

(様式第10)

慶病企第2020-4号
令和2年10月1日

厚生労働大臣

殿

開設者名 慶應義塾
理事長 長谷山

慶應義塾大学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、令和元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	〒108-8345 東京都港区三田二丁目15番45号
氏 名	慶應義塾

(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

慶應義塾大学病院

3 所在の場所

〒160-8582 東京都新宿区信濃町35	電話(03)3353-1211
-----------------------	-----------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

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

診療実績

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

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

(2) 外科

外科	有	無	
外科と組み合わせた診療科名			
①呼吸器外科 5血管外科	②消化器外科 ⑥心臓血管外科	③乳腺外科 7内分泌外科	4心臓外科 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 ⑧産科 ⑭放射線治療科	②小児科 ⑨婦人科 ⑮麻酔科	③整形外科 ⑩眼科 ⑯救急科	④脳神経外科 ⑪耳鼻咽喉科	⑤皮膚科 ⑫放射線科	⑥泌尿器科 ⑬放射線診断科	7産婦人科
------------------------	----------------------	----------------------	------------------	---------------	------------------	-------

- (注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

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

- (注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。
 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1腫瘍内科 7リハビリテーション科	2内視鏡内科 8病理診断科	3移植外科 9臨床検査科	4腫瘍外科 10漢方内科	5形成外科 6頭頸部外科
----------------------	------------------	-----------------	-----------------	-----------------

- (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
16床	床	床	床	930床	946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	707人	13.9人	720.9人	看護補助者	85人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	19人	2.125人	21.1人	理学療法士	14人	麻酔臨床検査技師	169人
薬剤師	104人	4.5人	108.5人	作業療法士	4人	歯科衛生検査技師	0人
保健師	0人	0人	0人	視能訓練士	17人	その他	0人
助産師	53人	0人	53人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	1074人	11.8人	1085.8人	臨床工学士	29人	医療社会事業従事者	0人
准看護師	2人	0人	2人	栄養士	0人	その他の技術員	69人
歯科衛生士	4人	0人	4人	歯科技工士	3人	事務職員	245人
管理栄養士	13人	0人	13人	診療放射線技師	94人	その他の職員	2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	90人	眼科専門医	18人
外科専門医	51人	耳鼻咽喉科専門医	16人
精神科専門医	16人	放射線科専門医	39人
小児科専門医	30人	脳神経外科専門医	11人
皮膚科専門医	15人	整形外科専門医	35人
泌尿器科専門医	15人	麻酔科専門医	27人
産婦人科専門医	30人	救急科専門医	10人
合 計			404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（北川 雄光） 任命年月日 平成 29年 8月 1日

・一般消化器外科 診療科部長として科内の安全管理 平成19年4月～平成29年7月
・医療安全管理委員会への参加 平成28年9月～平成29年7月（中央手術部長として委員参加） 平成29年8月～現在（病院長としてオブザーバー参加）
・病院執行部として病院全体の安全管理 平成23年10月～平成29年7月（副病院長として管理補佐）
・病院長として全体管理 平成29年8月～現在

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	765.7人	7.0人	772.7人
1日当たり平均外来患者数	3,067.3人	182.7人	3250.0人
1日当たり平均調剤数			5,668.0剤
必要医師数			250人
必要歯科医師数			11人
必要薬剤師数			71人
必要（准）看護師数			496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

施設名	床面積	主要構造	設備概要				
集中治療室	432 m ²	鉄筋コンクリート	病床数	22 床	心電計	有・無	
			人工呼吸装置	有・無	心細動除去装置	有・無	
			その他の急救蘇生装置	有・無	ペースメーカー	有・無	
無菌病室等	[固定式の場合]		床面積	361 m ²	病床数	31 床	
	[移動式の場合]		台数	台			
医薬品 情報管理室	[専用室の場合]		床積	40 m ²			
	[共用室の場合]		共用する室名				
化学検査室	836 m ²		(主な設備)	分析器など			
細菌検査室	219 m ²		(主な設備)	分析器など			
病理検査室	378 m ²		(主な設備)	分析器など			
病理解剖室	187 m ²		(主な設備)	解剖設備など			
研究室	29,186m ²		(主な設備)	ドラフトチャンバーなど			
講義室	1,453m ²		室数	7 室	収容定員	1,105 人	
図書室	1,754m ²		室数	2 室	蔵書数	430,570 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	81.0%	逆紹介率	41.6 %
算 A : 紹介患者の数			26,398人
出 B : 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			16,015人
根 C : 救急用自動車によって搬入された患者の数			4,785人
拠 D : 初診の患者の数			38,465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
山口 徹	虎ノ門病院名誉院長	○	虎ノ門病院の元病院長であり、病院管理者として医療安全に携わり、幅広い知識と豊富な実務経験を有する	有・無	1
市村 尚子	公益社団法人日本看護協会神戸研修センター長		日本看護協会神戸研修センター長であり、看護管理者として医療安全について十分な知識と実務経験を有する	有・無	1
中谷 比呂樹	慶應義塾大学グローバルリサーチインスティチュート特任教授		厚生労働省医系技官として医療行政に従事し、WHOでは感染症対策部門を牽引した実務経験を有する	有・無	1
宮沢 忠彦	関谷・宗像法律事務所弁護士		長年法曹界に身をおく、法律についての豊富な専門知識と実務経験を有する	有・無	1
山口 育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長他		医療を受ける者の立場を代表する患者支援団体の理事長として、医療安全についての知識を有する	有・無	2

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有・無
委員の選定理由の公表の有無	有・無
公表の方法	病院ウェブサイト

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	116人
歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	0人
抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	15人
腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術	8人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
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。)及びカルボプラチニン腹腔内投与(三週間に一回投与するものに限る。)の併用療法	0人
腹腔鏡下センチネルリンパ節生検	4人
全身性エリテマトーデスに対する初回副腎皮質ホルモン治療におけるクロピドグレル硫酸塩、ピタバスタチンカルシウム及びトコフェロール酢酸エステル併用投与の大腸骨頭壞死発症抑制療法	2人
放射線照射前に大量メトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法	0人
ゾレドロン酸γδT細胞を用いた免疫療法	0人
ヒドロキシクロロキン療法	28人
水素ガス吸入療法	4人
テモゾロミド用量強化療法	0人
トラスツズマブ静脈内投与及びドセタキセル静脈内投与の併用療法	2人
反復経頭蓋磁気刺激療法	0人
イマチニブ経口投与及びペムプロリズマブ静脈内投与の併用療法	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	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。)及びカルボプラチニン腹腔内投与(三週間に一回投与するものに限る。)の併用療法	取扱患者数	0人
-------	--	-------	----

当該医療技術の概要

対象となる患者さんには、初回手術の時点で抗がん剤を腹腔内に投与するための「腹腔リザーバーポート」を腹部の皮膚の下に埋め込みます。手術後の化学療法としては標準的なパクリタキセル+カルボプラチニン併用療法(TC療法)を行いますが、カルボプラチニンは通常の静脈内投与ではなく、腹腔内投与にて行います。3週間を1サイクルとして、この治療法を6~8サイクル繰り返します。

医療技術名	腹腔鏡下センチネルリンパ節生検	取扱患者数	4人
-------	-----------------	-------	----

当該医療技術の概要

clinical T1ないしT2、NO胃癌症例に対して、術中センチネルリンパ節検索を行い、かつ胃癌治療ガイドラインに準拠し、1群+ α ないし β のリンパ節郭清を施行する。術中転移診断によりセンチネルリンパ節に転移のない症例はこれ以上の郭清を施行しないが、転移のある症例に対しては2群までのリンパ節郭清を施行する。センチネルリンパ節の検索方法は、色素(Indocyanin green, Indigocarmine)とradioisotope(99m-Technetium labeled tin-colloid)による併用法で行い、いずれも内視鏡下に腫瘍原発巣直下に注入する。radioisotopeの取り扱いは、日本核医学会のセンチネルリンパ節の核医学的検出法ガイドラインに準じて当院放射線科医管理下で行われている。センチネルリンパ節に集積したradioisotopeは、シンチグラフィーとポータブル・ガンマプローブを用いて画像抽出、RI計量を行っている。同定されたセンチネルリンパ節は摘出された後、術中迅速病理診断で転移の有無を検索する。

医療技術名	放射線照射前に大量メトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法	取扱患者数	0人
-------	--	-------	----

当該医療技術の概要

初発の中枢神経系原発悪性リンパ腫の患者様に対して、大量メトレキサート療法と放射線治療を行う治療法(標準治療)と、大量メトレキサート療法と放射線治療に加えテモゾロミドを併用する治療法(試験治療)を比較する医師主導臨床試験で、JCOG(ジェイコグ)という多施設共同臨床試験グループにより行われます(<http://www.jcog.jp/>) (慶應義塾大学病院は共同研究機関)

この臨床試験への参加に同意いただけた場合、担当医が臨床試験への登録を行い、治療が始まります。「大量メトレキサート療法+放射線治療」か、「大量メトレキサート療法+放射線治療+テモゾロミド」のどちらの治療法を受けていただくかは、「ランダム」に(五分五分の確率で)決まります。

医療技術名	ゾレドロン酸 γ δT細胞を用いた免疫療法	取扱患者数	0人
-------	------------------------------	-------	----

当該医療技術の概要

今回の臨床試験は東京大学病院との共同試験で、試験に用いる γ δT細胞の調整は東京大学病院で行い、患者さんへの投与は慶應義塾大学病院で行います。東京大学病院で患者さん自身の血液から成分採血で末梢血単核球(PBMC)を採取して凍結保存します。採取したPBMCを順次解凍し、そこに含まれる γ δT細胞を無菌培養室で2週間培養し、数を増やし活性化させてから、慶應義塾大学病院でもう一度患者さんの静脈内に投与(点滴)して体に戻します。 γ δT細胞の投与は2週間毎に6回実施し、効果が確認された患者さんではさらに治療を継続します。

医療技術名	テモゾロミド用量強化療法	取扱患者数	0人
-------	--------------	-------	----

当該医療技術の概要

初回再発あるいは増悪の膠芽腫の患者様に対して、ペバシズマブ療法(標準治療)と、用量を強化したテモゾロミド内服療法の再発後にペバシズマブ投与を行う逐次併用療法(試験治療:ペバシズマブ療法の前に、用量強化テモゾロミド療法を行う)を比較します。本臨床試験は、日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG: <http://www.jcog.jp/>)が行う多施設共同臨床試験(JCOG1308C試験)であり、慶應義塾大学病院はその共同研究機関です。「ペバシズマブ療法」か「用量強化テモゾロミド療法+その後再発時のペバシズマブ療法」かの治療群の選択は「ランダム」に(五分五分の確率で)決まります。試験治療群に割り付けられた場合に、本先進医療の適用となります。

医療技術名	トラスツズマブ静脈内投与及びドセタキセル静脈内投与の併用療法	取扱患者数	2人
-------	--------------------------------	-------	----

当該医療技術の概要

本先進医療は、国家戦略特区の枠組みで計画され、厚労省より承認されました。切除不能な進行期乳房外パジェット病に対して、2種類の抗がん剤(トラスツズマブ、ドセタキセル)を点滴投与し、その効果と安全性を評価します。いずれも乳癌における治療と同様に21日を1クールとし、3クール実施した後に効果を評価します。13名の患者さんが参加可能です。

医療技術名	腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術	取扱患者数	8人
-------	-----------------	-------	----

当該医療技術の概要

子宮体癌に対する治療は手術療法が主治療であり、現在本邦で一般的に行われている手術療法は、開腹による子宮全摘術、両側付属器摘出術、骨盤および傍大動脈リンパ節切除であります。一方海外では早期子宮体癌に対して腹腔鏡下で上記手術を行ったという報告が1992年にあり、それ以来子宮体癌に対して積極的に子宮全摘術や傍大動脈リンパ節郭清までを含む術式が腹腔鏡で行われています。日本では子宮体癌に対する腹腔鏡下手術は2014年4月から保険収載となっていますが、進行期はIA期まで、リンパ節郭清も骨盤内リンパ節郭清のみの施行が認められており、現時点では腹腔鏡下に傍大動脈リンパ節郭清を行うことは保険収載されておらず、傍大動脈リンパ節郭清が必要となった場合やII期の場合には開腹術で行わなければなりません。開腹による傍大動脈リンパ節郭清の創部は最大でみぞおちから恥骨上(股上)まで(下記図をご参照下さい)の広範囲に渡り、術後の痛み、傷の大きさ、術後腸閉塞が問題となっていますが、腹腔鏡下で行う本術式は、それらのリスクを軽減することができます。

(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	0	56	ペーチェット病	49
2	筋萎縮性側索硬化症	8	57	特発性拡張型心筋症	36
3	脊髄性筋萎縮症	0	58	肥大型心筋症	33
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	3	60	再生不良性貧血	19
6	パーキンソン病	96	61	自己免疫性溶血性貧血	1
7	大脳皮質基底核変性症	2	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	42
9	神經有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
10	シャルコー・マリー・トゥース病	3	65	原発性免疫不全症候群	6
11	重症筋無力症	139	66	IgA腎症	5
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性囊胞腎	14
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	75	68	黄色鞘帯骨化症	5
14	慢性炎症性脱髓性多発神経炎／多巣性運動ニューロパシー	7	69	後縦鞘帯骨化症	25
15	封入体筋炎	0	70	広範脊柱管狭窄症	3
16	クロウ・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	26
17	多系統萎縮症	14	72	下垂体性ADH分泌異常症	7
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	14	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	6	74	下垂体性PRL分泌亢進症	2
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	1
21	ミトコンドリア病	3	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
22	もやもや病	7	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	13
23	ブリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	43
24	亜急性硬化解性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	1
26	HTLV-1関連脊髄症	1	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	6
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	3	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	31
30	遠位型ミオパチー	1	85	特発性間質性肺炎	6
31	ペスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	49
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	1
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	121
34	神経線維腫症	30	89	リンパ脈管筋腫症	1
35	天疱瘡	51	90	網膜色素変性症	21
36	表皮水疱症	7	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癥(汎発型)	2	92	特発性門脈圧亢進症	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	35
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化解性胆管炎	8
40	高安動脈炎	24	95	自己免疫性肝炎	17
41	巨細胞性動脈炎	5	96	クローン病	324
42	結節性多発動脈炎	10	97	潰瘍性大腸炎	599
43	顕微鏡的多発血管炎	7	98	好酸球性消化管疾患	1
44	多発血管炎性肉芽腫症	10	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	7	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	11	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	2	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	3	103	CFC症候群	1
49	全身性エリテマトーデス	234	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	62	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	77	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	31	107	全身型若年性特発性関節炎	2
53	シェーグレン症候群	68	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	19	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	4	110	プラウ症候群	0

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	0	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	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)
113	筋ジストロフィー	11	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	0	164	眼皮膚白皮症
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜症
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫
117	脊髄空洞症	3	167	マルファン症候群
118	脊髄髓膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群
121	神経フェリチン症	0	171	ウイルソン病
122	脳表ヘモジデリン沈着症	2	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	0	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	1	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	0	175	ウィーバー症候群
126	ペリー症候群	0	176	コフイン・ローリー症候群
127	前頭側頭葉変性症	2	177	有馬症候群
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
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウリアムズ症候群
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR-X症候群
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群
133	メビウス症候群	0	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	0	184	アントレー・ビクスラー症候群
135	アイカルディ症候群	0	185	コフイン・シリス症候群
136	片側巨脳症	0	186	ロスマンド・トムソン症候群
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群
140	ドラベ症候群	0	190	鰐耳腎症候群
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
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群
143	ミオクロニートルバウム発作を伴うてんかん	0	193	プラダード・ウイリ症候群
144	レノックス・ガストー症候群	1	194	ソトス症候群
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群
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
151	ラスマッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群
152	PCDH19関連症候群	0	202	スマス・マギニス症候群
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
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204	エマヌエル症候群
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患
156	レット症候群	0	206	脆弱X症候群
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207	総動脈幹遺残症
158	結節性硬化症	8	208	修正大血管転位症
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症
160	先天性魚鱗癖	2	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	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	1	260	シストロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	2	262	原発性高カリコロニクロン血症	0
215	ファロー四徴症	1	263	脳膜黄色腫症	1
216	両大血管右室起始症	0	264	無βリボタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	1
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	0	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	12	270	慢性再発性多発性骨髓炎	2
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	271	強直性脊椎炎	25
224	紫斑病性腎炎	1	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	2
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	1
227	オスラー病	3	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	2
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	5
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球病	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	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	2
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	2
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)	1
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	1
245	プロピオニ酸血症	0	293	総排泄腔遺残	2
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	インソ吉草酸血症	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	4
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	遺伝性肺炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	囊胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	13
253	先天性葉酸吸收不全	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	アッシュー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	1
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	10

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
307	力ナバン病	0	319	セピアブテリン還元酵素(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グロビン(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクロースてんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	β-ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0

(注) 「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・データ提出加算2(200床以上)
・歯科外来診療環境体制加算	・入退院支援加算2
・特定機能病院入院基本料	・認知症ケア加算1
・救急医療管理加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・超急性期脳卒中加算	・精神疾患診療体制加算
・診療録管理体制加算2	・精神科急性期医師配置加算2
・医師事務作業補助体制加算1	・排尿自立支援加算
・急性期看護補助体制加算	・地域医療体制確保加算
・看護職員夜間配置加算	・地域歯科診療支援病院入院加算
・療養環境加算	・特定集中治療室管理料2、3
・無菌治療室管理加算1・2	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・緩和ケア診療加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・精神科身体合併症管理加算	・小児入院医療管理料1
・精神科リエゾンチーム加算	
・摂食障害入院医療管理加算	
・栄養サポートチーム加算	
・医療安全対策加算1	
・感染防止対策加算1	
・抗菌薬適正使用支援加算	
・患者サポート体制充実加算	
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	
・ハイリスク妊娠管理加算	
・ハイリスク分娩管理加算	
・呼吸ケアチーム加算	
・病棟薬剤業務実施加算1	
・病棟薬剤業務実施加算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	医療機器安全管理料(歯科)
遠隔モニタリング加算(ペースメーカー指導管理料)	精神科退院時共同指導料1
高度難聴指導管理料	精神科退院時共同指導料2
糖尿病合併症管理料	歯科治療総合医療管理料
がん性疼痛緩和指導管理料	持続血糖測定器加算
がん患者指導管理料イ・ロ・ハ・ニ	在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
外来緩和ケア管理料	持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと運動しない持続血糖測定器を用いる場合)
移植後患者指導管理料(臓器移植後)	遺伝学的検査
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	骨髄微小残存病変量測定
糖尿病透析予防指導管理料	BRCA1/2遺伝子検査
小児運動器疾患指導管理料	がんゲノムプロファイリング検査
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)
婦人科特定疾患治療管理料	HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
腎代替療法指導管理料	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
院内トリアージ実施料	検体検査管理加算(I)
救急搬送看護体制加算1	検体検査管理加算(IV)
外来放射線照射診療料	国際標準検査管理加算
ニコチン依存症管理料	遺伝カウンセリング加算
療養・就労両立支援指導料	遺伝性腫瘍カウンセリング加算
がん治療連携計画策定料	心臓カテーテル法による諸検査の血液内視鏡検査加算
外来排尿自立指導料	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
ハイリスク妊産婦連携指導料1	胎児心エコー法
肝炎インターフェロン治療計画料	ヘッドアップティルト試験
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	長期継続頭蓋内脳波検査
医療機器安全管理料2	単線維筋電図
光トポグラフィー	リンパ浮腫複合的治療料

脳波検査判断料1	歯科口腔リハビリテーション料2
神経学的検査	経頭蓋磁気刺激療法
補聴器適合検査	通院・在宅精神療法(療養生活環境整備指導加算)
黄斑局所網膜電図及び全視野精密網膜電図	救急患者精神科継続支援料
コンタクトレンズ検査料1	認知療法・認知行動療法1、2
小児食物アレルギー負荷検査	抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る)
内服・点滴誘発試験	医療保護入院等診療料
センチネルリンパ節生検(片側)	処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1
有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査	人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)
有床義歯咀嚼機能検査2の口及び咬合圧検査	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
精密触覚機能検査	導入期加算2及び腎代替療法実績加算
画像診断管理加算1	下肢末梢動脈疾患指導管理加算
画像診断管理加算2	手術用顕微鏡加算
遠隔画像診断	CAD/CAM冠
ポジトロン断層撮影、ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影、ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影又は乳房用ポジトロン断層撮影	歯科技工加算
CT撮影及びMRI撮影	皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)
冠動脈CT撮影加算	皮膚移植術(死体)
血流予備量比コンピューター断層撮影	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。)
心臓MRI撮影加算	処理骨再建加算
乳房MRI撮影加算	骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
全身MRI撮影加算	椎間板内酵素注入療法
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	腫瘍脊椎骨全摘術
外来化学療法加算1	脳腫瘍覚醒下マッピング加算
無菌製剤処理料	原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	治療的角膜切除術(エキシマレーザーによるもの(角膜ジストロフィー又は帶状角膜変性に係るものに限る。))
がん患者リハビリテーション料	角膜移植術(内皮移植加算)

羊膜移植術	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)
緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	人工尿道括約筋植込・置換術
緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
網膜再建術	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
人工中耳植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術	補助人工心臓
内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)
鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)	腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)	腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算1及び又は乳がんセンチネルリンパ節加算2を算定する場合に限る。)	バルーン閉塞下経静脈的塞栓術
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))	胆管悪性腫瘍手術(脾頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除術)	体外衝撃波胆石破碎術
胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	腹腔鏡下肝切除術
内視鏡下筋層切開術	生体部分肝移植術
食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎孟)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)及び腟腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	同種死体肝移植術
経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	体外衝撃波脾石破碎術
胸腔鏡下弁形成術及び胸腔鏡下弁置換術	腹腔鏡下脾腫瘍摘出術及び腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術
経カテーテル大動脈弁置換術	腹腔鏡下脾頭部腫瘍切除術
経皮的僧帽弁クリップ術	生体部分小腸移植術
不整脈手術(左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの)に限る。)	同種死体小腸移植術
経皮的中隔心筋焼灼術	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	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)
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)

植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極抜去術	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)
同種死体腎移植術	外来放射線治療加算
生体腎移植術	高エネルギー放射線治療
膀胱水圧拡張術	1回線量増加加算
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	強度変調放射線治療(IMRT)
人工尿道括約筋植込・置換術	画像誘導放射線治療(IGRT)
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	体外照射呼吸性移動対策加算
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	定位放射線治療
腹腔鏡下仙骨膣固定術	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
腹腔鏡下臍式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	画像誘導密封小線源治療加算
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	病理診断管理加算2
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	悪性腫瘍病理組織標本加算
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	口腔病理診断管理加算2
胎児胸腔・羊水腔シャント術	クラウン・ブリッジ維持管理料
胎児輸血術	
手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1	
医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術 (遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。)	
医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術 (遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術)	
輸血管管理料 I	
コーディネート体制充実加算	
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	
歯周組織再生誘導手術	
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	
歯根端切除手術の注3	
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
・腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	10回
剖検の状況	剖検症例数 46例 / 剖検率 11.9 %

(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
生体内を精密に再現した造血幹細胞培養法の開発	加部 泰明	医化学	2,000,000	補委○ 国立国際医療研究センター
うっ血性肝硬変・肝癌(小児・成人)の線維化診断法の確立	坂元 亨宇	病理学	1,500,000	補委○ 国立国際医療研究センター
インドネシアにおけるリウマチ医療に関する医療技術等国際展開推進事業	鈴木 勝也	内科学(リウマチ・膠原病)	8,000,000	補委○ 国立国際医療研究センター
MIRAGE症候群の自然歴と表現型スペクトラムの解明を目指した臨床研究	芝田 晋介	電子顕微鏡研究室	250,000	補委○ 国立国際医療研究センター
リンパ管疾患データベースの整備及び疾患関連試料基礎バンクの作成	黒田 達夫	外科学(小児)	200,000	補委○ 国立国際医療研究センター
鼻咽腔閉鎖機能不全に対する自家脂肪注入術の有効性と安全性の評価	山田 満穂	産婦人科学(産科)	1,500,000	補委○ 国立国際医療研究センター
鼻咽腔閉鎖機能不全に対する自家脂肪注入術の有効性と安全性の評価	笹部 潤平	薬理学	1,000,000	補委○ 国立国際医療研究センター
血液凝固異常症等に関する研究	村田 满	臨床検査医学	20,000,000	補委○ 厚生労働省
非血縁者間末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞の効率的提供と至適な利用率増加に繋がる実践的支援体制の整備	岡本 真一郎	内科学(血液)	4,875,000	補委○ 厚生労働省
副腎ホルモン産生異常にに関する調査研究	長谷川 奉延	小児科学	15,540,000	補委○ 厚生労働省
オルトートレインジン等芳香族アミンによる膀胱がんの原因解明と予防に係る包括的研究	武林 亨	衛生学公衆衛生学	12,074,000	補委○ 厚生労働省
稀少難治性皮膚疾患に関する調査研究	天谷 雅行	皮膚科学	26,000,000	補委○ 厚生労働省
外国人患者の受入環境整備に関する研究	北川 雄光	外科学(一般・消化器)	5,076,000	補委○ 厚生労働省
生涯にわたる循環器疾患の個人リスクおよび集団のリスク評価ツールの開発を目的とした大規模コホート統合研究	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	9,350,000	補委○ 厚生労働省
がんリハビリテーションの均てん化に資する効果的な研修プログラムの策定のための研究	辻 哲也	リハビリテーション医学	4,992,000	補委○ 厚生労働省
先天異常症候群領域の指定難病等のQOLの向上を目指す包括的研究	小崎 健次郎	医学部臨床遺伝学センター	24,999,000	補委○ 厚生労働省
健康診査・保健指導における検診項目等の必要性、妥当性の検証、及び地域における検診実施体制の検討のための研究	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	21,300,000	補委○ 厚生労働省
わが国の子宮頸がん検診におけるHPV検査導入の問題点と具体的な運用方法の検討	青木 大輔	産婦人科学(婦人科)	8,000,000	補委○ 厚生労働省
がん治療における緩和的放射線治療の評価と普及啓発の為の研究	茂松 直之	放射線科学(治療)	7,000,000	補委○ 厚生労働省
安全な血液製剤の安定供給に資する適切な採血事情体制の構築のための研究	田野崎 隆二	医学部輸血・細胞療法センター	1,100,000	補委○ 厚生労働省
障害認定基準および障害福祉データの今後のあり方に関する研究	三村 將	精神・神経科学	5,000,000	補委○ 厚生労働省
脊柱靭帯骨化症に関する調査研究	松本 守雄	整形外科学	250,000	補委○ 厚生労働省

脊柱靭帯骨化症に関する調査研究	中村 雅也	整形外科学	400,000	補○委	厚生労働省
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	金井 隆典	内科学(消化器)	500,000	補○委	厚生労働省
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	緒方 晴彦	医学部内視鏡センター	1,000,000	補○委	厚生労働省
難治性呼吸器疾患・肺高血圧症に関する調査研究	福永 興吾	内科学(呼吸器)	100,000	補○委	厚生労働省
プラダーリ・ウイリ症候群における診療ガイドラインの作成	石井 智弘	小児科学	300,000	補○委	厚生労働省
骨髓バンクドナーの環境整備とコーディネートプロセスの効率化による造血幹細胞移植の最適な機会提供に関する研究	岡本 真一郎	内科学(血液)	300,000	補○委	厚生労働省
特発性心筋症に関する調査研究	福田 恵一	内科学(循環器)	350,000	補○委	厚生労働省
日本の集中治療臨床情報を基盤として人工知能を用いた本邦初の重症度予測モデルの開発とパネルデータ活用環境の醸成	宮田 裕章	医療政策・管理学	62,000	補○委	厚生労働省
難治性聴覚障害に関する調査研究	小川 郁	耳鼻咽喉科学	500,000	補○委	厚生労働省
がんの医療提供体制および医療品質の国際比較:高齢者がん医療の質向上にむけた医療体制の整備	宮田 裕章	医療政策・管理学	1,100,000	補○委	厚生労働省
健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	1,700,000	補○委	厚生労働省
非癌・慢性炎症性リンパ節・骨髄異常を示すキャンスルマン病、TAFRO症候群その類縁疾患の診断基準、重症度分類の改正、診断・治療のガイドラインの策定に関する調査研究	岡本 真一郎	内科学(血液)	100,000	補○委	厚生労働省
新旧(1980~2020年)のライフスタイルからみた国民代表集団大規模コホート研究:NIPPON DATA80/90/2010/2020	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	200,000	補○委	厚生労働省
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進のための高齢者の質問票活用に向けた研究	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	332,000	補○委	厚生労働省
我が国の関節リウマチ診療の標準化に関する臨床免学会研究	金子 祐子	内科学(リウマチ・膠原病)	80,000	補○委	厚生労働省
小児期から移行期・成人期を包括する希少難治性慢性消化器疾患の医療政策に関する研究	黒田 達夫	外科学(小児)	300,000	補○委	厚生労働省
小児期から移行期・成人期を包括する希少難治性慢性消化器疾患の医療政策に関する研究	渕本 康史	外科学(小児)	300,000	補○委	厚生労働省
血液製剤によるHIV/HCV重複感染患者の肝移植に関する研究	篠田 昌宏	外科学(一般・消化器)	200,000	補○委	厚生労働省
ペーチェット病に関する調査研究	井上 詠	医学部予防医療センター	400,000	補○委	厚生労働省
地域における循環器疾患発症及び重症化予防に対する取組の推進のための研究	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	500,000	補○委	厚生労働省
難治性血管炎に関する調査研究	竹内 勤	内科学(リウマチ・膠原病)	60,000	補○委	厚生労働省
地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究	香坂 俊	内科学(循環器)	50,000	補○委	厚生労働省
WHOの自殺予防戦略に基づくがん患者自殺予防プログラムの開発	藤澤 大介	医学部	300,000	補○委	厚生労働省
肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドラインの作成等に資する研究	宮田 裕章	医療政策・管理学	2,000,000	補○委	厚生労働省
先天性呼吸器・胸郭形成異常疾患に関する診療ガイドライン作成ならびに診療体制の構築・普及に関する研究	肥沼 悟郎	看護医療学部	200,000	補○委	厚生労働省

先天性呼吸器・胸郭形成異常疾患に関する診療ガイドライン作成ならびに診療体制の構築・普及に関する研究	黒田 達夫	外科学(小児)	450,000	補○委	厚生労働省
先天性呼吸器・胸郭形成異常疾患に関する診療ガイドライン作成ならびに診療体制の構築・普及に関する研究	渡邊 航太	整形外科学	200,000	補○委	厚生労働省
先天性呼吸器・胸郭形成異常疾患に関する診療ガイドライン作成ならびに診療体制の構築・普及に関する研究	渕本 康史	外科学(小児)	200,000	補○委	厚生労働省
先天性呼吸器・胸郭形成異常疾患に関する診療ガイドライン作成ならびに診療体制の構築・普及に関する研究	佐藤 泰憲	衛生学公衆衛生学	200,000	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	林田 哲	外科学(一般・消化器)	300,000	補○委	厚生労働省
スモンに関する調査研究	里宇 明元	リハビリテーション医学	700,000	補○委	厚生労働省
神経免疫疾患のエビデンスによる診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者QOLの検証	中原 仁	内科学(神経)	200,000	補○委	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	坪田 一男	眼科学	500,000	補○委	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	竹内 勤	内科学(リウマチ・膠原病)	500,000	補○委	厚生労働省
効率的な臍帯血確保とエビデンスに基づいた臍帯血ユニット選択基準の再評価による臍帯血資源の有効利用法の確立	森 毅彦	内科学(血液)	400,000	補○委	厚生労働省
重症多形滲出性紅斑に関する調査研究	高橋 勇人	皮膚科学	700,000	補○委	厚生労働省
就労支援B型事業所における精神障害者等に対する支援の実態と効果的な支援プログラム開発に関する研究	藤川 真由	精神・神経科学	500,000	補○委	厚生労働省
ゲノム情報を活用した遺伝性乳癌卵巣癌診療の標準化と先制医療実装にむけたエビデンス構築に関する研究	青木 大輔	産婦人科学(婦人科)	1,200,000	補○委	厚生労働省
アミロイドーシスに関する調査研究	佐野 元昭	内科学(循環器)	200,000	補○委	厚生労働省
もやもや病(ウイルス動脈輪閉塞症)の診断、治療に関する研究	中原 仁	内科学(神経)	500,000	補○委	厚生労働省
特発性造血障害に関する調査研究	岡本 真一郎	内科学(血液)	500,000	補○委	厚生労働省
今後の糖尿病対策と医療体制整備のための研究	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	2,000,000	補○委	厚生労働省
角膜難病の標準的診断法および治療法の確立を目指した調査研究	樋村 重人	眼科学	400,000	補○委	厚生労働省
慢性疼痛診療システムの均てん化と痛みセンター診療データベースの活用による医療向上を目指す研究	小杉 志都子	麻酔学	200,000	補○委	厚生労働省
ミトコンドリア病の調査研究	末岡 浩	産婦人科学(産科)	240,000	補○委	厚生労働省
慢性疼痛診療システムの均てん化と痛みセンター診療データベースの活用による医療向上を目指す研究	山岸 晓美	衛生学公衆衛生学	0	補○委	厚生労働省
慢性の痛み患者への就労支援/仕事と治療の両立支援および労働生産性の向上に寄与するマニュアルの開発と普及・啓発	小杉 志都子	麻酔学	155,744	補○委	厚生労働省
IgG4 関連疾患の診断基準並びに治療指針の確立を目指す研究	岩崎 栄典	内科学(消化器)	500,000	補○委	厚生労働省
がん検診の適切な把握法及び精度管理手法の開発に関する研究	青木 大輔	産婦人科学(婦人科)	300,000	補○委	厚生労働省
がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究	山岸 晓美	衛生学公衆衛生学	500,000	補○委	厚生労働省

コホート研究における精神疾患関連要因、および実態調査	三村 将	精神・神経科学	8,000,000	補委○	国立がん研究センター
食道がんに対する標準治療確立のための多施設共同研究	北川 雄光	外科学(一般・消化器)	500,000	補委○	国立がん研究センター
がん幹細胞を標的とした新規分子標準的治療薬の開発に関する研究	佐谷 秀行	先端医科学研究所(遺伝子)	1,400,000	補委○	国立がん研究センター
肺がん診療均一化におけるQIとデータ活用の検討	淺村 尚生	外科学(呼吸器)	500,000	補委○	国立がん研究センター
臨床検体取得、細胞株樹立	安田 浩之	内科学(呼吸器)	1,000,000	補委○	国立がん研究センター
うつ病に対する遠隔インターネットhybrid認知行動療法の開発とその効果に関する研究	中川 敦夫	医学部臨床研究推進センター	1,404,000	補委○	国立精神・神経医療研究センター
筋ジストロフィー治疗方法開発へ向けた骨格筋再生療法の開発	湯浅 慎介	内科学(循環器)	880,000	補委○	国立精神・神経医療研究センター
筋ジストロフィーの鑑別診断における自己抗体測定の意義	鈴木 重明	内科学(神経)	700,000	補委○	国立精神・神経医療研究センター
Profiling the metabolite-longevity axis	伊藤 美菜子	微生物学・免疫学	2,990,000	補委○	日本医療研究開発機構
ゲノム編集iPS細胞による遊走性を利用した悪性神経膠腫に対する遺伝子細胞療法の研究開発	戸田 正博	脳神経外科学	29,409,081	補委○	日本医療研究開発機構
難治性・治療抵抗性に関わる分子を標的とした新規がん治療薬の探索	谷口 博昭	医学部臨床研究推進センター	10,219,000	補委○	日本医療研究開発機構
脂質代謝経路を標的としたがん免疫療法の探索	谷口 智憲	先端医科学研究所(細胞)	7,581,200	補委○	日本医療研究開発機構
多層的オミックス解析による、がん、精神疾患、腎疾患を対象とした医療技術開発	金井 弥栄	病理学	16,146,000	補委○	日本医療研究開発機構
多層的オミックス解析による、がん、精神疾患、腎疾患を対象とした医療技術開発	金井 弥栄	病理学	13,820,154	補委○	日本医療研究開発機構
多層的オミックス解析による、がん、精神疾患、腎疾患を対象とした医療技術開発	金井 弥栄	病理学	12,045,800	補委○	日本医療研究開発機構
糖鎖利用による革新的創薬技術開発事業	坂元 亨宇	病理学	108,800,000	補委○	日本医療研究開発機構
患者層別化マーカー探索技術の開発／がん免疫モニタリングによる患者層別化を行う基盤技術の開発	金井 弥栄	病理学	32,500,000	補委○	日本医療研究開発機構
神経疾患特異的iPS細胞を活用した病態解明と新規治療法の創出を目指した研究	岡野 栄之	生理学	91,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
小児てんかん性脳症の革新的創薬を見据えた病態解析	石川 充	生理学	8,910,000	補委○	日本医療研究開発機構
難治性骨軟骨疾患に対する革新的iPS創薬技術の開発と応用	宮本 健史	先進運動器疾患治療学寄附講座	2,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
疾患特異的iPS細胞を用いた下垂体疾患モデルの創出を目指した研究	長谷川 奉延	小児科学	8,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
iPS細胞由来神経前駆細胞を用いた脊髄損傷・脳梗塞の再生医療	岡野 栄之	生理学	241,948,280	補委○	日本医療研究開発機構
培養腸上皮幹細胞を用いた炎症性腸疾患に対する粘膜再生治療の開発拠点	佐藤 俊朗	坂口光洋記念講座(オルガノイド医学)	31,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
NKT細胞再生によるがん免疫治療技術開発拠点	岡野 栄之	生理学	4,680,000	補委○	日本医療研究開発機構
ヒトiPS細胞と生体臓器骨格の融合による新たな再生臓器移植療法の開発	八木 洋	外科学(一般・消化器)	22,100,000	補委○	日本医療研究開発機構

多能性幹細胞由来細胞種の自動判別法の確立とその応用	湯浅 慎介	内科学(循環器)	27,300,000	補委○	日本医療研究開発機構
iPS細胞由来神経前駆細胞を『高品質化』する手法の開発	神山 淳	生理学	24,700,000	補委○	日本医療研究開発機構
多能性幹細胞の代謝機構に基づく機能制御とその応用	遠山 周吾	ブリヂストン臓器再生医学寄附講座	31,850,000	補委○	日本医療研究開発機構
最適化したダイレクトプログラミングによる革新的肺再生	石井 誠	内科学(呼吸器)	13,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
iPS細胞を用いた再生心筋細胞移植による重症心不全治療法の確立	福田 恵一	内科学(循環器)	20,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
進行性の子宮頸癌に対する腫瘍浸潤Tリンパ球輸注療法	岩田 韶	産婦人科学(婦人科)	48,700,000	補委○	日本医療研究開発機構
脊髄再生治療に付随するリハビリテーション治療の構築に関する研究	中村 雅也	整形外科学	158,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
透析回避を目指したiPS細胞由来ハイブリッド腎芽による新世代腎不全治療法開発	小林 英司	ブリヂストン臓器再生医学寄附講座	9,100,000	補委○	日本医療研究開発機構
がん多階層フェノタイプの理解に基づいた先端的創薬システムの開発	佐藤 俊朗	坂口光洋記念講座(オルガノイド医学)	24,220,000	補委○	日本医療研究開発機構
酸化ストレス抵抗性を促進するアミノ酸輸送および代謝経路を標的としたがん幹細胞制御治療法の開発	永野 修	先端医科学研究所(遺伝子)	19,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
肺癌オルガノイドライブラーを用いたprecision medicineの確立と新規治療標的の同定	安田 浩之	内科学(呼吸器)	6,500,000	補委○	日本医療研究開発機構
微小環境変化に起因する脳腫瘍幹細胞の代謝不均一性が生む治療抵抗性の打破	サンペトラ、オルテア	先端医科学研究所(遺伝子)	6,500,000	補委○	日本医療研究開発機構
免疫チェックポイント阻害剤反応性を考慮したがん免疫微小環境とそれを反映する血液因子の解析による免疫制御分子の同定と制御法の開発	大多 茂樹	先端医科学研究所(細胞)	17,845,000	補委○	日本医療研究開発機構
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	青木 大輔	産婦人科学(婦人科)	1,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
分子プロファイリングを基盤とした小児期からAYA世代に発症する難治がんの新規治療法の開発	大喜多 肇	病理学	300,000	補委○	日本医療研究開発機構
子宮頸がん検診における細胞診とHPV検査併用の有用性に関する研究	青木 大輔	産婦人科学(婦人科)	74,657,181	補委○	日本医療研究開発機構
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(6-2)	淺村 尚生	外科学(呼吸器)	11,882,000	補委○	日本医療研究開発機構
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	北川 雄光	外科学(一般・消化器)	18,255,000	補委○	日本医療研究開発機構
DDS技術に基づくPEG化スルファサラジンを用いたがん幹細胞標的治療の開発	佐谷 秀行	先端医科学研究所(遺伝子)	55,887,000	補委○	日本医療研究開発機構
早期胃癌に対する画期的な個別的・超低侵襲手術法の開発と検証	北川 雄光	外科学(一般・消化器)	37,680,000	補委○	日本医療研究開発機構
小児からAYA世代頭蓋外胚細胞腫瘍の治療毒性低減を目指した国際共同臨床試験	黒田 達夫	外科学(小児)	19,500,000	補委○	日本医療研究開発機構
小児Ph染色体陽性白血病に対するチロシンキナーゼ阻害薬の適正使用に関する研究開発	嶋田 博之	小児科学	19,500,000	補委○	日本医療研究開発機構
肺癌オルガノイドを用いた治療後期肺癌の悪性度の本態解明	安田 浩之	内科学(呼吸器)	19,500,000	補委○	日本医療研究開発機構
細胞外miRNAとCMTM6-PD-L1ネットワークを標的とした革新的肉腫核酸治療の構築	浅野 尚文	整形外科学	1,950,000	補委○	日本医療研究開発機構
切除不能局所進行食道癌に対する標準治療確立のための研究	北川 雄光	外科学(一般・消化器)	390,000	補委○	日本医療研究開発機構

転移性ハイリスク神経芽腫に対するKIRリガンド不一致同種臍帯血移植によるがん免疫療法の標準化を目的とした多施設前向き臨床研究	大喜多 肇	病理学	130,000	補委○	日本医療研究開発機構
非浸潤または非小細胞肺癌に対する標準的機能温存手術の確立に関する研究	淺村 尚生	外科学(呼吸器)	390,000	補委○	日本医療研究開発機構
子宮頸癌予防のためのリスク低減を目的としたヒトパピローマウイルス(HPV)標的粘膜免疫療法の医師主導治験	岩田 韶	産婦人科学(婦人科)	13,390,000	補委○	日本医療研究開発機構
局所進行食道癌に対する新しい術前治療を確立する研究	北川 雄光	外科学(一般・消化器)	260,000	補委○	日本医療研究開発機構
進行がん患者に対するスクリーニングを組み合わせた看護師主導による治療早期からの専門的緩和ケア介入プログラムの臨床的有用性を検証する無作為化比較試験	藤澤 大介	医学部	0	補委○	日本医療研究開発機構
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	中山 タラント ロバート	整形外科学	299,000	補委○	日本医療研究開発機構
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	青木 大輔	産婦人科学(婦人科)	325,000	補委○	日本医療研究開発機構
臨床病期Ⅰ／Ⅱ期非小細胞肺癌におけるリンパ節郭清の縮小化の治療的意義を検証するランダム化比較試験	淺村 尚生	外科学(呼吸器)	1,950,000	補委○	日本医療研究開発機構
小児およびAYA世代の横紋筋肉腫およびユーリ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	大喜多 肇	病理学	520,000	補委○	日本医療研究開発機構
大腸がん細胞の多段階悪性化が制御する微小環境形成ネットワーク機構の解明と新規予防治療戦略の確立	佐藤 俊朗	坂口光洋記念講座(オルガノイド医学)	5,850,000	補委○	日本医療研究開発機構
腫瘍血管・がん微小環境のネットワークの解明と新規血管新生阻害療法の開発	西原 広史	医学部臨床研究推進センター	5,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
HER2 増幅固体癌に対するトラスツズマブ・ペルツヅマブ併用療法のバスケットトライアル	西原 広史	医学部臨床研究推進センター	10,712,000	補委○	日本医療研究開発機構
幹細胞活性を持つCML微小残存病変の特性解明と高感度検出法開発	森 毅彦	内科学(血液)	1,950,000	補委○	日本医療研究開発機構
日本人BRCA未発症変異保持者に対する乳癌リスク低減手法の開発研究	林田 哲	外科学(一般・消化器)	780,000	補委○	日本医療研究開発機構
進行軟部肉腫に対する二次治療における標準治療の開発のための研究	中山 タラント ロバート	整形外科学	520,000	補委○	日本医療研究開発機構
難治性小児固体腫瘍における生物学的特性の理解に基づいた新規克服法の開発	大喜多 肇	病理学	650,000	補委○	日本医療研究開発機構
AMPA受容体の量に基づく精神神経疾患の新規病型分類と治療法の開発	三村 将	精神・神経科学	33,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
双方向トランスレーショナルアプローチによる精神疾患の脳予測性障害機序に関する研究開発	田中 謙二	精神・神経科学	14,300,000	補委○	日本医療研究開発機構
抗うつ薬とモノアミンの同時全脳マッピングによる、新しいSSRI標的脳部位の探索	杉浦 悠毅	医化学	13,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
気分障害における寛解と回復に関連した神経回路基盤の解明に資する縦断MRI研究	三村 将	精神・神経科学	130,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
健康長寿社会の実現を目指した大規模認知症コホート研究	三村 将	精神・神経科学	10,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
BPSDに伴う認知症介護者の心理ストレスに対する認知行動療法	藤澤 大介	医学部	1,036,946	補委○	日本医療研究開発機構
プロダクティブ・エイシング(生産的高齢化)社会の実現に向けた難聴者への補聴介入—遂行機能と社会活動性に注目した検討	大石 直樹	耳鼻咽喉科学	473,200	補委○	日本医療研究開発機構
適時適切な医療・ケアを目指した、認知症の人等の全国的な情報登録・追跡を行う研究	三村 将	精神・神経科学	1,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
高齢者における聴覚障害と総合機能・認知機能の包括的評価:難聴補正による認知症予防を目指した研究	三村 将	精神・神経科学	400,000	補委○	日本医療研究開発機構

高齢者における聴覚障害と総合機能・認知機能の包括的評価:難聴補正による認知症予防を目指した研究	小川 郁	耳鼻咽喉科学	600,000	補委○	日本医療研究開発機構
精神疾患レジストリの構築・統合により新たな診断・治療法を開発するための研究	岸本 泰士郎	精神・神経科学	1,950,000	補委○	日本医療研究開発機構
ヒト脳由来エクソソームを利用した認知症患者を層別化する手法の開発研究	三村 將	精神・神経科学	9,400,000	補委○	日本医療研究開発機構
網羅的ゲノム解析とインフォマティクス統合解析による認知症の新規病態解析	新井 康通	医学部百寿総合研究センター	5,460,000	補委○	日本医療研究開発機構
慢性抑うつの神経生理基盤の解明とその病態に基づいた新規ニューロモデュレーション治療法の開発	三村 将	精神・神経科学	8,800,000	補委○	日本医療研究開発機構
認知行動療法の治療最適化ツールと客観的効果判定指標の開発	中川 敦夫	医学部臨床研究推進センター	8,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
認知機能および主観的体験の改善を通じて社会機能の向上を目指した第2世代抗精神病薬持続性注射剤の用量最適化のエビデンス構築	竹内 啓善	精神・神経科学	4,810,000	補委○	日本医療研究開発機構
疾患特異的iPS細胞創薬に基づいた筋萎縮性側索硬化症(ALS)治療における薬剤応答性評価技術の開発	岡野 栄之	生理学	44,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
後縦靭帯骨化症に対する骨化制御機構の解明と治療法開発に関する研究	松本 守雄	整形外科学	26,390,000	補委○	日本医療研究開発機構
ステロイド治療抵抗性の天疱瘡患者を対象としたリツキシマブの医師主導治験	天谷 雅行	皮膚科学	20,019,999	補委○	日本医療研究開発機構
脂肪酸摂取モデルを使用した炎症性腸疾患の病態解明	筋野 智久	内科学(消化器)	10,790,000	補委○	日本医療研究開発機構
未診断疾患イニシアチブ(Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases(IRUD)):希少未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究(ゲノム情報と医療情報の統合により診断率の格段の向上を図るIRUD解析センターのあり方に関する研究)	小崎 健次郎	医学部臨床遺伝学センター	102,700,000	補委○	日本医療研究開発機構
未診断疾患イニシアチブ(Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases(IRUD)):希少未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究(国内データの結集を促進し海外と戦略的に連携する IRUD データセンターのあり方に関する研究)	小崎 健次郎	医学部臨床遺伝学センター	32,500,000	補委○	日本医療研究開発機構
未診断疾患イニシアチブ(Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases(IRUD)):希少未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究(都市部を担当しつつ未展開地域を支えるIRUD拠点病院のあり方に関する研究)	小崎 健次郎	医学部臨床遺伝学センター	5,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
iPS細胞創薬に基づいた新規筋萎縮性側索硬化症(ALS)治療薬であるロピニロール塩酸塩の実用化第1/2a相試験	岡野 栄之	生理学	58,500,000	補委○	日本医療研究開発機構
エピゲノム異常から見た小児先天奇形症候群の病態の基本原理解明及び革新的治療法開発	岡野 栄之	生理学	40,040,000	補委○	日本医療研究開発機構
CDC42阻害剤による武内・小崎症候群の治療法の開発	武内 俊樹	小児科学	63,700,000	補委○	日本医療研究開発機構
肝臓一腸内細菌関係を介した原発性硬化性胆管炎の病態解明	中本 伸宏	内科学(消化器)	13,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
後縦靭帯骨化症患者レジストリの構築	松本 守雄	整形外科学	1,040,000	補委○	日本医療研究開発機構
難治性副腎疾患の診療に直結するエビデンス創出	伊藤 裕	内科学(腎臓・内分泌・代謝)	780,000	補委○	日本医療研究開発機構
性分化疾患・性成熟疾患の診療ガイドライン作成に向けたエビデンス創出	長谷川 奉延	小児科学	650,000	補委○	日本医療研究開発機構
SJS/TEN眼後遺症の予後改善に向けた戦略的研究	小川 葉子	眼科学	780,000	補委○	日本医療研究開発機構
拡張相肥大型心筋症を対象とした多施設登録研究	福田 恵一	内科学(循環器)	260,000	補委○	日本医療研究開発機構
難治性リンパ管疾患レジストリを活用したリンパ管疾患鑑別診断法の確立及び最適治療戦略の導出	黒田 達夫	外科学(小児)	520,000	補委○	日本医療研究開発機構
IgA腎症予後分類のプラスアップのための前向きコホート研究の推進とハイリスク患者の透析移行を阻止する治療法の開発	橋口 明典	病理学	849,999	補委○	日本医療研究開発機構

大規模臨床、ゲノム、不死化細胞リソースを基盤としたオミックス解析による孤発性ALS治療法開発研究	岡野 栄之	生理学	2,000,700	補委○	日本医療研究開発機構
慢性血栓塞栓性肺高血圧症(CTEPH)に対する balloon pulmonary angioplasty(BPA)の有効性と安全性に関する多施設レジストリー研究	福田 恵一	内科学(循環器)	130,000	補委○	日本医療研究開発機構
先天性および若年性の視覚聴覚二重障害の原因となる難病の診療向上に向けた、疾患横断的な全国多施設レジストリー研究	小川 郁	耳鼻咽喉科学	325,000	補委○	日本医療研究開発機構
慢性血栓塞栓性肺高血圧症に関する多施設共同レジストリー研究	福田 恵一	内科学(循環器)	260,000	補委○	日本医療研究開発機構
アトピー性皮膚炎の個別化予測医療を目指した皮膚微生物叢解析研究	天谷 雅行	皮膚科学	19,500,000	補委○	日本医療研究開発機構
アスピリン喘息/NSAIDs 不耐症の病因・機序の最終的な解明とその治療薬の開発に向けての研究	佐々木 貴史	医学部百寿総合研究センター	1,300,000	補委○	日本医療研究開発機構
同種造血幹細胞移植患者における、ステロイド抵抗性/依存性腸管急性移植片対宿主病(GVHD)に対する便微生物移植(fecal microbiota transplantation)の有効性を検討する第Ⅱ相多施設共同研究	竹下 梢	微生物学・免疫学	585,000	補委○	日本医療研究開発機構
遺伝子発現制御機構に基づく自己免疫疾患の患者層別化と個別化医療基盤の確立	竹内 勤	内科学(リウマチ・膠原病)	403,000	補委○	日本医療研究開発機構
真菌関連アレルギー性気道疾患の発症・増悪予防を目指した体内・体外環境の評価と制御	福永 興喜	内科学(呼吸器)	650,000	補委○	日本医療研究開発機構
アトピー性皮膚炎の個別化医療・予測医療実現に向けた、皮膚トランскriptーム解析研究	天谷 雅行	皮膚科学	6,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
脊髄損傷後疼痛の発症にかかる中枢神経系の機能的・構造的变化の探索	杉浦 悠毅	医化学	65,000	補委○	日本医療研究開発機構
DNAメチル化・トランスクriptーム・血漿メタボロームの3層オミックス解析を用いた電気加熱式たばこの喫煙・受動喫煙の健康影響に関する疫学研究	武林 亨	衛生学公衆衛生学	15,288,000	補委○	日本医療研究開発機構
骨格筋ミトコンドリアとアミノ酸代謝に着目したサルコペニア先制医療の開発	伊藤 裕	内科学(腎臓・内分泌・代謝)	6,500,000	補委○	日本医療研究開発機構
心血管疾患に対する、乳酸測定ウェアラブルデバイスを用いた運動強度の自己管理システムの開発	勝俣 良紀	日本メトロニック、バイオメトロニック不整脈先端治療学寄附講座	31,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
心房細動の発症予測・予後予測とそれに基づく最適な治療戦略の開発を目的とした大規模コホート・レジストリー共同研究	福田 恵一	内科学(循環器)	1,950,000	補委○	日本医療研究開発機構
肥満症に対する効果的な治療戦略と健康障害の改善に資する減量数値目標に関する統計解析	佐藤 泰憲	衛生学公衆衛生学	0	補委○	日本医療研究開発機構
腎 functional MRIとAIによる慢性腎臓病の進行リスク評価システムの構築	伊藤 裕	内科学(腎臓・内分泌・代謝)	1,040,000	補委○	日本医療研究開発機構
壮年期就労者を対象とした生活習慣病予防のための動機付け支援の技術開発に関する研究	岡村 智教	衛生学公衆衛生学	130,000	補委○	日本医療研究開発機構
病原体と宿主のエネルギー代謝系の相互作用解析—アフリカトバノソーマによる中枢神経感染をモデルとして	杉浦 悠毅	医化学	2,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
非結核性抗酸菌症の発生動向把握及び診断・治療法の開発に向けた研究	長谷川 直樹	感染症学	23,161,000	補委○	日本医療研究開発機構
国内流行HIV及びその薬剤耐性株の長期的動向把握に関する研究	宇野 俊介	感染症学	585,000	補委○	日本医療研究開発機構
NASH肝がんのリピド・ゲノミクス研究に基づく個別化医療の開発	中本 伸宏	内科学(消化器)	3,640,000	補委○	日本医療研究開発機構
NASH肝がんのリピド・ゲノミクス研究に基づく個別化医療の開発	金井 弥栄	病理学	3,640,000	補委○	日本医療研究開発機構
多施設共同研究による移植後肝炎ウイルス再発に対する標準的治療の確立	北川 雄光	外科学(一般・消化器)	200,000	補委○	日本医療研究開発機構
ウイルス性肝疾患を含む代謝関連肝がん発生の病態解明に関する研究	坂元 亨宇	病理学	2,470,000	補委○	日本医療研究開発機構

代謝システム制御分子の系統的探索による治療戦略創出と創薬展開	加部 泰明	医化学	38,740,000	補委○	日本医療研究開発機構
腸内細菌叢制御による代謝・免疫・脳異常惹起メカニズムの解明と治療応用	杉浦 悠毅	医化学	7,150,000	補委○	日本医療研究開発機構
腸内細菌-上皮細胞相互作用から読み解く疾患発症メカニズムの解明	金井 隆典	内科学(消化器)	33,800,000	補委○	日本医療研究開発機構
腸内細菌-上皮細胞相互作用から読み解く疾患発症メカニズムの解明	佐々木 伸雄	内科学(消化器)	12,350,000	補委○	日本医療研究開発機構
皮膚細菌叢と宿主の相互作用理解に基づく炎症性疾患制御法の開発	天谷 雅行	皮膚科学	56,511,000	補委○	日本医療研究開発機構
T細胞の老化、疲弊による生体機能不全とその解除方法の開発	吉村 昭彦	微生物学・免疫学	67,382,250	補委○	日本医療研究開発機構
新しい4次元モデルシステムを用いた腸管線維化疾患の病態解明	佐藤 俊朗	坂口光洋記念講座(オルガノイド医学)	58,217,498	補委○	日本医療研究開発機構
DOCKファミリー分子の生体機能と動作原理の理解に基づく革新的医薬品の創出	杉浦 悠毅	医化学	17,842,240	補委○	日本医療研究開発機構
腸内細菌株カクテルを用いた新規医薬品の創出	本田 賢也	微生物学・免疫学	287,816,100	補委○	日本医療研究開発機構
新規T細胞サブセットを規定するコレステロール代謝酵素の機能解析と疾患制御への応用	高橋 勇人	皮膚科学	14,040,000	補委○	日本医療研究開発機構
肺高血圧症の病態形成に関わる機能性脂質の質的量的制御による新たな治療戦略の創出	遠藤 仁	内科学(循環器)	12,220,000	補委○	日本医療研究開発機構
ヒト腸内細菌種による免疫細胞誘導機構とがん免疫への寄与の解明	田之上 大	微生物学・免疫学	22,573,999	補委○	日本医療研究開発機構
腸の再生における炎症記憶メカニズムの解明	谷口 浩二	微生物学・免疫学	3,900,000	補委○	日本医療研究開発機構
D-アミノ酸を介した細菌叢-宿主相互作用による粘膜免疫構築機構と免疫疾患における病態生理学的意義の解明	笹部 潤平	薬理学	22,669,400	補委○	日本医療研究開発機構
腸内細菌叢によるT細胞の老化とがん化促進メカニズムの解明	中司 寛子	微生物学・免疫学	11,504,948	補委○	日本医療研究開発機構
発生・発達早期の環境要因が障害・疾患発症に結びつくメカニズムに関する研究開発	久保 健一郎	解剖学	9,750,000	補委○	日本医療研究開発機構
早期ライフステージにおける神経回路成熟機構の解明	石田 綾	生理学	1,950,000	補委○	日本医療研究開発機構
靈長類における時間制限摂食の分子機構と老化による変容	羽鳥 恵	眼科学	11,467,430	補委○	日本医療研究開発機構
脳損傷における免疫細胞による神経修復機構の解明	伊藤 美菜子	微生物学・免疫学	6,630,000	補委○	日本医療研究開発機構
血管・リンパ管の独立性を担保する分子機構とその病態への応用	久保田 義顕	解剖学	10,400,000	補委○	日本医療研究開発機構
腸内代謝物に基づく宿主エネルギー恒常性維持への腸内細菌叢関与の解明と生活習慣病予防・治療基盤の確立	伊藤 裕	内科学(腎臓・内分泌・代謝)	26,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
胎児・母体免疫クロストークによる生体恒常性維持と疾患感受性決定の分子基盤	杉浦 悠毅	医化学	1,300,000	補委○	日本医療研究開発機構
腎臓病において組織障害と修復を制御する微小環境の解明と医学応用	杉浦 悠毅	医化学	3,705,000	補委○	日本医療研究開発機構
制御性T細胞を標的とした免疫応答制御技術に関する研究開発	天谷 雅行	皮膚科学	64,999,090	補委○	日本医療研究開発機構
新生児集中治療室における精緻・迅速な遺伝子診断に関する研究開発	武内 俊樹	小児科学	50,700,000	補委○	日本医療研究開発機構

就労女性のライフコースにおける女性特有の健康問題についての疫学研究	佐藤 泰憲	衛生学公衆衛生学	390,000	補委○	日本医療研究開発機構
女性診療を支援する「AI診断ナビゲーションシステム:WaISE」の開発	洪 繁	坂口光洋記念講座(システム医学)	390,000	補委○	日本医療研究開発機構
個体・臓器老化研究拠点	佐藤 俊朗	坂口光洋記念講座(オルガノイド医学)	32,175,000	補委○	日本医療研究開発機構
個体・臓器老化研究拠点	佐谷 秀行	先端医科学研究所(遺伝子)	13,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
老化機構・制御研究拠点	塩見 春彦	分子生物学	39,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
老化研究推進・支援拠点	杉浦 悠毅	医化学	28,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
熟練微細手技を人工再現するμm超精密手術システムの開発	勘生田 整治	歯科・口腔外科学	41,149,992	補委○	日本医療研究開発機構
脳機能再生医療を実現する診断治療パッケージのデジタル化とデータ連携による個別化治療の実現	川上 途行	リハビリテーション医学	28,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
診断・治療適用のための光超音波3Dイメージングによる革新的画像診断装置の開発	貴志 和生	形成外科学	57,156,125	補委○	日本医療研究開発機構
高齢中高度難聴者のQOLを改善する革新的骨導補聴デバイスの開発	神崎 晶	耳鼻咽喉科学	2,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
下肢装具から脱却するためのリハビリテーションを支援する歩行介入エンジンの研究開発	川上 途行	リハビリテーション医学	24,180,000	補委○	日本医療研究開発機構
安全なマイクロサーボジャーを提供する小型3Dビデオ螢光顕微鏡の事業化・海外展開	小林 英司	ブリヂストン臓器再生医学寄附講座	2,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
ロボット技術を用いた介護老人保健施設入所者のADL状態定量化による施設運営の効率化を目指した研究	宮田 裕章	医療政策・管理学	2,750,000	補委○	日本医療研究開発機構
腎臓の構造的・機能的修復を可能にする生体コラーゲン材料を用いた新しい注入用ゲル剤の開発	八木 洋	外科学(一般・消化器)	65,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
力触覚を有する安全安心な整形外科ドリルヒュミレータの開発	中村 雅也	整形外科学	3,900,000	補委○	日本医療研究開発機構
Biological signatures of cardiovascular, musculoskeletal and cognitive ageing in the very old(心血管系・骨格筋系、および認知機能の老化に関わる分子バイオマーカーの国際共同開発)	新井 康通	医学部百寿総合研究センター	5,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
利活用を目的とした日本疾患バイオバンクの運営・管理	加部 泰明	医化学	2,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
真に個別患者の診療に役立ち領域横断的に高い拡張性を有する変異・多型情報データベースの創成	小崎 健次郎	医学部臨床遺伝学センター	188,950,000	補委○	日本医療研究開発機構
ゲノム医療の実装に資する臨床ゲノム情報統合データベースの整備と我が国の継続的なゲノム医療実施体制の構築	佐々木 貴史	医学部百寿総合研究センター	1,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
ゲノム医療の実装に資する臨床ゲノム情報統合データベースの整備と我が国の継続的なゲノム医療実施体制の構築	西原 広史	医学部臨床研究推進センター	3,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
ゲノム医療実現推進のためのバイオバンク利活用促進に向けたバイオバンク・ネットワーク構築と運用支援に関する研究開発	西原 広史	医学部臨床研究推進センター	5,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
進行期乳房外バジエット病に対するトラスツズマブ、ドセタキセル併用療法の第Ⅱ相臨床試験	船越 建	皮膚科学	16,999,999	補委○	日本医療研究開発機構
難治性リンパ管異常に対するシロリムス療法確立のための研究	黒田 達夫	外科学(小児)	874,640	補委○	日本医療研究開発機構
子宮内膜異型増殖症・子宮体癌妊娠性温存療法に対するメホルミンの適応拡大にむけた多施設共同医師主導治験	山上 亘	産婦人科学(婦人科)	3,054,636	補委○	日本医療研究開発機構
トリリズマブ効果不十分の特発性多中心性キャッスルマン病に対するシロリムスの医師主導治験	岡本 真一郎	内科学(血液)	2,869,568	補委○	日本医療研究開発機構

進行小児固形腫瘍に対するオラパリブを用いた治療法開発	山崎 文登	小児科学	390,000	補委○	日本医療研究開発機構
瞑想やヨガを用いたマインドフルネス介入の効果予測因子の特定および効果検証に関する研究	佐渡 充洋	精神・神経科学	9,100,000	補委○	日本医療研究開発機構
甘草の副作用、偽アルドステロン症発症予防のためのバイオマーカーの開発	吉野 鉄大	医学部漢方医学センター	720,200	補委○	日本医療研究開発機構
次世代眼科医療を目指す、ICT/人工知能を活用した画像等データベースの基盤構築	宮田 裕章	医療政策・管理学	0	補委○	日本医療研究開発機構
登録情報のアーカイブ化、匿名加工による研究利用可能なデータベースの整備	宮田 裕章	医療政策・管理学	0	補委○	日本医療研究開発機構
超音波デジタル画像のナショナルデータベース構築と人工知能支援型超音波診断システム開発に関する研究	宮田 裕章	医療政策・管理学	0	補委○	日本医療研究開発機構
画像診断ナショナルデータベース実現のための開発研究	陣崎 雅弘	放射線科学(診断)	2,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
J-MID出口戦略を見据えたパブリッククラウド移行のための実証的研究	陣崎 雅弘	放射線科学(診断)	7,800,000	補委○	日本医療研究開発機構
皮膚疾患画像ナショナルデータベースの拡充とAI活用診療支援システムの開発	齋藤 昌孝	皮膚科学	7,148,180	補委○	日本医療研究開発機構
持続可能なビッグデータ運用体制の構築と眼科AIシステムの社会実装	宮田 裕章	医療政策・管理学	0	補委○	日本医療研究開発機構
薬剤抵抗性の切除不能肺癌に対する核酸医薬STNM01の超音波内視鏡ガイド投与の第Ⅰ/Ⅱa相臨床試験	矢作 直久	医学部腫瘍センター(低侵襲療法研究開発部門)	74,100,000	補委○	日本医療研究開発機構
PEG化スルファサラジンを用いたがん幹細胞標的治療の開発	佐谷 秀行	先端医科学研究所(遺伝子)	87,100,000	補委○	日本医療研究開発機構
腸管上皮再生作用を特長とする『インジゴ潰瘍性大腸炎カプセル』の治験開始に向けた開発研究	金井 隆典	内科学(消化器)	87,099,998	補委○	日本医療研究開発機構
次世代シークエンサーを用いた次世代体外診断用医薬品等の評価手法の在り方に関する研究	小崎 健次郎	医学部臨床遺伝学センター	13,500,000	補委○	日本医療研究開発機構
小児及び難病等アンメットニーズ医薬品開発におけるファーマコメトリクスの利活用に関する研究	谷川原 祐介	臨床薬剤学	100,000	補委○	日本医療研究開発機構
遺伝子パネル検査によるコンパニオン診断システムの標準化に向けた検討	西原 広史	医学部臨床研究推進センター	3,900,000	補委○	日本医療研究開発機構
強い催奇形性を有する医薬品の適正な安全管理手順の調査研究(以下「本研究開発課題」)	佐藤 泰憲	衛生学公衆衛生学	0	補委○	日本医療研究開発機構
現場の負担を抑えたセンシングでストレスや幸福度を定量し健康経営オフィスを実現するシステムの開発	岸本 泰士郎	精神・神経科学	33,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
造血細胞移植レジストリを基盤とした、遺伝子改変T細胞療法データ収集・管理体制及び臨床研究プラットホームの構築	岡本 真一郎	内科学(血液)	0	補委○	日本医療研究開発機構
産学官連携を加速する肺高血圧症患者レジストリJapan PH Registryの活用研究	宮田 裕章	医療政策・管理学	1,300,000	補委○	日本医療研究開発機構
再生医療等臨床研究を支援する再生医療ナショナルコンソーシアムの実現(iPS細胞を含む幹細胞の臨床研究応用の技術支援と国際的な情報の発信と収集)	岡野 栄之	生理学	4,056,000	補委○	日本医療研究開発機構
ゲノム医療従事者の育成プログラム開発	西原 広史	医学部臨床研究推進センター	4,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
産医連携拠点による新たな認知症の創薬標的創出	岡野 栄之	生理学	235,419,294	補委○	日本医療研究開発機構
クローム病を対象とした薬効予測マーカーの探索	南木 康作	内科学(消化器)	351,000	補委○	日本医療研究開発機構

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
1	Itoh H, Komuro I, Takeuchi M et al.	内科学(腎・内・代)	Achieving LDL cholesterol target levels <1.81 mmol/L may provide extra cardiovascular protection in patients at high risk: Exploratory analysis of the Standard Versus Intensive Statin Therapy for Patients with Hypercholesterolaemia and Diabetic Retinopathy study	Diabetes Obes Metab. 2019 Apr; 21(4):791–800.	Original Article
2	Yagi M, Fujita N, Okada E et al.	整形外科学	Surgical Outcomes for Drop Body Syndrome in Adult Spinal Deformity	Spine (Phila Pa 1976). 2019 Apr; 44(8):571–578.	Original Article
3	Nomura H, Aoki D, Michimae H et al.	産婦人科学	Effect of Taxane Plus Platinum Regimens vs Doxorubicin Plus Cisplatin as Adjuvant Chemotherapy for Endometrial Cancer at a High Risk of Progression: A Randomized Clinical Trial	JAMA Oncol. 2019 Jun; 5(6):833–840.	Original Article
4	Takeuchi T, Yamanaka H, Yamaoka K et al.	内科学(リウマチ・膠原病)	Efficacy and safety of tofacitinib in Japanese patients with rheumatoid arthritis by background methotrexate dose: a post-hoc analysis of clinical trial data	Mod Rheumatol. 2019 Sep; 29(5):756–766.	Original Article
5	Kanazawa T, Fujiwara H, Takahashi H et al.	脳神経外科学	Imaging scoring systems for preoperative molecular diagnoses of lower-grade gliomas	Neurosurg Rev. 2019 Jun; 42(2):433–441.	Original Article
6	Okada E, Shimizu K, Kato M et al.	整形外科学	Spinal fractures in patients with diffuse idiopathic skeletal hyperostosis: Clinical characteristics by fracture level	J Orthop Sci. 2019 May; 24(3):393–399.	Original Article
7	Kobayashi Y; Banno K; Kunitomi H et al.	産婦人科学	Is antidiabetic statin use for cancer prevention a promising drug repositioning approach?	Eur J Cancer Prev. 2019 Nov; 28(6):562–567.	Review
8	Yagi M, Hosogane N, Fujita N et al.	整形外科学	Surgical risk stratification based on preoperative risk factors in adult spinal deformity	Spine J. 2019 May; 19(5):816–826.	Original Article
9	Yanai Y, Takeda T, Miyajima A et al.	泌尿器科学	Is transperitoneal laparoscopic radical nephrectomy suitable for patients with a history of abdominal surgery?	Asian J Endosc Surg. 2019 Oct; 12(4):429–433.	Original Article
10	Tsuji T, Fujiwara H, Nishiwaki Y et al.	整形外科学	Modic changes in the cervical spine: Prospective 20-year follow-up study in asymptomatic subjects	J Orthop Sci. 2019 Jul; 24(4):612–617.	Original Article
11	Nakano M, Omae K, Tanaka A et al.	衛生学公衆衛生学	Possibility of lung cancer risk in indium-exposed workers: An 11-year multicenter cohort study	J Occup Health. 2019 May; 61(3):251–256.	Original Article
12	Okada E, Shiono Y, Nishida M et al.	整形外科学	Spinal fractures in diffuse idiopathic skeletal hyperostosis: Advantages of percutaneous pedicle screw fixation	J Orthop Surg (Hong Kong). May-Aug 2019; 27(2):2309499019843407.	Case report

13	Ozawa Y, Shinoda H, Nagai N et al.	眼科学	Dynamic changes in neural retinal images during the development of a lamellar macular hole: A case report	Medicine (Baltimore). 2019 Dec; 98(49):e18297. オンライン	Case report
14	Takabayashi K, Hosoe N, Miyanaga R et al.	内視鏡センター	Clinical utility of novel ultrathin single-balloon enteroscopy: a feasibility study	Endoscopy. 2019 May; 51(5):468–471.	Original Article
15	Suzuki T, Suzuki Y, Okuda J et al.	麻酔学教室	Cardiac output and stroke volume variation measured by the pulse wave transit time method: a comparison with an arterial pressure-based cardiac output system	J Clin Monit Comput. 2019 Jun; 33(3):385–392.	Original Article
16	Kawakami T; Matsubara H; Abe K et al.	内科学(循環器)	Multicentre randomised controlled trial of balloon pulmonary angioplasty and riociguat in patients with chronic thromboembolic pulmonary hypertension: protocol for the MR BPA study	BMJ Open. 2020 Feb; 10(2):e028831.	Original Article
17	Inohara T, Kohsaka S, Yamaji K et al.	内科学(循環器)	Risk stratification model for in-hospital death in patients undergoing percutaneous coronary intervention: a nationwide retrospective cohort study in Japan	BMJ Open. 2019 May; 9(5):e026683.	Original Article
18	Fujisawa T, Kimura T, Nakajima K et al.	内科学(循環器)	Importance of the vein of Marshall involvement in mitral isthmus ablation	Pacing Clin Electrophysiol. 2019 Jun; 42(6):617–624.	Original Article
19	Isobe S, Itabashi Y, Kawakami T et al.	内科学(循環器)	Increasing mixed venous oxygen saturation is a predictor of improved renal function after balloon pulmonary angioplasty in patients with chronic thromboembolic pulmonary hypertension	Heart Vessels. 2019 Apr; 34(4):688–697.	Original Article
20	Yoshijima N, Yanagisawa R, Hase H et al.	内科学(循環器)	Update on the clinical impact of mild aortic regurgitation after transcatheter aortic valve implantation: Insights from the Japanese multicenter OCEAN-TAVI registry	Catheter Cardiovasc Interv. 2020 Jan; 95(1):35–44.	Original Article
21	Takei M, Kohsaka S, Shiraishi Y et al.	内科学(循環器)	Heart Failure With Midrange Ejection Fraction in Patients Admitted for Acute Decompensation: A Report from the Japanese Multicenter Registry	J Card Fail. 2019 Aug; 25(8):666–673.	Original Article
22	Takei M, Kawakami T, Kataoka M et al.	内科学(循環器)	Residual high intrapulmonary shunt fraction limits exercise capacity in patients treated with balloon pulmonary angioplasty	Heart Vessels. 2019 May; 34(5):868–874.	Original Article
23	Inohara T, Piccini JP, Mahaffey KW et al.	内科学(循環器)	A Cluster Analysis of the Japanese Multicenter Outpatient Registry of Patients With Atrial Fibrillation	Am J Cardiol. 2019 Sep; 124(6):871–878.	Original Article
24	Iida Y, Yoshitake A, Shimizu H	外科学(心臓血管)	Safety and Effectiveness of Tolvaptan Administration after Total Arch Replacement	Ann Vasc Surg. 2019 Apr; 56:103–107.	Original Article
25	Yoshitake A, Iida Y, Yamazaki M et al.	外科学(心臓血管)	Midterm Results of 2-Stage Hybrid Arch Repair for Extensive Aortic Arch Aneurysms	Ann Vasc Surg. 2019 Apr; 56:97–102.	Original Article
26	Iida Y, Fujii S, Shimizu H et al.	外科学(心臓血管)	Patterns of aortic remodelling after total arch replacement with frozen elephant trunk for acute aortic dissection	Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2019 Dec; 29(6):923–929.	Original Article

27	Miyashita H, Nakahara T, Asoda S et al.	歯科・口腔外科学	Clinical value of 3D SPECT/CT imaging for assessing jaw bone invasion in oral cancer patients	J Craniomaxillofac Surg. 2019 Jul; 47(7):1139–1146.	Original Article
28	Yamamoto R, Kurihara T, Sasaki J	救急医学	A novel scoring system to predict the requirement for surgical intervention in victims of motor vehicle crashes: Development and validation using independent cohorts	PLoS One. 2019 Dec; 14(12):e0226282. オン ライン	Original Article
29	Tamura T, Namiki J, Sugawara Y et al.	救急医学	Early outcome prediction with quantitative pupillary response parameters after out-of-hospital cardiac arrest: A multicenter prospective observational study	PLoS One. 2020 Mar; 15(3):e0228224. オンラ イン	Original Article
30	Yamamoto R, Suzuki M, Hayashida K et al.	救急医学	Epinephrine during resuscitation of traumatic cardiac arrest and increased mortality: a post hoc analysis of prospective observational study	Scand J Trauma Resusc Emerg Med. 2019 Aug; 27(1):74.	Original Article
31	Kojima T, Oishi N, Nishiyama T et al.	耳鼻咽喉科学	Severity of Tinnitus Distress Negatively Impacts Quality of Life in Patients With Vestibular Schwannoma and Mimics Primary Tinnitus	Front Neurol. 2019 Apr; 10:389.	Original Article
32	Irie J, Inagaki E, Fujita M et al.	内科学(腎・内・代)	Effect of oral administration of nicotinamide mononucleotide on clinical parameters and nicotinamide metabolite levels in healthy Japanese men	Endocr J. 2020 Feb; 67(2):153–160.	Original Article
33	Watanabe Y, Saisho Y, Inaishi J et al.	内科学(腎・内・代)	Efficacy and safety of once-weekly exenatide after switching from twice-daily exenatide in patients with type 2 diabetes	J Diabetes Investig. 2020 Mar; 11(2):382–388.	Original Article
34	Morisaki M, Kurihara I, Itoh H et al.	内科学(腎・内・代)	Predictors of Clinical Success After Surgery for Primary Aldosteronism in the Japanese Nationwide Cohort	J Endocr Soc. 2019 Aug; 3(11):2012–2022.	Original Article
35	Meguro S, Matsui S, Itoh H	内科学(腎・内・代)	Treatment preference for weekly versus daily DPP-4 inhibitors in patients with type 2 diabetes mellitus: outcomes from the TRINITY trial	Curr Med Res Opin. 2019 Dec; 35(12):2071–2078.	Original Article
36	Iizuka T, Oki K, Hayashida K et al.	内科学(神経)	Cerebral Infarction after Transcatheter Aortic Valve Implantation in Japan: Retrospective Analysis at a Single High-Volume Center	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2019 Dec; 28(12):104455.	Case report
37	Ninomiya A, Sado M, Park S et al.	精神・神経科学	Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy in patients with anxiety disorders in secondary care settings: a randomized controlled trial	Psychiatry Clin Neurosci. 2020 Feb; 74(2):132–139.	Original Article
38	Katayama N, Nakagawa A, Kurata C et al.	精神・神経科学	Neural and clinical changes of cognitive behavioural therapy versus talking control in patients with major depression: a study protocol for a randomised clinical trial	BMJ Open. 2020 Feb; 10(2):e029735.	Original Article
39	Yamagata B, Yamanaka K, Takei Y et al.	精神・神経科学	Brain functional alterations observed 4-weekly in major depressive disorder following antidepressant treatment	J Affect Disord. 2019 Jun ; 252:25–31.	Original Article
40	Takeuchi H, Siu C, Remington G et al.	精神・神経科学	Does relapse contribute to treatment resistance? Antipsychotic response in first- vs. second-episode schizophrenia	Neuropsychopharmacology. 2019 May; 44(6):1036–1042.	Original Article

41	Koreki A, Maeda T, Okimura T et al.	精神・神経科学	Dysconnectivity of the Agency Network in Schizophrenia: A Functional Magnetic Resonance Imaging Study	Front Psychiatry. 2019 Apr; 10:171.	Original Article
42	Mikoshiba T, Ozawa H, Saito S et al.	耳鼻咽喉科学	Usefulness of Hematological Inflammatory Markers in Predicting Severe Side-effects from Induction Chemotherapy in Head and Neck Cancer Patients	Anticancer Res. 2019 Jun;39(6):3059–3065.	Original Article
43	Shibao S, Toda M, Fujiwara H et al.	脳神経外科学	Bridging vein and tentorial sinus in the subtemporal corridor during the anterior transpetrosal approach	Acta Neurochir (Wien). 2019 Apr; 161(4):821–829.	Original Article
44	Tamura R, Toda M, Morimoto Y et al.	脳神経外科学	Analysis of Temporobasal Vein with Short Subdural Segment for Anterior Transpetrosal Approach	World Neurosurg. 2019 Dec; 132:e554–e562.	Original Article
45	Tamura R, Morimoto Y, Kosugi K et al.	脳神経外科学	Clinical and histopathological analyses of VEGF receptors peptide vaccine in patients with primary glioblastoma – a case series	BMC Cancer. 2020 Mar; 20(1):196. オンライン	Case report
46	Mizutani K, Arai N, Toda M et al.	脳神経外科学	A Novel Flow Dynamics Study of the Intracranial Veins Using Whole Brain Four-Dimensional Computed Tomography Angiography	World Neurosurg. 2019 Nov; 131:e176–e185.	Original Article
47	Tamura R, Fujioka M, Morimoto Y et al.	脳神経外科学	A VEGF receptor vaccine demonstrates preliminary efficacy in neurofibromatosis type 2	Nat Commun. 2019 Dec 17;10(1):5758.	Original Article
48	Kasuga Y, Miyakoshi K, Tajima A et al.	産婦人科学	Clinical and genetic characteristics of abnormal glucose tolerance in Japanese women in the first year after gestational diabetes mellitus	J Diabetes Investig. 2019 May; 10(3):817–826.	Original Article
49	Nomura H, Aoki D, Susumu N et al.	産婦人科学	Analysis of the relapse patterns and risk factors of endometrial cancer following postoperative adjuvant chemotherapy in a phase III randomized clinical trial	Gynecol Oncol. 2019 Dec; 155(3):413–419.	Original Article
50	Sakamoto Y, Miwa T, Yoshida K et al.	形成外科学	Reossification of the skull base after fronto-orbital advancement for craniosynostosis	J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2019 Oct; 72(10):1700–1738.	Letter
51	Ito Y, Sasaki M, Takahashi H et al.	眼科学	Quantitative Assessment of the Retina Using OCT and Associations with Cognitive Function	Ophthalmology. 2020 Jan; 127(1):107–118.	Original Article
52	Kawashima M, Tsuno S, Matsumoto M et al.	眼科学	Hydrogen-producing milk to prevent reduction in tear stability in persons using visual display terminals	Ocul Surf. 2019 Oct; 17(4):714–721.	Original Article
53	Minami S, Nagai N, Suzuki M et al.	眼科学	Spatial-sweep steady-state pattern electroretinography can detect subtle differences in visual function among healthy adults	Sci Rep. 2019 Dec; 9(1):18119. オンライン	Original Article
54	Iehisa I, Negishi K, Ayaki M et al.	眼科学	Kinetic visual acuity is correlated with functional visual acuity at higher speeds	BMJ Open Ophthalmol. 2019 Nov; 4(1):e000383.	Original Article
55	Yazu H, Kozuki N, Dogru M et al.	眼科学	The Effect of Long-Term Use of an Eyewash Solution on the Ocular Surface Mucin Layer	Int J Mol Sci. 2019 Oct; 20(20):5078.	Original Article

56	Hanyuda A, Sawada N, Uchino M et al.	眼科学	Physical inactivity, prolonged sedentary behaviors, and use of visual display terminals as potential risk factors for dry eye disease: JPHC-NEXT study	Ocul Surf. 2020 Jan; 18(1):56–63.	Original Article
57	Negishi K, Hayashi K, Kamiya K et al.	眼科学	Nationwide Prospective Cohort Study on Cataract Surgery With Multifocal Intraocular Lens Implantation in Japan	Am J Ophthalmol. 2019 Dec; 208:133–144.	Original Article
58	Mori K, Torii H, Fujimoto S et al.	眼科学	The Effect of Dietary Supplementation of Crocetin for Myopia Control in Children: A Randomized Clinical Trial	J Clin Med. 2019 Aug; 8(8):1179.	Original Article
59	Sekimizu M, Ozawa H,; Saito S et al.	耳鼻咽喉科学	Cyclo-oxygenase-2 Expression Is Associated With Lymph Node Metastasis in Oropharyngeal Squamous Cell Carcinoma Under the New TNM Classification	Anticancer Res. 2019 Oct; 39(10):5623–5630.	Original Article
60	Sakamoto Y, Arnaud E	形成外科学	Multi-stage Preparation for the Repair of Complicated Skull Defects	Neurol Med Chir (Tokyo). 2019 May; 59(5):172–175.	Case report
61	Fujii T, Daimon K, Fujita N et al.	整形外科学	Risk Factors for Postoperative Distal Adding-on in Lenke Type 1B and 1C and its Influence on Residual Lumbar Curve	J Pediatr Orthop. 2020 Feb; 40(2):e77–e83.	Original Article
62	Nakano M, Omae K, Tanaka A et al.	衛生学公衆衛生学	Possibility of lung cancer risk in indium-exposed workers: An 11-year multicenter cohort study	J Occup Health. 2019 May; 61(3):251–256.	Original Article
63	Sugai K, Michikawa T, Takebayashi T et al.	整形外科学	Association Between Muscle Strength, Mobility, and the Progression of Hyperkyphosis in the Elderly: The Kurabuchi Cohort Study	J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2019 Nov; 74(12):1987–1992.	Original Article
64	Fujita N, Michikawa T, Miyamoto A et al.	整形外科学	Lumbar spinal surgery improves locomotive syndrome in elderly patients with lumbar spinal canal stenosis: A multicenter prospective study	J Orthop Sci. 2020 Mar; 25(2):213–218.	Original Article
65	Shimosawa H, Nagura T, Harato K et al.	整形外科学	Variation of three-dimensional femoral bowing and its relation to physical status and bone mineral density: a study with CT	Surg Radiol Anat. 2019 Dec; 41(12):1489–1495.	Original Article
66	Fujita N, Sakurai A, Miyamoto A et al.	整形外科学	Stride length of elderly patients with lumbar spinal stenosis: Multi-center study using the Two-Step test	J Orthop Sci. 2019 Sep; 24(5):787–792.	Original Article
67	Fujita N, Ishihara S, Michikawa T et al.	整形外科学	Negative impact of spinal epidural lipomatosis on the surgical outcome of posterior lumbar spinous-splitting decompression surgery: a multicenter retrospective study	Spine J. 2019 Dec; 19(12):1977–1985.	Original Article
68	Kobayashi Y, Kawabata S, Nishiyama Y et al.	整形外科学	Changes in sagittal alignment after surgical excision of thoracic spinal cord tumors in adults	Spinal Cord. 2019 May; 57(5):380–387.	Original Article
69	Niki Y, Yasuoka T, Kobayashi S et al.	整形外科学	Feasibility of T1rho and T2 map magnetic resonance imaging for evaluating graft maturation after anatomic double-bundle anterior cruciate ligament reconstruction	J Orthop Surg Res. 2019 May; 14(1):140.	Original Article

70	Sugiyama D, Turin TC, Yeasmin F et al.	衛生学公衆衛生学	Hypercholesterolemia and Lifetime Risk of Coronary Heart Disease in the General Japanese Population: Results from the Suita Cohort Study	J Atheroscler Thromb. 2020 Jan; 27(1):60–70.	Original Article
71	Yagi M, Michikawa T, Hosogane N et al.	整形外科学	Risk, Recovery, and Clinical Impact of Neurological Complications in Adult Spinal Deformity Surgery	Spine (Phila Pa 1976). 2019 Oct; 44(19):1364–1370.	Original Article
72	Yagi M, Fujita N, Okada E et al.	整形外科学	Clinical Outcomes, Complications, and Cost-effectiveness in Surgically Treated Adult Spinal Deformity Over 70 Years: A Propensity score-Matched Analysis	Clin Spine Surg. 2020 Feb; 33(1):E14–E20.	Original Article
73	Harato K, Sakurai A, Morishige Y et al.	整形外科学	Biomechanical correlation at the knee joint between static lunge and single-leg drop landing – a comparative study among three different toe directions	J Exp Orthop. 2019 Oct; 6(1):42.	Original Article
74	Hashimoto M, Ohkuma K, Akita H et al.	放射線科学	Usefulness of contrast-enhanced ultrasonography for diagnosis of renal cell carcinoma in dialysis patients: Comparison with computed tomography	Medicine (Baltimore). 2019 Nov; 98(47):e18053. オンライン	Original Article
75	Tashiro S, Mizuno K, Kawakami M; et al.	リハビリテーション医学	Neuromuscular electrical stimulation-enhanced rehabilitation is associated with not only motor but also somatosensory cortical plasticity in chronic stroke patients: an interventional study	Ther Adv Chronic Dis. 2019 Nov; 10:2040622319889259.	Original Article
76	Wakabayashi T, Abe Y, Itano O et al.	外科学(一般・消化器)	Laparoscopic repeat liver resection after open liver resection: A comparative study from a single-centre	J Minim Access Surg. Jan–Mar 2020; 16(1):59–65.	Original Article
77	Endo Y, Kitago M, Aiura K et al.	外科学(一般・消化器)	Efficacy and safety of preoperative 5-fluorouracil, cisplatin, and mitomycin C in combination with radiotherapy in patients with resectable and borderline resectable pancreatic cancer: a long-term follow-up study	World J Surg Oncol. 2019 Aug; 17(1):145. オンライン	Original Article
78	Takeuchi M, Kawakubo H, Mayanagi S et al.	外科学(一般・消化器)	Influence of Neoadjuvant Therapy on Poor Long-Term Outcomes of Postoperative Complications in Patients with Esophageal Squamous Cell Carcinoma: A Retrospective Cohort Study	Ann Surg Oncol. 2019 Jul; 26(7):2081–2089.	Original Article
79	Takeuchi M; Obara H; Kawakubo H et al.	外科学(一般・消化器)	Comparison of olanzidine versus povidone-iodine for preventing surgical site infection in gastrointestinal surgery: study protocol for a multicentre, single-blind, randomised controlled clinical trial	BMJ Open. 2019 May; 9(5):e028269.	Original Article
80	Watanuki R, Hayashida T, Kawai Y et al.	外科学(一般・消化器)	Optimal use of anthracycline-free perioperative chemotherapy in HER2-positive breast cancer patients	Int J Clin Oncol. 2019 Jul; 24(7):807–814.	Original Article
81	Shigeta K, Kikuchi E, Abe T et.al.	泌尿器科学	Long-Term Oncologic Outcomes of Laparoscopic Versus Open Radical Nephroureterectomy for Patients with T3N0M0 Upper Tract Urothelial Carcinoma: A Multicenter Cohort Study with Adjustment by Propensity Score Matching	Ann Surg Oncol. 2019 Oct; 26(11):3774–3781.	Original Article
82	Yanai Y, Kosaka T, Hongo H et al.	泌尿器科学	Interstitial pneumonitis in a castration-resistant prostate cancer patient receiving cabazitaxel after thoracic radiation therapy: a case report	BMC Cancer. 2019 Jul; 19(1):720. オンライン	Case report

83	Ishikawa A, Otaka Y, Kamisako M et al.	リハビリテーション医学	Factors affecting lower limb muscle strength and cardiopulmonary fitness after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation	Support Care Cancer. 2019 May; 27(5):1793–1800.	Original Article
84	Kosaka T, Uemura H, Sumitomo M et al.	泌尿器科学	Impact of pegfilgrastim as primary prophylaxis for metastatic castration-resistant prostate cancer patients undergoing cabazitaxel treatment: an open-label study in Japan	Jpn J Clin Oncol. 2019 Aug; 49(8):766–771.	Original Article
85	Kohno T; Fukuoka R; Kawakami T et al.	内科学(循環器)	Balloon pulmonary angioplasty attenuates sleep apnea in patients with chronic thromboembolic pulmonary hypertension	Heart Lung. Jul-Aug 2019; 48(4):321–324.	Original Article
86	Suzuki T, Sukawa Y, Imamura K C et al.	内科学(消化器)	A Phase II Study of Regorafenib With a Lower Starting Dose in Patients With Metastatic Colorectal Cancer: Exposure–Toxicity Analysis of Unbound Regorafenib and Its Active Metabolites (RESET Trial)	Clin Colorectal Cancer. 2020 Mar; 19(1):13–21.e3.	Original Article
87	Iwasaki E, Minami K, Itoi T et al.	内科学(消化器)	Impact of electrical pulse cut mode during endoscopic papillectomy: Pilot randomized clinical trial	Dig Endosc. 2020 Jan; 32(1):127–135.	Original Article
88	Minami K, Iwasaki E, Kawasaki S et al.	内科学(消化器)	A long (7 cm) prophylactic pancreatic stent decreases incidence of post-endoscopic papillectomy pancreatitis: a retrospective study	Endosc Int Open. 2019 Dec; 7(12):E1663–E1670.	Original Article
89	Mizuno S, Ono K, Mikami Y et al.	内科学(消化器)	5-Aminosalicylic acid intolerance is associated with a risk of adverse clinical outcomes and dysbiosis in patients with ulcerative colitis	Intest Res. 2020 Jan; 18(1):69–78.	Original Article
90	Naganuma M, Sugimoto S, Fukuda T et al.	内科学(消化器)	Indigo naturalis is effective even in treatment-refractory patients with ulcerative colitis: a post hoc analysis from the INDIGO study	J Gastroenterol. 2020 Feb; 55(2):169–180.	Original Article
91	Tani T;Naoki K;Yasuda H et al.	内科学(呼吸器)	A phase II trial of induction of erlotinib followed by cytotoxic chemotherapy for EGFR mutation-positive non-squamous non-small cell lung cancer patients	Cancer Chemother Pharmacol. 2019 Nov; 84(5):1065–1071.	Original Article
92	Kobayashi K, Asakura T, Kawada I et al.	内科学(呼吸器)	Disseminated histoplasmosis from a calcified lung nodule after long-term corticosteroid therapy in an elderly Japanese patient: A case report	Medicine (Baltimore). 2019 Apr; 98(17):e15264. オンライ	Case report
93	Shinoda K, Morita S, Akita H et al.	泌尿器科学	Preserved Kidney Volume, Body Mass Index, and Age Are Significant Preoperative Factors for Predicting Estimated Glomerular Filtration Rate in Living Kidney Donors at 1 Year After Donation	Transplant Proc. 2019 Jun; 51(5):1306–1310.	Original Article
94	Moriyama H, Kohno T, Kohsaka S et al.	内科学(循環器)	Length of hospital stay and its impact on subsequent early readmission in patients with acute heart failure: a report from the WET-HF Registry	Heart Vessels. 2019 Nov;34(11):1777–1788.	Original Article
95	Takamatsu K, Matsumoto K, Shojoh K et al.	泌尿器科学	The prognostic value of zonal origin and extraprostatic extension of prostate cancer for biochemical recurrence after radical prostatectomy	Urol Oncol. 2019 Sep; 37(9):575.e19–575.e25.	Original Article
96	Kimizuka Y, Hoshino Y, Nishimura T et al.	内科学(呼吸器)	Retrospective evaluation of natural course in mild cases of Mycobacterium avium complex pulmonary disease	PLoS One. 2019 Apr; 14(4):e0216034. オンライ	Original Article

97	Takeuchi T; Tanaka Y; Matsumura R et al.	内科学(リウマチ・膠原病)	Safety and tolerability of sifalimumab, an anti-interferon-alpha monoclonal antibody, in Japanese patients with systemic lupus erythematosus: A multicenter, phase 2, open-label study	Mod Rheumatol. 2020 Jan; 30(1):93–100.	Original Article
98	Takeuchi T, Tanaka Y, Tanaka S et al.	内科学(リウマチ・膠原病)	Safety and effectiveness of peficitinib (ASP015K) in patients with rheumatoid arthritis: interim data (22.7 months mean peficitinib treatment) from a long-term, open-label extension study in Japan, Korea, and Taiwan	Arthritis Res Ther. 2020 Mar; 22(1):47.	Original Article
99	Takeuchi T, Tanaka Y, Tanaka S et al.	内科学(リウマチ・膠原病)	Efficacy and safety of peficitinib (ASP015K) in patients with rheumatoid arthritis and an inadequate response to methotrexate: results of a phase III randomised, double-blind, placebo-controlled trial (RAJ4) in Japan	Ann Rheum Dis. 2019 Oct; 78(10):1305–1319.	Original Article

計99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); 卷数: 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	筆頭著者の所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
3					
～					

計 件

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

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

(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	
• 人を対象とする医学系研究およびヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する標準業務手順書 • 人を対象とする医学系研究における安全性情報の取り扱いに関する標準業務手順書 • 人を対象とする医学系研究およびヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する個人情報保護ガイドライン • 人体から取得された試料および情報等の保管に関する標準業務手順書 • 人を対象とする医学系研究およびヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する慶應義塾大学医学部倫理委員会標準業務手順書 • 慶應義塾大学医学部倫理委員会内規	
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	
• 慶應義塾利益相反マネジメント・ポリシー • 慶應義塾利益相反マネジメント内規 • 大学病院臨床研究利益相反マネジメント委員会内規	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年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16回
・研修の主な内容	
<倫理審査委員会の委員向けの研修>	
<ul style="list-style-type: none">・ 委員会内研修会「正しい臨床研究を実施するために必要な要素～患者と国民が研究開発に期待すること～」・ 委員会内研修会「研究倫理審査のポイント～科学的観点から～」・ 治験・倫理審査委員会委員研修（厚生労働省 臨床研究総合促進事業「臨床研究・治験受持者等に対する研修プログラム」）	
<臨床研究の研究者向けの講習等>	
<ul style="list-style-type: none">・ 医学部・病院生命医科学倫理監視委員会全体会議「臨床研究におけるイエローカード一問題事例に学ぶ（第7弾）一」・ 医学部・病院生命医科学倫理監視委員会全体会議「臨床研究におけるイエローカード一問題事例に学ぶ（第8弾）一」・ 臨床研究発展セミナー「臨床試験のPitfallとその対策“私、失敗しないので”」・ 臨床研究講習会（2回）・ 首都圏ARコンソーシアム 臨床研究合同研修会（1回）・ 臨床研究啓発セミナー（6回）・ 臨床研究プロジェクトマネジメントワークショップ（1回）	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

- ・ 地域医療を担う教育中核病院と緊密に連携した専門研修プログラムの設定
- ・ 定期的な臨床カンファレンス、および各専門領域における国内外のリーダーによるセミナー・講演会を開催し、双方向性討論の展開によりEBMへのアプローチを明確化
- ・ 大学病院と地域の教育中核病院間のインターネットを用いた遠隔カンファレンスの開催
- ・ 臨床/研究セミナー・講演会のライブ型配信あるいは録画(オン・デマンド型)配信による先端医療知識と最新情報の共有
- ・ 高度な臨床スキルや手術的技能の修得のために、手術を含む種々の臨床手技シミュレーションを実践できるeラーニングコンテンツの提供
- ・ 情報リテラシー、EBM教育のために必要な電子書籍・雑誌の拡充
- ・ 高度な専門医療技術の修得、医療安全の向上を図るために医療シミュレーター機器を用いた専門臨床研修会の開催
- ・ Cadaverを用いたクリニカル・アナトミーラボ（臨床解剖ラボ）での高度な専門診療技能の修得と基本手技を含む高度な手術手技の熟練および臨床スキル向上を目的とするセミナーの開催
- ・ 高度な先進医療や臨床研究の実施に欠かせない、医療倫理、研究倫理、医療安全に関するセミナーの開催、eラーニング（Aprin）の必修化
- ・ 新専門医制度に基づく、日本専門医機構認定の共通講習（当院主催）の開催（医療倫理・医療安全・感染対策）

(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	216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
福田 恵一	内科	教室主任・診療科部長・教授	37年	内科統括
谷木 信仁	内科	専修医担当主任・助教	12年	内科統括
福永 興堺	呼吸器内科	診療科部長・教授	26年	
金井 隆典	消化器内科	診療科部長・教授	32年	
伊藤 裕	腎臓・内分泌・代謝内科	診療科部長・教授	37年	
中原 仁	神経内科	診療科部長・教授	17年	
片岡 圭亮	血液内科	診療科部長・教授	15年	
金子 祐子	リウマチ・膠原病内科	診療科部長・准教授	23年	
北川 雄光	外科	教室主任・教授	34年	外科統括
岡林 剛史	外科	専修医担当主任・専任講師	21年	外科統括
尾原 秀明	一般・消化器外科	診療科部長・准教授	27年	

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
黒田 達夫	小児外科	診療科部長・教授	38年	
志水 秀行	心臓血管外科	診療科部長・教授	34年	
浅村 尚生	呼吸器外科	診療科部長・教授	37年	
戸田 正博	脳神経外科	教室主任・診療科部長・教授	33年	
森崎 浩	麻酔科	教室主任・診療科部長・教授	37年	
松本 守雄	整形外科	教室主任・診療科部長・教授	34年	
貴志 和生	形成外科	教室主任・診療科部長・教授	32年	
高橋 孝雄	小児科	教室主任・診療科部長・教授	38年	
田中 守	産科	診療科部長・教授	34年	
青木 大輔	婦人科	教室主任・診療科部長・教授	38年	産婦人科統括
坪田 一男	眼科	教室主任・教授	39年	
根岸 一乃	眼科	診療科部長・教授	32年	
天谷 雅行	皮膚科	教室主任・教授	35年	
谷川 瑛子	皮膚科	診療科部長・准教授	34年	
大家 基嗣	泌尿器科	教室主任・診療科部長・教授	33年	
小川 郁	耳鼻咽喉科	教室主任・診療科部長・教授	38年	
三村 將	精神・神経科	教室主任・診療科部長・教授	36年	
陣崎 雅弘	放射線診断科	教室主任・診療科部長・教授	33年	放射線科統括
茂松 直之	放射線治療科	診療科部長・教授	37年	
中川 種昭	歯科・口腔外科	教室主任・診療科部長・教授	35年	
辻 哲也	リハビリテーション科	教室主任・診療科部長・教授	30年	
佐々木 淳一	救急科	教室主任・診療科部長・教授	31年	
大喜多 肇	病理診断科	診療科部長・准教授	25年	
藤島 清太郎	総合診療科	診療科部長・准教授	38年	
村田 満	臨床検査科	教室主任・診療科部長・教授	38年	
田野崎隆二	輸血・細胞療法センター	センター長・教授	35年	
三村 将	漢方医学センター	センター長・教授	36年	
佐藤 和毅	スポーツ医学総合センター	センター長・教授	31年	
大家 基嗣	血液浄化・透析センター	センター長・教授	32年	
長谷川 直樹	感染制御部	部長・教授	35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 | 非該当 |
| ・研修の期間・実施回数 | |
| ・研修の参加人数 | |

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
管理責任者氏名	病院長 北川雄光	
管理担当者氏名	事務局長 松田美紀子	

診療に関する諸記録 規則第二十二条の三第二項に掲げる事	規則第二十二条の三第三項に掲げる事	保管場所	管 理 方 法
	病院日誌	秘書課	○紙媒体→一患者一番号制で外来・入院別に分けて集中管理を実施
	各科診療日誌	各診療科	○電子媒体→情報システム部内にて、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に沿った管理を実施
	処方せん	薬剤部	○電子媒体→情報システム部内にて、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に沿った管理を実施
	手術記録	医事統括室	○電子媒体→情報システム部内にて、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に沿った管理を実施
	看護記録	医事統括室	○電子媒体→情報システム部内にて、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に沿った管理を実施
	検査所見記録	医事統括室	○電子媒体→情報システム部内にて、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に沿った管理を実施
	エックス線写真	医事統括室	○電子媒体→情報システム部内にて、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に沿った管理を実施
	紹介状	医事統括室	○電子媒体→情報システム部内にて、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に沿った管理を実施
	退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	医事統括室	○診療記録は病院外への持ち出しを禁止している。但し、裁判所その他公的機関から要請があった場合は、病院長の許可を得て病院外へ持ち出すことができる。
病院の管理及び運営に関する諸記録 規則第二十二条の三第三項に掲げる事	規則第二十二条の三第三項に掲げる事	従業者数を明らかにする帳簿	人事課
		高度の医療の提供の実績	医事統括室
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	臨床研究推進センター
		高度の医療の研修の実績	専修医研修センター
		閲覧実績	医事統括室
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事統括室
	規則第一十九条の三第一項に掲げる事	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事統括室 薬剤部
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部
		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
	規則第一十九条の三第一項に掲げる事	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
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部

			保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部	PCまたは紙媒体で保管
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善の方策の実施状況	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部 医療安全管理部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部 医療安全管理部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	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	医用工学室 医療安全管理部	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医用工学室 医療安全管理部	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医用工学室	
		医療機器の安全使用のために必要な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方策の実施状況	医用工学室	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録 規則第九条の二十一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	医療安全管理部	PCまたは紙媒体で保管
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部	
	医薬品安全管理責任者の業務実施状況	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	医療安全管理部	
	診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事統括室	
	医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部	
	高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	手術・血管造影センター	
	未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部	
	監査委員会の設置状況	医療安全管理部	
	入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部	
	他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部	
	当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	患者総合相談部	
	医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	総務課	
	職員研修の実施状況	医療安全管理部	
	管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理部	
	管理者が有する権限に関する状況	総務課 経営企画室	
	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	業務監査室	
	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	経営企画室	

(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、全体としての管理办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	病院長	北川 雄光	
閲覧担当者氏名	事務局長	松田 美紀子	
閲覧の求めに応じる場所	病院内	相談室	
閲覧の手続の概要	申請内容に基づき個別に対応する。		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 指針の主な内容 :	
当院における医療安全管理体制の確立、医療安全管理のための具体的方策及び医療事故発生時の対応方法等について、指針を示し、適切な医療安全管理を推進し、安全な医療の提供に資することを目的としている。	
1. 医療安全管理に関する基本的な考え方 2. 組織及び体制 3. 医療安全管理委員会の設置 4. 医療安全管理部の設置 5. 外部監査 6. 特定機能病院間相互のピアレビュー 7. 医療安全管理のための従業者研修 8. 報告等に基づく医療に係る安全確保を目的とした改善方策 9. 医療事故等発生時の対応 10. その他医療安全の推進のために必要な方針 11. 患者への情報提供 12. 患者からの相談への対応	
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 (<input checked="" type="checkbox"/> 有・無) ・ 開催状況 : 年 12回 ・ 活動の主な内容 :	
1. 医療安全管理のための指針に関する事項 2. 医療安全管理のための研修に関する基本の方針の決定と実施 3. 医療事故を未然に防止するための効果的な院内体制の確立 4. 当院において重大な問題、その他、委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合における速やかな原因の究明のための調査および分析、患者への対応状況の確認 5. 分析結果を活用した医療安全の確保を目的とした改善の方策の立案 6. 改善の方策の実施状況の調査および必要に応じた当該方策の見直し 7. 「医療安全管理委員会報告システム」を用いた実施状況の確認および確認結果を病院長ならびに医療安全管理責任者に報告 8. すべての死亡または死産事例に関する報告の実施状況確認および確認結果を病院長に報告 9. 実施状況が不十分な場合における、従業者への研修および指導 10. 医療安全に資する診療内容等についてのモニタリング項目の策定 11. 医療事故に関する報告書の書式の制定 12. 医療安全対策マニュアルの作成および改正ならびにその内容の従業者への周知徹底 13. その他、病院長から指示された事項	
委員会は前項について病院長に報告、必要に応じて提言をおこなう。	

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 5 回
--------------------------	-------

- 研修の内容（すべて）：
 - 必須研修 1：医療安全超入門、医療安全の基礎、医薬品の安全管理、医療機器の安全管理、臨床研究・治験と安全管理、感染制御
 - 看護安全対策推進委員会：チューブトラブル、転倒転落事故、その他の事故、誤薬事故
 - 第 1 回院内安全対策セミナー：
急変時対応RRT、脳卒中超急性期対応、酸素ボンベ使用マニュアル、気管カニューレ管理
 - 第 2 回院内安全対策セミナー：
「医療安全のABC：臨床を効率化し事故を減らすコツ」
 - 第 3 回院内安全対策セミナー
認知障害のある患者さんへの接し方のポイント、せん妄や興奮している患者さんへの対応方法、アドバンス・ケア・プランニングの手引き

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方策の実施状況

- 医療機関内における事故報告等の整備（・無）
- その他の改善の方策の主な内容：
 - 従業者はインシデントおよびアクシデント事例が発生した場合には、速やかに「報告書」により医療安全管理委員会へ報告を行うものとしている。なお報告書は診療録、看護記録に基づき作成している。
 - 医療安全管理委員会は病院全体の医療事故情報を一元化し、評価・分析することにより、再発防止のための改善策を図るものである。必要に応じて、各部門・部署のセーフティマネジャーならびに担当責任者を通じて、従業者に速やかに周知している。
 - 当院において重大な問題、その他、委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合における速やかな原因の究明のための調査および分析、患者への対応状況の確認を行っている。
 - 分析結果を活用した医療安全の確保を目的とした改善の方策の立案、改善の方策の実施状況の調査および必要に応じた当該方策の見直し、医療安全管理委員会報告システムを用いた実施状況の確認および確認結果の病院長ならびに医療安全管理責任者への速やかな報告を行っている。
 - 改善策の実施状況が不十分な場合における従業者への研修および指導を行っている。

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
<ul style="list-style-type: none">・ 指針の主な内容 : <p>慶應義塾大学病院感染対策指針 院内感染の防止、感染の制御、拡大防止のため、病院感染防止対策を全病院職員が把握して、感染源の速やかな特定、制圧、終息を図ることを本指針の目的としている。</p> <p>病院の理念に基づき、患者の皆様および病院職員に安全で快適な医療環境を提供するため、感染防止および感染制御の対策に取組むための基本的な考え方。</p> <ul style="list-style-type: none">1) 病院感染対策に関する基本的な考え方2) 感染制御部の設置3) 感染対策運営委員会および感染専門委員会の設置4) 職員研修5) 感染発生状況の報告6) 感染発生時の対応7) 患者への情報提供と説明8) 病院における感染対策の推進	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	
	年 18 回
<ul style="list-style-type: none">・ 活動の主な内容 : <p>1) 感染対策運営委員会 開 催 : 月1回 (年12回) 役 割 : 病院感染に関する報告事項を受けて、病院感染対策にかかる具体的な施策等を審議し、感染制御部 (ICT) に助言を行う。 構成員 : 病院長、看護部長、薬剤部長、臨床検査科診療科部長、事務局長、輸血・細胞療法センター長、食養管理室長、臨床検査技術室長、滅菌管理部長、ICTメンバーなど (24名)</p> <p>主な報告内容は、薬剤耐性菌・血液培養陽性などの微生物検査結果の動向、病院内で発生している感染症の発生状況、抗菌薬など感染症治療薬の使用状況と適正使用に関する内容など。 主な審議検討事項は、発生調査や感染対策の実施や内容について決定する。結果を受け、内容の評価を行う。 例 : インフルエンザ、RSウイルス感染症、薬剤耐性菌複数発生などの際に、ICTからの情報をもとに患者隔離、当該病棟入院中の他患者への対応、新入院の制限実施、終息の決定。</p> <p>2) 感染専門委員会 開 催 : 隔月 (年6回) 適宜、臨時開催 役 割 : 感染制御部 (ICT) が策定し、感染対策運営委員会が承認した感染防止に関わる施策等を、病院内のすべての部署に周知徹底し、迅速かつ確実に対策を実施する。 各委員は、診療科内・部門内の教職員などで、感染症が発生した場合、情報収集や適切な初期対策を実施して、ICTに通報し、ICTと連携して対応に努める。</p>	

構成員：全診療科、全部門・全部署の代表者53名

主な報告・周知内容は、薬剤耐性菌・血液培養陽性などの微生物検査結果の動向、病院内で発生している感染症の発生状況と感染対策、抗菌薬など感染症治療薬の使用状況と適正な使用方法、各部門・部署での遵守率調査結果、結核の早期発見、血液曝露発生状況、院内感染対策教育の推進など。

例：インフルエンザ、RSウイルス感染症、疑いを含む結核、薬剤耐性菌などの発生時に、ICTのリーダーシップのもと現場対応に協力する。診療科・部門内で自らが主体的に取組み、主治医らへの指導、患者への説明、それぞれの情報の取りまとめなどを実施する。

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 4 回
----------------------------	-------

・ 研修の内容（すべて）：

電子カルテにアクセスする教職員を対象に、院内での感染・感染症発生状況、感染対策の基本的な考え方と具体的な方策を周知徹底し、意識向上を目標に感染対策に関する研修を実施し、出席状況を管理する。対象者は必須研修（eラーニングのみ効果測定あり）を受講し、その他3つの企画のうちひとつを受講する。手指衛生や、適切な防護具着用、結核用N95マスクフィットテストなどは対象別に実施している。

	対象	主な内容
1	必須研修 e-ラーニング	1. 感染対策の原則、院内組織体制 2. 感染対策 標準予防策と経路別予防策 個室隔離 e-ラーニング実施：3, 867名
2	第1回感染対策講習会	1. 事例から考える感染症対策 (オリンピック・パラリンピックに向けて国立競技場に近い大学病院として考える事例) 出席者：169名 e-ラーニング実施：3, 372名 合計：3, 541名
3	第2回感染対策講習会	みんなが知らないとすごく困る抗菌薬と微生物検査のトピックス 1. 知らないと困る抗菌薬の知識～安全に使うには～ 2. 知らないと結構困る微生物検査のシステム変更とその狙い 出席者：73名 e-ラーニング実施：2, 449名 合計：2, 522名
4	感染看護対策推進講習会	1. 手指衛生遵守率の結果と今年度の目標について 2. 感染対策に向けた患者環境の整備について 3. 介助用トイレの介助手順について e-ラーニング実施：2, 076名

対象者は、3, 314名で、全員が必須e-ラーニング・講習会を視聴。複数回参加者もあり。

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 :

感染制御部（ICT）が中心となり、下記内容を実施している。

1) 各種サーベイランス

- ・ 血液培養
- ・ 薬剤耐性菌・抗酸菌・アスペルギルスなど微生物別
- ・ ICUサーベイランス、HCUサーベイランス、NICUサーベイランス
- ・ BSI/UTI/VAPなどターゲット別サーベイランス
- ・ 一般・消化器外科SSIサーベイランス
- ・ 針刺し血液曝露
- ・ 手指衛生遵守率調査・防護具着用遵守率調査、使用量調査
- ・ インフルエンザ、感染性胃腸炎など教職員感染症発生状況

2) 各種ラウンド

- ・ 微生物データにもとづく薬剤耐性菌・血液培養ラウンド 全270回／11,841件
ラウンド目的詳細は、血液培養陽性・薬剤耐性菌など、血液培養以外の検体の微生物検査報告であり、毎日実施し、個々の患者の診療に役立てるようにしている。
- ・ 許可制・届出制特定抗菌薬ラウンド（使用状況把握および介入）全250回／3,953件
毎日実施。届出の確認、使用理由・適正などを確認。必要があれば量と種類について担当医と相談。
- ・ 感染対策担当者、施設・清掃担当者の協働による施設環境ラウンド 全37回延べ63部署
感染対策をすすめるうえで設備的な問題はないか、清掃が行き届いているか、現場での対策が実施できているかなどをチェックする。現場へのフィードバックを行い、その後の改善状況を把握する。各委員会へ報告し改善に努める。
- ・ ディバイス 部署週1～月1
CVカテーテル、尿道留置カテーテル、その他の医療器具や患者環境など周辺を適宜確認する。
- ・ 網羅的ラウンド 24クール
手指消毒薬の配置、期限、トイレ、作業スペース、作業室、準備室などが仕様書どおりに運用され、感染対策に破綻がないかなど目的を限定し、短時間ですべての病棟を毎週ラウンドすることで、全体の傾向や変化を把握し改善にいかすことを目的に実施。5日で全病棟をラウンドする。
- ・ ターゲットラウンド 5回
短期的に解決をはかりたい場合に、内容あるいは対象部署を限定してラウンドする。

3) 院内周知・教育

- ・ 感染対策マニュアル作成および改訂
- ・ 教職員ポケットハンドブック作成および改訂（2020年4月最終改訂）
- ・ ICTニュースと電子カルテCLIPシステムによる情報提供
- ・ 感染対策講習会と内容別・対象別講習会等の企画・実施

4) 周知確認

教職員が感染対策の内容や最新情報について把握しているか、具体的な感染対策を実施しているかを確認する内容のe-ラーニングによる周知テストを年3回実施している。

5) 感染症診療と感染対策に関するコンサルテーション

医師、看護師、コメディカルなどからの個別の相談に応じる。

6) 職業感染対策

教職員健康管理部門である保健管理センターとの協働により下記を実施している。

- 針刺し血液曝露
発生時の24時間対応、発生後フォロー、針刺し低減のための対策
- 結核
新入職者のIGRA（Interferon-Gamma Release Assays）検査
ハイリスク医療従事者のIGRA検査年1回
医療従事者の最低年1回胸部X線必須
- 流行性ウイルス疾患
年1回インフルエンザワクチン接種機会の提供
(2019年10月28・29・30日、11月5・6日 計5日間)
免疫未獲得職員へのワクチン接種および接種証明書類提出の個別依頼

小児病棟の訪問学級教員に対しては、感染制御部が新宿区養護学校と協力し、教員による病院内への感染症持込防止のための管理を行っている。

7) 地域連携

下記他施設との連携により自施設を評価し、それに基づき感染対策の改善に努めた。

- 私立医科大学1校との年1回の相互ラウンド
(2019年12月23日 慶應義塾大学病院受入、12月12日 自治医科大学附属病院訪問)
- 国立がん研究センター中央病院による年1回視察と意見交換 (2020年1月16日実施)
- 感染防止対策加算2取得施設との年4回の合同カンファレンス
(2019年4月18日、7月29日、10月31日、2020年1月27日実施)
- 新宿区立四谷第六小学校への手指衛生指導 (2019年10月15日実施／対象1年生、6年生)

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 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 6 回
・ 研修の主な内容 :	
<ul style="list-style-type: none"> • 2019年4月1日から10日 研修医・専修医オーダリングトレーニング（専修医、研修医196名） 【研修内容】基本的な処方の入力操作を習得する。 • 2019年4月5日 研修医オリエンテーション（研修医64名） 【研修内容】薬剤に関する医療安全研修：医薬品の安全使用に係わる業務手順書について、重点管理ハイリスク薬、未承認新規医薬品等の取扱いについて • 2019年4月15日から19日 研修医注射点滴実習「処方入力時の注意と点滴調製の手技」（研修医74名） 【研修内容】注射薬を無菌的に調製する方法を実際の薬を用いて実習する。凍結乾燥品のバイアル溶解し、補液へ混合レインスリンを加える。配合変化を体験してその回避方法を学ぶ。 • 2019年6月配信 医療安全研修 e-ラーニング必須研修（教職員全員） 【研修内容】医薬品の安全管理について、医薬品の安全使用に係わる業務手順書について、重点管理ハイリスク薬、未承認新規医薬品等の取扱いについて • 2019年12月19日・26日 重点管理ハイリスク薬の運用・管理（講習会参加者：15名） 【研修内容】当院の重点管理ハイリスク薬の注意点、今までのインシデント事例 • 2020年2月19日 看護師注射点滴調製研修（講習会参加者：94名） 【研修内容】薬剤の基礎知識と管理を含めた講義と演習：静脈注射を実施するうえで薬剤の基礎知識と管理について 	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成 (<input checked="" type="checkbox"/> 有・無) ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容 : <p>「医薬品の安全使用のための業務手順書」作成マニュアル（2018年改訂版）に沿って、医薬品の購入管理、調剤室の薬品管理、病棟・各部門への薬剤の供給、入院・外来患者への使用、情報収集・管理・提供、院内各部門における医薬品の取り扱いを定めている。 年に1回手順書の内容をチェックリストとして作成し、病棟外来看護師、医師、薬剤師、診療放射線技師、ME等の各診療科・部門のセーフティマネジャーに、手順書に基づいて業務が実施されているか確認を依頼している。その後、病棟・外来のラウンドを行い、チェックリストでできていない</p>	

部分や手順書で変更になっている部分を中心に確認している。

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方策の実施状況

- ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (・ 無)
- ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：

平成29年度から未承認・適応外使用を各診療科に申請依頼を開始した。令和元年度末において、未承認等新規医薬品・医療機器評価委員会で審議された未承認薬は 3 薬剤、適応外・禁忌 47薬剤である。未承認薬では角膜損傷診断用薬に使用する1%リサミングリーン点眼薬、適応外・禁忌ではirAE腸炎に使用するレミケードなどが使用されている。

- ・ その他の改善の方策の主な内容：
 - ・ 全ての内外用薬および注射薬にバーコードが印刷され、バーコードリーダーによる認識ができる状態となっていることから、調剤時およびピッキング時にはバーコードをバーコードリーダーで読み込み、正しい薬剤を準備できる体制を整えている。
 - ・ 個人別の注射薬の払出はすべて一施用単位で払出を行うことができている。
 - ・ 腎機能、肝機能障害のある患者に対し、投与制限のある薬剤については処方薬にその投与制限の内容を印字する仕組みを取り入れている。なお、直近の腎機能、肝機能の血液データも処方箋には表示されている。
 - ・ 令和2年3月から病棟薬剤業務加算1を取得しており、病棟薬剤師を常駐することで薬品の適正使用・適正管理に貢献している。

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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 131 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容 : ・ 特定医療機器（人工呼吸器、人工心肺装置及び補助循環装置、除細動器、血液浄化装置、閉鎖式保育器、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置）に関する研修 : 24回 ・ 一般医療機器に関する研修 : 3 回 ・ 新規医療機器に関する研修 : 104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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る計画の策定 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容 : ・ 臨床工学技士による点検 除細動器、一部人工呼吸器 ・ 業者委託による保守点検 人工呼吸器、人工心肺装置及び補助循環装置、血液浄化装置、 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、閉鎖式保育器 	
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方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば） : <ul style="list-style-type: none"> ・ 適応外 (2件) ヒストアクリル(NBCA) 及びリピオドール 12例 反復性経頭蓋磁気刺激治療器 (MagPro R30) 43例 ・ その他の改善の方策の主な内容 : <ul style="list-style-type: none"> ・ 誤接続防止コネクターの導入のための取り組み ・ 内視鏡の未洗浄防止のための改善 ・ 自己回収フローの作成 	

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
<ul style="list-style-type: none">・責任者の資格（医師・歯科医師）・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況	
<p>副病院長1名を医療安全管理責任者に配置。医療安全管理責任者は医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者（薬剤師）及び医療機器安全管理責任者（臨床工学技士）を統括している。平成30年4月1日より医療安全管理部門に専従医師を配置。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (1名) <input type="checkbox"/> 無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況	
<ul style="list-style-type: none">・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況<ul style="list-style-type: none">・情報の整理（把握）<p>毎日 PMDA、厚生労働省、FDAなどのwebサイトを確認し、新規情報（安全性情報や学術情報など）を把握している。メディアから送られてくる情報を併せて薬品添付文書、インタビューフォーム、製品情報概要、使用上の注意の解説、各種文献、問い合わせの回答などの情報を電子ファイルとして電子カルテ内に格納している。添付文書、インタビューフォームなどの改訂情報については、年1回定期的に各製薬会社に確認している。</p>・情報の周知<p>「緊急安全性情報」や「安全性速報」が発出された場合、院内の取り決めのフローにて各職種へフィードバックしている（下図）。「医薬品・医療機器安全性情報」が発出された場合は、各診療科の薬事委員を通じて各診療科へ電子メールにて情報を配信し、同時に院内の電子掲示板、電子カルテへ掲載し周知する。必要に応じて別途お知らせを作成し配布する。特に周知が必要な情報については、医療安全対策センターが使用しているシステムを活用して院内電子掲示板から周知を行う（院内で閲覧したスタッフ人数が把握できるほか、閲覧していないスタッフに閲覧を促すことも可能）。「医薬品安全対策情報（DSU）」、「使用上の注意の改訂指示」が発出された場合、当院取扱い品目に限り商品名を併記し、サマリーを追記した上で薬事委員、薬剤部員へメール送信をしている。こちらも必要に応じて院内の電子掲示板、電子カルテへ掲載し周知する。必要に応じて別途お知らせを作成し配布する。</p><p>特に安全面で影響が大きいと考えられる事例では、場合により患者を検索し薬事委員や専門医に連絡をとり対策を検討し、薬剤部員への情報共有を行う。</p>	

緊急安全性情報・安全性速報発出時の対応

2019/8/6

<緊急安全性情報>

緊急に安全対策上の措置をとる必要があると判断された場合、厚生労働省からの配布指示に基づき、製薬企業が作成する情報

<安全性速報>

緊急安全性情報に準じ、一般的な使用上の注意の改訂情報よりも迅速な安全対策措置をとる必要があると判断された場合に、厚生労働省からの配布指示に基づき、製薬企業が作成する情報

診療に関する対応

緊急安全性情報(イエローレター)または安全性速報(ブルーレター)発出

医薬品情報室
内線: 62503

薬剤部

- ①情報収集
- ②情報の分析・評価・使用患者の調査
- ③関係者への情報伝達

イエローレターおよびブルーレターの記載内容によっては対応速度を早くする。

- 内容の重要度に応じて、各診療科の薬事委員に面談、電話、メール等の手段で連絡
 - † 全診療科の薬事委員に一斉メール
 - † イエローレターの場合、全診療科薬事委員へ電話で連絡
- 薬剤マスターに医師処方入力時に注意喚起メッセージが出るよう設定

- 電子カルテのTOPページへの掲載
- 電子カルテの薬剤部ホームページ内に掲載
- KIPへの掲載
- 当該薬剤処方患者の電子カルテ掲示板へ該当薬剤服用中の入力

- 医療安全管理部に内容と使用患者について電話またはメールで連絡
- 電子カルテCLIPへの掲載を依頼

- 薬剤部員に一斉メール
- 薬剤部内のスタッフ、夜勤者、日直者に個別に連絡
- 当該病棟担当薬剤師に連絡

診療科

患者さんへの説明
および対応

院内関係部署

患者さん

医療安全管理部

薬剤部

医薬品情報室
内線: 62503

- 患者さんへの説明
および対応
- 調剤時の対応
(説明書添付など)
- 服薬指導等の対応
- 薬剤情報提供用紙
の見直し

必要に応じ情報提供

患者総合相談窓口

※対応後は状況に応じて医療安全ラウンドの設問とし、継続的な周知を目標とする。

未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況

診療科部長より申請された、「未承認」「適応外」「禁忌」に該当する医薬品に関して、医療安全管理部と連携して申請内容を確認し、未承認医薬品、あるいは協議の結果必要と認めた「適応外」「禁忌」医薬品について、未承認等新規医薬品・医療機器評価委員会へ諮問する。

医薬品の適応外使用、禁忌医薬品の使用状況を処方監査等により把握し、使用の必要性等を確認し、必要な指導等を行う。

担当者の指名の有無 (有・無)

担当者の所属・職種 :

(所属 : 薬学部・薬剤師, 職種 : 薬剤師) (所属 : 薬剤部, 職種 : 薬剤師)

(所属 : 薬剤部, 職種 : 薬剤師) (所属 : 薬剤部, 職種 : 薬剤師)

(所属 : 薬剤部, 職種 : 薬剤師)

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況

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

診療記録管理監査委員会内規に基づき監査を実施。結果は当該診療科および診療記録管理監査委員会、病院診療会議、病院運営会議にフィードバックしている。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>「診療録の記載に関するガイドライン」を作成。副病院長を委員長とする診療記録管理監査委員会が、「診療記録監査実施要項」を基に多職種による監査を行っている。結果は当該診療科および診療記録管理監査委員会、病院診療会議、病院運営会議にフィードバックしている。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
<p>・所属職員：専従（9）名、専任（1）名、兼任（10）名</p> <p>うち医師：専従（1）名、専任（）名、兼任（4）名</p> <p>うち薬剤師：専従（1）名、専任（）名、兼任（2）名</p> <p>うち看護師：専従（3）名、専任（）名、兼任（）名</p> <p>(注) 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全管理委員会で用いられる資料および議事録の作成・保存、その他、医療安全管理委員会の庶務に関すること 2. 事故等に関する診療録やその他診療記録の確認および指導 3. 事故等発生時の対応状況の確認および当該部門に対する指導 4. 必要に応じ患者又は家族への説明 5. 事故等の原因究明のための調査および分析 6. 医療に係る安全確保や業務改善の方策の立案および実施・評価ならびに教職員への周知 7. 医療安全に係る連絡調整に関するこ 8. 医療安全管理委員会での決議内容を教職員に周知 9. 医療安全に関する苦情や相談への対応と方策の立案および実施 10. 教職員の医療安全に関する周知活動とその確認 11. 医療安全に資する診療内容等についてのモニタリング 12. 他の特定機能病院間相互のピアレビューの実施 13. 死亡、死産報告に関するこ 14. その他医療安全対策に関するこ <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。 ※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。</p>	
<p>⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況</p> <p>・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（6件）、及び許可件数（6件）</p> <p>・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）</p>	

- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療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（・）
- ・活動の主な内容：
 - 高難度新規医療技術評価委員会の開催
 - 実施報告書の提出
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・）

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（45件）、及び許可件数（41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（・）
- ・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（・）
- ・活動の主な内容：
 - 未承認新規医薬品等（医薬品・医療機器）を用いた医療を提供する場合に、既存の医薬品等を使用する事と比較した場合の優位性、当該未承認新規医薬品等の使用条件等を記載した申請書に基づき、未承認等評価委員会でその使用の適否について検討し、医療安全管理部長が決定する。導入後は、定期的に適正な手続きに基づき提供されていたか診療録等により確認する。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（・）

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 386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 249件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容：
 - 死亡・死産症例は、医療安全管理部が管理日誌・周産期システム等により、全死亡・死産事例を把握し、報告書及びカンファレンス入力状況を医療安全管理委員会で報告している。
 - 電子カルテ「CLIP インシデント報告分析システム」の報告書から問題点を把握し、事実確認を行っている。
 - また、カルテやヒアリング等で全体を把握し、根本原因を分析、安全確保のための方策を立案し、周知を行っている。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（（病院名：自治医科大学附属病院）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：自治医科大学附属病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況
 - 副作用や医薬品の適応外使用・禁忌薬使用に関する情報の収集について、十分とは言えない状況であり、今後取り組みの検討が必要と感じた。
⇒ PMDAへの副作用報告は、まず平均1件/月の達成を目指し、薬剤部内で目標を定め病棟担当薬剤師・医薬品情報室を中心に副作用情報の収集に力を入れていきたい。
 - 1号館は2病棟が共有しているスペースもあり、5S活動の一環として物品の配置場所のマーキングをすると使いやすい。
⇒ 5S活動のひとつとして、また環境の標準化という観点で、マーキング等の何らかの形で示すことを検討する。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

患者さんやそのご家族が気軽に相談できるように「総合相談窓口」を正面玄関横に配置し、窓口対応を午前8時40分から午後4時30分で行っている（事前予約なし）。また、相談方法は他にも、電話相談（窓口対応と同じ時間帯）、院内に28箇所に設置されたご意見箱への投書、24時間受付のメール相談、など患者さんの状況によって選んでいただける多様な手段がある。

相談窓口担当者には、看護師、MSW、事務員を専従で配置し、患者さんの声に傾聴すること、必要に応じて医療安全管理部と連携を取ること、迅速かつ適切な対応すること、などを心がけている。対応した相談内容は全例報告書を作成し、電子カルテ内の報告システム（CLIP）で情報管理をおこなうことで、医療安全管理部と相談内容の共有もすすめている。

医療安全管理部のスタッフも加わったカンファレンスを定期的に実施し、医療安全管理委員会においては、患者総合相談部より定例の月例報告と必要に応じた事例報告を行っており、相談内容の検討と情報共有を推し進め、医療安全機能の向上に努めている。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

院内救急システム、新型コロナウイルス感染症対策、公益通報窓口に関する事項等を含む内容をe-ラーニングで実施している。

(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 :

2019年度 特定機能病院管理者研修（継続・1日間）2019年10月11日

・ 医療安全管理責任者 :

2019年度 特定機能病院管理者研修（継続・1日間）2020年2月12日

・ 医薬品安全管理責任者 :

2019年度 特定機能病院管理者研修（継続・1日間）2019年10月11日

・ 医療機器安全管理責任者 :

2019年度 特定機能病院管理者研修（継続・1日間）2020年2月12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. 医療の安全の確保のために必要な資質および能力として、医療安全管理業務の経験を有し、患者安全を第一に考える姿勢および指導力を有する者
 2. 当院を管理運営する上で必要な資質および能力を有し、当院内外での組織管理経験を有する者
 3. 高度の医療を提供することと、高度の医療技術の開発および評価を行うこと、高度の医療に関する研修を行わせることなど、特定機能病院に求められる役割を十分理解し、その発展にリーダーシップを発揮できる者
 4. 関係法令等を十分理解し、法令を遵守した病院運営を担える者
 5. 安心・安全な医療の提供と、安定的な収益確保とのバランスを考えた健全で全体最適な病院運営を担える者
 6. 次代の病院執行部の育成を担える者
 7. 病院の社会的使命を十分理解し、その発展に努めることができる者
 8. 病院開設者である理事長や常任理事会、行政その他関係機関との間で信頼関係を構築し、適切な連携を図れる者
 9. 慶應義塾の専任教職員として、病院の管理者としての業務に専念できる者
- ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ 有 · 無 ）
- ・ 公表の方法
病院ウェブサイトにて公表

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 · <input type="checkbox"/> 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 （経歴） ）
- ・ 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
病院ウェブサイトにて公表

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
竹内 勤	慶應義塾常任理事	○	慶應義塾大学病院長選考規程 第3条第3項第1号に基づき 大学病院担当常任理事として。	<input checked="" type="checkbox"/> 有 · <input type="checkbox"/> 無

松田 美紀子	慶應義塾大学病院 事務局長		同規程第3条第3項第2号に基づき事務局長として。	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
加藤 恵里子	慶應義塾大学病院 看護部長		同規程第3条第3項第3号に基づき看護部長として。	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
天谷 雅行	慶應義塾大学医学部長		同規程第3条第3項第4号に基づき医学部長として。	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
青山 藤詞郎	慶應義塾常任理事		同規程第3条第3項第5号に基づき常任理事として。	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
大石 裕	慶應義塾常任理事		同規程第3条第3項第5号に基づき常任理事として。	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
高橋 郁夫	慶應義塾常任理事		同規程第3条第3項第5号に基づき常任理事として。	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
渡部 直樹	慶應義塾常任理事		同規程第3条第3項第5号に基づき常任理事として。	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
山本 尚明	慶應義塾塾監局長		同規程第3条第3項第5号に基づき塾監局長として。	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
貝沼 由久	ミネベアミツミ株式会社 代表取締役会長兼社長 執行役員		企業経営者として、組織管理に識見と経験を有するため。	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
菊池 廣之	極東証券株式会社 代表取締役会長		企業経営者として、組織管理に識見と経験を有するため。	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
小松本 悟	足利赤十字病院長		病院管理者として、組織管理に識見と経験を有するため。	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
西田 俊朗	国立がん研究センター 中央病院長		病院管理者として、組織管理に識見と経験を有するため。	有・ <input type="checkbox"/>
山口 徹	虎の門病院名誉院長		病院管理者として、組織管理に識見と経験を有するため。	有・ <input type="checkbox"/>
山口 育子	認定NPO法人 ささえあい医療人権センター COML理事長		医療を受ける者の立場を代表する患者支援団体の理事長として、医療安全の向上のために幅広く活動し、識見と経験を有するため。	有・ <input type="checkbox"/>

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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
<ul style="list-style-type: none"> ・合議体の主要な審議内容 <ul style="list-style-type: none"> ・運営の方針 ・中期計画 ・予算案および決算に関する事項 ・各委員会等からの重要な提案事項 ・内規等の制定および改廃に関する事項 ・病院診療会議における周知・報告事項 ・その他、病院長が必要と判断した事項 			
<ul style="list-style-type: none"> ・審議の概要の従業者への周知状況 <p>毎月1回、合議体（病院運営会議）の協議内容を周知する病院診療会議にて、全部門長への周知を行っている。また、あわせて特に重要な周知事項を全職員へメールにて配布し、各部署内で周知がなされたことを、部門長から病院長へ報告することとしている。</p> 			
<ul style="list-style-type: none"> ・合議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無） ・公表の方法 			
<ul style="list-style-type: none"> ・外部有識者からの意見聴取の有無（<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無） 			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
北川 雄光	○	医師	病院長
大家 基嗣		医師	副病院長
佐谷 秀行		医師	副病院長
陣崎 雅弘		医師	副病院長
長谷川 奉延		医師	副病院長 医療安全管理部長（医療安全管理責任者） 診療記録管理監査委員長
松本 守雄		医師	副病院長 手術・血管造影センター長
三村 將		医師	副病院長 患者総合相談部長
福永 興亮		医師	病院長補佐
藤澤 大介		医師	病院長補佐 医療安全管理部副部長（専従医師）
松田 美紀子		事務員	病院事務局長
加藤 恵里子		看護師	看護部長
天谷 雅行		医師	医学部長

金井 隆典		医師	医学部長補佐
長谷川 直樹		医師	感染制御部長
村松 博		薬剤師	医薬品安全管理責任者
平林 則行		臨床工学技士	医療機器安全管理責任者
島田 泰富		診療放射線技師	医療放射線安全管理責任者
村田 満		医師	COI 委員長
吉村 公雄		医師	医療政策・管理学専任講師
古田 正		事務員	病院事務局次長(総務担当)
田原 祥子		事務員	病院事務局次長(総務担当)
三保谷 照和		事務員	病院事務局次長(医事・情報担当)
飯田 英貴		事務員	病院事務局次長(管財・経営企画担当)
岩田 光晴		事務員	病院事務局次長(涉外担当)
市川 二葉		事務員	病院事務局次長(医療安全担当)
豊福 壮介		事務員	病院事務局次長代理(臨床研究担当)
新木 一弘 (オブザーバー)		医師(外部有識者)	独立行政法人国立病院機構 東京医療センター院長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（ 有・ 無 ）
- ・ 公表の方法
- ・ 規程の主な内容
 - ・ 病院長は、病院管理者として大学病院を代表し、病院業務全般を統括する。
 - ・ 病院長は、大学病院で行われる診療、教育、研究およびそれらに関する諸活動について、その実施を許可し、停止を決定する。また、実施状況について報告を求め、是正改善等を命ずることができる。
 - ・ 各診療科および診療部門の長は、病院長が指名し、塾長が任命する。
 - ・ 病院長は必要な場合にいつでも診療科部長等の権限を停止し、代行者を指名することができる。
 - ・ 診療科部長等の解任は、病院長の上申に基づき塾長が決定する。後任者が任命されるまでの間、病院長は代行者を指名することができる。
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割

職名：副病院長

役割：病院長を補佐し、病院長が不在の場合はその職務を代行する。

職名：病院長補佐

役割：病院長の定める職務に基づき、病院長を補佐する。

職名：病院経営企画室

役割：病院内外の情報を戦略的・集中的に管理し、大学病院の経営業務に関連する企画、立案、事業計画、予算、調整に係る業務を行う。

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

管理者に求められる資質のひとつである医療安全管理業務の経験を踏まえ、副病院長の数名が医療安全管理委員会に参画している他、若手医師を病院長補佐に登用することで役職経験を通じた人材の育成を図っている。

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. 病院長、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、医療機器感染管理責任者等から報告を求め、必要に応じて自ら確認する。 2. 必要に応じ、塾長または病院長に対し、医療に係る感染安全管理について是正措置を講じるよう意見を表明する。 3. 1及び2に掲げる監査結果を公表する。			
・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：病院ウェブサイトに掲載			
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
山口 徹	虎ノ門病院 名誉院長	○	虎ノ門病院の元病院長であり、病院管理者として医療安全に携わり、幅広い知識と豊富な実務経験を有する
市村 尚子	公益社団法人 日本看護協会 神戸研修センター長		日本看護協会神戸研修センター長であり、看護管理者として医療安全について十分な知識と実務経験を有する
中谷 比呂樹	慶應義塾大学 グローバルリサーチインスティチュート 特任教授		厚生労働省医系技官として医療行政に従事し、WHOでは感染症対策部門を牽引した実務経験を有する
宮沢 忠彦	関谷・宗像法律 事務所 弁護士		長年法曹界に身をおき、法律についての豊富な専門知識と実務経験を有する
山口 育子	認定NPO法人ささえあい医療人 権センターCOM 理事長 他		医療を受ける者の立場を代表する患者支援団体の理事長として、医療安全についての知識を有する

(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

慶應義塾長（開設者）の下に設置されている業務監査室が実施する業務監査において、大学病院長の管理および運営に関する業務が適切に遂行されているかを診断し、あわせて法令遵守の観点から提言を行う体制となっており、法人の監事による監査および官公庁の立入検査等に立ち会っている。

- ・ 専門部署の設置の有無（・）
- ・ 内部規程の整備の有無（・）
- ・ 内部規程の公表の有無（・）
- ・ 公表の方法

規則第15条の4第1項第3号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<ul style="list-style-type: none">・ 病院担当常任理事を委員長とする会議体を設置。・ 病院がその社会的使命を果たし、経営の健全性を確保し、その維持・向上に取り組んでいることを確認するため、病院長による病院の管理・運営の状況について点検・監督等を行うことを目的とする。・ 会議体の実施状況（年11回）・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・無）（年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			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：慶應義塾大学病院業務監督ボード			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
竹内 勤	慶應義塾 常任理事	○	有・無
貝沼 由久	ミネベアミツミ(株) 代表取締役会長兼社長執行役員		有・無
菊池 廣之	極東証券(株) 代表取締役会長		有・無
小松本 悟	足利赤十字病院 院長		有・無
山本 尚明	慶應義塾 塾監局長		有・無

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

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

窓口の状況

- ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（・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（・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（・無）
- ・周知の方法
総務課のイントラサイトに掲載、教職員ポケットハンドブック、病院ミッションカードに記載、全教職員対象の必須研修において全教職員に周知

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
<ul style="list-style-type: none">評価を行った機関名、評価を受けた時期 公益財団法人日本医療機能評価機構 「病院機能評価（3rdG:Ver. 1.1・一般病院2）」認定期間：2017年11月10日～2022年11月9日	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
<ul style="list-style-type: none">情報発信の方法、内容等の概要 病院ウェブサイト、冊子（総合案内、病院広報誌「すゝめ」）等により随時発信を行っている。	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
<ul style="list-style-type: none">複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 慶應義塾大学病院規程において、より良い治療を患者に提供することを目的として、複数の診療科や部門の教職員が対等な立場で組織横断的に連携・協力してチーム医療を実施するにあたっての活動単位を「診療クラスター」と位置付け、活動している。	