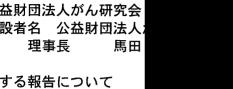
R01 がん研発 第 020 号 2019年 10月 2日

厚生労働大臣

殿

公益財団法人がん研究会 開設者名 公益財団法人:



公益財団法人がん研究会 有明病院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 | 〒135-8550 東京都江東区有明3-8-31 |
|---|---|--------------------------|
| 氏 | 名 | 公益財団法人がん研究会 |

(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

公益財団法人がん研究会有明病院

3 所在の場所

135-8550 東京都江東区有明3-8-31

電話(03)3520 -0111

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腎臟内科 | |
| - 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〇印を付 けること。
 - 「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心臟外科 |
| 5血管外科 | 6心臟血管外科 | 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〇印を付けること。
 - 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 | | 斗 13放射網 | 泉診断科 |
| 14放射線浴 | 治療科 15 | 麻酔科 [1 | 6救急科 | | | |

(注) 標榜している診療科名の番号に〇印を付けること。

(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〇印を付けること。
 - 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

| | | · - | O H2 //3(1 1 | | | | | |
|-------|-------|-------|---------------|-----|-------|------|----|--------|
| 1乳腺内科 | 2腫瘍内科 | 3漢方内科 | 4疼痛緩 | 和内科 | 5形成外科 | 6頭頚部 | 外科 | 7病理診断科 |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | | 13 | 14 | |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 1 | .9 | 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 | | _ | 般 | 合 | 計 |
|---|---|----|-----|----|---|---|----|---|---|----|---|------|---|------|
| | | 0床 | | 0床 | | | 0床 | | | 0床 | | 686床 | | 686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 | 350人 | 36.6人 | 386.6人 | 看護補助者 | 84人 | 診療エックス線 | 人 |
| | | | | | | | 技師 | |
| 歯 | 科医師 | 7人 | 0.5人 | 7.5人 | 理学療法士 | 10人 | 蹠 臨床検査技 | 87人 |
| | | | | | | | 師 | |
| 薬 | 剤 師 | 67人 | 0人 | 67人 | 作業療法士 | 1人 | 離 衛生検査技 | 人 |
| | | | | | | | 師 | |
| 保 | 健師 | 人 | 人 | 人 | 視能訓練士 | 2人 | その他 | 人 |
| 助 | 産 師 | 人 | 人 | 人 | 義肢装具士 | 人 | あん摩マッサージ指圧師 | 人 |
| 看 | 護師 | 820人 | 6人 | 826人 | 臨床工学士 | 12人 | 医療社会事業従 | 9人 |
| | | | | | | | 事者 | |
| 准 | 看護師 | 5人 | 0.8人 | 5.8人 | 栄 養 士 | 1人 | その他の技術員 | 50人 |
| 歯科 | 衛生士 | 5人 | 0人 | 5人 | 歯科技工士 | 人 | 事務職員 | 239人 |
| 管理 | 11栄養士 | 13人 | 0.4人 | 13.4人 | 診療放射線技師 | 86人 | その他の職員 | 31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 | 34 人 | 眼科専門医 | 2 人 |
| 外 科 専 門 医 | 72 人 | 耳鼻咽喉科専門医 | 10 人 |
| 精神科専門医 | 3 人 | 放射線科専門医 | 26 人 |
| 小児科専門医 | 人 | 脳神経外科専門医 | 人 |
| 皮膚科専門医 | 1人 | 整形外科専門医 | 6人 |
| 泌尿器科専門医 | 6 人 | 麻酔科専門医 | 29 人 |
| 産婦人科専門医 | 19 人 | 救急科専門医 | 3 人 |
| | | 合 計 | 211 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 (佐野 武 _) 任命年月日 平成 30年 7月 1日

医療安全管理委員会委員

平成 28 年 7 月 1 日~平成 30 年 6 月 30 日 (2 年間)

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 | 637.7人 | 0人 | 637.7人 |
| 1日当たり平均外来患者数 | 1773.4人 | 62.5人 | 1835.9人 |
| 1日当たり平均調剤数 | | | 1,434剤 |
| 必要医師数 | | | 168.38人 |
| 必要歯科医師数 | | | 4人 |
| 必要薬剤師数 | | | 22人 |
| 必要(准)看護師数 | | | 381人 |

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

10 施設の構造設備

| 1.64 =11. F+ | | \ | T | | • | | | | | |
|--------------|----------------------|---------|------|-------------|----------------|---------|-------|------|------------|---|
| 施設名 | 床面積 | 主要構造 | | 彭 | ž | 備 | 概 | | 要 | |
| 集中治療室 | 422.31m ² | SRC | 病 | 床 | 数 | 10 床 | 心 | 電 | 計 | 有・無 |
| | | | 人 | 工呼吸 | 装置 | 有・無 | 心細 | 助除去 | 上装置 | 有・無 |
| | | | その | 他の救急蘇生 | 装置 | 有・無 | ペー | スメー | ーカー | 有・無 |
| 無菌病室等 | [固定式の |)場合] 床 | 面積 2 | 209.89 | m ² | | 病床数 | 26 | 床 | <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u> |
| | [移動式の |)場合] 台 | 数 | 0 | 台 | | | | | |
| 医 薬 品 | [専用室の |)場合] 床 | 積 4 | 47.06 | m ² | | | | | |
| 情報管理室 | [共用室の |)場合] 共 | 用する | 室名 | | | | | | |
| 化学検査室 | 416.7 m ² | SRC | 日立ラ | ラボスへ | ペクト0 | 08、日立き | ラボスペ | クト0 | 06、 | |
| | | | アーキ | ニテクト | i2000 | 、ルミパル | ノスプレス | スト、 | | |
| | | | ルミバ | パルスの | 31200 | ラボフレ | ックス35 | 500、 | コール | ターDXH、 |
| | | | STA | 1-R, U | US-31 | 100R, F | OBIT | -WA | ΚO | |
| 細菌検査室 | 78.25m ² | SRC | マイク | ロスキ | ニャンV | ValkA | way96 | 5、 | | |
| | | | コバス | ΚΤад | Mar | า 48 | | | | |
| 病理検査室 | 378m ² | SRC | 免疫菜 | è色装置 | t, FI | SH解析 | 装置、D | ISI | H解析場 | 是置、HE自 |
| | | | 動染色 | 色装置、 | OSN | IA法によ | る転移診 | 断装 | 置、P(| R装置、P |
| | | | T-F | PCR基 | 置、 | ノークエン | サー (S | a n | ger 🛚 | 型) など |
| 病理解剖室 | 72.25m ² | SRC | 写真認 | 诊断装置 | <u></u> ス | トライカー | など | | | |
| 研 究 室 | 1,519m ² | SRC | (主た | 設備) | 遺伝 | 子解析シス | テム、サ | ーマ | ルサイク | クラーなど |
| 講 義 室 | 370m ² | SRC | 室 | 数 | 3 | 室 | 収容定 | . 員 | 272 | . 人 |
| 図書室 | 161.38m ² | SRC | 室 | 数 | 1 | 室 | 蔵書 | 数 | 22,000 | 冊程度 |
| />>> 4 -> TE | Inthe Sale a a | hil 4-4 | | | | | | | | |

- (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 | | | | | 86.9% | 逆 | 紹 | 介 | 率 | 71.79 | % |
|---|---|-----|--------|----|---------------|-----|-----|---------------|-------|---|---|---|---|--------|---|
| 算 | Α | : 糸 | 刀 口 | 介 | | , | 者 | \mathcal{O} | 数 | | | | | 9,990人 | |
| 出 | В | : 化 | 也の病 | 院又 | は診療 | 所に紹 | 3介し | た患者 | 音の数 | | | | | 8,881 | 人 |
| 根 | С | : 救 | (急用 | 自動 | 車によ | って搬 | 入され | 1た患 | 者の数 | | | | | 780 | 人 |
| 拠 | D | : 衫 | 刀 | 診 | \mathcal{O} | 患 | 者 | 0) | 数 | | | | | 12,387 | 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)

| | の安貝石溥及い安 | | | | Ī |
|-------|--|---------------|---|------|---------------|
| 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 |
| 遠山 信幸 | 自治医科大学 附属さいたま 医療センター 副センター長 (医師) | 0 | 客観的・専門的見 地からを見等を 述べの性格に鑑 員会の性格全を の性格全を の性を として の として の と して の と の と の と の と の と の と の と の と の と の | 有・無 | 1 |
| 大滝 恭弘 | 帝京大学板橋 キャンパス育 療共通教一 教授(弁護士) | | 客観的・専門等 ・専見等 ・専見等 ・意見いるの性の ・を表 ・表 ・表 ・表 ・表 ・表 ・表 ・表 ・表 ・表 ・ | 有・無 | 1 |
| 滝澤 邦夫 | 有明友の会 会長 (患者代表) | | 客観的・専門的見 地から意見等を 述べるという委 員会の性格に鑑 み、患者会代表者 の立場の方を構 成員とした。 | 有・無 | 2 |
| 齊藤彰一 | がん研究会 有明病院 (医師) | | 前職で医療安全 の経験があるた め、適切と考え、 構成員とした。 | 有・無 | 3 |

- (注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。
 - 1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
 - 2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者(1.に掲げる者を除く。)
 - 3. その他

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

| 10 血量支援ない支援も存及し支援いたた在田の五代の状況 | |
|---|-----|
| 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 | |
| がん研究会有明病院ホームページ | |
| https://www.jfcr.or.jp/hospital/safety_audit/index.html | |

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 |
|-----------------|-------|
| 腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術 | 0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。

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 |
|--|-------|
| ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法 肺がん(扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。) | 0人 |
| パクリタキセル静脈内投与(一週間に一回投与するものに限る。)及びカルボプラチン腹腔内投与 (三週間に一回投与するものに限る。)の併用療法上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん | 0人 |
| FOLFIRINOX療法 胆道がん(切除が不能と判断されたもの又は術後に再発したものに限る。) | 0人 |
| マルチプレックス遺伝子パネル検査 固形がん(根治切除が不可能又は治療後に再発したものであって、治療法が存在しないもの又は従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限る。) | 9人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| <u>.</u> | 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。

3 その他の高度の医療

| 医療技術名 リスク低減両側卵巣卵管切除術 | 取扱患者数 | 18 人 |
|---|---------------------|--------|
| 当該医療技術の概要 | | |
| 対象者に対して遺伝カウンセリングを行い、リスク低減両側卵巣卵管切除術(RRSO)を希望および両側付属器切除術②開腹両側付属器切除術③腹腔鏡下単純子宮全摘術及び両側付属器切除術に関してそれぞれの説明の上で、いずれかを施行することにより未発症の卵りする。 | 付属器切除術④ | 腹腔鏡下両側 |
| 医療技術名 | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | |
| 医療技術名 | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | |
| 医療技術名 | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 医療技術名 | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | |
| 医療技術名 | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | The late of the Vil | |
| 医療技術名 当該医療技術の概要 | 取扱患者数 | 人 |
| | | |
| 医療技術名 | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | |

(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)。

| 1 接脊髄性筋萎縮症 0 56 ペーチェット病 2 防萎酸性関素硬化症 0 57 特殊性拡尾型の筋症 3 脊髄性防萎縮症 0 58 肥大型の筋症 1 | <u> </u> | 難病についての診療 | | | | |
|---|----------|---------------------------------------|-----|-------|--|-----|
| 1 辞育輔性筋萎縮症 0 56 ペーチェット病 2 粉萎酸性関素硬化症 0 57 特殊性拡張型の筋症 3 音髄性筋萎縮症 0 58 肥大型心筋症 6 原発性関素硬化症 0 59 物表型心筋症 5 進行性核上性麻痺 0 60 再生不良性貧血 6 イ・ナンケ病 0 61 自己免疫性溶血性貧血 7 大國皮質基底核変性症 0 62 発作性夜間へモジロピン尿症 8 ハンチントン病 0 63 特発性血小板減少性楽型病 10 シャレコー・マリー・トゥース病 0 65 原発性免疫不全症候群 11 重応筋無力症 1 66 レム 年 1 1 1 重応筋無力症 1 66 レム 学位 2 発性養胎質 9 神経有操形止政徒 0 67 多発性養胎質 12 先天性筋能力症候群 0 67 多発性養胎質 8 多性性腹壁性多条神経炎/多果性運 0 69 後線靱帯骨化症 恒性炎症性腱性多条神経炎/多果性運 0 69 後線靱帯骨化症 13 多免性硬化液性多条神经炎/多果性運 0 69 後線靱帯骨化症 11 1 重応筋患力症 1 66 レム 腎症 上のパテー 15 対入体筋炎 0 70 広範脊性管験窄症 16 クロウ・深湿症接群 0 71 特を性大腿骨頭壁死症 17 多系統萎縮症 0 72 下垂体性の肝が必及系症 18 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症 0 72 下垂体性の肝が必及系症 18 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症 0 72 下垂体性の肝が必及系症 19 ライソノーム病 0 74 下垂体性の肝が必及系症 20 副肾白質ジストロフィー 0 75 下垂体性の足が光症症 21 ミーコントリア病 0 76 下垂体性の足が光症症 22 もやもや病 0 77 下垂体性皮長がルモシ分泌亢進症 24 亜急性硬化性全脳炎 0 79 家族性コレステロール血症(ホモ後合体) 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | | 疾 患 名 | 患者数 | | 疾 患 名 | 患者数 |
| 2 筋萎縮性側表便化症 0 57 特発性塩素型の筋症 3 音散性的萎縮症 0 58 肥大型の筋症 6 1 原発性側表硬化症 0 59 拘束型心筋症 6 1 原発性側表硬化症 0 60 | 1 | | | 56 | | 2 |
| 3 | 2 | 筋萎縮性側索硬化症 | | | 特発性拡張型心筋症 | 0 |
| 4 原発性側表型化症 0 59 拘束型心筋症 | | 脊髄性筋茎縮症 | | | - 17.0 任 M 从 至 10 70 加 至 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 1 | 0 |
| 5 進行性核上性麻痺 | | 直 经性 側 宏 補 化 症 | | | | |
| 6 | | ————————————————————————————————————— | | | | 0 |
| 7 大脳皮質基底接変性症 0 62 発作性変配・デブロビン尿症 8 ハンテントン病 0 63 特発性血小板減少性紫斑病 9 神経有棘赤血球症 0 64 血栓性血小板減少性紫斑病 10 シャルコー・マリー・トゥース病 0 65 原発性血小板減少性紫斑病 11 重症防患力症 1 66 66 原発性硬化性素質療 12 先天性筋無力症候群 0 67 多発性養障 13 多条性硬化性、視神経音報炎 0 68 黄色郭帯骨化症 14 慢性炎症性脱酸性多旁神経炎/多巣性運 0 69 後離朝帯骨化症 15 封入体筋炎 0 70 広範存社の日分泌異症症 16 クロウ・深瀬症候群 0 72 下垂体性内分泌異療症 17 多熱整整線症 0 72 下垂体性内分泌乳洗症症 18 脊髄小脳変性症(多系統養験症を除く。) 0 73 下垂体性内分泌素癌症 20 副自負で込み上ワノー 0 75 アシンング療 21 ミトンドリンドウ 0 76 下垂体性力と力が洗達症症 21 ミトンドリンドリンドウ 0 77 下垂体性力と力と分泌充進症 | | 進1月111次上11100円 | | | — — — — — — — — — — — — — — — — — — — | 3 |
| 8 | | ハーナンソン病 | | | 自己免疫性溶血性負血 | 0 |
| 9 神経有縁赤血球症 | | | | | 発作性後間へモクロビン尿症 | 0 |
| 10 シャルコー・マリー・トゥース病 | | ハンナントン病 | | | 特発性血小板減少性紫斑病 | 6 |
| 11 重症筋無力症 1 66 IAP 管症 大天性筋無力症候群 0 67 多受性嚢胞腎 13 多発性硬化症/提神経脊髄炎 0 68 黄色物帯骨化症 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 15 対入体筋炎 0 70 広範脊柱管狭窄症 16 クロウ:深瀬症候群 0 71 特発性と関骨頭染死症 17 多系統萎縮症 0 72 下垂体性ABH分泌亢進症 18 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。) 0 73 下垂体性PRL分泌亢進症 19 ライソノーム病 0 74 下垂体性PRL分泌亢進症 20 副腎白質ジストロフィー 0 75 ア垂体性 20 副腎白質ジストロフィー 0 75 ア垂体性 20 過腎白質ジストロフィー 0 75 ア垂体性 20 21 ミトコンドリア病 0 78 下垂体的 24 亜急性硬化性全脳炎 0 79 家族性高コレスアロル血症 (ホモ接合体) 25 進行性 多巣性白質脳症 0 80 甲状腺ホルモン 7 応症 1 先天性副腎低形成症 26 HTIV-1 関連脊髄症 0 81 先天性副腎低形成症 27 特発性基底核石灰化症 0 82 先天性副腎低形成症 29 ウルリッヒ病 0 84 サルコイドーシス 30 遠位型ミオバチー 0 85 特条性間質性肺炎 1 不足しるデバチー 0 85 特条性間質性肺炎 1 不以レムミオバチー 0 86 肺動脈性肺高血圧症 33 シュワル・シャンベル症候群 0 84 神経接種腫症 7 89 リハド原筋腫症 35 天疱瘡 0 90 網膜色素変性症 33 シュワル・シャンベル症候群 0 87 肺静脈閉薬症/肺毛細血管腫症 1 79 2 特発性肥脂血圧症 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | | | | | | 0 |
| 11 重症筋無力症 1 66 IAP 管症 大天性筋無力症候群 0 67 多受性嚢胞腎 13 多発性硬化症/提神経脊髄炎 0 68 黄色物帯骨化症 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 15 対入体筋炎 0 70 広範脊柱管狭窄症 16 クロウ:深瀬症候群 0 71 特発性と関骨頭染死症 17 多系統萎縮症 0 72 下垂体性ABH分泌亢進症 18 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。) 0 73 下垂体性PRL分泌亢進症 19 ライソノーム病 0 74 下垂体性PRL分泌亢進症 20 副腎白質ジストロフィー 0 75 ア垂体性 20 副腎白質ジストロフィー 0 75 ア垂体性 20 過腎白質ジストロフィー 0 75 ア垂体性 20 21 ミトコンドリア病 0 78 下垂体的 24 亜急性硬化性全脳炎 0 79 家族性高コレスアロル血症 (ホモ接合体) 25 進行性 多巣性白質脳症 0 80 甲状腺ホルモン 7 応症 1 先天性副腎低形成症 26 HTIV-1 関連脊髄症 0 81 先天性副腎低形成症 27 特発性基底核石灰化症 0 82 先天性副腎低形成症 29 ウルリッヒ病 0 84 サルコイドーシス 30 遠位型ミオバチー 0 85 特条性間質性肺炎 1 不足しるデバチー 0 85 特条性間質性肺炎 1 不以レムミオバチー 0 86 肺動脈性肺高血圧症 33 シュワル・シャンベル症候群 0 84 神経接種腫症 7 89 リハド原筋腫症 35 天疱瘡 0 90 網膜色素変性症 33 シュワル・シャンベル症候群 0 87 肺静脈閉薬症/肺毛細血管腫症 1 79 2 特発性肥脂血圧症 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | | | 0 | | 原発性免疫不全症候群 | 0 |
| 12 | | 重症筋無力症 | 1 | 66 | IgA 腎症 | 0 |
| 13 多条性硬化症/視神経脊髄炎 0 68 黄色靱帯骨化症 14 慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動: | 12 | 先天性筋無力症候群 | 0 | 67 | 多発性嚢胞腎 | 0 |
| 14 慢性炎症性脱酸性多条神経炎/多巣性運 15 割入体筋炎 0 70 広範育柱管狭窄症 16 クロウ・深瀬症候群 0 71 特発性人服育頭壊死症 17 多条就萎縮症 0 72 下垂体性 ABH 育頭壊死症 18 脊髄小脳変性症(多系就萎縮症を除く。) 0 73 下垂体性 TSH分泌元進症 19 ライソノーム病 0 74 下垂体性 TSH分泌元進症 20 副腎白質ジストロフィ 0 75 70 70 75 70 70 72 75 75 75 75 75 75 75 | 13 | 多発性硬化症/視神経脊髄炎 | 0 | 68 | 黄色靱帯骨化症 | 0 |
| 15 射入体筋炎 0 70 広範脊柱管狭窄症 16 クロウ・深瀬症候群 0 71 特発性大腿骨頭壊死症 17 多系統萎縮症 0 72 下垂体性ADH分泌異常症 18 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。) 0 73 下垂体性TSH分泌亢進症 19 ライソ)―ム病 0 74 下垂体性FRH分泌亢進症 20 副腎白質ジストロフィー 0 75 クッシング病 21 ミトコンドリア病 0 76 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症 22 もやもや病 0 77 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症 23 ブリオン病 0 78 下垂体性成性成性大量 0 79 家族性高出入テロール血症(ホモ接合体) 25 進行性多巣性白質脳症 0 80 甲状腺ホルモン不吃症 25 進行性多巣性白質脳症 0 80 甲状腺ホルモン不吃症 26 HTLV-1関連脊髄症 0 81 先天性副腎皮質酵素欠損症 27 特発性基底核石灰化症 0 82 先天性副腎皮質酵素欠損症 28 全身性アミロイドーシス 0 83 アジソン病 29 ウルリッヒ病 0 84 サルコイドーシス 30 遠位型ミオバチー 0 86 肺動脈性肺高血圧症 31 ベスレムミオバチー 0 86 肺動脈性肺高血圧症 32 自己食食空胞性ミオバチー 0 86 肺動脈性肺高血圧症 33 シュワルツ・ヤンペル症候群 0 88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 33 シュワルツ・ヤンペル症候群 0 88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 34 神経経腫症 7 89 リンパ脈管筋腫症 35 天疱瘡 0 90 細胞を単症 37 膿疱性を鎖(汎発型) 9 9 特発性便化性上慢炎 39 中毒性衰皮壊死症 0 91 バッド・キアリ症候群 37 膿疱性を鎖(汎発型) 9 92 特発性便化性性度炎 40 高支動脈炎 0 95 自己免疫性肝大硬素 39 中毒性表皮壊死症 0 94 原発性便化性胆管炎 44 巨細胞性動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 1 日細胞性動脈炎 0 96 クローン病 3 質解性方性病性陽腎塞症 4 5 針酸性多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性陽腎塞症 2 5 対酸球性消化管疾患 3 4 5 対酸球性消化管疾患 3 5 大麻痘 2 5 大麻痘 2 5 大麻痘 2 5 大麻痘 2 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 | | 慢性炎症性脱髓性多発神経炎/多単性運 | | | | |
| 15 封入体筋炎 | 14 | | 0 | 69 | 後 後 | 1 |
| 16 | 15 | 封入 | ^ | 70 | 广络秀计等处农户 | 0 |
| 17 多系統萎縮症 0 72 下垂体性ADH分泌異常症 18 背髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。) 0 73 下垂体性TSH分泌亢進症 19 ライソゾーム病 0 74 下垂体性TSH分泌亢進症 20 副腎自質ジストロフィー 0 75 75 70 75 70 75 70 75 77 75 75 | | | | | 以配育性官 <u>货</u> 作业 | 0 |
| 18 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。) 0 73 下垂体性TSH分泌亢進症 74 下垂体性PRL分泌亢進症 75 79シング病 75 79シング病 75 79シング病 76 77 75 79シング病 77 75 79シング病 78 79 79 78 79 79 79 79 | | ノロノ 休根ル氏杆 | | | 付先性人関リスツ田光が | 0 |
| 19 ライソゾーム病 0 74 下垂体性PRL分泌亢進症 20 副腎白質ジストロフィー 0 75 76 下垂体性アRL分泌亢進症 21 ミトコンドリア病 0 76 下垂体性ゴナドロピン分泌亢進症 22 もやもや病 0 77 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症 23 ブリオン病 0 78 下垂体的聚機能低下症 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) 25 進行性多巣性白質脳症 0 80 甲状腺ホルモン不応症 26 HTLV-1関連脊髄症 0 81 先天性副腎皮質酵素欠損症 27 特発性基底核石灰化症 0 82 先天性副腎促腎低形成症 28 全身性アミロイドーシス 0 83 アジソン病 7ジソン病 7ジソン病 0 84 サルコイドーシス 7ジソン病 7ジソン病 7シリンドオ・チー 0 85 特発性間質性肺炎 31 ベスレムミオパチー 0 85 特発性間質性肺炎 31 ベスレムミオパチー 0 85 特発性間質性肺炎 31 ベスレムミオパチー 0 85 特殊性間質性肺炎 33 シュワルツ・ヤンベル症候群 0 88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 34 神経線維腫症 7 89 リンバ脈管筋腫症 35 天疱瘡 0 90 網膜色素変性症 36 表皮水疱症 0 91 バッド・キアリ症候群 37 膿疱性乾癬(汎発型) 0 92 特発性同脈圧亢進症 38 スティーヴンス・ジョンソン症候群 0 93 原発性胆汁性肝硬変 10 1 1 1 1 1 1 1 1 | | タネ杌姿粕症 おおいい本件にクチがまやことのこと | | 12 | | 0 |
| 20 | | | | | ト垂体性TSH分泌亢進症 | 0 |
| 22 10 10 10 10 10 10 10 | | フイソソーム病 | | | | 0 |
| 22 10 10 10 10 10 10 10 | 20 | 副腎白質ジストロフィー | | | クッシング病 | 0 |
| 22 10 10 10 10 10 10 10 | | ミトコンドリア病 | | | 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症 | 0 |
| 23 プリナン病 0 78 下垂体前葉機能低下症 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) 25 進行性多巣性白質脳症 0 80 甲状腺ホルモン不応症 26 HTLV-1関連脊髄症 0 81 先天性副腎皮質酵素欠損症 27 特発性基底核石灰化症 0 82 先天性副腎化形成症 28 全身性アミロイドーシス 0 83 アジソン病 29 ウルリッヒ病 0 84 サルコイドーシス 30 遠位型ミオパチー 0 85 特発性間質性肺炎 31 ベスレムミオパチー 0 86 肺動脈性肺高血圧症 32 自己負食空胞性ミオパチー 0 87 肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症 33 シュワルツ・ヤンペル症候群 0 88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 34 神経線維腫症 7 89 リンパ脈管筋腫症 35 天疱瘡 0 90 網膜色素変性症 36 表皮水疱症 0 91 バッド・キアリ症候群 37 膿疱性乾癬(汎発型) 0 92 特発性門胚上亢進症 38 スティーヴンス・ジョンソン症候群 0 93 原発性門胚上亢進症 39 中毒性表皮壊死症 0 94 原発性同性比炎 40 高安動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 96 97 潰瘍性大腸炎 38 現機鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性陽閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 90 巨大膀胱短小結腸陽管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 陽管神経節細胞僅少症 バージャルボーステロ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 102 ルピンシュタイン・ティビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | 22 | もやもや病 | 0 | 77 | 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症 | 0 |
| 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) 25 進行性多巣性白質脳症 0 80 甲状腺ホルモン不応症 11 11 12 13 14 15 15 16 16 16 16 16 16 | 23 | プリオン病 | 0 | 78 | | 1 |
| 25 進行性多巣性白質脳症 0 80 甲状腺ホルモン不応症 26 HTLV-1関連脊髄症 0 81 先天性副腎皮質酵素欠損症 27 特発性基底核石灰化症 0 82 先天性副腎皮質酵素欠損症 28 全身性アミロイドーシス 0 83 アジソン病 29 ウルリッヒ病 0 84 サルコイドーシス 30 遠位型ミオバチー 0 85 特発性間質性肺炎 31 ベスレムミオパチー 0 86 肺動脈性肺高血圧症 32 自己食食空胞性ミオパチー 0 87 肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症 33 シュワルツ・ヤンベル症候群 0 88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 34 神経線維腫症 7 89 リンパ脈管筋腫症 35 天疱瘡 0 90 網膜色素変性症 36 表皮水疱症 0 91 バッド・キアリ症候群 37 膿疱性乾癬(汎発型) 0 92 特発性門脈圧亢進症 38 スティーヴンス・ジョンソン症候群 0 93 原発性同化性胆管炎 40 高安動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 96 クローン病 42 指節性多発動脈炎 0 97 潰瘍性大腸炎 34 3 類微的的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸胃塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸胃塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸胃瘙症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・ティビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | 亜急性硬化性全脳炎 | 0 | | | 0 |
| 26 | | 進行性多単性白質脳症 | | | 田状腺ホルモン不応症 | 0 |
| 27 特発性基底核石灰化症 0 82 先天性副腎低形成症 28 全身性アミロイドーシス 0 83 アジソン病 29 ウルリッヒ病 0 84 サルコイドーシス 30 遠位型ミオバチー 0 85 特発性間質性肺炎 31 ベスレムミオパチー 0 86 肺動脈性肺高血圧症 32 自己貪食空胞性ミオパチー 0 87 肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症 33 シュワルツ・ヤンベル症候群 0 88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 34 神経線維腫症 7 89 リンバ脈管筋腫症 35 天疱瘡 0 90 網膜色素変性症 36 表皮水疱症 0 90 網膜色素変性症 36 表皮水疱症 0 91 バッド・キアリ症候群 37 膿疱性乾癬(汎発型) 0 92 特発性門派圧亢進症 38 スティーヴンス・ジョンソン症候群 0 93 原発性肥汁性肝硬変 39 中毒性麦皮壊死症 0 94 原発性便化性胆管炎 40 高安動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 96 クローン病 26 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸閉塞症 46 悪性関節リウマチ 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 47 バージャー病 0 102 ルピンシュタイン・ティビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 49 40 104 コステロ症候群 40 40 104 | | HTI V-1関連容闘症 | | | サイル サイル エー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 0 |
| 28 全身性アミロイドーシス | | 特 | | | 九人 <u>江</u> 町月及貝野米人頂加 生工州可図瓜以出点 | |
| 29 ウルリッヒ病 0 | | 付先は季度修行次化企 | | | | 0 |
| 30 遠位型ミオパチー 0 85 特発性間質性肺炎 31 ベスレムミオパチー 0 86 肺動脈性肺高血圧症 32 自己貪食空胞性ミオパチー 0 87 肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症 33 シュワルツ・ヤンペル症候群 0 88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 34 神経線維腫症 7 89 リンパ脈管筋腫症 35 天疱瘡 0 90 網膜色素変性症 36 表皮水疱症 0 91 バッド・キアリ症候群 37 膿疱性乾癬(汎発型) 0 92 特発性間質性肺炎 38 スティーヴンス・ジョンソン症候群 0 92 特発性門脈圧亢進症 39 中毒性表皮壊死症 0 94 原発性硬化性胆管炎 40 高安助脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 97 潰瘍性大陽炎 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 <t< td=""><td></td><td>主身性パミロイトーン人</td><td></td><td></td><td>アンソン病</td><td>0</td></t<> | | 主身性パミロイトーン人 | | | アンソン病 | 0 |
| 31 ベスレムミオパチー 0 86 肺動脈性肺高血圧症 32 自己貪食空胞性ミオパチー 0 87 肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症 33 シュワルツ・ヤンペル症候群 0 88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 34 神経線維腫症 7 89 リンパ脈管筋腫症 35 天疱瘡 0 90 網膜色素変性症 36 表皮水疱症 0 91 バッド・キアリ症候群 37 膿疱性乾癬(汎発型) 0 92 特発性門脈圧亢進症 38 スティーヴンス・ジョンソン症候群 0 93 原発性胆汁性肝硬変 39 中毒性表皮壊死症 0 94 原発性硬化性胆管炎 40 高安動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 97 潰瘍性大腸炎 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性傷性腸閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 47 バージャー病 0 | | フルリツに病 | | | | 1 |
| 32 自己貪食空胞性ミオパチー 0 87 肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症 33 シュワルツ・ヤンペル症候群 0 88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 34 神経線維腫症 7 89 リンパ脈管筋腫症 35 天疱瘡 0 90 網膜色素変性症 36 表皮水疱症 0 91 バッド・キアリ症候群 37 膿疱性乾癬(汎発型) 0 92 特発性門脈圧亢進症 38 スティーヴンス・ジョンソン症候群 0 93 原発性硬化性胆管炎 39 中毒性表皮壊死症 0 94 原発性硬化性胆管炎 40 高安動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 97 潰瘍性大腸炎 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 45 要性即ウマチ 0 101 ルビンシュタイン・テイビ症候群 46 悪性関節リウマチ 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 47 バージャー病 0 103 CFC症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 104 コステロ症候群 | 30 | 遠位型ミオパチー | | | 特発性間質性肺炎 | 0 |
| 33 シュワルツ・ヤンペル症候群 0 88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 34 神経線維腫症 7 89 リンパ脈管筋腫症 35 天疱瘡 0 90 網膜色素変性症 36 表皮水疱症 0 91 バッド・キアリ症候群 37 膿疱性乾癬(汎発型) 0 92 特発性門脈圧亢進症 38 スティーヴンス・ジョンソン症候群 0 93 原発性限汁性肝硬変 39 中毒性表皮壊死症 0 94 原発性硬化性胆管炎 40 高安動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 97 潰瘍性大腸炎 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特別塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸陽管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルピンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | ベスレムミオパチー | | | 肺動脈性肺高血圧症 | 0 |
| 34 神経線維腫症 7 89 リンパ脈管筋腫症 35 天疱瘡 0 90 網膜色素変性症 36 表皮水疱症 0 91 バッド・キアリ症候群 37 膿疱性乾癬(汎発型) 0 92 特発性門脈圧亢進症 38 スティーヴンス・ジョンソン症候群 0 93 原発性硬化性胆管炎 39 中毒性表皮壊死症 0 94 原発性硬化性胆管炎 40 高安動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 97 潰瘍性大腸炎 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽門療塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性陽閉塞症 46 悪性関節リウマチ 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | | | | | 0 |
| 34 神経線維腫症 7 89 リンパ脈管筋腫症 35 天疱瘡 0 90 網膜色素変性症 36 表皮水疱症 0 91 バッド・キアリ症候群 37 膿疱性乾癬(汎発型) 0 92 特発性門脈圧亢進症 38 スティーヴンス・ジョンソン症候群 0 93 原発性胆汁性肝硬変 39 中毒性表皮壊死症 0 94 原発性硬化性胆管炎 40 高安動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 97 潰瘍性大腸炎 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | シュワルツ・ヤンペル症候群 | 0 | 88 | 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 | 0 |
| 35 天疱瘡 0 90 網膜色素変性症 36 表皮水疱症 0 91 バッド・キアリ症候群 37 膿疱性乾癬(汎発型) 0 92 特発性門脈圧亢進症 38 スティーヴンス・ジョンソン症候群 0 93 原発性胆汁性肝硬変 39 中毒性表皮壊死症 0 94 原発性硬化性胆管炎 40 高安動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 97 潰瘍性大腸炎 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | 34 | 神経線維腫症 | 7 | 89 | リンパ脈管筋腫症 | 0 |
| 36 表皮水疱症 0 91 バッド・キアリ症候群 37 膿疱性乾癬(汎発型) 0 92 特発性門脈圧亢進症 38 スティーヴンス・ジョンソン症候群 0 93 原発性胆汁性肝硬変 39 中毒性表皮壊死症 0 94 原発性硬化性胆管炎 40 高安動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 97 潰瘍性大腸炎 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | 35 | 天疱瘡 | 0 | | 網膜色素変性症 | 0 |
| 37 膿疱性乾癬(汎発型) 0 92 特発性門脈圧亢進症 38 スティーヴンス・ジョンソン症候群 0 93 原発性胆汁性肝硬変 39 中毒性表皮壊死症 0 94 原発性硬化性胆管炎 40 高安動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 97 潰瘍性大腸炎 3 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | | | | バッド・キアリ症候群 | 0 |
| 38 スティーヴンス・ジョンソン症候群 0 93 原発性胆汁性肝硬変 39 中毒性表皮壊死症 0 94 原発性硬化性胆管炎 40 高安動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 97 潰瘍性大腸炎 3 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | | | | | 0 |
| 39 中毒性表皮壊死症 0 94 原発性硬化性胆管炎 40 高安動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 97 潰瘍性大腸炎 3 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | | | | <u>特先性 冰灶九连症</u> | 1 |
| 40 高安動脈炎 0 95 自己免疫性肝炎 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 97 潰瘍性大腸炎 3 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | | | | | |
| 41 巨細胞性動脈炎 0 96 クローン病 42 結節性多発動脈炎 0 97 潰瘍性大腸炎 3 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | | | | | 0 |
| 42 結節性多発動脈炎 0 97 潰瘍性大腸炎 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | 40 | | | | | 0 |
| 43 顕微鏡的多発血管炎 0 98 好酸球性消化管疾患 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | | | | クローン病 | 2 |
| 44 多発血管炎性肉芽腫症 0 99 慢性特発性偽性腸閉塞症 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | <u> </u> | | | 演場性大腸炎 | 37 |
| 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | | | | 好酸球性消化管疾患 | 0 |
| 45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 0 100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | 多発血管炎性肉芽腫症 | | | 慢性特発性偽性腸閉塞症 | 0 |
| 46 悪性関節リウマチ 0 101 腸管神経節細胞僅少症 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | | 0 | | 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 | 0 |
| 47 バージャー病 0 102 ルビンシュタイン・テイビ症候群 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | 46 | | 0 | 101 | 腸管神経節細胞僅少症 | 0 |
| 48 原発性抗リン脂質抗体症候群 0 103 CFC症候群 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | バージャー病 | | | | 0 |
| 49 全身性エリテマトーデス 0 104 コステロ症候群 | | 原発性抗リン脂質抗体症候群 | | | CFC症候群 | 0 |
| | | | | | | 0 |
| (C) HE HT 517 / 55 GET TE HT 517 11 1115 | 50 | 皮膚筋炎/多発性筋炎 | 0 | 105 | チャージ症候群 | |
| | | ス 同 別 火 / ク 元 圧 別 火 | | | ノンニンル 医研り カロナル・ロー・カロナル はい いまま 田田 お たん 形 | 0 |
| | | | | | ソソイにリン関連に関系を作り | 0 |
| | | | | | <u> </u> | 0 |
| | | | | | | 0 |
| | | | | | 非典型溶血性尿毒症症候群 | 0 |
| 55 再発性多発軟骨炎 0 110 ブラウ症候群 | | 由从附头从耐丛火 | Λ | 1 110 | 1 一一一一一一一一一一一一 | 0 |

| 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 | 0 | 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。) | 0 |
| 113 | 筋ジストロフィー | 0 | 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 | 眼皮膚白皮症 | 0 |
| 115 | 遺伝性周期性四肢麻痺 | 0 | 165 | | |
| 116 | アトピー性脊髄炎 | | | 肥厚性皮膚骨膜症 | 0 |
| | アトロー性有触炎 | 0 | 166 | 弾性線維性仮性黄色腫 | 0 |
| 117 | 脊髄空洞症 脊髄髄膜瘤 | 0 | 167 | マルファン症候群 | 0 |
| 118 | 育髄髄膜瘤 | 0 | 168 | エーラス・ダンロス症候群 | 0 |
| 119 | アイザックス症候群 | 0 | 169 | メンケス病 | 0 |
| 120 | 遺伝性ジストニア | 0 | 170 | オクシピタル・ホーン症候群 | 0 |
| 121 | 神経フェリチン症 | 0 | 171 | ウィルソン病 | 0 |
| 122 | 脳表へモジデリン沈着症 | 0 | 172 | 低ホスファターゼ症 | 0 |
| | 禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性 | | | | |
| 123 | 一 | 0 | 173 | VATER症候群 | 0 |
| | ロ貝脳連 ロ貝脳連 | | | | |
| 124 | 皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優 | 0 | 174 | 那須・ハコラ病 | 0 |
| | 性脳動脈症 | | .,. | がみ・・コンド | |
| 125 | 神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性び | 0 | 175 | ウィーバー症候群 | 0 |
| 123 | まん性白質脳症 | " | 1/3 | ソイーハー症疾杆 | 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 | 0 | 177 | 有馬症候群 | Ö |
| 128 | ビッカースタッフ脳幹脳炎 | 0 | 178 | モワット・ウィルソン症候群 | 0 |
| 129 | 痙攣重積型(二相性)急性脳症 | 0 | 179 | | |
| 130 | | | | ウィリアムズ症候群 | 0 |
| | 先天性無痛無汗症 | 0 | 180 | ATR一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 | ファイファー症候群 | 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 | Ö | 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 | 0 | 193 | プラダー・ウィリ症候群 | 0 |
| 144 | レノックス・ガスト一症候群 | 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 | Ö |
| 146 | 大田原症候群 | 0 | 196 | ヤング・シンプソン症候群 | 0 |
| 147 | 早期ミオクロニー脳症 | 0 | 197 | 1p36欠失症候群 | 0 |
| 148 | 年期3月7日二一個征 遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん | | | | |
| | 近には思います。 上側点線 上面点 インシノータック | 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 | ラスムッセン脳炎 | 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 |
| | 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん | | | | |
| 154 | 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 | | 205 | 哈尼V宁烃 新田 净 午 电 | |
| | | 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 | 0 | 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 |
| | | | | | <u> </u> |

| 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 | 0 |
| 212 | 三尖弁閉鎖症 | 0 | 260 | ラーゼ欠損症 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 | 心室中隔入損を伴う肺動脈閉鎖症 | 0 | 262 | アンシール病 原発性高カイロミクロン血症 | 0 |
| 215 | ファロー四徴症 | 0 | 263 | | 0 |
| 216 | 両大血管右室起始症 | 0 | 264 | 脳腱黄色腫症 無βリポタンパク血症 | |
| 217 | エプスタイン病 | 0 | 265 | | 0 |
| 218 | アルポート症候群 | 0 | 266 | 脂肪萎縮症 家族性地中海熱 | 0 |
| 219 | ギャロウェイ・モワト症候群 | 0 | 267 | | 0 |
| 220 | 急速進行性糸球体腎炎 | 0 | 268 | 高IgD症候群 中條·西村症候群 | 0 |
| 220_ | | <u> </u> | | 中味"四剂业疾研 | U |
| 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 慢性再発性多発性骨髄炎 | 0 |
| 222 | 一次性ネフローゼ症候群 | 0 | 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 | 0 |
| 224 | 紫斑病性腎炎 | 0 | 272 | 進行性骨化性線維異形成症 | 0 |
| 225 | 先天性腎性尿崩症 | 0 | 273 | 肋骨異常を伴う先天性側弯症 | 0 |
| 226 | 間質性膀胱炎(ハンナ型) | 0 | 274 | 骨形成不全症 | 0 |
| 227 | オスラー病 | 0 | 275 | タナトフォリック骨異形成症 | 0 |
| 228 | オスラー病 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 | Ō | 278 | 巨大リンパ管奇形(頚部顔面病変) | 0 |
| 231 | α1-アンチトリプシン欠乏症 | 0 | 279 | 巨大静脈奇形(頚部口腔咽頭びまん性病 | 0 |
| 000 | | | 000 | 変) | |
| 232 | カーニー複合 | 0 | 280 | 巨大動静脈奇形(頚部顔面又は四肢病変) | 0 |
| 233 234 | ウォルフラム症候群 ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロ | 0 | 281 282 | クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群 先天性赤血球形成異常性貧血 | 0 |
| | フィーを除く。) | | | | |
| 235 | 副甲状腺機能低下症 偽性副甲状腺機能低下症 | 0 | 283 | 後天性赤芽球癆 | 0 |
| 236 | <u> </u> | 0 | 284 | ダイアモンド・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 | 遺伝性膵炎 | 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 | 0 |
| 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 | ガラクトースー1ーリン酸ウリジルトランス | 0 | 306 | 好酸球性副鼻腔炎 | 0 |
| 200 | フェラーゼ欠損症 | | 000 | カ 版 小 江町 昇 佐 火 | U |

| <u> </u> | 1日に実践が行こうしての記が京 | | | | | |
|----------|------------------------------------|-----|-----|-------------------------------------|-----|--|
| | 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ー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。

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 |
|------------------------------|---------|
| 歯科外来診療環境体制加算 | • |
| 特定機能病院入院基本料7:1 | • |
| 診療録管理体制加算1 | • |
| 医師事務作業補助体制加算1 30:1 | • |
| 急性期看護補助体制加算50:1 | • |
| 看護職員夜間配置加算12:1配置加算1 | • |
| 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 | |
| 無菌治療室管理加算2 | • |
| 緩和ケア診療加算 | • |
| 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—抗菌薬使用適正加算 | • |
| 患者サポート充実体制加算 | • |
| 褥瘡ハイリスク患者ケア加算 | • |
| 総合評価加算 | • |
| 後発医薬品使用体制加算3 | • |
| 病棟薬剤業務実施加算1 | • |
| 病棟薬剤業務実施加算2 | • |
| データ提出加算2 | • |
| 入退院支援加算2一入院時支援加算 | • |
| 特定集中治療室管理料3一早期離床・リハビリテーション加算 | • |
| 緩和ケア病棟入院料1 | • |
| • | • |
| • | • |

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)

| 第章・就労両立支援指導料 - 相談体制充実加第 | 施設基準の種類 | 施設基準の種類 |
|--|-------------------------|--|
| がん患者指導管理料3 | がん性疼痛緩和指導管理料 | 外来化学療法加算1 |
| がん患者指導管理料3 外来緩和ケア管理料 呼吸器リハビリテーション料(I) 救急機送看護体制加算 がん患者リハビリテーション料(II) 救急機送看護体制加算 がん患者リハビリテーション料(II) がん患者リハビリテーション科 リンパ浮腫信合的治療料 ニュチン 佐存症管理科 素量のコミュニケーション療法料 療養・配労両立支援指導料 - 相談体制充実加算 がん治療連携計画策定料 乳腺腫瘍画像ガイドで吸引術 侵金・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 に療機器安全管理科1 超線拡張器による再建手術 着彩値術数音移を含む。)(同種青移植(非生体)(同種青移植(非生体)(同種青移植(熱学を管理料2 特種(物験なかしに収る。))) 歯科治療総合医療管理料 着科の療養と医療管理料 着子を植術数音移植術を含む。)(同種青移植(非生体)(同種青移植(神生体)(可能青移植(物生体))に収る。)) 由科治療総合医療管理料 着子を進列を含む、が、のいるが動力を変更を強術 現がんとシチネルリンパ節が重复及びセンチネルリンパ節を検(原用) を(原理) な(原用) カンパムセンチネルリンパ節が重算1及びセンチネルリンパ節を検(原用) を(原理) な(原用) カンパムセンチネルリンパ節類1及びセンチネルリンパ節を検(原高新清を体) を(原理) ないまして、表現の場所(別房切除後(服高新清を体) を(原理) ないまして、表現の場所(別房切除後) ないまして、表現の場所(別房切除後) ないまして、表現の場所(別房切除後) ないまして、表現の場所(別房切除後) ないまして、表現の場所(別房切除後) ないまして、表現の場所(別房切除後) ないまして、表現の場所(別房切除後) ないまして、表現の場所、、関連機関機能、関連機関機能、関連機関機能、関連機関機能、関連機関機能、関連機関機能、関連機関機能を健康機関機能、関連機関機能を健康機関機能を健康機関機能を健康機関機能を健康機関機能を健康機関機能を健康機関機能を健康機関機能を健康機関機能を健康機関機能を健康機関機能を健康機関機能を関連を関連を発展といる。 ないまして、表現の場合に、表現の表現の表現の表現の表現を使用を表現の表現の表現を表現の表現の表現の表現の表現の表現の表現の表現の表現の表現を表現の表現の表現の表現を表現の表現の表現を表現を表現の表現を表現の表現の表現を表現の表現の表現を表現の表現を表現の表現を表現の表現を表現の表現を表現の表現を表現の表現を表現を表現の表現を表現の表現を表現の表現を表現を表現の表現を表現の表現を表現を表現の表現を表現を表現を表現の表現を表現を表現を表現の表現を表現の表現を表現を表現の表現を表現を表現を表現を表現の表現を表現を表現の表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現の表現を表現の表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表 | がん患者指導管理料1 | 無菌製剤処理料 |
| 外来緩和ケア管理科 | がん患者指導管理料2 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ) |
| 秋急搬送看護体制加算 | がん患者指導管理料3 | 運動器リハビリテーション料(I) |
| 外来放射線照射診療料 | 外来緩和ケア管理料 | 呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ) |
| 第四コミュニケーション療法料 療養・就労両立支援指導料 - 相談体制充実加算 歯科口腔リハビリテーション科2 がん治療連携計画策定料 処置の休日加第1、時間外加第1及び詫夜加第1 薬剤管理指導料 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術 侵査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 CAD/CAM冠 医療機器安全管理料1 組織拡張器による再建手術 脊極補係軟合を1を1を1を1を1を1を1を1を1を1を1を1を1を1を1を1を1を1を1 | 救急搬送看護体制加算 | がん患者リハビリテーション料 |
| 療養・就労両立支援指導料 - 相談体制充実加算 | 外来放射線照射診療料 | リンパ浮腫複合的治療料 |
| がん治療連携計画策定料 | ニコチン依存症管理料 | 集団コミュニケーション療法料 |
| 聚剤管理指導料 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 CAD/CAM冠 医療機器安全管理料1 組織拡張器による再建手術 管移植術(軟骨移植術を含む。)(同種骨移植(非生体)(同種骨移植(特殊なものに限る。))) 歯科治療総合医療管理料 着動剤装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 調がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生 被(併用) 乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生 検(併用) 乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生 検(体理) HPV核酸検出 乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生 検(単独) 乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴 わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴 わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴 わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴 かないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴 かなの)) グル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後) 食道縫合術、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、腎管 関鎖術、小腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術、腎管 調査伝カウンセリング加算 は成カウンセリング加算 は変術、小腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術、腫腸瘻閉鎖術 、尿管腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術 、膀胱腸瘻閉鎖術 、膀胱腸瘻閉鎖術 、膀胱腺腫閉鎖術 、膀胱腸瘻閉鎖術 、膀胱腸瘻閉鎖術 、膀胱腸瘻閉鎖術 、腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術 腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術 て指影及びMRI撮影 腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍補出術 | 療養·就労両立支援指導料 - 相談体制充実加算 | 歯科口腔リハビリテーション料2 |
| 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 | がん治療連携計画策定料 | 処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1 |
| 医療機器安全管理料2 | 薬剤管理指導料 | 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術 |
| 医療機器安全管理料2 | 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 | CAD/CAM冠 |
| 移植(特殊なものに限る。))) 歯科治療総合医療管理料 | 医療機器安全管理料1 | 組織拡張器による再建手術 |
| 遺伝学的検査 乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生 検(併用) 乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生 検(併用) 乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を (単独) 乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を (中わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を (中わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を (中わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を (中わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(下の高い) 「がル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後) 国際標準検査管理加算 食道縫合術、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術、小腸瘻閉鎖術、粘腸瘻閉鎖術、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術、尿管腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術、尿管腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術、腫腸瘻閉鎖術 に一ビジョン検査判断料 大動脈バルーンパンピング法(IABP法) 画像診断管理加算1 | 医療機器安全管理料2 | |
| 機(併用) 乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生 検(単独) 乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を 伴わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴 うもの)) がル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後) 国際標準検査管理加算 食道経合術、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻 閉鎖術、小腸瘻閉鎖術、結腸瘻閉鎖術、腎(腎盂)腸瘻閉鎖 術、尿管腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術、陰腸瘻閉鎖術 の、尿管腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術、膣腸瘻閉鎖術 の、尿管腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術 の、尿管腸瘻閉鎖術、防胱腸瘻閉鎖術 の、尿管腸瘻閉鎖術 の、足臓腫が、上腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍 が、ボットの上がで、上がで、上の上がで、上がで、上がで、上の上がで、上がで、上がで、上がで、上がで、上がで、上がで、上がで、上がで、上がで、 | 歯科治療総合医療管理料 | 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 |
| 横(単独) 乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの)) 検体検査管理加算(IV) 「カル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後) 「食道縫合術、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻 閉鎖術、小腸瘻閉鎖術、結腸瘻閉鎖術、腎(腎盂)腸瘻閉鎖 術、尿管腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術、膣腸瘻閉鎖術 下足下の上が多少検査判断料 「大動脈バルーンパンピング法(IABP法) 「大動脈がルーンパンピング法(IABP法) 「腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術」 「腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術」 「腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術」 「大力脈を及びMRI撮影 「腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術」 「腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術」 「腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術」 「腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術」 「腹腔鏡下小切開剤腎摘出術」 | 遺伝学的検査 | |
| 様体検査管理加算(I) (伴わないもの) 及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの)) (学ル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後) (と 道縫合術、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術、小腸瘻閉鎖術、結腸瘻閉鎖術、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術、尿管腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術、圧骨腫の上でジョン検査判断料 (大動脈パルーンパンピング法(IABP法) (し 腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術 (固 像 診断管理加算 2 (し 腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術 (し 腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術 (し 腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術 (て 撮影及びMRI撮影) (腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術) 腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術 (し 腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術) 腹腔鏡下小切開過腎摘出術 | HPV核酸検出 | |
| 国際標準検査管理加算 | 検体検査管理加算(I) | 伴わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴 |
| 環鎖術、小腸瘻閉鎖術、結腸瘻閉鎖術、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術、尿管腸瘻閉鎖術、除胱腸瘻閉鎖術、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術、尿管腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術、膣腸瘻閉鎖術 中 上 ジョン検査判断料 大動脈バルーンパンピング法(IABP法) 画像診断管理加算1 腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術 腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術 を診断管理加算2 腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術 をごトロン断層・コンピューター断層複合撮影 腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術 をご提影及びMRI撮影 腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術 地質であるが、尿管腸瘻閉鎖術、結腸瘻閉鎖術、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術、尿管腸瘻閉鎖術、溶(腎蛋) 腸瘻閉鎖 大動脈バルーンパンピング法(IABP法) | 検体検査管理加算(IV) | ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後) |
| 遺伝カウンセリング加算 術、尿管腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術、膣腸瘻閉鎖術 ロービジョン検査判断料 大動脈バルーンパンピング法(IABP法) 画像診断管理加算1 腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術 画像診断管理加算2 腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術 た。シ、トロン断層・コンピューター断層複合撮影 腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術 CT撮影及びMRI撮影 腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術 乳房MRI撮影 腹腔鏡下小切開剤腎摘出術 | 国際標準検査管理加算 | 食道縫合術、內視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻 |
| 画像診断管理加算1 腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術 画像診断管理加算2 腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術 を | 遺伝カウンセリング加算 | 可知與何、小肠婆闭與何、結肠婆闭與何、肯(肯益)肠婆闭與 術、尿管腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術、膣腸瘻閉鎖術 |
| 画像診断管理加算2 腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術 ポシトロン断層・コンピューター断層複合撮影 腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術 CT撮影及びMRI撮影 腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術 乳房MRI撮影 腹腔鏡下小切開副腎摘出術 | ロービジョン検査判断料 | 大動脈バルーンパンピング法(IABP法) |
| ポシトロン断層・コンピューター断層複合撮影 腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術 CT撮影及びMRI撮影 腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術 乳房MRI撮影 腹腔鏡下小切開副腎摘出術 | 画像診断管理加算1 | 腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術 |
| CT撮影及びMRI撮影 腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術 乳房MRI撮影 腹腔鏡下小切開副腎摘出術 | 画像診断管理加算2 | 腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術 |
| 乳房MRI撮影 | ポシドロン断層・コンピューター断層複合撮影 | 腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術 |
| | CT撮影及びMRI撮影 | 腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術 |
| 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 腹腔鏡下小切開腎部分切除術 | 乳房MRI撮影 | 腹腔鏡下小切開副腎摘出術 |
| | 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 | 腹腔鏡下小切開腎部分切除術 |

| PMARITA DE LA CALLACTA DE LA CALLACT | |
|--|--------------------------|
| 腹腔鏡下小切開腎摘出術 | 外来放射線治療加算 |
| 腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術 | 高エネルギー放射線治療 |
| 腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術 | 1回線量増加加算 |
| 腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術及び腹腔鏡下小切開前立 腺悪性腫瘍手術 | 強度変調放射線治療 (IMRT) |
| 胆管悪性腫瘍手術 | 画像誘導放射線治療加算(IGRT) |
| 腹腔鏡下肝切除術 | 体外照射呼吸性移動対策加算 |
| 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術 | 定位放射線治療 |
| 腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術 | 定位放射線治療呼吸移動対策加算 |
| 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 | 画像誘導密封小線源治療加算 |
| 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術 | 導入期加算1 |
| 腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術 | 病理診断管理加算2 |
| 人工尿道括約筋植込·置換術 | 口腔病理診断加算2 |
| 腹腔鏡下肺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる もの) | デジタル病理画像による病理診断 |
| 腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの) | 悪性腫瘍病理組織標本加算 |
| 腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる もの) | クラウン・ブリッジ維持管理料 |
| 腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの) | 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準 |
| 腹腔鏡下膣式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) | 歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算 |
| 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。) | • |
| 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。) | • |
| 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術 | • |
| 腹腔鏡下直腸切除・切除術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの) | • |
| 腹腔鏡下小切開副腎摘出術 | • |
| 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) | • |
| 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もの) | • |
| 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの) | • |
| 手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1 | • |
| 胃瘻造設術 | • |
| 輸血管理料Ⅱ | • |
| 人工肛門·人工膀胱造設術前処置加算 | • |
| 歯周組織再生誘導術 | • |
| 麻酔管理料(I) | • |
| 麻酔管理料(Ⅱ) | • |
| 放射線治療専任加算 | • |
| | |

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

| 施設基準等の種類 | | 施 | 設 | 基 | 準 | 等 | の | 種 | 類 | | |
|-------------|---|---|----------|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 腹腔鏡下広汎子宮全摘術 | • | | | | | | | | | | |
| • | • | | | | | | | | | | |
| • | • | | | | | | | | | | |
| • | • | | | | | | | · | | | |
| • | • | | | | | | | | | | |
| • | • | | | | | | | | | | |
| • | • | | | | | | | | | | |
| • | • | | | | | | | | | | |
| • | • | | <u> </u> | | | | | | | | |
| • | • | | | | | | | | | | |
| • | • | | | | | | | | | | |
| • | • | | | | | | | | | | |
| • | • | | | | | | | | | | |
| • | • | | | | | | | | | | |
| • | • | | | | | | | | | | |

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。 | | | | | | |
|---|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 一 | 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 | 年5回 | | | | | | |
| 剖検の状況 | 剖検症例数 11例 / 剖検率 2.07% | | | | | | |

(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。

⁽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。

(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

| | 31703€111193 13 17 5€19€ | | | | | |
|----|---|--------|----------------|-----------|-----|--------|
| | 研究課題名 | 研究者氏名 | 所 属 部 門 | 金 額 | 補助元 | 正又は委託元 |
| 1 | 3学会合同「がんゲノムネット」を用いた、国民への「がんゲノム医療」に関する教育と正しい情報伝達に関する研究 | 大野 真司 | 乳腺センター | 200,000 | 補 | 厚生労働省 |
| 2 | 病理デジタル画像・人工知能技術を 用いた、病理画像認識による術中迅 速・ダブルチェック・希少がん等病理 診断支援ツールの開発 | 高橋 俊二 | 総合腫瘍科 | 300,000 | 補 | 厚生労働省 |
| 3 | 若年乳がん患者のサイバーシップ向 上を志向した妊孕性温存に関する心 理支援体制の構築 | 高澤 豊 | 病理部 | 3,000,000 | 補 | 厚生労働省 |
| 4 | 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 | 阿江 啓介 | 整形外科 | 150,000 | 補 | 厚生労働省 |
| 5 | 患者由来細胞のキノーム解析による 標的キナーゼ活性定量法を用いた 薬剤耐性機序の解明 | 西尾 誠人 | 呼吸器内科 | 100,000 | 補 | 文部科学省 |
| 6 | 患者由来細胞のキノーム解析による 標的キナーゼ活性定量法を用いた 薬剤耐性機序の解明 | 長山 聡 | 消化器外科 | 100,000 | 補 | 文部科学省 |
| 7 | 鉄ダイナミクスと多層オミクス解析に よる酸化ストレス発がん克服のための 基盤形成 | 山下 享子 | 病理部 | 100,000 | 補 | 文部科学省 |
| 8 | 腸肝型へリコバクター感染と胆道がん・膵がんリスク | 笹平 直樹 | 肝·胆·膵内科 | 300,000 | 補 | 文部科学省 |
| 9 | 革新的治療法開発を目指した抗癌 剤耐性に関わる腸内細菌叢の網羅 的探索 | 今村 裕 | 消化器外科 | 70,000 | 補 | 文部科学省 |
| 10 | 高感度域でも良好な定量性を示し、 普及し易いメチル化DNA解析法の開発 | 野村 幸男 | 臨床研究部 研究支援室 | 1,500,000 | 補 | 文部科学省 |
| 11 | 診断・治療への応用を目指した胃癌 の層別化-中分化腺癌の病理・分子 解析 | 河内 洋 | 病理部 | 800,000 | 補 | 文部科学省 |
| 12 | 診断治療戦略に向けた遺伝子型別 肺腺癌のmicroRNA・mRNA統合発現 解析 | 稲村 健太郎 | 病理部 | 900,000 | 補 | 文部科学省 |
| 13 | 前立腺癌に対する高線量率組織内 照射の多施設プラットフォーム構築と 国際共同研究開始 | 吉岡 靖生 | 放射線治療部 | 700,000 | 補 | 文部科学省 |
| | | | | | | • |

| 14 | 腎癌における遺伝子変異・遺伝子発 現を基にした治療体系確立への基 礎研究 | 湯浅 健 | 泌尿器科 | 1,100,000 | 補 | 文部科学省 |
|----|--|--------|------------|-------------|---|-------|
| 15 | 液状化検体を用いた唾液腺癌の個 別化治療への試み | 佐藤 由紀子 | 病理部 | 1,300,000 | 補 | 文部科学省 |
| 16 | 癌化学療法における薬剤性心筋症 発症に寄与する遺伝的素因ならびに 心機能特性の解明 | 渡邉 直 | 総合診療部循環器内科 | 600,000 | 補 | 文部科学省 |
| 17 | 乳癌におけるHER2不均質性の臨床 的意義に関する研究 | 堀井 理絵 | 病理部 | 1,100,000 | 補 | 文部科学省 |
| 18 | 病理標本を基盤とした形態診断と分子診断を統合した新しい乳癌再発予 測モデルの開発 | 大迫 智 | 病理部 | 800,000 | 補 | 文部科学省 |
| 19 | 子宮体癌時系列検体を用いた黄体 ホルモン治療抵抗性・再発を規定す る遺伝子変異の同定 | 杉山 裕子 | 細胞診断部 | 1,800,000 | 補 | 文部科学省 |
| 20 | 頭頸部癌における腫瘍内免疫応答 解析に基づく最適な複合的免疫治療の検討 | 仲野 兼司 | 総合腫瘍科 | 1,600,000 | 補 | 文部科学省 |
| 21 | 3次元画像解析とプロジェクション マッピングを用いた乳房再建手術支 援システムの開発 | 矢野 智之 | . 形成外科 | 900,000 | 補 | 文部科学省 |
| 22 | 遺伝子変異情報に基づいた大腸癌 に対する新規治療戦略の開発 | 長山 聡 | 消化器外科 | 1,500,000 | 補 | 文部科学省 |
| 23 | 基礎研究解析データに基づく大腸が ん治療薬の非網羅的バイオマー カー検証研究 | 末永 光邦 | 消化器内科 | 1,300,000 | 補 | 文部科学省 |
| 24 | リキッドバイオプシーに基づく直腸癌 術前放射線化学療法の効果予測法 の開発 | 上野 雅資 | 大腸外科 | 1,400,000 | 補 | 文部科学省 |
| 25 | 免疫ゲノム解析による直腸癌術前放 射線化学療法の治療効果に寄与す る免疫環境の解明 | 秋吉 高志 | 消化器外科 | 1,400,000 | 補 | 文部科学省 |
| 26 | 胆汁を用いたリキッドバイオプシーの 確立と胆管がん術前診断への応用 | 伊藤 寛倫 | 消化器外科 | 800,000 | 補 | 文部科学省 |
| | 抗VEGFR2抗体投与後早期の VEGF-A上昇の臨床的意義と新たな 治療戦略の開発 | 若槻 尊 | 消化器内科 | 900,000 | 補 | 文部科学省 |
| 28 | 汗腺機能障害からみた分子標的薬 による皮膚障害の病態解析と新規治 療法の開発 | 西澤 綾 | 皮膚科 | 1,400,000 | 補 | 文部科学省 |
| | | | | | | |

| 29 | ウェアラブルデバイスを使用したがん 性疼痛管理における医療用麻薬の 客観的有用性評価 | 鈴木賢一 | 薬剤部 | 400,000 | 補 | 文部科学省 |
|----|--|--------|--------|-----------|---|-------|
| 30 | 胃粘膜内のmicrobiomeと胃癌の悪性 度に関する網羅的解析 | 井田 智 | 消化器外科 | 50,000 | 補 | 文部科学省 |
| 31 | 胃粘膜内のmicrobiomeと胃癌の悪性 度に関する網羅的解析 | 今村 裕 | 消化器外科 | 50,000 | 補 | 文部科学省 |
| 32 | 直腸癌術前化学放射線療法の効果 予測マーカーとしての血清中 microRNA解析 | 秋吉 高志 | 消化器外科 | 100,000 | 補 | 文部科学省 |
| 33 | 大腸癌におけるRNF43遺伝子による 腫瘍増殖メカニズムの解明 | 今村 裕 | 消化器外科 | 50,000 | 補 | 文部科学省 |
| 34 | 活性化ストローマ細胞とのクロストークを介した炎症性発癌メカニズムの解明 | 今村 裕 | 消化器外科 | 1,200,000 | 補 | 文部科学省 |
| 35 | メチル化異常の網羅的解析による食 道胃接合部腺癌の新たな分類と治 療標的分子の探索 | 今村 裕 | 消化器外科 | 2,600,000 | 補 | 文部科学省 |
| 36 | 革新的治療法開発を目指した腸内 細菌叢とサルコペニアの網羅的解析 | 今村 裕 | 消化器外科 | 50,000 | 補 | 文部科学省 |
| 37 | 食道胃接合部腺癌におけるKRAS遺 伝子増幅の意義とその悪性化メカニ ズムの解明 | 今村 裕 | 消化器外科 | 5,500,000 | 補 | 文部科学省 |
| 38 | 胃がん術後補助療法に対する抵抗 性を評価するバイオマーカーの開発 | 重松 康之 | 総合腫瘍科 | 700,000 | 補 | 文部科学省 |
| 39 | 乳癌における免疫モニタリングと新規 免疫治療の開発 | 小野 麻紀子 | 総合腫瘍科 | 800,000 | 補 | 文部科学省 |
| 40 | カスタムアレイを利用した脱分化型 脂肪肉腫の進展における分子生物 学的機構の解明 | 山下 享子 | 病理部 | 600,000 | 補 | 文部科学省 |
| | 大腸鋸歯状病変の革新的な癌化予 測法の確立:マイクロRNAの網羅的 解析 | 高松 学 | 病理部 | 2,200,000 | 補 | 文部科学省 |
| 42 | 子宮頸がん放射線治療におけるラ ディオミクス解析と標的体積縮小モ デルの構築 | 中野 正寛 | 放射線治療部 | 1,400,000 | 補 | 文部科学省 |
| | EGFR-C7978/T790M変異による多 剤耐性の検出と克服の分子基盤研 究 | 内堀 健 | 呼吸器内科 | 800,000 | 補 | 文部科学省 |
| _ | | | | | | |

| 44 | 超微小血管吻合技術を用いた筋電 義手の理想的な末梢神経インター フェイスの追求 | 辛川 領 | 形成外科 | 1,000,000 | 補 | 文部科学省 |
|----|---|-------|----------------|-----------|---|----------------|
| 45 | 生体多光子励起イメージング技術を 利用した新規低侵襲・高解像度がん 診断装置の開発 | 大野 真司 | 乳腺センター | 4,000,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| 46 | 直径1mmの血管吻合を容易にする 顕微鏡下手術支援ロボットシステム の研究開発 | 大野 真司 | 乳腺センター | 1,153,860 | 委 | 日本医療研 究開発機構 |
| 47 | 人工知能とデータ大循環によって実現 する、大腸内視鏡の革新的転換 | 斎藤 彰一 | 下部消化管内科 | 420,600 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| 48 | 切除不能・術後再発胆道癌に対する FOLFIRINOX療法 | 笹平 直樹 | 消化器内科 肝胆膵内科 | 1,000,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| 49 | 産学連携全国がんゲノムスクリーニング(SCRUM-Japan)患者レジストリを活用したBRAF遺伝子変異陽性切除不能進行・再発大腸がんを対象にした医師主導治験 | 山口 研成 | 消化器化学療法科 | 500,000 | 委 | 日本医療研 究開発機構 |
| 50 | 乳房再建におけるアウトカム指標の 確立と科学的根拠に基づいた患者 意思決定支援 | 澤泉 雅之 | 形成外科 | 700,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| 51 | 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 | 阿江 啓介 | 整形外科 | 200,000 | 委 | 日本医療研 究開発機構 |
| 52 | Stage I/Ⅱ舌癌に対する予防的頚 部郭清省略の意識を検証するため の多施設共同臨床試験 | 福島 啓文 | 頭頚科 | 1,200,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| 53 | 局所進行胃癌に対する術前科学療 法の有効性を検証する臨床第Ⅲ相 試験 | 布部 創也 | 消化器外科 | 1,000,000 | 委 | 日本医療研 究開発機構 |
| 54 | トレーサビリティの確保された線源と 画像誘導を利用した高線量率小線 源治療の標準化と高度化の研究 | 吉岡 靖生 | 放射線治療部 | 269,231 | 委 | 日本医療研 究開発機構 |
| 55 | 小児及びAYA世代の横紋筋肉腫およびユーイング肉腫患者に対するリスク層別化臨床試験実施による標準的治療法の開発 | 角 美奈子 | 放射線治療部 | 495,000 | 委 | 日本医療研 究開発機構 |
| 56 | 放射線治療管理、局所放射線療法 のQA/QC、ISRT標準化 | 小口 正彦 | 放射線治療部 | 250,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| 57 | 「頭頚部表在癌全国登録調査」に基づいた頭頚部表在癌に対する診断・ 治療法の開発に関する研究(症例登 録および臨床試験の進捗管理) | 三谷 浩樹 | 頭頚科 | 230,770 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| _ | | | · | | | • |

| 58 | 切除不能局所進行食道扁平癌を対象とした化学放射線療法後の逐次治療としての抗PD-1抗体薬療法の安全性・有効性・proof-of-concept (POC)を検討する多施設共同臨床第Ib/II相試験 | 山口 研成 | 消化器化学療法科 | 2,600,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
|----|--|-------|--------------|-----------|---|----------------|
| 59 | 切除不能進行・再発胃がんに対する 個別化治療と最適化標準療法に関 する研究 | 陳 勁松 | 消化器化学療法科 | 200,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| 60 | 急速進行性がん患者・家族と医師の 共感的コミュニケーション促進のため の統合支援プログラムの有効性を検 証する無作為化比較試験 | 尾阪 将人 | 肝胆膵内科 | 2,000,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| 61 | 早期転移発見による予後の向上を目指した乳がん術後の新たな標準的 フォローアップ法開発に関する研究 | 北川大 | 乳腺センター乳腺外科 | 300,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| 62 | 根治が見込める癌に対する外科侵 襲の軽減とQOL改善を目指した標準 治療法確立のための多施設共同第 三相試験、症例集積・登録・班会議 での討論 | 齋浦 明夫 | 肝胆膵外科 | 500,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| 63 | 局所進行非扁平上皮非小細胞肺癌 に対するシスプラチン+S-1同時胸 部放射線治療とシスプラチン+ペメト レキセド同時胸部放射線治療の無作 為化第Ⅱ相試験 | 西尾 誠人 | 呼吸器内科 | 100,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| 64 | 眼部腫瘍の全国症例登録システム の構築に関する研究 | 辻 英貴 | 眼科 | 461,539 | 委 | 日本医療研 究開発機構 |
| 65 | 高悪性度神経内分泌肺癌切除例に 対する術後補助化学療法の標準治 療確立のための研究 | 石川 雄一 | がん研究所 病理部 | 461,539 | 委 | 日本医療研 究開発機構 |
| 66 | リンパ節転移リスクを有する子宮体癌 に対する標準的リンパ節郭清確立の ための多施設共同臨床試験 | 竹島 信宏 | 婦人科 | 300,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| 67 | 臨床病期I/II/III食道癌(T4を除く)に 対する胸腔鏡下手術と開胸手術のラ ンダム化比較第III相試験 | 渡邊 雅之 | 消化器外科 | 200,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |

| 68 | 高度腹膜転移胃癌に対する標準化 学療法の確立に関する研究 | 山口 研成 | 消化器化学療法科 | 1,000,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
|----|--|-------|---------------------------------------|------------|----------|---------------------------|
| 69 | 病理学的StageⅡ/Ⅲで"Vulnerable"な80歳以上の高齢者胃癌に対する開始量を減量したS-1術後補助化学療法に関するランダム化比較第Ⅲ相試験 | 大橋 学 | 消化器外科 | 900,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| 70 | 乳癌患者におけるrMV-SLAMblind を用いたウィルス療法の第一相臨床 試験計画(臨床試験実施計画書)の 作成 | 高橋 俊二 | 総合腫瘍科 | 2,000,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| 71 | SCRUM-Japanの基盤を活用した血 液循環腫瘍DNAスクリーニングに基 づくFGFR遺伝子異常を有する難治 性の治癒切除不能な進行・再発固形 がんに対するTAS-120のバスケット 型医師主導治験 | 篠崎 英司 | 消化器化学療法科 | 1,600,000 | 委 | 日本医療研 究開発機構 |
| 72 | 腎機能低下時、軽体重時におけるオ シメルチニブ療法の薬物動態、用量 反応関係を検討する第1相試験 | 北園 聡 | 呼吸器内科 | 1,000,000 | 委 | 日本医療研究開発機構 |
| 73 | 次世代シークエンサーによる網羅的 がん関連遺伝子パネル解析を用い たHER2遺伝子変異陽性の進行非小 細胞肺癌に対する治療開発を目指 した研究 | 堀池 篤 | 呼吸器内科 | 2,307,693 | 委 | 日本医療研 究開発機構 |
| 74 | 切除組織培養分泌エクソソームの網 羅的解析によるがん早期診断薬開 発 | 長山 聡 | 消化器外科 | 1,800,000 | 委 | 日本医療研究 開発機構 (次世代がん) |
| 75 | 腸内細胞を指標とした大腸がんの早 期診断方法の開発 | 長山 聡 | 消化器外科 | 2,000,000 | 委 | 日本医療研究 開発機構 (次世代がん) |
| 76 | がん細胞および免疫応答解析に基づくがん免疫療法効果予測診断法 の確立 | 西尾 誠人 | 呼吸器内科 | 39,590,000 | 委 | 日本医療研究 開発機構 (次世代がん) |
| 77 | NGS技術を駆使した遺伝学的解析に よる家族性乳がんの原因遺伝子同 定と標準化医療構築 | 大野 真司 | 乳腺センター | 56,913,847 | 委 | 日本医療研究 開発機構 (次世代がん) |
| 78 | 高リスクER陽性乳がんの内分泌療法耐性機序解明に基づく診断法と薬物療法の開発 | 大迫 智 | 病理部 | 1,200,000 | 委 | 日本医療研究 開発機構 (次世代がん) |
| 79 | 胃がんに対する標準治療確立のための多施設共同研究 | 布部 創也 | 消化器外科 | 600,000 | 委 | 国立がん研究センター |
| 80 | JCOG試験におけるPET/CTのQA /QCを担保するシステム構築に関す る研究・がんPDG-PET/CT撮像 法ガイドラインの改訂に関する研究 | 寺内 隆司 | 核医学部 | 2,500,000 | 委 | 国立がん研究 センター |
| 81 | 外科手術前後補助薬物療法早期臨 床試験の研究体制確立に関する研 究 | 小西 毅 | 大腸外科 | 200,000 | 委 | 国立がん研究センター |
| | | | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | | <u> </u> | |

(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 | Aoki, Y., Kanao, H., Kikuchi, I. et al. | 婦人科 | Comparison of the technical feasibility and safety of three contained morcellation techniques: A pilot study in an animal model. | J. Minim. Invasive Gynecol.: in press, 2018 | Original Article |
| 2 | Arai, M., Yokoyama, S., Watanabe, C. et al. | 遺伝子診療部 | Genetic and clinical characteristics in Japanese hereditary breast and ovarian cancer: first report after establishment of HBOC registration system in Japan. | J. Hum. Genet., 63 (4): 447–457, 2018 | Original Article |
| 3 | Araki, K., Ito, Y., Fukada, I. et al. | 乳腺内科 | Predictive impact of absolute lymphocyte counts for progression-free survival in human epidermal growth factor receptor 2-positive advanced breast cancer treated with pertuzumab and trastuzumab plus eribulin or nab-paclitaxel. | BMC Cancer, 18 (1): 982, 2018 | Original Article |
| 4 | Chino, A., Konishi, T., Ogura, A. et al. | 消化器内科 | Endoscopic criteria to evaluate tumor response of rectal cancer to neoadjuvant chemoradiotherapy using magnifying chromoendoscopy. | Eur. J. Surg. Oncol., 44 (8): 1247-1253, 2018 | Original Article |
| 5 | Eto, K., Hiki, N., Kumagai, K. et al. | 消化器外科 | Prophylactic effect of neoadjuvant chemotherapy in gastric cancer patients with postoperative complications. | Gastric Cancer, 21 (4): 703-709, 2018 | Original Article |
| 6 | Eto, K., Ida, S., Watanabe, M. et al. | 消化器外科 | Treatment strategy for metastatic gastric cancer in Japan. | J. Cancer Metastasis Treat., 4: 23, 2018 | Review |

| 7 | Furukawa, H., Ohashi, M., Honda, M. et al. | 消化器外科 | Preservation of the celiac branch of the vagal nerve for pylorus-preserving gastrectomy: is it meaningful? | Gastric Cancer, 21 (3): 516-523, 2018 | Original Article |
|----|--|-------|---|---|------------------|
| 8 | Harada, S., Ishii, Y., Saga, T. et al. | 感染症科 | Molecular epidemiology of Klebsiella pneumoniae K1 and K2 isolates in Japan. | Diagn. Microbiol. Infect. Dis., 91 (4): 354-359, 2018 | Original Article |
| 9 | Hayami, M., Watanabe, M., Mine, S. et al. | 消化器外科 | Lateral thermal spread induced by energy devices: a porcine model to evaluate the influence on the recurrent laryngeal nerve. | Surg. Endosc.: in press, 2019 | Original Article |
| 10 | Hayami, M., Watanabe, M., Ishizuka, N. et al. | 消化器外科 | Prognostic impact of postoperative pulmonary complications following salvage esophagectomy after definitive chemoradiotherapy. | J. Surg. Oncol., 117 (6): 1251-1259, 2018 | Original Article |
| 11 | Hiraide, M., Minowa, Y., Nakano, Y. et al. | 薬剤部 | Drug interactions between tyrosine kinase inhibitors (gefitinib and erlotinib) and warfarin: Assessment of international normalized ratio elevation characteristics and in vitro CYP2C9 activity. | J. Oncol. Pharm. Pract.: in press, 2018 | Original Article |
| 12 | Hirasawa, T., Aoyama, K., Tanimoto, T. et al. | 消化器内科 | Application of artificial intelligence using a convolutional neural network for detecting gastric cancer in endoscopic images. | Gastric Cancer, 21 (4): 653-660, 2018 | Original Article |
| 13 | Horie, Y., Yoshio, T., Aoyama, K. et al. | 消化器内科 | Diagnostic outcomes of esophageal cancer by artificial intelligence using convolutional neural networks. | Gastrointest. Endosc., 89 (1): 25-32, 2019 | Original Article |

| 14 | Horiuchi, Y., Fujisaki, J., Yamamoto, N. et al. | 消化器内科 | Diagnostic accuracy of demarcation using magnifying endoscopy with narrow-band imaging for Helicobacter pyloriuninfected undifferentiated-type early gastric cancer. | Gastric Cancer, 21 (6): 988–997, 2018 | Original Article |
|----|--|-------|--|--|------------------|
| 15 | Horiuchi, Y., Fujisaki, J., Yamamoto, N. et al. | 消化器内科 | Mixed poorly differentiated adenocarcinoma in undifferentiated-type early gastric cancer predicts endoscopic noncurative resection. | Gastric Cancer, 21 (4): 689–695, 2018 | Original Article |
| 16 | Horiuchi, Y., Fujisaki, J., Yamamoto, N. et al. | 消化器内科 | ndifferentiated-type component mixed with differentiated-type early gastric cancer is a significant risk factor for endoscopic noncurative resection. | Dig. Endosc., 30 (5): 624- 632, 2018 | Original Article |
| 17 | Hyun, W., Kawahara, K., Yokota, M. et al. | 麻酔科 | The possibility of increasing the current maximum volume of platelet apheresis donation. | J. Med. Dent. Sci., 65 (2): 89-98, 2018 | Original Article |
| 18 | Ida, S., Watanabe, M. | 消化器外科 | Conversion surgery for stage IV gastric cancer. | J. Cancer Metastasis Treat., 4: 22, 2018 | Review |
| 19 | Ida, S., Hiki, N., Ishizawa, T. et al. | 消化器外科 | Pancreatic compression during lymph node dissection in laparoscopic gastrectomy: possible cause of pancreatic leakage. | J. Gastric. Cancer, 18 (2): 134-141, 2018 | Original Article |
| 20 | Ide, D., Saito, S., Chino, A. et al. | 消化器内科 | Submucosal pocket creation using a traction device in colorectal endoscopic submucosal dissection. | Ann. Gastroenterol., 31 (3): 380, 2018 | Original Article |
| 21 | Imamura, Y., Watanabe, M., Toihata, T. et al. | 消化器外科 | Recent incidence trend of surgically resected esophagogastric junction adenocarcinoma and microsatellite instability status in Japanese patients. | Digestion, 99 (1): 6-13, 2019 | Review |

| _ | | | | | |
|----|---|-------|--|---|------------------|
| 22 | Inamura, K., Shigematsu, Y., Ninomiya, H. et al. | 病理部 | CSF1R-expressing tumor-associated macrophages, smoking and survival in lung adenocarcinoma: Analyses using quantitative phosphorintegrated dot staining. | Cancers (Basel), 10 (8): E252, 2018 | Original Article |
| 23 | Inamura, K., Takazawa, Y., Inoue, Y. et al. | 病理部 | Tumor B7-H3 (CD276) expression and survival in pancreatic cancer. | J. Clin. Med., 7 (7): 172, 2018 | Original Article |
| 24 | Inoue, Y., Saiura, A., Takahashi, Y. | 消化器外科 | A novel classification and staged approach for dissection along the celiac and hepatic artery during pancreaticoduodenecto my. | 2963-2967, 2018 | Original Article |
| 25 | Inoue, Y., Saiura, A., Oba, A. et al. | 消化器外科 | Optimal extent of superior mesenteric artery dissection during pancreaticoduodenecto my for pancreatic cancer: Balancing surgical and oncological safety. | J. Gastrointest. Surg.: in press, 2018 | Original Article |
| 26 | Ishioka, M., Hirasawa, T., Tada, T. | 消化器内科 | Detecting gastric cancer from video images using convolutional neural networks. | Dig. Endosc., 31 (2): e34- e35, 2019 | Original Article |
| 27 | Ishizawa, T., Saiura, A. | 消化器外科 | Fluorescence imaging for minimally invasive cancer surgery. | Surg. Oncol. Clin. N. Am., 28 (1): 45-60, 2019 | Review |
| 28 | Ito, K., Tanaka, Y. O., Watanabe, R. et al. | 画像診断部 | Variable distribution of pseudolobules in ovarian sclerosing stromal yumors: Utility of diffusion-weighted imaging for differential diagnosis. | Magn. Reson. Med. Sci., 17 (2): 107-108, 2018 | Others |
| 29 | Kamiya, S., Ohashi, M., Ida, S. et al. | 消化器外科 | Laparoscopic subtotal gastrectomy with a new marking technique, endoscopic cautery marking: preservation of the stomach in patients with upper early gastric cancer. | Surg. Endosc., 32 (11): 4681-4687, 2018 | Original Article |

| 30 | Kamiya, S., Hiki, N., Kumagai, K. et al. | 消化器外科 | Two-point measurement of amylase in drainage fluid predicts severe postoperative pancreatic fistula after gastric cancer surgery. | Gastric Cancer, 21 (5): 871–878, 2018 | Original Article |
|----|---|-------|---|--|------------------|
| 31 | Kanao, H., Hisa, T., Omi, M. et al. | 婦人科 | Laparoscopic anterior pelvic exenteration with super radical parametrectomy for a recurrent low grade endometrial sarcoma that is resistant to hormone therapy and chemotherapy. | J. Minim. Invasive Gynecol., 26 (1): 34–35, 2019 | Original Article |
| 32 | Kanao, H., Hisa, T., Aoki, Y. et al. | 婦人科 | Laparoscopic laterally extended endopelvic resection (LEER) for cervical carcinoma recurring at the pelvic sidewall after concurrent chemoradiotherapy: Our experience in three cases. | Gynecol. Oncol., 149 (2): 428–429, 2018 | Original Article |
| 33 | Kanao, H., Aoki, Y., Takeshima, N. | 婦人科 | Unexpected result of minimally invasive surgery for cervical cancer. | J. Gynecol. Oncol., 29 (4): e73, 2018 | Others |
| 34 | Kanda, H., Furuta, N., Takazawa, Y. et al. | 病理部 | Cytological findings of gastrointestinal stromal tumor— derivedbBone metastasis. | Acta Cytol., 62 (5-6): 430-435, 2018 | Original Article |
| 35 | Kano, Y., Ohashi, M., Hiki, N. et al. | 消化器外科 | Favorable long-term outcomes of one-year adjuvant S-1 monotherapy for pathological stage II or III gastric cancer treated at a high-volume center. | Gastric Cancer, 21 (6): 1024–1030, 2018 | Original Article |
| 36 | Kano, Y., Ohashi, M., Ida, S. et al. | 消化器外科 | Oncological feasibility of laparoscopic subtotal gastrectomy compared with laparoscopic proximal or total gastrectomy for cT1N0M0 gastric cancer in the upper gastric body. | Gastric Cancer: in press, 2019 | Original Article |
| 37 | Karakawa, R., Harima, M., lida, T. | 形成外科 | The external jugular vein anastomosis under the sternocleidomastoid muscle technique for head and neck reconstruction. | Plast. Reconstr. Surg.: in press, 2018 | Original Article |

| _ | | | | | |
|----|--|-------|---|---|------------------|
| 38 | Karakawa, R., Yoshimatsu, H., Maeda, E. et al. | 形成外科 | High-pressure injection of heparinized saline for reversing refractory intraoperative phenylephrine-induced venous vasospasm. | Plast. Reconstr. Surg., 143 (2): 448e-449e, 2019 | Original Article |
| 39 | Karakawa, R., Harima, M., Iida, T. | 形成外科 | Mechanical versus hand-sewn venous anastomoses in free flap reconstruction: A systematic review and meta-analysis. | Plast. Reconstr. Surg., 143 (2): 441e-442e, 2019 | Letter |
| 40 | Karakawa, R., Yoshimatsu, H., Yano, T. et al. | 形成外科 | Microsurgery training using Apple iPad Pro. | Microsurgery, 38 (8): 926- 927, 2018 | Original Article |
| 41 | Karakawa, R., Yoshimatsu, H., Narushima, M. et al. | 形成外科 | Ratio of blood glucose level change measurement for flap monitoring. | Plast. Reconstr. Surg. Glob. Open, 6 (7): e1851, 2018 | Original Article |
| 42 | Karakawa, R., Yano, T., Yoshimatsu, H. et al. | 形成外科 | Use of laser speckle contrast imaging for successful fingertip replantation. | Plast. Reconstr. Surg. Glob. Open, 6 (9): e1924, 2018 | Original Article |
| 43 | Kato, K., Okamoto, S., Ota, E. et al. | 婦人科 | Secondary debulking surgery for para-aortic nodal recurrence in endometrial cancer requiring circumferential resection of the inferior vena cava. | Gynecol. Oncol., 149 (1): 221–222, 2018 | Original Article |
| 44 | Kawakatsu, S., Inoue, Y., Mise, Y. et al. | 消化器外科 | Comparison of pancreatojejunostomy techniques in patients with a soft pancreas: Kakita anastomosis and Blumgart anastomosis. | BMC Surg., 18 (1): 88, 2018 | Original Article |
| 45 | Kitagawa, Y., Osumi, H., Kawachi, H. et al. | 消化器外科 | Giant duodenal Brunner's gland hamartoma successfully treated via endoscopic mucosal resection. | Arab J. Gastroenterol., 19 (3): 125-129, 2018 | Original Article |
| 46 | Kito, M., Matsumoto, S., Ae, K. et al. | 整形外科 | Giant cell tumor of the distal femur: Outcome beyond 20 years of follow-up after curettage with polymethylmethacrylat e. | J. Orthop. Sci., 23 (6): 1051–55, 2018 | Original Article |

| 47 | Koizumi, M., Koyama, M. | 核医学部 | Comparison between single photon emission computed tomography with computed tomography and planar scintigraphy in sentinel node biopsy in breast cancer patients. | Ann. Nucl. Med., 33 (3): 160-168, 2019 | Original Article |
|----|---|-------|--|--|------------------|
| 48 | Koizumi, M., Koyama, M., Morizono, H. et al. | 核医学部 | Sequential sentinel node scintigraphy with planar and SPECT/CT images revealed contralateral drainage from ipsilateral breast tumor relapse in a patient with bilateral breast cancer. | | Original Article |
| 49 | Komai, Y., Gotohda, N., Matsubara, N. et al. | 泌尿器科 | Preliminary kidney parenchymal ligation using endoloop ligatures: A simple method to achieve a trifecta in laparoscopic partial nephrectomy without hilar clamping for polar complex tumors. | Urology, 121: 182–188, 2018 | Original Article |
| 50 | Konishi, T. | 消化器外科 | Management of lateral pelvic lymph node in the East: Time to learn from the Western viewpoints. | Ann. Gastroenterol. Surg., 2 (5): 330-331, 2018 | Others |
| 51 | Konishi, T., Shimada, Y., Lee, L. H. et al. | 消化器外科 | Poorly differentiated clusters predict colon cancer recurrence: An in-depth comparative analysis of invasive-front prognostic markers. | Am. J. Surg. Pathol., 42 (6): 705-714, 2018 | Original Article |
| 52 | Koyama, M., Terauchi, T., Koizumi, M. et al. | 核医学部 | Metastasizing pleomorphic adenoma in the multiple organs: A case report on FDG-PET/CT imaging. | Medicine (Baltimore), 97 (23): e11077, 2018 | Original Article |
| 53 | Kumagai, K., Hiki, N., Nunobe, S. et al. | 消化器外科 | Impact of anatomical position of the pancreas on postoperative complications and drain amylase concentrations after laparoscopic distal gastrectomy for gastric cancer. | Surg. Endosc., 32 (9): 3846-3854, 2018 | Original Article |

| 54 | Kuramoto, Y., Tanakura, K., Sawaizumi, M. | 形成外科 | Efficacy of vein mapping in lymphaticovenular anastomosis. | Int. Microsurg. J., 1 (4): 2, 2018 | Original Article |
|----|--|-------|---|--|------------------|
| 55 | Kuramoto, Y., Yano, T., Sawaizumi, M. et al. | 形成外科 | A rare chest wall deformity after usage of a tissue expander for breast reconstruction. | Plast. Reconstr. Surg. Glob. Open, 6 (11): e1950, 2018 | Original Article |
| 56 | Kurogochi, T., Honda, M., Yamashita, K. et al. | 消化器外科 | Safety and efficacy of preoperative chemotherapy followed by esophagectomy versus upfront surgery for resectable esophageal squamous cell carcinoma. | Surg. Today, 49 (2): 150- 157, 2019 | Original Article |
| 57 | Matoda, M., Takeshima, N., Michimae, H. et al. | 婦人科 | Postoperative chemotherapy for node-positive cervical cancer: Results of a multicenter phase II trial (JGOG1067). | Gynecol. Oncol., 149 (3): 513-519, 2018 | Original Article |
| 58 | Matsuura, Y., Mun, M., Ichinose, J. et al. | 呼吸器外科 | Recent fluorescence—based optical imaging for video—assisted thoracoscopic surgery segmentectomy. | Ann. Transl .Med., 7 (2): 32, 2019 | Original Article |
| 59 | Miki, H., Akiyoshi, T., Ogura, A. et al. | 消化器外科 | Pretreatment serum carbohydrate antigen 19–9 concentration is a predictor of survival of patients who have undergone curative resection of stage IV rectal cancer. | Dig. Surg., 35 (5): 389– 396, 2018 | Original Article |
| 60 | Minami, H., Nagasaki, T., Akiyoshi, T. et al. | 消化器外科 | Laparoscopic repair of bowel herniation into the space between the obturator nerve and the umbilical artery after pelvic lymphadenectomy for cervical cancer. | Asian J. Endosc. Surg., 11 (4): 409-412, 2018 | Original Article |
| 61 | Mine, S., Watanabe, M., Kumagai, K. et al. | 消化器外科 | Comparison of mediastinal lymph node metastases from adenocarcinoma of the esophagogastric junction versus lower esophageal squamous cell carcinoma with involvement of the esophagogastric junction. | Dis. Esophagus: in press, 2019 | Original Article |

| 62 | Mine, S., Watanabe, M., Kumagai, K. et al. | 消化器外科 | Oesophagectomy with or without supraclavicular lymphadenectomy after neoadjuvant treatment for squamous cell carcinoma of the oesophagus. | Br. J. Surg., 105 (13): 1793-1798, 2018 | Original Article |
|----|--|-------|--|--|------------------|
| 63 | Mishima, Y., Terui, Y., Yokoyama, M. et al. | 血液腫瘍科 | Bearing 19q13 aberration predicts poor prognosis in non- germinal centre type of CD5+ DLBCL. | Br. J. Haematol., 183 (4): 661-664, 2018 | Original Article |
| 64 | Mun, M., Nakao, M., Matsuura, Y. et al. | 呼吸器外科 | Novel techniques for video-assisted thoracoscopic surgery segmentectomy. | J. Thorac. Dis., 10 (Suppl 14): S1671-s1676, 2018 | Review |
| 65 | Mun, M., Nakao, M., Matsuura, Y. et al. | 呼吸器外科 | Thoracoscopic segmentectomy for small-sized peripheral lung cancer. | J. Thorac. Dis., 10 (6): 3738-3744, 2018 | Original Article |
| 66 | Mun, M., Ichinose, J., Matsuura, Y. et al. | 呼吸器外科 | Tips and tricks for entering a difficult chest via VATS. | J. Vis. Surg.: 10.21037/jovs.2018.10.15 , 2018 | Review |
| 67 | Murakami, Y., Nakano, M., Yoshida, M. et al. | 放射線科 | Possibility of chest wall dose reduction using volumetric-modulated arc therapy (VMAT) in radiation-induced rib fracture cases: comparison with stereotactic body radiation therapy (SBRT). | J. Radiat. Res., 59 (3): 327-332, 2018 | Original Article |
| 68 | Murofushi, K. N., Kitamura, N., Yoshioka, Y. et al. | 放射線科 | A clinical evaluation of American Brachytherapy Society Consensus Guideline for bulky vaginal mass in gynecological cancer. | Int. J. Gynecol. Cancer., 28 (7): 1438–1445, 2018 | Original Article |
| 69 | Murofushi, K. N., Nakajima, N., Tomita, T. et al. | 放射線科 | Impact of visual feedback on dose-volume histograms for organs at risk in postoperative radiotherapy with deep inspiration breath-holding for patients treated with breast-conserving therapy: a planning study. | Breast Cancer, 25 (6): 656-662, 2018 | Original Article |

| 70 | Nagasaki, T., Arai, M., Chino, A. et al. | 消化器外科 | Feasibility of segmental colectomy followed by endoscopic surveillance as a treatment strategy for colorectal cancer patients with Lynch Syndrome. | Dig. Surg., 35 (5): 448– 456, 2018 | Original Article |
|----|--|-------|---|---|------------------|
| 71 | Nagasaki, T., Akiyoshi, T., Fukunaga, Y. et al. | 消化器外科 | The short— and long— term feasibility of laparoscopic surgery in colon cancer patients with bulky tumors. | J. Gastrointest. Surg.: in press, 2019 | Original Article |
| 72 | Nagasaki, T., Mise, Y., Honma, S. et al. | 消化器外科 | Simultaneous laparoscopic left hemicolectomy and spleen-preserving distal pancreatectomy for descending colon cancer with pancreatic invasion. | Asian J. Endosc. Surg.: in press, 2018 | Original Article |
| 73 | Nakajima, N., Oguchi, M., Kumai, Y. et al. | 放射線科 | Clinical outcomes and prognostic factors in patients with stage II— III breast cancer treated with neoadjuvant chemotherapy followed by surgery and postmastectomy radiation therapy in the modern treatment era. | Adv. Radiat. Oncol, 3 (3): 271–279, 2018 | Original Article |
| 74 | Nakano, K., Seto, A., Sasaki, T. et al. | 消化器内科 | Incidence and risk factors of interstitial lung disease of patients with head and neck cancer treated with cetuximab. | Head Neck: in press, 2019 | Original Article |
| 75 | Nakano, K., Funauchi, Y., Hayakawa, K. et al. | 消化器内科 | Relative dose intensity of induction—phase pazopanib treatment of soft tissue sarcoma: its relationship with prognoses of pazopanib responders. | J. Clin. Med., 8 (1): E60, 2019 | Original Article |
| 76 | Nakano, K., Funauchi, Y., Hayakawa, K. et al. | 消化器内科 | Relative Dose Intensity of Induction-Phase Pazopanib Treatment of Soft Tissue Sarcoma: Its Relationship with Prognoses of Pazopanib Responders. | J. Clin. Med., 8 (1): pii: E60, 2019 | Original Article |

| | · | | | | |
|----|---|----------|---|--|------------------|
| 77 | Nakano, K., Takahashi, S. | 消化器内科 | Translocation-Related Sarcomas. | Int. J. Mol. Sci., 19 (12): 3784, 2018 | Review |
| 78 | Nakaseko, Y., Ishizawa, T., Saiura, A. | 消化器外科 | Fluorescence-guided surgery for liver tumors. | J. Surg. Oncol., 118 (2): 324-331, 2018 | Review |
| 79 | Nakayama, I., Chin, K., Takahari, D. et al. | 消化器化学療法科 | Treatment features of systemic chemotherapy in young adults with unresectable advanced or recurrent gastric cancer. | Cancer Manag. Res., 10: | Original Article |
| 80 | Nishio, M., Nakagawa, K., Mitsudomi, T. et al. | 呼吸器内科 | Analysis of central nervous system efficacy in the J-ALEX study of alectinib versus crizotinib in ALK-positive nonsmall-cell lung cancer. | Lung Cancer, 121: 37-40, 2018 | Original Article |
| 81 | Nishio, M., Kim, D. W., Wu, Y. L. et al. | 呼吸器内科 | Crizotinib versus chemotherapy in Asian patients with advanced ALK-positive non- small cell lung cancer. | Cancer Res. Treat., 50 (3): 691–700, 2018 | Original Article |
| 82 | Nishio, M., Takahashi, T., Yoshioka, H. et al. | 呼吸器内科 | KEYNOTE-025: Phase 1b study of pembrolizumab in Japanese patients with previously treated programmed death ligand 1-positive advanced non-small- cell lung cancer. | Cancer Sci., 110 (3): 1012-1020, 2019 | Original Article |
| 83 | Nishio, M., Satouchi, M., Horiike, A. et al. | 呼吸器内科 | Phase 1 study of ombrabulin in combination with docetaxel and cisplatin in Japanese patients with advanced solid tumors. | Jpn. J. Clin. Oncol, 48 (4): 322–328, 2018 | Original Article |
| 84 | Nishio, M., Murakami, H., Ohe, Y. et al. | 呼吸器内科 | Phase I study of TAS—121, a third—generation epidermal growth factor receptor (EGFR) tyrosine kinase inhibitor, in patients with non-small-cell lung cancer harboring EGFR mutations. | Invest. New Drugs.: in press, 2019 | Original Article |

| 85 | Nomura, H., Sugiyama, Y., Ito, T. et al. | 婦人科 | Clinical management of the status of atypical endometrial cells using the descriptive reporting format for endometrial cytology. | Cytopathology, 30 (2): 209-214, 2019 | Original Article |
|----|--|-------|--|--|------------------|
| 86 | Oba, A., Mise, Y., Ito, H. et al. | 消化器外科 | Clinical implications of disappearing colorectal liver metastases have changed in the era of hepatocyte-specific MRI and contrastenhanced intraoperative ultrasonography. | | Original Article |
| 87 | Ohashi, M., Hiki, N., Ida, S. et al. | 消化器外科 | A novel method of intracorporeal end-to-end gastrogastrostomy in laparoscopic pylorus-preserving gastrectomy for early gastric cancer, including a unique anastomotic technique: piercing the stomach with a linear stapler. | Surg. Endosc., 32 (10): 4337-4343, 2018 | Original Article |
| 88 | Okamura, A., Watanabe, M., Yuda, M. et al. | 消化器外科 | Cervicothoracoscopic approach for esophageal cancer in a patient with right- sided aortic arch. | Ann. Surg. Oncol., 25 (5): 1287, 2018 | Original Article |
| 89 | Okamura, A., Watanabe, M., Hayami, M. et al. | 消化器外科 | Esophagectomy via upper partial sternotomy for esophageal cancer after previous right pneumonectomy: A case report. | J. Thorac. Cardiovasc. Surg., 156 (6): e217-e220, 2018 | Original Article |
| 90 | Okamura, A., Watanabe, M., Fukudome, I. et al. | 消化器外科 | Relationship between visceral obesity and postoperative inflammatory response following minimally invasive esophagectomy. | World J. Surg., 42 (11): 3651-3657, 2018 | Original Article |
| 91 | Okamura, A., Watanabe, M., Kozuki, R. et al. | 消化器外科 | Supraclavicular and celiac metastases in squamous cell carcinoma of the middle thoracic esophagus. | Langenbecks Arch. Surg., 403 (8): 977-984, 2018 | Original Article |

| 92 | Okamura, A., Watanabe, M., Fukudome, I. et al. | 消化器外科 | Surgical team proficiency in minimally invasive esophagectomy is related to case volume and improves patient outcomes. | Esophagus, 15 (2): 115- | Original Article |
|----|--|----------|---|--|------------------|
| 93 | Okumura, Y., Takamatsu, M., Ohashi, M. et al. | 消化器外科 | Gastric adenocarcinoma of fundic gland type with aggressive transformation and lymph node metastasis: a case report. | J. Gastric. Cancer, 18 (4): 409-416, 2018 | Original Article |
| 94 | Omae, M., Konradsson, M., Baldaque- Silva, F. | 消化器内科 | Delayed perforation after endoscopic submucosal dissection treated successfully by temporary stent placement. | Clin. J. Gastroenterol., 11 (2): 118–122, 2018 | Original Article |
| 95 | Osumi, H., Shinozaki, E., Takeda, Y. et al. | 消化器化学療法科 | Clinical relevance of circulating tumor DNA assessed through deep sequencing in patients with metastatic colorectal cancer. | Cancer Med., 8 (1): 408– 417, 2019 | Original Article |
| 96 | Osumi, H., Kawachi, H., Yoshio, T. et al. | 消化器化学療法科 | Epstein-Barr virus status is a promising biomarker for endoscopic resection in early gastric cancer: proposal of a novel therapeutic strategy. | J. Gastroenterol.: in press, 2019 | Original Article |
| 97 | Osumi, H., Takahari, D., Chin, K. et al. | 消化器内科 | Modified FOLFOX6 as a first-line treatment for patients with advanced gastric cancer with massive ascites or inadequate oral intake. | Onco Targets Ther., 11: 8301–8307, 2018 | Original Article |
| 98 | Osumi, H., Shinozaki, E., Mashima, T. et al. | 消化器内科 | Phase II trial of biweekly cetuximab and irenotecan as third-line therapy for pretreated KRAS exon 2 Wild-Type colorectal cancer. | Cancer Sci., 109 (8): 2567-2575, 2018 | Original Article |
| 99 | Ozaka, M., Ishii, H., Sato, T. et al. | 消化器内科 | A phase II study of modified FOLFIRINOX for chemotherapy—naive patients with metastatic pancreatic cancer. | Cancer Chemother. Pharmacol., 81 (6): 1017- 1023, 2018 | Original Article |

| 100 | Ri, M., Hiki, N., Ishizuka, N. et al. | 消化器外科 | Duodenal stump reinforcement might reduce both incidence and severity of duodenal stump leakage after laparoscopic gastrectomy with Roux-en-Y reconstruction for gastric cancer. | Gastric Cancer: in press, 2019 | Original Article |
|-----|--|----------|--|---|------------------|
| 101 | Saiki, M., Kitazono, S., Yoshizawa, T. et al. | 呼吸器内科 | Characterization of computed tomography imaging of rearranged during transfection—rearranged lung cancer. | Clin. Lung Cancer, 19 (5): 435–440, 2018 | Original Article |
| 102 | Saiki, M., Iijima, Y., Honda, T. et al. | 呼吸器内科 | Coexistence of dementia with smear-positive pulmonary tuberculosis is associated with patient in-hospital mortality. | Respir. Investig.: in press, 2019 | Original Article |
| 103 | Sakai, T., Sugitani, I., Ebina, A. et al. | 頭頚科 | Active surveillance for T1bN0M0 papillary thyroid carcinoma. | Thyroid, 29 (1): 59-63, 2019 | Original Article |
| 104 | Sakurai, H., Miyashita, M., Imai, K. et al. | 緩和ケアセンター | Validation of the Integrated Palliative care Outcome Scale (IPOS) – Japanese Version. | Jpn. J. Clin. Oncol: in press, 2019 | Original Article |
| 105 | Sasaki, T., Yoshio, T., Fujisaki, J. | 消化器内科 | Adjusting the length and direction of the redundant duodenal stent using a detachable snare and endoclips. | Dig. Endosc., 30 (5): 686- 687, 2018 | Original Article |
| 106 | Sasaki, T., Sato, T., Nakai, Y. et al. | 消化器内科 | Brain metastasis in pancreatic cancer: Two case reports. | Medicine (Baltimore), 98 (4): e14227, 2019 | Original Article |
| 107 | Sasaki, T., Yamada, I., Matsuyama, M. et al. | 消化器内科 | Enteral stent placement for malignant afferent loop obstruction by the through-the-scope technique using a short-type single- balloon enteroscope. | Endosc. Int. Open, 6 (7): E806-e811, 2018 | Original Article |
| 108 | Sasaki, T., Kanata, R., Yamada, I. et al. | 消化器内科 | Improvement of treatment outcomes for metastatic pancreatic cancer: A real-world data analysis. | In Vivo, 33 (1): 271–276, 2019 | Original Article |

| 109 | Sasaki, T., Kanata, R., Sasahira, N. | 消化器内科 | Needle fracture during endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration using a needle with a side hole. | Endosc. Int. Open, 6 (5): E553-e557, 2018 | Original Article |
|-----|---|-------|--|---|------------------|
| 110 | | 病理部 | player in cancer immunotherapy. | Hepatobiliary Surg. Nutr., 7 (6): 479–480, 2018 | Others |
| 111 | Shinozaki, E., Yoshino, T., Tsuchihara, K. | 消化器内科 | Reply to `Comment on `Clinical significance of BRAF non-V600E mutations on the therapeutic effects of anti-EGFR monoclonal antibody treatment in patients with pretreated metastatic colorectal cancer: the Biomarker Research for anti-EGFR monoclonal Antibodies by Comprehensive Cancer genomics (BREAC) study''. | Br. J. Cancer., 118 (9): 1278–1279, 2018 | Original Article |
| 112 | Shinozaki, E., Tanabe, K., Akiyoshi, T. et al. | 消化器内科 | Serum leucine-rich alpha-2-glycoprotein- 1 with fucosylated triantennary N-glycan: a novel colorectal cancer marker. | BMC Cancer, 18 (1): 406, 2018 | Original Article |
| 113 | Shoji, Y., Nunobe, S., Ida, S. et al. | 消化器外科 | Surgical outcomes and risk assessment for anastomotic complications after laparoscopic proximal gastrectomy with double—flap technique for upper—third gastric cancer. | Gastric Cancer: in press, 2019 | Original Article |
| 114 | Subat, S., Inamura, K., Ninomiya, H. et al. | 病理部 | Unique MicroRNA and mRNA Interactions in EGFR-Mutated Lung Adenocarcinoma. | J. Clin. Med., 7 (11): 419, 2018 | Original Article |
| 115 | Suenaga, M., Schirripa, M., Cao, S. et al. | 消化器内科 | Gene polymorphisms in the CCL5/CCR5 pathway as genetic biomarker for outcome and hand-foot skin reaction in metastatic colorectal cancer patients treated with regorafenib. | Clin. Colorectal Cancer, 17 (2): e395-e414, 2018 | Original Article |

| 116 | Suenaga, M., Wakatsuki, T., Mashima, T. et al. | 消化器内科 | A phase I study to determine the maximum tolerated dose of trifluridine/tipiracil and oxaliplatin in patients with refractory metastatic colorectal cancer: LUPIN study. | Invest. New Drugs.: in press, 2019 | Original Article |
|-----|---|-------|--|--|------------------|
| 117 | Suenaga, M., Schirripa, M., Cao, S. et al. | 消化器内科 | Potential role of PIN1 genotypes in predicting benefit from oxaliplatin-based and irinotecan-based treatment in patients with metastatic colorectal cancer. | Pharmacogenomics J., 18 (5): 623-632, 2018 | Original Article |
| 118 | Sugihara, T., Koizumi, M., Hayakawa, K. et al. | 乳腺内科 | Impending atypical femoral fracture in a patient of breast cancer with bone metastases receiving long-term denosumab. | Clin. Nucl. Med., 43 (5): 365-366, 2018 | Original Article |
| 119 | Suzuki, M. | 看護部 | Current trends in nursing science theory: Editorial on the Nursing Research Special Issue. | Jpn. J. Nurs. Sci., 15 (4): 269-271, 2018 | Review |
| 120 | Suzuki, S., Nagasaki, T., Akiyoshi, T. et al. | 消化器外科 | Laparoscopic right hemicolectomy for a colon cancer patient with an ileal conduit. | Asian J. Endosc. Surg., 12 (1): 114-117, 2019 | Original Article |
| 121 | Takahashi, R., Kamima, T., Itano, M. et al. | 放射線科 | A multi-institutional study of secondary check of treatment planning using Clarkson-based dose calculation for threedimensional radiotherapy. | Phys. Med., 49: 19-27, 2018 | Original Article |
| 122 | Takahashi, S., Kiyota, N., Yamazaki, T. et al. | 総合腫瘍科 | A phase II study of the safety and efficacy of lenvatinib in patients with advanced thyroid cancer. | Future Oncol., 15 (7): 717–726, 2019 | Original Article |
| 123 | Takahashi, A., Kanao, H., Takeshima, N. | 婦人科 | Small-diameter hysteroscopic metroplasty for a septate uterus after open-assisted laparoscopic radical trachelectomy. | J. Minim. Invasive Gynecol., 25 (6): 949–950, 2018 | Original Article |

| 124 | Takahashi, R., Ohashi, M., Kano, Y. et al. | 消化器外科 | Timing and site—specific trends of recurrence in patients with pathological stage II or III gastric cancer after curative gastrectomy followed by adjuvant S-1 monotherapy. | Gastric Cancer: in press, 2019 | Original Article |
|-----|--|-------|--|--|------------------|
| 125 | Takamatsu, M., Sato, Y., Muto, M. et al. | 病理部 | Hyalinizing clear cell carcinoma of the bronchial glands: presentation of three cases and pathological comparisons with salivary gland counterparts and bronchial mucoepidermoid carcinomas. Hyalinizing clear cell and Mod. Pathol., 31 (8): 923–933, 2018 | | Original Article |
| 126 | Takeda, Y., Mise, Y., Ishizuka, N. et al. | 消化器外科 | Effect of early administration of coagulation factor XIII on fistula after pancreatic surgery: the FIPS randomized controlled trial. | Langenbecks Arch. Surg., 403 (8): 933-940, 2018 | Original Article |
| 127 | Takeda, Y., Akiyoshi, T., Matsueda, K. et al. | 消化器外科 | Skeletal muscle loss is an independent negative prognostic factor in patients with advanced lower rectal cancer treated with neoadjuvant chemoradiotherapy. | PLoS One, 13 (4): e0195406, 2018 | Original Article |
| 128 | Tamegai, Y., Fukunaga, Y., Suzuki, S. et al. | 消化器内科 | Laparoscopic and endoscopic cooperative surgery (LECS) to overcome the limitations of endoscopic resection for colorectal tumors. | Endosc. Int. Open, 6 (12): E1477-e1485, 2018 | Original Article |
| 129 | Tanaka, M., Ito, H., Ono, Y. et al. | 消化器外科 | Impact of portal vein resection with splenic vein reconstruction after pancreatoduodenectom y on sinistral portal hypertension: Who needs reconstruction? | Surgery, 165 (2): 291-297, 2019 | Original Article |

| 130 | Toihata, T., Imamura, Y., Watanabe, M. et al. | 消化器外科 | Management of metastatic esophagogastric junction adenocarcinoma. | J. Cancer Metastasis Treat., 4: 24, 2018 | Review |
|-----|--|-------|--|--|------------------|
| 131 | Tominaga, T., Akiyoshi, T., Yamamoto, N. et al. | 消化器外科 | Clinical significance of soluble programmed cell death-1 and soluble programmed cell death-ligand 1 in patients with locally advanced rectal cancer treated with neoadjuvant chemoradiotherapy. | PLoS One, 14 (2): e0212978, 2019 | Original Article |
| 132 | Tsujiura, M., Hiki, N., Ohashi, M. et al. | 消化器外科 | Should pylorus- preserving gastrectomy be performed for overweight/obese patients with gastric cancer? | Gastric Cancer: in press, 2019 | Original Article |
| 133 | Uchibori, K., Inase, N., Nishio, M. et al. | 呼吸器内科 | Identification of mutation accumulation as resistance mechanism emerging in first-line osimertinib treatment | J. Thorac. Oncol., 13 (7): 915-925, 2018 | Original Article |
| 134 | Ueno, T., Masuda, N., Kamigaki, S. et al. | 乳腺外科 | Differential involvement of autophagy and apoptosis in response to chemoendocrine and endocrine therapy in breast cancer: JBCRG-07TR. | Int. J. Mol. Sci., 20 (4): Pii:E984, 2019 | Original Article |
| 135 | Ueno, T., Masuda, N., Kamigaki, S. et al. | 乳腺外科 | A multicenter phase II trial of neoadjuvant letrozole plus low-dose cyclophosphamide in postmenopausal patients with estrogen receptor-positive breast cancer (JBCRG-07): therapeutic efficacy and clinical implications of circulating endothelial cells. | Cancer Med., 7 (6): 2442– 2451, 2018 | Original Article |
| 136 | Ueno, T., Saji, S., Chiba, T. et al. | 乳腺外科 | Progesterone receptor expression in proliferating cancer cells of hormone- receptor-positive breast cancer. | Tumour Biol., 40 (10): 1010428318811025, 2018 | Original Article |

| 137 | Ushida, Y., Yoshimizu, S., Horiuchi, Y. et al. | 消化器外科 | Clinicopathological features of metastatic gastric tumors originating from breast cancer: Analysis of eleven cases. | World J. Oncol., 9 (4): 104–109, 2018 | Original Article |
|-----|---|----------|--|---|------------------|
| 138 | Ushida, Y., Shinozaki, E., Chin, K. et al. | 消化器外科 | Two cases of long— term survival of advanced colorectal cancer with synchronous lung metastases treated with mFOLFOX6/XELOX + Bevacizumab. | Case. Rep. Oncol., 11 (2): 601-608, 2018 | Original Article |
| 139 | Ushigome, H., Fukunaga, Y., Nagasaki, T. et al. | 消化器外科 | Difficulty of predicting lymph node metastasis on CT in patients with rectal neuroendocrine tumors. | PLoS One, 14 (2): e0211675, 2019 | Original Article |
| 140 | Wakatsuki, T., Yamamoto, N., Sano, T. et al. | 消化器化学療法科 | Clinical impact of intratumoral HER2 heterogeneity on trastuzumab efficacy in patients with HER2-positive gastric cancer. | J. Gastroenterol., 53 (11): 1186–1195, 2018 | Original Article |
| 141 | Watanabe, A., Yamashita, N., Kawamata, T. et al. | 総合診療科 | Echocardiographic predictors of cancer therapeutics-related cardiac dysfunction in patients with hematologic malignancie. | Adv. Clin. Transl. Res., 3 (1): 100018, 2019 | Original Article |
| 142 | Watanabe, M. | 消化器外科 | Introduction to the special issue on reviews of gastric cancer metastasis and treatment. | J. Cancer Metastasis Treat., 4: 48, 2018 | Review |
| 143 | Watanabe, M., Okamura, A., Toihata, T. et al. | 消化器外科 | Recent progress in perioperative management of patients undergoing esophagectomy for esophageal cancer. | Esophagus, 15 (3): 160- 164, 2018 | Review |
| 144 | Watanabe, M. | 消化器外科 | Recent topics and perspectives on esophageal cancer in Japan. | JMA J., 1 (1): 30–39, 2018 | Review |

| 145 | Yamaguchi, K., Komatsu, Y., Satoh, T. et al. | 消化器化学療法科 | Large-scale, prospective observational study of regorafenib in Japanese patients with metastatic colorectal cancer in a real-world clinical setting. | Oncologist: in press, 2019 | Original Article |
|-----|---|----------|---|--|------------------|
| 146 | Yamaguchi, T., Kinugasa, Y., Shiomi, A. et al. | 消化器外科 | Oncological outcomes of robotic—assisted laparoscopic versus open lateral lymph node dissection for locally advanced low rectal cancer. Surg. Endosc., 32 (11): 4498–4505, 2018 | | Original Article |
| 147 | Yamaguchi, K., Fujitani, K., Nagashima, F. et al. | 消化器化学療法科 | Ramucirumab for the treatment of metastatic gastric or gastroesophageal junction adenocarcinoma following disease progression on first-line platinum- or fluoropyrimidine-containing combination therapy in Japanese patients: a phase 2, open-label study. | Gastric Cancer, 21 (6): 1041-1049, 2018 Original | |
| 148 | Yamaguchi, T., Kinugasa, Y., Shiomi, A. et al. | 消化器外科 | Short- and long-term outcomes of robotic- assisted laparoscopic surgery for rectal cancer: results of a single high-volume center in Japan. | Int. J. Colorectal Dis., 33 (12): 1755–1762, 2018 | Original Article |
| 149 | Yamamoto, T., Koizumi, M., Kohno, A. et al. | 画像診断部 | A case report on 111In chloride bone marrow scintigraphy in management of adrenal myelolipoma. | Medicine (Baltimore), 98 (8): e14625, 2019 | Original Article |
| 150 | Yamamoto, T., Kimura, H., Hayashi, K. et al. | 画像診断部 | Pseudo-continuous arterial spin labeling MR images in Warthin tumors and pleomorphic adenomas of the parotid gland: qualitative and quantitative analyses and their correlation with histopathologic and DWI and dynamic contrast enhanced MRI findings. | Neuroradiology, 60 (8): 803-812, 2018 | Original Article |

| | | · | | | |
|-----|---|-------|---|---|------------------|
| 151 | Yamashita, K., Watanabe, M., Mine, S. et al. | 消化器外科 | Minimally invasive esophagectomy attenuates the postoperative inflammatory response and improves survival compared with open esophagectomy in patients with esophageal cancer: a propensity score matched analysis. | Surg. Endosc., 32 (11): 4443-4450, 2018 | Original Article |
| 152 | Yamashita, K., Mine, S., Toihata, T. et al. | 消化器外科 | The usefulness of three-dimensional video-assisted thoracoscopic esophagectomy in esophageal cancer patients. | Esophagus: in press, 2019 | Original Article |
| 153 | Yasue, C., Chino, A., Takamatsu, M. et al. | 消化器内科 | Pathological risk factors and predictive endoscopic factors for lymph node metastasis of T1 colorectal cancer: a single-center study of 846 lesions. | J. Gastroenterol.: in press, 2019 | Original Article |
| 154 | Yonekura, R., Osako, T., Iwase, T. et al. | 乳腺外科 | Prognostic impact and possible pathogenesis of lymph node metastasis in ductal carcinoma in situ of the breast. | Breast Cancer Res. Treat., 174 (1): 103-111, 2019 | Original Article |
| 155 | Yoshimatsu, H., Inoue, K., Tanakura, K. et al. | 形成外科 | Lateral crisscross position for lymphaticovenular anastomosis: Comfortable for both the patient and the surgeon. | J. Reconstr. Microsurg: in press, 2018 | Original Article |
| 156 | Yoshimatsu, H., Yamamoto, T., Tanakura, K. et al. | 形成外科 | Noncontrast magnetic resonance lymphography for evaluation of lymph node transfer for secondary upper limb lymphedema. | Plast. Reconstr. Surg., 142 (4): 601e-603e, 2018 | Letter |

| | ···· | | | | |
|-----|---|-------|--|---|------------------|
| 157 | Yoshimatsu, H., Yamamoto, T., Tanakura, K. et al. | 形成外科 | "Powered" lymphaticovenular anastomosis for treatment of upper extremity lymphedema: deducing location of functional lymphatic vessels from pumping movement of the underlying muscles. | Plast. Reconstr. Surg.: in press, 2018 | Original Article |
| 158 | Yoshimatsu, H., Iida, T., Yamamoto, T. et al. | 形成外科 | Superficial circumflex iliac artery based iliac bone flap transfer for reconstruction of bony defects. | J. Reconstr. Microsurg, 34 (9): 719-728, 2018 | Original Article |
| 159 | Yoshimatsu, H., Steinbacher, J., Meng, S. et al. | 形成外科 | Surgical anatomy of the superficial circumflex iliac artery perforator flap: An anatomic study of the correlation of the superficial and the deep branches of the superficial circumflex iliac artery and evaluation of perfusion from the deep branch to the sartorius muscle and the iliac bone. | Plast. Reconstr. Surg., 143 (2): 589–602, 2019 | Original Article |
| 160 | Yoshimatsu, H., Harima, M., Iida, T. et al. | 形成外科 | Use of the distal facial artery (angular artery) for supermicrosurgical midface reconstruction. | Plast. Reconstr. Surg. Glob. Open, 7 (2): e1978, 2019 | Original Article |
| 161 | Yoshimizu, S., Hirasawa, T., Horiuchi, Y. et al. | 消化器内科 | Differences in upper gastrointestinal neoplasm detection rates based on inspection time and esophagogastroduoden oscopy training. | Endosc. Int. Open, 6 (10): E1190-E1197, 2018 | Original Article |

| Long-term outcomes of combined endoscopic resection and chemoradiotherapy for esophageal squamous cell carcinoma with submucosal invasion. | | | | | |
|--|-----|-----------------------------|-------|---|------------------|
| Yoshimizu, S., Yoshio, T., Ishiyama, A. et al. 消化器内科 and chemoradiotherapy for esophageal squamous cell carcinoma with submucosal invasion. Author's reply. A suitable marking method to achieve lateral margin negative in endoscopic submucosal dissection for undifferentiated type early gastric cancer. Editorial Comment from Dr Yuasa to Prognostic impact of the pretreatment aspartate transaminase ratio in patients treated with first-line systemic tyrosine kinase inhibitor therapy for metastatic renal cell carcinoma. Wuasa, T., Yuasa, T., Yuasa, T., Yuasa, T., Yuasa, T., Yuasa, T., Yuasa, J., Yonese, J. Wasa, T. Wasa A. Review Review | 162 | Yoshio, T., Ishiyama, A. | | of combined endoscopic resection and chemoradiotherapy for esophageal squamous cell carcinoma with | Original Article |
| Yoshimizu, S., Yamamoto, Y., Horiuchi, Y. et al. 消化器内科 消化器内科 Int. J. Urol., 25 (6): 604-605, 2018 Yuasa, T. W尿器科 Wishimizu Wishimizu | 163 | Yoshio, T., Ishiyama, A. | 消化器内科 | of combined endoscopic resection and chemoradiotherapy for esophageal squamous cell carcinoma with submucosal invasion. | Original Article |
| from Dr Yuasa to Prognostic impact of the pretreatment aspartate transaminase/alanine transaminase ratio in patients treated with first—line systemic tyrosine kinase inhibitor therapy for metastatic renal cell carcinoma. Yuasa, T., Urakami, S., Yonese, J. W尿器科 WR器科 Recent advances in medical therapy for metastatic urothelial cancer. Int. J. Urol., 25 (6): 604–605, 2018 Others Others Areview | 164 | Yamamoto, Y., Horiuchi, | 消化器内科 | method to achieve lateral margin negative in endoscopic submucosal dissection for undifferentiated— type early gastric | Original Article |
| Medical therapy for metastatic urothelial cancer. Midsa, 1., Urakami, S., Yonese, J. W尿器科 wedical therapy for metastatic urothelial cancer. Int. J. Clin. Oncol., 23 (4): 599-607, 2018 | 165 | Yuasa, T. | 泌尿器科 | from Dr Yuasa to Prognostic impact of the pretreatment aspartate transaminase/alanine transaminase ratio in patients treated with first-line systemic tyrosine kinase inhibitor therapy for metastatic renal cell | Others |
| | 166 | Urakami, S., | 泌尿器科 | medical therapy for metastatic urothelial | Review |
| | | | | | |

(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 | 雜誌名• 出版年月等 | 論文種別 |
|----|-------|-----------------------|----|---------------|------------------|
| 1 | | | | | Original Article |
| 2 | | | | | Case report |
| 3 | | | | | |
| ~ | | | | | |

<u>計 件</u>

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

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

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

| ① 倫理審査委員会の設置状況 | 有・無 | | | | |
|--------------------|------|--|--|--|--|
| ② 倫理審査委員会の手順書の整備状況 | 有・無 | | | | |
| ・ 手順書の主な内容 | | | | | |
| 医学系研究倫理審査委員会手順書 | | | | | |
| ③ 倫理審査委員会の開催状況 | 年12回 | | | | |

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

(2) 利益相反を管理するための措置

| ① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況 | 有・無 |
|---------------------------------------|-----|
| ② 利益相反の管理に関する規定の整備状況 | 有・無 |

・ 規定の主な内容

利益相反の定義、利益相反の申告の対象者、申告事項、利益相反マネジメントの管理責任者及び 利益相反委員会の設置、利益相反委員会の構成・業務・活動、利益相反マネジメントの実施手順 、規定に違反した場合の罰則

| 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 | 年5回 |
|---------------------------------|-----|
| 会の開催状況 | |

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

| ① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況 | 年1回 |
|----------------------------------|--------|
| ・研修の主な内容 | |
| 2018年4月に施行された臨床研究法をテーマにして外部講師による | る研修を実施 |

(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

各コース、プログラムに従い研修を進める。各コースプログラムのローテーションでは、選択したコースプログラムに関連する診療科部門を3ヶ月から最大12ヶ月の期間で研修を行う。研修にあたっては、各コースとも、教育責任者1名と指導医を複数名配置し、指導は学会専門医などの資格を有する者が中心となり、チーム全体での指導が受けられる体制をとっている。

また、各カンファレンスにも参加し、特にキャンサーボードでの検討に基づく集学的医療を実践する。加えて基礎的ながん研究を行うがん研究所も併設しており、専門の研究者との交流も行い知識を深めてもらう。

(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

155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 |
|---------|--------------------|-----------|--------|------|
| 西尾 誠人 | 呼吸器内科 | 呼吸器センター長 | 30年 | |
| 藤崎順子 | 消化器内科 | 部長 | 36年 | |
| 伊藤 良則 | 乳腺内科 | 部長 | 38年 | |
| 文 敏景 | 呼吸器外科 | 部長 | 22年 | |
| 渡邊 雅之 | 消化器外科 | 部長 | 29年 | |
| 大野 真司 | 乳腺外科 | 乳腺センター長 | 35年 | |
| 竹島 信宏 | 婦人科 | 部長 | 36年 | |
| 三谷 浩樹 | 頭頸科 | 部長 | 31年 | |
| 阿江 啓介 | 整形外科 | 部長 | 26年 | |
| 米瀬 淳二 | 泌尿器科 | 部長 | 33年 | |
| 照井 康仁 | 血液腫瘍科 | 部長 | 32年 | |
| 髙橋 俊二 | 総合腫瘍科 | 部長 | 36年 | |
| 中山 耕之介 | 皮膚科 | 部長 | 29年 | |
| 山田 健志 | 腫瘍精神科 | 部長 | 24年 | |
| 横田 美幸 | 麻酔科 救急部 感染症科 | 部長 | 39年 | |
| 矢野 智之 | 形成外科 | 部長 | 19年 | |
| 辻 英貴 | 眼科 | 部長 | 27年 | |
| 川原 玲子 | 緩和治療科 | 部長 | 38年 | |
| 小口 正彦 | 放射線治療部 | 部長 | 36年 | |
| 松枝 清 | 画像診断センター | 画像診断センター長 | 33年 | |
| 髙澤 豊 | 病理部 | 部長 | 24年 | |
| 富塚 健 | 歯科 | 部長 | 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
 - ・研修の期間・実施回数
 - ・研修の参加人数
- 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
 - ・研修の期間・実施回数
 - ・研修の参加人数
- ③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
- ・研修の主な内容
 - ■全国のリンパ浮腫治療に関わる医療者の育成

(対象:医師・看護師・理学療法士・作業療法士)

・研修の期間・実施回数・参加人数

2018年4月28日~4月29日 レビューコース (9名)

2018年4月28日~5月7日 セラピーコース (18名)

2018年9月15日~9月24日 ベーシックコース (11名)

■がん医療従事者研修会

(対象:医師・薬剤師・看護師・診療放射線技師)

・研修の期間・実施回数・参加人数

2018年7月14日·2019年1月12日 ASTRO/ESTRO報告会 (121名)

2018年11月18日 AYA世代を取り巻くがん看護一ゲノム医療・妊孕性・家族支援・就労支援

(172名)

2018年12月15日 高齢者のがん医療(78名)

2019年1月19日 新規薬剤について、免疫チェックポイントについて

2019年2月23日 放射線治療技術に必要な腫瘍学 || (107名)

2019年3月2日 がんゲノム医療時代の遺伝性腫瘍の診療(54名)

2019年3月16日 石綿(アスベスト)関連疾患の診断と治療について(31名)

2018年9月9日・2019年2月17日 緩和ケア研修会(40名)

- (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 | 佐野 武 |
| 管理担当者氏名 | 各管理責任部署の長 |

| | | | 保 管 場 所 | 管理 方法 |
|----------|-------------|---|--------------------|---------------------------------------|
| 診療に関する諸記 | 規則 | 病院日誌 | 院長室 | …病院日誌は、院長室、 各診療科医局、処方せん |
| 録 | 則第一 | 各科診療日誌 | 各診療科 | は薬剤部。他、手術記録 、看護記録、検査所見記 |
| | 十 | 処方せん | 薬剤部 | 録、エックス線写真、患 |
| | 十二条の三第二項に掲げ | 手術記録 | 手術室 | 者に係る入院経過の要 約及び入院飲料計画書 |
| | 三 | 看護記録 | │ ┃┃T推進課 | は電子カルテ等による システム管理。紹介状の |
| | 二百 | | | 原本については、診療情 |
| | 切に現 | 検査所見記録 | I T推進課 | 報管理室にて保管。 …診療録を病院外に持 |
| | がげる | エックス線写真 | IT推進課 | ち出す際の取り扱いに ついては、原則、禁止と |
| | る事項 | 紹介状 | 診療情報管理室 | している。 |
| | | 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 | IT推進課 | |
| 病院の管理及び運 | 規則 | 従業者数を明らかにする帳簿 | 人事部 | …人事部で作成管理。 |
| 営に関する諸記録 | 第二十二 | 高度の医療の提供の実績 | 臨床研究・開発センター 事務室 | …先進医療の年度報告 をファイル保管。 |
| | | 高度の医療技術の開発及び評価 の実績 | 総務課 | ···学術研究委員会の活 動記録 (議事録等) を保 管。 |
| | 二項に掲げ | 高度の医療の研修の実績 | 人事部 | …人事部にてファイル 保管。 |
| | りる事項 | 閲覧実績 | 各管理責任部署 | …開示請求に基づき各 管理責任部署が対応。 |
| | * | 紹介患者に対する医療提供の実 績 | 医事部及びIT推進課 | …電子カルテによるシ ステム管理 |
| | | 入院患者数、外来患者及び調剤 の数を明らかにする帳簿 | 医事部及び薬剤部 | …医事システム。但し、 調剤数は薬剤システム でデータを管理。 |
| | 第規一則 | 医療に係る安全管理のための指 針の整備状況 | 医療安全管理部 | …ファイル保管の上、電子カルテにて、常時閲覧 可。 |

| 医療に係る安全管理のための委 員会の開催状況 | 医療安全管理部 | …医療安全管理委員会 の開催記録(議事録等) をファイル保管、及び、 共有ファイルにデータ |
|--|---------|--|
| 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況 | 医療安全管理部 | 保管。 …医療安全職員研修会 の開催記録をファイル 保管。 |
| 医療機関内における事故報告等 の医療に係る安全の確保を目的 とした改善のための方策の状況 | 医療安全管理部 | …各現場からのIAレポート報告及びその改善のための医療安全管理委員会等での検討内容をファイル保管。 |

| | | | 保管場所 | 管 理 方 法 |
|------|----------------|--|---------|--|
| 病院の管 | 規則第 | 院内感染対策のための指針の策 定状況 | 院内感染対策部 | …ファイル保管の上、電子カルテにて、常時閲覧 可。 |
| 理及び運 | /// | | | H1 ° |
| 営に関す | 条の十 | 院内感染対策のための委員会の 開催状況 | 院内感染対策部 | …院内感染対策委員会 の開催記録(議事録等) をファイル保管、及び共 |
| る諸記録 | - 一 第 | | | 有ファイル保旨、及び共 有ファイルにデータ保 管。 |
| | 二項第一 | 従業者に対する院内感染対策の ための研修の実施状況 | 院内感染対策部 | …院内感染対策研修会 の開催記録をファイル 保管。 |
| | 号から第 | 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 | 院内感染対策部 | …各現場からのレポート報告及びその改善の ための委員会等での検 討内容をファイル保管 |
| | 三号ま | 医薬品安全管理責任者の配置状 況 | 薬剤部 | ···医薬品安全管理責任 者を配置。 |
| | でに掲ぶ | 従業者に対する医薬品の安全使 用のための研修の実施状況 | 薬剤部 | …医薬品の安全使用の ための研修の開催記録 |
| | げる事項 | 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 | をファイル保管。 …薬剤部にてファイル 保管。 |
| | 匁 | 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 | 薬剤部 | |
| | | 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 | | …医薬品情報管理室に て医薬品情報の収集、評 価等を実施し、記録をフ |
| | | 况 | | ァイル保管。 |

| 医療機器安全管理責任者の配置 状況 | MEセンター | …医療機器安全管理責 |
|----------------------------------|--------|--|
| 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センター | 任者を配置。 |
| | | …医療機器の安全使用 のための研修の開催記 |
| 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 | 購買課 | 録をファイル保管。 |
| 況 | | …自主点検及びメーカ 一等による保守点検記 |
| 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 | 購買課 | 録等をファイル保管。 |
| 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 | | …購買課にて医療機器 情報の収集、評価等を実 施し、記録をファイル保 管。 |

| | | | 保管場所 | 管 理 方 法 |
|----------------------|-----------------|------------------------------------|-----------------------|---|
| 病院の管 理及び運 営に関す | る 事規 項則 | 医療安全管理責任者の配置 状況 | 総務課 | …医療安全管理責任者を 配置し、組織図で明示。 |
| る諸記録 | 第九条 | 専任の院内感染対策を行う 者の配置状況 | 医療クオリティマネ ジメントセンター | ···院内感染対策の専任者 を配置。 |
| | の 二十の | 医薬品安全管理責任者の業 務実施状況 | 薬剤部 | |
| | の二第一項第一号 | 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 | …インフォームドコンセント委員会の開催記録(議事録等)をファイル保管、及び共有ファイルにデータ保管。 |
| | から第十三号ま | 診療録等の管理に関する責 任者の選任状況 | 診療情報管理室 | …診療情報管理委員会の開催記録(議事録等)をファイル保管、及び共有ファイルにデータ保管。 |
| | から第十三号まで及び第十五条の | 医療安全管理部門の設置状 況 | 医療クオリティマネ ジメントセンター | …医療安全管理責任者を 配置し、医療安全管理部、 院内感染対策部、クオリティインプルーブメント部、 医療クオリティマネジメ ント部を統括している。 |
| | 四各号に掲げ | 高難度新規医療技術の提供 の適否等を決定する部門の 状況 | 医療クオリティマネ ジメントセンター | …平成28年10月1日付で医療クオリティマネジメントセンターに高難度新規 医療技術管理部を設置。 |

| 未承認新規医薬品等の使用 条件を定め、使用の適否等を 決定する部門の状況 | 医療クオリティマネ ジメントセンター | …平成28年10月1日付で医療クオリティマネジメントセンターに未承認新規 医薬品等管理部を設置。 |
|--|------------------------|---|
| 監査委員会の設置状況 | 医療クオリティマネ ジメントセンター・ | …平成28年8月10日付で監 査委員会を設置し、平成28 年度は委員会を2回開催。 |
| 入院患者が死亡した場合等 の医療安全管理部門への報 告状況 | 医療クオリティマネ ジメントセンター | …医療クオリティマネジ メントセンター事務室で ファイル保管。 |
| 他の特定機能病院の管理者 と連携した相互立入り及び 技術的助言の実施状況 | 医療クオリティマネ ジメントセンター | …医療クオリティマネジ メントセンター事務室で ファイル保管。 |
| 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 | …患者相談室でファイル 保管。 |
| 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 | 監査コンプライアン ス室 | …監査コンプライアンス 室でファイル保管。 |
| 職員研修の実施状況 | 医療クオリティマネ ジメントセンター | …医療クオリティマネジ メントセンター事務室で ファイル保管。 |
| 管理者、医療安全管理責任者 、医薬品安全管理責任者及び 医療機器安全管理責任者の ための研修の実施状況 | 医療クオリティマネ ジメントセンター | …医療クオリティマネジ メントセンター事務室で ファイル保管。 |
| 管理者が有する権限に関す る状況 | 総務部 | …総務部でファイルにて 保管。 |
| 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 | 監査室 | …監査室でファイルにて 保管。 |
| 開設者又は理事会等による 病院の業務の監督に係る体 制の整備状況 | 総務部 | …総務部でファイルにて 保管。 |

(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

| | 110 25, 47 144 5677 124 |
|---------------|-------------------------|
| 計画・現状の別 | 1. 計画 2. 現状 |
| 閲覧責任者氏名 | 佐野 武 |
| 閲 覧 担 当 者 氏 名 | 総務部 山崎周士 |
| 閲覧の求めに応じる場所 | 総務課、患者相談窓口、相談室等 |

閲覧の手続の概要

総務課、患者相談窓口にて閲覧申請の初期対応を実施。申請内容により各記録の担当者へ連絡、 閲覧の承認を得た後、申請者へ連絡・閲覧を実施する。

(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 する番号に〇印を付けること。

○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 |
| | 玉 | 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

医療に係る安全管理のための指針の整備状況

有・無

- 指針の主な内容:
- 医療安全管理に関する基本的考え方 第1
- 医療安全管理委員会・組織に関する基本的事項
- 医療安全管理のための職員研修に関する基本方針
- アクシデント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に関する基本方針 重大事故発生時の対応に関する基本方針
- 第5
- 医療従事者と患者との間の情報共有に関する基本方針 患者からの相談への対応に関する基本方針 第6
- 第7
- 第8 その他医療安全の推進のために必要な基本方針

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

- 設置の有無(有・無) 12回
- 開催状況:年
- 活動の主な内容
-)医療安全管理体制などの実態の把握及び関連資料の準備)具体的な医療安全対策の審議及びその実現施策の策定
- 3)医療安全教育・予防対策などに関する立案及びその実施 4)医療安全基本マニュアルの作成
- 5) 医療訴訟に関する業務
- 6) 医薬品安全管理と医療機器安全管理に関わる必要な事項
- 7) 前各号の定めるもののほか医療安全に係わる必要な事項
- 8) 医療安全管理委員会規程の改訂

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況

年8回

- 研修の内容(すべて)
- 全体研修:医療紛争から考える医療安全 1)
- 2) 麻薬の管理と新たに採用された麻薬の特徴(共催:薬剤部)
- 3)インシデントから学ぶやさしい医療機器の管理法(共催;医療機器安全管4)医薬品に関するIAから学ぶ医療安全(主催;医療安全管理部) 5)1999年12月28日私たちは忘れないこの日を(主催;医療安全管理部) 6)エラーの未然防止活動と危険予知トレーニング(主催;医療安全管理部)

- 7) 全体研修: 医療倫理と医療安全 8) 注射薬を安全に投与するために注意すべきこと(主催;薬剤部)

④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施 状況

- 医療機関内における事故報告等の整備 (**有・無**) その他の改善のための方策の主な内容:

- 1) 当事者・発見者がオンラインシステムでIAレポートを報告する。 2) 各部署でRMを中心に必要時に事例の検討・RCA分析などを行う
- 3) RM部会で報告をとりまとめ、評価・検討する。必要時に、医療安全
- 37 KM市会で報音をとりまとめ、計画・検討する。必会時に、医療女主管理委員会に改善策を提案する 4)報告された事例について、医療安全管理者が各部署へ指導する。 5)各部署および専任RM部会で立案した改善策案をもとに、医療安全管理委員会で改善策を検討・決定する。 6)病院管理者連絡会議・部署RM連絡会などを通じて、事例と改善策を
- 周知する
- 7) 改善策が実施された後、必要時にモニタリングなどの方法で評価を実 施する。

⁽注) 前年度の実績を記入すること。

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

1 院内感染対策のための指針の策定状況

有・無

指針の主な内容:

院内感染対策に関する基本的考え方

院内感染対策のための委員会等病院感染対策の組織に関する基本的事項院内感染対策のための職員に対する研修に関する基本方針感染症の発生状況に関する基本方針

院内感染発生時の対応に関する基本方針 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 その他院内感染対策推進のために必要な基本方針

② 院内感染対策のための委員会の開催状況

年12回

・活動の主な内容:

院内感染対策マニュアルの作成および最新の科学的・公衆衛生学的情報を踏まえた定期的な改訂

院内感染対策の実施状況の報告と改善策の立案 院内の感染症発生状況のサーベイランス結果の報告と結果を踏まえた改善策の立案 アウトブレイクあるいは重要感染症発生時(疑い時を含む)の状況・対応報告と改善策の立案 院内感染に関する情報収集・共有および内外への情報発信の検討

職業感染予防策の実施状況の報告と改善策の立案

抗菌薬使用状況・多剤耐性菌等のサーベイランス情報の共有と改善策の立案その他、院内感染対策及びその防止にかかわるすべての事項

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53回

研修の内容(すべて):

新入職員研修:「感染管理、感染症診療について」(1回)

新規看護師採用者オリエンテーション:「感染予防・対策、標準予防策 他」(3回)中途採用者(新採用者)オリエンテーション:「感染管理・感染症診療について」(ボランティア研修:「感染対策について」(1回)病院全体研修:「院染対策について/抗菌薬の適正使用について」(1回)

「他職種で取り組む薬剤耐性(AMR)対策」(1回)

看護助手研修:「感染対策の基本」(2回) リンクナース研修:「末梢静脈カテーテル関連血流感染症」「標準予防策」「インフルエンザ・感染

性胃腸炎」「抗菌薬について」(4回)

委託清掃スタッフ研修: 「標準予防策」(3回) 「感染経路別予防策」(2回)

委託リネンスタッフ研修:「標準予防策」(2回) 委託警備スタッフ研修:「標準予防策」(3回)

委託設備整備スタッフ:「感染経路別予防策」

委託中材スタッフ研修:「標準予防策」(1回)

委託物品管理スタッフ研修:「標準予防策」(1回)

部署別感染症勉強会:「化学療法部オリエンテーション 感染症の管理」「グランドカンファレンス

好中球減少時の感染症の対応」(2回)

感染対策担当者会議レクチャー:「麻しんアウトブレイク」「腸炎アウトブレイク」「院内での帯状疱疹」「MRSAアウトブレイクについて」「風疹の流行」」「針刺し事故事例」「流行性角結膜炎」「MDRA」「インフルエンザ」「インフルエンザ追加情報」「三重と大阪の麻疹、陰圧個室」(11回)

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

・病院における発生状況の報告等の整備

(有・無)

・その他の改善のための方策の主な内容:

感染対策および感染症診療に関するコンサルテーション体制の整備

院内ラウンドを行い、感染対策に関する問題点の把握・分析、対策の立案、実施・評価 感染症発生状況および感染対策に関する情報提供(感染情報レポート・ICTニュースを作成し、院内 ネットワーク掲示板に掲載)

院内感染対策マニュアルの整備

職業感染予防策の実施(ウイルス抗体価測定、ワクチン接種、針刺し・粘膜曝露対応)

手指衛生の指導と実施状況のモニタリング 院内感染対策実施のための院内の各部門・部署との連携

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

| 1 | 医薬品安全管理責任者の配置状況 | 有・無 |
|---|----------------------------|------|
| 2 | 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況 | 年50回 |

- ・ 研修の主な内容:
- (1) 医薬品安全管理研修会(2回)

 - ・「麻薬の管理と新たに採用された麻薬の特徴」(H30.6.7) ・「注射薬を安全に投与するために注意すること」(H31.2.21)
- (2) 新入職者を対象とする入職時研修(1回)
- (2) 新八職者を対象と9 る八職時所修(1回)
 ・「薬の取り扱い〜抗がん薬と麻薬を中心に〜」(H30.4.2)
 (3) 中途採用者・復職者を対象とする研修(11回)
 ・「薬の取り扱い〜抗がん薬と麻薬を中心に〜(毎月第1診療日)
 (4) 外来・各病棟単位での看護師、スタッフを対象とした共通研修(各病棟×年2回、計36回)
 ・第1回「適切な薬剤投与のために(新入職看護師向け)」(H30.6.5-7.6

 - 第2回「抗菌薬の適切な投与」(H31.2.6-3.11)
- ③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況
 - 手順書の作成
 - 手順書の内訳に基づく業務の主な内容:
- (1) 手順書の定期的な見直し ・年1度の定期的見直し。改訂時は、医療安全管理委員会の承認を得て改訂(最終改訂H31.1.5) (2) 手順書に基づく業務の実施
- ・各病棟担当薬剤師(医薬品安全管理担当補助者)は、週1回、業務チェックリストにより当該部 署の状況を確認する
- ・医薬品安全管理担当者(医薬品管理室長)と病棟担当薬剤師は、调1回の連絡会議を開き、情報共 有を図る。
- ・医薬品安全管理責任者は、医薬品安全管理担当者の作成した「病棟等における医薬品管理チェックについての報告書」により報告を受け、必要に応じて対策を立案し必要な指示をする。 ・医薬品安全管理担当者は、当該部署に周知するとともに、月2回の薬剤部定例会等で部内スタッ
- フにも周知する。
- ・医薬品安全管理責任者は、医薬品安全管理委員会に報告し、必要に応じて、病院運営会議、診療部長会議等に報告して周知する。
- ④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その 他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況
 - 医薬品に係る情報の収集の整備
 - 未承認等の医薬品の具体的な使用事例(あれば):

未承認薬 0件

流子歌子 適応外使用 ①希<u>少がん等 12レジメン 32件</u> TS−1 (17) ・Abraxane/GEM (1) ・AC (1) ・IE (1) ・SP (1) ・w−TC (2) ・SOX (1) ・X ELOX−BV (1) ・ゼローダ(4)・RT−CDDP(1)・カルセド (1) ・オプジーボ (

- 2) irAE等抗がん薬治療による副作用対策(支持療法) 9薬剤 22件 セルセプト(5)、サイモグロブリン(1)、ネオーラル(6)、レミケード(2)、デカドロンエリキシル(6)、ベナンバックス(1)、ホスカビル(1)、ロイコボリン(1)、リフレックス(1)

 ③ その他 17薬剤 22件
 ・フラジール状(悪臭、1)・ウロナーゼ(膿胸、2)・エホチール(難治性乳糜胸、2)・オクトレオチド(術後リンパ漏.1)・エリスロシン(食道癌術後胃内容排出遅延、2)・ガベキャート(膵炎、適応外用量、1)・コルヒチ(
- 開入という。 胃内容排出遅延、2)・ガベキセート(膵炎、適応外用量、1)・コルヒチ(胸痛 1)・プレセデックス(せん妄、不穏、3)・タリビット眼転買(眼球突) 出、1)・アレビアチン(ICU管理下急速飽和療法、1)・インジゴカルミン

(子宮肉腫診断、1)・エリキュース(下肢DVT、適応外用量、1)・ノイロトロピン(線維筋痛症、適応外用量、1)・フィルグラスチム(好中球減少、原因不明、1)・プラリア(骨転移、1)・モニラック(浣腸. 2)・デノシン点眼(サイトメガロ角膜内皮炎、他院院内製剤、1)

禁忌 2件

エストラーナテープ(DVT,不安強く継続)・マグコロールP(腎障害高齢者、1)

- その他の改善のための方策の主な内容:
 - ・PMDA メディナビに登録し、情報収集
 - ・学会誌、業界紙等の定期購読
 - ·MR 面談時間の設定による情報取集
 - ・医薬品情報担当薬剤師、病棟担当薬剤師等による副作用発生等の情報把握
- (注) 前年度の実績を記入すること。

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

| 1 | 医療機器安全管理責任者の配置状況 | 有・無 |
|---|-----------------------------|------|
| 2 | 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況 | 年34回 |

- 研修の主な内容:
- ・人工呼吸器の取り扱いについて
- ・補助循環装置の取り扱いについて
- ・血液浄化装置について
- ・除細動器について ・輸液ポンプ・シリンジポンプの取り扱いについて ・リニアックについて ・診療用放射線照射装置について

- 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
 - 医療機器に係る計画の策定 機器ごとの保守点検の主な内容:

(看・無)

- ・委託業者による定期点検及び当院臨床工学技士による自主点検
- ・補助循環装置
- 人工呼吸器
- ・血液浄化装置
- ・除細動器
- ・診療用高エネルギー放射線発生装置 ・診療用放射線照射装置
- ④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集 その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況
 - 医療機器に係る情報の収集の整備
 - 医療機器に係る情報の収集の整備 () 有・無) 未承認等の医療機器の具体的な使用事例(あれば):前年度実績無し
 - ・ その他の改善のための方策の主な内容:
- ・安全情報については、行政・PMDAからの情報を確認し、また製造販売業者からの通知、新聞記事などから収集し、当院該当機器については医療機器安全管理委員会で検討し、各部署へ周知する
- ・院内で起きたLA事例についてはイントラネットを活用し、医療安全通信に掲載して全体へ情報発 信し、注意喚起を行っている。
- ・不具合が生じた医療機器に関しては、ただちにPMDAへ報告をし、改善を求める。
- (注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

医療安全管理責任者の配置状況

有・無

- 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

医療安全管理責任者(医師・副院長・医療クオリティマネジメントセンター長)は、医療安全管理委員会の委員長を担当する。また、医療安全管理部を含む医療クオリティマネジメントセンターのセンター長として医療安全管理部門・院内感染対策部門を統括している。また、医療安全管理委員会の委員長として医療安全管理委員会を運営し、医療安全管理委員会において委員である医薬品安全管理責任者(薬剤師:院長補佐、薬剤部長)及び医療機器安全管理責任者(医師:MEセンター長、頭頚科部長)に活動状況を報告させ管理している。

② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況

有(9名)・無

- ③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況
- ・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況
 - (1) 医薬品情報管理室に薬剤師を配置し、情報の収集・整理・周知及び周知状況の確認を実施し ている。
 - (2)情報の収集と整理
 - ・PMDA メディナビ、RMP 等による情報収集
 - ・学会誌、業界紙等の定期購読
 - ·MR 面談時間の設定による情報取集
 - ・医薬品情報担当薬剤師、病棟担当薬剤師等による副作用発生等の情報把握
 - (3)情報の周知と確認
 - ・情報のレベル分けを行い、levelに応じた情報発信と確認を実施している。

LevelA: (イエローレター、ブルーレター、リコール情報等)

LevelC に加えて、処方医、処方患者を特定して個別に情報提供

⇒周知内容、周知した処方医を記録

LevelB:(医薬品安全性情報、適応症追加、禁忌事項等)

LevelC に加えて、診療科カンファランス等を通して担当薬剤師による直接伝達

⇒周知した内容、カンファランス出席者を記録

LevelC: DIニュース、院内 LAN 等による情報周知

- ・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況
- (1) 未承認薬
 - ・治験・臨床研究 ⇒IRB (臨床研究等倫理審査委員会) で審議

 - ・試薬等を用いる特殊院内製剤依頼 ⇒薬事審査委員会で審議 ・患者の持ち込み等 ⇒薬剤師による入院時持参薬確認で把握
- (2) 適応外使用
- ・希少がん等に対する治療 ⇒SRB(レジメン審査会)、化学療法部運営委員会で承認、未承認新規 医薬品等管理部で把握
 - ・公知申請 ⇒医事部、薬剤部医薬品情報管理室で把握、未承認新規医薬品等管理部でも把握 ・その他 ⇒薬剤師による処方監査時及び病棟カンファ等を通じて医薬品情報管理室で把握
- (3) 禁忌
 - ・相互作用禁忌 ⇒オーダリングシステムで一次チェック、薬剤師による処方監査時の確認
 - ・適応禁忌⇒薬剤師による処方監査時及び病棟カンファ等で把握
- (4) 未承認新規医薬品等管理部に部門長として以下の業務を実施

- ・未承認新規医薬品等の使用の適否、使用条件の決定、使用状況の把握(月1回)
- ・病院長への定期的な報告(月1回)
- ・記録の保管
- ・担当者の指名の有無(有・無)
- ・担当者の所属・職種: (所属:薬剤部 , 職種 医薬品管理室長) また、その他に各病棟等担当者を医薬品安全管理担当補助者に指名し、担当者と連携をとる体制 としている。

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況

有・無

- ・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する 規程の作成の有無 (有・無)
- ・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容 :規程に定められた事項の遵守状況の確認については、当該の委員会によらず、別委員会(診療情報 管理委員会)で量的監査した結果報告を踏まえ、検証確認している。指導の主な内容としては、各診 療科で作成する手術、検査同意説明書の標準的な説明内容、その他必要な事項や適切な書類になって いるかの管理と確認を行っている。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

有・無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容:

診療録等の管理や記載内容の確認および指導は、診療情報管理委員会が統括し、同委員会と診療情報管理室および関連する院内各部が連携して実施した。委員長は診療録等管理責任者を兼務している。診療情報監査は、委員長1名と医師委員5名による診療録質的監査と、薬剤部による薬剤管理記録監査、栄養管理部による栄養管理記録監査、看護部による看護記録監査、診療情報管理士による診療録等の量的監査から構成される。量的監査は1診療科・退院患者1ヶ月分の監査を行った。質的監査は、毎月1診療科ずつ指定月に退院または初回外来受診した患者の中から退院患者5名と外来患者5名分を抽出して実施した。またIC委員会と連携し、説明同意内容についても監査した。監査結果は診療情報管理委員会にて審議し、当該診療科部長へ報告した。定期的に病院管理者連絡会議とIC委員会にも報告した。特に問題のある診療録記載については、診療情報管理委員会委員長が当該医師・職員に面談し口頭指導することになっているが、該当する記載はなかった。

具体的な診療録記載に関する監査項目は以下である。

1)整理された順に沿って閲覧するだけで患者の全体像が把握できる

- 2) 事実を正確かつ客観的に記載している
- 3) 記載者以外にもわかりやすい
- 4) コピー&ペーストは多用されていない
- 5) あいまいな表現をしていない
- 6) 略語・外国語はできる限り使用しない
- 7)誤字、脱字がない
- 8) 正しい ICD-10 病名がついている
- 9) IC 時の説明内容がフォーマットの則り、わかりやすく記載されている
- 10)入院期間について、部長回診の記録の有無・処置や処方指示の記載、変更、訂正は正しく行われている・クリニカルパスの評価がされている
- 11) 退院サマリーの記載評価として、正確かつ、他者から見て分かりやすい内容である

前年度の監査実績:頭頸科・呼吸器内科・呼吸器外科・乳腺科・消化器内科・消化器外科・泌尿器科・婦人科・整形外科・総合腫瘍科・血液腫瘍科・緩和治療科 1年間で入院治療のある全診療科の診療録を監査した。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

有・無

- ・所属職員:専従(5)名、専任()名、兼任(6)名
 - うち医師:専従(1)名、専任()名、兼任(5)名
 - うち薬剤師:専従(1)名、専任()名、兼任()名
 - うち看護師: 専従(2)名、専任()名、兼任()名
- その他 臨床工学技士 専従1名と兼任1名が在籍している。
- (注)報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること
- ・活動の主な内容:
 - 1) 専従の医師・看護師・薬剤師・臨床工学技士による、医療安全に関する職員の意識の向上や指導のための教育や研修の実施。
 - 2) 医療事故防止の取り組み。日々のインシデントアクシデント報告をもとに、情報収集・分析・対策の立案を実施し必要な指導を実施。
 - 3) 医療安全管理委員会のための調査・資料作成。
 - 4) 医療安全通信の発行や医療事故情報の配信。
 - 5)院内死亡および重大事象への対応。事実の確認と検証を行い、有害事象調査委員会の資料作成 および再発防止策の検討、策定、評価の実施。
 - 6)日本医療機能評価機構、医薬品医療機器総合機構などへの事故等報告書作成および報告。
 - 7)週1回、院内3カ所の医療安全ラウンドを実施し、職員の医療安全に関する知識や実際の現場を確認。
 - 8)診療内容のモニタリングの計画立案、実施。2019年度は内視鏡室・IVR室でのサインイン・タ

イムアウトのモニタリングを実施した。また、手術室の実施状況についてもモニタリングを実 施予定。

- 9) 部署リスクマネージャー連絡会、リスクマネージャー部会の開催
- 10) 職員研修および医療安全研修会の企画立案、実施。
- 11) 新入職員研修の実施(中途採用を含む)。
- 12) 医療安全監査委員会の実施。
- 13) 相互ピアレビューの実施
- ※ 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(8件)、及び許可件数(8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:
- 1) 高難度新規医療技術評価委員会に対し、高難度新規医療技術の提供の適否、実施の条件等について意見を求め、高難度新規医療技術の提供の適否、実施条件等を決定する。
- 2) 定期的な手術記録、診療録等の記載内容の確認等、高難度新規医療技術の提供に関する従業者の 遵守状況を確認すること。
- 3) 病院長への定期的な報告
- 4) 委員会の審査資料、議事録、遵守状況の確認の記録の保管
- ・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(33件)、及び許可件数(32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:

- 1) 未承認新規医薬品等評価委員会に対し、使用の適否、使用条件等について意見を求め、未承認新規医薬品等の使用の適否、使用条件等を決定する。
- 2) 定期的な診療録等の記載内容の確認等、その使用についての遵守状況の確認
- 3) 病院長への定期的な報告
- 4) 委員会の審査資料、議事録、遵守状況の確認の記録の保管
- ・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 556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 236 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

オンラインシステムを用いて、担当医が医療安全管理部へ死亡報告書を提出する。医療安全管理部では報告書の記載内容を確認し、さらに情報収集も行いリスト化する。医療安全管理委員会では、定例議題として前述の入院患者死亡報告及び重大事象報告を共有しており、医療安全管理部が確認した内容と共に各事例を検討・評価する。医療安全管理委員会委員長(医療安全管理責任者)が、検討・評価結果を添えて病院長へ報告する。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り(有(病院名:東邦大学医療センター大森病院)・無)
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ(有(病院名:東邦大学医療センター大森病院)・無)
- 技術的助言の実施状況

薬剤部内に監視カメラを設置することを検討するとよい。→2019年6月に監視カメラを設置した。 医療クオリティマネジメント部門への事務職員の増員。→2019年7月より1名増員。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

患者相談窓口に、医療安全の内容を含む相談の担当者として、専従の看護師を配置。

患者より相談が発生した場合の対応方法は、担当師長より、当該部署に内容照会を行うとともに医療安全管理部部門へ連絡される。その後、医療安全管理部門の職員、及び関係者合同でカンファレンスを行い、患者への対応方法を検討している。医療安全に関する相談事例は、全て病院長に報告される。また、相談への対応を行う体制等について、院内掲示・パンフレットでの掲載等を行うことで、患者等に対して周知を図っている。

⑩ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

各部署のリスクマネージャーが出席する部署RM連絡会および病院管理者連絡会議において、特定機能病院の新承認要件のうち、監査委員会の役割について、また同委員会指摘の改善事項について適時説明し、通知と研修を行っている。9月と2月に医療安全に関する監査委員会が行われ適時対策を実施している。昨年度の監査委員会では軽度なインシデントレベル(患者影響レベル0~1)の報告数が少ないことを指摘されたため、これらのレベルを増加させるためにキャンペーン活動を展開し、報告数の多少に関わらず、全員が一致で増加できるよう部署別報告を集計したが、軽度なインシデントは増加することはなかった。このため、他施設の実施状況を視察させて頂き、当院の使用している患者影響レベル判定表が他の施設とかなり異なることから生じている可能性の指摘を受けたため、2019年4月より判定表を変更した。

未承認新規医薬品評価委員会と高難度新規医療技術評価委員会の役割と実際の活動、内部通報 窓口の設置についても適時、部署リスクマネージャー会議と病院管理者連絡会議で説明を行い、 全部署と職員への周知を行った。

昨年度から新入職員研修でも、特定機能病院の新承認要件(前述の監査委員会、高度な医療を 提供するための委員会および内部通報窓口)について説明し周知している。さらに医療安全管理 部とクオリティマネジメントセンターの役割について概説し、一般職員を対象とした医療安全に 関する全体研修会においては、これらの内容をテーマとした全体研修を定期実施する予定である。

なお、医療安全研修は全体研修(2回)を含め、年8回を実施し、部署リスクマネージャー会議 は年10回、病院管理者連絡会議は年12回実施した。

(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) ③ 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】

役職・氏名: 病院長 佐野 武

研修会名 : 公益財団法人日本医療機能評価機構「平成 30 年度特定機能病院管理者研修」

受講日 : 2019年1月21、22日

【医療安全管理責任者】

役職・氏名: 副院長 / 麻酔科部長 / 医療クオリティマネジメントセンター長 横田 美幸

研修会名 : ①一般社団法人日本病院会「医療安全管理者養成講座」

②東京都「平成 30 年度東京都医療安全推進講習会」

③認定病院患者安全推進協議会「患者安全推進全体フォーラム」

受講日 : ①2018年6月22、23日

②2018年12月4日 ③2019年3月9日

【医薬品安全管理責任者】

役職・氏名: 院長補佐 / 薬剤部長 / 未承認新規医薬品等管理部長 濱 敏弘

研修会名 : ①公益財団法人日本医療機能評価機構「平成 30 年度特定機能病院管理者研修」

②一般社団法人日本病院薬剤師会「平成30年度医薬品安全管理責任者等講習会」

受講日 : ①2018年9月17、18日

②2019年1月12日

【医療機器安全管理責任者】

役職・氏名: 頭頸科部長 / ME センター長 三谷 浩樹

研修会名 : 公益財団法人日本医療機能評価機構「平成 30 年度特定機能病院管理者研修」

受講日 : 2018年9月17、18日

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

規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準

- ・基準の主な内容
- 1. 当院に求められる使命を遂行するために必要な資質・能力を有している者 当院の使命である「がん克服をもって人類の福祉に貢献する」に向けて診 療・教育・研究の充実等はもとより、経営についても継続的かつ確実に推 進する姿勢と指導力等
- 2. 病院の管理運営に必要な資質・能力を有している者 当院または当院以外の医療機関での組織管理経験、高度な医療を担う医療 機関の管理運営上必要な資質・能力等
- 3. 医療安全確保のために必要な資質・能力を有しているもの 医療安全業務(医療安全管理者、医療安全管理委員会委員 等)の経験な ど
- 4. 医師免許を有している者
 - ・ 基準に係る内部規程の公表の有無(有・無)
 - ・ 公表の方法 がん研究会有明病院ホームページ

https://www.jfcr.or.jp/press_release/disclosure/index.html

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

| 前年度における管理者の選考の実施の有無 | | | | 有・無 | | | | |
|--|----|-------------------|------|-----------|--|--|--|--|
| ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無(有・無) ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無(有・無) ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無(有・無) ・ 公表の方法 管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由 | | | | | | | | |
| 氏名 | 所属 | 委員長 (○を付 す) | 選定理由 | 特別の関 係 | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

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

合議体の設置の有無

有・無

・合議体の主要な審議内容

病院運営会議・・・病院の運営に関する重要事項について 経営会議・・・経営に関する基本事項及び重要な個別業務の執行に関する事項

・審議の概要の従業者への周知状況 病院管理者連絡会議で、各部門リーダーに伝達 院内グループウェア(デスクネッツ)で周知 デジタルサイネージで周知

・合議体に係る内部規程の公表の有無(有・無)

・公表の方法:閲覧の申し込みがあれば対応

・外部有識者からの意見聴取の有無(有・無) 理事会・評議員会で報告し、意見を聴いている。

合議体の委員名簿(病院運営会議)

| 氏名 | 委員長 (○を付す) | 職種 | 役職 |
|-------------|---------------|-----|-------------------------|
| 佐野 武 | 0 | 医師 | 病院長 |
| 松本 誠一 | | 医師 | 副院長 |
| 横田 美幸 | | 医師 | 副院長/麻酔科部長 |
| 清水 多嘉子 | | 看護師 | 副院長/看護部長 |
| 小口 正彦 | | 医師 | 副院長/放射線治療部長 |
| 大野 真司 | | 医師 | 副院長/乳腺センター長 |
| 高橋 俊二 | | 医師 | 院長補佐 |
| 米瀬 淳二 | | 医師 | /総合腫瘍科部長 院長補佐/泌尿器科部長 |
| 山口 研成 | | 医師 | 院長補佐 |
| 濱 敏弘 | | 薬剤師 | /消化器化学療法科部長 |
| | | | 院長補佐/薬剤部長 |
| 奥村 栄 | | 医師 | 院長補佐 /呼吸器センター長 |
| 渡邊 雅之 | | 医師 | 院長補佐 |
| | | | /消化器外科部長 |
| 関 満朗 | | 総合職 | 医事部長 |
| 常田 茂 | | 総合職 | 健診センター運営部長 |
| | | | |
| | | | |

| 合議体の委員名簿(経営会 | :議) | | |
|--------------|---------------|-----|-------------------------|
| 氏名 | 委員長 (○を付す) | 職種 | 役職 |
| 馬田 一 | 0 | 総合職 | 理事長 |
| 野田 哲生 | | 研究員 | 常務理事/研究所所長 |
| 佐野 武 | | 医師 | 常務理事/病院長 |
| 櫛山 博 | | 総合職 | 常務理事/経営本部長 |
| 武藤 徹一郎 | | 医師 | 理事/名誉院長・メディ カルディレクター |
| 松本 誠一 | | 医師 | 副院長 |
| 横田 美幸 | | 医師 | 副院長/麻酔科部長 |
| 大野 真司 | | 医師 | 副院長/乳腺センター長 |
| 小口 正彦 | | 医師 | 副院長/放射線治療部長 |
| 清水 多嘉子 | | 看護師 | 副院長/看護部長 |
| 中村 卓郎 | | 研究員 | がん研究所副所長 |
| 中村 祐輔 | | 研究員 | がんプレシジョン医療 研究センター所長 |

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() 精・無)
- ・ 公表の方法:閲覧の申込みがあれば、対応。
- ・規程の主な内容
 - ○病院本部組織規程 病院本部における本部長、病院長、副院長、病院長補佐、病院運営会議、診療部門、 健診センター、健診センター長についての設置についての取り決め。
 - ○有明病院の院内組織に関する内規 病院本部組織規程に定める役職の他、組織として定める病院長事務代理、副院長、 医療安全管理責任者、診療部門等の業務内容、及び、構成について。
- ・ 管理者をサポートする体制(副院長、院長補佐、企画スタッフ等)及び当該職員の役割
 - ○副院長 病院長の職務を円滑に遂行させるため、病院の管理運営等に関する企画立案にかかわると ともに、診療、安全、人事、労務、財務、接遇、看護体制、教育、研修、研究等に関する 職務。
- 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
 - 〇会内で下記の研修会を実施

【2018 年度計画及び中期経営計画 職員向け研修会】

開催日:2018年4月20日、2018年4月26日

対象者: 医師(副部長以上)、看護師(師長以上)、 研究系(部長・プロジェクトリーダー以上) 技師・栄養士・薬剤師(技師長・副部長・教務主任以上)、経営本部(課長以上)

○外部講師を招いて以下の研修会を実施

【管理職のためのメンタルヘルスセミナー(チームも自分も大切に)】

開催日:2018年9月14日

対象者:部長、副部長、師長、課長、室長、マネージャー、技師等の管理職

講 師:東京産業保健総合支援センター 田原さえ子 先生

【コンプライアンス研修(実例に基づくパワハラ・アカハラ等の研修)】

開催日:2018年11月22日、2018年11月28日、2018年11月30日、2019年3月12日

対象者:各部門の管理職

講 師:パナソニックホームズ株式会社 渉外担当特別顧問、(現職) 小滝 晃 先生

【働き方改革について】

開催日:2019年3月11日

対象者:全職員対象

講 師:衆議院議員 自見はな子先生(小児科医)

【AIとICTが変える医療】

開催日:2018年11月14日

対象者:全職員対象

講 師:東京大学 大学院医学系研究科 医療AI開発学講座特任准教授 河添悦昌 先生

【仕事も出産も子育ても!全部楽しめる人生を目指して一緒にチャレンジ】

開催日:2018年11月22日

対象者:全職員対象

講 師:東京大学医学部附属病院 胃食道外科 准教授 野村 幸世 先生

〇経営会議、拡大病院運営会議、病院運営会議、経営改革会議等で、病院の稼働状況やそれに伴う財務状況(収入・費用・利益等のマネジメント全般)について、必ず、報告・検討している。状況によっては、課題に対する対策も合わせて検討しており、会議等を通して学んでいる。

〇経営本部の担当者より、定期的に各診療科個別の稼働状況・人員状況・収支等についてヒア リングを行っており、自部署の運営状況について、把握分析ができている。

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

監査委員会の設置状況 有・無

・監査委員会の開催状況:年 2 回

・活動の主な内容:

- ① 監査委員会は、医療安全管理責任者、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、医療機器安全管理責任者その他必要と認める者の状況について、管理者等から報告を求め、又は必要に応じて自ら確認を実施すること。
- ② 必要に応じ、がん研究会有明病院の開設者又は管理者に対し、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表明を行うこと。
- ③ ①及び②に掲げる業務について、その結果を公表すること。
- ・監査委員会の業務実施結果の公表の有無(有・無)
- ・委員名簿の公表の有無(有・無)
- ・委員の選定理由の公表の有無(有・無)
- ・監査委員会に係る内部規程の公表の有無(有・無)
- ・公表の方法:がん研究会有明病院ホームページ

https://www.jfcr.or.jp/hospital/safety_audit/index.html

監査委員会の委員名簿及び選定理由(注)

| | I.A | 所属 | # # # # | + ET = 55° | ゴルマ BB <i>は</i> | チョのモル |
|-----|-----|---------|----------------|------------|-----------------|-------|
| 1 - | 氏名 | 別傷 | 委員長 | 選定理由 | 利害関係 | 委員の要件 |
| | | | _(○を付す) | | | 該当状況 |
| 遠山 | 信幸 | 自治医科大学 | 0 | 客観的・専門的見地か | 有・無 | 1 |
| | | 附属さいたま | | ら意見等を述べるとい | _ | |
| | | 医療センター | | う委員会の性格に鑑 | | |
| | | (医師) | | み、医療安全を専門と | | |
| | | | | している教授(医師) | | |
| | | | | を構成員とした。 | | |
| 大滝 | 恭弘 | 帝京大学板橋 | | 客観的・専門的見地か | 有・無 | 1 |
| | | キャンパス医 | | ら意見等を述べるとい | | |
| | | 療共通教育研 | | う委員会の性格に鑑 | | |
| | | 究センター | | み、法律の専門家、医 | | |
| | | 教授(弁護士) | | 療ジャーナリズムに詳 | | |
| | | | | しい学識経験者(弁護 | | |
| | | | | 士)を構成員とした。 | | |

| 瀧澤 邦夫 | 有明友の会 会長 (患者代表) | 客観的・専門的見地から意見等を述べるという委員会の性格に鑑み、患者会代表者の立場の方を構成員とした。 | 2 |
|-------|-----------------------|--|-------|
| 斎藤 彰一 | がん研究会 有明病院 医師 | 前職で医療安全の経験があるため、適切と考え、構成員とした。 | 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

 - ○監事会による監査(月1回) ○がん研なんでも相談所の設置 ○外部監査法人による監査の実施 ○理事会への幹事の出席 ○コンプライアンス委員会の結果の経営会議への報告
- ・専門部署の設置の有無(有・無)
- ・ 内部規程の整備の有無(有・無)
- ・ 内部規程の公表の有無() 有・無)
- ・ 公表の方法 : 閲覧の申込みがあれば、対応。

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

- ・ 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 理事会を月1回開催(8月以外)し、主として病院の経営状況等、病院運営に関する 重要事項について監査。
- ・ 会議体の実施状況(年 11 回)
- ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数() 肩・無) (年 11 回)
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無() 有・無)
- ・ 公表の方法 : 閲覧の申込みがあれば、対応。

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 |
|----|-----|-------------------------------------|---------------|------|
| 馬田 | | (公財) がん研究会 理事長 | 0 | 有・無 |
| 野田 | 哲生 | (公財)がん研究会 常務理事・研究本部本部長・ がん研究所所長 | | 有・無 |
| 佐野 | 武 | (公財)がん研究会 常務理事・病院本部本部長・ 有明病院病院長 | | 有・無 |
| 櫛山 | 博 | (公財)がん研究会 常務理事・経営本部本部長・ 病院本部副本部長 | | 有・無 |
| 武藤 | 徹一郎 | (公財)がん研究会 メディカルディレクター・名 誉院長 | | 有・無 |
| 山口 | 俊晴 | (公財) がん研究会 名誉院長 | | 有・無 |
| 跡見 | 裕 | 杏林大学 名誉学長 | | 有・無 |
| 有富 | 慶二 | ヤマトホールディングス(株) 特別顧問 | | 有・無 |
| 石田 | 忠正 | 日本貨物鉄道(株) 取締役相談役 | | 有・無 |
| 上田 | 龍三 | 愛知医科大学 教授 | | 有・無 |
| 榮木 | 実枝 | 前(公財)がん研究会 有明病院副院長・看護部長 | | 有・無 |
| 大橋 | 光夫 | 昭和電工(株) 名誉相談役 | | 有・無 |
| 草刈 | 隆郎 | 前(公財)がん研究会 理事長 | | 有・無 |

| 高萩 | 光紀 | JXTG ホールディングス(株) 名誉顧問 | 有・無 |
|----|----|-----------------------|-----|
| 土屋 | 了介 | (公財) ときわ会 顧問 | 有・無 |
| 鳥原 | 光憲 | 東京ガス(株) 特別参与 | 有・無 |
| 永原 | 功 | 北陸電力(株) 相談役 | 有・無 |
| 松井 | 道夫 | 松井証券(株) 代表取締役社長 | 有・無 |
| 門田 | 守人 | (地独) 堺市立病院機構 理事長 | 有・無 |
| 柳井 | 準 | 三菱商事(株) 顧問 | 有・無 |
| 山下 | 孝 | (公社)日本アイトソープ協会 専務理事 | 有・無 |

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

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

窓口の状況

- ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無(有・無)
- ·通報件数(年0件)
- ・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方 策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (有・無)
- ・窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (有・無)
- ・周知の方法

入職時研修会、院内グループウェア(デスクネッツ)

マニュアル配布(年1回)

R 1 がん研発 第 029 号 2019 年 10 月 1 日

厚生労働大臣

殿

公益財団法人がん研究会 有明病院 開設者名 公益財団法人がん 理事長 馬田 一

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

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

管理者:受講済み

【役職·氏名】病院長 佐野 武

【研修会名】 公益財団法人日本医療機能評価機構「平成30年度特定機能病院管理者研修」 【受講日】 2019年1月21、22日

医療安全管理責任者:2019年10月受講予定

【役職・氏名】副院長 / 麻酔科部長 / 医療クオリティマネジメントセンター長 横田 美幸

【研修会名】 公益財団法人日本医療機能評価機構「2019年度特定機能病院管理者研修」 【受講予定日】2019年10月27日、28日

※尚、厚生朗労働省委託の医療に係る安全管理のための研修は未受講であるが、下記の 研修は受講済。

【研修会名】 ①一般社団法人日本病院会「医療安全管理者養成講座」

- ②東京都「平成 30 年度東京都医療安全推進講習会」
- ③認定病院患者安全推進協議会「患者安全推進全体フォーラム」

【受講日】 ①2018年6月22、23日

- ②2018年12月4日
- ③2019年3月9日

医薬品安全管理責任者:受講済み

【役職·氏名】院長補佐 / 薬剤部長 / 未承認新規医薬品等管理部長 濱 敏弘 【研修会名】①公益財団法人日本医療機能評価機構「平成 30 年度特定機能病院管理者研修」

②一般社団法人日本病院薬剤師会「平成30年度医薬品安全管理責任者等講習会」

【受講日】 ①2018年9月17、18日

②2019年1月12日

| 医療機器安全管理責任者:受講済み 【役職・氏名】頭頸科部長 / ME センター長 三谷 浩樹 【研修会名】 公益財団法人日本医療機能評価機構「平成 30 年度特定機能病院管理者研修」 【受 講 日】 2018 年 9 月 17、18 日 |
|---|
| 2. 医療安全管理部門の人員体制 |
| ・所属職員:専従(5)名、専任()名、兼任(6)名 |
| うち医師:専従(1)名、専任()名、兼任(5)名 |
| うち薬剤師:専従(1)名、専任()名、兼任()名 |
| うち看護師:専従(2)名、専任()名、兼任()名 |
| その他 臨床工学技士 専従1名と兼任1名が在籍している。 |
| 3. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置 |
| 医療安全管理部門への医師、薬剤師、看護師の専従配置は実施済み。 |
| |
| |