

(様式第10)

番 19-770 号
令和元年10月3日

厚生労働大臣

殿

学校法人 帝京大
開設者名 理事長 沖永

帝京大学医学部附属病院の業務に関する報告について

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

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒173-8605 東京都板橋区加賀2-11-1
氏 名	学校法人 帝京大学

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

2 名 称

帝京大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒173-8606 東京都板橋区加賀2-11-1	電話 (03) 3964-1211(代)
-----------------------------	----------------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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
2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	(有) ・ 無		
内科と組み合わせた診療科名等			
1呼吸器内科	2消化器内科	③循環器内科	4腎臓内科
⑤神経内科	6血液内科	7内分泌内科	8代謝内科
9感染症内科	10アレルギー疾患内科またはアレルギー科	11リウマチ科	
診療実績			

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名の番号に○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 ⑬麻酔科 ⑭救急科
--

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

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

(注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1 緩和ケア内科 2 腫瘍内科 3 形成外科 4 病理診断科 5 リハビリテーション科 6
7 8 9 10 11 12 13
14 15 16 17 18 19 20
21

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
47 床	床	床	床	1,031 床	1,078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	469人	39人	471.2人	看 護 補 助 者	10人	診療エックス線技師	人
歯 科 医 師	8人	4人	8.3人	理 学 療 法 士	28人	臨床検査技師	80人
薬 剤 師	73人	1人	74人	作 業 療 法 士	9人	衛生検査技師	人
保 健 師	人	人	人	視 能 訓 練 士	12人	そ の 他	人
助 産 師	57人	1人	58人	義 肢 装 具 士	人	あん摩マッサージ指圧師	人
看 護 師	1138人	4.7人	1142.7人	臨 床 工 学 士	20人	医療社会事業従事者	11人
准 看 護 師	1人	0人	1人	栄 養 士	人	その他の技術員	12人
歯 科 衛 生 士	6人	0.93人	6.9人	歯 科 技 工 士	人	事 務 職 員	162人
管 理 栄 養 士	8人	0人	8人	診 療 放 射 線 技 師	51人	そ の 他 の 職 員	3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	45人	眼 科 専 門 医	11人
外 科 専 門 医	48人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	10人
精 神 科 専 門 医	7人	放 射 線 科 専 門 医	17人
小 児 科 専 門 医	17人	脳 神 経 外 科 専 門 医	12人
皮 膚 科 専 門 医	8人	整 形 外 科 専 門 医	28人
泌 尿 器 科 専 門 医	6人	麻 酔 科 専 門 医	22人
産 婦 人 科 専 門 医	18人	救 急 科 専 門 医	24人
		合 計	273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 (坂本 哲也) 任命年月日 平成 28 年 4 月 1 日

別紙 1 参照

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	809.8 人	3.0 人	812.8 人
1日当たり平均外来患者数	1601.3 人	57.3 人	1658.6 人
1日当たり平均調剤数	1718.92 剤		
必要医師数			181人
必要歯科医師数			1人
必要薬剤師数			28人
必要(准)看護師数			465人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設 備 概 要			
			病 床 数	60 床	心 電 計	④・無
集中治療室	1,504.53 m ² (1人当たり 25.1 m ²)		人工呼吸装置	④・無	心細動除去装置	④・無
			その他の救急蘇生装置	④・無	ペースメーカー	④・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 178.86 m ² [移動式の場合] 台数 2 台		病床数	12	床	
医薬品 情報管理室	[専用室の場合] 床積 30.81 m ² [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	19.29m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 低温恒温器,中央実験台,キューリーマータ			
細菌検査室	140.60m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 全自動細菌検査装置,生物顕微鏡,安全キャビネット			
病理検査室	264.05m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) ミカトーム,自動固定包埋装置,顕微鏡			
病理解剖室	74.58m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 解剖台,臓器撮影台,臓器固定水洗槽			
研 究 室	3,067.52 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) ドラフトチャンバー等			
講 義 室	488.90m ²	鉄筋コンクリート	室数	13 室	収容定員	260 人
図 書 室	3,020.73 m ²	鉄筋コンクリート	室数	2 室	蔵書数	235,887 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	86%	逆紹介率	60.6%
算出 根拠	A：紹介患者の数			20,934人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数			18,520人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数			5,346人
	D：初診の患者の数			30,543人

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

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

3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由 (注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
寺尾 壽夫	東京都医師国保 組合議員 脳神経内科医師	○	・医療に係る安全管理に 関する識見を有する者 ・脳神経内科医師として 医療に造詣が深いため	有・ 無	1
秦 奈峰子	太田・佐藤法律 事務所 弁護士・医師		・医療に係る安全管理及 び法律に関する識見を有 する者 ・医師と弁護士の資格を 持ち医療と法律双方を理 解されているため	有・ 無	1
森 唯章	当院の患者代表		・医療を受ける者その他 の医療従事者以外の者 ・当院に通院されている 患者を代表して	有・ 無	2
川村 雅文	帝京大学医学部 長		・当院での臨床経験があ る中立的な評価ができる 立場にある者 ・医学部を統括する者と して	有 ・無	3
				有・無	
				有・無	

(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	
病院ホームページに公表	

(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
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	18人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
術前のTS-1内服投与、パクリタキセル静脈内及び腹腔内投与並びに術後のパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法	0人
ペトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与併用療法肺癌(扁平上皮肺癌及び小細胞肺癌を除き、病理学的見地から完全に切除された判断されるものに限る。)	0人
コレステロール塞栓症に対する血液浄化療法 コレステロール血栓症	0人
S-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法 腹膜播種を伴う初発の胃癌	4人
自己心膜及び弁形成リングを用いた僧帽弁置換	0人
陽子線治療 根治切除が可能な肝細胞がん(初発のものであり、単独で発生したものであって、その長径が三センチメートルを超え、かつ十二センチメートル未満のものに限る。)[外科的治療を実施する施設]	0人
ニボルマブ静脈内投与及びドセタキセル静脈内投与の併用療法進行再発非小細胞肺癌(ステージがⅢB期、ⅢC期若しくはⅣ期又は術後に再発したものであって、化学療法が行われたものに限る。)	1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	腹膜播種陽性または腹腔細胞診陽性の胃癌に対するS-1+パクリタキセル経静脈・腹腔内併用療法	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 腹膜播種を伴う胃癌患者を対象として、S-1+パクリタキセル経静脈・腹腔内併用療法を行う (患者申出療養)			
医療技術名	腹膜播種を伴う胃癌に対するS-1/シスプラチン+パクリタキセル腹腔内投与併用療法の第II相臨床試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 腹膜播種を伴う胃癌患者を対象として、S-1/シスプラチン+パクリタキセル腹腔内投与併用療法を行う			
医療技術名	経頭蓋磁気刺激治療	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 薬物療法への治療抵抗性であるうつ病に対して、高頻度の磁気刺激を背側前頭前野に行う治療である。同じ目的で行う無痙攣性通電療法に比べて、効果サイズが小さいものの、副作用が少ないことが知られている。この磁気刺激療法は、4週間にわたって連日約30分実施することを1クールとして行うが、もしも効果が不十分である場合、さらに1クールを追加するというプロトコルで行われた。			
医療技術名	認知機能リハビリテーション	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 統合失調症では、神経認知機能の低下から、社会生活能力の低下が生じていることが知られている。認知機能リハビリテーションは、コンピューターを用いて記憶機能、遂行機能などの認知機能の改善を図る治療である。先行研究で社会生活能力を改善させる効果が確認されている。当科デイケアでは、外来患者に対して合計30時間のこのリハビリテーションプログラムを実施した。			
医療技術名	好塩基球ヒスタミン遊離反応によるアレルゲン同定	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 アレルギー患者の好塩基球ヒスタミン遊離試験は、血液を用いてアレルギー反応を体外で起こさせる試験法であり、患者に直接アレルゲンを投与する必要がないので安全にアレルゲンを同定できるという特徴を有する。一部の食物アレルギーに対してのみ保険適応がある。本試験法を用いて、本学の研究室内で、アナフラキシー既往を有する患者に対して本検査を行った。			
医療技術名	好塩基球活性化試験によるアレルゲン同定	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 アレルギー患者を対象とする好塩基球活性化試験(Basophil Activation Test, BAT)は血液を用いて細胞の鋭敏な活性化を好塩基球表面のCD203c発現で判定し、患者に直接アレルゲンを投与する必要がないので安全にアレルゲンを同定できるという特徴を有する。アナフィラキシー既往を有するが保険適用のある検査では原因を特定できない患者に対して本検査を行った。			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 手術支援ロボットdaVinciを使用した腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術。浸潤性膀胱癌に対する根治手術をda Vinciを用いたロボット支援手術で実施。			
医療技術名	ロボット支援下僧帽弁形成術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 手術支援ロボットdaVinciを使用した僧帽弁形成術。daVinciを使用すること以外の手術方法は、従来の右前側方小開胸(MICS)僧帽弁形成術と同様である。			

医療技術名	ロボット支援下縦隔腫瘍切除術	取扱患者数	3 人
当該医療技術の概要			
<p>ロボット支援下手術は(1)3D立体下の拡大視効果 (2)手振れ防止機能 (3)多関節機能 などにより血流豊富な大血管の処理、およびそれに近接する脂肪織である標的リンパ組織の郭清において、組織裂傷をきたすことなく正確に施行することが可能である。その結果、ロボット支援下縦隔腫瘍切除術は開胸手術・胸腔鏡下手術に比べてより安全に手術を進行できる。</p>			
医療技術名	MitraClip(経皮的僧帽弁クリップ術)	取扱患者数	35 人
当該医療技術の概要			
<p>カテーテルによる僧帽弁閉鎖不全症の低侵襲なデバイス治療で、カテーテル先端にあるクリップで僧帽弁の弁尖を留め、逆流を軽減することにより重度のMR症状を改善し、心不全、生活の質(QOL)の改善が期待できる。</p>			
医療技術名	IMPELLA補助循環	取扱患者数	12 人
当該医療技術の概要			
<p>心腔内に留置するポンプカテーテルと制御装置により構成され、順行性血液循環の補助を行う。 薬物療法抵抗性の心原性ショックなどによる急性心不全に対して、経皮的/経血管的にポンプカテーテルを挿入し、左心室内に挿入・留置したポンプカテーテルの吸入部から血液を吸引して、上行大動脈に位置した吐出部から送り出すことにより、順行性の体循環を補助する装置。低侵襲に心筋への負荷を軽減しながら順行性の血流補助を迅速に行うことで、血行動態の改善、心筋の回復をめざすことが可能となる。</p>			
医療技術名	Tranjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt	取扱患者数	2 人
当該医療技術の概要			
<p>難治性腹水や、内視鏡治療やIVRでの治療が不応の食道胃静脈瘤に対して、下大静脈と門脈系を直接短絡させる手技。技術的にも難しいことから、国内で技術的にも、実施可能施設が乏しく帝京大学で施行した。</p>			
医療技術名	Thoracic duct embolization	取扱患者数	26 人
当該医療技術の概要			
<p>乳び胸水を代表とするリンパ漏に対して、これまで直視下に胸管結紮を行ってきたが、血液と異なり、リンパ液は、透明であり治療成績は十分なものではない。我々は、リンパ路を造影剤で描出し直接胸管を穿刺し、経皮的に塞栓術を行った。</p>			

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	0	56	ベーチェット病	168
2	筋萎縮性側索硬化症	42	57	特発性拡張型心筋症	28
3	脊髄性筋萎縮症	2	58	肥大型心筋症	7
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	10	60	再生不良性貧血	27
6	パーキンソン病	106	61	自己免疫性溶血性貧血	1
7	大脳皮質基底核変性症	8	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	59
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
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	6
11	重症筋無力症	119	66	IgA 腎症	16
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	16
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	69	68	黄色靱帯骨化症	5
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	36	69	後縦靱帯骨化症	21
15	封入体筋炎	2	70	広範脊柱管狭窄症	2
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	27
17	多系統萎縮症	12	72	下垂体性ADH分泌異常症	11
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	29	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライゾーム病	7	74	下垂体性PRL分泌亢進症	5
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	クッシング病	6
21	ミトコンドリア病	5	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	25	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	17
23	プリオン病	1	78	下垂体前葉機能低下症	39
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	1	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	0
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	5	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	38
30	遠位型ミオパチー	1	85	特発性間質性肺炎	31
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	1
32	自己食空腔性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	2
34	神経線維腫症	15	89	リンパ脈管筋腫症	2
35	天疱瘡	7	90	網膜色素変性症	39
36	表皮水疱症	0	91	バッド・キアリ症候群	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	20	92	特発性門脈圧亢進症	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	2	93	原発性胆汁性肝硬変	52
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	5
40	高安動脈炎	12	95	自己免疫性肝炎	19
41	巨細胞性動脈炎	9	96	クローン病	86
42	結節性多発動脈炎	8	97	潰瘍性大腸炎	161
43	顕微鏡的多発血管炎	29	98	好酸球性消化管疾患	1
44	多発血管炎性肉芽腫症	17	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	16	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	7	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	パージャー病	4	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	4	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	239	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	73	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	63	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	23	107	全身型若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	31	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	15	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	6	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

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	1	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	9
113	筋ジストロフィー	15	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	1	167	マルファン症候群	2
118	脊髄髄膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	1	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシビタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	5
122	脳表ヘモジデリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	1	177	有馬症候群	0
128	ピッカー・スタッフ脳幹脳炎	1	178	モワット・ウィルソン症候群	1
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイアー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ビクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	1	193	ブラダー・ウィリ症候群	1
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンブソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスマッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	1	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	0
160	先天性魚鱗癬	0	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	原発性高カイトミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	0	263	脳腫黄色腫症	1
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	0	266	家族性地中海熱	0
219	ギャロウェイ・モフト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	3	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	54	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	0	271	強直性脊椎炎	6
224	紫斑病性腎炎	1	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	1
227	オスラー病	4	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・トレノネー・ウェーバー症候群	0
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	ファンコニ貧血	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	0
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	0
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	8
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	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-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	10

(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:7対1、精神:13対1)	・精神疾患診療体制加算
・臨床研修病院入院診療加算	・精神科急性期医師配置加算
・救急医療管理加算	・救命救急入院料1・4
・超急性期脳卒中加算	・特定集中治療室管理料3・4
・妊産婦緊急搬送入院加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・診療録管理体制加算1	・新生児治療回復室入院医療管理料
・医師事務作業補助体制加算1(75対1)	・小児入院医療管理料1
・急性期看護補助体制加算(25対1 看護補助者5割未満)	・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・看護職員夜間配置加算(12対1配置加算2)	・歯科外来診療環境体制加算2
・療養環境加算	・
・重症者等療養環境特別加算	・
・無菌治療室管理加算1・2	・
・緩和ケア診療加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・精神科リエゾンチーム加算	・
・がん診療連携拠点病院加算	
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・感染防止対策加算1	・
・患者サポート体制充実加算	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・ハイリスク妊娠管理加算	・
・ハイリスク分娩管理加算	・
・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	・
・入退院支援加算1	・

(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及び歯科治療時医療管理料	・ロービジョン検査判断料
・糖尿病合併症管理料	・小児食物アレルギー負荷検査
・がん性疼痛緩和指導管理料	・内服・点滴誘発試験
・がん患者指導管理料ロ・ハ	・画像診断管理加算1・2
・外来緩和ケア管理料	・遠隔画像診断
・糖尿病透析予防指導管理料	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・院内トリアージ実施料	・CT撮影及びMRI撮影
・外来放射線照射診療料	・冠動脈CT撮影加算
・ニコチン依存症管理料	・外傷全身CT加算
・がん治療連携計画策定料	・心臓MRI撮影加算
・肝炎インターフェロン治療計画料	・乳房MRI撮影加算
・薬剤管理指導料	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・医療機器安全管理料1・2・(歯科)	・外来化学療法加算1
・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算	・無菌製剤処理料
・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・遺伝学的検査	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・検体検査管理加算(Ⅰ)・(Ⅳ)	・がん患者リハビリテーション料
・国際標準検査管理加算	・歯科口腔リハビリテーション料2
・遺伝カウンセリング加算	・精神科ショート・ケア「大規模なもの」
・胎児心エコー法	・精神科デイ・ケア「大規模なもの」
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・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。)
・ヘッドアップティルト試験	・医療保護入院等診療料
・脳波検査判断料1	・口腔粘膜処置
・神経学的検査	・レーザー機器加算
・補聴器適合検査	・エタノールの局所注入(甲状腺)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)	・経皮的中心筋焼灼術
・導入期加算2及び腎代替療法実績加算	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・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
・磁気による膀胱等刺激法	・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
・センチネルリンパ節生検(片側)	・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
・皮膚移植術(死体)	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る)	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・骨移植術(軟骨移植術含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・補助人工心臓
・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・植込型補助人工心臓(非拍動流型)
・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	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・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。)
・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)	・体外衝撃波胆石破碎術
・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))	・腹腔鏡下肝切除術(1.部分切除、2.外側区域切除のみ、3.亜区域切除、4.1区域切除(外側区域切除を除く。)、5.2区域切除、6.3区域切除以上のもの)
・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・体外衝撃波膀胱石破碎術
・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術、腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・網膜再建術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・人工中耳埋込術、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	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算1又は乳がんセンチネルリンパ節加算2を算定する場合に限る。)	・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)
・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))	・生体腎移植術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・膀胱水圧拡張術
・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術、腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・胸腔鏡下弁形成術、胸腔鏡下弁置換術、胸腔鏡下弁形成術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・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)
・経カテーテル大動脈弁置換術	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・経皮的僧帽弁クリップ術	・胎児胸腔・羊水腔シャント術

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	・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
・輸血管理料 I	・がん治療連携管理料
・輸血適正使用加算	・造血器腫瘍遺伝子検査
・貯血式自己血輸血管理体制加算	・骨髄微小残存病変量測定
・自己生体組織接着剤作成術	・デングウイルス抗原定性及びデングウイルス抗原・抗体同時測定定性
・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	・細菌核酸・薬剤耐性遺伝子同時検出
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・植込型心電図検査
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・皮下連続式グルコース測定
・歯周組織再生誘導手術	・精密触覚機能検査
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	・大腸CT撮影加算
・麻酔管理料(I)・(II)	・廃用症候群リハビリテーション料(I)
・放射線治療専任加算	・一酸化窒素吸入療法(新生児の低酸素呼吸不全に対して実施するものに限る。)
・外来放射線治療加算	・CAD/CAM冠
・高エネルギー放射線治療	・皮膚悪性腫瘍切除術(センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)
・1回線量増加加算(全乳房照射・前立腺照射)	・経皮的冠動脈形成術
・強度変調放射線治療(IMRT)	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)、胸腔鏡下良性縦
・画像誘導放射線治療(IGRT)	・隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・体外照射呼吸性移動対策加算	・経皮的冠動脈ステント留置術
・定位放射線治療	・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	・経皮的動脈遮断術
・画像誘導密封小線源治療加算	・ダメージコントロール手術
・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	・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術
・口腔病理診断管理加算2	
・クラウン・ブリッジ維持管理料	
・心臓ペースメーカー指導管理料(植込型除細動器移行期加算)	
・高度難聴指導管理料	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。
(注) 2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療(当該病院において提供していたものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	肝胆膵・消化管・悪性リンパ腫・腎生検・呼吸器・剖検報告会 泌尿器・骨軟部 各症例検討会を月1回程度 研修医・内科 各CPCを月1回程度 産婦人科 クリニカルカンファレンス不定期参加
剖検の状況	剖検症例数 31 例 / 剖検率 3.12 %

(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	
				補	委
別紙2参照				補	
				委	
				補	
				委	
				補	
				委	
				補	
				委	
				補	
				委	
				補	
				委	

計

- (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
- 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。

高度の医療技術の開発及び評価の実績

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
原発性高脂血症に関する調査研究	塚本和久	内科	¥150,000	補委 厚生労働省
早老症の医療水準やQOL向上を目指す集学的研究	塚本和久	内科	¥200,000	補委 厚生労働省
早老症の実態把握と予後改善を目指す集学的研究	塚本和久	内科	¥200,000	補委 厚生労働省
難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究	滝川一	内科	¥15,840,000	補委 厚生労働省
IgG4関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究	滝川一	内科	¥500,000	補委 厚生労働省
薬物性肝障害関連書類の作成、臨床試料収集と関連解析	滝川一	内科	¥1,300,000	補委 日本医療研究開発機構(AMED)
難治性血管炎に関する調査研究	河野肇	内科	¥616,800	補委 厚生労働省
痛風における動脈硬化促進の分子機序の解明	河野肇	内科	¥1,040,000	補委 文部科学省
SLE関連多型に触発された構造モジュール組換えによる抗原受容体活性化機構の解明	河野肇	内科	¥130,000	補委 文部科学省
感染性心内膜炎における新規バイオマーカー-endocanの統合的解析	上妻謙	内科	¥130,000	補委 文部科学省
難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究	田中篤	内科	¥200,000	補委 厚生労働省
小児期発症の希少難治性肝胆膵疾患の移行期を包含し診療の質の向上に関する研究	田中篤	内科	¥700,000	補委 厚生労働省
サリドマイド胎芽症患者の健康、生活実態の把握及び支援基盤の構築	長瀬洋之	内科	¥1,500,000	補委 厚生労働省
バイオマーカーを含めたぜん息増悪因子の同定と層別化 指導指針の策定-他施設ぜん息コホートの検討から-	長瀬洋之	内科	¥2,846,000	補委 独立行政法人環境再生保全機構
表現型別のぜん息増悪因子の同定と長期予後の解析-非2型炎症を有するぜん息病態の検討を含めて-	長瀬洋之	内科	¥5,412,408	補委 独立行政法人環境再生保全機構
翻訳後修飾による腎臓内シグナル伝達機構の解明と慢性腎臓病治療への展開	柴田茂	内科	¥2,470,000	補委 文部科学省
低カリウム野菜の慢性腎臓病患者における満足度および有用性の検討	柴田茂	内科	¥0	補委 文部科学省
生活習慣病の高血圧/臓器障害における糖質・鉍質コルチコイドの役割と新規治療探索	柴田茂	内科	¥1,300,000	補委 文部科学省
心腎連関におけるmTOR-ULK1系の関与の解明	柴田茂	内科	¥2,000,000	補委 公益財団法人アステラス病態代謝研究会
生活・療養環境による要望特性に応じたがん情報提供・相談支援体制の在り方:地域ニーズの検証と活性化人材の育成と普及	渡邊清高	内科	¥0	補委 厚生労働省
メディアドクターの取り組みによる医療健康報道の質向上に向けた研究	渡邊清高	内科	¥1,560,000	補委 文部科学省

放射線による健康影響に関する情報もたらす健康不安の実態とその介入方策の評価	渡邊清高	内科	¥260,000	補委	文部科学省
糖・脂質・アミノ酸の栄養素の臓器間代謝調節機構の解明と応用法の探索	宇野健司	内科	¥4,680,000	補委	文部科学省
栄養素代謝連携を司る臓器間ネットワーク機構の解明と応用法の開発	宇野健司	内科	¥3,000,000	補委	持田記念医学薬学振興財団研究助成金
感染性心内膜炎における新規バイオマーカー-endocanの統合的解析	北沢貴利	内科	¥780,000	補委	文部科学省
エクソソームによる甲状腺濾胞癌診断システムの開発	盛田幸司	内科	¥780,000	補委	文部科学省
パーचेット病に関する調査研究	菊地弘敏	内科	¥400,000	補委	厚生労働省
内部障害を有する難病患者の身体的・心理社会的問題抽出のアセスメント指標の開発	菊地弘敏	内科	¥260,000	補委	文部科学省
国内流行HIV及びその薬剤耐性株の長期的動向把握に関する研究	吉野友祐	内科	¥500,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
クロストリジウムディフィシル腸炎におけるT細胞非依存的産生される腸管IgAの役割	吉野友祐	内科	¥1,690,000	補委	文部科学省
加齢性大動脈弁狭窄症における歯周病原細菌関与の解明と新たな危険因子の探求	片岡明久	内科	¥780,000	補委	文部科学省
近位尿管管腔側酸分泌におけるNBCn2の生理的・病態生理的意義	山崎修	内科	¥13,000	補委	文部科学省
近位尿管ナトリウム輸送マスター・レギュレーターとしてのWNK1の意義	山崎修	内科	¥65,000	補委	文部科学省
新規薬剤によるHIV感染症制御と合併症コントロールのための研究	太田康男	内科	¥2,600,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
翻訳後修飾による腎臓内シグナル伝達機構の解明と慢性腎臓病治療への展開	内田俊也	内科	¥65,000	補委	文部科学省
低カリウム野菜の慢性腎臓病患者における満足度および有用性の検討	内田俊也	内科	¥390,000	補委	文部科学省
神経免疫疾患のエビデンスによる診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者のQOLの検証	園生雅弘	脳神経内科	¥200,000	補委	厚生労働省
ALSの早期診断に役立つ電気生理学的指標についての研究	園生雅弘	脳神経内科	¥1,100,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
大量メチルコバラミン筋注によるALSの治療薬開発研究	園生雅弘	脳神経内科	¥1,707,693	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
神経筋疾患におけるジストログリカンプロセッシングの意義と病態関与に関する研究	松村喜一郎	脳神経内科	¥1,352,000	補委	文部科学省
筋ジストロフィー関連疾患の分子病態解明とそれに基づく診断法・治療法開発	斉藤史明	神経内科	¥900,000	補委	精神・神経疾患研究開発費
新規筋萎縮誘発法を用いたストレッチングとレスベラトロール内服の併用効果の検討	斉藤史明	脳神経内科	¥65,000	補委	文部科学省
ハンセン病原菌誘導幹細胞・シュワン細胞を用いた新規運動器系組織再生治療法の開発	斉藤史明	脳神経内科	¥39,000	補委	文部科学省
針筋電図検査における動員パターンの新規定量プログラム作成	神林隆道	脳神経内科	¥1,170,000	補委	文部科学省
希少癌診療ガイドラインの作成を通じた医療提供体制の質向上	橋口陽二郎	外科	¥300,000	補委	厚生労働省

大腸癌の腸内細菌叢メタゲノム解析とリキット・バイオプシーによる癌個別化診断	橋口陽二郎	外科	¥650,000	補委	文部科学省
MSI陽性大腸癌における免疫チェックポイント関連分子の発現とバイオマーカーの探索	橋口陽二郎	外科	¥130,000	補委	文部科学省
切除可能肝細胞癌に対する陽子線治療と外科的切除の非ランダム化比較同時対照試験	佐野圭二	外科	¥455,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
肝臓癌の術後生存率を高め、医療器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	佐野圭二	外科	¥1,137,240	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
陽子線治療を用いた他施設臨床試験実施体制確立に関する研究	佐野圭二	外科	¥300,000	補委	国立がん研究センター研究開発費
膵癌における血清エクソソーム由来miRNAのバイオマーカーとしての意義	佐野圭二	外科	¥0	補委	文部科学省
成人固形がんに対する標準治療確立のための基盤研究(JCOG)(大江班)	佐野圭二	外科	¥300,000	補委	平成30年度 国立がん研究センター研究開発費
新規デバイスによる肺癌患者の血液中循環腫瘍細胞の同定	坂尾幸則	外科	¥295,793	補委	文部科学省
肺癌におけるtwo compartment model の検証及び発展	坂尾幸則	外科	¥309,296	補委	文部科学省
胃癌の血漿microRNAとtumor-free DNAによる癌早期診断法	福島亮治	外科	¥1,040,000	補委	文部科学省
メタボローム解析を用いた乳癌化学療法の効果予測法の確立	神野浩光	外科	¥702,000	補委	文部科学省
膵癌における血清エクソソーム由来miRNAのバイオマーカーとしての意義	和田慶太	外科	¥650,000	補委	文部科学省
膵癌における血清エクソソーム由来miRNAのバイオマーカーとしての意義	三浦文彦	外科	¥0	補委	文部科学省
拒絶反応早期検出のための樹状細胞の役割と急性腎障害バイオマーカー測定に関する検討	新見正則	外科	¥65,000	補委	文部科学省
MSI陽性大腸癌における免疫チェックポイント関連分子の発現とバイオマーカーの探索	松田圭二	外科	¥130,000	補委	文部科学省
免疫チェックポイント阻害薬併用凍結療法の腫瘍免疫変調効果の検討	山内良兼	外科	¥1,560,000	補委	文部科学省
大腸癌患者の術前栄養状態、炎症所見を用いた再発リスクモデル構築と食事内容と再発との関連の解明	小澤毅士	外科	¥1,600,000	補委	公益財団法人すかいらーくフードサイエンス研究所
MSI陽性大腸癌における免疫チェックポイント関連分子の発現とバイオマーカーの探索	端山軍	外科	¥130,000	補委	文部科学省
乳癌術前薬物療法における血漿エクソソーム由来microRNAの有用性の検討	松本暁子	外科	¥1,690,000	補委	文部科学省
間脳下垂体機能障害に関する調査研究	松野彰	脳神経外	¥100,000	補委	厚生労働省
下垂体腺腫における血管新生関連遺伝子発現の検討とその制御による増殖抑制	松野彰	脳神経外科	¥1,560,000	補委	文部科学省
術後症例の発症前造影CT像の収集と解析	下川智樹	心臓血管外科	¥520,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
感染性心内膜炎における新規バイオマーカー-endocanの統合的解析	下川智樹	心臓血管外科	¥130,000	補委	文部科学省
僧帽弁狭窄に対するステントレス僧帽弁置換術の安全性と有効性の評価:他施設共同研究	下川智樹	心臓血管外科	¥13,000	補委	文部科学省

BTLAとPD-1制御による冠動脈内膜肥厚とドナー特異的抗体産生抑制効果の解析	今水流智浩	心臓血管外科	¥0	補委	文部科学省
BTLAとPD-1制御による冠動脈内膜肥厚とドナー特異的抗体産生抑制効果の解析	飯田充	心臓血管外科	¥0	補委	文部科学省
BTLAとPD-1制御による冠動脈内膜肥厚とドナー特異的抗体産生抑制効果の解析	内山雅照	心臓血管外科	¥0	補委	文部科学省
抗CD80/86抗体により誘導される免疫寛容維持機序の解析	内山雅照	心臓血管外科	¥1,430,000	補委	文部科学省
トロンボモジュリン構成ドメインによる抗凝固能・抗炎症作用の解明	内山雅照	心臓血管外科	¥3,500,000	補委	文部科学省
BTLAとPD-1制御による冠動脈内膜肥厚とドナー特異的抗体産生抑制効果の解析	尾澤直美	心臓血管外科	¥0	補委	文部科学省
ミトコンドリア病の調査研究	三牧正和	小児科	¥240,000	補委	厚生労働省
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	三牧正和	小児科	¥300,000	補委	厚生労働省
ミトコンドリア病診療マニュアルの改定を見据えた、診療に直結させるミトコンドリア病・各臨床病型のエビデンス創出研究	三牧正和	小児科	¥400,000	補委	日本医療研究開発機構 (AMED)
呼吸鎖複合体の量的・質的評価による未診断ミトコンドリア病患者の病因解明	三牧正和	小児科	¥1,560,000	補委	文部科学省
小児特発性ネフローゼ症候群の病態解明:発症機序における自己抗体の役割	三牧正和	小児科	¥195,000	補委	文部科学省
ミトコンドリア病診療の質を高める、レジストリシステムの構築、診断基準・診療ガイドラインの策定および診断システムの整備を行う臨床研究	三牧正和	小児科	¥400,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
小児特発性ネフローゼ症候群の病態解明:発症機序における自己抗体の役割	高橋和浩	小児科	¥1,690,000	補委	文部科学省
トリプトファンバランスに着目した食事による胎児成長支援戦略の構築	伊藤直樹	小児科	¥260,000	補委	文部科学省
森永泰仕会:魚類アレルギー患者のアレルゲンコンポーネント特異的IgE抗体による診断と緩徐特異的経口免疫療法による治療の検討	小山隆之	小児科	¥500,000	補委	公益財団法人 森永泰仕会 (奨励金)
銅の体内動態の発達変化に基づいたMenkes病治療薬の開発	児玉浩子	小児科	¥520,000	補委	文部科学省
卵巣明細胞腺癌の化学療法低感受性の改善へ向けて	綾部琢哉	産婦人科	¥0	補委	文部科学省
長時間胎動測定による基準値作成とその臨床的意義	梁栄治	産婦人科	¥650,000	補委	文部科学省
患者安全を支援するための法制度の構築を目指した比較研究:法による医療安全対策の支援・阻害機能の再検討	木戸浩一郎	産婦人科	¥100,000	補委	厚生労働省
女性の就労と排卵異常・流産・母乳育児についての疫学研究	平池春子	産婦人科	¥455,000	補委	文部科学省
マイクロ流体アプローチによる1細胞トランスクリプトーム解析とその応用展開	長阪一憲	産婦人科	¥1,950,000	補委	文部科学省
卵巣明細胞腺癌の化学療法低感受性の改善へ向けて	菊池(小池)良子	産婦人科	¥1,560,000	補委	文部科学省
新たな根治的粒子線治療を実現する呼吸性スパーサーの適応拡大と実用化研究	河野博隆	整形外科	¥300,000	補委	日本医療研究開発機構 (AMED)
網羅的遺伝子解析によるデスモイド腫瘍の腫瘍原性の解明と新規治療法の探索	河野博隆	整形外科	¥0	補委	文部科学省

手術を伴わない低侵襲な関節軟骨修復を実現する再生医療技術の基礎的研究	河野博隆	整形外科	¥130,000	補委	文部科学省
脆弱性骨折患者に対する至適包括的管理の基盤確立のための臨床コホート研究	河野博隆	整形外科	¥130,000	補委	文部科学省
骨軟部腫瘍における診断マーカーの同定と腫瘍概念の再構築を目指した融合遺伝子の探索	河野博隆	整形外科	¥195,000	補委	文部科学省
脆弱性骨折患者に対する至適包括的管理の基盤確立のための臨床コホート研究	渡部欣忍	整形外科	¥65,000	補委	文部科学省
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	阿部哲士	整形外科	¥199,999	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
手術を伴わない低侵襲な関節軟骨修復を実現する再生医療技術の基礎的研究	宮本亘	整形外科	¥130,000	補委	文部科学省
手術を伴わない低侵襲な関節軟骨修復を実現する再生医療技術の基礎的研究	三木慎也	整形外科	¥130,000	補委	文部科学省
再生医療の基盤となる自然治癒しない動物腱変性モデル作製技術の確立	三木慎也	整形外科	¥1,430,000	補委	文部科学省
ケロイド進展・増悪の分子病態生理の解明	小室裕造	形成・口腔顎顔面外科	¥39,000	補委	文部科学省
FGF2徐放ヒアルロン酸スポンジを用いた軟骨組織再生誘導デバイスの開発	山岡尚世	形成・口腔顎顔面外科	¥0	補委	文部科学省
ケロイド進展・増悪の分子病態生理の解明	山岡尚世	形成・口腔顎顔面外科	¥91,000	補委	文部科学省
吸引脂肪組織の酸素化による生着率の高い新規脂肪注入移植法の開発	堂後(佐々木)京子	形成・口腔顎顔面外科	¥1,430,000	補委	文部科学省
ケロイド進展・増悪の分子病態生理の解明	青井則之	形成・口腔顎顔面外科	¥39,000	補委	文部科学省
ガングリオシドの乾癬治療薬としての可能性を探る研究	多田弥生	皮膚科	¥1,170,000	補委	文部科学省
眼部腫瘍の全国登録システムの構築に関する研究	溝田淳	眼科	¥600,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
カニクイザルを用いた遺伝性網膜疾患モデルの作成:病態機序の解明治療法の開発	溝田淳	眼科	¥260,000	補委	文部科学省
ゲノム再プログラム化を介するハイブリッド型角膜組織幹細胞移植技術の開発	三村達哉	眼科	¥1,560,000	補委	文部科学省
尿路上皮癌に対する腫瘍内免疫応答の解析と自己ガンマデルタT細胞療法の開発	中川徹	泌尿器科	¥0	補委	文部科学省
新規RORγ転写共役因子を標的とした去勢抵抗性前立腺癌免疫療法の開発	中川徹	泌尿器科	¥182,000	補委	文部科学省
遺伝子変異由来ネオエピトープを標的としたがん免疫治療の開発	中川徹	泌尿器科	¥130,000	補委	文部科学省
2型糖尿病ラットモデルの勃起機能障害に対する有酸素運動の影響に関する研究	木村将貴	泌尿器科	¥0	補委	文部科学省
新規RORγ転写共役因子を標的とした去勢抵抗性前立腺癌免疫療法の開発	高橋さゆり	泌尿器科	¥1,547,000	補委	文部科学省
重度かつ慢性の精神障害者に対する包括的支援に関する政策研究—心理社会的治療/方策研究	池淵恵美	精神神経科	¥1,000,000	補委	厚生労働省
統合失調症の実世界でのリカバリーの実態把握と促進・阻害因子の解明	池淵恵美	精神神経科	¥585,000	補委	文部科学省

統合失調症の実世界でのリハビリの実態把握と促進・阻害因子の解明	渡邊由香子	精神神経科	¥585,000	補委	文部科学省
当事者・家族・支援者が共有するリハビリプロセス評価ツールの開発	金田渉	精神神経科	¥780,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
セルフモニタリングと援助希求に着目した、こころの健康教育プログラム作成と効果検証	金田渉	精神神経科	¥650,000	補委	文部科学省
脆弱性骨折患者に対する至適包括的管理の基盤確立のための臨床コホート研究	緒方直史	リハビリテーション科	¥1,105,000	補委	文部科学省
没入型VRを応用した新規リハビリテーションシステム開発と有用性の包括的研究	緒方直史	リハビリテーション科	¥130,000	補委	文部科学省
Cdk6が制御するmicroRNAの探索による骨代謝機構の解明と再生医療への応用	緒方直史	リハビリテーション科	¥65,000	補委	文部科学省
没入型VRを応用した新規リハビリテーションシステム開発と有用性の包括的研究	中原康雄	リハビリテーション科	¥910,000	補委	文部科学省
膵癌術後出血に対する止血術における肝血流温存を目的とした灌流システムの開発	近藤浩史	放射線科	¥260,000	補委	文部科学省
IVR医の水晶体被ばくの実態調査～防護グラスに固定した小線量計での長期間実測～	近藤浩史	放射線科	¥1,820,000	補委	文部科学省
アブスコパル効果のメカニズム解明－腫瘍免疫に基づく画期的腫瘍治療戦略－	白石憲史郎	放射線科	¥7,930,000	補委	文部科学省
腫瘍免疫に基づくアブスコパル効果のメカニズム解明と画期的な腫瘍治療戦略	白石憲史郎	放射線科	¥0	補委	文部科学省
「不均衡なクモ膜下腔の拡大」は正常圧水頭症に特異的か？既病理確定例による検討	櫻井圭太	放射線科	¥390,000	補委	文部科学省
膵癌術後出血に対する止血術における肝血流温存を目的とした灌流システムの開発	山本敬洋	放射線科	¥0	補委	文部科学省
IVR医の水晶体被ばくの実態調査～防護グラスに固定した小線量計での長期間実測～	山本敬洋	放射線科	¥130,000	補委	文部科学省
膵癌術後出血に対する止血術における肝血流温存を目的とした灌流システムの開発	古井滋	放射線科	¥260,000	補委	文部科学省
IVR医の水晶体被ばくの実態調査～防護グラスに固定した小線量計での長期間実測～	古井滋	放射線科	¥130,000	補委	文部科学省
麻酔科標榜資格を保持している医師の実態把握に関する研究	中田善規	麻酔科	¥0	補委	厚生労働省
診療報酬改定による医療生産性・効率性向上に関する研究	中田善規	麻酔科	¥3,700,000	補委	科学研究費補助金 基盤研究(C)
データ包絡分析法を活用した個別化予防医療の開発	中田善規	麻酔科	¥3,700,000	補委	科学研究費補助金 基盤研究(C)
水溶性・脂溶性に着目したスタチン系薬剤の細胞腫毎での細胞障害作用の検討	張京浩	麻酔科	¥650,000	補委	文部科学省
医師のノンテクニカルスキル習得および向上のための基盤構築に関する研究	高田真二	麻酔科	¥130,000	補委	文部科学省
麻酔後医療事故の発生機序解明および予防のための検証研究	小西康貴	麻酔科	¥1,560,000	補委	文部科学省
医療安全に資する病院情報システムの機能を普及させるための施策に関する研究(H30－医療－指定－020)	澤 智博	麻酔科	¥4,000,000	補委	厚生労働省
我が国における遠隔集中治療(Tele-ICU)の導入における技術的・社会的課題の解決に向けた研究(H30－ICT－一般－002)	澤 智博	麻酔科	¥5,000,000	補委	厚生労働省

市民によるAEDのさらなる使用促進とAED関連情報の取扱いについての研究	坂本哲也	救急科	¥4,999,000	補委	厚生労働省
途上国における地域特性を考慮したエンパワメント型地域救急医療システムの提案	坂本哲也	救急科	¥0	補委	文部科学省
救急医療体制の推進に関する研究	坂本哲也	救急医	¥200,000	補委	厚生労働省
脳死下・心停止下における臓器・組織提供ドナー家族における満足度の向上及び効率的な提供体制構築に資する研究	坂本哲也	救急医	¥320,000	補委	厚生労働省
2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会における救急・災害医療提供体制に関する研究	坂本哲也	救急医	¥400,000	補委	厚生労働省
脳卒中を含む循環器病対策の評価指標に基づく急性期医療体制の構築に関する研究	坂本哲也	救急科	¥260,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
脳卒中のLearning Healthcare Systemに関する研究	坂本哲也	救急科	¥65,000	補委	文部科学省
2020オリンピック・パラリンピック東京大会に向けた外国人・障害者等に対する熱中症対策に関する研究	三宅康史	救急科	¥4,000,000	補委	厚生労働省
脳死下・心停止下における臓器・組織提供ドナー家族における満足度の向上及び効率的な提供体制構築に資する研究	三宅康史	救急科	¥500,000	補委	厚生労働省
市民によるAEDのさらなる使用促進とAED関連情報の取扱いについての研究	中原慎二	救急科	¥0	補委	厚生労働省
社会的養護における人材育成等の課題に対する研究	中原慎二	救急科	¥0	補委	厚生労働省
途上国における地域特性を考慮したエンパワメント型地域救急医療システムの提案	中原慎二	救急科	¥1,690,000	補委	文部科学省
ASEAN諸国におけるモビリティ・マネジメントの実行可能性に関する実証分析	中原慎二	救急科	¥130,000	補委	文部科学省
超高齢社会におけるモビリティ確保と健康・安全・社会的包摂に関する学際研究	中原慎二	救急科	¥130,000	補委	文部科学省
ベトナム国医療施設における「栄養不良の二重負荷」と栄養管理システムの実態	中原慎二	救急科	¥65,000	補委	文部科学省
交通事故の人体傷害の発生メカニズムの解明と被害軽減対策に関する調査研究	藤田 尚	救急科	¥1,300,000	補委	(公財)交通事故総合分析センター
肝細胞腺腫の日本独自例の分子病理学的解明:WHO分類の進歩のために	近藤福雄	病院病理部	¥0	補委	文部科学省
胃癌リンパ節辺縁洞を起点とする転移性ニッチの段階的形成と癌間質細胞相互作用の解明	菊地良直	病理学講座	¥1,300,000	補委	文部科学省

(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	別紙3参照				Original Article
2					Case report
3					Review
4					Letter
5					Others
6					
～					
70					
～					

計 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					Original Article
2					Case report
3					
～					

計 件

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

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

論文発表等の実績

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

1	Aiso M. & Takikawa H. & Tsuji K.et al.	内科	Analysis of 307 cases with drug-induced liver injury between 2010 and 2018 in Japan	Hepatology Research.2019 Jan;49(1):105-110	Original Article
2	Edo N. & Yamamoto T. & Takahashi S.et al.	内科	Optimizing hemodynamics with transcatheter arterial embolization in adrenal pheochromocytoma rupture	Internal Medicine.2018 Jul;57(13):1873-1878	Original Article
3	Edo N. & Morita K. & Sakamoto M.et al.	内科	Correlation between anti-thyroid peroxidase antibody levels and diffuse thyroid uptake of 18 F-fluorodeoxyglucose in Hashimoto's thyroiditis: A retrospective study	Thyroid Research.2018 Oct;11(1):14	Original Article
4	Hioki H. & Watanabe Y. & Kozuma K.et al.	内科	Effect of Serum C-Reactive Protein Level on Admission to Predict Mortality After Transcatheter Aortic Valve Implantation	American Journal of Cardiology.2018 Jul;122(2):294-301	Original Article
5	Hioki H. & Watanabe Y. & Kozuma K.et al.	内科	Risk stratification using lean body mass in patients undergoing transcatheter aortic valve replacement	Catheterization and Cardiovascular Interventions.2018 Dec;92(7):1365-1373	Original Article
6	Kataoka A. & Watanabe Y. & Kozuma K.et al.	内科	Prognostic Impact of Low-Flow Severe Aortic Stenosis in Small-Body Patients Undergoing TAVR: The OCEAN-TAVI Registry	JACC: Cardiovascular Imaging.2018 May;11(5):659-669	Original Article
7	Kataoka A. & Watanabe Y. & Nagura F.et al.	内科	Balloon Valvuloplasty for Evolut R Inflation: Useful Transesophageal Echocardiographic Monitoring for Diagnosis and Efficacy	JACC: Cardiovascular Interventions.2018 Sep(オンライン)	Original Article
8	Kataoka A. & Watanabe Y. & Shibayama K.et al.	内科	Reasons for Not Performing Low-Dose Dobutamine Stress Echocardiography in Patients with Classical Low-Flow, Low-Gradient Severe Aortic Stenosis Before Transcatheter Aortic Valve Replacement: The Optimized Transcatheter Valvular Intervention-Transcatheter Aortic Valve Implantation Registry	Journal of the American Society of Echocardiography.2018 Dec;31(12):1366-1368	Letter
9	Kawashima H. & Suzuki N. & Katayama T.et al.	内科	Quantified frequency-domain optical coherence tomography analysis for the thin-high signals on restenotic tissue after paclitaxel-coated balloon angioplasty	Heart and Vessels.2018 Jun;33(6):583-589	Original Article
10	Maruyama K. & Yamamoto T. & Aoyagi H.et al.	内科	Difference between the Upper and the Lower Gastrointestinal Bleeding in Patients Taking Nonvitamin K Oral Anticoagulants	BioMed Research International.2018 May;2018(7123607)	Original Article
11	Morimoto C. & Fujigaki Y. & Tamura Y.et al.	内科	Emergence of smoldering ANCA-associated glomerulonephritis during the clinical course of mixed connective tissue disease and sjögren's syndrome	Internal Medicine.2018 Jun;57(12):1757-1762	Original Article

小計 11件

12	Shibata S. & Ishizawa K. & Wang Q.et al.	内科	ULK1 Phosphorylates and Regulates Mineralocorticoid Receptor	Cell Reports.2018 Jul;24(3):569-576	Original Article
13	Sugimoto N. & Suzukawa M. & Nagase H.et al.	内科	IL-9 blockade suppresses silica-induced lung inflammation and fibrosis in mice	American Journal of Respiratory Cell and Molecular Biology.2019 Feb;60(2):232-243	Original Article
14	Tanaka A. & Leung P.S.C. & Gershwin M.E.	内科	Pathogen infections and primary biliary cholangitis	Clinical and Experimental Immunology.2019 Jan;195(1):25-34	Review
15	Tanaka A. & Leung P.S.C. & Gershwin M.E.	内科	The genetics of primary biliary cholangitis	Current opinion in gastroenterology.2019 Mar;35(2):93-98	Original Article
16	Tanaka A. & Hirohara J. & Nakano T.et al.	内科	Effect of deferred or no treatment with ursodeoxycholic acid in patients with early primary biliary cholangitis	Hepatology Research.2018 Aug;48(9):727-734	Original Article
17	Tomyo F. & Sugimoto N. & Kawamoto M.et al.	内科	Anti-interleukin 5 antibody is effective for not only severe asthma and eosinophilic pneumonia but also eosinophilic bronchiolitis	Respirology Case Reports.2019 Feb;7(2):(オンライン)	Original Article
18	Yagi M. & Tanaka A. & Abe M.et al.	内科	Symptoms and health-related quality of life in Japanese patients with primary biliary cholangitis	Scientific Reports.2018 Dec;8(1):12542	Original Article
19	Yamanaka M. & Fujigaki Y. & Kono H.et al.	内科	A patient presenting with isolated hematuria and renal dysfunction as rare manifestation of cryoglobulinemic glomerulonephritis in the course of autoimmune diseases including Sjögren's syndrome	CEN case reports.2018 Nov;7(2):211-216	Original Article
20	Yamazaki O. & Ishizawa K. & Hirohama D.et al.	内科	Electrolyte transport in the renal collecting duct and its regulation by the renin-angiotensin-aldosterone system	Clinical Science.2019 Jan;133(1):75-82	Review
21	Yoshino Y. & Koga I. & Misu K.et al.	内科	Prevalence of bone loss and the short-term effect of anti-retroviral therapy on bone mineral density in treatment-naïve male Japanese patients with HIV	Open AIDS Journal.2019 Feb;13(1):12-16	Original Article
22	Kitazawa T. & Ishigaki S. & Seo K.et al.	内科	Catheter-related bloodstream infection due to <i>Rhodotorula mucilaginosa</i> with normal serum (1→3)-β-D-glucan level	Journal de Mycologie Medicale.2018 Jun;28(2):393-395	Original Article
23	Tanaka A. & Leung P.S.C. & Gershwin M.E.	内科	The Genetics and Epigenetics of Primary Biliary Cholangitis	Clinics in Liver Disease.2018 Aug;22(3):443-455	Review
24	Yagi M. & Tanaka A. & Namisaki T.et al.	内科	Is patient-reported outcome improved by nalfurafine hydrochloride in patients with primary biliary cholangitis and refractory pruritus? A post-marketing, single-arm, prospective study	Journal of Gastroenterology.2018 Oct;53(10):1151-1158	Original Article

25	Nakashima M. & Watanabe Y. & Hioki H. et al.	内科	Efficacy and safety of transcatheter aortic valve implantation with Edwards SAPIEN 3 and XT in smaller Asian anatomy	Cardiovascular Intervention and Therapeutics.2018 Oct;33(4):384-390	Original Article
26	Abe K, Yanagisawa D, Numakura S	内科	Esophageal neuroendocrine carcinoma presented as a flat depressed lesion	Clin Gastroenterol Hepatol 2018 May 3. pii: S1542-3565(18)30464-6	Case report
27	Komatsuda S, Kamata M, Abe K, et al	内科	Gastrointestinal bleeding with severe mucosal involvement in a patient with generalized pustular psoriasis without IL36RN mutation	J Dermatol.2019 Jan; 46(1):73-75	Case report
28	Nemoto Y, Kumagai T, Ishizawa K, et al	内科	Phosphate binding by sucroferic oxyhydroxide ameliorates renal injury in the remnant kidney model.	Sci Rep. 2019 Feb 11;9(1):1732	Original Article
29	Honma F, Fujigaki Y, Nemoto Y, et al.	内科	A Case of Rheumatoid Arthritis Presenting with Renal Thrombotic Microangiopathy Probably due to a Combination of Chronic Tacrolimus Arteriopathy and Severe Hypertension.	Case Rep Nephrol. 2019 Mar 6;2019:3923190.	Case report
30	Ota S. & Sakamoto T. & Ochiai R. et al.	腫瘍内科	Successful Treatment with Taxane-Based Chemotherapy in Advanced Sebaceous Carcinoma: A Case Report and Literature Review	Case Reports in Oncology.2019 Jan;12(1):47-52	Review
31	Ota S. & Fujigaki Y. & Tamura Y. et al.	腫瘍内科	Significance of Earlier Initiation of Chemotherapy for Lung Cancer Complicated with Primary or Secondary Nephrotic Syndrome following Its Appropriate Differential Diagnosis	Case Reports in Oncology.2019 Jan;12(1):53-58	Original Article
32	Ota S. & Haruyama T. & Ishihara M. et al.	腫瘍内科	Paraneoplastic iga vasculitis in an adult with lung adenocarcinoma	Internal Medicine.2018 May;57(9):1273-1276	Original Article
33	Seki N. & Natsume M. & Ochiai R. et al.	腫瘍内科	Promising Combination Therapy with Bevacizumab and Erlotinib in an EGFR-Mutated NSCLC Patient with MET Amplification Who Showed Intrinsic Resistance to Initial EGFR-TKI Therapy	Case Reports in Oncology.2019 Jan;12(1):91-97	Original Article
34	Seki N. & Ochiai R. & Haruyama T. et al.	腫瘍内科	Need for Flexible Adjustment of the Treatment Schedule for Aprepitant Administration against Erlotinib-Induced Refractory Pruritus and Skin Rash	Case Reports in Oncology.2019 Jan;12(1):84-90	Original Article
35	Nakashima M. & Watanabe Y.	循環器内科	Transcatheter aortic valve implantation in small anatomy: Patient selection and technical challenges	Interventional Cardiology Review.2018 Jun;13(2):66-68	Original Article
36	Yukimitsu N. & Hioki H. & Kyono H. et al.	循環器内科	“Baumkuchen” Structure Assessed by Optical Coherence Tomography After 15 Years of Bare-Metal Stent Implantation	JACC: Cardiovascular Interventions.2018 Dec;11(23):2431-2432	Original Article

小計 12件

37	Yokoyama N.	循環器内科	Novel echocardiographic parameter in heart failure is born	Circulation Journal.2019 Feb;83(2):279-280	Original Article
38	Kawashima H. & Watanabe Y. & Kozuma K.et al.	循環器内科	Comparison of midterm outcomes of transcatheter aortic valve implantation in patients with and without previous coronary artery bypass grafting	Heart and Vessels.2018 Oct;33(10):1229-1237	Original Article
39	Kataoka A, Zeng X, Guerrero JL, et al.	循環器内科	Application of polymer-mesh device to remodel left ventricular-mitral valve apparatus in ischemic mitral regurgitation.	J Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Apr;155(4):1485-1493	Original Article
40	Kataoka A, Watanabe Y, Nakashima M, et al.	循環器内科	Transoesophageal echocardiography-guided wire technique crossing stenosed aortic valve during transcatheter aortic valve replacement.	AsiaIntervention.2019 Feb;5(1):68-69	Original Article
41	Kawashima H, Watanabe Y, Kataoka A, et al.	循環器内科	Unexpected massive pleural effusion leading to discovery of left subclavian artery rupture during transcatheter aortic valve implantation.	J Cardiol Cases. 2019 Feb 13;19(4):136-139	Case report
42	Kanbayashi T. & Watanabe T. & Oyama Y.et al.	脳神経内科	Isolated shoulder palsy due to intracerebral hemorrhage	Internal Medicine.2018 Apr;57(8):1159-1161	Original Article
43	Hokkoku K. & Furukawa Y. & Yamamoto J.et al.	脳神経内科	Reversible cerebral vasoconstriction syndrome accompanied by hypomagnesemia	Neurological Sciences.2018 Jun;39(6):1141-1142	Letter
44	Matsukura K. & Hokkoku K. & Shiraoka A.et al.	脳神経内科	Increased uptake on 18 F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography/computed tomography is indicative of occult skin lesions in a patient with intravascular large B-cell lymphoma	Journal of Dermatology.2018 Sep;45(9):(オンライン)	Letter
45	Sonoo M. & Menkes D.L. & Bland J.D.P.et al.	脳神経内科	Nerve conduction studies and EMG in carpal tunnel syndrome: Do they add value?	Clinical Neurophysiology Practice.2018 Apr;3:78-88	Review
46	Isojima T. & Kato N. & Yokoya S.et al.	小児科	Early excessive growth with distinct seasonality in preschool obesity	Archives of Disease in Childhood.2019 Jan;104(1):53-57	Original Article
47	Yamamoto M. & Alshahni M.M. & Tamura T.et al.	小児科	Rapid detection of candida auris based on loop-mediated isothermal amplification (LAMP)	Journal of Clinical Microbiology.2018 Sep;56(9):(オンライン)	Letter
48	Chijiwa C. & Takeoka S. & Kamata M.et al.	皮膚科	Secukinumab decreases serum Krebs von den Lungen 6 (KL-6) level in patients with psoriasis with elevated serum KL-6 level	British Journal of Dermatology.2018 Dec;179(6):1396-1397	Letter
49	Chijiwa C. & Kamata M. & Fukuyasu A.et al.	皮膚科	A case of acquired haemophilia A in a patient with bullous pemphigoid and review of the Japanese literature	European Journal of Dermatology.2018 May;28(3):422-423	Letter
50	Chijiwa C. & Takeoka S. & Kamata M.et al.	皮膚科	Decrease in eosinophils infiltrating into the skin of patients with dipeptidyl peptidase-4 inhibitor-related bullous pemphigoid	Journal of Dermatology.2018 May;45(5):596-599	Original Article

小計 14件

51	Fukaya S. & Kamata M. & Kasanuki T.et al.	皮膚科	Open-label pilot study to evaluate the effectiveness of topical bimatoprost on rhododendrol-induced refractory leukoderma	Journal of Dermatology.2018 Nov;45(11):1283-1288	Original Article
52	Komatsuda S. & Kamata M. & Chijiwa C.et al.	皮膚科	Gastrointestinal bleeding with severe mucosal involvement in a patient with generalized pustular psoriasis without IL36RN mutation	Journal of Dermatology.2019 Jan;46(1):73-75	Original Article
53	Takeoka S. & Kamata M. & Hau C.S.et al.	皮膚科	Evaluation of IgG4+ plasma cell infiltration in patients with systemic plasmacytosis and other plasma cell-infiltrating skin diseases	Acta Dermato-Venereologica.2018 May;98(5):506-511	Original Article
54	Yamamoto M. & Yamada K. & Horikawa M.et al.	放射線科	Embolization of the Thoracic Duct by Direct Injection of N-Butyl-2-Cyanoacrylate Glue via a Puncture Needle	CardioVascular and Interventional Radiology.2018 Jun;41(6):959-963	Original Article
55	Deguchi R. & Fujimoto M. & Sekiyama H.et al.	麻酔科	Effect of yokukansan on pain behavior in rat models of neuropathic, postoperative, and inflammatory pain	Teikyo Medical Journal.2019 Mar;42(2):31-40	Original Article
56	Satoru Kayama, Haruna Yamamoto and Shigehito Sawamura	麻酔科	Successful use of regional anesthesia in non-intubated video-assisted thoracic surgery in patients with cardiopulmonary failure	JA Clinical Reports2018 June; 4:48	Case report
57	Konishi, Y., Evered, L. A., Scott, D. A., et al.	麻酔科	Postoperative cognitive dysfunction after sevoflurane or propofol general anaesthesia in combination with spinal anaesthesia for hip arthroplasty	Anaesth Intensive Care. 2018 Nov;46(6):596-600	Original Article
58	Yasutaka Konishi, Yoshinori Nakata, Asuka Nemoto, et al.	麻酔科	The preoperative risk factors of postoperative self-extubation in elderly patients. International Journal of Risk & Safety in Medicine	International Journal of Risk & Safety in Medicine. 2018 Oct;30(1):9-18	Original Article
59	Yuri Hayashi, Atsushi Yasuda, Sho Adachi, et al.	麻酔科	Massive hemorrhage from the aorta on removal of an anterior mediastinal tumor in spite of using an endovascular stent graft	A A Pract. 2019 Feb 1;12(3):82-84	Case report
60	Kawamura S. & Iinuma H. & Wada K.et al.	外科	Exosome-encapsulated microRNA-4525, microRNA-451a and microRNA-21 in portal vein blood is a high-sensitive liquid biomarker for the selection of high-risk pancreatic ductal adenocarcinoma patients	Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Sciences.2019 Feb;26(2):63-72	Original Article
61	Kiyokawa T. & Fukagawa T.	外科	Recent trends from the results of clinical trials on gastric cancer surgery	Cancer Communications.2019 Mar;39(1):11	Review
62	Kumata Y. & Iinuma H. & Suzuki Y.et al.	外科	Exosome-encapsulated microRNA-23b as a minimally invasive liquid biomarker for the prediction of recurrence and prognosis of gastric cancer patients in each tumor stage	Oncology Reports.2018 Jul;40(1):319-330	Original Article
63	Sano K. & Yamamoto M. & Mimura T.et al.	外科	Outcomes of 1,639 hepatectomies for non-colorectal non-neuroendocrine liver metastases: a multicenter analysis	Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Sciences.2018 Nov;25(11):465-475	Original Article

64	Matsuda K, Ohno K, Okada Y, et al.	外科	Efficacy and Tolerability of Oral Budesonide in Crohn's Disease Patients with Attenuated Response to Anti TNF- α Antibody Drug- a Single Institutional Study.	Annals of Biomedical Research. 2018 May; 1(1): 1-8	Original Article
65	Yamauchi Y, Safi S, Blattner C, et al	外科	Circulating and Tumor Myeloid-derived Suppressor Cells in Resectable Non-Small Cell Lung Cancer.	Am J Respir Crit Care Med. 2018 Sep 15;198(6):777-787	Original Article
66	Matsumoto A, Jinno H, et al.	外科	Antitumor effect of lapatinib and cytotoxic agents by suppression of E2F1 in HER2-positive breast cancer.	Mol Med Rep. 2018 Jul;18(1):958-964	Original Article
67	Ryo E. & Kamata H. & Seto M.et al.	産婦人科	Correlation between umbilical cord length and gross fetal movement as counted by a fetal movement acceleration measurement recorder	European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology: X.2019 Jan;1(100003)	Original Article
68	Ryo E. & Kamata H. & Seto M.et al.	産婦人科	Reference values for a fetal movement acceleration measurement recorder to count fetal movements	Pediatric Research.2018 May;83(5):961-968	Original Article
69	Kanda R. & Hiraike H. & Wada-Hiraike O.et al.	産婦人科	Expression of the glucagon-like peptide-1 receptor and its role in regulating autophagy in endometrial cancer	BMC Cancer.2018 Jun;18(1):657	Original Article
70	Ryoko Kikuchi-Koike, Kazunori Nagasaka, Hitoshi Tsuda et al.	産婦人科	Array comparative genomic hybridization analysis discloses chromosome copy number alterations as indicators of patient outcome in lymph node-negative breast cancer	BMC Cancer.2019 May 30;19(1):521	Original Article
71	Eiji Ryo,Manai S,Nakagawa I et al.	産婦人科	Descended marginal sinus of the placenta	Clin Case Rep. 2019 Mar 18;7(4):826-828.	Case report
72	Masayoshi Morita, Eiji Ryo,Kamata H, et al.	産婦人科	Counting fetal movements of small-for-gestational infants using a fetal movement acceleration measurement recorder	Received 23 Aug 2018, Accepted 13 Feb 2019	Original Article
73	Masuda H. & Taketomi S. & Inui H.et al.	整形外科	Bone-to-bone integrations were complete within 5 months after anatomical rectangular tunnel anterior cruciate ligament reconstruction using a bone-patellar tendon-bone graft	Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy.2018 Dec;26(12):3660-3666	Original Article
74	Watanabe Y. & Takenaka N. & Kinugasa K.et al.	整形外科	Intra- and Extra-Articular Deformity of Lower Limb: Tibial Condylar Valgus Osteotomy (TCVO) and Distal Tibial Oblique Osteotomy (D TOO) for Reconstruction of Joint Congruency	Advances in Orthopedics.2019 Feb;2019(8605674)	Review

小計 11件

75	Watanabe Y. & Fujie K. & Jingushi S. et al.	整形外科	Effects on tibial open and/or comminuted fracture healing of low-intensity pulsed ultrasound, retrospective cohort study (ACTIVE study)	Therapeutic Research.2018 May;39(5):467-480	Original Article
76	Yasui Y. & Shimozono Y. & Hung C.W. et al.	整形外科	Postoperative Reoperations and Complications in 32,307 Ankle Fractures With and Without Concurrent Ankle Arthroscopic Procedures in a 5-Year Period Based on a Large U.S. Healthcare Database	Journal of Foot and Ankle Surgery.2019 Jan;58(1):6-9	Original Article
77	Yasui Y. & Shimozono Y. & Kennedy J.G.	整形外科	Surgical Procedures for Chronic Lateral Ankle Instability	Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons.2018 Apr;26(7):223-230	Review
78	Miyamoto W., Yasui Y., Miki S., Kawano H., Takao M	整形外科	Endoscopic plantar fascia release via a suprafascial approach is effective for intractable plantar fasciitis	Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2018 Dec;26(12):3660-3666	Original Article
79	Yasui, Y., Hannon, C.P., Fraser, E.J. et al.	整形外科	Lesion Size Measured on MRI Does Not Accurately Reflect Arthroscopic Measurement in Talar Osteochondral Lesions	Orthopaedic Journal of Sports Medicine.2019 Feb;Volume 7, Issue 2	Original Article
80	Aoi N. & Mochizuki M. & Gonda K. et al.	形成外科	Reply: Evaluation of in Vivo Kinetics and Biostimulatory Effects of Subcutaneously Injected Hyaluronic Acid Filler	Plastic and Reconstructive Surgery.2019 Mar;143(3):(オンライン)	Letter
81	Yamaoka H. & Ishiki Y. & Saito M. et al.	形成外科	Comparison of the longevity of the anesthetic effect between lidocaine/prilocaine cream and in-hospital formulations	Therapeutic Research.2018 Oct;39(10):879-890	Original Article
82	Okochi M, Okochi H, Sakaba T, et al.	形成外科	Soft tissue augmentation using free tissue transfer for artificial bone infection or skull bone sequestration after neurosurgery.	Reconstructive Microsurgery(Open).2019 Feb (オンライン)	Original Article
83	Mimura T. & Funatsu H. & Noma H. et al.	眼科	Aqueous humor levels of cytokines in patients with age-related macular degeneration	Ophthalmologica2019 Jan;241(2):81-89	Original Article
84	Yamamoto M, Mimura T, Matsumoto K, et al.	眼科	Bilateral Iris Mammillations in Amblyopic Eyes without Oculodermal Melanocytosis or Neurofibromatosis.	Case Rep Ophthalmol Med. 2018 Oct 29;2018 (オンライン)	Case report
85	Fujita T.	救急科	PinPinKorori or NenNenKorori: The historical and socioeconomic background of geriatric trauma care in Japan	Trauma Surgery and Acute Care Open.2019 Mar;4(1):(オンライン)	Review
86	Ito K. & Nakazawa K. & Nagao T. et al.	救急科	Performing trauma surgery in the emergency room impacts the timeliness of surgery	Journal of Surgical Research.2018 Dec;232:510-516	Original Article

小計 12件

87	Ito K. & Nagao T. & Nakazawa K.et al.	救急科	Simultaneous damage control surgery and endovascular procedures for patients with blunt trauma in the hybrid emergency room system: New multidisciplinary trauma team building	Journal of Trauma and Acute Care Surgery.2019 Jan;86(1):160-162	Original Article
88	Ito K. & Nakazawa K. & Nagao T.et al.	救急科	Emergency trauma laparotomy and/or thoracotomy in the emergency department: Risks and benefits	Trauma Surgery and Acute Care Open.2019 Feb;4(1):269	Original Article
89	Motegi S. & Miyamoto H. & Kurozumi T.	救急科	Pilon fracture of the proximal phalanx treated with a dorsal approach	Journal of Hand Surgery: European Volume.2019 Feb;44(2):208-209	Letter
90	Nakahara S. & Nakajima Y. & Sakamoto T.	救急科	Child restraint orientation: Accuracy of information on Japanese websites	Pediatrics International.2018 Oct;60(10):966-968	Original Article
91	Nakahara S. & Sakamoto T.	救急科	Female rescuers faced difficulties in resuscitating a collapsed man in the Sumo ring	Resuscitation.2018 Aug;129(オンライン)	Letter
92	Suzuki T. & Nakayama Y. & Matsui K.et al.	救急科	Prevalence and distribution of air in the leg on preoperative multidetector high-resolution computed tomography in closed and low-grade open tibial shaft fractures	Journal of Orthopaedic Surgery.2019 Jan;27(1)	Original Article
93	Takahashi H, Fujita T, Nakahara S, et al	救急科	Seating position and patterns of severely injured body parts among child passengers in motor vehicle crashes: Japan as a distinct case	Int J Inj Contr Saf Promot. 2018 Dec;25(4):427-432	Original Article
94	Ken ITO, Makiko TOMA-HIRANO, Takuya YASUI	耳鼻咽喉科	Successful Posterior Canal Wall Reconstruction with Tissue-Engineered Cartilage.	OTO Open 3(1): https://doi.org/10.1177/2473974X19825628 , 2019	Others
95	Yu Mizushima, Takashi Mumo, Takuya Yasui & Ken Ito	耳鼻咽喉科	Paranasal sinus mucocele with visual disturbances whose causative lesion was hardly identified on computed tomography imaging: A case report	Acta Oto-Laryngologica Case Reports Volume 4, 2019 - Issue 1 Pages 10-12 Received 15 Nov 2018, Accepted 26 Feb 2019(オンライン)	Case report
96	Mitsuru Iida, Masateru Uchiyama, Tomoki Shimokawa.	心臓血管外科	A Successful Case of Percutaneous Left Ventricular Assist Device "Impella" to Post-Myocardial Infarction Ventricular Septal Perforation in Japan	Artificial Organs, 2019 Feb 20.(オンライン)	Case report

小計 10件

合計 96件

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 倫理委員会への申請受け取りから開催準備、開催、開催審議結果の書類作成、判定書の作成及び送付、申請者への通知書や議事録の送付等を記載している。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 14回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 利益相反マネジメント規定において、目的・定義・申告すべき教職員と自己申告の時期・自己申告すべき事項・利益相反状態の評価方法・審議結果の報告方法・啓蒙活動と情報の公開・個人情報管理などについて規定している。	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年 17回

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 2回
・ 研修の主な内容 1. セミナー「研究倫理と法規則」(1回) 2. 大学院教育に関するワークショップ「研究倫理について」(1回) 3. 全教職員と大学院生にeラーニング受講を義務付けている。	

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

〈内科〉

- 脾摘後、ワクチン接種後に発症した侵襲性肺炎球菌感染症の 1 例
- 右上腕骨の病的骨折で見つかった原発不明癌の 1 例
- カルテ記載要件と保険診療（負担軽減に向けて）内科入院編
- アレルギー症例の診療と解析の実際
- 無自覚性低血糖を頻発する 1 型糖尿病で、バセドウ病と中枢性副腎不全の併発が疑われた 1 例
- リンパ節腫脹と悪性リンパ腫について
- キャスルマン病に伴う腫瘍随伴性天疱瘡閉塞性細気管支炎合併が疑れた一例
- 体内に備わる臓器間神経ネットワーク
- 当院における免疫療法の副作用対策
- 原発不明癌の精査中に急激な転帰を遂げた 1 例
- 冠動脈造影検査の評価および結果を上級医と確認し、今後の治療方針について検討する。冠動脈形成術施行症例を確認して、適切なデバイス選択や治療方法について学ぶ。
- TAVI 症例の検討を循環器内科医、心臓外科医、麻酔科医、放射線技師や ME などのコメディカルスタッフの多職種で検討する。
- 新入局員に対する病棟一般業務や循環器内科各分野の教育的講義や関わる検査について。安全管理、感染対策の指導。

〈緩和ケア内科〉

- がん性疼痛の機序、評価及び WHO 方式のがん性疼痛医療法を含むがん性疼痛・呼吸困難、消化器症状等の身体症状・不安、抑うつ及びせん妄等に対する緩和ケアについて。
がん医療におけるコミュニケーション技術、全人的な緩和ケアについて・放射線用法や神経ブロックの適応も含めた専門的な緩和ケアへの依頼・がん患者の療養場所の選択および地域連携についての要点。在宅における緩和ケア。
- 症候学的手法による病態評価と治療方法を、臨床実践をベッドサイドにおいて習得する。
プレゼンテーショントレーニング、アテンディングを併行して行う。
- 多職種を含む Peer-review を行うカンファレンス
- 緩和ケアチームメンバーにて、専門的緩和ケア医療の最新の知見を学ぶ。
- 地域がん診療連携拠点病院 専門的緩和ケアチームに対し、オンザジョブトレーニング（見学型）研修指導を行った。

〈脳神経内科〉

- 病棟の問題症例を中心に受持ち医などが、最新の文献上の知見などを調べて発表し、皆で知識を共有すると共に診療方針を検討する。
- 最近の興味ある論文について、研修中の医師が調べてその内容をまとめて発表し、皆で知識を共有する。
- シニアの医師が臨床症候、疾患、電気生理などについてのクルズスを行い、ラウンドテーブル形式で皆の知識・技能の向上を図る。

〈外科〉

- 呼吸器外科・呼吸器内科・腫瘍内科から症例を持ち寄って、さらに病理、放射線科、病棟薬剤師が加わって症例の診断方法、今後の治療方針、病理学的な所見等について総合的に討議する。
- 毎週月曜日にその週の手術予定患者と翌週の手術予定患者について診断、合併症の有無とその対策、周術期管理法、術式、追加的治療の必要性等について討議する。
- 毎週木曜日に呼吸器外科ならびに呼吸器疾患に関する英語文献を選定しプレゼンを行い、ディスカッションなどを通して最新の知見を得たり、知識を深めるために勉強会を行う。

- 肝胆膵外科高難度手術の安全性向上のため、講師を招いてビデオで講義をおこなう
- 消化器外科手術患者に対する最新の周術期管理法
- 手術症例についての診断、手術術式、病理結果に関する消化器内科との検討会
- 腹腔鏡手術症例についての、腹腔鏡手術ビデオ見ながらの手術手技の検討（12回）と、模型、動物を用いた実技指導（4回）
- 大腸疾患の内視鏡診断に関する講義とシミュレータを用いた大腸内視鏡挿入手技、治療手技の研修
- 乳腺外科医を中心に、形成外科医、腫瘍内科医、病理医、放射線技師、乳がん看護認定看護師などがチームとなって、乳腺疾患に関する情報を共有・検討する。
- 乳腺疾患を中心に、最新のトピックスに関するデータや論文等を収集・議論・検討する。
- 入院患者の治療方針の決定。手術期患者の術式、術後経過、手術合併症等の検討。

〈心臓血管外科〉

- 最新の文献を提供することで、手術方法・成績等をブラッシュアップしていく。
- テーマごとに手術手技について相当を決め、プレゼンテーションで皆で論議し、共通な認識を深めていく。
- 術前・後の心エコー画像と手術所見とを比較し、術前診断を含めフィードバックすることで知識を深める。

〈産婦人科〉

- 産婦人科の臨床業務で遭遇した特徴ある症例に関して、症例の検討・考察を行い、疾患概念・診療の基本を再確認した上で、高度な診療方法を学ぶ。
- 周産期・新生児に関する産科と新生児科合同の症例検討。双胎妊娠、胎児発育遅延、切迫早産、胎児奇形に関する周産期管理
- 婦人科悪性腫瘍に対する放射線科・腫瘍内科と婦人科合同の症例検討。子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌の初発あるいは再発症例に関する、放射線療法の適応と治療効果に関する検討。

〈小児科〉

- 小児科のみならず臨床的に関連する周辺専門領域（平成30年度は小児内分泌、小児神経、小児放射線）の専門医より、小児臨床の周辺疾患について学ぶ。
- 当院小児科に入院している症例について、各疾患分野の専門医を中心に症例検討をすることで疾患の理解を深める。
- 当院小児科で入院・外来で加療している神経疾患の症例について、小児神経専門医がコアとなり、検査結果を検討するとともに、今後の診断・治療方針の討論に参加し、小児神経疾患に対する理解を深める。
- 小児アレルギー分野における知識を深める。
- 小児科・産婦人科合同で入院症例のみならず、出生前症例について討論し、治療方針を決定する
- 帝京大学小児科で加療中の症例で、治療や診断に難渋した症例、教訓的な症例について討論する
- 小児科疾患の最新の薬物療法について理解を深める。
- シニアレジデントを主な対象とし、各診療グループのリーダーがそれぞれの分野で習得すべき疾患の病態生理、最新の治療法を教示する。

〈整形外科〉

- 当院で手術予定および手術をうけた患者に関するカンファレンス。患者情報を用い、整形外科、外傷センター全構成員が一同に会する場で、整形外科疾患、整形外科外傷に関する診断、手術適応、術式などの妥当性を研修する。
- 整形外科および関連分野の最新の知見を、講演を通して学ぶ。
- 整形外科外傷に関する最新の知見を、講演を通して学ぶ。当院外傷センターおよび関連施設で勤務する研修医自身が経験した症例を通して学んだ事項を発表することにより、プレゼンテーションの研修および、症例発表にたいする準備を研修する。

〈形成外科〉

- 術前カンファで手術予定症例を提示し術式の選択、手術デザインを検討する。術後カンファで術中・術後の状態を撮影したデジタルカメラ像を投影し手術の確認を行い適正に行われたか、問題点がなかったについて検証する。
- 新着英文雑誌より興味ある内容の論文を選択し、抄読会を行う。
- 週1回病棟の褥瘡患者を回診し、その治療法について検討する。また褥瘡の予防法を学び院内での有病率低下に努める。

〈眼科〉

- その週に行われる定期手術の症例と術式などに関して検討。
- その時期に話題になるような症例の発表を主に後期研修医が行う。また、上級の医師が疾患に関する総論的な症例の発表を行う。
- 蛍光眼底検査を行った症例の検討会

〈耳鼻咽喉科〉

- 入院症例ならびに問題がある外来症例についてのカンファランス。放射線科と合同で行い、画像診断の確認や放射線治療例の検討も行う

〈皮膚科〉

- 担当医が症例写真と病理組織を提示し、症例検討して診断治療方針を決定する。

〈泌尿器科〉

- 泌尿器癌治療の現状と課題～尿路上皮癌の多施設症例研究から学んだことを中心に～
- 前立腺癌治療に伴う骨粗鬆症
- 過活動膀胱の病態と治療

〈精神神経科〉

- 入院患者の診断と治療について1例につき1～1.5時間かけて検討する。
- 専門医としての基本知識についての精神科の先輩医師やメディカルスタッフによる1回1時間の少人数講義
- 精神医学に関するトピックスを各界の専門家をお招きしたり、精神科内で勉強したものが講師になって、全員に紹介する。講演と質疑応答含めて約1時間半実施する。
- 症例への精神療法について、毎回の面接を逐語的に提示し、エキスパート精神療法治療者の指導を受ける。

〈脳神経外科〉

- 入院・外来患者さんについての検討、手術の術前術後の検討
- 帝京大学3病院・連携施設・関連施設による研究発表と症例検討
- 帝京大学3病院・連携施設・関連施設による研究発表と症例検討、てんかん外科とAIに関する招待講演
- 脳神経血管内治療に関する発表と招待講演、医療連携
- 開頭術と脳血管内治療に関する発表と講演、医療連携
- 神経疾患の基礎と臨床に関する講演、アジア各国よりの参加、英語による学会発表の研修
- 下垂体・内分泌疾患の基礎と臨床に関する講演、医療連携
- 日中両国からのエキスパートによる脳神経外科に関する講演、英語による学会発表の研修
- 脳卒中に関する発表と講演、医療連携

〈放射線科〉

- IVRの適応、術式について
- 核医学の診断について

○放射線治療の適応、経過について

〈麻酔科〉

- 前日のすべての手術症例に関して報告し、問題点と改善すべき事項について確認する。また、当日施行予定の手術麻酔に関する検討を行う。
- 麻酔科学全般に及ぶ基礎的事項のレクチャー
- 麻酔科学全般に及ぶ高度かつ先進的な話題についてのレクチャー
- 麻酔管理上の問題点や重要な合併症を生じた事例について、背景や要因、今後の対策等について検討する。

〈リハビリテーション科〉

- 帝京大学3大学のリハビリテーション科合同で症例検討会を行う。

〈歯科口腔外科〉

- 顔面外傷・腫瘍切除の際に歯牙欠損に対して、インプラント埋入を行い際に手技や理論を、症例を交えて検討し行う。
- 顎変形症症例において術前矯正から、手術プランニング、手技など一連の治療の流れを症例を通して、学ぶ。
- 全身麻酔下での手術症例における手術の術式確認や術後の管理計画、入院患者の術後の経過や治療方針の検討を病棟担当医を主とした医局員全員が参加するカンファレンス形式で行う。

〈病理診断科・病院病理部〉

- 4～5例の腎疾患に対して、病理組織学的診断、臨床経過、所見などを挙げ、協議や検討を行う
- 十数例の肝疾患に対して、病理組織学的診断、臨床経過、所見などを挙げ、協議や検討を行う
- 数件の解剖例を臨床的検索希望事項を含め解説、協議検討を行う

〈救急科〉

- 二次救命処置、不整脈、急性冠症候群、脳卒中に関するトレーニングコース アメリカ心臓協会版
- 一次救命処置 トレーニングコース
- トレーニングコース教授理論及び指導方法の実践を学ぶコース

(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	220.9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
田村 好古	内科	講師	20 年	
太田 修二	腫瘍内科	助教	17 年	
上妻 謙	循環器内科	教授	28 年	
渡邊 雄介	循環器内科	講師	17 年	
紺野 久美子	循環器内科	講師	18 年	
有賀 悦子	緩和ケア内科	主任教授	33 年	
大澤 岳史	緩和ケア内科	講師	19 年	
高木 雄亮	緩和ケア内科	助教	16 年	
園生 雅弘	脳神経内科	主任教授	37 年	
坂尾 幸則	外科	教授	30 年	呼吸器外科・消化器外科

福島 亮治	外科	教授	35	年	・小児外科含む 呼吸器外科・消化器外科 ・小児外科含む
神野 浩光	外科	教授	32	年	呼吸器外科・消化器外科 ・小児外科含む
松田 圭二	外科	准教授	30	年	呼吸器外科・消化器外科 ・小児外科含む
野澤 慶次郎	外科	病院准教授	28	年	呼吸器外科・消化器外科 ・小児外科含む
端山 軍	外科	助教	17	年	呼吸器外科・消化器外科 ・小児外科含む
佐野 圭二	外科	教授	29	年	呼吸器外科・消化器外科 ・小児外科含む
神野 浩光	外科	教授	32	年	呼吸器外科・消化器外科 ・小児外科含む
細田 利史	外科	講師	19	年	呼吸器外科・消化器外科 ・小児外科含む
下川 智樹	心臓血管外科	主任教授	27	年	
今水流 智浩	心臓血管外科	准教授	24	年	
尾澤 直美	心臓血管外科	助教	17	年	
綾部 琢哉	産婦人科	主任教授	38	年	
梁 栄治	産婦人科	教授	35	年	
木戸 浩一郎	産婦人科	准教授	33	年	
司馬 正浩	産婦人科	講師	20	年	
長阪 一憲	産婦人科	講師	18	年	
三牧 正和	小児科	主任教授	25	年	
小林 茂俊	小児科	教授	32	年	
伊藤 直樹	小児科	講師	25	年	
河野 博隆	整形外科	主任教授	28	年	
松井 健太郎	整形外科	助教	17	年	
小室 裕造	形成外科	主任教授	33	年	
大河内 真之	形成外科	病院教授	22	年	
溝田 淳	眼科	主任教授	35	年	
伊藤 健	耳鼻咽喉科	主任教授	30	年	
多田 弥生	皮膚科	主任教授	24	年	
田中 隆光	皮膚科	助教	14	年	
中川 徹	泌尿器科	主任教授	25	年	
池淵 恵美	精神科	主任教授	38	年	
栃木 衛	精神科	教授	16	年	
林 直樹	精神科	教授	38	年	
松野 彰	脳神経外科	主任教授	36	年	
近藤 浩史	放射線科	教授	21	年	
神長 達郎	放射線科	病院教授	31	年	
白石 憲史郎	放射線科	病院教授	20	年	
原 芳樹	麻酔科	准教授	32	年	
柿沼 玲史	麻酔科	病院准教授	22	年	
緒方 直史	リハビリテーション科	主任教授	26	年	
市ノ川 義美	歯科口腔外科	病院教授	38	年	
近藤 福雄	病理診断科・病院病 理部	主任教授	40	年	

金子 一郎	救急科	准教授	33 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（放射線部）

○学術勉強会

造影剤の取扱いに関する勉強会 等

・研修の期間・実施回数

平成30年4月1日～平成31年3月31日 7回

・研修の参加人数

136名

・研修の主な内容（放射線部）

○Hibrid ER症例検討会

臨床画像・手技の検討、今後の検討・報告 等

・研修の期間・実施回数

平成30年4月1日～平成31年3月31日 9回

・研修の参加人数

18名

・研修の主な内容（臨床検査技師）

○部署内勉強会（病院病理部）

口腔細胞診、甲状腺細胞診検討、ALK肺癌口演予演 等

・研修の期間・実施回数

平成30年4月1日～平成31年3月31日 8回

・研修の参加人数

70名

・研修の主な内容（管理栄養士）

○部内勉強会

胃切除患者における間接熱量計を用いたエネルギー消費量の検討とエネルギー摂取量の比較

・研修の期間・実施回数

平成30年4月1日～平成31年3月31日 11回

・研修の参加人数

89名

・研修の主な内容

○NST勉強会

がん患者を栄養で支援するために私たちができること

・研修の期間・実施回数

平成30年4月1日～平成31年3月31日 2回

・研修の参加人数

31名

・研修の主な内容（臨床検査技師）

○部内研修（輸血部）

SOP改訂：血液製剤分割ラベル発行について、感染予防対策について、日本組織適合性学会QCWSについて、SOP改訂：緊急用O型赤血球支給票変更について、SOP改訂：緊急用AB型FFPの追加

・研修の期間・実施回数

平成30年4月1日～平成31年3月31日 6回

・研修の参加人数

10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（臨床検査技師）

○検査に関する勉強会（中央検査部）

検体検査 内部精度管理について

・研修の期間・実施回数

平成30年4月1日～平成31年3月31日 2回

・研修の参加人数

67名

・研修の主な内容（臨床検査技師）

○ISO15189カンファレンス（中央検査部）

・研修の期間・実施回数

平成30年4月1日～平成31年3月31日 3回

・研修の参加人数

117名

・研修の主な内容（薬剤部）

○薬剤部新規採用薬の勉強会開催について

ジヤドニュ顆粒分包90mg（ノバルティスファーマ）

・研修の期間・実施回数

平成30年4月1日～平成31年3月31日 9回

・研修の参加人数
80名

・研修の主な内容（ME部）

○既存機器に対する研修会

ネーザルハイフローの使用方法について、人工呼吸器の特徴と使用開始までについて、IMPELLA導入について、除細動器についての説明会

・研修の期間・実施回数

平成30年4月1日～平成31年3月31日 25回

・研修の参加人数

201名

・研修の主な内容（看護師）

○専門領域研修

輸血療法看護、排尿ケア指導者、創傷管理指導者、トリアージ概論、トリアージの実際、急変時対応について、心肺蘇生の基本手技、BLS実技演習、リンパ浮腫予防指導、呼吸生理学、呼吸のフィジカルアセスメント、フォローアップ研修、

・研修の期間・実施回数

平成30年4月1日～平成31年3月31日 77回

・研修の参加人数

2460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	診療録 小笠原 后香
管理担当者氏名	和久 正志・稲垣 宏治・小久保 真

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	総務課	診療録の持ち出しは原則禁止している。やむを得ず持ち出す場合は、個人情報管理統括責任者(病院長)の承認を必要とする。持ち出しは記録を行い、保管管理する。
		各科診療日誌	総務課	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	医療システム部	
		看護記録	医療システム部	
		検査所見記録	医療システム部	
		エックス線写真	医療システム部	
		紹介状	医療システム部	
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	医療システム部	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務課	
		高度の医療の提供の実績	各科診療科・総務課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	"	
		高度の医療の研修の実績	"	
		閲覧実績	総務課	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	紹介患者に対する医療提供の実績	医療連携室	
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事保険課・医療サービス課 薬剤部	
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	安全管理部 総務課	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	安全管理部 総務課	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	安全管理部 総務課	
		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	安全管理部 総務課	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部 総務課
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部 総務課
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部 総務課
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部 総務課
		医薬品安全管理責任者の配置状況	総務課
		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	安全管理部 薬剤部 総務課
		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 総務課
		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	総務課 薬剤部 (DI室) 安全管理部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	総務課
		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	ME部 中央放射線部 総務課
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	ME部 中央放射線部 管財課		
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	ME部 中央放射線部 管財課		

		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一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	総務課
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	総務課
		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	総務課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	総務課
		医療安全管理部門の設置状況	総務課
		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	安全管理部 総務課
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	安全管理部 総務課
		監査委員会の設置状況	総務課
		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	安全管理部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	安全管理部 感染制御部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	患者相談室 安全管理部
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	総務課
		職員研修の実施状況	総務課
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	総務課
		管理者が有する権限に関する状況	総務課
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	法人本部		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	法人本部		

(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	小笠原 后香 (専任・診療録管理)	
閲覧担当者氏名	和久 正志・稲垣 宏治・小久保 真	
閲覧の求めに応じる場所	診療情報管理部・閲覧室	
閲覧の手続の概要		
様式第 5 に記載の通り、「病院の管理及び運営に関する諸記録」はそれぞれの担当管理部署で適正に保管しているため、医師や歯科医師等から依頼があった場合には、全体の窓口は総務課となる。依頼用紙に記入してもらい、閲覧室内で対応する。		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 安全管理に関する基本的な考え方 2. 安全管理委員会その他の組織に関する基本事項 3. 安全管理のための職員研修に関する基本方針 4. 安全確保を目的とした、事故報告書にもとづく改善策の立案、実施に関する基本方針 5. 医療事故発生時の対応に関する基本方針 6. 病院職員と患者の情報共有に関する基本方針 7. 患者と家族への説明と同意に関する基本方針 8. 患者と家族等からの相談への対応に関する基本方針 9. 高難度新規医療技術の導入に関する基本指針 10. 安全管理対策に関する指針および安全管理マニュアルの見直しと周知の方針 	
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> <ol style="list-style-type: none"> (1) 安全管理対策の推進 (2) 医療事故発生防止のために平時より次の事項を行う。 <ol style="list-style-type: none"> ①医療安全に関する情報収集 ②医療安全に係わる職員教育 ③事故発生防止策と施設・設備の改善計画の立案 ④事故発生防止策の実施状況の調査と必要に応じた見直し ⑤医療安全に係わるモニタリング項目の策定 (3) 当院において重大な問題その他本委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合に次の事項を行う。 <ol style="list-style-type: none"> ①原因究明のための調査及び分析 ②診療録、看護記録等の調査および指導 ③患者、家族等への対応状況の確認および指導 ④再発予防策の立案・実施・職員への周知徹底 ⑤再発予防策の実施の状況の調査および必要に応じた見直し (4) 全ての死亡事例、管理者が定める水準以上の事例の収集状況の確認と確認結果の管理者への報告および職員への研修・指導 (5) 特定機能病院間相互のピアレビューの結果報告に基づく改善策の立案 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 11 回
<p>・ 研修の内容 (すべて)：</p> <p style="text-align: center;">別紙4参照</p>	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機関内における事故報告等の整備 (有) ・ 無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p style="text-align: center;">安全管理委員会において事故の事例分析および発生要因の分析を行い、改善策を立案し、各部署・職員に対し周知徹底する。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

医療に係わる安全管理のための職員研修の実施状況(2018年度)

研修区分	期日	時間	参加人数	テーマ
新入職員 オリエンテーション	2018年4月2日(月) 2018年4月3日(火)	8:30~17:00 8:30~12:00	医師 120名 看護職員 188名 医療技術員 15名 事務職員 9名	安全管理体制について
臨床研修医基礎研修	2018年4月3日(火) ~ 2018年4月21日(土)	9:00~17:00(平日) 9:00~12:30(土曜)	研修医 36名	高難度・未承認、死亡報告、死亡報告書の書き方について 院内急変への対応 医療事故防止 患者確認実習 ヒヤリハット・アクシデント報告について 医療過誤および異常死の取り扱い M&Mカンファレンスについて 医薬品安全情報について 暴力行為への対応
看護師新入職者 研修会	2018年4月3日(火) ~ 2018年4月18日(水)	8:30~17:00(平日) 8:30~12:30(土曜)	看護師 188名	事故防止総論 内服について 注射、点滴、採血、BSチェックについて 指示簿の見方、患者認証、サインの方法 輸血について インシュリンについて 転倒・転落防止対策 チューブトラブル防止対策
多職種連携定期研修	毎月第3金曜日	12:00-13:00	研修医 61名	ヒヤリハット・アクシデント報告の意義 麻薬の取扱いについて コミュニケーションエラーについて 個人情報の取扱いについて 医療事故調査制度について 転倒・転落防止について 生体監視モニターについて 患者誤認について 臨床研修医リスクマネージャーによるインシデント・アクシデント事例の分析
医師事務作業補助者研修会	2018年8月2日(木) 2018年10月25日(木)	10:00-10:30 16:00-17:00	4名	医療安全について 薬の知識
リスクマネージャー研修会	2018年10月13日(土)	13:00-17:00	RM 42名 安全管理部 12名	講義: 生体監視モニターの意義 講義: 生体監視モニターに関するアクシデント・改善策 グループワーク: 患者誤認防止キャンペーン
保険診療に関する研修会 (ビデオ講習含む)	2018年5月11日(金) 2018年5月23日(水) 2018年5月29日(火) 2018年6月14日(木)	17:30-18:30 *2018年5月29日は 17:00-18:00および 17:30-18:30	2448名	モニターの意味と当院での事例について
第1回医療安全および 感染防御に関する研修会 (ビデオ講習含む)	2018年6月18日(月) 2018年7月5日(木) 2018年7月11日(水) 2018年7月20日(金)	17:30-18:30 *2018年7月5日は 17:00-18:00および 17:30-18:30	2401名	安全管理マニュアルポケット版について 医薬品の安全使用について [テスト実施]
第2回医療安全に関する 研修会 (ビデオ講習含む)	2018年12月14日(金) 2018年12月26日(水) 2018年12月27日(木) 2019年1月7日(月)	17:30-18:30 *2018年12月27日 は17:00-18:00およ び17:30-18:30	2352名	モニターの意義と正しい対応 インフォームド・コンセントの意義と正しい手順 [テスト実施]
第3回医療安全および感染 防御に関する研修会 (ビデオ講習含む)	2019年2月21日(木) 2019年3月1日(金) 2019年3月5日(火) 2019年3月18日(月)	17:30-18:30 *2019年3月5日は 17:00-18:00および 17:30-18:30	2306名	医薬品の安全使用について 医療機器安全管理委員会の活動 放射線診断レポートの未読に対する対策について レジリエンス・グッドリカバリーで事故防止および影響軽 減を！(病院長表彰) [テスト実施]
中途採用に対する教育	原則入職日にDVD配布、受講		医師 12名 看護職員 0名 医療技術員 11名 事務職員 7名	安全管理体制について(DVD研修)
新・医療安全e-Learning				特定機能病院新承認要件に関する基礎知識 インフォームド・コンセントに関する基礎知識 ノルアドレナリン使用ルール 報告について

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	①・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染対策に関する基本的な考え方 2. 院内感染対策のための委員会および組織に関する基本事項 3. 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針 4. 院内感染発生状況の報告に関する基本方針 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6. 患者などに対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7. 院内感染対策のための指針および院内感染対策要綱の見直しと周知の方針 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染状況を監視、調査するとともに、対策を立案し、その拡大を防止するための具体策を関係方面に提言するとともに、対策の実施について病院長および感染制御部長に具申する。 2. 周知すべき感染症の情報を院内諸方面に伝達する。 3. その他、院内感染予防のために必要な業務を行う。 	
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 6 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p style="text-align: center;">別紙5参照</p>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (①・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>感染制御部・感染制御委員会において感染症発生要因の分析を行い、改善策を立案し、各部署・職員に対し周知徹底する。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

院内感染対策に関する職員研修(2018年度)

研修区分	期日	時間	参加人数	テーマ
新入職員 オリエンテーション	2018年4月2日(月) 2018年4月3日(火)	8:30~17:00 8:30~12:00	医師 120名 看護職員 188名 医療技術員 15名 事務職員 9名	院内感染対策について (4月2日(月) 9:40~10:25)
看護師 新入職者研修会	2018年4月3日(火) 2018年4月18日(水)	8:30~17:00(平日) 8:30~12:30(土曜)	看護師 188名	感染防止総論 (4月4日(水) 10:10~11:40) 基礎看護 環境調整技術 (4月17日(火) 9:30~10:30)
研修医基礎研修	2018年4月3日(火) 2018年4月21日(土)	9:00~17:00(平日) 9:00~12:30(土曜)	研修医 36名	感染症診療について (4月19日(木) 13:00~14:00) 個人防護具着脱実習 (4月19日(木) 14:10~15:10) 血液培養実習 (4月19日(木) 15:10~17:00)
院内感染予防 講習会 第1回 (ビデオ講習・DVD講習 含む)	2018年6月18日(月) 2018年7月5日(木) 2018年7月11日(水) 2018年7月20日(金)	17:30~ (7月5日のみ 17:00開始と17:30開 始の2会場で開催)	2,401名	「院内感染対策要綱ポケット版の改訂点と活 用術」 講師:冬室純子 「手指衛生と個人防護具の着脱について」 「抗菌薬適正使用支援チーム(AST)につい 講師:梅川奈津美 「Clostridium difficile検査について」 「海外入院歴のある患者の耐性菌監視培養 検査について」 講師:上村佑太
ストップ感染デー (院内感染予防講習会) 第2回 (ビデオ講習・DVD講習 含む)	2018年9月5日(水) 2018年9月18日(火) 2018年9月27日(木) 2018年9月28日(金)	17:30~ (9月18日のみ 17:00開始と17:30開 始の2会場で開催)	2,395名	「そもそもストップ感染デーって?」 講師:松永直久 「CDIのアウトブレイクを経験して」 講師:原崎舞 「病棟内CD感染を体験して」 講師:石川武子先生 「CDアウトブレイク ~その時、現場で求めら れた決意と決断とは~」 講師:関順彦先生
院内感染予防 講習会 第3回 (ビデオ講習・DVD講習 含む)	2019年2月21日(木) 2019年3月1日(金) 2019年3月5日(火) 2019年3月18日(月)	17:30~ (3月5日のみ 17:00開始と17:30開 始の2会場で開催)	2,306名	「SSIサーベイランスについて」 講師:菊池智美 「薬剤耐性(AMR)について」 講師:足立匠 「平成30年度を振り返る」 講師:松永直久

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	①・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 2 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p style="text-align: center;">別紙6参照</p>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成 (①・無)</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医薬品の採用・購入に関する事項 2. 医薬品の管理に関する事項 3. 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤に関する事項 4. 患者に対する与薬や服薬指導に関する事項 5. 病棟における医薬品の管理に関する事項 6. 入院患者への医薬品使用に関する事項 7. 医薬品の安全使用に係る情報の取扱いに関する事項 8. 他施設との連携に関する事項 9. 院内製剤に関する事項 10. 放射性医薬品に関する事項 	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (①・無)</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <p>オメガベン</p> <p>腸管不全関連肝機能障害(intestinal failure associated liver disease; IFALD)を合併した多発性小腸閉鎖の男児に Omegaven®を使用</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

医療に係わる安全管理のための職員研修の実施状況(2018年度)

研修区分	期日	時間	参加人数	テーマ
新入職員 オリエンテーション	2018年4月2日(月) 2018年4月3日(火)	8:30~17:00 8:30~12:00	医師 120名 看護職員 188名 医療技術員 15名 事務職員 9名	安全管理体制について
臨床研修医基礎研修	2018年4月3日(火) ~ 2018年4月21日(土)	9:00~17:00(平日) 9:00~12:30(土曜)	研修医 36名	高難度・未承認、死亡報告、死亡報告書の書き方について 院内急変への対応 医療事故防止 患者確認実習 ヒヤリハット・アクシデント報告について 医療過誤および異常死の取り扱い M&Mカンファレンスについて 医薬品安全情報について 暴力行為への対応
看護師新入職者 研修会	2018年4月3日(火) ~ 2018年4月18日(水)	8:30~17:00(平日) 8:30~12:30(土曜)	看護師 188名	事故防止総論 内服について 注射、点滴、採血、BSチェックについて 指示簿の見方、患者認証、サインの方法 輸血について インシュリンについて 転倒・転落防止対策 チューブトラブル防止対策
多職種連携定期研修	毎月第3金曜日	12:00~13:00	研修医 61名	ヒヤリハット・アクシデント報告の意義 麻薬の取扱いについて コミュニケーションエラーについて 個人情報の取扱いについて 医療事故調査制度について 転倒・転落防止について 生体監視モニターについて 患者誤認について 臨床研修医リスクマネージャーによるインシデント・アクシデント事例の分析
医師事務作業補助者研修会	2018年 8月 2日(木) 2018年10月25日(木)	10:00~10:30 16:00~17:00	4名	医療安全について 薬の知識
リスクマネージャー研修会	2018年10月13日(土)	13:00~17:00	RM 42名 安全管理部 12名	講義:生体監視モニターの意義 講義:生体監視モニターに関するアクシデント・改善策 グループワーク:患者誤認防止キャンペーン
保険診療に関する研修会 (ビデオ講習含む)	2018年5月11日(金) 2018年5月23日(水) 2018年5月29日(火) 2018年6月14日(木)	17:30~18:30 *2018年5月29日は 17:00~18:00および 17:30~18:30	2448名	モニターの意味と当院での事例について
第1回医療安全および 感染防御に関する研修会 (ビデオ講習含む)	2018年6月18日(月) 2018年7月 5日(木) 2018年7月11日(水) 2018年7月20日(金)	17:30~18:30 *2018年7月5日は 17:00~18:00および 17:30~18:30	2401名	安全管理マニュアルポケット版について [テスト実施]
第2回医療安全に関する 研修会 (ビデオ講習含む)	2018年12月14日(金) 2018年12月26日(水) 2018年12月27日(木) 2019年 1月7日(月)	17:30~18:30 *2018年12月27日 は17:00~18:00およ び17:30~18:30	2352名	モニターの意義と正しい対応 インフォームド・コンセントの意義と正しい手順 [テスト実施]
第3回医療安全および感染 防御に関する研修会 (ビデオ講習含む)	2019年2月21日(木) 2019年3月 1日(金) 2019年3月 5日(火) 2019年3月18日(月)	17:30~18:30 *2019年3月5日は 17:00~18:00および 17:30~18:30	2306名	医療機器安全管理委員会の活動 放射線診断レポートの未読に対する対策について レジリエンス・ゲッドリカバリーで事故防止および影響軽 減を！(病院長表彰) [テスト実施]
中途採用に対する教育	原則入職日にDVD配布、受講		医師 12名 看護職員 0名 医療技術員 11名 事務職員 7名	安全管理体制について(DVD研修)
新・医療安全e-Learning				特定機能病院新承認要件に関する基礎知識 インフォームド・コンセントに関する基礎知識 ノルアドレナリン使用ルール 報告について

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	①・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 181 回 (全体研修1回)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： ・ 人口呼吸器、人工心肺および補助循環装置、血液浄化装置、助細動器 (AED) を除く、閉鎖式保育器、診療用高エネルギー放射線装置、診療用放射線照射装置に対して43回の定期研修を計画・実施し、実施状況を毎月の医療機器安全管理委員会にて医療機器安全管理者へ報告している。 ・ 新規導入機器に対する研修会：60回 ・ 既存機器に対する研修会：78回 <p>全体研修：別紙7参照</p>	
<p>③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る計画の策定 (①・無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： <p>前年度の3月までに点検計画策定を行い、医療機器安全管理委員会にて医療機器安全管理責任者の承諾を取り新年度より実施する。</p> <p>保守点検の主な内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 使用前、使用中、使用後の点検 2) 定期点検および年次点検 (医療機器ごとに機関を設定し、メーカー依頼している。) 3) 点検方法は各医療機器の取扱説明書を参考に実施。 	
<p>④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (①・無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば)： <ol style="list-style-type: none"> ①シリコンエラストマー・フォーリカテールの適応外使用について (弓部大動脈人工血管置換術等において人工血管で血流遮断する際に使用) <心臓血管外科> 審査日2019/4/15 ②CO2を用いた気腹装置の胸腔内適応外使用<外科> 審査日2019/7/1 ③門脈閉塞ステント留置について<放射線科> 審査日2019/8/1 ・ その他の改善のための方策の主な内容： ・ 医療機器安全使用のために必要な情報の収集・取扱説明書と添付文書を電子カルテへ掲示・メーカーからの情報提供やインターネットからPMDA、医療安全情報などを収集し、安全管理部及び安全管理委員会と連携し、電子カルティンフォメーション、医療機器安全研修会にて通達、報告している。 ・ その他の改善のための方策・毎月の医療機器安全管理委員会にて医療機器の不具合事象の報告 ・ 安全管理部及び安全管理委員会と連携し改善と対策をしている。 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

医療に係わる安全管理のための職員研修の実施状況(2018年度)

研修区分	期日	時間	参加人数	テーマ
新入職員 オリエンテーション	2018年4月2日(月) 2018年4月3日(火)	8:30~17:00 8:30~12:00	医師 120名 看護職員 188名 医療技術員 15名 事務職員 9名	安全管理体制について
臨床研修医基礎研修	2018年4月3日(火) ~ 2018年4月21日(土)	9:00~17:00(平日) 9:00~12:30(土曜)	研修医 36名	高難度・未承認、死亡報告、死亡報告書の書き方について 院内急変への対応 医療事故防止 患者確認実習 ヒヤリハット・アクシデント報告について 医療過誤および異常死の取り扱い M&Mカンファレンスについて 医薬品安全情報について 暴力行為への対応
看護師新入職者 研修会	2018年4月3日(火) ~ 2018年4月18日(水)	8:30~17:00(平日) 8:30~12:30(土曜)	看護師 188名	事故防止総論 内服について 注射、点滴、採血、BSチェックについて 指示簿の見方、患者認証、サインの方法 輸血について インシュリンについて 転倒・転落防止対策 チューブトラブル防止対策
多職種連携定期研修	毎月第3金曜日	12:00~13:00	研修医 61名	ヒヤリハット・アクシデント報告の意義 麻薬の取扱いについて コミュニケーションエラーについて 個人情報の取扱いについて 医療事故調査制度について 転倒・転落防止について 生体監視モニターについて 患者誤認について 臨床研修医リスクマネージャーによるインシデント・アクシデント事例の分析
医師事務作業補助者研修会	2018年8月2日(木) 2018年10月25日(木)	10:00~10:30 16:00~17:00	4名	医療安全について 薬の知識
リスクマネージャー研修会	2018年10月13日(土)	13:00~17:00	RM 42名 安全管理部 12名	講義:生体監視モニターの意義 講義:生体監視モニターに関するアクシデント・改善策 グループワーク:患者誤認防止キャンペーン
保険診療に関する研修会 (ビデオ講習含む)	2018年5月11日(金) 2018年5月23日(水) 2018年5月29日(火) 2018年6月14日(木)	17:30~18:30 *2018年5月29日は 17:00~18:00および 17:30~18:30	2448名	モニターの意味と当院での事例について
第1回医療安全および 感染防御に関する研修会 (ビデオ講習含む)	2018年6月18日(月) 2018年7月5日(木) 2018年7月11日(水) 2018年7月20日(金)	17:30~18:30 *2018年7月5日は 17:00~18:00および 17:30~18:30	2401名	安全管理マニュアルポケット版について 医薬品の安全使用について [テスト実施]
第2回医療安全に関する 研修会 (ビデオ講習含む)	2018年12月14日(金) 2018年12月26日(水) 2018年12月27日(木) 2019年1月7日(月)	17:30~18:30 *2018年12月27日 は17:00~18:00および 17:30~18:30	2352名	モニターの意義と正しい対応 インフォームド・コンセントの意義と正しい手順 [テスト実施]
第3回医療安全および感染 防御に関する研修会 (ビデオ講習含む)	2019年2月21日(木) 2019年3月1日(金) 2019年3月5日(火) 2019年3月18日(月)	17:30~18:30 *2019年3月5日は 17:00~18:00および 17:30~18:30	2306名	医薬品の安全使用について 放射線診断レポートの未読に対する対策について レジリエンス・グッドリカバリーで事故防止および影響軽 減を!(病院長表彰) [テスト実施]
中途採用に対する教育	原則入職日にDVD配布、受講		医師 12名 看護職員 0名 医療技術員 11名 事務職員 7名	安全管理体制について(DVD研修)
新・医療安全e-Learning				特定機能病院新承認要件に関する基礎知識 インフォームド・コンセントに関する基礎知識 ノルアドレナリン使用ルール 報告について

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	① 有 ・ 無
<p>・ 責任者の資格 (医師・歯科医師) ・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理責任者は安全管理担当副院長が担っており、安全管理担当副院長は安全管理委員会委員長及び、安全管理部副部長を務めている。医薬品安全管理責任者及び、医療機器安全管理責任者は安全管理部に所属し、安全管理委員会において活動状況を報告している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	② 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>医薬品安全管理責任者は、医薬品の安全使用状況を把握するために薬剤部内に所属する全ての薬剤師を指名し、以下の業務を確認する。</p> <p>医薬品情報室の薬剤師が、病棟を担当する薬剤師を通じて院内の医薬品の使用状況を定期的に(1カ月に1回)確認し、その結果を踏まえて添付文書情報(禁忌等)、緊急安全性情報、未承認医薬品の使用時または医薬品の適応外使用時等の医薬品安全管理に係る情報を整理し、必要に応じてその結果を医薬品安全管理責任者に報告する。</p> <p>医薬品安全管理責任者は、報告された情報を踏まえ、安全管理部長に報告するとともに、必要に応じて医薬品の適正使用のための注意喚起情報を、医薬品情報室を通じて周知する。</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>薬剤師等の医療従事者は、未承認の医薬品等(治験等を除く)の使用、医薬品の適応外・禁忌等に該当する処方または指示を見いだした場合、薬剤部医薬品情報室に報告する。また、必要に応じて、処方医等に当該処方または指示の必要性やリスク検討の有無、妥当性等を確認し、指導を行い、その内容を診療録に記載する。</p> <p>医薬品安全管理責任者は、薬剤部医薬品情報室に報告された、未承認の医薬品等(治験薬を除く)の使用、医薬品の適応外・禁忌等に該当する処方または指示に関する情報を定期的に(1カ月に1回)確認し、必要に応じて、処方医等への指導を行うとともに、未承認の医薬品等(治験薬を除く)の使用に関して必要な情報を、医薬品情報室を通じて周知する。</p> <p>・ 担当者の指名の有無 (① 有) ・ 無</p> <p>・ 担当者の所属・職種：</p> <p>(所属：薬剤部(医薬品情報室)， 職種：薬剤師) (所属：薬剤部(病棟担当薬剤師)， 職種：薬剤師)</p>	

(所属：薬剤部(調剤・注射・製剤部門担当薬剤師，職種：薬剤師)	
(所属：薬剤部(薬務部門担当薬剤師，職種：薬剤師)	
(所属：薬剤部(化学療法部門担当薬剤師，職種：薬剤師)	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	④・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (④・無)</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：研修を定期的実施。診療情報管理部と連携して定期的確認する。定められた書式を用い適正な手順で実施しているか。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	⑤・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p style="text-align: center;">別紙 8 参照</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	⑥・無
<p>・所属職員：専従（ 7 ）名、専任（ 1 ）名、兼任（ 21 ）名</p> <p>うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ 1 ）名、兼任（ 13 ）名</p> <p>うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 1 ）名</p> <p>うち看護師：専従（ 2 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 2 ）名</p> <p>(注) 報告書を提出する年度の 10 月 1 日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>(1) 安全管理対策の推進</p> <p>(2) 安全管理部会および臨時の安全管理委員会の開催</p> <p>(3) リスクマネージャー会議を開催し、安全管理委員会で決定された事項の周知徹底</p> <p>(4) 医療事故発生防止のための情報収集と教育</p> <p>(5) 医療安全に資する診療内容および従業者の医療の安全に関する意識の向上のモニタリング 【モニタリング項目：死亡事例、口頭指示、手術時の出血、カテーテル挿入】</p> <p>(6) 院内各部署への立ち入り調査と関係書類の調査</p> <p>(7) 安全管理に関わる関係部署との連絡調整</p> <p>(8) 医療事故発生防止のための対策の立案と施設・設備の改善計画の立案および実施状況の調査</p> <p>(9) 特定機能病院間相互のピアレビュー実施および結果報告</p> <p>(10) 発生した医療事故の実情の把握と処理法の立案および実施</p>	

診療録等の記載内容の確認及び指導の主な内容

診療録の記載内容の確認

(1) 量的点検

点検実施者：診療情報管理士

点検方法：該当月退院分全件をチェックリストに沿って点検する。実施は隔月とする。

(2) 質的点検

点検実施者：診療録管理責任者・診療情報管理士

点検方法：全診療科（内科・外科はチームごと）患者 1 名（全 26 件）を選びチェックリストに沿って点検を行う。実施は隔月とする。

(3) 保険指導部との共同質的点検

点検実施者：保険指導部長・診療情報管理士

点検方法：年 1 回、全診療科(内科・外科はチームごと)について、保険指導部長が選択したレセプト 2 件をチェックリストに沿って、医師の判断を要する部分を保険指導部長が、その他の部分を診療情報管理士が分担して点検行う。

点検結果報告書は各診療科のカンファレンスで配布。

結果報告書を保管し振り返りを可能にするため、今年度は点検結果報告書を綴るファイルも同時に配布し、保存版として毎年の点検結果報告書を保管するように依頼した。

主な指導内容

- ・入院診療計画書を漏れなく具体的に記載することを指導。
- ・入院時記載は決められたフォームで記載するよう指導。
- ・手術等の説明時には承認済みの説明書を使用し、インフォームドコンセント記録は決められたテンプレートを使用するよう指導。
- ・研修医の記載は研修医記録に記載し、指導医が指導医記録に記載する。
特に退院日の指導医記録が不足しているため必ず記載するよう指導。
- ・代行承認の承認方法について指導。
- ・指導管理料について必要事項の記載を指導
- ・放射線読影レポート結果を確認した時には、要点をカルテに記載するよう指導。

次回点検時までには改善を求めた。

- (11) 発生した医療事故等に関する診療録、看護記録等の調査および指導
- (12) 発生した医療事故に対する患者、家族等への対応状況の確認および指導
- (13) 発生した医療事故の原因の究明および指導
- (14) 発生した医療事故に対する再発予防対策の立案・実施・職員への周知徹底
- (15) 安全管理委員会、安全管理部会、リスクマネージャー会議の資料および議事録の作成並びに保存等の庶務に関すること
- (16) 全ての死亡事例、管理者が定める水準以上の事例の収集および管理者への報告
- (17) 研究に関わる有害事象報告について臨床試験・治験統括センターへの情報提供
- (18) 高難度新規医療技術評価係を設置し、部員の医療機器安全管理責任者を責任者として、高難度新規医療技術の実施の適否を判断すること
- (19) 未承認新規医薬品等評価係を設置し、部員の医薬品安全管理責任者を責任者として、未承認新規医薬品等を用いた医療の提供を判断すること

※ 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（ 17 件）、及び許可件数（ 17 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：

各診療科からの下記確認事項（①～⑤）の申請に対し、高難度新規医療技術評価委員会にて検討。その委員会の意見を踏まえ提供の適否判定を行い、診療科長および病院長へ結果通知。提供後は実施報告内容の確認を行う。

 - ①患者の病態等を踏まえた既存技術の限界・問題点
 - ②高難度新規医療技術と既存の医療技術とを比較した場合の優位性（合併症の重篤性及び発生の可能性等の安全性の観点を含む）
 - ③当該高難度新規医療技術を用いた医療を提供する医師又は歯科医師その他の従業員の高難度医療技術を用いた医療の提供に関する経験
 - ④必要な設備・体制の整備状況（集中治療室、麻酔科医師との連携等）
 - ⑤患者に対する説明及び同意の取得の方法
- ・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（ 39 件）、及び許可件数（ 39 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：

各診療科からの下記確認事項（①～⑤）の申請に対し、未承認新規医薬品等評価委員会にて検討。その委員会の意見を踏まえ使用の適否判定を行い、診療科長および病院長へ結果通知。使用後は、実施報告内容の確認を行う。

①患者の病態等を踏まえた既存医薬品等の限界・問題点

②当該未承認新規医薬品等と既存の医薬品等を比較した場合の優位性

（予測される有害事象の重篤性、頻度等の安全性等の観点を含む）

③未承認新規医薬品等の使用条件（使用する医師又は歯科医師の制限等）

④当該未承認新規医薬品等の使用に起因するものと疑われる有害事象の把握の方法

（血液検査の実施、調査票の配布等）

⑤患者に対する説明及び同意の取得の方法

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）

・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（有・無）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 1071 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 115 件

・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

すべての死亡事例、管理者が定める水準以上の事例の収集状況の確認と確認結果の管理者への報告および職員への研修・指導

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

・他の特定機能病院等への立入り（有（病院名：獨協医科大学病院）・無）

・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有（病院名：獨協医科大学病院）・無）

・技術的助言の実施状況

・病院全体での多職種による M&M カンファレンスの次年度からの開催に向け、検討を行うこととした。

・次年度より、毎月開催されるリスクマネージャー会議にてリスクマネージャーより各部署の遵守状況を報告する体制とした。

・Ai (Autopsy imaging)、SNS (Social Networking Service) とともにガイドライン完成に向け、作成を進めていく。

・報告件数の増加を大学および病院のアクションプランに掲げ、具体的な報告数増加に向けた対応を定めた。

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

別紙9参照

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

平成31年3月19日「職員研修会」

医療法改正への対応～2018年改正省令事項～

平成31年2月21日「医療安全・感染防御に関する研修会」

監査委員会指摘事項について：放射線の未読レポートについて

平成30年6月18日「医療安全に関する研修会」

高難度新規医療技術、未承認新規医薬品を用いた医療の体制整備・導入プロセスの遵守について

(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

平成30年12月2日(日)

公益財団法人日本医療機能評価機構開催 「特定機能病院管理者研修」

医療安全管理責任者

平成31年2月6日(水)

公益財団法人日本医療機能評価機構開催 「特定機能病院管理者研修」

医薬品安全管理責任者

平成30年7月8日(日)

一般社団法人日本病院薬剤師会 「医薬品安全管理責任者等講習会」

平成30年9月17日(月)、18日(火)

公益財団法人日本医療機能評価機構開催 「特定機能病院管理者研修」

医療機器管理責任者

平成 31 年 2 月 6 日 (水)

公益財団法人日本医療機能評価機構開催 「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)

①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

○設置年月日 2003年4月1日

(設置状況等)

○窓口名称 患者相談室

○相談日及び相談時間帯 診療時間内

月曜～金曜日 9:00～17:00

土曜日 9:00～12:30

○対応職員名及び職種
(5名) 社会福祉士

課長

課長補佐

係長

係員

○活動状況等

1.窓口の活動に関する患者等への明示

病院正面玄関インフォメーションボード、各科外来電子掲示板に「活動の趣旨・対応時間・担当責任者名・設置場所案内図」、相談室入口及びカウンター内に「活動の趣旨・対応時間・担当責任者名」を掲示している。また、入院のご案内、病院ホームページにも掲載している。

2.規約の整備状況

2003年4月1日施行する

2009年5月1日改定施行する

2011年4月1日改定施行する

2013年4月1日改定施行する

2014年9月3日改訂施行する

2016年7月6日改訂施行する

2018年4月1日改定施行する

2019年6月1日改定施行する

3.相談により患者や家族が不利益を受けないような適切な配慮

・患者等の不安を払拭するためには、

相談者にお話をお伺いした際に対応方法についてのご意向を伺い、匿名を希望される場合はその希望に従うことをお伝えしている。また、お名前を明らかにしていただく場合も、相談したことにより不利益を被ることがないことを説明差し上げるなど心理的な不安等が残らないように対応している。

・職員の認識

患者本人や家族等からのご意見等については所属長を通じ各職員に対して真摯に受け止め対

応するよう指導している。また、毎月行われるリスクマネージャー会議及び診療連絡委員会をはじめ病院研修会等機会ある毎に職員指導を行っている。

4.電話、ご意見箱、インターネット相談の実施など相談窓口以外の相談の受付方法

- ・電話相談あり、
- ・ご意見箱の設置あり（21ヶ所）
- ・インターネットの相談なし

5.苦情、相談内容の共有

相談者からお伺いした苦情等を相談報告書にまとめ、該当部署の所属長及びリスクマネージャー、病院長宛に速やかに報告している。病院長宛の報告書は安全管理部、総務課長、事務長、安全管理担当副院長補佐、診療担当副院長、安全管理担当副院長を経て病院長に届けられる。該当部署については、所属長宛てに報告すると同時にリスクマネージャーを通じ該当職員に報告し、早急に対応を図るよう努めている。

各部署は、対応が済み次第その対応方法及び結果等を相談室経由で院長宛に報告し、相談内容によっては、該当部署から安全管理部会での検討が依頼されその指示に従い対応している。

（別添資料参照）

6.患者等へのセカンドオピニオン選択肢の推進 有 及び受入 有

帝京大学医学部附属病院 病院長選考委員会委員名簿

委員	氏名	現職	経歴	選定理由
委員長	冲永 寛子	常務理事	帝京大学医師会長、 副学長を歴任し現職	「病院長選考規程」に基づき、 帝京大学理事会を代表する者として委員に選出。 理事長が委員長に指名。
学内委員	川村 雅文	医学部長	外科主任教授、副院長 を経て現職	「病院長選考規程」に基づき、 医学部を統括する者として委員 に選出。
”	岡本 孝英	中央放射線部 技師長	副技師長、診療放射線 学科長を歴任し現職	「病院長選考規程」に基づき、 メディカルスタッフを代表する 者として委員に選出。
学外委員	寺尾 壽夫	東京都医師国保組合 議員	特別養護老人ホーム寿 栄園施設長、千代田区 嘱託医を経て現職	「病院長選考規程」に基づき、 帝京大学医学部附属病院監査委 員会委員長として学外委員に選 出。
”	高野 正敏	社会福祉法人 あしたば中野学園 学園長	千葉市地域自立支援協 議会会長、千葉市社会 福祉協議会理事を経て 現職	「病院長選考規程」に基づき、 社会福祉関係の豊富な経験を有 する者として学外委員に選出。
”	斉木 進	社会福祉法人寿永会 相模湖みどりの丘 副施設長	山梨中央銀行支店長、 営業推進室長を経て 現職	「病院長選考規程」に基づき、 企業のマネジメントに豊富な経 験を有する者として学外委員に 選出。

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	①・無
<ul style="list-style-type: none"> ・合議体の主要な審議内容 病院の運営方針、中期計画、予算及び決算その他の病院の運営等 ・審議の概要の従業者への周知状況 臨床科長会議等を通じてすべての部署へ説明している。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・②） ・公表の方法 ・外部有識者からの意見聴取の有無（有・②） 	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
沖永寛子	○	医師	常務理事
坂本哲也		医師	病院長
河野博隆		医師	診療担当副院長
松野 彰		医師	安全管理担当副院長
溝田 淳		医師	総務担当副院長
佐野圭二		医師	診療担当副院長補佐
澤村成史		医師	安全管理担当副院長補佐・医療機器安全管理担当責任者
山口正雄		医師	総務担当副院長補佐
土谷明子		看護師	看護部長
安野伸浩		薬剤師	薬剤部長・医薬品安全管理担当責任者
岡本孝英		放射線技師	中央放射線部技師長
和久正志		事務職員	事務長
稲垣宏治		事務職員	総務課長
小久保真		事務職員	医事課長
川村雅文〈オブザーバー〉		医師	医学部長
村松直樹〈オブザーバー〉		事務職員	内部監査室長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（有・無）
- ・ 公表の方法

- ・ 規程の主な内容
別紙11参照

- ・ 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
別紙11参照

- ・ 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
 - ・ 院内研修として、マネジメントに関する職員研修会を計画的に実施している。
 - ・ 外部研修にも積極的に参加している（特定機能病院管理者研修、医療安全管理者養成講習会など）。
 - ・ 特定機能病院管理者研修へ病院長が講師として参加。（2018年9月18日（土）、2019年1月22日（土））

帝京大学医学部附属病院 病院長・副院長業務細則

(目的)

第1条 この細則は、帝京大学医学部附属病院（以下、「当院」という。）における医療提供の責任者である病院長が当院の管理運営に必要な指導力を発揮して医療安全等を確保するために、病院長が有する権限を明確化することを目的とする。また、病院長をサポートする副院長等の役割を明確化し、当院医療体制の質の向上に寄与することを目的とする。

(病院長の役割)

第2条 病院長は、理事長から権限移譲を受け、以下の職務を執り行う。

- (1) 安全管理部、感染制御部など、院内最重要部門を直属の組織として管理する。
- (2) 副院長、副院長補佐を統括して病院運営を行う。
- (3) 病院内各種委員会の委員長を任命する。
- (4) 医学部准教授以上の臨床系教員の採用・昇任等に、病院長の立場で審議に加わる。
- (5) 病院の管理運営責任者として、医療機器購入の必要性や機器選定の検討を行う。

(副院長の役割)

第3条 副院長は、帝京大学医学部附属病院規程に基づき、以下の職務を執り行う。

- (1) 病院長の業務を補佐し、病院長不在にあたってはその業務を代行する。
- (2) 診療部門、安全管理部門、総務部門の3部門を分掌する。
- (3) 診療部門の担当副院長は、患者診療と患者支援を担当する。
- (4) 安全管理部門の担当副院長は、医療安全、倫理および施設設備管理を担当する。
- (5) 総務部門の担当副院長は、職員管理、教育研修および情報管理を担当する。
- (6) 病院長および副院長補佐と分担し、病院内の各種委員会を統括する。
- (7) 副院長補佐と分担し、関連する診療科ごとに安全管理業務を担当する。

(副院長補佐の役割)

第4条 副院長補佐は、帝京大学医学部附属病院規程に基づき、以下の職務を執り行う。

- (1) それぞれの担当副院長の業務を補佐し、副院長不在にあたってはその業務を代行する。
- (2) 病院長および3名の副院長と分担し、病院内の各種委員会を統括する。
- (3) 副院長と分担し、関連する診療科ごとに安全管理業務を担当する。

(雑則)

第5条 この細則の改廃は、理事長の承認をもって決定する。

(附則)

この細則は、2018年8月15日から施行する。

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

監査委員会の設置状況	(有)・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容： 医療安全管理責任者、安全管理部、安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者等の業務の状況について附属病院の病院長等から報告を求め、必要に応じて自ら確認を行う。理事長又は病院長に対し、医療に係る安全管理についての是正措置を講ずるよう意見を表明する。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 (有・(無))</p> <p>・ 公表の方法： 病院ホームページに公表</p>	

監査委員会の委員名簿及び選定理由 (注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
寺尾 壽夫	東京都医師国保 組合議員 脳神経内科医師	○	・ 医療に係る安全管理に関する識見を有する者 ・ 脳神経内科医師として医療に造詣が深いため	有・(無)	1
秦 奈峰子	太田・佐藤法律事務所 弁護士・医師		・ 医療に係る安全管理及び法律に関する識見を有する者 ・ 医師と弁護士の資格を持ち医療と法律双方を理解されているため	有・(無)	1
森 唯章	当院の患者代表		・ 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者 ・ 当院に通院されている患者を代表して	有・(無)	2
川村 雅文	帝京大学医学部長		・ 当院での臨床経験がある中立的な評価ができる立場にある者 ・ 医学部を統括する者として	(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
理事会、監査委員会、監事、監査法人、内部監査室がそれぞれの視点で確認している。
今年度より、法人本部内に内部監査室を設置し、内部監査室長が病院運営会議にオブザーバー参加することで、定期的に病院運営状況を確認できるようにしている。
- ・ 専門部署の設置の有無 (有・無) ※令和元年4月～ 内部監査室設置
- ・ 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

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 別紙12参照 ・ 会議体の実施状況（年6回） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・<input checked="" type="radio"/>無）（年回） ※常務理事から理事会へ報告されている ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（有・<input checked="" type="radio"/>無） ・ 公表の方法 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無

(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。

学校法人 帝京大学寄附行為

第一章 総 則

(名 称)

第 一 条 この法人は学校法人帝京大学と称する。

(事務所)

第 二 条 この法人の事務所を次の通り置く。

- 一、主たる事務所 東京都板橋区加賀二丁目11番1号
- 一、従たる事務所 東京都八王子市大塚359番地
- 一、従たる事務所 東京都多摩市和田1212番地

第二章 目的及び設置する学校

(目 的)

第 三 条 この法人は教育基本法及び学校教育法に従い、私立学校を設置し、建学の精神に基づいた教育を行い、有為な人材を育成することを目的とする。

(設置する学校)

第 四 条 この法人は前条の目的を達成するため、次に掲げる学校を設置する。

- | | |
|------------|--|
| 一、帝京大学 大学院 | 医学研究科 文学研究科 薬学研究科 経済学研究科 法学研究科 理工学研究科
理工学研究科(通信教育課程) 医療技術学研究科 教職研究科 公衆衛生学研究科
外国語研究科 保健学研究科 |
| 文学部 | 日本文化学科 史学科 社会学科 心理学科 |
| 外国語学部 | 外国語学科 |
| 教育学部 | 教育文化学科 初等教育学科 |
| 経済学部 | 経済学科 経営学科 観光経営学科 地域経済学科 国際経済学科 |
| 法学部 | 法律学科 政治学科 |
| 医学部 | 医学科 |
| 薬学部 | 薬学科 |
| 理工学部 | 機械・精密システム工学科 航空宇宙工学科
情報電子工学科 バイオサイエンス学科
情報科学科通信教育課程 |
| 医療技術学部 | 視能矯正学科 看護学科 診療放射線学科
臨床検査学科 スポーツ医療学科 柔道整復学科 |
| 福岡医療技術学部 | 理学療法学科 作業療法学科 看護学科
診療放射線学科 医療技術学科 |

- 二、帝京大学短期大学 人間文化学科 現代ビジネス学科
- 三、帝京大学高等学校 普通科（全日制課程）
- 四、帝京大学可児高等学校 普通科（全日制課程）
- 五、帝京大学中学校
- 六、帝京大学可児中学校
- 七、帝京大学小学校
- 八、帝京大学可児小学校
- 九、帝京幼稚園
- 一〇、帝京大学幼稚園
- 一一、帝京高等看護学院（医療専門課程）
- 一二、帝京山梨看護専門学校（医療専門課程）

第三章 役員及び理事会

（役員）

第五 条 この法人は次の役員を置く。

- 一、理事 七人
 - 二、監事 二人
- 2 理事のうち一人を理事長とし、理事総数の過半数の議決により選任する。理事長の職を解任するときは、理事総数の三分の二以上の議決を要する。
- 3 理事（理事長を除く。）のうち一人を常務理事とし、理事総数の過半数の議決により選任する。常務理事の職を解任するときは、理事総数の三分の二以上の議決を要する。

（理事の選任）

第六 条 理事は次の各号に掲げるものとする。

- 一、帝京大学の学長
 - 二、帝京大学の副学長、学部長、短期大学の学長のうちから理事会において選任した者 二人
 - 三、評議員のうちから評議員会において選任した者 三人
 - 四、学識経験者のうちから理事会において選任した者 一人
- 2 前項第一号、第二号、第三号の理事は学長、副学長、学部長、短期大学の学長又は評議員の職を退いたときは理事の職を失うものとする。

（監事の選任及び職務）

第七 条 監事はこの法人の理事、評議員又は職員（学長、校長、教員その他の職員を含む。以下同じ）以外の者のうちから評議員会の同意を得て理事長が選任する。

- 2 監事は次の各号に掲げる職務を行う。
- 一、この法人の財産の状況を監査すること
 - 二、この法人の業務を監査すること
 - 三、この法人の業務又は財産の状況について、毎会計年度、監査報告書を作成し、

- 当該会計年度終了後二ヶ月以内に理事会及び評議員会に提出すること
- 四、第一号又は第二号の規定による監査の結果、この法人の業務又は財産に関し不正の行為又は法令若しくは寄附行為に違反する重大な事実があることを発見したときは、これを文部科学大臣に報告し、又は理事会及び評議員会に報告すること
 - 五、前号の報告をするために必要があるときは、理事長に対して評議員会の招集を請求すること
 - 六、この法人の業務又は財産の状況について、理事会に出席して意見を述べること

(役員任期)

- 第八條 役員(第六條第1項第一号に掲げる理事を除く。以下この条において同じ)の任期は四年とする。たゞし補欠の役員の任期は前任者の残任期間とする。
- 2 役員は再任されることができる。
 - 3 役員は任期満了のあとでも後任の役員が選任されるまではなおその職務を行う。

(役員補充)

- 第九條 理事又は監事のうち、その定数の五分の一をこえる者が欠けたときは一ヶ月以内に補充しなければならない。

(役員解任及び退任)

- 第十條 役員が次の各号の一に該当するに至ったときは、理事総数の四分の三以上出席した理事会において理事総数の四分の三以上の議決及び評議員会において評議員総数の三分の二以上の議決によりこれを解任することができる。
- 一、法令の規定又はこの寄附行為に著しく違反したとき
 - 二、心身の故障のため職務の執行に堪えないとき
 - 三、職務上の義務に著しく違反したとき
- 2 役員は次の事由によって退任する。
- 一、任期の満了
 - 二、辞任
 - 三、学校教育法第九條各号に掲げる事由に該当するに至ったとき

(理事会)

- 第十一條 この法人に理事会を置く。
- 2 理事会は理事をもって組織する。
 - 3 理事会は、学校法人の業務を決し、理事の職務の遂行を監督する。
 - 4 理事会は理事長が招集する。
 - 5 理事長は理事総数の三分の二以上の理事から会議に付議すべき事項を示して理事会の招集を請求された場合にはその請求のあった日から七日以内にこれを招集しなければならない。
 - 6 理事会を招集するには各理事に対して会議開催の場所及び日時並びに会議に付議すべき事項を書面により通知しなければならない。

- 7 前項の通知は会議の七日前までに発しなければならない。
たゞし緊急を要する場合はこの限りでない。
- 8 理事会に議長を置き理事長をもって充てる。
- 9 理事長が第5項の規定による招集をしない場合には招集を請求した理事全員が連名で理事会を招集することができる。この場合における理事会の議長は出席理事の互選によって定める。
- 10 理事会はこの寄附行為に別段の定めがある場合を除く外理事総数の過半数以上の理事が出席しなければ会議を開き、議決をすることができない。
たゞし第13項の規定による除斥のため過半数に達しないときにはこの限りでない。
- 11 前項の場合において理事会に付議される事項につき書面をもってあらかじめ意思表示をした者は出席者とみなす。
- 12 理事会の議事は法令及びこの寄附行為に別段の定めのある場合を除く外出席理事の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。
- 13 理事会の決議について直接の利害関係を有する理事はその議事の議決に加わることができない。

(業務の決定の委任)

- 第十二条 法令及びこの寄附行為の規定により評議員会に付議しなければならない事項その他この法人の業務に関する重要事項以外の決定であつて、あらかじめ理事会において定めたものについては、理事会において指名した理事に委任することができる。

(理事長及び常務理事の職務)

- 第十三条 理事長は、この法人を代表し、その業務を総理する。
2 常務理事は、理事長の業務を補佐し、この法人を代表する。

(理事の代表権の制限)

- 第十四条 理事長及び常務理事以外の理事はこの法人の業務についてこの法人を代表しない。

(理事長職務の代理等)

- 第十五条 理事長に事故あるとき又は理事長が欠けたときはあらかじめ理事会において指名された理事がその職務を代理し又はその職務を行う。

(議事録)

- 第十六条 議長は理事会の開催の場所及び日時並びに議決事項及びその他の事項について議事録を作成しなければならない。
2 議事録には出席理事全員が署名(記名)捺印し、常にこれを事務所に備えておかなければならない。

第四章 評議員会及び評議員

(評議員会)

- 第十七条 この法人に評議員会を置く。
- 2 評議員会は十五人の評議員をもって組織する。
 - 3 評議員会は理事長が招集する。
 - 4 理事長は評議員総数の三分の一以上の評議員から会議に付議すべき事項を示して評議員会の招集を請求された場合には、その請求のあった日から二十日以内にこれを招集しなければならない。
 - 5 評議員会を招集するには各評議員に対して会議開催の場所及び日時並びに会議に付議すべき事項を書面により通知しなければならない。
 - 6 前項の通知は会議の七日前までに発しなければならない。
たゞし緊急を要する場合はこの限りでない。
 - 7 評議員会に議長を置き評議員たる理事長が議長となる。
 - 8 評議員会は評議員総数の過半数の出席がなければ、その議事を開き議決することができない。
 - 9 前項の場合において評議員会に付議される事項につき書面をもって、あらかじめ意思表示した者は出席者とみなす。
 - 10 評議員会の議事は出席評議員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決すところによる。
 - 11 前項の場合において議長は評議員として議決に加わることができない。

(議事録)

- 第十八条 第十六条の規定は評議員会の議事録について準用する。この場合において同条第2項中「出席理事全員」とあるのは「議長及び出席評議員のうちから互選された評議員二人以上」と読み替えるものとする。

(諮問事項)

- 第十九条 次の各号に掲げる事項については理事長においてあらかじめ評議員会の意見を聞かなければならない。
- 一、予算、借入金（当該会計年度内の収入をもって償還する一時の借入金を除く）及び基本財産の処分並びに運用財産中の不動産及び積立金の処分
 - 二、事業計画
 - 三、予算外の新たな義務の負担又は権利の放棄
 - 四、寄附行為の変更
 - 五、合併
 - 六、目的たる事業の成功の不能による解散
 - 七、寄附金品の募集に関する事項
 - 八、その他この法人の業務に関する重要事項で理事会において必要と認めるもの

(評議員会の意見具申等)

- 第二十条 評議員会はこの法人の業務若しくは財産の状況又は役員の業務執行の状況について役員に対して意見を述べ若しくはその諮問に答え又は役員から報告を徴することができる。

(評議員の選任)

第二十一条 評議員は次の各号に掲げる者とする。

- 一、この法人の職員（この法人の設置する学校の教員及び事務職員を含む）で理事会において推薦された者のうちから評議員会において選任した者 五人
 - 二、この法人の設置する学校を卒業した者で年齢二五才以上の者のうちから理事会において選任した者 一人
 - 三、学識経験者のうちから理事会において選任した者 四人
 - 四、この法人に功労ありたる者のうちから理事会において選任した者 五人
- 2 前項第一号に規定する評議員はこの法人の役職員を退いたときは評議員の職を失うものとする。

（任期）

- 第二十二条 評議員の任期は四年とする。たゞし補欠の評議員の任期は前任者の残任期間とする。
- 2 評議員は再任されることができる。
 - 3 評議員は任期満了の後でも後任の評議員が選任されるまではなおその職務を行う。

第五章 資産及び会計

（資産）

第二十三条 この法人の資産は財産目録記載のとおりとする。

（資産の区分）

- 第二十四条 この法人の資産はこれを分けて基本財産、運用財産とする。
- 2 基本財産はこの法人の設置する学校に必要な施設及び設備又はこれらに要する資金とし、財産目録中基本財産の部に記載する財産及び将来基本財産に編入される財産とする。
 - 3 運用財産はこの法人の設置する学校の経営に必要な財産とし、財産目録中運用財産の部に記載する財産及び将来運用財産に編入される財産とする。
 - 4 寄附金品については寄附者の指定がある場合にはその指定に従って基本財産又は運用財産に編入する。

（基本財産の処分の制限）

第二十五条 基本財産はこれを処分してはならない。たゞしこの法人の事業の遂行上やむを得ない理由のあるときには理事会において理事総数の三分の二以上の議決を得てその一部に限り処分することができる。

（積立金の保管）

第二十六条 基本財産及び運用財産中の積立金は確実な有価証券を購入し又は確実な信託銀行に信託し又は確実な銀行に定期預金とし若しくは定額郵便貯金として理事長が保管する。

（経費の支弁）

第二十七条 この法人の設置する学校の経営に要する費用は基本財産並びに運用財産中の不動産及び積立金から生ずる果実、授業料収入、保育料収入、その他の学生

納付金収入、入学金収入、入園料収入、検定料収入、考査料収入その他の運用財産をもって支弁する。

(会 計)

第二十八条 この法人の会計は学校法人会計基準により行う。

(予算及び事業計画)

第二十九条 この法人の予算及び事業計画は毎会計年度開始前に、理事長が編成して理事会において出席理事の三分の二以上の議決を得なければならない。これに重要な変更を加えようとするときも同様とする。

(予算外の新たな義務の負担又は権利の放棄)

第三十条 予算をもって定めるものを除くほか、新たに義務の負担をし又は権利の放棄をしようとするときは理事会において出席理事の三分の二以上の議決がなければならない。

借入金（当該会計年度内の収入をもって償還する一時の借入金を除く）についても同様とする。

(決算及び実績の報告)

第三十一条 この法人の決算は毎会計年度終了後二ヶ月以内に作成し監事の意見を求めるものとする。

2 理事長は毎会計年度終了後二ヶ月以内に決算及び事業の実績を評議員会に報告しその意見を求めなければならない。

(財産目録等の備付及び閲覧)

第三十二条 この法人は、毎会計年度終了後二ヶ月以内に財産目録、貸借対照表、収支計算書及び事業報告書を作成しなければならない。

2 この法人は、前項の書類及び第七条第2項第三号の監査報告書を各事務所に備えて置き、この法人の設置する私立学校に在学する者その他の利害関係人から請求があった場合には、正当な理由がある場合を除いて、これを閲覧に供しなければならない。

(資産総額の変更登記)

第三十三条 この法人の資産総額の変更は毎会計年度末の現在により会計年度終了後三ヶ月以内に登記しなければならない。

(会計年度)

第三十四条 この法人の会計年度は四月一日に始まり翌年三月三十一日に終わるものとする。

第六章 解散及び合併

(解 散)

第三十五条 この法人は次の各号に掲げる理由によって解散する。

- 一、理事会における理事総数の三分の二以上の議決及び評議員会の議決
- 二、この法人の目的たる事業の成功の不能となった場合で理事会における出席理事の三分の二以上の議決

三、合 併

四、破 産

五、文部科学大臣の解散命令

- 2 前項第一号に掲げる事由による解散にあつては文部科学大臣の認可を同項第二号に掲げる事由による解散にあつては文部科学大臣の認定を受けなければならない。

(残余財産の帰属者)

第三十六条 この法人が解散した場合（合併又は破産によって解散した場合を除く）における残余財産は解散のときにおける理事会において出席理事の三分の二以上の議決により選定した学校法人又は教育の事業を行う公益法人に帰属する。

(合 併)

第三十七条 この法人が合併しようとするときは理事会において理事総数の三分の二以上の議決を得て文部科学大臣の認可を受けなければならない。

第七章 寄附行為の変更

(寄附行為の変更)

- 第三十八条 この寄附行為を変更しようとするときは理事会において理事総数の三分の二以上の議決を得て文部科学大臣の認可を受けなければならない。
- 2 私立学校法施行規則に定める届出事項については、前項の規定にかかわらず、理事会において出席理事の三分の二以上の議決を得て、文部科学大臣に届け出なければならない。

第八章 補 則

(書類及び帳簿の備付)

第三十九条 この法人は第三十二条第2項の書類の他、次の各号に掲げる書類及び帳簿を常に各事務所に備えて置かなければならない。

- 一、寄附行為
- 二、役員及び評議員の名簿及び履歴書
- 三、収入及び支出に関する帳簿及び証票書類
- 四、その他の必要書類及び帳簿

(公告の方法)

第四十条 この法人の公告は学校法人帝京大学の掲示場に掲示して行う。

(施行細則)

第四十一条 この寄附行為の施行についての細則その他この法人及びこの法人の設置する学校の管理及び運営に関して必要な事項は理事会が定める。

附 則

- 一、この寄附行為は昭和二十六年三月三十日から施行する。
- 二、この法人の設立当初の役員は次のとおりとする。

理事（理事長）	冲 永 莊 兵 衛
理 事	冲 永 莊 一
理 事	尾 中 勝 也
理 事	藤 原 澄 雄
理 事	忠 石 弘 治
監 事	三 宅 正 太 郎
監 事	三 宅 清 子

附 則

この寄附行為は昭和三十四年三月から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和三十六年三月から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和三十七年二月八日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和三十八年三月十四日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和四十年三月二十日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和四十一年一月二十五日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和四十二年二月七日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和四十二年三月七日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和四十五年三月から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和四十六年三月三十一日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和四十八年三月二十八日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和五十二年一月十日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和五十二年三月三十日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和五十四年三月三十日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和五十四年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和五十六年三月二十六日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和五十七年三月十七日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和五十八年三月七日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和五十八年三月二十四日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和五十八年十二月二十二日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和五十九年三月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和六十年十二月二十五日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和六十二年二月三日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和六十二年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和六十二年十二月二十三日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和六十三年一月十三日から施行する。

附 則

この寄附行為は昭和六十三年十二月二十二日から施行する。

附 則

この寄附行為は平成元年三月十三日から施行する。

附 則

この寄附行為は平成六年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は平成九年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は平成十年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は平成十一年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は平成十二年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成十三年四月一日から施行する。

(帝京大学福岡短期大学の経営情報学科の存続に関する経過措置)

帝京大学福岡短期大学の経営情報学科は、改正後の寄附行為第四条第三号の規定

にかかわらず平成十三年三月三十一日に当該学科に在学する者が当該学科に在学しなくなるまでの間、存続するものとする。

附 則

この寄附行為は、平成十四年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成十六年三月五日から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成十六年三月十三日から施行する。

附 則

平成十五年十一月二十七日文部科学大臣認可のこの寄附行為は、平成十六年四月一日から施行する。

附 則

平成十六年十二月二十四日文部科学大臣認可のこの寄附行為は、平成十七年四月一日から施行する。

附 則

平成十七年三月三十日文部科学大臣認可のこの寄附行為は、平成十七年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成十七年四月一日から施行する。

(帝京大学文学部日本アジア言語文化学科の存続に関する経過措置)

帝京大学文学部日本アジア言語文化学科は、改正後の寄附行為第四条第一号の規定にかかわらず平成十七年三月三十一日に当該学科に在学する者が当該学科に在学しなくなるまでの間、存続するものとする。

附 則

この寄附行為は、理事会承認の日（平成十七年十二月四日）から施行する。

附 則

一、この寄附行為は文部科学大臣の認可を受けた日（平成十八年三月十日）から施行する。

二、この寄附行為による改正後の役員の任期及び評議員の任期の規定は、この寄附行為改正後新たに選任された役員及び評議員から適用し、この寄附行為改正前からの役員及び評議員については、なお従前の例による。

附 則

平成十八年一月三十一日文部科学大臣認可のこの寄附行為は、平成十八年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成十八年四月一日から施行する。

(帝京大学経済学部環境ビジネス学科の存続に関する経過措置)

帝京大学経済学部環境ビジネス学科は、改正後の寄附行為第四条の規定にかかわらず平成十八年三月三十一日に当該学科に在学する者が当該学科に在学しなく

なるまでの間、存続するものとする。

(帝京大学短期大学国際コミュニケーション学科、情報ビジネス学科の存続に関する経過措置)

帝京大学短期大学国際コミュニケーション学科、情報ビジネス学科は、改正後の寄附行為第四条の規定にかかわらず平成十八年三月三十一日に当該学科に在学する者が当該学科に在学しなくなるまでの間、存続するものとする。

附 則

この寄附行為は、文部科学大臣の認可の日（平成十八年六月十四日）から施行する。

附 則

この寄附行為は、文部科学大臣の認可の日（平成十八年十一月三十日）から施行する。

附 則

平成十八年十一月三十日文部科学大臣認可のこの寄附行為は、平成十九年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成十九年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、文部科学大臣の認可の日（平成二十年三月二十一日）から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成二十年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、文部科学大臣の認可の日（平成二十年十一月十四日）から施行する。

附 則

平成二十年十二月二十四日文部科学大臣認可のこの寄附行為は、平成二十一年四月一日）から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成二十二年四月一日から施行する。

附 則

平成二十二年十月二十九日文部科学大臣認可のこの寄附行為は、平成二十三年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成二十三年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成二十三年六月十八日から施行する。

附 則

この寄附行為は、文部科学大臣の認可の日（平成二十三年十一月三十日）から施

行する。

附 則

平成二十四年一月五日文部科学大臣認可のこの寄附行為は、平成二十四年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成二十四年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成二十四年五月二十七日から施行する。

附 則

平成二十四年十一月二十日文部科学大臣認可のこの寄附行為は、平成二十五年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成二十五年十二月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成二十六年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成二十六年六月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成二十七年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、文部科学大臣の認可の日（平成三十年一月二十四日）から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成三十年四月一日から施行する。

附 則

この寄附行為は、平成三十年六月一日から施行する。

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 周知の方法 <p>安全管理マニュアル院内感染対策要綱ポケット版を全職員に配布、附属病院規程集を各部署に配布、電子カルテでの閲覧</p>

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	有・無
<p>・評価を行った機関名、評価を受けた時期 公益財団法人 日本医療機関機能評価機構 訪問審査：平成29年1月18日（水）～平成29年1月19日（木） 認定期間：平成29年2月3日～平成34年2月2日</p> <p>ISO 15189：2012（英和対訳版）認定 認定期間：平成28年2月24日～平成32年2月29日</p> <p>日本輸血・細胞治療学会：I&A制度認定 認定期間：平成29年4月1日～平成34年3月31日</p>	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
<p>・情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>○ホームページ・広報誌 各診療科の紹介や診療内容、特色、外来診療担当表等、患者に対し分かりやすく適切に表示している。</p> <p>○地域住民や患者に向けた公開講座の実施 年によって異なるが、年間最高で6回実施をしており、社会的にも話題になっている生活習慣病や心臓疾患等、専門分野別にテーマを決め、各診療科の医師が病状や受診のタイミング等も分かりやすく説明している。</p> <p>○その他 各診療科、看護部等で地域住民や患者に対し、市民公開講座や体験講座等を実施している。（慢性腎臓病（CKD）に関する講演会、ナーシングフェスタ、がん情報サロン等）</p>	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
<p>・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>○E R及び外傷センター E Rは1次から2次までの疾患患者に対応し、その内外傷患者は外傷センターの医師が対応している。また、同じフロアに3次救急に対応する救命救急センターが隣接しているので、救命救急センター・E R・外傷センターの連携も緊密になっている。</p>	

全診療科に支援体制があり、24時間体制で該当科にコンサルト可能である。

○循環器センター

循環器内科、心臓血管外科との連携・協力体制で行っている。カテーテルによる大動脈弁に対する人工弁の植え込みも可能であるが、循環器内科、心臓血管外科、麻酔科によるハートチームを形成し更なる連携体制を整えている。

○脳卒中センター

救急科・神経内科・脳神経外科との連携・協力体制で行っている。急性期脳梗塞や脳出血、くも膜下出血について迅速な対応をとるため、脳卒中センターを構築している。

○IBDセンター

内科と外科が協力して、潰瘍性大腸炎とクローン病を中心としたIBD全般対象の専門外来を行っている。

○その他

集中治療部（GICU）や帝京がんセンター等も複数の診療科と連携体制がある。

上記以外の専門診療センター

○周術期管理センター

外科系医師、看護師、麻酔科医師、コンサルト先診療科、歯科口腔外科、薬剤部、栄養部、リハビリテーション部、ME部、事務部、医療システム部などがそれぞれの専門分野を生かし、患者家族が周術期を乗り切るためのベストな環境を提供している。