Case report
75	Ishibashi N, Nishimaki H, Maebayashi T, et al.	放射線治療科	Changes in the Ki-67 labeling index between primary breast cancer and metachronous metastatic axillary lymph node: A retrospective observational study.	Thoracic Cancer. 2019 Jan;10(1):96-102.	Original Article

76	Sakaguchi M, Maebayashi T, Aizawa T, et al.	放射線治療科	Whole-brain Radiation Therapy for Breast Cancer Patients with Dural Metastasis Without Concomitant Brain Metastasis and Leptomeningeal Metastasis.	Anticancer Resarch. 2018 Nov;38(11):6405-6411.	Original Article
77	Sakaguchi M, Maebayashi T, Aizawa T, et al.	放射線治療科	Risk Factors for Sacral Insufficiency Fractures in Cervical Cancer After Whole Pelvic Radiation Therapy.	Anticancer Resarch. 2019 Jan;39(1):361-367.	Original Article
78	Maebayashi T, Ishibashi N, Aizawa T, et al.	放射線治療科	Reasons for discontinuation of radiation therapy and effective countermeasures.	Advances in Radiation Oncology. 2018 Feb 12;3(3):467-468.	Original Article
79	Ishibashi N, Hata M, Maebayashi T, Aizawa T, et al.	放射線治療科	Does protruding type 1 esophageal cancer really have a good response to radiation therapy?-a retrospective observational study.	Journal Of Thoracic Disease. 2018 Jun;10(6):3512-3518.	Original Article
80	Ishibashi N, Maebayashi T, Aizawa T, et al.	放射線治療科	Is pectus excavatum a risk factor for radiation-induced lung disease in patients undergoing radiation therapy following breast-conserving surgery?	Thoracic Cancer. 2019 Feb;10(2):203-208.	Original Article
81	Ishibashi N, Sugaya S, Takahashi H, et al.	放射線治療科	Conjunctival lymphomas in Japanese monozygotic twins: A case report.	Oncology Letter. 2019 Jan;17(1):1313-1319.	Original Article
82	Tsubakimoto M, Yamashiro T, Tsuchiya N, et al.	放射線診断科	MRI findings and demographics of elastofibroma dorsi: assessment of diffusion-weighted imaging and contrast enhancement patterns	Acta Radiol. 2018;59:709-715	Original Article
83	Iraha Y, Okada M, Toguchi M, et al.	放射線診断科	Multimodality imaging in secondary postpartum or postabortion hemorrhage: retained products of conception and related conditions	Japanese Journal of Radiology, 2018;36:12-22	Original Article
84	Yoshida K, Matsui O, Miyayama S, et al.	放射線診断科	Isolated Arteries Originating from the Intrahepatic Arteries: Anatomy, Function, and Importance in Intervention	Journal of Vascular and Interventional Radiology April 2018, Pages 531-537.e1	Original Article

85	Ryoji Iida, Mayu Aono	麻醉科	The mechanism of mitral regurgitant jets identified by 3-dimensional transesophageal echocardiography	Open Medicine 2018• (13) 301-303	Original Article
86	Naoki Shiraiishi, Mayu Aono, Takahiro Suzuki	麻醉科	Effects of cardiac output on the onset of rocuronium-induced neuromuscular block in elderly patients	Journal of Anesthesia 2018(32) 547-550	Original Article
87	Ohtake S, Takahashi H, Nakagawa M et al.	臨床検査医学科	One percent chlorhexidine-alcohol for preventing central venous catheter-related infection during intensive chemotherapy for patients with haematologic malignancies.	Journal of Infection and Chemotherapy 2018 24(7):544-548.	Original Article
88	Umemura H, Yamasaki O, Kaji T et al.	臨床検査医学科	Serum Carcinoembryonic Antigen Level as a Marker for Advanced Stage and Chemotherapeutic Response in Extramammary Paget's Disease.	Acta Dermato-Venereologica 2018 11;98(7):706-707.	Original Article
89	Umemura H, Yamasaki O, Iwatsuki K.	臨床検査医学科	Leukocytoclastic vasculitis associated with immunoglobulin A lambda monoclonal gammopathy of undetermined significance: A case report and review of previously reported cases.	Journal of Dermatology 2018 45(8):1009-1012.	Case report
90	Sinya K, Nakayama T, Nakayama T, Yamamoto T:	臨床検査医学科	A Case-control Study between the STIM1 Gene and Hypertensive Disorders of Pregnancy.	Hypertension Research 2018 Jan;41(1):39-44.	Original Article
91	Nakamura H, Taguchi A, Kawana K, et al.	産婦人科	Therapeutic significance of targeting survivin in cervical cancer and possibility of combination therapy with TRAIL",	Oncotarget. 2018 Feb 5;9(17):13451-13461	Original Article
92	Hoya M, Nagamatsu T, Fujii T, et al.	産婦人科	Impact of Th1/Th2 cytokine polarity induced by invariant NKT cells on the incidence of pregnancy loss in mice.	Am J Reprod Immunol. 2018 Mar;79(3)	Original Article

93	Sato M, Kawana K, Adachi K, et al.	産婦人科	Detachment from the primary site and suspension in ascites as the initial step in metabolic reprogramming and metastasis to the omentum in ovarian cancer.	Oncol Lett. 2018 Jan;15(1):1357-1361	Original Article
94	Komatsu A, Igimi S, Kawana K.	産婦人科	Optimization of human papillomavirus (HPV) type 16 E7-expressing lactobacillus-based vaccine for induction of mucosal E7-specific IFN γ -producing cells,	Vaccine. 2018 Jun 7;36(24):3423-3426	Original Article
95	Matsuno T, Toyoshima S, Sakamoto-Sasaki T, et al.	産婦人科	Characterization of human decidual mast cells and establishment of a culture system,	Allergol Int. 2018 Sep;67S:S18-S24	Original Article
96	Yoshida M, Taguchi A, Kawana K, et al.	産婦人科	Intraperitoneal neutrophils activated by KRAS-induced ovarian cancer exert antitumor effects by modulating adaptive immunity.	Int J Oncol. 2018 Oct;53(4):1580-1590	Original Article
97	Nakajima T, Chishima F, Nakao T, et al.	産婦人科	The expression of MAS1, an angiotensin (1-7) receptor, in the eutopic proliferative endometria of endometriosis patients.	Gynecol Obstet Invest. 2018;83(6):600-607	Original Article
98	Nagamatsu T, Fujii T, Schust DJ, et al.	産婦人科	Tokishakuyakusan, a traditional Japanese medicine (Kampo) mitigates iNKT cell-mediated pregnancy loss in mice	Am J Reprod Immunol. 2018 Oct;80(4):e13021	Original Article
99	Chuwa AH, Sone K, Oda K, et al.	産婦人科	Kaempferol, a natural dietary flavonoid, suppresses 17β -estradiol-induced survivin expression and causes apoptotic cell death in endometrial cancer.	Oncol Lett. 2018 Nov;16(5):6195-6201	Original Article
100	Minagawa A, Yoshikawa T, Yasukawa M, et al.	産婦人科	Enhancing T cell receptor stability in rejuvenated 1 iPSC-derived T cells improves their use in cancer immunotherapy.	Cell Stem Cell. 2018 Dec 6;23(6):850-858	Original Article

101	Ogishima J, Taguchi A, Kawata A, et al.	産婦人科	The oncogene KRAS promotes cancer cell dissemination by stabilizing spheroid formation via the MEK pathway	BMC Cancer. 2018 Dec 3;18(1):1201	Original Article
102	Matsuo K, Johnson MS, Im DD, et al.	産婦人科	Survival outcome of women with stage IV uterine carcinosarcoma who received neoadjuvant chemotherapy followed by surgery	J Surg Oncol. 2018 Mar;117(3):488-496	Original Article
103	Matsuo K, Ross MS, Im DD, et al.	産婦人科	Significance of venous thromboembolism in women with uterine carcinosarcoma.	Gynecol Oncol. 2018 Feb;148(2):267-274	Original Article
104	Hasegawa K, Ikeda Y, Kunugi Y, et al.	産婦人科	Phase I study of multiple epitope peptide vaccination in patients with recurrent or persistent cervical cancer.	J Immunother. 2018 May;41(4):201-207	Original Article
105	Yano M, Ikeda Y, Kato T, et al.	病理部	A case of peritoneal malignant mesothelioma following radiation therapy for cervical cancer.	Mol Clin Oncol. 2018 Feb;8(2):302-305	Original Article
106	Kato T, Matsuda T, Ikeda Y, et al.	産婦人科	Effective screening of T cells recognizing neoantigens and construction of T-cell receptor-engineered T cells.	Oncotarget. 2018 Jan 13;9(13):11009-11019	Original Article
107	Matsuda T, Leisegang M, Park JH, et al.	産婦人科	Induction of neoantigen-specific cytotoxic T cells and construction of T-cell receptor-engineered T cells for ovarian cancer.	Clin Cancer Res. 2018 Nov 1;24(21):5357-5367	Original Article
108	Zewde M, Kiyotani K, Park JH, et al.	産婦人科	The era of immunogenomics/immunopharmacogenomics.	J Hum Genet. 2018 Jul;63(8):865-875	Review
109	Matsuo K, Takazawa Y, Ross MS, et al.	産婦人科	Significance of lymphovascular space invasion by the sarcomatous component in uterine carcinosarcoma.	Ann Surg Oncol. 2018 Sep;25(9):2756-2766	Original Article
110	Matsuo K, Takazawa Y, Ross MS, et al.	産婦人科	Proposal for a risk-based categorization of uterine carcinosarcoma.	Ann Surg Oncol. 2018 Nov;25(12):3676-3684	Original Article

111	Matsuo K, Ross MS, Yunokawa M, et al.	産婦人科	Clinical utility of CA-125 in the management of uterine carcinosarcoma.	J Gynecol Oncol. 2018 Nov;29(6):e88.	Original Article
112	Matsuo K, Takazawa Y, Ross MS, et al.	産婦人科	Characterizing sarcoma dominance pattern in uterine carcinosarcoma: homologous versus heterologous element.	Surg Oncol. 2018 Sep;27(3):433-440	Original Article
113	Takahashi. H, Yamamoto. T, Yamazaki. M, et al.	産婦人科	Natural cytotoxicity receptors in decidua natural killer cells of term normal pregnancy.	J Pregnancy. 2018 Aug 1;2018:4382084	Original Article
114	Hayashi. C, Matsumoto. K, Nakamura. A, Chishima. F.	産婦人科	Successful live birth following low hCG level (6.1 m IU/mL at 4 weeks' gestation) after in-vitro fertilization and embryo transfer: A case report.	The Journal of Reproductive Medicine. 2018 63(5):479-481	Original Article
115	Tokinaga-Uchiyama A, Mizushima T, Akimoto K, et al. M.	産婦人科	Aberrant nuclear localization of aPKC λ / ι is associated with poorer prognosis in uterine cervical cancer.	Int J Gynecol Pathol. 2019 Jul;38(4):301-309	Original Article
116	Komiyama S, Kato K, Inokuchi Y, et al.	婦人科	Bevacizumab combined with platinum-taxane chemotherapy as first-line treatment for advanced ovarian cancer: a prospective observational study of safety and efficacy in Japanese patients (JGOG3022 trial).	Int J Clin Oncol. 2019 Jan;24(1):103-114	Original Article
117	Gon Y, Ito R, Maruoka S, Mizumura K, et al.	呼吸器内科	Long-term course of serum total and free IgE levels in severe asthma patients treated with omalizumab.	Allergol Int. 2018 Apr; 67(2): 283-285.	Original Article
118	Mizumura K, Justice MJ, Schweitzer KS, et al.	呼吸器内科	Sphingolipid regulation of lung epithelial cell mitophagy and necroptosis during cigarette smoke exposure.	FASEB J. 2018 Apr; 32(4): 1880-1890.	Original Article
119	Iida Y, Masuda S, Nakanishi Y, et al.	呼吸器内科	Clinicopathological characteristics of thyroid transcription factor 1-negative small cell lung cancers.	Hum Pathol. 2018 Sep; 79: 127-134.	Original Article

120	Mizumura K, Maruoka S, Shimizu T, et al.	呼吸器内科	Autophagy, selective autophagy, and necroptosis in COPD.	Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2018 Oct 9; 13: 3165-3172.	Original Article
121	Ito R, Maruoka S, Soda K,	呼吸器内科	A humanized mouse model to study asthmatic airway inflammation via the human IL-33/IL-13 axis.	JCI Insight. 2018 Nov 2; 3(21). pii: 121580.	Original Article
122	Gon Y, Hashimoto S	呼吸器内科	Role of airway epithelial barrier dysfunction in pathogenesis of asthma.	Allergol Int. 2018 Jan; 67(1): 12-17.	Review
123	Hikichi M, Hashimoto S, Gon Y	呼吸器内科	Asthma and COPD overlap pathophysiology of ACO.	Allergol Int. 2018 Apr; 67(2): 179-186.	Review
124	Mizumura K, Maruoka S, Shimizu T, et al.	呼吸器内科	Autophagy, selective autophagy, and necroptosis in COPD.	Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2018 Oct 9; 13: 3165-3172.	Review
125	Aizawa Y, Hao H, Hirayama A. et al.	循環器内科	Calcified Amorphous Tumor-Induced Acute Cerebral Infarction.	International Heart Journal 2018 Jan;59(1):240-242	Letter
126	Sunagawa K, H, Hao H, Sugitani M. et al.	病理診断科	Mycotic pseudoaneurysm of a pulmonary artery branch caused by Cladosporium.	Pathology International 2018 Jan;68(1):47-52	Case report
127	Homma T, Nakao T, Maebayashi T, et al.	病理診断科	Uterine tumor with neuroectodermal differentiation and frequent ganglion-like cells.	Gynecology Oncology Reports. 2018 Apr;24:65-77	Case report
128	Iida Y, Masuda S, Nakanishi Y, et al.	呼吸器内科	Clinicopathological characteristics of thyroid transcription factor 1-negative small cell lung cancers	Human Pathology 2018 Sep; 79:127-134	Original Article
129	Nakanishi Y, Nakagawa Y, Tsujino I, et al.	病理診断科	Favorable Outcome With Pemetrexed Treatment for Advanced BRAF-V600E-Positive Lung Adenocarcinoma in a Patient Followed up Over 8 Years	Journal of Thoracic Oncology 2018 Oct; 13(10):e199-e202	Letter
130	Suzuki K, Hao H, Tanaka M. et al.	心臓血管外科	Aortic valve replacement for aortic regurgitation associated with osteogenesis imperfecta.	Cardiovascular Pathology 2018 Oct;36:11-14	Case report

計130件

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)
- 3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。
- 4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。

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

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

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Yamagami S, Yokoo S, Sakimoto T	眼科	Ocular Surface Reconstruction with the Autologous Conjunctival Epithelium and Establishment of a Feeder-Free and Serum-Free Culture System.	Cornea37:S39-S41,2018	Review
2	副島一孝、樫村勉、仲沢弘明	形成外科	経上顎洞バルーン法による眼窩底骨折手術	形成外科. 2018年7月 61:S125-S130	Review
3	副島一孝、仲沢弘明	形成外科	われわれが選択している創傷被覆材とその理由	形成外科. 2018年8月 61(8):980-990	Review
4	副島一孝	形成外科	眼窩壁骨折 外切開による修復術	JOHNS. 2018年9月 34(9):1291-1295	Review
5	Miyata M, Yoshida K, Tanabe S, et al.	小児科	小児1型糖尿病におけるグルルギンU300の有効性に関する検討。ーグルルギンU300へ変更後12か月の検討ー。	日本先進糖尿病治療研究会雑誌. 13: 5-8, 2018	Original Article
6	Urakami T, Miyata M, Yoshida K, et al.	小児科	妊娠前および妊娠管理におけるsensor-augmented insulin pump(SAP)の有用性に関する検討	糖尿病と妊娠18: S60-65, 2018	Original Article
7	Tomio N, Fuchigami T, Goto S, et al.	小児科	広汎性発達障害児に対するソーシャルスキルトレーニングとその保護者に対するペアレントトレーニングによる効果の検討	子どもの心とからだ 27: 24-32, 2018	Original Article
8	Oshima M, Morohashi T, Shimizu S, et al.	小児科	腎不全で発症し急性尿細管間質性腎炎とネフローゼ症候群を合併したIgA腎症の1例	日本小児腎不全学会雑誌 38: 231-234, 2018	Case report

9	Suzuki J, Urakami T.	小児科	【小児の治療指針】内分泌 1型糖尿病	小児科診療81増刊: 621-623, 2018	Review
10	Suzuki J, Urakami T.	小児科	【私の処方2018.】内分泌・代謝疾患の処方	糖尿病 71(5)915-921, 2018	Review
11	Suzuki J.	小児科	【小児疾患の診断治療基準 改訂5版】代謝性疾患 1型糖尿病	小児内科50増刊: 198-199, 2018	Review
12	Ogawa E.	小児科	【けいれん・意識障害】他臓器疾患, 代謝障害による二次的脳障害 栄養障害によるけいれん・意識障害.	小児内科50: 678-681, 2018	Review
13	Ishige M.	小児科	【新生児の検査値アセスメント 苦手な血ガスもしっかりマスター!】注意が必要な検査 先天性代謝異常症等検査	ペリネイタルケア37: 442-446, 2018	Review
14	Ishige M.	小児科	【産婦人科医が見につけたい新生児の診察法】マスキング	周産期医学48: 987-990, 2018	Review
15	Ayusawa M.	小児科	【おさえて診療ガイドラインのツボ-小児循環器編-】各診療ガイドラインのポイント 学校心臓検診	小児科診療 81(7): 871-878, 2018	Review
16	Abe Y.	小児科	思春期を診る! 知っておきたい! 生活サポート&性教育】食生活	小児科 59: 759-764, 2018	Review
17	Nagano N.	小児科	【新生児の呼吸・循環管理】新生児の呼吸・循環生理を理解しよう!	小児看護41(12): 1496-1507, 2018	Review
18	Yamada R, Fuchigami T.	小児科	【けいれん・意識障害への救急対応】家族, 救急隊からの連絡があったとき何を聞くか	小児内科 50: 442-443, 2018	Review
19	Kimura K, Fuchigami T.	小児科	けいれん・意識障害への救急対応】救急室への連絡と準備すること	小児内科 50: 444-445, 2018	Review
20	Kasuga K, Fuchigami T.	小児科	けいれん・意識障害への救急対応】けいれん重積・意識障害を起こす疾患は何を考えるか	小児内科 50: 446-448, 2018	Review
21	Kubota S, Fuchigami T.	小児科	【けいれん・意識障害への救急対応】患者が到着した。さあ何から始めるか	小児内科 50: 449-450, 2018	Review
22	Kubota S, Fuchigami T.	小児科	【けいれんに関する知識】けいれんの定義と種類	小児内科50: 529-531, 2018	Review

23	Fukuda A.	小児科	【けいれんに関する知識】けいれんの定義と種類	小児内科50: 529-531, 2018	Review
24	Ishii W.	小児科	けいれん・意識障害】意識障害に関する知識: 意識・意識障害の定義, 種類, レベルの判定	小児内科50: 570-573, 2018	Review
25	Kawaguchi T, Fujita Y.	小児科	【けいれん・意識障害】脳血管障害, 外傷, 腫瘍: 脳血管障害	小児内科 50: 610-614, 2018	Review
26	Momoki E, Fuchigami T.	小児科	身体表現性障害(疼痛性障害を含む)	小児科 59: 583-586, 2018	Review
27	Yagasaki H.	小児科	【適切な貧血診療のポイント】小児・思春期の貧血	日本医師会雑誌147: 731-73, 2018	Review
28	Morohashi T, Takahashi S.	小児科	【高血圧: エビデンスと推奨】小児	腎と透析 85(2): 256-261, 2018	Review
29	Morioka I, Yamana K, Kurokawa D.	小児科	経皮黄疸計による高ビリルビン血症のスクリーニング	日本新生児成育医学会雑誌 30(2): 25-32, 2018	Review
30	Morioka I.	小児科	【知っておくべき治療可能な胎児・新生児希少疾患】先天性サイトメガロウイルス感染症	周産期医学 48(10): 1410-1413, 2018	Review
31	Morioka I.	小児科	感染症-今月の話題 先天性サイトメガロウイルス感染症の診断	小児科臨床 71(11): 2387-2392, 2018	Review
32	Koshinaga T, Takimoto T, Oue T, et al	小児外科	Outcome of renal tumors registered in Japan Wilms Tumor Study-2 (JWiTS-2): A report from the Japan Children's Cancer Group (JCCG).	Pediatr Blood Cancer. 2018. 65(7):e27056	Original Article
33	Koshinaga T, Ohashi K, Ono K, et al	小児外科	Obliterative cholangiopathy in acquired cystic biliary atresia type III after cyst perforation: a case report.	BMC Pediatr. 2018. 11(18):158	Case report
34	Ishizuka Y, Koshinaga T, Hirano T, et al	小児外科	NRP1 knockdown promotes the migration and invasion of human neuroblastoma-derived SK-N-AS cells via the activation of $\beta 1$ integrin expression.	Int J Oncology. 2018. 53(1): 159-166	Original Article
35	瀬在 明	心臓外科	心疾患患者の尿酸管理	腎・高血圧の最新治療. 2018 Apr;7(2):76-81	Review
36	田中正史	心臓外科	第16章 経カテーテル大動脈弁留置術 (TAVI) 2.TAVIの合併症手術	心臓・大動脈外科手術 基本・コツ・勘所. 2018 Jul:311-314	Others

37	田中正史	心臓外科	日本大学医学部心臓血管外科における冠動脈バイパス術に対する考え方	第7回早稲田心臓外科塾報告. 2018 Aug:38-40	Others
38	田岡 誠, 田中正史	心臓外科	冠動脈バイパス術のPCIに対する優位性	Heart View. 2018 Nov;22(11):1104-1108	Review
39	瀬在 明	心臓外科	第7章 心不全 iii.治療 C.非薬物治療 4 補助人工心臓、5 心臓移植	症例を読み解くための心臓病学 疾患編. 2018 Dec:221-224	Others
40	前田英明	血管外科	第13章 大動脈疾患 i.大動脈瘤	症例を読み解くための心臓病学 疾患編. 2018 Dec:324-333	Others
41	宇野澤 聡	心臓外科	第13章 大動脈疾患 ii.急性大動脈解離	症例を読み解くための心臓病学 疾患編. 2018 Dec:334-343	Others
42	瀬在 明	心臓外科	X. 薬物治療概論 心房性ナトリウム利尿ペプチド 心臓手術における使い方	日本臨床増刊号 心不全(第2版)(中). 2019 Feb;77(増1):362-366	Others
43	前田英明, 田中正史	血管外科	実地医家が知っておくべき最新の知見 急性動脈閉塞症 病態と治療法の選択	Medical Practice. 2019 Mar;36(3):433-440	Review
44	内山 真	精神神経科	概日リズム睡眠-覚醒障害の臨床	日本精神科病院協会雑誌. 2018 Aug;37(8):833-839	Review
45	内山 真	精神神経科	睡眠薬依存および関連する症候群	精神医学. 2018 Sep;60(9):991-999	Review
46	内山 真	精神神経科	一般的な睡眠障害の病態と生理	透析フロンティア. 2018 May;28(2):2-5	Review
47	内山 真	精神神経科	ベンゾジアゼピン受容体作動薬による不眠症治療	クリニシアン. 2018 Apr;65(4):391-399	Review
48	内山 真	精神神経科	生涯を通じた睡眠とこころの健康	心と社会. 2019 Mar;50(1):14-22	Review
49	鈴木正泰	精神神経科	精神疾患に対する時間生物学的治療	精神科. 2019 Jan;34(1):33-9	Review
50	鈴木正泰	精神神経科	気分障害に対する時間生物学的治療の有効性と治療反応予測因子の開発	時間生物学. 2018 Apr;25(1):47-51	Review
51	降旗隆二, 内山 真	精神神経科	睡眠障害と併存するうつ病の診断と治療	Depression Strategy. 2019 Mar;9(1):13-16	Review
52	降旗隆二	精神神経科	不眠症と睡眠薬に関する疫学的事実	精神医学. 60 : 957-962, 2018.	Review
53	大寄公一, 久保英之, 内山 真	精神神経科	睡眠障害の治療薬	臨床精神薬理. 2018 Oct;21(10):1342-1351	Review

54	久保英之, 内山真	精神神経科	ストレスを考慮した不眠症治療	臨床精神薬理. 2018 Apr;21(4):513-519	Review
55	Ishihara H, Yamaguchi S, Nakao I, et al	糖尿病代謝内科	Ipragliflozin add-on therapy to a GLP-1 receptor agonist in japanese patients with type 2 diabetes (AGATE): A 52-week open-label study.	Diabetes Ther. 1549-1567, 2018	Original Article
56	Ishihara H, Anai M, Seino H, et al	糖尿病代謝内科	Rationale and design of the STOP-OB study for evaluating the effects of tofogliflozin and glimepiride on fat deposition in type 2 diabetes patients treated with metformin/DPP-4 inhibitor dual therapy.	Diabetes Ther. 2117-2125, 2018	Original Article
57	Saito H, Ebashi M, Kushimoto M, et al	糖尿病代謝内科	Elsberg syndrome related to varicella zoster virus infection with painless skin lesions in an elderly woman with poorly controlled type 2 diabetes mellitus.	Ther Clin Risk Manage. 14, 1951-1954, 2018	Case report
58	Obinata D, Sugihara T, Yasunaga H, et al.	泌尿器科	Tension-free vaginal mesh surgery versus laparoscopic sacrocolpopexy for pelvic organ prolapse: Analysis of perioperative outcomes using a Japanese national inpatient database.	Int J Urol. 2018 Jul;25(7):655-659.	Original Article
59	Yoshizawa T, Hayashi Y, Yoshida A, et al.	泌尿器科	Concomitant alteration in number and affinity of P2X and muscarinic receptors are associated with bladder dysfunction in early stage of diabetic rats.	Int Urol Nephrol. 2018 Mar;50(3):451-458.	Original Article
60	福田麻佐美, 浅井康夫, 野本正幸, 他.	呼吸器内科	肺大細胞癌に直腸癌、結腸癌および早期胃癌を併発した同時性4重複癌の一例.	日大医学雑誌, 77(3): 169-173, 2018.	Case report
61	西澤 司, 飯田由子, 永田弥人,	呼吸器内科	大胸筋転移で発見された肺腺癌の一例.	日大医学雑誌, 77(3): 189-192, 2018.	Case report
62	野本正幸, 浅井康夫, 森田博之,	呼吸器内科	ペバシズマブでの肺癌化学療法中に発症した急性肺血栓塞栓症の一例.	日大医学雑誌, 77(4): 267-270, 2018.	Case report
63	永田弥人, 赤羽目翔悟, 西澤 司, 他	呼吸器内科	肺線維症による縦隔気腫と気腹症の1例.	日大医学雑誌, 77(3): 185-188, 2018.	Case report

64	権 寧博, 橋本修	呼吸器内科	喘息とCOPDのオーバーラップ(asthma・COPD overlap : ACO).	medicina. 2018, 1; 55(1): 140-144.	Review
65	権 寧博, 尾添良輔	呼吸器内科	アレルギー用語解説シリーズ IL-15.	アレルギー. 2018; 67(7): 961-962.	Review
66	権 寧博, 福田麻佐美, 丸岡秀一郎	呼吸器内科	喘息に伴う咳嗽・喀痰の診かた. 「咳嗽」と「喀痰」を診る.	呼吸器ジャーナル. 2018.8; 66(3): 398-403.	Review
67	権 寧博, 引地麻梨	呼吸器内科	COPDと喘息の合併と病態. COPD-最新の知見に基づく実地診療の進め方.	内科総合誌 Medical Practice. 2018.8; 35(8): 1237-1241.	Review
68	権 寧博, 清水哲男, 橋本 修	呼吸器内科	ACOをどう診断するか.	呼吸器内科. 2018.11; 34(5): 431-435.	Review
69	権 寧博, 引地麻梨, 丸岡秀一郎	呼吸器内科	ACO診断のステップと治療.	日本医事新報. 2018.12.15; No4938: 34-38.	Review
70	丸岡秀一郎	呼吸器内科	心理療法.	ドクターサロン. 2018; 62(6): 420-423.	Review
71	丸岡秀一郎, 岡本真一, 釋文雄, 他.	呼吸器内科	呼吸器心身症の分子病態におけるストレスレジリエンス.	心身医学. 2018; 58(1): 30-36.	Review
72	高橋典明	呼吸器内科	肺癌における薬物療法の最近の進歩と展望.	日大医学雑誌2018; 77(6): 375-378.	Review
73	水村賢司	呼吸器内科	「慢性疾患の病態・治療研究の最前線」オートファジーからみたCOPDの病態.	日大医学雑誌 (0029-0424). 2018; 77(2): 115-117.	Review
74	村上正人, 金外淑	呼吸器内科	女性に多い線維筋痛症の診断と治療.	メディカルレビュー. 2018; 6(1): 79-89.	Review
75	引地麻梨, 橋本 修, 権 寧博	呼吸器内科	喘息とCOPDのオーバーラップ(ACO)	診療ガイドラインUP-TO-DATE 2018-2019, 89-95.	Others
76	高橋典明	呼吸器内科	気管食道科領域における分子標的治療薬の役割 肺癌における分子標的治療薬.	日本気管食道科学会会報. 2018; 69(2): 127-129.	Others
77	河内利賢, 櫻井裕幸	呼吸器外科	【肺癌診療の進歩と今後の方向性】局所進行肺癌に対する集学的治療とその問題点	日大医学雑誌77巻6号 Page359-364. 2018.12	Review
78	石本真一郎, 櫻井裕幸	呼吸器外科	【肺癌診療の進歩と今後の方向性】外科治療の現状と今後	日大医学雑誌77巻6号 Page355-3582018.12	Review
79	櫻井裕幸	呼吸器外科	肺癌手術をめぐる最近の話題 当科における肺葉切除術	日大医学雑誌77巻5号 Page325-3298. 2018.10	Review

80	櫻井裕幸	呼吸器外科	早期肺腺癌について考 える	山梨肺癌研究会会誌31巻 Page47-53. 2018.04	Review
81	鎌田 嗣正, 四 万村 三恵, 石 本 真一郎, 他	呼吸器外科	中心部の壊死と静脈侵 襲を伴った胸腺腫の1 切除例	日大医学雑誌77巻3号 Page181-184. 2018.06	Case report
82	國光 多望, 佐 藤 大輔, 梶村 彩, 他	国民健康保険富士吉田市立病 院 心臓血管呼吸器外科	肺癌診療初心者が経験 した早期肺腺癌5例の 診断と治療	山梨肺癌研究会会誌31巻 Page44-46. 2018.04	Case report
83	Kumada T, Shimamura M, Ishimoto S, et al.	呼吸器外科	中心部の壊死と静脈侵 襲を伴った胸腺腫の1 切除例	日大医学雑誌 2018 Jun; 77(3):181-184	Case report
84	Masuda S	病理診断科	乳腺 I -改訂乳癌取扱 い規約分類の考え方 乳癌取扱い規約(第18 版)改訂の概要	病理と臨床 2018 Sep; 36(9):852-858	Others
85	Nishimaki H, Masuda S	病理診断科	肺癌の WHO 肺腫瘍組 織型分類改訂(第4 版)の意義と課題	日大医学雑誌 2018 Nov; 77 (6): 349-353	Others

計85件

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 手順書の主な内容 (1) 臨床研究倫理審査委員会標準業務手順書 (2) 人を対象とする医学研究に関する標準業務手順書 (3) 人を対象とする医学研究における重篤な有害事象の取扱いに関する標準業務手順書 (4) 人体から取得された試料及び情報等の保管に関する標準業務手順書	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年11回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 規定の主な内容 日本大学利益相反マネジメント内規	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年3回

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年12回
・研修の主な内容 臨床研究倫理審査委員会委員講習（11回） 研究者向け倫理講習会（1回）	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

高度医療に対する研修を実行するため、医学部の学系・分野と協力しながら、専門医取得のための後期研修プログラムを各診療科で作成している。

また、歯科についても初期臨床研修修了後、大学院への進学及び後期研修に向けての専門領域に係る研修も可能となっている。

(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	231.9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
矢内 充	内科	部長	33年	
塩野 元美	外科	部長	39年	
権 寧博	呼吸器内科	部長	26年	
武井 正美	血液内科	部長	38年	
阿部 雅紀	腎臓・内分泌内科	部長	22年	
森山 光彦	消化器・肝臓内科	部長	38年	
石原 寿光	糖尿病・代謝内科	部長	31年	
亀井 聡	神経内科	部長	39年	2019年4月1日から「脳神経内科」に変更
奥村 恭男	循環器内科	部長	20年	
丸岡 秀一郎	心療内科	部長	23年	
内山 真	精神科	部長	39年	
森岡 一朗	小児内科 新生児内科	部長	21年	2019年4月1日から「小児内科」を「小児科」に変更
照井 正	皮膚科	部長	37年	
高山 忠利	消化器外科	部長	39年	
田中 正史	心臓外科	部長	23年	
前田 英明	血管外科	部長	35年	
櫻井 裕幸	呼吸器外科	部長	25年	
越永 従道	小児外科	部長	36年	
櫻井 健一	乳腺・内分泌外科	部長	26年	
仲沢 弘明	形成外科	部長	36年	
吉野 篤緒	脳神経外科	部長	33年	
徳橋 泰明	整形外科	部長	39年	
吉田 行弘	リハビリテーション科	部長代行	34年	
川名 敬	産婦人科	部長	26年	

高橋 悟	泌尿器科	部長	34年	
山上 聡	眼科	部長	31年	
大島 猛史	耳鼻いんこう科	部長	33年	
岡田 真広	放射線科	部長	23年	2019年4月1日から「放射線診断科」, 「放射線治療科」に変更
鈴木 孝浩	麻酔科	部長	29年	
中山 智洋	救急科	部長	31年	
増田 しのぶ	病理診断科	部長	34年	
羽尾 裕之	病理診断科	科長	29年	
木下 浩作	救急科	部長	32年	
北野 尚孝	歯科口腔外科	部長	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）

・研修の主な内容

① 医療安全研修会（医療安全ワークショップ）

・チームステップスの技法を用いて多職種でチーム医療を学ぶ

② セーフティマネジャー講習会（e-ラーニング研修）

・平成29年度活動報告

・セーフティマネジャーの役割

・研修の期間・実施回数

① 平成30年10月31日（水）・年1回実施

② 平成30年8月3日（金）～同年9月3日（月）・年1回実施

・研修の参加人数

① 24名 ② 254名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

① 個人情報の適正管理について（e-ラーニング研修）

② 板橋病院現況報告会

③ 人権侵害講演会

「ハラスメントのない就学・就業環境を目指して」

・研修の期間・実施回数

① 平成30年7月18日（水）～同年8月31日（金）・年1回実施

② 平成30年6月26日（火）・年1回実施

③ 平成31年2月27日（水）・年1回実施

・研修の参加人数

① 2,889名 ② 284名 ③ 359名

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

・研修の主な内容

・研修の期間・実施回数

・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

(注) 2 「③他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況」については、医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
管理責任者氏名	病院長 森山光彦	
管理担当者氏名	事務長 宇田川裕之, 庶務課長 野本浩嗣, 医事課長兼医療情報課長 田村剛史, 病歴課長 川名真 医学部庶務課長 長倉啓貴 医薬品安全管理者 木村高久 医療機器安全管理責任者 坂西和良	

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	事項 規則第二十二條の三第二項に掲げる	病院日誌	庶務課
		各科診療日誌	病歴課, 医療情報課
		処方せん	病歴課, 医療情報課
		手術記録	病歴課, 医療情報課
		看護記録	病歴課, 医療情報課
		検査所見記録	病歴課, 医療情報課
		エックス線写真	病歴課, 医療情報課
		紹介状	病歴課, 医療情報課
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	病歴課, 医療情報課
病院の管理及び運営に関する諸記録	事項 規則第二十二條の三第三	従業者数を明らかにする帳簿	医学部庶務課
		高度の医療の提供の実績	医事課, 当該診療科
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医事課, 当該診療科
		高度の医療の研修の実績	医学部庶務課
		閲覧実績	病歴課, 庶務課
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課, 当該診療科
		入院患者数, 外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課, 薬剤部, 庶務課
	事項 規則第一條の十一第一項に掲げ	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理室
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理室, 庶務課
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理室
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理室

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一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	感染予防対策室
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染予防対策室，庶務課
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染予防対策室
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染予防対策室
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部，庶務課
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	中央放射線部，臨床工学技師室，庶務課
		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	中央放射線部，臨床工学技師室
医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	中央放射線部，臨床工学技師室		
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	中央放射線部，臨床工学技師室		

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

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状	
閲覧責任者氏名	事務長 宇田川裕之		
閲覧担当者氏名	庶務課長 野本浩嗣, 会計課長 菲澤雅幸, 医事課長兼医療情報課長 田村剛史, 病歴課長 川名真, 資材課長 石橋慶一, 医学部庶務課長 長倉啓貴		
閲覧の求めに応じる場所	会議室		
閲覧の手続の概要	公文書で病院長宛に依頼文書・照会文書を送付いただき, その諾否を執行部会で判断する。		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>日本大学医学部附属板橋病院は患者の生命の尊厳と安全を確保し、常に高度で先進的な医療を提供する特定機能病院として、安全管理体制の強化を図るため、平成12年3月に医療事故防止マニュアルを作成し、現在まで以下の指針及び完全管理体制を確保するための委員会並びに医療事故発生時の対応方法をマニュアル化し整備した。</p> <p>① 医療法に基づいた医療安全管理に関する基本方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療安全管理指針（基本理念及び安全管理指針）（平成12年3月制定，平成29年7月改定） <p>② 安全管理組織運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療安全管理室運営規則（平成16年1月制定，平成30年8月22日改定） ・ セーフティマネジャーに関する規則（平成16年1月制定，平成29年4月改定） ・ 医療安全ワーキンググループ設置規約（平成18年4月制定，平成26年4月改定） ・ セーフティマネジャーによる事例検討会に関する規約（平成25年3月制定） <p>③ 安全管理体制の確保のための委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療安全管理委員会規則（平成12年5月制定，平成30年8月改定） ・ 特別症例検討委員会規則（平成12年5月制定，平成27年6月改定） ・ 医療事故調査委員会要項（平成28年2月制定） <p>④ 医療事故発生時の対応方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ インシデント・アクシデント，不具合事象（合併症）報告運用規則（平成12年5月制定，平成29年7月改定） ・ インシデント・アクシデント，不具合事象（合併症）報告ルート（平成12年5月制定，平成29年7月改定） ・ 重大医療事故報告ルートフローチャート（平成12年8月制定，平成27年8月改定） <p>⑤ 患者からの相談に応じる体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者相談窓口運用要綱（平成15年10月制定，平成25年8月改定） ・ 患者相談窓口フローチャート（平成15年10月制定，平成25年8月改定） <p>⑥ 患者への適正な説明・内部通報窓口の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ インフォームドコンセントに関する内規（平成28年9月制定） ・ インフォームドコンセントマニュアル（平成28年9月制定，平成29年7月改定） ・ 内部通報者保護に関する内規（平成28年9月制定） 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・ 設置の有無（有・無）</p> <p>・ 開催状況：年 12回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>「医療安全管理委員会」は副病院長（医療安全管理責任者）を委員長として、医療安全管理者診療部門，看護部門，中央部門（薬剤部，中央放射線部，臨床検査部），事務部門等から選出された委員（セーフティマネジャー等）により構成されている。定例で毎月1回委員会を開催し、当病院における医療に係る安全管理の根幹を決定し、医療事故防止対策の検討及び医療安全の推進を図っている。また、年間2回の医療安全講習会の企画・運営を行っている。</p> <p>同委員会は薬剤管理委員会と医療機器・放射線機器管理委員会を統括し、連携を図ると共に下部組織として各部門の主任以上をセーフティマネジャーに任命し、各部署において医療安全対策を推進している。</p>	
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）：</p> <p>医療安全管理指針に基づき、安全管理体制と医療事故を未然に防ぐために以下の研修を実施</p> <p>① 平成30年7月18日～同年8月31日（eラーニングにより実施）</p> <p>第1回医療安全講習会 「DNARについて」 他</p> <p>② 平成30年11月15日～同年12月14日（eラーニングにより実施）</p> <p>第2回医療安全講習会 「上半期医療安全報告」 他</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

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

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： 基本理念，基本方針，専従者の配置，感染防止対策委員会の設置，鋭利な器材の取扱い，職員研修，感染症発生時の報告，感染症発生時の対策，閲覧について，連絡先，その他 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 針刺し切創皮膚粘膜曝露件数の報告 ・ 抗MRSA薬，広域抗菌薬の使用状況 ・ 及び適正使用評価の報告 ・ 菌検出状況の報告 ・ 感染防止対策講習会の準備（企画）と開催，参加状況の把握 ・ 感染防止対策マニュアルの改訂 ・ 医療安全ポケットマニュアル第13版の作成，第14版の準備 ・ 標準予防策の手指衛生行動の評価：手指衛生ラウンド ・ 感染防止対策加算にかかわる活動の報告 ・ ワクチン接種について 	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 2 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <ol style="list-style-type: none"> 1) 2018年度前期（2018年9-10月） <ul style="list-style-type: none"> ・ 耐性菌検出状況 ・ 個人防護具うまく使えていますか？ ・ 細菌培養検体の採取法 ・ 抗菌薬の適正使用について 2) 2018年度後期（2019年2-3月） <ul style="list-style-type: none"> ・ 手指衛生について ・ 環境整備 ・ 細菌（微生物）検査室の役割 	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院における発生状況の報告等の整備 （ 有・無 ） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1) 感染症発生時の報告体制 <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症発生時，細菌検査室から主治医へ，同時に感染予防対策室の専従感染管理者へ報告があり，専従感染管理者は現場へ直ちにラウンドし情報の共有・感染対策の強化について検討と確認を行っている。 ・ 感染症法による感染症の届出は電子カルテより様式を出力でき，速やかな報告書の提出を可能としている（疾患が追加されるたびに，内容も変更を行っている）。 2) ICTによる院内ラウンド <ul style="list-style-type: none"> ・ ICTとして週1回，病棟・外来・他部署の院内巡視を実施。 ・ 医師，看護師，薬剤師，検査技師による抗MRSA薬及び広域抗菌薬適正使用検討会・ラウンドを週2回実施し耐性菌感染症対策に努めた。 ・ 病室やステーション，汚物室などの環境や標準予防策，経路別感染予防の遵守状況などを毎週行なうラウンドで検証している。 3) 手指衛生の量的・質的向上に向けた取り組み <ul style="list-style-type: none"> ・ 年に2回，手指衛生強化月間を設け，各部署で手指衛生遵守率向上の啓蒙を行った。 ・ ICLN活動として，自部署のスタッフのブラックライトを用いて手指衛生評価の実施（チェックリストによる手指衛生手順・タイミングの評価）。各部署の手指衛生行動の評価：手指消毒剤の使用量測定を行っている。 ・ 手指消毒剤の払い出し量のサーベイランスの実施・部署へフィードバックを行っている。 ・ 前年の病院全体におけるAHR払い出し量は20.6L/1000床/日であり，前々年度の21.8L同様、W 	

HOが推奨する20L/1000床/日を超えることができたが、2年連続で減少傾向にある。

- ・ 遵守率向上を目指した質評価を全病棟と看護師が常時いる外来において、前後期に分けて実施。全体的に見れば、質評価の結果は前々年度の評価とあまり変わらないが、遵守率低下を認める部署もあった。質評価の結果を各部署内で共有してもらったことで、多くの部署において後期での改善に繋がった。
- 4) 院内感染サーベイランス
- ・ CAUTI・CLABSI・VAPサーベイランスを全部署で実施。結果をICCやICT、看護部合同会議などで共有。フィードバックし看護ケアの質向上へと繋げている。
 - ・ 耐性菌サーベイランスを通年、インフルエンザ・感染性胃腸炎サーベイランスを季節限定的に実施。ラウンドや対策のための情報とし、感染対策実施状況の確認、評価に使用。耐性菌については一部署のMRSAを除き、耐性菌の拡大がないことを確認できた。
- 5) 職員研修
- ・ 感染防止対策講習会の内容の充実と参加率向上への取り組みに努め、全職種100%参加を達成することができた。
- 6) その他
- ・ 清掃業者・施設課の定期カンファレンスに専従感染管理者が参加し意見交換を行い、さらに清掃ラウンド(感染予防対策室・資材課・清掃マネージャー)を年3回実施し、環境整備の質向上に繋がった。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 2 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ○ 知っておきたいお薬情報 ～手術前中止薬とハイリスク薬～ ○ 麻薬処方 の運用について 	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成 (有・無) ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 薬剤管理委員会委員にて、各部門を定期的に巡視し手順書に沿った確認を行い必要であれば改善点を指摘し、その後改善されているかを確認している。薬剤部としても、定期的に医薬品管理関係をチェックし、報告書を作成し医薬品安全責任者から医療安全管理室へ報告している。薬剤管理委員及び医薬品安全管理責任者は薬剤関係のインシデントレポートを確認し、必要な場合手順書の改訂などを薬剤管理委員会で検討し、医療安全管理委員会にて承認する。 	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)： <ul style="list-style-type: none"> ジドブジン(点滴用・シロップ)、ネビラピン(シロップ) ⇒ヒト免疫不全ウイルス(HIV)感染母体より出生した新生児の母子感染予防 2019年5月終了 ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 添付文書以外の医薬品に関する適応外使用の適否は薬剤部(医薬品情報室)が薬学的判断を行い医薬品安全管理責任者に報告し最終的に病院長に報告している。また当院で使用したことのない医薬品で承認または認証を受けていないものに関しては高難度新規医療技術等に対する安全管理体制に従い、未承認新規医薬品担当部門にて検討し、病院長に報告している。 ・ 電子カルテ内に手順書を収録するとともに、適宜、医薬品安全性情報、新規採用医薬品等の情報、重大な副作用等の改訂、「全身麻酔時に注意が必要な注射薬一覧」「ハイリスク薬一覧」なども電子カルテ内に掲載し周知徹底している。 ・ 医薬品の安全使用を目的とするため、「フェンタニル貼付剤の慢性疼痛への使用について」お知らせをし、処方講習を受講し、病院長の承認を得たペインクリニック・脳神経外科血液膠原病内科の医師に限定し、適応と考えられる症例については、ペインクリニックに依頼するように周知徹底した。 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

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

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

- ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無)
- ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例(あれば)：
 - 角膜クロスリンク法に用いるKXL system
平成29年12月7日、未承認医療機器委員会が開催され、1症例に対する使用が承認された。
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 - 未承認機器について
各部署に常駐するスタッフが、医師と連携を取りながら治療を行っているため、未承認の医療機器などを使用する際には、チームメンバーであるスタッフへ情報提供が行われる。院外から借用するような機器については、原則、資材課に許可を得ることになっており、院内の委員会へ情報が挙げられる。また、未承認等の医療機器の使用については、臨床研究センターへ相談し、そこで委員会を立ち上げて、検討することが院内の規則となっており、医療安全管理室から周知されている。
 - それ以外の医療機器について
 - ・ PMDAやメーカーから情報を得ている。
 - ・ 得た情報は、部内、また医療機器・放射線機器管理委員会にて報告し、必要な場合には医療安全管理委員会への報告を行っている。
 - ・ 医療機器の使用方法等に関する注意や情報伝達は、臨床工学技士・診療放射線技師より行っている。さらに重要度があがる場合や、インシデントが関係しているような、全員に確実な周知を行うべきものについては、医療安全管理室専従スタッフと相談し、医療安全管理室より「医療安全情報」として周知している。
 - ・ 情報の周知には、電子カルテ、文書の配布、研修会などを利用している。
 - ・ メーカーからの安全使用に関する情報通知内容を関係職員に回覧し、情報の共有化を図っている。また、安全情報をファイルし、適宜閲覧可能としている。
 - ・ メーカーからの改修・注意事項に則り適宜改修を行っている。
 - ・ 治療計画装置の安全使用を図るために、保守契約項目にソフトのバージョンアップを含め常に最新のソフトを使用している。
 - 前年度実績
 - ・ 院内にて発生した人工呼吸管理下でのMRI撮影におけるインシデント事例について、医療安全情報として周知した。
 - ・ 輸液ポンプの機種が変更になるにあたり、eラーニングと実機を用いた研修を機器を使用する職員対象に行った。
 - ・ 医療機器・放射線機器管理委員会にて、医療機器に関連するインシデントについて事例報告を行い、原因検索や対応の検討を行っている。
 - ・ 相互誤接続防止コネクタの導入に関する取り組みを開始した。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号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>○平成28年4月1日付けで副病院長（管理担当）を医療安全管理責任者として配置し、医療安全管理室長を兼務している。医療安全管理責任者は病院の医療安全管理全般を統括し、医療安全管理委員会の委員長を務めると共に、薬剤管理委員会（委員長：医薬品安全管理責任者）及び医療機器・放射線機器管理委員会（委員長：医療機器安全管理責任者）から各委員会で討議された内容についての報告を受け、適宜監督・指導を行い、適正な医療安全管理体制を構築している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行うものの配置状況	有（7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>○薬剤師が月1回以上、医薬品に関する巡視を行い、薬剤管理委員会及び医薬品安全管理責任者に報告している。また薬剤管理委員会の委員が病院各部門をラウンドし、手順書に沿ったチェックを行い、改善が必要であれば指摘する。指摘した場合は、近日中に改善されているか再度確認業務を行う。</p> <p>○薬剤管理委員及び医薬品安全管理責任者は薬剤関係のインシデントレポートを確認し、未投薬等の原因を検証し必要な場合、手順書改訂など薬剤管理委員会を通して検討する。</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>○添付文書以外の医薬品に関する適応外使用の適否は、薬剤部（医薬品情報室）が薬学的判断を行い医薬品安全管理責任者に報告し最終的に病院長に報告している。また当院で使用したことのない医薬品で承認または認証を受けていないものに関しては、未承認新規医薬品等を用いた医療の提供に関する業務マニュアル」に従い、未承認新規医薬品担当部門にて検討し、病院長に報告している。</p> <p>・担当者の指名の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>（所属：脳神経外科 ， 職種 医師 ） （所属：小児科 ， 職種 医師 ）</p> <p>（所属：呼吸器内科 ， 職種 医師 ） （所属：医療安全管理室 ， 職種 薬剤師 ）</p> <p>（所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ） （所属：臨床研究センター ， 職種 看護師 ）</p> <p>（所属：臨床研究センター ， 職種 薬剤師 ） （所属： ， 職種 ）</p>	

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有・無) ・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：IC 責任者が確認の結果、適切でない事例を認めた場合は、マニュアルに従い実施するよう指導を行うとともに、該当事例を通じて病院各部署に注意喚起を行い、研修会等を通じて適正な説明の実施と説明を実施した際の様子を適正に記載することに対して啓蒙に努めている。 	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：診療録責任者が診療録等の記載内容が十分でない事例を認めた際は、診療録記載に関するマニュアルに基づき記載するよう必要な指導を行うとともに、該当事例を通じて病院各部署に注意喚起を行い、研修会等を通じて適正な記載の実施について教育している。 	

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・所属職員：専従（ 7 ）名、専任（ ）名、兼任（ 8 ）名 うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ 4 ）名 うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち看護師：専従（ 2 ）名、専任（ ）名、兼任（ 2 ）名 （注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること ・活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> ① 医療安全に係る関係部署への連絡調整 ② 医療事故等の原因究明の実施確認及び指導 ③ 医療事故発生時における、患者・家族への説明等の対応状況の確認及び指導 ④ 医療事故等に関する診療録・看護記録等の記載の確認及び指導 ⑤ 医療安全研修会の運営、実施内容の記録 ⑥ 医療事故防止マニュアルの職員への周知及び評価 ⑦ 患者相談窓口の相談情報の把握及び医療安全対策への活用 ⑧ 医療安全管理委員会の資料・議事録の作成及び保存、その他医療安全管理委員会の庶務に関すること ⑨ ヒヤリ・ハット通信及び医療安全注意報の発行、職員への周知及び評価 	

⑩ その他医療安全対策の推進

⑪ 全死亡症例の把握と検証

⑫ 診療状況（コードブルー発生件数，RRS 発生件数，内視鏡治療合併症発生率，術後死亡（30日以内）件数，手術における血栓予防対策，疑義照会件数，CVC 合併症発生件数）のモニタリング

※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。

※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 2 件）、及び許可件数（ 2 件）
- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無 ）
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有・無 ）
- ・活動の主な内容：
「高難度新規医療技術を用いた医療の提供に関する業務マニュアル」を適宜見直し，改訂する。
担当部門長は「高難度新規医療技術評価委員会」を開催し，その適否を評価するとともに，当該高難度新規医療技術が適正に提供されていることを，継続的に確認する。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 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（ 3 件）、及び許可件数（ 3 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を用いた医療の提供に関する業務マニュアル」を適宜見直し，改訂する。
担当部門長は「未承認新規医薬品評価委員会」，「未承認新規高度管理医療機器評価委員会」を

開催し、その適否を評価するとともに、当該未承認医薬品、未承認高度管理医療機器が適正に提供されていることを、継続的に確認する。

- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (・ 無)
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (・ 無)

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 912 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 76 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

院内で死亡した症例や死産症例の全症例について、現場担当者から死亡に至る状況を聴取し、死亡診断書の有無、部署、報告者、報告日時、患者病歴番号の報告を義務化し、医療安全管理者や担当医師によるカルテ記載の確認を行う。その結果を医療安全管理室連絡会議で報告の上、検証を行い、医療安全管理委員会で検証結果を報告の上、重大事例や早急に改善が必要となる事例においては、当該事例について、特別症例検討委員会で検討を行い、改善策を立案する。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・ 他の特定機能病院等への立入り ((病院名：大阪医科大学附属病院) ・ 無)
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ ((病院名：大阪医科大学附属病院) ・ 無)
- ・ 技術的助言の実施状況

医療機器の待機機器を貸出物品棚目線よりも上の段で保管している。

⇒目線より上に置かれた機器は使用頻度が低い物を配置し、取り出す際にも安全に取り出せるように工夫した。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・ 体制の確保状況

① 患者相談窓口設置時間 毎日／月～金 8：30～17：00 土 8：30～正午

② 相談により患者や家族が不利益を受けないような適正な配慮

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

- ・ 当該患者の訴えを丁寧に聴取し解決策をプランニングする。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

平成 30 年 7 月 18 日～8 月 31 日 (e-ラーニングにより実施)

- ① DNARについて
- ② 院内急変対応について
- ③ 知っておきたいお薬情報 ～手術前中止薬とハイリスク薬～
- ④ 個人情報保護の適正管理について

平成 30 年 11 月 15 日～12 月 14 日 (e-ラーニングにより実施)

- ① 上半期医療安全報告 ～医療法第 25 条による立入検査からの報告～
- ② 事例紹介
- ③ 麻薬処方 of 運用について ～施用表示と返却方法の変更について～

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

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

・研修の実施状況

○ 管理者 (病院長)

開催日:平成 30 年 12 月 2 日 (日)

研修名:平成 30 年度特定機能病院管理者研修

○ 医療安全管理責任者 (副病院長)

開催日:平成 31 年 1 月 21 日 (月)・22 日 (火)

研修名:平成 30 年度特定機能病院管理者研修

○ 医薬品安全管理責任者 (薬剤部技術長)

開催日:平成 30 年 9 月 17 日 (月・祝)・18 日 (火)

研修名:平成 30 年度特定機能病院管理者研修

○ 医療機器安全管理責任者 (臨床工学技士室技術長補佐)

開催日:平成 31 年 1 月 21 日 (月)・22 日 (火)

研修名:平成 30 年度特定機能病院管理者研修

(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

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基準の主な内容 <ul style="list-style-type: none"> ①日本国の医師免許を有していること ②心身ともに健康であること ③豊富な診療経験を有していること ④医療の安全の確保のため、医療安全業務の経験や患者安全を第一に考える姿勢及び指導力を有していること ⑤適正な管理運営を図るため、組織管理経験やガバナンスに必要な資質及び指導力を有していること ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ） ・ 公表の方法 日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ） ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ） ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ） ・ 公表の方法 日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。 	

管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
石井 進	日本大学常務理事	○	委員会設置要項第4条の①の(1)による選任	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
塚本 俊久	日本大学人事部長		委員会設置要項第4条の①の(5)により、人事取扱業務の統括者として選任	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
高山 忠利	医学部長		委員会設置要項第4条の①の(2)による選任	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
佐藤 雅省	医学部事務局長		委員会設置要項第4条の①の(3)による選任	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
高橋 錦吾	板橋病院事務長		委員会設置要項第4条の①の(4)による選任	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無

蒔田 覚	仁邦法律事務所		委員会設置要項第4条の①の(6)により医療安全に精通した法律家として選任	有・ <input type="checkbox"/> 無
國本 聡	川口市立医療センター院長		委員会設置要項第4条の①の(6)により医療管理及び医療に係る安全管理に精通した医師として選任	有・ <input type="checkbox"/> 無

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	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・合議体の主要な審議内容 <ul style="list-style-type: none"> ①厚生労働省令に定める特定機能病院としての管理及び運営に関する重要事項 ②その他病院の管理及び運営に関する事項 ③当病院における運営の方針，中期計画，予算及び決算，その他の運営に関する重要事項のほか高度医療を実践するための審議を行う。 ・審議の概要の従業者への周知状況 <ul style="list-style-type: none"> ①諸会議，委員会を通じて周知している。 ②全教職員を対象に板橋病院現況報告会を開催して周知している。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・無） ・公表の方法 ・外部有識者からの意見聴取の有無（有・無） 	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
【執行部会】			
徳橋 泰明	○	医師	病院長
高橋 悟		医師	副病院長
森山 光彦		医師	副病院長
照井 正		医師	副病院長
縣 美恵子		看護師	副病院長・看護部長
高橋 錦吾		事務	事務長
大久保 貞治		事務	庶務課長
【部長会】			
高山 忠輝		医師	総合科（内科）部長
塩野 元美		医師	総合科（外科）部長
権 寧博		医師	呼吸器内科部長
武井 正美		医師	血液・膠原病内科部長
阿部 雅紀		医師	腎臓・高血圧・内分泌内科部長
森山 光彦		医師	副病院長，消化器・肝臓内科部長
石原 寿光		医師	糖尿病・代謝内科部長
亀井 聡		医師	神経内科部長

奥村 恭男		医師	循環器内科部長
丸岡 秀一郎		医師	心療内科部長
内山 真		医師	精神神経科部長
森岡 一朗		医師	小児科・新生児科部長
照井 正		医師	副病院長, 皮膚科部長
高山 忠利		医師	消化器外科部長
田中 正史		医師	心臓外科部長
前田 英明		医師	血管外科部長
櫻井 裕幸		医師	呼吸器外科部長
越永 従道		医師	小児外科部長
櫻井 健一		医師	乳腺内分泌外科部長
仲沢 弘明		医師	形成外科部長
吉野 篤緒		医師	脳神経外科部長
徳橋 泰明	○	医師	病院長・整形外科部長
吉田 行弘		医師	リハビリテーション科部長
高橋 悟		医師	副病院長・泌尿器科部長
山上 聡		医師	眼科部長
大島 猛史		医師	耳鼻咽喉科部長
岡田 真広		医師	放射線科部長
鈴木 孝浩		医師	麻酔科部長
中山 智祥		医師	臨床検査医学科部長
増田 しのぶ		医師	病理診断科部長
木下 浩作		医師	救命救急センター部長
北野 尚孝		歯科医師	歯科口腔外科部長
加藤 実		医師	手術部長
加藤 公敏		医師	臨床研究センター長
佐藤 雅省		事務	医学部事務局長
伊藤 智夫		事務	医学部事務局次長
村岡 幸雄		事務	医学部事務長
福井 正人		事務	医学部経理長
高橋 錦吾		事務	事務長
縣 美恵子		看護師	副病院長・看護部長
木村 高久		薬剤師	薬剤部技術長
大久保 貞治		事務	庶務課長
葦澤 雅幸		事務	会計課長
野本 浩嗣		事務	資材課長
秋葉 宏司		事務	医事課長
川名 真		事務	病歴課長
安達 俊也		事務	医療情報課長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（・無）
- ・ 公表の方法
日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。
- ・ 規程の主な内容
当病院の教育・研究及び診療・管理に関する事項を管掌する。
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
副病院長を4名配置し、診療、管理・医療安全、経営改善、患者サービス向上の各分野をサポートする。
事務長は事業計画の立案や計画について、事務長の見地から具体的施策の具申を行う。
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
副病院長に医療管理・経営に精通した経営学修士（MBA）、医療経営士3級（日本医療実践協会）取得者を配置している。それぞれの職種が所属団体である全国医学部長病院長会議、日本私立医科大学協会病院事務長会議総会、同東ブロック会、同法務委員会、日本看護協会看護労働委員会、労働と看護の質データベース事業の推進に関する検討委員会に出席して研鑽を積んでいる。
また、団体、民間による研修として、診療報酬改定説明会、災害対応力向上研修、医療機関のBCP策定講座、医療法務セミナー等に出席して適正な病院経営に努めている。

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

監査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 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：</p> <p>学校法人日本大学におけるガバナンス強化を目的に板橋病院における医療安全管理体制及び業務遂行に関する監査を目的として「日本大学医学部附属板橋病院医療安全監査委員会設置要項」に基づく医療安全監査委員会を設置した。当該委員会は板橋病院の医療安全管理，感染防止，医薬品安全管理，医療機器安全管理等に係る体制整備及び業務遂行状況を監査し，監査結果は開設者に報告及びホームページを通じて外部に公表する。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）</p> <p>・ 公表の方法：</p> <p>日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。</p>	

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
山科 章	東京医科大学 名誉教授，健診 予防医学セン ター長・医師	○	長年にわたる主任教授としての実績と医療安全全般の知識を有しており，豊富な実務経験を踏まえた医療安全の識見を持ち合わせているため	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
各務 武希	光和総合法律 事務所・弁護士		弁護士として法曹界での実績を有しており，法律に関する専門知識とコンプライアンス分野の識見を持ち合わせているため	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1

後藤 利美	東京都報道事業健康保険組合常務理事		保険組合に所属しており、医療を受ける者としての客観性と医療制度の専門知識を持ち合わせているため	有・無	2
庄司 義男	本部病院経営指導管理オフィス		法人が運営する病院管理に関する医学法制審議役としての専門知識を持ち合わせているため	有・無	3
西成田 進	元医療安全管理室兼任医師		総合病院病院長の経験と当病院医療安全管理室兼任医師の業務経験を持ち合わせているため	有・無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

- ・体制の整備状況及び活動内容
大学開設者は監査委員若干名を任命し、監査委員は解説者の命に従い、監査を行う。監査委員は全部署に対し関係書類・帳簿の提出、事情の説明、その他必要事項の報告等を求め、病院の管理運営の制度（財政、医療安全、感染対策、情報管理等を含む）及び業務の遂行状況が法令、大学諸規程に従い、適正に行われているかを検討・評価し、その結果に基づき情報の提供及び改善・助言・提案等を行う。監査委員は監査終了後、監査報告書を作成し、その結果を開設者に報告する。
- ・ 専門部署の設置の有無（ 有・無 ）
- ・ 内部規程の整備の有無（ 有・無 ）
- ・ 内部規程の公表の有無（ 有・無 ）
- ・ 公表の方法
日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 学校法人日本大学に病院の健全な経営を図るため、日本大学病院経営会議を設置し、病院経営に関する重要な事項や病院の組織及び人事に関する重要な事項、その他病院に関する重要な事項を審議し、病院の業務を監督する。 ・ 会議体の実施状況（年11回） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・無）（年5回） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（有・無） ・ 公表の方法 日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：日本大学病院経営会議			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
田中 英壽	理事長	○	有・無
大塚 吉兵衛	学長		有・無
石井 進	常務理事		有・無
越智 光昭	常務理事		有・無
井手 達雄	常務理事		有・無
大里 裕行	常務理事・総務部長		有・無
高橋 一夫	理事・財務部長		有・無
塚本 俊久	人事部長		有・無
柏原 裕司	管財部長		有・無
高山 忠利	医学部長		有・無
佐藤 雅省	医学部事務局長		有・無
本田 和也	歯学部長		有・無
渋谷 鑛	松戸歯学部長		有・無
長岡 正宏	日本大学病院病院長		有・無
宇田川裕之	日本大学病院事務長		有・無
森山 光彦	板橋病院病院長		有・無
高橋 錦吾	板橋病院事務長		有・無
渡部 弘樹	病院経営指導管理オフィス特任課長		有・無

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

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

窓口の状況

- ・ 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
電子カルテ, 通達文書, 医療安全講習会, 医療安全ポケットマニュアル等で周知している。

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 平成 29 年度に受審し、更新を行った。	

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・情報発信の方法、内容等の概要 医療連携施設として登録している医療機関・施設および近隣医療機関へ、当院の取り組みや各診療科における最新医療情報・特徴・特色・診療実績などを掲載した 3 種類の広報誌にて情報発信を行っている。(診療のご案内・年 1 回, 病院だより, 医療連携ニュース・各年 2 回) なお、ホームページにおいても広報誌のバックナンバーを閲覧可能とし併せて情報発信を行っている。 また、連携施設として登録している医療機関・施設および近隣医療機関向けの連携セミナーや意見交換会、地域住民向けのセミナーを定期的で開催して、当院からの情報発信を行っている。	

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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 外来・入院問わず、疾患に応じて主科から他科へのコンサルテーションを行い兼科によって複数の診療科が連携して治療対応に当たる体制を構築している。また、疾患によっては複数診療科でのカンファレンスなどにより、患者にとって最良な治療方針を検討している。	

(様式第 8)

本病経公発第 2 号
令和 元 年 10 月 3 日

厚生労働大臣

殿

学校法人 日本大
開設者名 理事長 田中 英

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

管理者等において以下の研修を受講する予定にしております。

- 管理者（病院長）
開催日：令和元年 12 月 16 日 主催：日本医療機能評価機構
研修名：令和元年度特定機能病院管理者研修（継続研修）
- 医療安全管理責任者（副病院長）
開催日：令和元年 10 月 27・28 日 主催：日本医療機能評価機構
研修名：令和元年度特定機能病院管理者研修（初回時研修）
- 医薬品安全管理責任者（薬剤部技術長）
開催日：令和元年 10 月 11 日 主催：日本医療機能評価機構
研修名：令和元年度特定機能病院管理者研修（継続研修）
- 医療機器安全管理責任者（臨床工学技士室技術長補佐）
開催日：令和 2 年 2 月 12 日 主催：日本医療機能評価機構
研修名：令和元年度特定機能病院管理者研修（継続研修）

2. 医療安全管理部門の人員体制

・所属職員：専従（ 7 ）名、専任（ ）名、兼任（ 8 ）名
うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ 4 ）名
うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名
うち看護師：専従（ 2 ）名、専任（ ）名、兼任（ 2 ）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

配置済