

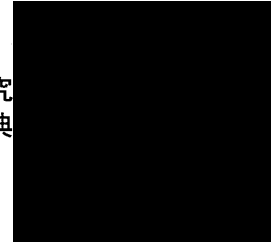
(様式第 10)

国際研セン発 011001002 号
令和元年 10 月 2 日

厚生労働大臣

殿

開設者名国立研究開発法人
国立国際医療研究
理事長 國土 典



国立研究開発法人国立国際医療研究センター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	〒162-8655 東京都新宿区戸山1-21-1
氏 名	國土 典宏

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

2 名 称

国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院

3 所在の場所

〒162-8655 東京都新宿区1-21-1 電話 (03) 3202-7181

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<p>①医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、有すべき診療科名すべてを標榜</p> <p>2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜</p>
--

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	(有) ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等	
①呼吸器内科	②消化器内科
⑤神経内科	⑥血液内科
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
	③循環器内科
	7内分泌内科
	④腎臓内科
	8代謝内科
	⑪リウマチ科
診療実績	

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

2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2) 外科

外科	(有) ・ 無
外科と組み合わせた診療科名 ①呼吸器外科 ②消化器外科 3乳腺外科 4心臓外科 5血管外科 ⑥心臓血管外科 7内分泌外科 ⑧小児外科	
診療実績	

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

2 「診療実績」欄については、「外科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「心臓外科」「血管外科」「心臓血管外科」「内分泌外科」「小児外科」のうち、標榜していない科がある場合は、他の標榜科での当該医療の提供実績を記載すること（「心臓血管外科」を標榜している場合は、「心臓外科」「血管外科」の両方の診療を提供しているとして差し支えないこと）。

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

①精神科 ②小児科 ③整形外科 ④脳神経外科 ⑤皮膚科 ⑥泌尿器科 7産婦人科 ⑧産科 ⑨婦人科 ⑩眼科 ⑪耳鼻咽喉科 12放射線科 ⑬放射線診断科 ⑭放射線治療科 ⑮麻酔科 ⑯救急科

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

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

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

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

糖尿病内科、内分泌代謝内科、心療内科、新生児内科、内視鏡内科、人工透析内科、緩和ケア内科、ペインクリニック内科、形成内科、頭頸部外科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、病理診断科
--

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
38床	4床	22床	0床	699床	763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	192 人	178 人	359.5 人	看護補助者	31 人	診療エックス線技師	0 人
歯科医師	4 人	10 人	12 人	理学療法士	16 人	臨床検査技師	63 人
薬 剤 師	50 人	14 人	60.8人	作業療法士	6 人	衛生検査技師	0 人
保 健 師	0 人	0 人	0 人	視能訓練士	5 人	その他	0 人
助産師	20 人	0 人	20 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看護師	790 人	13 人	798.8人	臨床工学士	12 人	医療社会事業従事者	15 人
准看護師	0 人	0 人	0 人	栄 養 士	0 人	その他の技術員	14 人
歯科衛生士	1 人	2 人	2.6 人	歯科技工士	1 人	事務職員	151 人
管理栄養士	6 人	4 人	9.2 人	診療放射線技師	48 人	その他の職員	56 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くて記入すること。
 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	48 人	眼科専門医	5 人
外科専門医	30 人	耳鼻咽喉科専門医	6 人
精神科専門医	2 人	放射線科専門医	2 人
小児科専門医	19 人	脳神経外科専門医	6 人
皮膚科専門医	2 人	整形外科専門医	7 人
泌尿器科専門医	2 人	麻酔科専門医	8 人
産婦人科専門医	8 人	救急科専門医	10 人
		合 計	155 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(病院長 杉山 温人) 任命年月日 平成31年4月1日

当院の医療安全管理委員会(診療運営管理部門長として4年間、旧:医療安全推進委員会、リスクマネジメント委員会の期間を含む)。

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	607.0人	2.0人	609.0人
1日当たり平均外来患者数	1,749.2人	82.6人	1,831.8人
1日当たり平均調剤数			1,286.9剤
必要医師数			158.955人
必要歯科医師数			2人
必要薬剤師数			21人
必要(准)看護師数			362人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備	概要		
集中治療室	m ² 206.34	R C	病床数	10床	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合] [移動式の場合]	床面積 台数	420.59m ² 台	病床数	30床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] [共用室の場合]	床積 共用する室名	127.45m ²			
化学検査室	250.41m ²		(主な設備) クリオスタット、全自動染色システム			
細菌検査室	295.86m ²		(主な設備) 感染症対策解剖台、遺体冷蔵庫、フロースケール			
病理検査室	134.67m ²		(主な設備) データ解析用PC			
病理解剖室	304.26m ²		(主な設備) 解剖台			
研究室	277.06m ²		(主な設備) 研究用PC			
講義室	368.83m ²		室数	1室	収容定員	600人
図書室	131.96m ²		室数	1室	蔵書数	35,000冊程度

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

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率		105.4%	逆紹介率	69.0%
算出根拠	A: 紹介患者の数		13,361	人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		14,163	人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		8,285	人
	D: 初診の患者の数		20,536	人

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

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
山本 知孝	東京大学医学部 附属病院環境安全管理室 長	○	東京大学医学部附属病院環境安全管理室長として長年にわたる十分な経験を持ち、併せて、国公立大学附属病院医療安全セミナーにおいて講師を務めるなど医療安全に関する知識や実績が豊富なことから適任とした。	有・ 無	1
細川 大輔	細川大輔法律事務所 弁護士		弁護士として多くの医療事故に関わっており、豊富な経験に基づく十分な実績がある。併せて医療問題弁護団の研修責任者を務めた経験から医療過誤事件の処理に必要な専門知識が豊富なことから適任とした。	有・ 無	1
出口 桂太郎	株式会社ユーラシア旅行社 取締役管理部		ユーラシア旅行社で取締役管理部長として企業	有・ 無	2

	長		経営・管理に関して十分な経験を持つのみならず、併せて公認会計士として幅広い見識を持ち多大な人望を得ていることから適任とした。		
井上 肇	国立国際医療研究センター 企画戦略局長			<input checked="" type="radio"/> 有・無	3
柳澤 武	国立国際医療研究センター 統括事務部長			<input checked="" type="radio"/> 有・無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	<input checked="" type="radio"/> 有・無
委員の選定理由の公表の有無	<input checked="" type="radio"/> 有・無
公表の方法 ホームページに掲載	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名		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			
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			

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

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

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	1	56	ベーチェット病	32
2	筋萎縮性側索硬化症	6	57	特発性拡張型心筋症	30
3	脊髄性筋萎縮症	10	58	肥大型心筋症	16
4	原発性側索硬化症		59	拘束型心筋症	
5	進行性核上性麻痺	6	60	再生不良性貧血	11
6	パーキンソン病	68	61	自己免疫性溶血性貧血	2
7	大脳皮質基底核変性症	1	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	19
9	神経有棘赤血球症		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		65	原発性免疫不全症候群	13
11	重症筋無力症	24	66	IgA 腎症	15
12	先天性筋無力症候群		67	多発性嚢胞腎	9
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	12	68	黄色靭帯骨化症	
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー		69	後縦靭帯骨化症	6
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	3
16	クドウ・深瀬症候群		71	特発性大腿骨頭壊死症	26
17	多系統萎縮症	3	72	下垂体性ADH分泌異常症	5
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	9	73	下垂体性TSH分泌亢進症	
19	ライゾゾーム病		74	下垂体性PRL分泌亢進症	
20	副腎白質ジストロフィー		75	クッシング病	1
21	ミトコンドリア病	2	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	
22	もやもや病	7	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	4
23	プリオン病		78	下垂体前葉機能低下症	25
24	亜急性硬化性全脳炎		79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	
25	進行性多巣性白質脳症		80	甲状腺ホルモン不応症	
26	HTLV-1関連脊髄症		81	先天性副腎皮質酵素欠損症	12
27	特発性基底核石灰化症		82	先天性副腎低形成症	
28	全身性アミロイドーシス	3	83	アジソン病	1
29	ウルリッヒ病		84	サルコイドーシス	53
30	遠位型ミオパチー		85	特発性間質性肺炎	36
31	ベスレムミオパチー		86	肺動脈性肺高血圧症	3
32	自己貪食空胞性ミオパチー		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		88	慢性血栓性肺高血圧症	10
34	神経線維腫症	5	89	リンパ脈管筋腫症	
35	天疱瘡	5	90	網膜色素変性症	8
36	表皮水疱症	1	91	バッド・キアリ症候群	2
37	膿疱性乾癬(汎発型)		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		93	原発性胆汁性肝硬変	14
39	中毒性表皮壊死症		94	原発性硬化性胆管炎	2
40	高安動脈炎	14	95	自己免疫性肝炎	16
41	巨細胞性動脈炎	9	96	クローン病	54
42	結節性多発動脈炎	15	97	潰瘍性大腸炎	124
43	顕微鏡的多発血管炎	25	98	好酸球性消化管疾患	
44	多発血管炎性肉芽腫症	10	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	17	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	27	101	腸管神経節細胞減少症	
47	バージャー病	2	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		103	CFC症候群	
49	全身性エリテマトーデス	244	104	コステロ症候群	
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	78	105	チャージ症候群	
51	全身性強皮症	60	106	クリオピリン関連周期熱症候群	
52	混合性結合組織病	26	107	全身型若年性特発性関節炎	
53	シェーグレン症候群	56	108	TNF受容体関連周期性症候群	
54	成人スチル病	25	109	非典型型溶血性尿毒症症候群	
55	再発性多発軟骨炎	1	110	ブラウ症候群	

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

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

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群		259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	
212	三尖弁閉鎖症		260	シトステロール血症	
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症		261	タンジール病	
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症		262	原発性高カイロミクロン血症	
215	ファロー四徴症		263	脳髄黄色腫症	
216	両大血管右室起始症		264	無βリポタンパク血症	
217	エプスタイン病		265	脂肪萎縮症	
218	アルポート症候群		266	家族性地中海熱	2
219	ギャロウェイ・モワト症候群		267	高IgD症候群	
220	急速進行性糸球体腎炎		268	中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎		269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	
222	一次性ネフローゼ症候群	23	270	慢性再発性多発性骨髄炎	1
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎		271	強直性脊椎炎	7
224	紫斑病性腎炎	3	272	進行性骨化性線維異形成症	
225	先天性腎性尿崩症		273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)		274	骨形成不全症	
227	オスラー病	1	275	タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎		276	軟骨無形成症	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	2	277	リンパ管腫症/ゴーム病	
230	肺胞低換気症候群		278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
231	α1-アンチトリプシン欠乏症		279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	
232	カーニー複合		280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	
233	ウォルフラム症候群		281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)		282	先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症		283	後天性赤芽球癆	
236	偽性副甲状腺機能低下症		284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症		285	ファンコニ貧血	
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症		286	遺伝性鉄芽球性貧血	
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症		287	エプスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症		288	自己免疫性出血病XIII	
241	高チロシン血症1型		289	クロンカイト・カナダ症候群	
242	高チロシン血症2型		290	非特異性多発性小腸潰瘍症	
243	高チロシン血症3型		291	ヒルシュスブルグ病(全結腸型又は小腸)	
244	メーブルシロップ尿症		292	総排泄腔外反症	
245	プロピオン酸血症		293	総排泄腔遺残	
246	メチルマロン酸血症		294	先天性横隔膜ヘルニア	
247	イソ吉草酸血症		295	乳幼児肝巨大血管腫	
248	グルコーストランスポーター1欠損症		296	胆道閉鎖症	
249	グルタル酸血症1型		297	アラジール症候群	
250	グルタル酸血症2型		298	遺伝性膀胱炎	1
251	尿素サイクル異常症		299	嚢胞性線維症	
252	リジン尿性蛋白不耐症		300	IgG4関連疾患	
253	先天性葉酸吸収不全		301	黄斑ジストロフィー	
254	ポルフィリン症		302	レーベル遺伝性視神経症	
255	複合カルボキシラーゼ欠損症		303	アッシュャー症候群	
256	筋型糖原病		304	若年発症型両側性感音難聴	
257	肝型糖原病		305	遅発性内リンパ水腫	
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症		306	好酸球性副鼻腔炎	8

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
307	カナバン病		319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	
308	進行性白質脳症		320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	
309	進行性ミオクローヌステんかん		321	非ケトーシス型高グリシン血症	
310	先天異常症候群		322	β -ケトチオラーゼ欠損症	
311	先天性三尖弁狭窄症		323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	
312	先天性僧帽弁狭窄症		324	メチルグルタコン酸尿症	
313	先天性肺静脈狭窄症		325	遺伝性自己炎症疾患	
314	左肺動脈右肺動脈起始症		326	大理石骨病	
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症		327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	
316	カルニチン回路異常症		328	前眼部形成異常	
317	三頭酵素欠損症		329	無虹彩症	
318	シトリン欠損症		330	先天性気管狭窄症	

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・特定機能病院 一般病棟入院基本料 7:1	・精神科急性期医師配置加算
・特定機能病院 結核病棟入院基本料 7:1	・精神科リエゾンチーム加算
・特定機能病院 精神病棟入院基本料 7:1	・認知症ケア加算1
・救命救急入院料1、小児加算、充実段階評価A加算	・栄養サポートチーム加算
・特定集中治療室管理料1、小児加算、早期離床・リハビリテーション加算	・医療安全対策加算1
・ハイケアユニット入院医療管理料1	・感染防止対策加算1、感染防止対策地域連携加算、抗菌薬適正使用支援加算
・脳卒中ケアユニット入院医療管理料	・患者サポート体制充実加算
・新生児特定集中治療室管理料1	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・新生児治療回復室入院医療管理料	・ハイリスク妊娠管理加算
・小児入院医療管理料2、プレイルーム加算	・ハイリスク分娩管理加算
・一類感染症患者入院医療管理料	・データ提出加算2イ、提出データ評価加算
・臨床研修病院入院診療加算(基幹型)	・入退院支援加算1、地域連携診療計画加算、入院時支援加算
・救急医療管理加算	・医師事務作業補助体制加算1 25:1
・超急性期脳卒中加算	・呼吸ケアチーム加算
・妊産婦緊急搬送入院加算	・後発医薬品使用体制加算1
・診療録管理体制加算1	・病棟薬剤業務実施加算1、2
・急性期看護補助体制加算50:1	
・看護職員夜間配置12対1配置加算2	
・療養環境加算	
・がん診療連携拠点病院加算(がん診療連携拠点病院)	
・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	
・精神科身体合併症管理加算	
・精神疾患診療体制加算	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料	・放射線治療専任加算
・高度難聴指導管理料	・外来放射線照射診療料
・糖尿病合併症管理料	・外来放射線治療加算
・がん性疼痛緩和指導管理料	・高エネルギー放射線治療
・がん患者指導管理料イ、ロ	・1回線量増加加算
・がん患者指導管理料ハ	・呼吸性移動対策加算
・外来緩和ケア管理料	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・直線加速器による定位放射線治療
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・糖尿病透析予防指導管理料	・血液細胞核酸増幅同定検査
・地域連携小児夜間・休日診療料2	・骨髄微小残存病変量測定
・院内トリアージ実施料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・外来リハビリテーション診療料	・検体検査管理加算(I)
・ニコチン依存症管理料	・検体検査管理加算(IV)
・療養・就労両立支援指導料の注2に規定する相談体制充実加算	・国際標準検査管理加算
・がん治療連携計画策定料	・埋込型心電図検査
・肝炎インターフェロン治療計画料	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・排尿自立指導料	・ヘッドアップティルト試験
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・人工臓腑検査、人工臓腑療法
・薬剤管理指導料	・皮下連続式グルコース測定
・医療機器安全管理料1	・脳波診断判断料1
・医療機器安全管理料2	・神経学的検査
・在宅血液透析指導管理料	・遺伝学的検査
・持続血糖測定器加算	・遺伝カウンセリング加算
・麻酔管理料(I)	・ロービジョン検査判断料
・麻酔管理料(II)	・小児食物アレルギー負荷検査

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・内服・点滴誘発試験	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・センチネルリンパ節生検(乳がんに限る)	・集団コミュニケーション療法料
・CT透視下気管支鏡検査加算	・がん患者リハビリテーション料
・造血器腫瘍遺伝子検査	・救急患者精神科継続支援料
・病理診断管理加算2	・認知療法・認知行動療法1
・悪性腫瘍病理組織標本加算	・医療保護入院等診療料
・口腔病理診断管理加算2	・人工腎臓 慢性維持透析を行った場合1
・保険医療機関間の連携による病理診断	・導入期加算2
・画像診断管理加算1	・一酸化窒素吸入療法
・画像診断管理加算2	・処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1
・画像診断管理加算3	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・ポジトロン断層撮影	・組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る。)
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算算定の場合)
・CT撮影及びMRI撮影	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・冠動脈CT撮影加算	・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・外傷全身CT加算	
・心臓MRI撮影加算	
・乳房MRI撮影加算	・胸腔鏡下弁形成術
・小児鎮静下MRI撮影加算	・胸腔鏡下弁置換術
・頭部MRI撮影加算	・経皮的冠動脈形成術
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・外来化学療法加算1	・経皮的冠動脈ステント留置術
・無菌製剤処理料	・経皮的中隔心筋焼灼術
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・ペースメーカー移植術/交換術(電池交換含む)
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・ペースメーカー移植術/交換術(リードレスペースメーカー)
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・歯科技工加算
・経皮的動脈遮断術	・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・ダメージコントロール手術	・歯科外来診療環境体制加算2
・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	・歯周組織再生誘導手術(GTR)
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・クラウンブリッジ維持管理料
・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4含む。)に掲げる手術	・口腔粘膜処置
・人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算	・CAD/CAM冠
・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術	・(歯科)上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)
・腹腔鏡下肝切除術(亜区域切除、1区域切除(外側区域切除を除く。)、2区域切除及び3区域切除以上のもの)	・口腔粘膜血管腫凝固術
・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	・レーザー機器加算
・腹腔鏡下腓腫瘍摘出術	・精密触覚機能検査
・生体部分肝移植術	
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	
・人工尿道括約筋植込・置換術	
・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	
・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	
・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	
・膀胱水圧拡張術	
・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)	
・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	
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	
・輸血管管理料 I	
・輸血適正使用加算	
・歯科治療総合医療管理料	
・医療機器安全管理料(歯科)	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 ② 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	年 5回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 56例 / 剖検率 11.8%

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
難治性副腎疾患の診療に直結するエビデンス創出	田辺 晶代	病院	260,000	補 委	AMED(京都医療センター)
NDBを用いた糖尿病を併存したがん患者の実態把握	今井 健二郎	病院	260,000	補 委	AMED(がん研究センター)
バイオマーカーを用いた川崎病急性期治療法選択に関する研究	大熊 喜彰	病院	260,000	補 委	AMED(日本医科大学)
肝硬変患者の予後を含めた実態を把握するための研究	正木 尚彦	病院	348,000	補 委	AMED(長崎医療センター)
日米医学協力計画を基軸にしたアジアの栄養・代謝に関する疫学・介入研究と人材育成/ベトナムにおける肥満の糖尿病や心血管疾患への関与に関する研究	梶尾 裕	病院	600,000	補 委	AMED(京都大学)
日本人遺伝性乳がん・卵巣がんの臨床分子遺伝学的検査基準案の策定	清水 千佳子	病院	650,000	補 委	AMED(がん研究センター)
ベトナム国での生活習慣病の進展防止に向けたアプリを用いた栄養指導の開発研究	梶尾 裕	病院	650,000	補 委	AMED(京都大学)
高病原性鳥インフルエンザ感染症の臨床病理学的解析に基づく診断・治療に関する国際連携研究	高崎 仁	病院	800,000	補 委	AMED

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
HIV Cureを目指した新規作用機序を有する抗HIV薬開発研究《前田賢次分担》	土屋 亮人	病院	975,000	補委	AMED
カポジ肉腫関連疾患の発症機構の解明と予防および治療法に関する研究	照屋 勝治	ACC	1,001,000	補委	AMED
肝臓癌の術後生存率を高め、医療費低減を可能とする人工知能・質量分析診断支援装置の治験	竹村 信行	病院	1,299,220	補委	AMED(山梨大学)
IoT活用による糖尿病重症化予防法の開発を目指した研究(11/9変更契約)	美代 賢吾	病院	2,600,000	補委	AMED(医療情報システム開発センター)
原虫・寄生虫症の診断、疫学、ワクチン・薬剤開発に関する総合的研究	渡辺 恒二	ACC	3,500,000	補委	AMED(東京大学)
わが国における熱帯病・寄生虫症の最適な診断治療体制の構築/国内未承認薬の輸入・管理・供給	忽那 賢志	病院	5,500,000	補委	AMED(宮崎大学)
ベトナムにおける治療成功維持のための“bench-to bedside system”構築と新規HIV-1感染阻止プロジェクト	岡 慎一	ACC	6,500,000	補委	AMED
ART 早期化と長期化に伴う日和見感染症への対処に関する研究	照屋 勝治	ACC	9,200,000	補委	AMED
「ベトナムにおける感染症制御研究・開発プロジェクト」(ベトナムにおける薬剤耐性菌研究、ベトナムにおけるエイズ研究、ベトナムで実装可能な薬剤耐性菌対策を見据えた病原体の全ゲノム疫学解析)	大曲 貴夫	病院	9,650,000	補委	AMED(長崎大学)

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
新規薬剤によるHIV感染症制御と合併症コントロールのための研究	潟永 博之	ACC	12,240,000	補委	AMED
ロボット麻酔システムの開発	長田 理	病院	12,688,000	補委	AMED
アフリカにおけるブルーリ潰瘍とその他の皮膚NTDs対策のための統合的介入	四津 里英	病院	13,260,000	補委	AMED
「ベトナムにおける感染症制御研究・開発プロジェクト」(ベトナムにおける薬剤耐性菌研究、ベトナムにおけるエイズ研究、ベトナムで実装可能な薬剤耐性菌対策を見据えた病原体の全ゲノム疫学解析)	岡 慎一	ACC	28,790,000	補委	AMED(長崎大学)
安定型冠動脈疾患を合併する非弁膜症性心房細動患者におけるリバーロキサバン単剤療法に関する臨床研究(略称:AFIRE Study)(症例登録費用)	山本 正也	病院	162,000	補委	公益財団法人循環器病研究振興財団
『肝炎ウイルス感染者の偏見や差別による被害防止への効果的な手法の確立に関する研究』看護学生及び病院職員を対象としたウイルス肝炎全般、特にウイルス肝炎の感染性についての理解度に関するアンケート調査	正木 尚彦	病院	280,000	補委	長崎医療センター
小型可搬型のスマートデバイスを活用したモバイル超音波検査機器の開発の検討	稲垣 剛志	病院	500,000	補委	フジタ医科器械
2型糖尿病を伴う心不全患者の微量アルブミン尿に対するダパグリフロジンの予防・抑制効果に関する臨床試験(略称:DAPPER study)(症例登録費用)	岡崎 修	病院	518,400	補委	国立循環器病研究センター
Study on pregnancy and birth outcomes among women living with HIV in Asia	田沼 順子	病院	556,850	補委	米国エイズ研究財団

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
「ベトナムにおける医薬品の適正使用の推進」に関する研究	寺門 浩之	病院	660,000	補委	日本製薬工業協会
医療機器開発海外展開人材育成プログラムに係る業務	丸岡 豊	病院	770,000	補委	日本医工研究所
近赤外線を用いた皮膚組織血流測定装置	玉木 毅	病院	800,000	補委	フジタ医科器械
LAMP法を用いた輸入感染症の多項目遺伝子検査パネルの研究開発	忽那 賢志	病院	1,000,000	補委	栄研化学
XR技術を用いた外国人来院者への多言語支援サービスシステムの開発と評価	美代 賢吾	病院	1,100,000	補委	テクノブレイブ
IeDEA Asia-Pacific Research Collaboration; TREAT Asia HIV Observational Database	田沼 順子	病院	1,102,000	補委	米国エイズ研究財団
医療機器開発海外展開人材育成プログラムに係る業務(12/26変更覚書)	丸岡 豊	病院	1,170,000	補委	日本医工研究所
ビーコンを活用した安心安全な医療提供に関する研究	美代 賢吾	病院	1,980,000	補委	富士通エフ・アイ・ピー
Establishment of MSM cohort in Tokyo toward the 2020 Tokyo Olympics in preparation for PrEP implementation and expansion	岡 慎一	ACC	11,150,093	補委	ViiV Healthcare UK

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
Study for Collection of safety Information on Individuals Receiving a Yellow Fever Vaccine Stamaril	大曲 貴夫	病院	33,355,245	補委 Sanofi Pasteur
癌化学療法中の有害事象管理とセルフケアのための双方向性モバイル通信システムの開発《外崎明子分担》	竹田 雄一郎	病院	65,000	補委 日本学術振興会基盤研究(B)
動物モデルを用いたサルコイドーシスの病態解明と画期的な分子イメージングの開発《東邦大学・諸井分担》	廣江 道昭	病院	65,000	補委 日本学術振興会基盤研究(C)
川崎病の病態を制御する細胞外マトリックス分子の機能解明《三重大学・吉田分担》	大熊 喜彰	病院	65,000	補委 日本学術振興会基盤研究(B)
膀胱知覚受容機構の解明とその応用に基づく新規治療標的の探索《東京大学・井川分担》	宮寄 英世	病院	65,000	補委 日本学術振興会基盤研究(C)
若年乳癌患者の女性性を支援する患者ナビゲーションシステムの導入と実証研究《上智大学・渡邊分担》	清水 千佳子	病院	68,782	補委 日本学術振興会基盤研究(C)
微細脳構造変化と脳機能障害に基づく認知症の高精細臨床的サブタイプ評価法の確立《野口智幸分担》	志多 由孝	病院	117,000	補委 日本学術振興会基盤研究(C)
hypoxiaをtriggerとする上皮間葉転換におけるCD133の役割の解明	大谷 研介	病院	130,000	補委 日本学術振興会基盤研究(C)
生成メカニズムに基づく声質の音声学的分類《北海道医療大学・榊原分担》	山内 彰人	病院	195,000	補委 日本学術振興会基盤研究(B)

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
医療技能の技術化・デジタル化で実現する超音波診断・治療統合システムの超高精度化《電気通信大学・小泉分担》	宮寄 英世	病院	208,000	補委	日本学術振興会基盤研究(B)
肝細胞癌での特異的滞留性を有するインドシアニングリーン結合型抗癌剤の開発《東京大学・長谷川分担》	國土 典宏	病院	260,000	補委	日本学術振興会基盤研究(B)
関連遺伝子群のゲノミクス解析による間質性膀胱炎の病態解明《東京大学・本間分担》	新美 文彩	病院	260,000	補委	日本学術振興会基盤研究(B)
一般住民・医師の抗菌薬の適正使用に影響する要因の検討:知識・態度・行動に着眼して《感染症研究所・土橋分担》	具 芳明	病院	310,000	補委	日本学術振興会基盤研究(C)
EMAを用いたボディイメージと健康行動に関する実証的研究《お茶の水女子大学・大森分担》	菊地 裕絵	病院	390,000	補委	日本学術振興会基盤研究(B)
間質性膀胱炎の難治性疼痛における疼痛関連分子であるリゾリン脂質の関与	新美 文彩	病院	520,000	補委	日本学術振興会基盤研究(C)
乳がんゲノム遺伝子変異と幹細胞性に基づく不均一性および階層性の統合解明《金沢大学・後藤分担》	多田 敬一郎	病院	646,100	補委	日本学術振興会基盤研究(B)
再生内分泌組織の迅速応答を可能とする血流導入型ユニバーサル移植プラットフォーム《東京大学・酒井分担》	國土 典宏	病院	650,000	補委	日本学術振興会基盤研究(A)
腹膜播種成立に関与する腹腔内環境と免疫チェックポイント	相馬 大介	病院	780,000	補委	日本学術振興会基盤研究(C)

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
新たな二次的肝切除法: ALPPS/ALPTIPSの肝再生機 構の解明と臨床応用	稲垣 冬樹	病院	780,000	補 委	日本学術振 興会若手研 究(B)
アフリカでの皮膚症状を有す る「顧みられない熱帯病」の 疫学的調査と新規疾病対策 構築	四津 里英	病院	780,000	補 委	日本学術振 興会若手研 究(B)
日本における社会構造を考 慮したインフルエンザワクチ ン接種政策の最適化	都築 慎也	病院	821,983	補 委	日本学術振 興会若手研 究
ウェアラブル端末を用いた心 不全遠隔支援プログラムの 開発	梅田 亜矢	病院	910,000	補 委	日本学術振 興会挑戦的 萌芽研究
蛍光イメージングを駆使した 肝臓外科手術支援の基礎技 術開発研究	國土 典宏	病院	1,040,000	補 委	日本学術振 興会基盤研 究(B)
深層学習を用いた非侵襲的 マイクロイメージアナリシスに よる超早期糖尿病眼障害予 測	山本 裕香	病院	1,040,000	補 委	日本学術振 興会挑戦的 研究(萌芽)
カルバペネム耐性腸内細菌 科細菌感染症の臨床疫学的 検討	早川 佳代子	病院	1,040,000	補 委	日本学術振 興会若手研 究(B)
メタゲノム解析からみた長期 プロトンポンプ阻害薬使用が 消化管細菌叢に及ぼす影響	永田 尚義	病院	1,170,000	補 委	日本学術振 興会基盤研 究(C)
微細脳構造変化と脳機能障 害に基づく認知症の高精細 臨床的サブタイプ評価法の 確立	野口 智幸	病院	1,209,000	補 委	日本学術振 興会基盤研 究(C)

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
認知症ケアチームの介入としての高照度光療法の効果-心理学的観点からの検討-	岡本 悠	病院	1,300,000	補委	日本学術振興会若手研究
新規PET製剤4DSTを用いた食道癌のDNA合成イメージングとバイオマーカー応用	堀田 昌利	病院	1,560,000	補委	日本学術振興会若手研究(B)
1型糖尿病におけるテーラーメイド制御性T細胞誘導法の探索	中條 大輔	病院	1,690,000	補委	日本学術振興会基盤研究(C)
HIV検査受検勧奨に関する研究(都立駒込病院・今村分担)	塚田 訓久	病院	100,000	補委	厚生労働省
3学会合同「がんゲノムネット」を用いた国民に対する「がんゲノム医療」に係る教育と正しい情報伝達に関する研究(国立がん研究センター・田村分担)	清水 千佳子	病院	300,000	補委	厚生労働省
中枢性摂食異常症および中枢神経感作病態を呈する疾患群の脳科学的な病態解明と、エビデンスに基づく患者ケア法の開発(精神・神経医療研究センター・関口分担)	菊地 裕絵	病院	500,000	補委	厚生労働省
HIV感染者の妊娠・出産・予後に関する疫学的・コホートの調査研究と情報の普及啓発法の開発ならびに診療体制の整備と均てん化に関する研究(奈良県総合医療センター・喜多分担)	定月 みゆき	病院	1,000,000	補委	厚生労働省
今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のための研究(東京大学・門脇分担)	大杉 満	病院	1,950,000	補委	厚生労働省
HIV感染者の妊娠・出産・予後に関する疫学的・コホートの調査研究と情報の普及啓発法の開発ならびに診療体制の整備と均てん化に関する研究(奈良県総合医療センター・喜多分担)	田中 瑞恵	病院	3,000,000	補委	厚生労働省

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
嚥下造影および嚥下内視鏡を用いない食形態判定のためのガイドラインの開発	藤谷 順子	病院	4,900,000	補委	厚生労働省
抗原検出キットを用いたア メーバ赤痢の診断法に関する研究	渡辺 恒二	ACC	5,520,000	補委	厚生労働省
HIV感染症の曝露前及び曝 露後の予防投薬の提供体制 に関する研究	水島 大輔	ACC	11,700,000	補委	厚生労働省
思春期・若年成人(AYA)世 代がん患者の包括的ケア提 供体制の構築に関する研究	清水 千佳子	病院	12,782,000	補委	厚生労働省
薬剤耐性(AMR)アクションプ ランの実行に関する研究	大曲 貴夫	病院	16,700,000	補委	厚生労働省
サトマイト胎芽病患者の健 康、生活実態の生活実態の 諸問題に関する研究	日ノ下文彦	病院	17,500,000	補委	厚生労働省
HIV感染症の合併症に関する研究	岡 慎一	ACC	39,000,000	補委	厚生労働省
非加熱血液凝固因子製剤に よるHIV感染血友病等患者 の長期療養体制の構築に関 する患者参加型研究	藤谷 順子	病院	69,000,000	補委	厚生労働省

計 79件

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」、委託の場合は「委」、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Komatsu K	ACC	Various associations of aging and long-term HIV infection with different neurocognitive functions: detailed analysis of a Japanese nationwide multicenter study.	J Neurovirol. 2019 Mar	Original Article
2	Ishida Y	ACC	Full-Genome Analysis of Hepatitis C Virus in Japanese and Non-Japanese Patients Coinfected With HIV-1 in Tokyo.	J Acquir Immune Defic Syndr. 2019 Mar 80(3)350357	Original Article
3	Takano M	ACC	Assessment of HIV prevalence among MSM in Tokyo using self-collected dried blood spots delivered through the postal service.	BMC Infect Dis. 2018 Dec 18(1)627	Original Article
4	Kinoshita M	ACC	Migrant patients living with HIV/AIDS in Japan: Review of factors associated with high dropout rate in a leading medical institution in Japan.	PLoS One. 2018 Oct 13(10)e0205184	Original Article
5	Tsuboi M	ACC	Usefulness of Automated Latex Turbidimetric Rapid Plasma Reagin Test for Diagnosis and Evaluation of Treatment Response in Syphilis in Comparison with Manual Card Test: a Prospective Cohort Study.	J Clin Microbiol. 2018 Oct 56(11)	Original Article

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
6	Mizushima D	ACC	Tenofovir disoproxil fumarate co-administered with lopinavir/ritonavir is strongly associated with tubular damage and chronic kidney disease.	J Infect Chemother. 2018 Jul 24(7)549554	Original Article
7	Sun HY/Uemura H	ACC	Molecular epidemiology of acute HCV infection in HIV-positive patients from Hong Kong, Taipei, Tokyo.	Liver Int 2019 Feb 19 (1)65	Original Article
8	Watanabe K	ACC	Learning from the research on amebiasis and gut microbiome: Is stimulation by gut flora essential for effective neutrophil mediated protection from external pathogens?	Gut Microbes. 2019 Jan 10(1)100104	Original Article
9	Kamata K	AMR臨床リファレンスセンター	Public knowledge and perception about antimicrobials and antimicrobial resistance in Japan: A national questionnaire survey in 2017.	PLoS One. 2018 Nov 13(11)e0207017	Original Article
10	Yamamoto M	救急科	Study protocol for single-center, open-label, randomized controlled trial to clarify the preventive efficacy of electrical stimulation for muscle atrophy after trauma.	Trials. 2018 Sep 19(1)490496	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
11	Inagaki T	救命救急センター	Development of a new clinical decision rule for cervical CT to detect cervical spine injury in patients with head or neck trauma.	Emerg Med J. 2018 Oct 35(10)614618	Original Article
12	Kimura A	救命救急センター	Reverse shock index multiplied by Glasgow Coma Scale score (rSIG) is a simple measure with high discriminant ability for mortality risk in trauma patients: an analysis of the Japan Trauma Data Bank.	Crit Care. 2018 Apr 22(1)87	Original Article
13	Nohara K	外科	Correction to: Expression of kallikrein-related peptidase 13 is associated with poor prognosis in esophageal squamous cell carcinoma.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Jun 66(6)376377	Original Article
14	SomaD	外科	Sarcopenia, the depletion of muscle mass, an independent predictor of respiratory complications after oncological esophagectomy.	Dis Esophagus 2018	Original Article
15	Yamamoto T	形成外科	Optimal Sites for Supermicrosurgical Lymphaticovenular Anastomosis: An Analysis of Lymphatic Vessel Detection Rates on 840 Surgical Fields in Lower Extremity Lymphedema Patients.	Plast Reconstr Surg. 2018 Dec 142(6)924e930e	Original Article

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
16	Yamamoto T	形成外科	Lymphatic vessel diameter in female pelvic cancer-related lower extremity lymphedematous limbs.	J Surg Oncol. 2018 May 117(6)11571163	Original Article
17	Yamamoto T	形成外科	Lymph flow restoration after tissue replantation and transfer: importance of lymph axially and possibility of lymph flow reconstruction without lymph node transfer or lymphatic anastomosis.	Plast Reconstr Surg 2018 Sep 142(3)796804	Original Article
18	Doi A	膠原病科	Autoantibodies to killer cell immunoglobulin-like receptor 3DL1 in patients with systemic lupus erythematosus.	Clin Exp Immunol. 2019 Mar 195(3)358363	Original Article
19	Matsubayashi S	呼吸器内科	Effectiveness of clarithromycin in patients with yellow nail syndrome.	BMC Pulm Med. 2018 Aug 18(1)138	Original Article
20	Takeda Y	呼吸器内科	Clinically simplified screening methods to evaluate maximum standard uptake value from F-18-FDG-PET/CT in patients with non-small-cell lung cancer.	Medicine (Baltimore). 2018 Jun 97(26)e11226	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
21	Atagi S	呼吸器内科	Chemoradiotherapy in Elderly Patients With Non-Small-Cell Lung Cancer: Long-Term Follow-Up of a Randomized Trial (JCOG0301).	Clin Lung Cancer. 2018 Sep 19(5)e619e627	Original Article
22	Takeda Y	呼吸器内科	Patient-oriented optimal depth of conscious sedation using midazolam during flexible bronchoscopy: A prospective open-labeled single-arm trial.	Respir Investig. 2018 Jul 56(4)349355	Original Article
23	Kamimura M	呼吸器内科	Bronchoscopic examination with body-surface ultrasound guidance for diagnosing peripheral lung lesions	Annals of Cancer Research and Therapy 2018 26 (1)1116	Original Article
24	Akiyama J	消化器内科	Efficacy of Vonoprazan, a Novel Potassium-Competitive Acid Blocker, in Patients with Proton Pump Inhibitor-Refractory Acid Reflux.	Digestion. 2019 Mar	Original Article
25	Nagata N	消化器内科	Increased risk of non-AIDS-defining cancers in Asian HIV-infected patients: a long-term cohort study.	BMC Cancer. 2018 Nov 1106	Original Article

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
26	Nagata N	消化器内科	Long-term recurrent bleeding risk after endoscopic therapy for definitive colonic diverticular bleeding: band ligation versus clipping.	Gastrointest Endosc. 2018 Nov 88(5)	Original Article
27	Yanagisawa N	消化器内科	Post-polypectomy bleeding and thromboembolism risks associated with warfarin vs direct oral anticoagulants.	World J Gastroenterol. 2018 Apr 24(14)15401549	Original Article
28	Nagata N	消化器内科	Therapeutic endoscopy-related GI bleeding and thromboembolic events in patients using warfarin or direct oral anticoagulants: results from a large nationwide database analysis.	Gut. 2018 Oct 67(10)18051812	Original Article
29	Akamatsu T	小児科	A Pilot Study of Soluble Form of LOX-1 as a Novel Biomarker for Neonatal Hypoxic-Ischemic Encephalopathy.	J Pediatr. 2019 Mar 2064955	Original Article
30	Nohara K	食道胃外科	Gastric lymphatic flows may change before and after endoscopic submucosal dissection: in vivo porcine survival models.	Gastric Cancer. 2019 Jan	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
31	Nohara K	食道胃外科	Expression of kallikrein-related peptidase 13 is associated with poor prognosis in esophageal squamous cell carcinoma.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Jun 66(6)351357	Original Article
32	Yasuda T	神経内科	Oxygen consumption rate for evaluation of COQ2 variants associated with multiple system atrophy	Neurogenetics 2019 March 20(1)5152	Original Article
33	Takahashi N	糖尿病内分泌代謝科	Contribution of pancreatic α -cell function to insulin sensitivity and glycemic variability in patients with type 1 diabetes.	J Diabetes Investig. 2018 Oct	Original Article
34	Takahashi N	糖尿病内分泌代謝科	Short-term changes in pancreatic α -cell function after the onset of fulminant type 1 diabetes	J Diabetes Investig 2018 May 9(3)636637	Original Article
35	Inoue M	脳神経外科	Specific Factors to Predict Large-Vessel Occlusion in Acute Stroke Patients.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2018 Apr 27(4)886891	Original Article

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
36	Miyahara M	脳神経外科	New Prediction Score for Hematoma Expansion and Neurological Deterioration after Spontaneous Intracerebral Hemorrhage: A Hospital-Based Retrospective Cohort Study	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2018 Sep 27(9)25432550	Original Article
37	Yotsu RR	皮膚科	Skin disease prevalence study in schoolchildren in rural Côte d'Ivoire: Implications for integration of neglected skin diseases (skin NTDs).	PLoS Negl Trop Dis. 2018 May 12(5)e0006489	Original Article
38	Hotta M	放射線核医学科	Impact of a modified peritoneal cancer index using FDG-PET/CT (PET-PCI) in predicting tumor grade and progression-free survival in patients with pseudomyxoma peritonei.	Eur Radiol. 2019 Mar	Original Article
39	Hotta M	放射線核医学科	Efficacy of 4'-[methyl-11C] thiothymidine PET/CT before and after neoadjuvant therapy for predicting therapeutic responses in patients with esophageal cancer: a pilot study.	EJNMMI Res. 2019 Jan 9(1)10	Original Article
40	Minamimoto R	放射線核医学科	(18)F-FDG and (11)C-4DST PET/CT for evaluating response to platinum-based doublet chemotherapy in advanced non-small cell lung cancer: a prospective study.	EJNMMI Res. 2019 Jan 9(1)4	Original Article

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
41	Minamimoto R	放射線核医学科	Prospective Evaluation of 68Ga-RM2 PET/MRI in Patients with Biochemical Recurrence of Prostate Cancer and Negative Conventional Imaging.	J Nucl Med. 2018 May 59(5)803808	Original Article
42	Kamei R	放射線診断科	Optimal monochromatic color combinations for fusion imaging of FDG- PET and diffusion- weighted MR images.	Ann Nucl Med. 2018 Aug 32(7)437445	Original Article
43	Kamei S	放射線診断科	The safety and efficacy of percutaneous vertebroplasty for patients over 90 years old	Jpn J Radiol 2019 Feb 37(2)178-85178-85	Original Article
44	Mawatari M	放射線診断科	Mild encephalitis/encephalop athy with a reversible splenic lesion due to Plasmodium falciparum malaria: a case report	Trop Med Health 2018 Nov 46(1)3737	Original Article
45	Noguchi T	放射線診断科	Artificial intelligence using neural network architecture for radiology (AINNAR): classification of MR imaging sequences	Jpn J Radiol 2018 Dec 36(12)691697	Original Article

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
46	Noguchi T	放射線診断科	Safety and Efficacy of Percutaneous Vertebroplasty in Lateral Decubitus Position: A Retrospective Evaluation	Interventional Radiology 2018 June 3(3)115120	Original Article
47	Takeda E	リハビリテーション科	Development of a toileting performance assessment test for patients in the early stroke phase.	Disabil Rehabil. 2018 Jun 16	Original Article
48	Yamagiwa Y	臨床検査科	Factors improving the utility of antiviral therapy for chronic hepatitis B: A nationwide multicenter study in Japan.	Hepatol Res. 2018 Dec 48(13)10691080	Original Article
49	Yashiro S	眼科	Spectral domain optical coherence tomography and fundus autofluorescence findings in cytomegalovirus retinitis in HIV-infected patients.	Jpn J Ophthalmol. 2018 May 62(3)373389	Original Article
50	Fujiya Y	国際感染症センター	Age-related differences in clinical characteristics of invasive group G streptococcal infection: Comparison with group A and group B streptococcal infections.	PLoS One. 2019 Mar 14(3)	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
51	Moriyama Y	国際感染症センター	Comparison of knowledge to antimicrobial stewardship institution policies targeting Staphylococcus aureus bacteremia and candidemia between medical doctors and pharmacists in an academic teaching hospital in Japan.	J Infect Chemother. 2018 Nov	Original Article
52	Kinoshita N	国際感染症センター	Nationwide study of outpatient oral antimicrobial utilization patterns for children in Japan (2013-2016).	J Infect Chemother. 2019 Jan 25(1)2227	Original Article
53	Takeshita N	国際感染症センター	Assessment of Bacteremia in a Large Tertiary Care Hospital in Northern Vietnam: a Single-Center Retrospective Surveillance Study.	Jpn J Infect Dis. 2019 Mar 72(2)118120	Original Article
54	Tsuboi M	国際感染症センター	Comparison of the epidemiology and microbiology of peripheral line- and central line-associated bloodstream infections.	Am J Infect Control. 2019 Feb 47(2)208210	Original Article
55	Hayakawa K	国際感染症センター	Real-time PCR investigation of the prevalence of Fusobacterium necrophorum in patients with pharyngitis in Japan.	J Infect Chemother. 2018 Dec 24(12)969974	Original Article

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
56	Hayakawa K	国際感染症センター	Fusobacterium necrophorum Subsp. funduliforme in Tonsils from Various Patient Populations in Japan.	Jpn J Infect Dis. 2018 Sep 71(5)365367	Original Article
57	Morioka S	国際感染症センター	Coagulase-negative staphylococcal bacteraemia in cancer patients. Time to positive culture can distinguish bacteraemia from contamination.	Infect Dis (Lond). 2018 Sep 50(9)660665	Original Article
58	Katanami Y	国際感染症センター	Adherence to contact precautions by different types of healthcare workers through video monitoring in a tertiary hospital.	J Hosp Infect. 2018 Sep 100(1)7075	Original Article
59	Tsujimoto T	糖尿病内分泌代謝科	Optimal cardiac strategy based on the history of myocardial infarction in type 2 diabetic patients with coronary artery disease.	Sci Rep. 2019 Mar 9(1)3502	Original Article
60	Tsujimoto T	糖尿病内分泌代謝科	Strategies for glycemic control in nonobese and obese type 2 diabetic patients with coronary artery disease.	Int J Cardiol. 2019 May 28216	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
61	Tsujimoto T	糖尿病内分泌代謝科	Intensive Blood Pressure Treatment for Resistant Hypertension.	Hypertension. 2019 Feb 73(2)415423	Original Article
62	Tsujimoto T	糖尿病内分泌代謝科	Pulse pressure for selecting the optimal cardiac strategy in patients with type 2 diabetes and coronary artery disease.	Int J Cardiol. 2018 Dec 27317	Original Article
63	Matsushita M	糖尿病内分泌代謝科	Durability of Glucose-Lowering Effect of the First Administration of Dulaglutide: A Retrospective, Single-Center, Single-Arm Study.	Diabetes Ther. 2018 Oct 9(5)21272132	Original Article
64	Tsujimoto T	糖尿病内分泌代謝科	Benefits of Intensive Blood Pressure Treatment in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus Receiving Standard but Not Intensive Glycemic Control.	Hypertension. 2018 Aug 72(2)323330	Original Article
65	Tsujimoto T	糖尿病内分泌代謝科	Beta-blocker use and cardiovascular event risk in patients with heart failure with preserved ejection fraction.	Sci Rep. 2018 Jun 8(1)9556	Original Article

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
66	Tsujimoto T	糖尿病内分泌代謝科	Efficacy of renin-angiotensin system inhibitors for patients with heart failure with preserved ejection fraction and mild to moderate chronic kidney disease.	Eur J Prev Cardiol. 2018 Aug 25(12)12681277	Original Article
67	Tsujimoto T	糖尿病内分泌代謝科	Low diastolic blood pressure and adverse outcomes in heart failure with preserved ejection fraction.	Int J Cardiol. 2018 Jul 2636974	Original Article
68	Tsujimoto T	糖尿病内分泌代謝科	Risk of All-Cause Mortality in Diabetic Patients Taking β -Blockers.	Mayo Clin Proc. 2018 Apr 93(4)409418	Original Article
69	Suzuki M	泌尿器科	Ultrasound-assisted prompted voiding care for managing urinary incontinence in nursing homes: A randomized clinical trial.	Neurourol Urodyn. 2019 Feb 38(2)757763	Original Article
70	Miyazaki H	泌尿器科	Early Experiences of Contact Laser Vaporization of the Prostate using the 980 nm High Power Diode Laser for Benign Prostatic Hyperplasia.	2018 Sep 10(3) 242246	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
71	Kajiura A	麻酔科	The Pringle maneuver reduces the infusion rate of rocuronium required to maintain surgical muscle relaxation during hepatectomy.	J Anesth. 2018 June 32(3)409413	Original Article

計 71件

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)
- 3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。
- 4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)
- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
3					
~					

- (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 倫理委員会規程には、倫理委員会の公正、開催要件、議決、結果の通知などに関する一般的事項を記載、臨床研究に係る標準業務手順書には、研究者の実施する事項も含め、その詳細な手順を規定。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 利益相反マネジメントの基本的考え方、基づく法・指針等、利益相反の定義、利益相反の相談窓口、利益相反に係る審査を行う委員会の設置など	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年12回

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年1回
・ 研修の主な内容 研究不正の事例、研究倫理審査の手続き、研究実施上配慮すべき倫理的事項	

- (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

当院の高度の医療に関する研修（専門研修）では、救命救急センターの救急科および総合診療科における未診断症例、各専門診療科における稀少症例を含む豊富な入院症例を教育資源として、各学会の専門医及び指導医資格を有する熱心なスタッフの指導の下、専攻医は各専門分野の臨床能力を高め、基本領域のみならずサブスペシャリティー領域の専門医資格を取得することが可能である。さらに、症例集積的研究をバックアップする臨床研究センター、高水準の感染症臨床を誇るエイズ治療・研究開発センターおよび国際感染症センター、日本の国際保健医療のメッカである国際医療協力局、付設の研究所における基礎研究等、特徴ある教育資源を生かし、当院ならでの特色ある専門研修プログラムを提供している。また、専門研修期間中には当院と連携する臨床系大学院に入学して研究を行い、学位を取得することも可能である。

2 研修の実績

研修医の人数	166人
--------	------

(注) 前年度の研修医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
柳瀬 幹雄	消化器内科	消化器内科（消化管担当） 診療科長	28年	
秋山 純一	消化器内科	消化器内科（肝臓等担当） 診療科長	26年	
廣井 透雄	循環器内科	循環器内科診療科長	30年	
放生 雅章	呼吸器内科	呼吸器内科診療科長	32年	
梶尾 裕	糖尿病内分泌代謝科	糖尿病内分泌代謝科診療科長	34年	
日ノ下 文彦	腎臓内科	腎臓内科診療科長	38年	
金子 礼志	膠原病科	膠原病科診療科長	30年	
中村 文彦	血液内科	血液内科診療科長	22年	
竹内 壯介	神経内科	神経内科診療科長	27年	
大曲 貴夫	感染症内科 (DCC)	国際感染症センター長 (DCC科長)	22年	
岡 慎一	感染症内科 (ACC)	エイズ治療・研究開発センター長	37年	

七野 浩之	小児科	小児科診療科長	30年	
玉木 毅	皮膚科	皮膚科診療科長	32年	
加藤 温	精神科	精神科診療科長	25年	
田嶋 強	放射線科	放射線診断科診療科長	29年	
木村 昭夫	救急科	救命救急センター長	35年	
稲垣 剛志	総合診療科	総合診療科診療科長	12年	
藤谷 順子	リハビリテーション科	リハビリテーション科診療科長	32年	
猪狩 亨	病理科	病理科診療科長	31年	
山田 和彦	外科	食道胃外科診療科長	27年	
清松 知充	外科	大腸肛門外科診療科長	21年	
竹村 信行	外科	肝胆膵外科診療科長	20年	
多田 敬一郎	外科	乳腺内分泌外科診療科長	28年	
宝来 哲也	心臓血管外科	心臓血管外科診療科長	21年	
長阪 智	呼吸器外科	呼吸器外科診療科長	21年	
原 徹男	脳神経外科	脳神経外科診療科長	36年	
桂川 陽三	整形外科	整形外科診療科長	32年	
宮寄 英世	泌尿器科	泌尿器科診療科長	22年	
永原 幸	眼科	眼科診療科長	29年	
大石 元	産婦人科	産婦人科診療科長	21年	
長田 理	麻酔科	麻酔科診療科長	30年	
田山 二郎	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科診療科長	36年	
山本 匠	形成外科	形成外科診療科長	12年	
山田 康秀	腫瘍内科	腫瘍内科医長、 がん総合診療センター長	30年	
菊地 裕絵	心療内科	心療内科診療科長	19年	

清水 千佳子	乳腺・腫瘍内科	乳腺・腫瘍内科診療科長	23年	
岡本 竜哉	集中治療科	集中治療科診療科長	29年	
正木 尚彦	臨床検査科	臨床検査科診療科長	38年	
丸岡 豊	歯科・口腔外科	歯科・口腔外科診療科長	29年	

(注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。

(注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 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	梶尾 裕	
管理担当者氏名	須貝 和則	

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	総務課	電子媒体 文書保存
		各科診療日誌	総務課	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	電子カルテ	
		看護記録	電子カルテ	
		検査所見記録	電子カルテ	
		エックス線写真	電子カルテ	
		紹介状 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	電子カルテ	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	人事課	電子媒体 文書保存
		高度の医療の提供の実績	医事管理課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医事管理課	
		高度の医療の研修の実績	医療教育部門	
		閲覧実績	総務課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医療連携室	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事管理課、薬剤部	
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理室	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理室	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理室	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理室	

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

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理室
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	院内感染管理室
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理室
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療安全管理室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理室
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医事管理課
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	薬剤部
		監査委員会の設置状況	医療安全管理室
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理室
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理室
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療連携室
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医療安全管理室
		職員研修の実施状況	医療安全管理室
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理室
		管理者が有する権限に関する状況	総務課
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務課		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務課		

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

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状	
閲覧責任者氏名	原 徹男		
閲覧担当者氏名	須貝 和則		
閲覧の求めに応じる場所	総務課、病歴管理室		
閲覧の手続の概要 国立研究開発法人国立国際医療研究センター情報公開手続規程第5条(開示請求の手続)第1項に基づき、様式法人文書開示請求書センターに提出することにより、開示(閲覧)請求を行う。			

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延	0件
閲覧者別	医 師	延	0件
	歯 科 医 師	延	0件
	国	延	0件
	地方公共団体	延	0件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容： 当院の医療事故防止について総合的に検討し、患者の立場に立ち、患者が安心して医療を受けられる環境を整えるための基本姿勢を示している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療に係る安全管理のための基本的な考え方 ・ 安全管理のための組織及び委員会などに係る基本的事項 ・ 医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本的事項 ・ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全管理を目的とした改善のための方策に関する基本方針 ・ 医療事故等発生時の対応に関する基本方針 ・ 医療従事者と患者との間の情報共有に関する基本事項 ・ 患者からの相談への対応に関する基本方針 ・ その他医療安全の推進のために必要な基本方針について 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無（有・無） ・ 開催状況：年 12回 ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院長の管轄下に、主要部門の責任者をメンバーとする決定機関として、医療安全管理委員会を設置し、毎月開催している。 ・ アクシデント事例（患者影響レベル3b～5）および問題のあるインシデント事例（レベル0～3a）について下部委員会であるリスク分析委員会（月2回開催）の討議内容を参考に原因究明のための調査・分析を実施している。 ・ リスクマネージャー会議を毎月開催し、各部署に配置されたリスクマネージャー、ジュニアリスクマネージャーを招集し、レポート数、患者誤認、転倒転落、事例などの報告や院内外の医療安全情報を周知するとともに、メンバーによる院内パトロールの報告を行なっている。 ・ 医療安全管理委員会と関連する各種委員会で検討し、決定した改善方法を医療安全管理委員会の助言を受けながら医療安全管理室が中心となり実施し、会議・メールなどで発信、周知している。 ・ アクシデント事例については適宜管理者である病院長に報告、さらに病院運営企画会議での報告により理事長とも遅滞なく共有されている。 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 2回 (全職員研修)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <p>平成30年度全職員研修；e-ラーニングを用いた研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 前期；患者確認 対象者1748人 100%実施 ・ 後期； 職員として知っておいて欲しいこと 対象者1724人 100%実施 <p>新採用者研修；座学</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師：対象者60名中60名 ・ 研修医：対象者34名中34名 ・ 看護師：対象者92名中92名 ・ その他（コメディカル、事務など）：対象者84名中84名 <p>中途採用者研修；e-ラーニングを用いた研修と座学</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師：対象者29名中29名 ・ 看護師：対象者6名中6名 ・ その他（コメディカル、事務など）：対象者80名中80名 ・ 復職者：対象者44名中44名（医師5名、看護師31名、その他8名） <p>医療安全院内講演会： 講演1：医療被害者からの応援メッセージ～医療事故被害者の実像と医療者へ</p>	

の期待～

講演2：医療事故遺族の思い

討議会：これまでの医療安全、これからの医療安全

参加者数：院内235名 院外32名

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：

- ・ 三方活栓の3バーへの統一（従来バー1個と3個が混在）と看護部内での練習キットを使用したテスト3回実施（3回）し、インシデント減少につなげた。
- ・ 不眠時点滴指示が適正にされておらず、電子カルテ内の指示から現状調査の上、「点滴による睡眠薬投与についての現時点での提案」を周知した。半年後に再調査する。
- ・ インスリン関連インシデントが多発し、指示内容に問題がある事例が散見された。使用時の体制検討ワーキングを立ち上げ、現状調査の上、対策を実施した。インスリン処置オーダーの簡素化、e-ラーニングの実施、糖尿病認定看護師による勉強会の実施、インスリンの採用薬の見直しの実施を行い、指示要因によるインシデントの減少につなげた。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	(有)・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 国立国際医療研究センターにおける院内感染防止の目的 2. 感染対策の基本的考え方 3. 感染対策防止対策委員会及び院内感染対策に係る組織に関する基本事項 4. 感染対策のために職員に対して行われる研修に関する基本方針 5. 感染症発生状況の報告に関する基本方針 6. 感染症発生時の対応に関する基本事項 7. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する方針 8. 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	1年 12回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 微生物室からの耐性菌分離レポートの集計結果による発生動向の把握と分析 2. 薬剤部からの抗菌薬使用状況報告による耐性菌検出状況の分析 3. ICTから血液培養、耐性菌院内発生状況、感染対策遵守状況の報告により、院内動向の分析 4. ASTから抗菌薬の使用状況の報告により、院内の適正使用状況の把握と分析 5. 結核の発生動向の把握、および感染防止対策上の対応 6. ICTで検討した課題、提案事項などを審議、決定する 7. マニュアル、規約等の最終決議 	
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	1年 2回 (必須)
<p>・ 研修の内容 (すべて)：</p> <p>平成30年度全職員研修；e-ラーニングを用いた研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 前期：臨床現場における抗菌薬適正使用 対象者1748人 100%実施 ・ 後期：正しい感染対策 対象者1724人 100%実施 <p>新採用者研修；座学</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師： 対象者60名中60名 ・ 研修医：対象者34名中34名 ・ 看護師：対象者92名中92名 ・ その他（コメディカル、事務など）：対象者84名中84名 <p>中途採用者研修；e-ラーニングを用いた研修と座学</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師： 対象者29名中29名 ・ 看護師：対象者 6名中 6名 ・ その他（コメディカル、事務など）：対象者80名中80名 ・ 委託・派遣社員：対象90名中90名 <p>復職者：対象者44名中44名（医師5名、看護師31名、その他8名）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師対象の感染管理研修 6回/年 ・ 感染症ベーシックレビューコース 1回/週 ・ 清掃、廃棄物業者、リネンなど業者への研修 2回/年と適宜開催 	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 ((有)・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ICNによる毎日の病棟ラウンド、週1回のICTラウンド(火曜日)、感染管理室ラウンド(金曜日)による感染対策の実施状況の確認、環境のチェック、指導、フォローアップ 2. 細菌検査室と協力し耐性菌等の発生状況を毎日確認、検出時は病棟へ連絡し対策を指導する 	

3. 診療科別、病棟別の耐性菌検出状況を1回/月集計、提示し、必要時介入を行う
4. 抗菌薬使用届出制度および許可制度を運用し、状況の確認、必要時介入を行う
5. 抗菌薬適正使用推進のための感染症科コンサルテーション、血液培養陽性患者のラウンドと広域抗菌薬長期使用患者への介入
6. 職員の手指衛生遵守状況サーベイランスの実施
 - ・感染リンクナース、感染リンクドクター、各部門の感染担当者によるチェック
 - ・ICTによる直接観察
7. ICTによる個人防護具の遵守状況チェック実施
8. マニュアルの見直し・改訂

(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 8回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 正しい処方せん の書き方 (研修医) ・ 薬剤の取り扱いについて (看護師、薬剤師) ・ 麻薬 (医療用) の取り扱いについて e-learning (医師、薬剤師) ・ 麻薬 (医療用) の取り扱いについて e-learning (看護師) ・ 静脈注射研修 (2年目看護師) ・ 医薬品安全管理研修 ヘパリンについて (職員) ・ インスリン等のハイリスク血糖降下薬に関する e-learning (職員) ・ 麻薬 (医療用) の取り扱いについて e-learning (フォローアップ) 	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成 (有 無) ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に関する研修の実施 ・ 医薬品の安全使用のための業務手順書の改正 ・ 医薬品業務手順書チェックリストの改正 ・ 麻薬・向精神薬病棟配置薬の出納管理確認の実施 ・ 病棟等巡視状況報告書による定数等の確認 ・ 病棟における投与・予薬確認など 	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有 無) ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)： <ul style="list-style-type: none"> ・ ジドブジンシロップをHIV 感染症および HIV 陽性妊婦から出生した児に対する感染予防のために使用 ・ Rabipur (ニワトリ胚細胞狂犬病不活化ワクチン) を狂犬病の予防に使用 ・ リツキサン注10mg/mLをHIV関連キャスルマン病に使用 ・ ガーダシル水性懸濁筋注シリンジを再発子宮頸癌に使用 ・ ミレーナ52mgを子宮内膜癌 (類内膜癌Grade1、IA期) に使用 ・ レトロビル静注用 RETROVIR IV InfusionをHIV感染症およびHIV陽性妊婦から出生した児に対する感染予防に使用 ・ レトロビル静注用をHIV 感染妊婦に対する母子 HIV 感染予防に使用 ・ エピビル錠150、ピラミュン錠200をHIV 陽性妊婦から出生した児に対する母子感染予防に使用 ・ アベロックス錠400mgを非結核性抗酸菌症に使用 ・ ジスロマック錠250mgを非結核性抗酸菌症に使用 ・ レボフロキサシン500mg錠「杏林」を非結核性抗酸菌症に使用 ・ アベロックス錠400mgを結核に使用 ・ ダラプリム daraprimをHIV感染者におけるトキソプラズマ脳炎の治療に使用 ・ スルファジアジン Sulfadiazine HIV感染者におけるトキソプラズマ脳炎の治療に使用 ・ ロイコボリン錠5mgをHIV感染者におけるトキソプラズマ脳炎に対するダラプリムを用いた治療の副作用軽減目的に使用 ・ ダラシムカプセル150mg、クリンダマイシンリン酸エステル注射液600mg「サワイ」をHIV 感染者におけるトキソプラズマ脳炎の治療に使用 ・ チエナム点滴静注用0.25gを非結核性抗酸菌症 M abscessus, M. fortuitum, M. chelonae, M. m. ucogenicum, M. smegmatisに使用 ・ グレースビット錠50mgを非結核性抗酸菌症に使用 ・ ファロム錠150mgを非結核性抗酸菌症、Mycobacterium abscessus 症に使用 ・ フェマーラ錠2.5mgを漿液性境界悪性卵巣腫瘍に使用 	

- ・レトロゾール錠2.5mg「NK」を卵巣癌に使用
- ・無水エタノール注をカテーテル関連血流感染に使用

- ・その他の改善のための方策の主な内容：

- ・平成29年1月1日より、未承認新規医薬品等評価委員会を設置し、未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合には診療科長が申請を行い、同委員会において審議し、審議結果を院長及び理事長に報告し、承認されたものだけが使用できることになっている。
- ・医薬品情報管理室において、院内の医薬品の使用状況を月一回程度定期的に確認し、その結果を踏まえて添付文書情報（禁忌等）、緊急安全性情報、未承認医薬品の使用時又は医薬品の適応外使用時等の医薬品安全管理に係る情報を整理し、医薬品安全管理責任者に報告。医薬品安全管理責任者は医薬品安全管理委員会へ報告を行っている。
- ・PMDA、製薬企業等からの添付文書改訂情報、緊急安全性情報等は医薬品情報管理室で管理され、院内にオールメール、薬剤部ホームページへの掲載、医療安全ニュースへ掲載し全職員への周知を図っている。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 44回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 病院内全体で使用する事が予想される人工呼吸器（TPPV・NPPV）及び除細動器における使用予定従業者に対するe-Learningによる取扱研修の実施（2回4機種） ● 新生児集中治療室を担当する従業者に対する、閉鎖式保育器及び新生児用人工呼吸器（TPPV・NPPV）の取扱研修及び操作実施研修（各2回・計6回） ● 集中治療室を担当する従業者に対する、人工呼吸器を機種ごと、補助循環装置である大動脈内バルーンポンピング装置および経皮的心肺補助装置の取扱研修及び操作実施研修（全4機種） ● 人工心肺操作者及び心臓血管外科医に対する人工心肺装置の取扱研修及びトラブルシューティングを含む操作実施研修（2回） ● 透析室および集中治療室を担当する従業者に対する、血液透析・浄化装置の取扱研修（2回） ● 新採用看護師に対する、輸液ポンプ・シリンジポンプ・心電図モニター・12誘導心電計の座学及び操作実施研修（1回） ● 新規導入した医療機器を使用することが予想される部署及び職種に対する取扱研修（5機種6回） ● 特にインシデント発生の多い、輸液ポンプ・シリンジポンプ・ドレーン・硬膜外カテーテル・心電図モニターの研修会を、1年を通して開催（全11回） 	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 （有・無）</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 特定8機種の6機種に対する定期点検計画の策定及び実施、毎月開催される医療機器安全管理委員会での医療安全管理責任者への実施状況の報告と2ヶ月毎の承認 ● 特定8機種に準ずる、全身麻酔器・体外式ペースメーカー・血液成分分離装置の定期点検計画の策定と実施 ● 輸液ポンプ・シリンジポンプなどの一般医療機器に対する添付文書に記載されている保守管理の項目を遵守した院内での定期点検及びパーツやバッテリーの定期交換 ● 医療機器管理システムへの点検項目の入力及びメーカー点検結果のスキャンによる紐付けと保管 	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集 その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 （有・無）</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：なし</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療機器安全管理委員会および医療安全管理委員会における責任者及び病院幹部との情報共有 ● リスクマネージャー会議でのリスクマネージャーへの情報及び方策の周知（プレゼン・配布資料） ● JQ及びPMDAからの安全情報に関連する部署に対するポスターの掲示 ● 院内ホームページ内にある医療機器安全管理スペースへの医療安全情報などの掲載 ● 特に継続的な方策の実施が必要な場合には、医療安全ポケットマニュアルへの掲載 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>・責任者の資格 (医師)・歯科医師)</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理部門長、医薬品安全管理責任者から適宜報告を受け、助言する。医療安全管理委員会を委員長として統括する。医療機器安全管理責任者に関してはこれを兼ねる。医薬品及び医療機器安全管理委員会に参加する。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (6名) ・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品に係る院内発生アクシデント、インシデント、有害事象を把握し薬剤部と共有している。 ・院外の医薬品安全に関する情報収集を行っている。 ・医薬品の疑義照会を全例チェックしている。 ・病棟薬剤師の業務記録をチェックしている。 <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品情報管理室において、院内の医薬品の使用状況を月一回程度定期的に確認し、その結果を踏まえて添付文書情報(禁忌等)、緊急安全性情報、未承認医薬品の使用時又は医薬品の適応外使用時等の医薬品安全管理に係る情報を整理し、医薬品安全管理責任者に報告。医薬品安全管理責任者は医薬品安全管理委員会へ報告を行っている。 ・PMDA、製薬企業等からの添付文書改訂情報、緊急安全性情報等は医薬品情報管理室で管理され、院内にオールメール、薬剤部ホームページへの掲載、医療安全ニュースへ掲載し全職員への周知を図っている。 <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成29年1月1日より、未承認新規医薬品等評価委員会を設置し、未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合にあっては診療科長が申請を行い、同委員会において審議し、審議結果を院長及び理事長に報告し、申請者へ承認されたことを報告して使用される。 <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年1月～3月に委員会を3回開催 ・平成30年4月～平成31年3月までに委員会を7回開催 <p>・担当者の指名の有無 (有)</p> <p>・担当者の所属・職種：(所属：薬剤部 ， 職種 医薬品情報管理室長)</p> <p>(所属：薬剤部 ， 職種 医薬品情報管理主任)</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有)・無)</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容</p> <p>：インフォームドコンセント実施記録に関する質的・量的監査の実施、説明同意書の院内統一フォーマット作成。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：診療情報及び診療記録の点検及び疑義があった場合に報告、診療情報及び診療記録の質的・量的監査の実施、診療情報等の提供、管理、作成等、診療情報管理室の業務を統括する。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（4）名、専任（0）名、兼任（4）名 うち医師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（4）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（0）名 うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（0）名</p> <p>（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：医療安全管理委員会で決定された方針に基づき、病院内の医療に係る安全の推進及び管理のため以下の業務を行う。・医療安全に関連する委員会で用いられる資料の作成及び記録、保存及びその他委員会の庶務。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知。 ・定期的な現場巡回、マニュアルの順守状況点検など医療安全に関する現場における情報収集及び実態調査。 ・インシデント・アクシデント報告の収集、分析、分析結果の減bなでのフィードバック。 ・医療安全に関する職員への教育研修、啓発及び広報。 ・日本医療機能評価機構医療事故情報収集等事業に関する報告に関すること。 ・医療事故調査制度の報告に関すること。 ・医薬品・医療機器等安全性情報報告制度に基づく報告の支援に関すること。 ・医療事故発生時の対応、診療録等の記載に関する助言および原因分析のための病院長、医療安全管理責任者の指示を受けての臨時の委員会招集。 ・入院患者の全ての死亡の把握、死亡前の状況の確認。 ・患者相談窓口、危険予知投稿、内部通報などから医療に係る安全に関する情報を収集する。 <p><診療内容についてのモニタリングの例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・転倒・転落に関して月ごとに件数をモニタリングし、場所、転倒リスクの評価、薬剤使用有無などを分析。 ・中心静脈カテーテル挿入の実施記録票の提出を義務付け、実施状況を確認。 <p><従事者の医療安全の認識についてのモニタリングの例></p>	

・医療安全管理者による毎日の院内ラウンド。

・外来の患者確認の実施状況に関する患者への聞き取り調査。

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

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

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 2 件）、及び許可件数（ 2 件）

・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無 ）

・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有・無 ）

・活動の主な内容：

・委員会は高難度新規医療技術を安全に導入することを目的とする。

・申請案件の倫理的・科学的妥当性、実現性について提供の適否、実施を認める場合の条件などについて、当該診療科に意見を求める。

・検討結果、適応に当たってのプロセス、進捗状況、症例数、実施報告を監視する。

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有・無 ）

・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ 有・無 ）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（ 23 件）、及び許可件数（ 22 件）

・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無 ）

・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有・無 ）

・活動の主な内容：

・未承認新規医薬品等を安全に使用することを目的とする。

・申請案件の倫理的・科学的妥当性、及び適切な使用方法、有効性及び安全性の検証など未承認新規医薬品等の適否を検討し、定められた期間その進捗を監視する。

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有・無 ）

・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（ 有・無 ）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 474 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 20 件（レベル 3b 以上）
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

レベル 3b 以上の事例すべて、レベル 0～3a（レベル 3a は 555 件）のうち問題のあるものについて討議し原因究明を行う。必要に応じ改善策を立案・決定する。

死亡事例のうち手術、化学療法、放射線療法等侵襲的な治療後 30 日以内のもの、その他必要と思われるものについて治療経過の妥当性を検証する。

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：東京医科大学病院）・無
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有）（病院名：東京医科大学病院）・無
- ・技術的助言の実施状況

モニタアラーム設定の確認の記録に関する助言に対して

検討の結果、アラーム設定変更の際は医師の指示に基づき速やかに行うため記録上問題ないと考え引き続き逐次の記録は行わず確認動作に徹することにした。

救急カートの設置場所に関する助言（壁側に向け目立たなくする）に対して

病棟のセキュリティ強化により外部侵入者がいないこと、カート全体にテープを巻くことで開封がわかること、必要時に速やかに外に出せる必要があることから現行通りの設置とした。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・体制の確保状況

患者相談窓口として「外来運営・相談支援室」を設置している。

対応する職員：看護師 2 名、医療ソーシャルワーカー 2 名、事務職員 2 名、薬剤師 1 名

相談に応じる時間帯：月～金曜日 8：30～17：15

その他苦情、相談の受付方法として電話相談、投書箱（17カ所に設置）もある。

相談の内容に関しては、医療の質向上委員会毎月検証、病院運営企画会議で報告が行われる。院内ホームページでも閲覧可能である。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

特定機能病院としての体制整備に関する事項について採用者研修等で情報提供

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

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

・研修の実施状況

管理者

・令和元年12月17日・18日公益財団法人日本医療機能評価機構主催「2019年度特定機能病院管理者研修」を受講予定。

・他の医療安全に関する研修

平成30年7月23日～25日、同11月13日～14日、平成31年1月22日～23日独立行政法人国立病院機構関東信越グループ主催「平成30年度医療安全対策研修」医療安全管理責任者

・令和元年10月27日・28日公益財団法人日本医療機能評価機構主催「2019年度特定機能病院管理者研修」を受講予定。

医薬品安全管理責任者

・令和元年10月27日・28日公益財団法人日本医療機能評価機構主催「2019年度特定機能病院管理者研修」を受講予定。

・他の医療安全に関する研修

令和元年6月22日日本病院薬剤師会主催「医薬品安全管理者等講習会（基礎編）」

令和元年7月24日～26日独立行政法人国立病院機構関東信越グループ主催「令和元年度医療安全対策研修」

医療機器安全管理責任者

・医療安全管理責任者に同じ

(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 日本国の医師免許を有していること。
- 2 組織規程（平成22年規程第2号）第104条に定める国立国際医療研究センター病院（以下「センター病院」という。）又はセンター病院以外の病院において、以下のいずれかの業務に従事した経験及び医療安全管理に関する十分な知見を有するとともに、患者安全を第一に考える姿勢及び指導力を有していること。
 - ① 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の業務
 - ② 医療安全管理委員会の構成員としての業務
 - ③ 医療安全管理部門における業務
 - ④ その他上記に準じる業務
- 3 センター病院又はセンター病院以外の病院において、病院長又は副院長及びそれらに準ずる職のいずれかでの組織管理経験があり、高度の医療の提供、開発及び評価等を行う特定機能病院の管理運営上必要な資質及び能力を有していること。
- 4 センター病院の理念及び基本方針を十分に理解し、高い使命感を持って継続的かつ確実に職務を遂行する姿勢と指導力を有していること。

- ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（有・無）
- ・ 公表の方法 ホームページへの掲載

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無		(有)・無		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 ((有)・無) ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 ((有)・無) ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 ((有)・無) ・ 公表の方法 ホームページへの掲載 				
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 (○)	選定理由	特別の関係
國土 典宏	理事長	○	人事委員会規程第5条第2項第1号に基づく役職指定者	無
満屋 裕明	理事		医学・医療について豊富な経験と高い見識を有する者	無
宮園 浩平	理事(非常勤)		医学・医療について豊富な経験と高い見識を有する者	無
井上 肇	企画戦略局長		医療制度に関し高い見識を有する者	無
五十嵐 隆	国立成育医療研究センター理事長		国立研究開発法人の理事長であり、また、医学・医療について豊富な経験と高い見識を有する者	無
高田 和男	日本テレビ客員解説員		報道関係者として、医療分野も含めた豊富な経験と高い見識を有する者	無

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

合議体の設置の有無		(有)・無	
<ul style="list-style-type: none"> ・合議体の主要な審議内容 病院運営の方針、計画その他病院運営に必要と認める事項。 ・審議の概要の従業者への周知状況 センター管理会議、院内HPに掲示し周知。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（有 (無)） ・公表の方法 ・外部有識者からの意見聴取の有無（有 (無)） 			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
國土 典宏		医師	理事長
杉山 温人	○	医師	病院長
原 徹男		医師	副院長
梶尾 裕		医師	副院長
丸岡 豊		医師	副院長
木村 昭夫		医師	救命救急センター長
岡 慎一		医師	エイズ治療・研究開発センター長
大曲 貴夫		医師	国際感染症センター長
美代 賢吾		医師	医療情報基盤センター長
寺門 浩之		薬剤師	薬剤部長
佐藤 朋子		看護師	看護部長
井上 肇		事務職員	企画戦略局長
柳澤 武		事務職員	事務局長
河内 和彦		事務職員	財務経理部長
梅田 珠実		事務職員	国際医療協力局長
廣井 透雄		医師	理事長特任補佐
川又 竹男		事務職員	理事長特任補佐

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無 (有 無)
- ・ 公表の方法 ホームページへの掲載

- ・ 規程の主な内容
 - 人事委員会規程 (抄)
第3条 委員会の審議事項は次のとおりとする。
四 特定機能病院としての機能を確保するために病院長が認めた人事に関すること。
 - 理事会規程 (抄)
第10条 理事会において、組織規程第104条に定める国立国際医療研究センター病院の運営に関する人員配置、施設設備の投資その他の重要事項が審議される際には、病院長が出席して意見を述べるができる。理事会は、その意見について十分審議した上で決定しなければならない。

- ・ 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: 3人を配置、それぞれを①総務・手術・広報・経営・医療安全等担当、②診療・研究・保険・教育・国際等担当、③医工連携・バイオバンク・労務・情報等担当に振り分け管理者をサポートしている。
 - 企画経営課長: 病院運営企画会議の庶務として、センター病院の運営方針の決定等をサポートしている。
 - 医事管理課長: 診療運営委員会の庶務として、センター病院の診療方針の決定等をサポートしている。

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

人員の配置については、その能力・経験等を十分に勘案のうえ行っているが、他の医療関係の法人等との人事交流や合同研修への参加、幹部職員については公募による選考等も併せて行い、病院のマネジメントを担う人員の確保に努めている。

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

監査委員会の設置状況		(有)・無			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 監査委員会の開催状況：年 2 回 ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 医療の安全確保を図るため、資料に基づき医療安全管理部門から直接、以下についての業務内容の報告を受け、是正措置が必要な場合は意見表明し、その後の監査で確認を行う 医療安全監査委員会規程の確認 医療安全にかかわる規程の変更について 医療安全管理体制、報告体制の変更について インシデントレポート年間の総数等、報告件数の推移。3b 以上事例、事例検討会について 有害事象報告、事例検討会、日本医療機能評価機構への報告について 医療事故調査委員会の開催について 医療事故調査支援センターへの報告事例について 医療安全に係る研修実施状況について 重点的に取り組んだ事項について 医療安全管理に係る他施設との連携について その他、医療安全にかかる報告事項 ・ 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：ホームページ 					
監査委員会の委員名簿及び選定理由 (注)					
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
山本 知孝	東京大学医学部 附属病院環境安全管理室 長	○	東京大学医学部 附属病院環境安全管理室長として長年にわたる十分な経験を持ち、併せて、国公立大学附属病院医療安全セミ	(有)・無	1

			ナーにおいて講師を務めるなど医療安全に関する知識や実績が豊富なことから適任とした。		
細川 大輔	細川大輔法律事務所弁護士		弁護士として多くの医療事故に関わっており、豊富な経験に基づく十分な実績がある。併せて医療問題弁護団の研修責任者を務めた経験から医療過誤事件の処理に必要な専門知識が豊富なことから適任とした	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
出口 桂太郎	(株)ユーラシア旅行社取締役管理部長		ユーラシア旅行社で取締役管理部長として企業経営・管理に関して十分な経験を持つのみならず、併せて公認会計士として幅広い見識を持ち多大な人望を得ていることから適任とした	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	2
井上 肇	国立国際医療研究センター病院企画戦略局長			<input checked="" type="radio"/> 有・無	3
柳澤 武	国立国際医療研究センター病院統括事務部長			<input checked="" type="radio"/> 有・無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

- ・体制の整備状況及び活動内容

- ・ 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 ホームページへの掲載

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 理事会において、予算、施設設備整備計画、決算（月次決算を含む）、人事、組織、事業年度計画、業務実績報告等について審議している。 ・ 会議体の実施状況（年12回） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（<input checked="" type="radio"/>・無）（年11回）（平成30年度実績） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="radio"/>・無） ・ 公表の方法 ホームページへの掲載 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称： 理事会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○)	利害関係
國土 典宏	国立国際医療研究センター理事長	○	有
満屋 裕明	国立国際医療研究センター研究所長		有
小池 和彦	東京大学大学院教授		無
中村 安秀	甲南女子大学教授 大阪大学名誉教授		無
中谷 比呂樹	慶應義塾大学特任教授		無
村山 利栄	前ゴールドマン・サックス証券株式会社 マネージング・ディレクター		無
水嶋 利夫	公認会計士		無
石井 孝宜	公認会計士		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
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 通報件数 (年 13 件)・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 周知の方法 ホームページへの掲載