

(様式第 10)

慶病企第 2021-9 号
令和 3 年 10 月 1 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 慶應義塾
理事長 伊藤 公平

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 2 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	② 消化器外科	③ 乳腺外科	4 心臓外科	
5 血管外科	⑥ 心臓血管外科	7 内分泌外科	⑧ 小児外科	
診療実績				

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

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

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

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

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

(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	702 人	13.0625人	715 人	看 護 補 助 者	76 人	診療エックス線技師	0 人
歯 科 医 師	19 人	1.75人	20.7 人	理 学 療 法 士	14 人	臨床検査技師	167 人
薬 剤 師	103 人	6.1人	109.1 人	作 業 療 法 士	4 人	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	54 人	0 人	54 人	義 肢 装 具 士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看 護 師	1,091 人	11.2 人	1102.2 人	臨 床 工 学 士	32 人	医療社会事業従事者	0 人
准 看 護 師	1 人	0 人	1 人	栄 養 士	0 人	その他の技術員	74 人
歯科衛生士	4 人	0 人	4 人	歯 科 技 工 士	3 人	事 務 職 員	238 人
管理栄養士	13 人	0 人	13 人	診療放射線技師	97 人	そ の 他 の 職 員	1 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	85 人	眼 科 専 門 医	17 人
外 科 専 門 医	45 人	耳鼻咽喉科専門医	15 人
精 神 科 専 門 医	16 人	放 射 線 科 専 門 医	39 人
小 児 科 専 門 医	29 人	脳神経外科専門医	9 人
皮 膚 科 専 門 医	10 人	整 形 外 科 専 門 医	33 人
泌 尿 器 科 専 門 医	14 人	麻 酔 科 専 門 医	24 人
産 婦 人 科 専 門 医	31 人	救 急 科 専 門 医	10 人
		合 計	377 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 (松本 守雄) 任命年月日 (令和3年5月28日)

- ・整形外科 診療科部長として科内の安全管理
平成24年 1月～令和 3年 5月
- ・医療安全管理委員会への参加
平成27年10月～平成29年 7月 医療安全対策室副部長として委員参加
(※ 平成28年6月 医療安全対策センター、平成29年5月 医療安全管理部に名称変更)
平成29年 8月～令和 3年 5月 手術センター長として委員参加
(※ 平成30年11月 手術・血管造影センターに名称変更)
令和 3年 6月～令和 3年 8月 病院長代行としてオブザーバー参加
令和 3年 9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29年 8月～令和 3年 5月 副病院長として管理補佐
- ・病院長代行として全体管理
令和 3年 5月～令和 3年 8月
- ・病院長として全体管理
令和 3年 9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	610.8 人	4.4 人	615.2 人
1 日当たり平均外来患者数	2,549.7 人	126.5 人	2676.2 人
1 日当たり平均調剤数			4,630.1 剤
必要医師数			204 人
必要歯科医師数			8 人
必要薬剤師数			58 人
必要（准）看護師数			398 人

（注）1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、
「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。

2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数（毎日の24時現在の在院患者数の合計）を
暦日で除した数を記入すること。

3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で
除した数を記入すること。

4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で
除した数を記入すること。

5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要（准）看護師数については、医療法
施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施 設 名	床面積	主要構造	設 備 概 要			
集中治療室	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
			その他の救急蘇生装置	有・無	ペースメーカー	有・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 361 m ² [移動式の場合] 台 数 台	病床数 31 床				
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	鉄筋 コンクリート	(主な設備) 分析器など			
細菌検査室	219 m ²	鉄筋 コンクリート	(主な設備) 分析器など			
病理検査室	378 m ²	鉄筋 コンクリート	(主な設備) 分析器など			
病理解剖室	187 m ²	鉄筋 コンクリート	(主な設備) 解剖設備など			
研 究 室	29,186 m ²	鉄筋 コンクリート	(主な設備) ドラフトチャンバーなど			
講 義 室	1,453 m ²	鉄筋 コンクリート	室数 7 室	収容定員 1,105 人		
図 書 室	1,736 m ²	鉄筋 コンクリート	室数 2 室	蔵 書 数	433,040 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		73.2 %	逆紹介率	48.7 %
算出根拠	A：紹介患者の数	17,221 人		
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	12,434 人		
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	1,490 人		
	D：初診の患者の数	25,558 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	虎の門病院 名誉院長	○	虎の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	公益社団法人 グローバルヘルス 技術振興基金 会長・代表理事		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き、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
抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	17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	0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腿骨頭壊死発症抑制療法	1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
ヒドロキシクロロキン療法	0人
水素ガス吸入療法	0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	3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ブロリズマブ静脈内投与の併用療法	1人
抗腫瘍自己リンパ球移入療法	0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＋カルボプラチン併用療法(TC療法)を行います。が、カルボプラチ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	0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-Techneium 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、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描出、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	デ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、ベバシズマブ療法(標準治療)と、用量を強化したデモゾロミド内服療法の再発後にベバシズマブ投与を行う逐次併用療法(試験治療:ベバシズマブ療法の前に、用量強化デ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(JGOG : http://www.jcog.jp/)が行う多施設共同臨床試験(JGOG1308C試験)であり、慶應義塾大学病院はその共同研究機関です。「ベバシズマブ療法」か「用量強化デモゾロミド療法＋その後再発時のベバシズマブ療法」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	3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。			

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
1	筋萎縮性側索硬化症	22	46	自己免疫性溶血性貧血	4
2	脊髄性筋萎縮症	1	47	発作性夜間ヘモグロビン尿症	8
3	原発性側索硬化症	1	48	特発性血小板減少性紫斑病	100
4	進行性核上性麻痺	7	49	血栓性血小板減少性紫斑病	2
5	パーキンソン病	198	50	原発性免疫不全症候群	11
6	大脳皮質基底核変性症	1	51	IgA腎症	23
7	シャルコー・マリー・トゥース病	6	52	多発性嚢胞腎	34
8	重症筋無力症	251	53	黄色靱帯骨化症	9
9	多発性硬化症／視神経脊髄炎	164	54	後縦靱帯骨化症	67
10	慢性炎症性脱髄性多発神経炎 ／多巣性運動ニューロパチー	18	55	広範脊柱管狭窄症	6
11	クローウ・深瀬症候群	1	56	特発性大腿骨頭壊死症	49
12	多系統萎縮症	25	57	下垂体性ADH分泌異常症	18
13	脊髄小脳変性症 (多系統萎縮症を除く。)	35	58	下垂体性PRL分泌亢進症	5
14	ライソゾーム病	15	59	クッシング病	1
15	ミトコンドリア病	4	60	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
16	もやもや病	29	61	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	17
17	HTLV-1関連脊髄症	2	62	下垂体前葉機能低下症	80
18	全身性アミロイドーシス	52	63	甲状腺ホルモン不応症	1
19	遠位型ミオパチー	2	64	先天性副腎皮質酵素欠損症	16
20	神経線維腫症	63	65	サルコイドーシス	65
21	天疱瘡	116	66	特発性間質性肺炎	20
22	表皮水疱症	15	67	肺動脈性肺高血圧症	96
23	膿疱性乾癬(汎発型)	3	68	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	1
24	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	69	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	210
25	中毒性表皮壊死症	1	70	リンパ脈管筋腫症	2
26	高安動脈炎	47	71	網膜色素変性症	44
27	巨細胞性動脈炎	15	72	バッド・キアリ症候群	5
28	結節性多発動脈炎	18	73	特発性門脈圧亢進症	2
29	顕微鏡的多発血管炎	16	74	原発性胆汁性胆管炎	73
30	多発血管炎性肉芽腫症	22	75	原発性硬化性胆管炎	30
31	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	20	76	自己免疫性肝炎	36
32	悪性関節リウマチ	24	77	クローン病	675
33	バージャー病	5	78	潰瘍性大腸炎	1,288
34	原発性抗リン脂質抗体症候群	5	79	好酸球性消化管疾患	6
35	全身性エリテマトーデス	452	80	チャージ症候群	1
36	皮膚筋炎／多発性筋炎	128	81	若年性特発性関節炎	6
37	全身性強皮症	128	82	非典型溶血性尿毒症症候群	1
38	混合性結合組織病	60	83	筋ジストロフィー	12
39	シェーグレン症候群	125	84	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	1
40	成人スチル病	45	85	脊髄空洞症	4
41	再発性多発軟骨炎	6	86	脳表ヘモジデリン沈着症	2
42	ベーチェット病	92	87	皮質下梗塞と白質脳症を伴う 常染色体優性脳動脈症	2
43	特発性拡張型心筋症	65	88	前頭側頭葉変性症	1
44	肥大型心筋症	49	89	レノックス・ガストー症候群	2
45	再生不良性貧血	51	90	結節性硬化症	13

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
91	先天性魚鱗癬	7	136	後天性赤芽球癆	1
92	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	53	137	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	1
93	特発性後天性全身性無汗症	1	138	クロンカイト・カナダ症候群	3
94	眼皮膚白皮症	2	139	非特異性多発性小腸潰瘍症	3
95	マルファン症候群	19	140	ヒルシュスプルング病 (全結腸型又は小腸型)	1
96	エーラス・ダンロス症候群	9	141	総排泄腔外反症	1
97	ウィルソン病	6	142	総排泄腔遺残	1
98	VATER症候群	2	143	胆道閉鎖症	15
99	クルーゾン症候群	5	144	IgG4関連疾患	26
100	アペール症候群	1	145	黄斑ジストロフィー	1
101	ファイファー症候群	1	146	アッシャー症候群	1
102	多脾症候群	1	147	若年発症型両側性感音難聴	2
103	無脾症候群	1	148	遅発性内リンパ水腫	1
104	ウェルナー症候群	2	149	好酸球性副鼻腔炎	21
105	プラダー・ウィリ症候群	1	150	特発性多中心性キャッスルマン病	29
106	22q11.2欠失症候群	4			
107	修正大血管転位症	1			
108	完全大血管転位症	2			
109	単心室症	2			
110	三尖弁閉鎖症	4			
111	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	5			
112	ファロー四徴症	7			
113	両大血管右室起始症	1			
114	エプスタイン病	1			
115	アルポート症候群	2			
116	一次性ネフローゼ症候群	40			
117	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1			
118	紫斑病性腎炎	4			
119	オスラー病	21			
120	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1			
121	肺胞低換気症候群	2			
122	偽性副甲状腺機能低下症	1			
123	複合カルボキシラーゼ欠損症	1			
124	筋型糖原病	1			
125	肝型糖原病	1			
126	脳髄黄色腫症	1			
127	家族性地中海熱	3			
128	慢性再発性多発性骨髓炎	2			
129	強直性脊椎炎	54			
130	肋骨異常を伴う先天性側弯症	3			
131	骨形成不全症	2			
132	軟骨無形成症	2			
133	リンパ管腫症/ゴーハム病	2			
134	巨大動静脈奇形 (頸部顔面又は四肢病変)	1			
135	クリッペル・トレノネー・ウェーバー 症候群	8			

(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	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ ウイルス疾患指導料	・ 歯周組織再生誘導手術
・ 遠隔モニタリング加算(ペースメーカー指導管理料)	・ 広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・ 高度難聴指導管理料	・ 歯根端切除手術の注3
・ 糖尿病合併症管理料	・ 麻酔管理料(Ⅰ)
・ がん性疼痛緩和指導管理料	・ 麻酔管理料(Ⅱ)
・ がん患者指導管理料イ・ロ・ハ・ニ	・ 放射線治療専任加算
・ 外来緩和ケア管理料	・ 医療機器安全管理料(歯科)
・ 移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・ 精神科退院時共同指導料1
・ 移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・ 精神科退院時共同指導料2
・ 糖尿病透析予防指導管理料	・ 歯科治療総合医療管理料
・ 小児運動器疾患指導管理料	・ 持続血糖測定器加算
・ 乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・ 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・ 婦人科特定疾患治療管理料	・ 持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・ 腎代替療法指導管理料	・ 遺伝学的検査
・ 院内トリアージ実施料	・ 骨髓微小残存病変量測定
・ 救急搬送看護体制加算1	・ BRCA1/2遺伝子検査
・ 外来放射線照射診療料	・ がんゲノムプロファイリング検査
・ ニコチン依存症管理料	・ 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)
・ 療養・就労両立支援指導料	・ HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・ がん治療連携計画策定料	・ ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・ 外来排尿自立指導料	・ 検体検査管理加算(Ⅰ)
・ ハイリスク妊産婦連携指導料1	・ 検体検査管理加算(Ⅳ)
・ 肝炎インターフェロン治療計画料	・ 国際標準検査管理加算
・ 薬剤管理指導料	・ 遺伝カウンセリング加算
・ 医療機器安全管理料1	・ 遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・ 医療機器安全管理料2	・ 心臓カテーテル法による諸検査の血液内視鏡検査加算
・ 光トポグラフィー	・ 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト

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
・ 脳波検査判断料1	・ 胎児心エコー法
・ 神経学的検査	・ ヘッドアップティルト試験
・ 補聴器適合検査	・ 皮下連続式グルコース測定
・ 黄斑局所網膜電図及び全視野精密網膜電図	・ 長期継続頭蓋内脳波検査
・ コンタクトレンズ検査料1	・ 単線維筋電図
・ 小児食物アレルギー負荷検査	・ リンパ浮腫複合的治療料
・ 内服・点滴誘発試験	・ 歯科口腔リハビリテーション料2
・ センチネルリンパ節生検(片側)	・ 経頭蓋磁気刺激療法
・ 有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査	・ 通院・在宅精神療法(療養生活環境整備指導加算)
・ 有床義歯咀嚼機能検査2の口及び咬合圧検査	・ 救急患者精神科継続支援料
・ 精密触覚機能検査	・ 認知療法・認知行動療法1、2
・ 画像診断管理加算1	・ 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)
・ 画像診断管理加算2	・ 医療保護入院等診療料
・ 遠隔画像診断	・ 処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1
・ 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	・ 人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)
・ CT撮影及びMRI撮影	・ 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・ 冠動脈CT撮影加算	・ 導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・ 血流予備量比コンピューター断層撮影	・ 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
・ 心臓MRI撮影加算	・ 手術用顕微鏡加算
・ 乳房MRI撮影加算	・ CAD/CAM冠
・ 全身MRI撮影加算	・ 歯科技工加算
・ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・ 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。)
・ 外来化学療法加算1	・ 皮膚移植術(死体)
・ 無菌製剤処理料	・ 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。)
・ 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・ 処理骨再建加算
・ 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・ 骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・ 運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・ 椎間板内酵素注入療法
・ 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・ 腫瘍脊椎骨全摘術
・ がん患者リハビリテーション料	・ 脳腫瘍覚醒下マッピング加算

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
・ 羊膜移植術	・ 原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算
・ 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))	・ 頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)
・ 緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・ 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
・ 網膜再建術	・ 仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術
・ 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	・ 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带状角膜変性に係るものに限る。))
・ 内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・ 角膜移植術(内皮移植加算)
・ 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・ 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)
・ 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・ 腹腔鏡下腎盂形成手術(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。)	・ 静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
・ 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。)	・ 大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・ 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。)	・ 補助人工心臓
・ 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))	・ 腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
・ ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除術)	・ 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)
・ 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)	・ 腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 内視鏡下筋層切開術	・ 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)
・ 食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・ 腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・ バルーン閉塞下経静脈的塞栓術
・ 胸腔鏡下弁形成術及び胸腔鏡下弁置換術	・ 胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・ 経カテーテル大動脈弁置換術	・ 体外衝撃波胆石破碎術
・ 経皮的僧帽弁クリップ術	・ 腹腔鏡下肝切除術
・ 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。)	・ 生体部分肝移植術
・ 経皮的中隔心筋焼灼術	・ 同種死体肝移植術
・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・ 体外衝撃波膵石破碎術
・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	・ 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術及び腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術

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
・ 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)	・ 腹腔鏡下臍頭部腫瘍切除術
・ 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	・ 生体部分小腸移植術
・ 同種死体腎移植術	・ 同種死体小腸移植術
・ 生体腎移植術	・ 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・ 膀胱水压拡張術	・ 腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・ 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・ 人工尿道括約筋植込・置換術	・ 腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・ 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	・ 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)
・ 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)	・ 外来放射線治療加算
・ 腹腔鏡下仙骨腫固定術	・ 高エネルギー放射線治療
・ 腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・ 1回線量増加加算
・ 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・ 強度変調放射線治療(IMRT)
・ 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・ 画像誘導放射線治療(IGRT)
・ 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)	・ 体外照射呼吸性移動対策加算
・ 胎児胸腔・羊水腔シャント術	・ 定位放射線治療
・ 胎児輸血術	・ 定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・ 手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1	・ 画像誘導密封小線源治療加算
・ 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。)	・ 病理診断管理加算2
・ 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)	・ 悪性腫瘍病理組織標本加算
・ 輸血管理料Ⅰ	・ 口腔病理診断管理加算2
・ コーディネート体制充実加算	・ クラウン・ブリッジ維持管理料
・ 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・ 精神科ショート・ケア「小規模なもの」
・ 連携充実加算	・ 在宅経肛門的自己洗腸指導管理料

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・ 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 33 例 / 剖検率 12.6 %

(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	
うつ血性肝硬変・肝癌(小児・成人)の線維化診断法の確立	坂元 亨宇	病理学	750,000	補委○	国立国際医療研究センター
うつ血性肝硬変・肝癌(小児・成人)の線維化診断法の確立	坂元 亨宇	病理学	103,266	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
妊娠の成立に重要な細菌叢のメタゲノム解析による同定	山田 満穂	産婦人科学(産科)	1,500,000	補委○	国立成育医療研究センター
妊娠の成立に重要なD-アミノ酸の同定	笹部 潤平	薬理学	1,000,000	補委○	国立成育医療研究センター
多目的コホートに基づくがん予防など健康の維持・増進に役立つエビデンスの構築に関する研究	三村 將	精神・神経科学	500,000	補委○	国立がん研究センター
成人固形がんに対する標準治療確立のための基盤研究	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
がん医療均てん化のための総合的情報基盤構築と発展性確保のための研究	浅村 尚生	外科学(呼吸器)	400,000	補委○	国立がん研究センター
薬剤耐性機序解明のための基盤組織形成と新規治療法の開発	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
高次脳機能障害の診断方法と診断基準に資する研究	三村 將	精神・神経科学	8,450,000	補委○	厚生労働省
副腎ホルモン産生異常に関する調査研究	長谷川 奉延	小児科学	15,795,000	補委○	厚生労働省
失語症の障害特性を考慮した適切な障害認定基準の作成に関する調査研究	三村 將	精神・神経科学	8,410,000	補委○	厚生労働省
医療安全の確保に向けた手術動画の記録および解析におけるAI活用の有用性の実証	梶田 大樹	形成外科学	13,499,000	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)	5,659,000	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
先天異常症候群のライフステージ全体の自然歴と合併症の把握:Reverse phenotypingを包含したアプローチ	小崎 健次郎	臨床遺伝学センター	39,499,000	補委○	厚生労働省
健康診査・保健指導における健診項目等の必要性、妥当性の検証、及び地域における健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	26,500,000	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ための研究	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業体制の構築のための研究	田野崎 隆二	輸血・細胞療法センター	1,600,000	補委○	厚生労働省

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	
アレルギー疾患患者(乳幼児～成人)のアンメットニーズとその解決法の可視化に関する研究	福永 興壺	内科学(呼吸器)	1,950,000	補○ 委	厚生労働省
一類感染症等の患者発生時に備えた臨床的対応に関する研究	中川 種昭	歯科・ 口腔外科学	6,500,000	補○ 委	厚生労働省
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の長期合併症の実態把握と病態生理解明に向けた基盤研究	福永 興壺	内科学(呼吸器)	95,910,750	補○ 委	厚生労働省
脊柱靱帯骨化症に関する調査研究	松本 守雄	整形外科	250,000	補○ 委	厚生労働省
脊柱靱帯骨化症に関する調査研究	中村 雅也	整形外科	250,000	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)	128,228	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	内視鏡センター	350,000	補○ 委	厚生労働省
新興感染症の回復者からの血漿の採取体制の構築に向けた研究	田野崎 隆二	輸血・細胞療法 センター	250,000	補○ 委	厚生労働省
性分化・性成熟異常を伴う内分泌症候群(プラダーウィリ症候群・ヌーナン症候群を含む)の診療水準向上を目指す調査研究	石井 智弘	小児科学	300,000	補○ 委	厚生労働省
骨髄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	医学部	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)	300,000	補○ 委	厚生労働省
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の倫理的・法的社会的課題(ELSI)に関する研究	藤田 卓仙	医療政策・ 管理学	2,000,000	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
がん医療提供体制および医療品質の国際比較:高齢者ががん医療の質向上に向けた医療体制の整備	宮田 裕章	医療政策・ 管理学	75,824,000	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	1,100,000	補○ 委	厚生労働省
ユースケース・ベースのPHRサービスによるOpen FHIRと電子カルテの連携を目指すクラウド型医療連携プラットフォーム構築研究	藤田 卓仙	医療政策・ 管理学	200,000	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
国際比較可能ながん登録データの精度管理および他の統計を併用したがん対策への効果的活用に関する研究	高橋 新	医療政策・ 管理学	650,000	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に係る検証のための研究	岡村 智教	衛生学 公衆衛生学	1,958	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疫学研究	金子 祐子	内科学(リウマ チ・ 膠原病)	80,000	補○ 委	厚生労働省
難治性小児消化器疾患の医療水準向上および移行期・成人期のQOL向上に関する研究	黒田 達夫	外科学(小児)	300,000	補○ 委	厚生労働省
難治性小児消化器疾患の医療水準向上および移行期・成人期のQOL向上に関する研究	渕本 康史	外科学(小児)	300,000	補○ 委	厚生労働省

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
難治性小児消化器疾患の医療水準向上および移行期・成人期のQOL向上に関する研究	浅沼 宏	泌尿器科学	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	予防医療 センター	300,000	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
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
呼吸器系先天異常疾患の診療体制構築とデータベースおよび診療ガイドラインに基づいた医療水準向上に関する研究	黒田 達夫	外科学(小児)	750,000	補○ 委	厚生労働省
呼吸器系先天異常疾患の診療体制構築とデータベースおよび診療ガイドラインに基づいた医療水準向上に関する研究	渡邊 航太	整形外科学	750,000	補○ 委	厚生労働省
呼吸器系先天異常疾患の診療体制構築とデータベースおよび診療ガイドラインに基づいた医療水準向上に関する研究	渚本 康史	外科学(小児)	300,000	補○ 委	厚生労働省
呼吸器系先天異常疾患の診療体制構築とデータベースおよび診療ガイドラインに基づいた医療水準向上に関する研究	佐藤 泰憲	衛生学 公衆衛生学	300,000	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	川上 途行	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基づく診断基準・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)	93,690	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	120,000	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)	120,000	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)	500,000	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	1,000,000	補○ 委	厚生労働省
就労継続支援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腫瘍の先制的医療提供体制の整備に関する研究	青木 大輔	産婦人科学 (婦人科)	500,000	補○ 委	厚生労働省
アミロイドーシスに関する調査研究	遠藤 仁	内科学(循環器)	400,000	補○ 委	厚生労働省
前眼部難病の標準的診断基準およびガイドライン作成のための調査研究	榛村 重人	眼科学	500,000	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
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	300,000	補○ 委	厚生労働省
IgG4 関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究	岩崎 栄典	内科学(消化器)	500,000	補○ 委	厚生労働省

(62/279件)

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	
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 暁美	衛生学 公衆衛生学	6,000	補○ 委	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	金子 祐子	内科学(リウマチ・ 膠原病)	120,000	補○ 委	厚生労働省
神経免疫疾患のエビデンスに基づく診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者QOLの検証	佐藤 泰憲	衛生学 公衆衛生学	400,000	補○ 委	厚生労働省
2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会における救急・災害医療提供体制に関する研究	佐々木 淳一	救急医学	450,000	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	山岸 敬幸	小児科学	100,000	補○ 委	厚生労働省
先天性および若年性の視覚聴覚二重障害の難病に対する医療および移行期医療支援に関する研究	小川 郁	耳鼻咽喉科学	200,000	補○ 委	厚生労働省
プリオン病及び遅発性ウイルス感染症に関する調査研究班	中原 仁	内科学(神経)	800,000	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	250,000	補○ 委	厚生労働省
稀少難治性皮膚疾患に関する調査研究	山上 淳	皮膚科学	250,000	補○ 委	厚生労働省
ライソゾーム病、ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを含む)における良質かつ適切な医療の実現に向けた体制の構築とその実装に関する研究	山川 裕之	予防医療 センター	300,000	補○ 委	厚生労働省
キャスルマン病、TAFRO症候群、類縁疾患の診療ガイドラインの策定や更なる改良に向けた国際的な総意形式を踏まえた調査研究	森 毅彦	内科学(血液)	200,000	補○ 委	厚生労働省
難病に関するゲノム医療推進にあたっての統合研究	竹内 勤	内科学(リウマチ・ 膠原病)	4,000,000	補○ 委	厚生労働省
血液凝固異常症等に関する研究	村田 満	臨床検査医学	20,000	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リスクの評価ツールの開発及び臨床応用のための研究	岡村 智教	衛生学 公衆衛生学	650,000	補○ 委	厚生労働省
医学的適応による生殖機能維持の支援と普及に向けた総合的研究	浜谷 敏生	産婦人科学 (産科)	1,700,000	補○ 委	厚生労働省
新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装のための研究	佐々木 淳一	救急医学	800,000	補○ 委	厚生労働省
新型コロナウイルス感染症に対するNafamostat, Favipiravir併用特定臨床研究	福永 興壱	内科学(呼吸器)	1,000,000	補○ 委	厚生労働省
感染症流行下における電話やオンラインによる非接触の妊産婦健診の安全性と質向上のための研究	田中 守	産婦人科学 (産科)	2,000,000	補○ 委	厚生労働省
地域医療構想の実現のためのNCDの利活用についての政策研究	香坂 俊	内科学(循環器)	5,000,000	補○ 委	厚生労働省
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	臨床研究推進 センター	410,000	補 委○	国立精神・ 神経医療 研究センター
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	32,305,000	補 委○	日本医療 研究開発 機構

(83/279件)

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
難治性・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	臨床研究推進センター	5,830,000	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	大多 茂樹	先端医科学研究所(細胞)	3,812,050	補委○	日本医療研究開発機構
新型コロナウイルス感染症の遺伝学的知見に基づいた分子ニードルCOVID-19粘膜免疫ワクチンの開発	金井 隆典	内科学(消化器)	150,124,000	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	85,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
免疫応答モニタリングによるがん免疫の全容理解に基づく新規層別化マーカーの開発	金井 弥栄	病理学	26,000,000	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	76,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
興奮／抑制均衡と神経変性疾患解析のための神経サブタイプ純化	石川 充	生理学	39,000,000	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	229,750,000	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)	15,600,000	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)	26,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
iPS細胞由来神経前駆細胞を『高品質化』する手法の開発	神山 淳	生理学	18,200,000	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	内科学(循環器)	33,150,000	補委○	日本医療研究開発機構
最適化したダイレクトリ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
ヒトiPS 由来神経と生体吸収性素材による損傷神経の再生を促進する安全な医療材料開発	芝田 晋介	生理学	22,932,000	補委○	日本医療研究開発機構
iPSオルガノイドと臓器骨格の融合による再生部分肝臓の開発	八木 洋	外科学(一般・消化器)	96,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
iPS細胞を用いた希少疾患の研究促進のためのマッチング	岡野 栄之	生理学	8,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
iPS細胞を用いた希少疾患の研究促進のためのマッチング	奥野 博庸	生理学	16,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
慢性期脊髄損傷に対するヒトiPS細胞由来神経前駆細胞を用いた再生医療	中村 雅也	整形外科科学	45,500,000	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	整形外科科学	49,110,000	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	1,840,488	補委○	日本医療研究開発機構

(104/279件)

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	
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 卓	産婦人科学 (婦人科)	27,000,000	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)	22,500,000	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)	18,620,000	補 委○	日本医療 研究開発 機構
抗がん免疫応答を増強する腸内細菌株を用いた治療法開 発	田之上 大	微生物学・ 免疫学	13,000,000	補 委○	日本医療 研究開発 機構
肺癌オルガノイドライブラリー統合解析による癌の不均一 性の解明と新規治療標的の同定	安田 浩之	内科学(呼吸器)	13,000,000	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)	17,427,590	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)	900,000	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	病理診断部	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)	87,100,000	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	浅村 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)	16,462,500	補 委○	日本医療 研究開発 機構
早期胃癌に対するセンチネルリンパ節生検を用いた個別 化、縮小手術の安全性と有効性を検証することを目的と した検証的多施設共同第3相試験	北川 雄光	外科学 (一般・消化器)	12,840,000	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)	16,250,000	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	17,160,000	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)	15,990,000	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	1,300,000	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)	260,000	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	病理診断部	114,400	補 委○	日本医療 研究開発 機構
小児急性リンパ性白血病に対する標準的治療法の確立: フォローアップ課題	嶋田 博之	小児科学	546,000	補 委○	日本医療 研究開発 機構
子宮体癌／子宮内膜異型増殖症に対する妊孕性温存治 療後の子宮内再発に対する反復高用量黄体ホルモン療法 に関する第Ⅱ相試験	山上 亘	産婦人科学 (婦人科)	260,000	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 卓	産婦人科学 (婦人科)	7,800,000	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

(125/279件)

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
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)	2,119,000	補委○ 日本医療研究開発機構
子宮頸癌ⅠB期-ⅡB期根治手術例における術後放射線治療と術後化学療法の第Ⅲ相ランダム化比較試験	青木 大輔	産婦人科学 (婦人科)	195,000	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	整形外科科学	390,000	補委○ 日本医療研究開発機構
シスプラチンを含む化学療法を施行される子宮がん患者の嘔気・嘔吐に対する六君子湯の効果ープラセボ対照無作為化二重盲検比較検証試験	岩田 卓	産婦人科学 (婦人科)	325,000	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	403,000	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	浅村 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	病理診断部	260,000	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	臨床研究推進センター	3,250,000	補委○ 日本医療研究開発機構
HER2 増幅固形癌に対するトラスツズマブ・ペルツツマブ併用療法のバスケットトライアル	西原 広史	臨床研究推進センター	8,950,500	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)	1,040,000	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	整形外科科学	390,000	補委○ 日本医療研究開発機構
難治性小児固形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	病理診断部	260,000	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	30,700,000	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	21,351,200	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	126,750,000	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	15,000,000	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
レジストリ構築を効率的に進めるためのITの活用	岸本 泰士郎	精神・神経科学	3,900,000	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 将	精神・神経科学	7,710,000	補委○ 日本医療研究開発機構
認知症のアンチリスク集団としての百寿者ゲノム解析とインフォマティクス統合解析	新井 康通	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
AYA世代の精神疾患高リスク群における予防的睡眠マネジメントに関する研究	三村 将	精神・神経科学	500,000	補委○ 日本医療研究開発機構

(146/279件)

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	
COVID-19等による社会変動下に即した応急的遠隔対応型メンタルヘルスケアの基盤システム構築と実用化促進にむけた効果検証	三村 将	精神・神経科学	23,400,000	補委○	日本医療研究開発機構
慢性抑うつ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	8,359,999	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	臨床研究推進センター	7,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
各精神障害に共通する認知行動療法のアセスメント、基盤スキル、多職種連携のマニュアル開発	藤澤 大介	医学部	5,200,000	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	4,316,000	補委○	日本医療研究開発機構
治療抵抗性うつ病に対するquadripulse transcranial magnetic stimulationによる次世代ニューロモデュレーション治療法の開発とその治療メカニズムの解明	野田 賀大	精神・神経科学	35,750,000	補委○	日本医療研究開発機構
対面診療に比したオンライン診療の非劣勢試験:COVID-19によって最も影響を受け得る精神疾患に対するマスタープロトコル試験による検証	岸本 泰士郎	精神・神経科学	48,100,000	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	36,465,000	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	小崎 健次郎	臨床遺伝学センター	113,360,000	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	小崎 健次郎	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	小崎 健次郎	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)治療薬であるロビ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	12,636,000	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	23,465,000	補委○	日本医療研究開発機構
肝臓一腸内細菌相関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)	11,700,000	補委○	日本医療研究開発機構
長鎖・短鎖シークエンシング技術の統合による構造変異の検出と非翻訳領域情報を駆使した未診断症例の解決	小崎 健次郎	臨床遺伝学センター	154,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
機能的に安定な自己誘導型制御性T細胞による尋常性天疱瘡に対する細胞療法の開発	天谷 雅行	皮膚科学	28,600,000	補委○	日本医療研究開発機構
肺動脈性肺高血圧症の分子遺伝学的診断治療ガイドラインに向けたエビデンス創出研究	片岡 雅晴	内科学(循環器)	5,285,022	補委○	日本医療研究開発機構
脊柱靱帯骨化症の治療指針策定及び手術治療の質を高めるための大規模多施設研究(胸椎黄色靱帯骨化症研究担当)	松本 守雄	整形外科	910,000	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)	390,000	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	坪田 一男	眼科学	650,000	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

(167/279件)

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	
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研究	小川 郁	耳鼻咽喉科学	195,000	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研究	福田 恵一	内科学(循環器)	0	補委○	日本医療研究開発機構
難治性心血管疾患におけるマルチオミックス解析による病態解明と精密医療	山岸 敬幸	小児科学	3,900,000	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おける肺動脈バルーン形成術の医療の質評価及びフィードバックシステムを構築する社会実装研究	福田 恵一	内科学(循環器)	130,000	補委○	日本医療研究開発機構
iPS細胞技術により系統分類された孤発性ALS患者モデルの個別化病態解析	岡野 栄之	生理学	1,820,000	補委○	日本医療研究開発機構
精緻エピゲノム解析技術開発とIRUD未解明症例への応用	小崎 健次郎	臨床遺伝学センター	650,000	補委○	日本医療研究開発機構
ベーチェット病の病態解明および治療法開発を目的とした全国レジストリの構築	井上 詠	予防医療センター	300,000	補委○	日本医療研究開発機構
性分化疾患・性成熟疾患に対する医療最適化に向けてのエビデンス創出	長谷川 奉延	小児科学	1,950,000	補委○	日本医療研究開発機構
難病のゲノム医療推進に向けた全ゲノム解析基盤に関する研究開発	小崎 健次郎	臨床遺伝学センター	5,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
肺動脈性肺高血圧症の分子遺伝学的診断治療ガイドラインに向けたエビデンス創出研究	勝俣 良紀	スポーツ医学総合センター	3,430,411	補委○	日本医療研究開発機構
腎NAD代謝をターゲットにした糖尿病性腎臓病 (Diabetic Kidney Disease) に対する新規医療の確立	伊藤 裕	内科学(腎臓・内分泌・代謝)	8,502,000	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
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 興壺	内科学(呼吸器)	650,000	補委○	日本医療研究開発機構
自己免疫性疾患の臓器病変局所におけるシングルセルRNAシーケンスを用いたマルチオミックス解析による病態解明基盤の構築	竹内 勤	内科学(リウマチ・膠原病)	130,000	補委○	日本医療研究開発機構
非HIV免疫再構築症候群の疾患概念確立とバイオマーカーの研究開発	金子 祐子	内科学(リウマチ・膠原病)	650,000	補委○	日本医療研究開発機構
アトピー性皮膚炎のゲノム/トランスクリプトーム解析用検体収集と付随する臨床マルチモーダル情報・サンプル収集	天谷 雅行	皮膚科学	5,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
miRNA 網羅的解析による神経障害性疼痛バイオマーカー探索に関する研究開発	中村 雅也	整形外科	6,500,000	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わる中枢神経系の機能的・構造的変化の探索	杉浦 悠毅	医化学	130,000	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	スポーツ医学総合センター	28,000,000	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)	1,300,000	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	195,000	補委○	日本医療研究開発機構

(188/279件)

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	
診療録直結型大規模糖尿病レジストリを用いた糖尿病合併症抑制のための治療法に関するエビデンス創出のための研究	目黒 周	内科学(腎臓・内分泌・代謝)	5,200,000	補委○	日本医療研究開発機構
健康・医療データの収集・利活用による生活習慣病予防に関する研究	岡村 智教	衛生学 公衆衛生学	1,300,000	補委○	日本医療研究開発機構
新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)に対する中和抗体医薬の開発	竹下 勝	内科学(リウマチ・膠原病)	52,000,000	補委○	日本医療研究開発機構
非結核性 抗酸菌症の発生病動向の把握及び病原体ゲノム・臨床情報に基づいた予防・診断・治療法に関する研究	長谷川 直樹	感染症学	3,250,000	補委○	日本医療研究開発機構
あらゆる新興感染症にすぐに対応可能で特別な装置や技術を要さない核酸迅速診断法のための基盤技術開発	三木田 馨	感染症学	1,950,000	補委○	日本医療研究開発機構
分析ユニット・オミクス部門の確立へ向けたフィージビリティ研究	杉浦 悠毅	医化学	1,300,000	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)	3,510,000	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	3,510,000	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
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)	11,700,000	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	29,900,000	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	66,852,500	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)	62,594,756	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	85,020,000	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	19,531,505	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	22,100,000	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	18,356,000	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	17,682,600	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	17,550,000	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	31,589,610	補委○	日本医療研究開発機構

(209/279件)

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
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	14,300,000	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)	16,087,500	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	13,000,000	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	15,665,000	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	15,828,800	補委○ 日本医療研究開発機構
自己免疫疾患関連精神症状に関与する代謝産物の解析	杉浦 悠毅	医化学	2,925,000	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	46,500,000	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	0	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 実	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)	28,600,000	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)	11,700,000	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	36,000,000	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	22,458,000	補委○ 日本医療研究開発機構
関節内変形治療骨折手術に対するカスタムメイド手術ガイド実用化のための医師主導治験	佐藤 和毅	スポーツ医学 総合センター	4,277,000	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	蒔生田 整治	歯科・ 口腔外科学	61,069,999	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	40,256,000	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	58,242,119	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	6,459,908	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	20,553,000	補委○ 日本医療研究開発機構
管腔内軟性手術ロボットの開発・事業化	矢作 直久	腫瘍センター (低侵襲療法 研究開発部門)	10,000,000	補委○ 日本医療研究開発機構
術中計測デバイスとデータベースから成る鼓室形成術支援システムの開発・事業化	神崎 晶	耳鼻咽喉科学	8,536,000	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	5,500,000	補委○ 日本医療研究開発機構

(230/279件)

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	
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とシミュレータの開発	中村 雅也	整形外科科学	5,460,000	補委○	日本医療研究開発機構
レーザーを用いた新たな整形外科インプラント設置強度解析法	名倉 武雄	久光製薬 運動器生体工学 寄附講座	25,350,000	補委○	日本医療研究開発機構
細胞分泌実時間イメージング法に基づく機能的細胞診断システムの創生	加畑 宏樹	内科学(呼吸器)	1,560,000	補委○	日本医療研究開発機構
新眼科医療機器スマートアイカメラを用いた、開発途上国・新興国等における、予防可能な失明と視力障害の根絶方法の開発	清水 映輔	眼科学	2,203,500	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	百寿総合研究センター	389,948	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	臨床遺伝学センター	207,000,000	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	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
子宮内膜異型増殖症・子宮体癌妊孕性温存療法に対するスト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)	9,126,000	補委○	日本医療研究開発機構
トシ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	森 毅彦	内科学(血液)	1,950,000	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
静脈奇形に対するモノエタノールアミノレイン酸塩を用いた硬化療法の有効性および安全性を評価する医師主導治験	荒牧 典子	形成外科学	2,168,549	補委○	日本医療研究開発機構
顕微鏡的多発血管炎および多発血管炎性肉芽腫症に対するトシリズマブの有効性、安全性、薬物動態に関する医師主導治験	鈴木 勝也	内科学(リウマチ・膠原病)	390,000	補委○	日本医療研究開発機構
レジストリを活用した慢性血栓塞栓性肺高血圧症に対するエドキサパンの適応拡大のための第Ⅲ相医師主導治験	福田 恵一	内科学(循環器)	0	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わる研究	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
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)	3,250,000	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	2,990,000	補委○	日本医療研究開発機構
薬剤抵抗性の切除不能膵癌に対する核酸医薬STNM01の超音波内視鏡ガイド下投与の第Ⅰ/Ⅱa相臨床試験	矢作 直久	腫瘍センター (低侵襲療法研究開発部門)	78,099,921	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)	83,500,000	補委○	日本医療研究開発機構

(250/279件)

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
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)	68,797,299	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	臨床研究推進センター	27,950,000	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	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
生殖能を有する者に対する医薬品の適正使用に関する情報提供のあり方の研究	小崎 健次郎	臨床遺伝学センター	650,000	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
小児がんに対する個別化医療を可能にするゲノム基盤情報の構築	大喜多 肇	病理診断部	6,500,000	補委○ 日本医療研究開発機構
バイオバンク利活用推進のための調査研究	西原 広史	臨床研究推進センター	1,300,000	補委○ 日本医療研究開発機構
重症COVID-19肺炎に対する水素ガス吸入療法	佐々木 淳一	救急医学	7,800,000	補委○ 日本医療研究開発機構
COVID-19に対する唾液を用いた社会的検査体制を構築する研究	西原 広史	臨床研究推進センター	364,000,000	補委○ 日本医療研究開発機構
ウイルス全ゲノムシーケンシングを用いた院内感染拡大防止支援システムの基礎研究	小崎 健次郎	臨床遺伝学センター	49,400,000	補委○ 日本医療研究開発機構
腸内細菌モデレーションによるSARS-CoV2感染制御	本田 賢也	微生物学・免疫学	32,500,000	補委○ 日本医療研究開発機構
コロナウイルス等呼吸器系感染症患者の動脈血中酸素飽和度等バイタルサインモニタリングデバイス及び統合管理システムの開発と改良評価	正木 克宜	内科学(呼吸器)	6,500,000	補委○ 日本医療研究開発機構
ラットのVV-ECMOモデルを利用したCOVID19によるARDSに対する新たな治療戦略の開発	下田 将之	病理学	1,924,000	補委○ 日本医療研究開発機構
内視鏡システムからのエアゾル発生の危険性評価及び汎用型処置具アイソレータの開発	加藤 元彦	内科学(消化器)	1,300,000	補委○ 日本医療研究開発機構
COVID-19重症呼吸不全におけるECMO再配分に対する市民・社会の理解に関する実態調査	森崎 浩	麻酔学	0	補委○ 日本医療研究開発機構
Identification of Bacteria-induced Leaky Gut and Its Contribution to Atherosclerotic Cardiovascular Diseases through Functional Photoacoustic Imaging of the Gut	佐藤 優子	微生物学・免疫学	3,000,000	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	365,050,953	補委○ 日本医療研究開発機構
クローン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)	13,000	補委○ 日本医療研究開発機構

(271/279件)

合計279件

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」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	Saito T, Yoshijima N, Hase H et al.	内科学(循環器)	Impact of beta blockers on patients undergoing transcatheter aortic valve replacement: the OCEAN-TAVI registry	Open Heart. 2020 Jul; 7 (2):e001269.	Original Article
2	Takabayashi K, Hosoe N, Kato M et al.	内視鏡センター	Efficacy of Novel Ultrathin Single-Balloon Enteroscopy for Crohn's Disease: A Propensity Score-Matched Study	Gut Liver. 2020 Sep15; 14(5):619-625.	Original Article
3	Fukuhara S, Kato M, Iwasaki E et al.	内視鏡センター	Management of perforation related to endoscopic submucosal dissection for superficial duodenal epithelial tumors	Gastrointest Endosc. 2020 May; 91 (5):1129-1137.	Original Article
4	Fujishima S, Gando S, Saitoh D et al.	総合診療教育センター	Demographics, Treatments, and Outcomes of Acute Respiratory Distress Syndrome: the Focused Outcomes Research in Emergency Care in Acute Respiratory Distress Syndrome, Sepsis, and Trauma (FORECAST) Study	Shock. 2020 May; 53 (5):544-549.	Original Article
5	Inohara T, Vemulapalli S, Kohsaka S et al.	内科学(循環器)	Appropriateness of Transcatheter Aortic Valve Replacement: Insight From the OCEAN-TAVI Registry	Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2020 Apr;13 (4):e006146.	Original Article
6	Kohsaka S, Takeda M, Bodegård J et al	内科学(循環器)	Sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors compared with other glucose-lowering drugs in Japan: Subanalyses of the CVD-REAL 2 Study	J Diabetes Investig. 2021 Jan; 12(1):67-73.	Original Article
7	Tani H, Sawano M. Numasawa Y et al.	内科学(循環器)	In-hospital outcome in patients presenting with acute coronary syndrome with left main coronary artery disease: A report from Japanese prospective multicenter percutaneous coronary intervention registry	J Cardiol. 2020 Jun; 75 (6):635-640.	Original Article
8	Ikemura N, Shiraishi Y, Sawano M et al.	内科学(循環器)	Exploring Triaging and Short-Term Outcomes of Early Invasive Strategy in Non-ST Segment Elevation Acute Coronary Syndrome: A Report from Japanese Multicenter Registry	J Clin Med. 2020 Apr 13; 9 (4):1106.	Original Article
9	Hase H, Yoshijima N, Yanagisawa R et al.	内科学(循環器)	Transcatheter aortic valve replacement with Evolut R versus Sapien 3 in Japanese patients with a small aortic annulus: The OCEAN-TAVI registry	Catheter Cardiovasc Interv. 2021 May 1; 97 (6):E875-E886.	Original Article
10	Ko S, Komuro J, Katsumata Y et al.	内科学(循環器)	Peripheral pulmonary stenosis with Noonan syndrome treated by balloon pulmonary angioplasty	Pulm Circ. 2020 Nov 10; 10 (4): 204589402095431 0.(オンライン)	Case report

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
11	Shoji S, Sawano M, Sandhu AT et al.	内科学(循環器)	Ischemic and Bleeding Events Among Patients With Acute Coronary Syndrome Associated With Low-Dose Prasugrel vs Standard-Dose Clopidogrel Treatment	JAMA Netw Open. 2020 Apr 1; 3 (4):e202004. (オンライン)	Original Article
12	Komuro J, Iguchi N, Utanohara Y et al.	内科学(循環器)	Prediction of Serious Adverse Events of Patients with Hypertrophic Cardiomyopathy by Magnetic Resonance	Int Heart J. 2021; 62 (1):135-141.	Original Article
13	Niimi N, Sawano M, Ikemura N et al.	内科学(循環器)	Applicability and Eligibility of the International Study of Comparative Health Effectiveness with Medical and Invasive Approaches (ISCHEMIA) for Patients who Underwent Revascularization with Percutaneous Coronary Intervention	J Clin Med. 2020 Sep 7; 9 (9):2889. (オンライン)	Original Article
14	Sawano M, Katsuki T, Kitai T et al.	内科学(循環器)	Beta blockers versus calcium channel blockers for provocation of vasospastic angina after drug-eluting stent implantation: a multicentre prospective randomised trial	Open Heart. 2020 Oct; 7 (2):e001406.	Original Article
15	Sawano M, Yamaji K, Kohsaka S et al.	内科学(循環器)	Contemporary use and trends in percutaneous coronary intervention in Japan: an outline of the J-PCI registry	Cardiovasc Interv Ther. 2020 Jul; 35 (3):218-226.	Original Article
16	Inohara T, Saw J, Kohsaka S et al.	内科学(循環器)	Treatment pattern and outcome of spontaneous coronary artery dissection in Japan	Int J Cardiol. 2020 Oct 1; 316:13-18.	Original Article
17	Miura K, Goto S, Katsumata Y et al.	内科学(循環器)	Feasibility of the deep learning method for estimating the ventilatory threshold with electrocardiography data	NPJ Digit Med. 2020 Oct 29; 3:141.	Original Article
18	Nakamura Y, Tanese K, Hirai I et al.	皮膚科学	Weekly docetaxel monotherapy for metastatic extramammary Paget's disease: Retrospective single-institute analysis	J Dermatol. 2020 Apr; 47 (4):418-422.	Original Article
19	Uchida S, Uno S, Uwamino Y et al.	感染症学	CT screening for COVID-19 in asymptomatic patients before hospital admission	J Infect Chemother. 2021 Feb; 27 (2):232-236.	Original Article
20	Takeuchi T, Soen S, Ishiguro N et al.	内科学(リウマチ・膠原病)	Predictors of new bone erosion in rheumatoid arthritis patients receiving conventional synthetic disease-modifying antirheumatic drugs: Analysis of data from the DRIVE and DESIRABLE studies	Mod Rheumatol. 2021 Jan; 31 (1):34-41.	Original Article
21	Minakuchi H, Wakino S, Urai H et al.	内科学(腎臓・内分泌・代謝)	The effect of aldosterone and aldosterone blockade on the progression of chronic kidney disease: a randomized placebo-controlled clinical trial	Sci Rep. 2020 Oct 6; 10 (1): 16626. (オンライン)	Original Article

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
22	Kishimoto T, Takamiya A, Liang KC et al.	精神・神経科学	The project for objective measures using computational psychiatry technology (PROMPT): Rationale, design, and methodology	Contemp Clin Trials Commun. 2020 Aug 18; 19:100649. (オンライン)	Original Article
23	Wada M, Nakajima S, Tarumi R et al.	精神・神経科学	Resting-State Isolated Effective Connectivity of the Cingulate Cortex as a Neurophysiological Biomarker in Patients with Severe Treatment-Resistant Schizophrenia	J Pers Med. 2020 Aug 14; 10 (3):89. (オンライン)	Original Article
24	Ogyu K, Noda Y, Yoshida K et al.	精神・神経科学	Early improvements of individual symptoms as a predictor of treatment response to asenapine in patients with schizophrenia	Neuropsychopharmacol Rep. 2020 Jun; 40 (2):138-149.	Original Article
25	Yamagata B, Ueda R, Tasato K et al.	精神・神経科学	Widespread White Matter Aberrations Are Associated with Phonemic Verbal Fluency Impairment in Chronic Traumatic Brain Injury	J Neurotrauma. 2020 Apr 1; 37 (7):975-981.	Original Article
26	Yoshida K, Yamaoka Y, Eguchi Y et al.	精神・神経科学	Remote neuropsychological assessment of elderly Japanese population using the Alzheimer's Disease Assessment Scale: A validation study	J Telemed Telecare. Aug-Sep 2020; 26 (7-8):482-487.	Original Article
27	Takahashi S, Horiguchi T	脳神経外科学	Relationship between ischaemic symptoms during the early postoperative period in patients with moyamoya disease and changes in the cerebellar asymmetry index	Clin Neurol Neurosurg. 2020 Oct; 197:106090.	Original Article
28	Tamura R, Toda M	脳神経外科学	Historic Overview of Genetic Engineering Technologies for Human Gene Therapy	Neurol Med Chir (Tokyo). 2020 Oct 15; 60 (10):483-491.	Original Article
29	Arai N, Horiguchi T, Takahashi S et al.	脳神経外科学	Hemodynamic stress distribution identified by SPECT reflects ischemic symptoms of Moyamoya disease patients	Neurosurg Rev. 2020 Oct; 43 (5):1323-1329.	Original Article
30	Tamura R, Morimoto Y, Sato M et al.	脳神経外科学	A Pilot Study of the Adverse Events Caused by the Combined Use of Bevacizumab and Vascular Endothelial Growth Factor Receptor-Targeted Vaccination for Patients with a Malignant Glioma	Vaccines (Basel). 2020 Sep 2; 8 (3):498. (オンライン)	Original Article
31	Murase M, Mizutani K, Kawata K et al.	脳神経外科学	Analysis of the superficial middle cerebral vein in sphenoid ridge meningioma using contrast-enhanced dynamic computed tomography angiography	Clin Neurol Neurosurg. 2020 Apr; 191:105683.	Original Article

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
32	Arai N, Mizutani K, Horiguchi T et al.	脳神経外科学	Novel method to evaluate the risk of tumor adhesions and post-operative hemorrhage of meningiomas using 320 row CT-DSA: A clinical research study	Acta Neurochir (Wien). 2020 Sep; 162 (9):2145-2153.	Original Article
33	Kobayashi Y, Hirasawa A, Chiyoda T et al.	産婦人科学(婦人科)	Retrospective evaluation of risk-reducing salpingo-oophorectomy for BRCA1/2 pathogenic variant carriers among a cohort study in a single institution	Jpn J Clin Oncol. 2021 Feb 8; 51 (2):213-217.	Original Article
34	Kobayashi Y, Tsuji K, Nakamura K et al.	産婦人科学(婦人科)	Evaluation of safety and diagnostic performance for flexible hysteroscopy in 1591 outpatient cases	Jpn J Clin Oncol. 2020 Sep 28; 50 (10):1157-1161.	Original Article
35	Matoba Y, Banno K, Kisu I et al.	産婦人科学(婦人科)	Hysteroscopic Photodynamic Diagnosis Using 5-Aminolevulinic Acid: A High-Sensitivity Diagnostic Method for Uterine Endometrial Malignant Diseases	J Minim Invasive Gynecol. Jul-Aug 2020; 27 (5):1087-1094.	Original Article
36	Nanki Y, Nomura H, Iwasa N et al.	産婦人科学(婦人科)	A prospective cohort study on the safety and efficacy of bevacizumab combined with chemotherapy in Japanese patients with relapsed ovarian, fallopian tube or primary peritoneal cancer	Jpn J Clin Oncol. 2021 Jan 1; 51 (1):54-59.	Original Article
37	Negishi K, Masui S, Torii H et al.	眼科学	Refractive stability of a new single-piece hydrophobic acrylic intraocular lens and corneal wound repair after implantation using a new automated intraocular lens delivery system	PLoS One. 2020 Sep 2; 15 (9):e0238366. (オンライン)	Original Article
38	Negishi K, Ayaki M, Uchino M et al.	眼科学	Strip Meniscometry Correlates With Ocular Surface Tests and Symptoms	Transl Vis Sci Technol. 2020 Nov 25; 9 (12):31. (オンライン)	Original Article
39	Kaido M, Kawashima M, Ishida R et al.	眼科学	Tear Film Dynamics of Soft Contact Lens-Induced Dry Eye	Curr Eye Res. 2020 Jul; 45 (7):782-788.	Original Article
40	Yamazaki R, Nejima R, Ichihashi Y et al.	眼科学	Descemet stripping and automated endothelial keratoplasty (DSAEK) versus non-Descemet stripping and automated endothelial keratoplasty (nDSAEK) for bullous keratopathy	Jpn J Ophthalmol. 2020 Nov; 64 (6):585-590.	Original Article
41	Shimizu E, Yazu H, Aketa N et al.	眼科学	A Study Validating the Estimation of Anterior Chamber Depth and Iridocorneal Angle with Portable and Non-Portable Slit-Lamp Microscopy	Sensors (Basel). 2021 Feb 19; 21 (4):1436. (オンライン)	Original Article

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
42	Iwamoto T, Ishii K, Suzuki T et al.	整形外科学	Risk Factors Contributing to Early Implant Fracture in Silicone Metacarpophalangeal Joint Arthroplasty for Patients With Rheumatoid Arthritis	J Hand Surg Am. 2021 Mar; 46 (3):243.e1–243.e7.	Original Article
43	Nagura S, Suzuki T, Iwamoto Tet al.	整形外科学	A Comparison of Splint Versus Pinning the Distal Interphalangeal Joint for Acute Closed Tendinous Mallet Injuries	J Hand Surg Asian Pac Vol. 2020 Jun; 25 (2):172–176.	Original Article
44	Okawara H, Sawada T, Matsubayashi K et al.	整形外科学	Gait ability required to achieve therapeutic effect in gait and balance function with the voluntary driven exoskeleton in patients with chronic spinal cord injury: a clinical study	Spinal Cord. 2020 May; 58 (5):520–527.	Original Article
45	Nagoshi N, Tsuji O, Kitamura K et al.	整形外科学	Phase I/II Study of Intrathecal Administration of Recombinant Human Hepatocyte Growth Factor in Patients with Acute Spinal Cord Injury: A Double-Blind, Randomized Clinical Trial of Safety and Efficacy	J Neurotrauma. 2020 Aug 1; 37 (15):1752–1758.	Original Article
46	Yoshida Y, Matsumura N, Yamada Y et al.	整形外科学	Evaluation of three-dimensional acromioclavicular distance in the standing position and comparison with its conventional measuring methods	J Orthop Surg Res. 2020 Sep 23; 15 (1):436. (オンライン)	Original Article
47	Yagi M, Hosogane N, Fujita N et al.	整形外科学	The patient demographics, radiographic index and surgical invasiveness for mechanical failure (PRISM) model established for adult spinal deformity surgery	Sci Rep. 2020 Jun 9; 10 (1):9341. (オンライン)	Original Article
48	Matsumura N, Yamada Y, Oki S et al.	整形外科学	Three-dimensional alignment changes of the shoulder girdle between the supine and standing positions	J Orthop Surg Res. 2020 Sep 15; 15 (1):411. (オンライン)	Original Article
49	Uno K, Tomifuji M, Araki K et al.	耳鼻咽喉科	Scar contracture prevention with local steroid injections in transoral videolaryngoscopic surgery	Auris Nasus Larynx. 2020 Oct; 47 (5):856–863.	Original Article
50	Irie R, Nakazawa A, Sakamoto S et al.	病理学	Outcome for Pediatric Recipients of Macrosteatotic Liver Grafts From Living Donors	Liver Transpl. 2020 Jul; 26 (7):899–905.	Original Article
51	Takenouchi T, Kodo K, Yamazaki F et al.	小児科学	Progressive cerebral and coronary aneurysms in the original two patients with Kosaki overgrowth syndrome	Am J Med Genet A. 2021 Mar; 185 (3):999–1003.	Case report
52	Tamura M, Kawakami T, Yamada Y et al.	放射線科学(診断)	Successful depiction of systemic collateral supply to pulmonary artery in CTEPH using time-resolved 4D CT angiography: a case report	Pulm Circ. 2020 Apr 16; 10 (2):204589401981065. (オンライン)	Case report

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
53	Yokoyama Y, Yamada Y, Kosugi K et al.	放射線科学(診断)	Effect of gravity on brain structure as indicated on upright computed tomography	Sci Rep 2021 Jan 11; 11 (1):392. (オンライン)	Original Article
54	Narita K, Yamada Y, Yamada M et al.	放射線科学(診断)	Pelvic floor morphology in the standing position using upright computed tomography: age and sex differences	Int Urogynecol J. 2020 Nov; 31 (11):2387-2393.	Original Article
55	Yamada Y, Yamada M, Chubachi S et al.	放射線科学(診断)	Comparison of inspiratory and expiratory lung and lobe volumes among supine, standing, and sitting positions using conventional and upright CT	Sci Rep. 2020 Oct 1; 10 (1):16203. (オンライン)	Original Article
56	Hijkata N, Kawakami M, Ishii R et al.	リハビリテーション医学	Item Difficulty of Fugl-Meyer Assessment for Upper Extremity in Persons With Chronic Stroke With Moderate-to-Severe Upper Limb Impairment	Front Neurol. 2020 Nov 16; 11:577855. (オンライン)	Original Article
57	Otaka E, Otaka Y, Kasuga S et al.	リハビリテーション医学	Reliability of the thumb localizing test and its validity against quantitative measures with a robotic device in patients with hemiparetic stroke	PLoS One. 2020 Jul 24; 15 (7):e0236437. (オンライン)	Original Article
58	Oshima O, Kawakami M, Okuyama K et al.	リハビリテーション医学	Effects of hybrid assistive neuromuscular dynamic stimulation therapy for hemiparesis after pediatric stroke: a feasibility trial	Disabil Rehabil. 2021 Mar; 43 (6):823-827.	Original Article
59	Takeuchi M, Imamura CK, Booka E et al.	外科学(一般・消化器)	Prospective evaluation and refinement of an S-1 dosage formula based on renal function for clinical application	Cancer Sci. 2021 Feb; 112 (2):751-759.	Original Article
60	Itano O, Takemura Y, Kishida N et al.	外科学(一般・消化器)	A prospective feasibility study of one-year administration of adjuvant S-1 therapy for resected biliary tract cancer in a multi-institutional trial (Tokyo Study Group for Biliary Cancer: TOSBIC01)	BMC Cancer. 2020 Jul 23; 20 (1):688. (オンライン)	Original Article
61	Yokose T, Kitago M, Matsusaka Y et al.	外科学(一般・消化器)	Usefulness of ¹⁸ F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography/computed tomography for predicting the prognosis and treatment response of neoadjuvant therapy for pancreatic ductal adenocarcinoma	Cancer Med. 2020 Jun; 9 (12):4059-4068.	Original Article
62	Matsuda S, Kawakubo H, Takeuchi H et al.	外科学(一般・消化器)	Minimally invasive oesophagectomy with extended lymph node dissection and thoracic duct resection for early-stage oesophageal squamous cell carcinoma	Br J Surg. 2020 May; 107 (6):705-711.	Original Article

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
63	Aoyama J, Kawakubo H, Matsuda S et al.	外科学(一般・消化器)	Clinical outcomes of laparoscopic and endoscopic cooperative surgery for submucosal tumors on the esophagogastric junction: a retrospective single-center analysis	Gastric Cancer. 2020 Nov; 23 (6):1084-1090.	Original Article
64	Inomata K, Yagi H, Hibi T et al.	外科学(一般・消化器)	Long-term outcomes of living donor liver transplantation after locoregional treatment for hepatocellular carcinoma: an experience from a single institute	Surg Today. 2021 Mar; 51 (3):350-357.	Original Article
65	Kamiya S, Takeuchi H, Fukuda K et al.	外科学(一般・消化器)	A multicenter non-randomized phase III study of sentinel node navigation surgery for early gastric cancer	Jpn J Clin Oncol. 2021 Feb 8; 51 (2):305-309.	Original Article
66	Shigeta K, Matsumoto K, Abe T et al.	泌尿器科学	The efficacy of the TachoSil binding suturing technique in laparoscopic partial nephrectomy to prevent the development of pseudoaneurysm	Asian J Surg. 2020 Jun; 43 (6):668-675.	Original Article
67	Kamitani R, Matsumoto K, Takeda T et al.	泌尿器科学	Optimal treatment strategy for paratesticular liposarcoma: retrospective analysis of 265 reported cases	Int J Clin Oncol. 2020 Dec; 25 (12):2099-2106.	Original Article
68	Fukumoto K, Miyajima A, Matsumoto K et al.	泌尿器科学	Umbilical closure using 2-octyl cyanoacrylate in transumbilical laparoscopic adrenalectomy: A randomized controlled trial	Int J Urol. 2020 Aug; 27 (8):670-675.	Original Article
69	Naganuma M, Yokoyama Y, Motoya S et al.	内科学(消化器)	Efficacy of apheresis as maintenance therapy for patients with ulcerative colitis in an open-label prospective multicenter randomised controlled trial	J Gastroenterol. 2020 Apr; 55 (4):390-400.	Original Article
70	Minami K, Horibe M, Sanui M et al.	内科学(消化器)	The Effect of an Invasive Strategy for Treating Pancreatic Necrosis on Mortality: a Retrospective Multicenter Cohort Study	J Gastrointest Surg. 2020 Sep; 24 (9):2037-2045.	Original Article
71	Teratani T, Mikami Y, Nakamoto N et al.	内科学(消化器)	The liver-brain-gut neural arc maintains the T(reg) cell niche in the gut	Nature. 2020 Sep; 585 (7826):591-596.	Review
72	Hirata K, Hamamoto Y, Ando M et al.	腫瘍センター	Weekly paclitaxel plus ramucirumab versus weekly nab-paclitaxel plus ramucirumab for unresectable advanced or recurrent gastric cancer with peritoneal dissemination refractory to first-line therapy-the P-SELECT trial (WJOG10617G)-a randomised phase II trial by the West Japan Oncology Group	BMC Cancer. 2020 Jun 12; 20 (1):548.	Original Article

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
73	Mori T, Shiratori S, Suzumiya J et al.	内科学(血液)	Outcome of allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for mycosis fungoides and Sézary syndrome	Hematol Oncol. 2020 Aug; 38 (3):266-271.	Original Article
74	Toyama T, Mori T, Kato J et al.	内科学(血液)	Disseminated Mycobacterium massiliense infection in a patient with myelodysplastic syndrome undergoing allogeneic bone marrow transplantation	Transpl Infect Dis . 2020 Jun;22 (3):e13278.	Case report
75	Mori T, Mikita K, Koda Y et al.	内科学(血液)	Seroprevalence of Toxoplasma gondii among Japanese adults with hematological diseases	Int J Hematol. 2020 Nov; 112 (5):755-756.	Letter
76	Sakurai M, Okamoto S, Matsumura I et al.	内科学(血液)	Treatment outcomes of chronic-phase chronic myeloid leukemia with resistance and/or intolerance to a 1st-line tyrosine kinase inhibitor in Japan: the results of the New TARGET study 2nd-line	Int J Hematol. 2020 Jun; 111 (6):812-825.	Original Article
77	Sakurai M, Mori T, Uchiyama H et al.	内科学(血液)	Outcome of stem cell transplantation for Waldenström's macroglobulinemia: analysis of the Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation (JSHCT) Lymphoma Working Group	Ann Hematol. 2020 Jul; 99 (7):1635-1642.	Original Article
78	Chubachi S, Yamada Y, Yamada M et al.	内科学(呼吸器)	Differences in airway lumen area between supine and upright computed tomography in patients with chronic obstructive pulmonary disease	Respir Res. 2021 Mar 31; 22 (1):95. (オンライン)	Original Article
79	Ohtsuka K, Baba R, Yamasawa W et al.	内科学(呼吸器)	The Effectiveness of Nasal Airway Stent Therapy for the Treatment of Mild-to-Moderate Obstructive Sleep Apnea Syndrome	Respiration. 2021; 100 (3):193-200.	Original Article
80	Maehata T, Fujimoto A, Uraoka T et al.	腫瘍センター	Efficacy of a new image-enhancement technique for achieving hemostasis in endoscopic submucosal dissection	Gastrointest Endosc. 2020 Sep; 92 (3):667-674.	Original Article
81	Kiguchi Y, Kato M, Nakayama A et al.	腫瘍センター	Feasibility study comparing underwater endoscopic mucosal resection and conventional endoscopic mucosal resection for superficial non-ampullary duodenal epithelial tumor < 20 mm	Dig Endosc. 2020 Jul; 32 (5):753-760.	Original Article
82	Inamo J	内科学(リウマチ・膠原病)	Association of differentially expressed genes and autoantibody type in patients with systemic sclerosis	Rheumatology (Oxford). 2021 Feb 1; 60 (2):929-939.	Original Article

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
83	Takeuchi T, Miyasaka N, Pedersen RD et al.	内科学(リウマチ・膠原病)	Radiographic and clinical effects of 10 mg and 25mg twice-weekly etanercept over 52 weeks in Japanese patients with active rheumatoid arthritis	Mod Rheumatol. 2021 Mar; 31 (2):319-325.	Original Article
84	Akiyama M, Kaneko Y, Takeuchi T	内科学(リウマチ・膠原病)	Characteristics and prognosis of ANCA-positive retroperitoneal fibrosis: A systematic literature review	Autoimmun Rev. 2020 Oct; 19 (10):102642.	Original Article
85	Takeuchi T, Tanaka Y, Higashitani C et al.	内科学(リウマチ・膠原病)	A phase 2a, randomized, double-blind, placebo-controlled trial of the efficacy and safety of the oral gonadotropin-releasing hormone antagonist, ASP1707, in postmenopausal female patients with rheumatoid arthritis taking methotrexate	Mod Rheumatol. 2021 Jan; 31 (1):53-60.	Original Article
86	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: Final Results (32 Months of Mean Peficitinib Treatment) From a Long-Term, Open-Label Extension Study in Japan, Korea, and Taiwan	Rheumatol Ther. 2021 Mar; 8 (1):425-442.	Original Article
87	Ochi R, Noda Y, Tsuchimoto S et al.	精神・神経科学	White matter microstructural organizations in patients with severe treatment-resistant schizophrenia: A diffusion tensor imaging study	Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2020 Jun 8; 100:109871.	Original Article
88	Suzuki Y, Kajita H, Konishi N et al.	形成外科学	Subcutaneous Lymphatic Vessels in the Lower Extremities: Comparison between Photoacoustic Lymphangiography and Near-Infrared Fluorescence Lymphangiography	Radiology. 2020 May; 295 (2):469-474.	Original Article
89	Taniguchi S, Sato Y, Shimatani N et al.	救急医学	Infected abdominal aorta aneurysm secondary to streptococcal toxic shock syndrome due to Streptococcus pyogenes: a case report from Japan	Acute Med Surg. 2020 Dec 20; 7 (1):e617. (オンライン)	Case report
90	Takeuchi T, Tanaka Y, Erdman J et al.	内科学(リウマチ・膠原病)	ASP5094, a humanized monoclonal antibody against integrin alpha-9, did not show efficacy in patients with rheumatoid arthritis refractory to methotrexate: results from a phase 2a, randomized, double-blind, placebo-controlled trial	Arthritis Res Ther. 2020 Oct 21; 22 (1):252. (オンライン)	Original Article
91	Okamori S, Lee H, Kondo Y et al.	内科学(呼吸器)	Coronavirus disease 2019-associated rapidly progressive organizing pneumonia with fibrotic feature: Two case reports	Medicine (Baltimore). 2020 Aug 28; 99 (35):e21804.	Case report
92	Naganuma M, Kobayashi T, Nasuno M et al.	内科学(消化器)	Significance of Conducting 2 Types of Fecal Tests in Patients With Ulcerative Colitis	Clin Gastroenterol Hepatol. 2020 May; 18 (5):1102-1111.e5.	Original Article

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
93	Uchiyama K, Washida N, Morimoto K et al.	内科学 (腎臓・内分泌・代謝)	Effects of exercise on residual renal function in patients undergoing peritoneal dialysis: A post-hoc analysis of a randomized controlled trial	Ther Apher Dial. 2020 Dec; 24 (6):668-676.	Original Article
94	Hassaan SA, Tamura R, Morimoto Y et al.	脳神経外科学	Surgical outcomes of anterior cerebellopontine angle meningiomas using the anterior transpetrosal approach compared with the lateral suboccipital approach	Acta Neurochir (Wien). 2020 Jun; 162 (6):1243-1248.	Original Article
95	Kasuga Y, Saisho Y, Ikenoue S et al.	産婦人科学(産科)	A new diagnostic strategy for gestational diabetes during the COVID-19 pandemic for the Japanese population	Diabetes Metab Res Rev. 2020 Nov; 36 (8):e3351.	Original Article
96	Nishiyama T, Oishi N, Kojima T et al.	耳鼻咽喉科学	Validation and multidimensional analysis of the Japanese penn acoustic neuroma quality-of-life scale	Laryngoscope. 2020 Dec; 130 (12):2885-2890.	Original Article

合計96件

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

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

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

計 件

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

(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	☒ ・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	☒ ・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 ・ 慶應義塾における人を対象とする生命科学・医学系研究の実施に関する規程(2021年6月施行) ・ 医学部・病院 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する標準業務手順書(2021年8月施行)	
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	☒ ・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	☒ ・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 17 回
・研修の主な内容 ＜倫理審査委員会の委員向けの研修＞ - 委員会内研修会「臨床研究への患者・市民参画を考える～研究者と患者・市民の新たなパートナーシップ～」 - 委員会内研修会「個人情報の取扱い」 - 委員会内研修会「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の制定について」 - 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＞ - 臨床研究委員会全体会議「臨床研究におけるイエローカードー問題事例に学ぶ（第9弾）ー」 - 臨床研究委員会全体会議「臨床研究におけるイエローカードー問題事例に学ぶ（第10弾）ー」 - 臨床研究講習会（2回） - 首都圏ARコンソーシアム（MARC） 臨床研究合同研修会（2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の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）での基本手技と高度な専門診療技能の修得、高度な手術手技の熟練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、臨床研究に従事する者の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	218 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
伊藤 裕	内科	教室主任・診療科部長・教授	38年	内科統括
谷木 信仁	内科	専修医担当主任・専任講師	13年	内科統括
福永 興彦	呼吸器内科	診療科部長・教授	27年	
福田 恵一	循環器内科	診療科部長・教授	38年	
中本 伸宏	消化器内科	診療科部長・准教授	23年	
中原 仁	神経内科	診療科部長・教授	18年	
片岡 圭亮	血液内科	診療科部長・教授	16年	
金子 祐子	リウマチ・膠原病内科	診療科部長・教授	24年	
黒田 達夫	外科	教室主任・診療科部長・教授	39年	外科統括
岡林 剛史	外科	専修医担当主任・専任講師	22年	外科統括
尾原 秀明	一般・消化器外科	診療科部長・准教授	28年	
志水 秀行	心臓血管外科	診療科部長・教授	35年	
浅村 尚生	呼吸器外科	診療科部長・教授	38年	
戸田 正博	脳神経外科	教室主任・診療科部長・教授	34年	
森崎 浩	麻酔科	教室主任・診療科部長・教授	38年	
中村 雅也	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	33年	

研修統括者 氏名	診 療 科	役 職 等	臨床経験 年数	特記事項
高橋 孝雄	小児科	教室主任・診療科部長・教授	39年	
田中 守	産科	教室主任・診療科部長・教授	35年	産婦人科統括
青木 大輔	婦人科	診療科部長・教授	39年	
根岸 一乃	眼科	教室主任・診療科部長・教授	33年	
谷川 瑛子	皮膚科	教室主任・診療科部長・准教授	35年	
大家 基嗣	泌尿器科	教室主任・診療科部長・教授	34年	
小澤 宏之	耳鼻咽喉科	教室主任・診療科部長・教授	23年	
三村 將	精神・神経科	教室主任・診療科部長・教授	37年	
陣崎 雅弘	放射線診断科	診療科部長・教授	34年	
茂松 直之	放射線治療科	教室主任・診療科部長・教授	38年	放射線科統括
中川 種昭	歯科・口腔外科	教室主任・診療科部長・教授	36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	31年	
佐々木 淳一	救急科	教室主任・診療科部長・教授	32年	
大喜多 肇	病理診断科	診療科部長・准教授	26年	
藤島 清太郎	総合診療科	診療科部長・准教授	39年	
村田 満	臨床検査科	教室主任・診療科部長・教授	39年	
田野崎 隆二	輸血・細胞療法センター	センター長・教授	36年	
三村 將	漢方医学センター	センター長・教授	37年	
佐藤 和毅	スポーツ医学総合センター	センター長・教授	32年	
大家 基嗣	血液浄化・透析センター	センター長・教授	33年	
長谷川 直樹	感染制御部	部長・教授	36年	

(2021年10月1日 現在)

- (注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。
- (注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。
- (注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 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 ・研修の期間・実施回数 ・研修の参加人数	非該当

(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 松本 守雄	
管理担当者氏名	事務局長 松田 美紀子	

		保 管 場 所	管 理 方 法
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項	病院日誌	秘書課
		各科診療日誌	各診療科
		処方せん	薬剤部
		手術記録	医事統括室
		看護記録	医事統括室
		検査所見記録	医事統括室
		エックス線写真	医事統括室
		紹介状	医事統括室
		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
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項	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	病院学術研究支援課
		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
		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
	規則第一条の十一第一項に掲げる事項	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
		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
			PCまたは紙媒体で保管

		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
		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 した改善のための方策の実施状 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 した改善のための方策の実施状 況	薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置 状況	医用工学室 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 要となる情報の収集その他の医 療機器の安全使用を目的とした 改善のための方策の実施状況	医用工学室

		保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	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	
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	
		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	
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	
		医療安全管理部門の設置状況	
		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	
		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	
		監査委員会の設置状況	
		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	
		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	
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	
		医療安全管理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	
		職員研修の実施状況	
		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	
		管理者が有する権限に関する状況	
		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	
		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	

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状	
閲 覧 責 任 者 氏 名	病院長 松本 守雄		
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	☒ 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（ ☒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的方針の決定と実施 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ための方策の立案 6. 改善のため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 6 回
・研修の内容（すべて）： - 安全・感染必須研修（全3回） インシデント・アクシデント報告の流れ、報告書年間集計・分析報告、医療機器・医薬品安全管理、臨床研究臨床倫理、医療放射線管理、個人情報、急変時対応（COVID-19、脳卒中）、死亡時の対応、高齢者・認知症の対応 2020年度医療安全講習会 - 第1回 「院内救急システムについて」（COVID-19・BLS・ACLS・救急カート） 「ICUにおけるCOVID-19対応と院内の急変対応システム ーpostCOVID-19のいま、いかに患者を救うかー」 「院内発症脳卒中に対するフロー」 「酸素投与機器の注意点」 - 第2回 - 死亡及び死産時の対応マニュアルの要点 - エビデンスに基づいた見取り前後の望ましい振る舞い - 病理解剖に関するお願い事 ～病理解剖に関して、ベッドサイドの医療者が知っておくことを中心に～ - 第3回 - 身体抑制をめぐる社会の流れ - 身体抑制をなくすために医師ができる3つのこと - せん妄と薬剤 - その抑制本当に必要ですか ～チームで考えよう 抑制の最小化～	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
・医療機関内における事故報告等の整備（ ☒有・無 ） ・その他の改善のための方策の主な内容： - 医療安全管理委員会報告システムの改訂：オカレンス報告の項目の整理を行い、周知。報告の推進を実施。 - 研修医のインシデント報告の推進に向けた対策の立案、研修センターとの連携対応。 - 新型コロナ過における、セイフティーネットの整備：院内発生急変時対応フロー・運用の変更脳卒中超急性期対応フローの運用。RRTの推進。 - 死亡時のマニュアルの改訂：医師のオンコール体制における安全対策の整備。 - 適切なインフォームドの推進：インフォームド・コンセントガイドラインの改訂、診療録監査による検証等 - 新型コロナウイルス感染症に対する適応外医薬品の適正使用、モニタリングの実施。 - 医療法に基づく医療事故調査による対応。 - 上記以外の警鐘的事例の院内検証：当該手術の一時休止、外部委員を入れた検証による再発防止策の策定、再開後のモニタリング。 - 画像検査、要対応所見への対応確認の仕組みの強化：診療科対応チェック後に、診療放射線技師がカルテで対応状況の確認。確認できない場合にフィードバックする。 - 医療放射線安全管理体制の構築：医療放射線完全管理委員会の設置、教職員への研修、診療用放射線の情報共有、患者への適切な説明。	

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
・ 指針の主な内容： 「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。 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り組むための基本的な考え方。 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 17 回
・ 活動の主な内容： 1) 感染対策運営委員会 開 催：月 1 回（年 11 回） 2020 年 4 月は新型コロナウイルス感染症発生があり、新型コロナウイルス対策本部会議として別途実施したため中止した。 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わる具体的施策等を審議し、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、滅菌管理部責任者、ICT メンバーなど（4/1～6/30：23 名、7/1～：24 名） ・ 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、疑いを含む結核、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。	

2) 感染専門委員会

開 催：隔月（年 6 回）

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。

構成員：全診療科、全部門・全部署の代表者（4/1～6/30：54 名、7/1～：55 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。

感染専門委員の活動例：新型コロナウイルス感染症、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 3 回

・ 研修の内容（すべて）：

- ・ 全教職員に院内での感染・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。全教職員は必須研修（e ラーニングのみ）のほか、2 つの講習会のうち 1 つ以上受講する。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。

2020 年度実施状況

時期	対象	主な内容
7 月	全教職員 (必須研修-1)	感染制御について知ってほしいこと、守ってほしいこと e-ラーニング実施：3,867 名
8 月	全教職員 (感染対策講習会)	当院の新型コロナウイルス感染症対策 (1～6 月までの発生状況と対応) e-ラーニング実施：3,672 名
1 月	全教職員 (感染対策講習会)	私たちに必要な COVID-19 対策 教職員の心得 e-ラーニング実施：2,464 名

対象者は、3,324 名で、3 月末までに対象者全員が受講した。

④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況

・病院における発生状況の報告等の整備（☒有・無）

・その他の改善のための方策の主な内容：

- ・感染制御部（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
- ・新型コロナウイルス感染症、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278回
ラウンド目的詳細内訳は、血液培養陽性例・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278回
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22回延べ42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 部署により週1回～月1回
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 4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もすべての病棟を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 2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
- ・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) 院内周知確認と自己チェック

- ・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。
（医療安全管理部と協働）

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

◆ 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
- 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
- 新型コロナウイルスワクチン接種：3月実施に向け12月より企画を準備した。

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

- 2020年11月 5日 慶應義塾大学病院受入
- 2020年11月12日 東京慈恵会医科大学附属病院訪問

◆ 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

2020年6月18日、7月27日、10月29日、2021年1月14日実施

◆ 新宿区立四谷第六小学校への手指衛生指導

例年10月15日世界手洗いの日に訪問し、手洗いの実践教育を行っていたが、2020年度は新型コロナウイルスの影響を受けて、出張教育が出来なかったため、動画による教育を企画し提供した。：対象低学年

8) 新型コロナウイルス感染症対策

- ・1月より国内外の発生状況について情報収集、院内情報共有と体制づくり、マニュアル作成を開始した。インフルエンザ流行期より教職員に対しユニバーサルマスク着用を継続して対策に取り組み、2月にクルーズ船感染者2名を受け入れた。
- ・2月27日よりPCR検査を院内で実施できるよう準備を整えた。3月末に入院時発熱・肺炎のなかった転院患者から同病棟患者4名、教職員5名への感染拡大が判明し、発生拡大状況から医療従事者の手指衛生を中心とした感染対策に課題があると考えた。
- ・4月から現在も病院全体で手指衛生の改善に向けて取り組んでいる。また、転院にあたり患者個人だけでなく転院元の状況確認を病院として実施するようシステム化すると同時に個室管理で状態の変化がないことを確認するよう対策をとっている。
- ・教職員に海外渡航禁止、会食禁止などを周知していたが、3月末に一部の教職員が会食したことで教職員内に感染が拡大した。患者への感染はなかったが一部の教職員に認識の甘さがあったことから、教職員の守るべきルールの内容および周知方法について改善し、手指衛生と合わせ組織風土の変革に継続して取り組んでいる。教職員が食事を行う場所を中心に、全部門の管理職、感染専門委員らが『密』ラウンドを実施し、マスクなしの会話をしないよう注意喚起している。

(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2号に掲げる医薬品に係る
安全管理のための体制の確保に係る措置**

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	☒ 有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 8 回
・研修の主な内容： 2021年6月1日から7月31日の期間にWebにて実施 ※ 研修医・専修医オーダーリングトレーニング（研修医 65 名） 医薬品集に記載されている、基本的な薬剤の入力操作を習得する。 ※ 2020 年度はコロナ感染症の影響による研修形式変更のため実施せず。 2020 年 6 月 2 日から 6 月 17 日 研修医 64 名 「処方入力時の注意と点滴調製の手技」 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を溶解し、補液へ混合し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。 2020 年 7 月から 2021 年 3 月 31 日（e-ラーニング） 安全・感染必修研修 1（教職員 3954 名） 「医薬品の安全管理について」 2020 年 10 月から 2021 年 3 月 31 日（e-ラーニング） 安全・感染必修研修 2（教職員 4319 名） 手術時に休薬が必要な薬剤、事例（mg と mL の換算間違い、投与速度の間違い） 2021 年 1 月から 2021 年 3 月 31 日（e-ラーニング） 安全・感染必修研修 3（教職員 4165 名） 手術前の低用量ピル、錠数 1 回量が 1 以外の薬袋表記 2020 年 11 月から 2021 年 3 月 31 日（e-ラーニング） 第 3 回医療安全講習会（教職員 2499 名） 「せん妄と薬剤 ポリファーマシーの視点も含めて」 2020 年 12 月 28 日～2021 年 1 月 23 日の中の 5 日間実施（HCU・ICU 看護師 46 名） 「重点管理ハイリスク薬研修」 重点管理ハイリスク薬について、基礎知識、運用方法、医療安全上の注意点を学ぶ 2021 年 2 月 17 日 看護師注射点滴調製研修（108 名） 「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	
・手順書の作成（ ☒有・無 ） ・手順書の内訳に基づく業務の主な内容： 「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ージャーに、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ための方策の実施状況

- ・ 医薬品に係る情報の収集の整備（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：
 - ・ 2020年度に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 8 薬剤、適応外・禁忌 53薬剤である。未承認薬では院内製剤で带状疱疹痛に使用するカプサイシン軟膏などがあげられる。
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 - ・ 全ての内外用薬および注射薬のGS-1コードを用いたバーコードリーダーによる調剤が行われている。正しい薬剤が準備できる体制を整えている。
 - ・ 定時処方の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。
 - ・ 2020年3月から病棟薬剤業務加算1を、2020年8月にはHCU病棟にて病棟薬剤業務加算2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。
 - ・ 2020年10月からは散剤調剤ロボットを導入し、秤量間違いや分包誤差のインシデント数を減少させた。

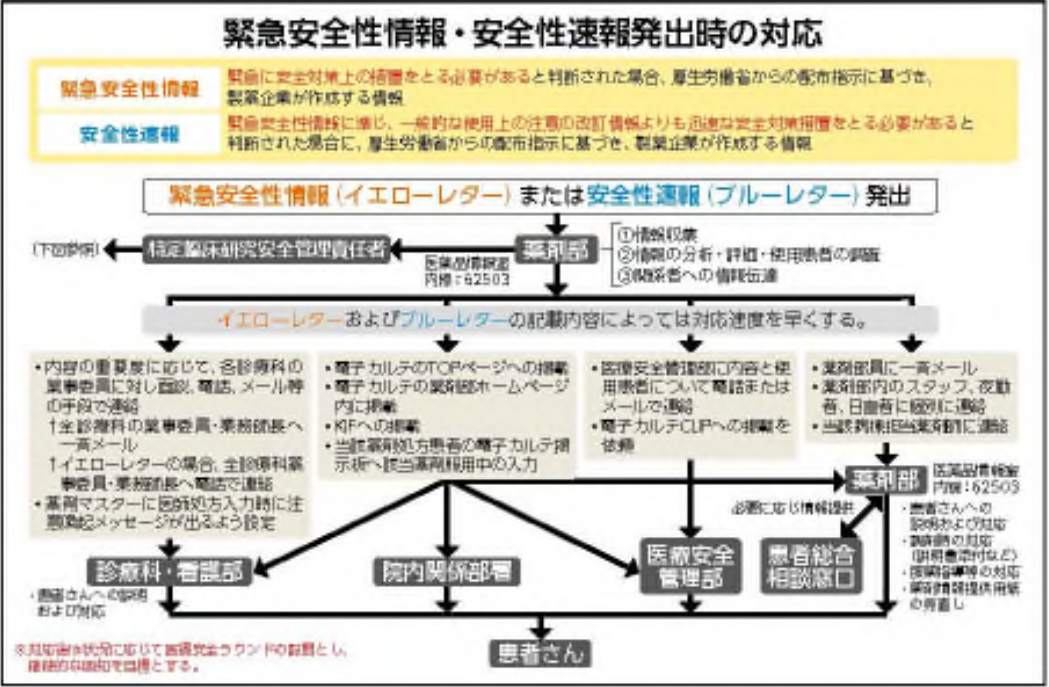
（注）前年度の実績を記入すること。

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

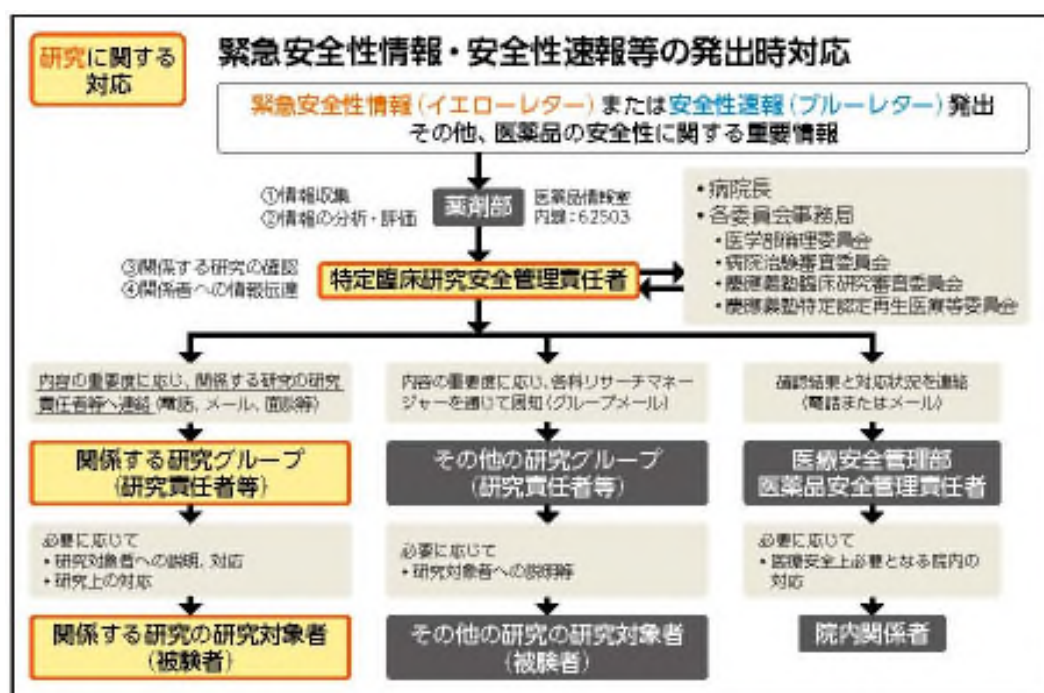
① 医療機器安全管理責任者の配置状況	☒ ・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 94 回
・研修の主な内容： ・ 特定医療機器（人工呼吸器、人工心肺装置及び補助循環装置、除細動器、血液浄化装置、閉鎖式保育器、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置）に関する研修：26回 ・ 一般医療機器に関する研修：9回 ・ 新規医療機器に関する研修：59回	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
・ 医療機器に係る計画の策定（ ☒・無 ） ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： ・ 臨床工学技士による点検 除細動器、一部人工呼吸器 ・ 業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ための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備（ ☒・無 ） ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： ・ 未承認（2件） トリフォーカル（3焦点）眼内レンズ 1例2眼 有水晶体後房レンズ（EVO／EVO+ VISIAN） 1例 ・ その他の改善のための方策の主な内容： ・ SCDスリーブによる炎症が発生し、予防のために使用時の弾性包帯の使用の対応とスリーブ内部のマークを外側へ移すことをメーカーに提案にし、2021年6月より使用開始され対応できた。（PMDA報告 受付番号 k20100366 2021.01.12）	

（注）前年度の実績を記入すること。

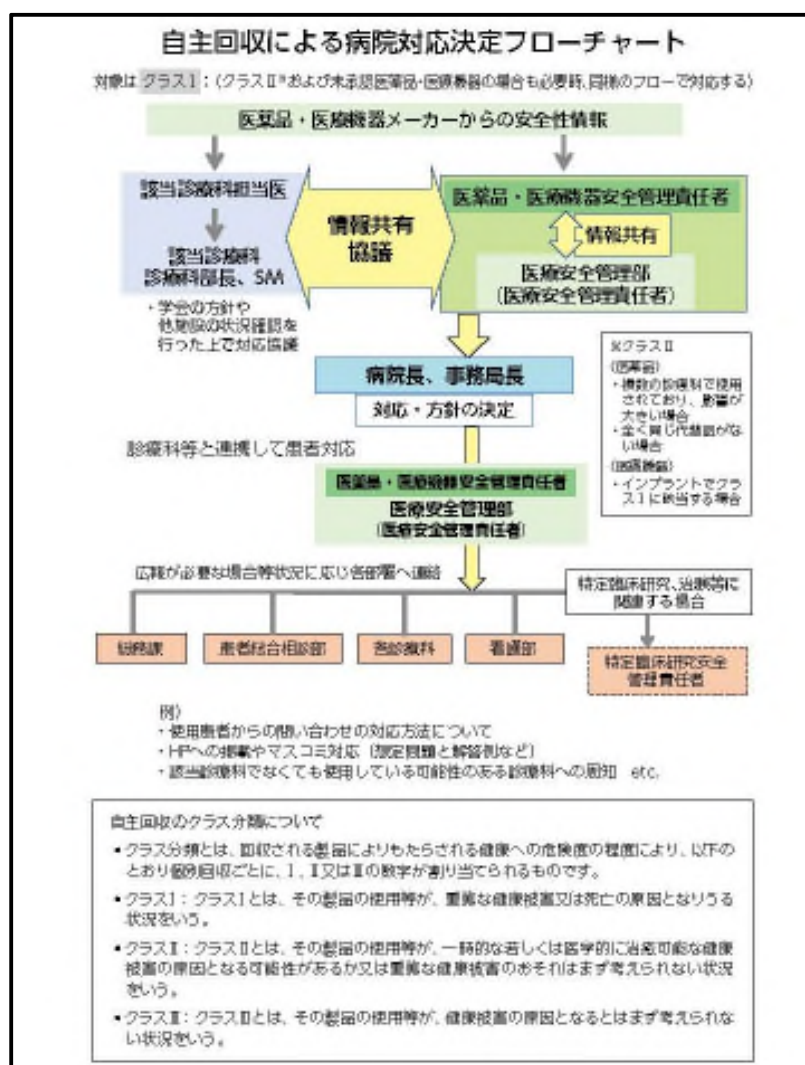
規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
- 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 - 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。2018年4月1日より医療安全管理部門に専従医師を配置。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（1名）・無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況	
- 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 - 情報の整理（把握） 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。メディナビ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。現在、病棟担当薬剤師から必要な情報を必要な医師へ適切に医薬品情報が提供できる体制を構築中である。 - 情報の周知 ➤「緊急安全性情報」や「安全性速報」が発出された場合ならびに「薬剤の自主回収（クラスⅠ）」の場合は、それぞれ院内で取り決めたフローチャートに従い、各職種へフィードバックしている。各フローチャートは教職員ポケットハンドブックで常時確認することができる（下図参照）。	
＜図1＞ 緊急安全情報・安全性速報発出時の対応フローチャート	
 緊急安全情報・安全性速報発出時の対応 緊急安全情報 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 緊急安全情報（イエローレター）または安全性速報（ブルーレター）発出 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 （下図参照） ← 特定臨床研究安全管理責任者 ← 薬学部（内線：62503） 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、各診療科の薬事担当に対し電話、メール等の手段で連絡 ↑全診療科の薬事担当・業務部長へ一斉メール ↑イエローレターの場合、全診療科薬事担当・業務部長へ電話で連絡 ・基幹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 ・電子カルテの薬剤師ホームページ内に掲載 ・KFへの掲載 ・当該薬剤処方患者の電子カルテ提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 - 薬学部員に一斉メール ・薬剤部内のスタッフ、夜勤者、日直者に個別に連絡 ・当該科（科）に業務連絡 診療科・看護部、院内感染対策部、医療安全管理部、患者総合相談窓口、患者さん ※対応状況に応じて医療安全ラウンドの設置とし、継続的な周知を目標とする。	

<図 2> 緊急安全情報・安全性速報発出時の対応（研究）フローチャート



<図 3> 自主回収による病院対応決定フローチャート



➤「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全診療科へメールにて情報を配信し、同時に教職員イントラサイト（KIF）および電子カルテへ掲載し、必要に応じて別途書面も配布する。特に周知が必要な情報については、医療安全管理部のシステムを活用し、院内全体の閲覧人数が把握できるほか、閲覧していないスタッフには閲覧を促すことも可能である。 ➤「医薬品安全対策情報（DSU）」、「使用上の注意の改訂指示」が発出された場合は、当院での取り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各診療科の薬事委員、薬剤部員へメール配信している。こちらも必要に応じて、教職員イントラサイトおよび電子カルテへの掲載、書面配布などにより周知する。特に安全面で影響が大きいと考えられる事例では患者を検索し、薬事委員や専門医と連携して対応を検討し、薬剤部員への情報共有を行う。	
・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は処方監査や電子カルテのデータベース機能を用いて把握し、使用の必要性等を確認する。場合によっては診療科へ申請取り下げの依頼を行う。	
・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 ） （ 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	☒ 有・無
・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 「診療録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。	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	☒ 有・無
・所属職員 ：専従（ 9 ）名、専任（ 2 ）名、兼任（ 10 ）名 うち医師 ：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ 5 ）名 うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ 2 ）名 うち看護師：専従（ 3 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 （注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること	

・活動の主な内容：

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と
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と
14. その他医療安全対策に関すること

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

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

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 10 件）、及び許可件数（ 10 件）
- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ ☒ 有・無 ）
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ ☒ 有・無 ）
- ・活動の主な内容：
 - ・高難度新規医療技術評価委員会の開催
 - ・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（ ☒ 有・無 ）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ ☒ 有・無 ）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（ 85 件）、及び許可件数（ 74 件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（ ☒ 有・無 ）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ ☒ 有・無 ）
- ・活動の主な内容：
 - ・未承認新規医薬品等（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（ ☒ 有・無 ）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（ ☒ 有・無 ）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 266 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 321 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：がん研究会有明病院・東京慈恵会医科大学附属病院) ・無)
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ
(☒ (病院名：がん研究会有明病院・東京慈恵会医科大学附属病院) ・無)
- ・技術的助言の実施状況
 - ・医薬品等の安全使用体制について、検査時の鎮静剤使用に関しては、院内での統一基準（マニュアル等）の作成をご検討ください。
⇒ 検討中である。
 - ・未承認新規医薬品等を用いた医療の提供の適否等を決定する部門について、有害事象発生時の報告がタイムリーに行われ、管理部門が把握できる体制の構築をご検討ください。
⇒ 未承認の薬剤や医療機器を使用して、30 日以内に有害事象が発生した場合、まず、ご一報くださいと周知した。
 - ・高度難新規医療技術を用いた医療の提供の適否等を決定する部門について、定期報告が法律に沿って実施されているか、再度ご確認ください。
⇒ 法律に則って実施していたが、定期報告の資料の提出内容をより詳細に記載して提出することとした。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・体制の確保状況
 - ・患者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 2 号館 1 階 1R（諸々の相談対応を行うエリア）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 web 相談フォーム、web 投書フォーム、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。
 - ・相談内容に「医療安全に関する相談」を明記しポスター等で周知しており、安全管理に関する相談も前述した多様な手段で相談できるようにしている。
 - ・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、相談においては患者さんと病院との中立的な立場を保ちながら対応することなどを心掛けている。
 - ・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を実施し、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：
2020 年度 特定機能病院管理者研修 (継続・1 日間) 2021 年 2 月 4 日
- ・ 医療安全管理責任者：
2020 年度 特定機能病院管理者研修 (継続・1 日間) 2021 年 2 月 14 日
- ・ 医薬品安全管理責任者：
2020 年度 特定機能病院管理者研修 (継続・1 日間) 2021 年 1 月 20 日
- ・ 医療機器安全管理責任者：
2020 年度 特定機能病院管理者研修 (継続・1 日間) 2021 年 1 月 20 日

(注) 前年度の実績を記載すること

⑭ 医療機関内における事故の発生の防止に係る第三者による評価の受審状況、当該評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況、当該評価を踏まえ講じた措置の状況

・ 第三者による評価の受審状況

- ・ 公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価「3rdG : Ver. 1.1・一般病院 2」の認定を受けている (認定期間 : 2017 年 11 月 10 日～2022 年 11 月 9 日)。
- ・ 2022 年度中に「3rdG : Ver. 2.0・一般病院 3」を更新受審する計画で、準備を進めている。

・ 評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

- ・ 病院ウェブサイト上で認定を受けていることを公表しており、「病院機能評価結果の情報提供」(機構ウェブサイトへのリンク) から受審結果の詳細を確認することができる。

・ 評価を踏まえ講じた措置

- ・ 初回受審時に B 評価となった項目を中心に、業務の見直しや手順等の改訂などを行い、2019 年 11 月に「期中の確認」として自己評価実施シートを提出した。
- ・ 現在は、一般病院 3 の評価の要素に照らし合わせ、改善活動を継続している。

(注) 記載時点の状況を記載すること

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、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	有 ・ ☒ 無			
・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 有 ・ 無 ） ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（ 有 ・ 無 ） ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（ 有 ・ 無 ） ・ 公表の方法				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無

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

合議体の設置の有無			☒ 有 ・ ☐ 無
・ 合議体の主要な審議内容 ・ 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 ・ 審議の概要の従業者への周知状況 ・ 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。 ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無（ 有 ・ ☒ 無 ） ・ 公表の方法 ・ 外部有識者からの意見聴取の有無（ ☒ 有 ・ ☐ 無 ）			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
松本 守雄	○	医師	病院長
大家 基嗣		医師	副病院長
長谷川 奉延		医師	副病院長
志水 秀行		医師	副病院長 医療安全管理部長（医療安全管理責任者） 手術・血管造影センター長 診療記録管理監査委員長
陣崎 雅弘		医師	副病院長
福永 興壱		医師	副病院長 患者総合相談部長
佐々木 淳一		医師	副病院長 COI 委員長
金子 祐子		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）
朝倉 啓介		医師	病院長補佐
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
金井 隆典		医師	医学部長
中川 種昭		医師	副医学部長
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
布川 嘉信		診療放射線技師	医療放射線安全管理責任者
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・経営企画担当）
田原 祥子		事務員	病院事務局次長（総務担当）
町出 夏樹		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（情報担当）
岩田 光晴		事務員	病院事務局次長（渉外担当・予防医療センター移転準備担当）
市川 二葉		事務員	病院事務局次長（医療安全担当）
市古 みどり		事務員	病院事務局次長（国際担当）
長妻 靖子		事務員	病院事務局次長（学術研究支援担当） 兼 総務課長
豊福 壮介		事務員	病院事務局次長（学術研究支援担当）
山下 幸一郎		事務員	病院事務局次長（管財担当）
鈴木 和久		事務員	病院事務局次長（医事担当）
片岡 美樹		事務員	医療連携推進部次長
森岡 大智		事務員	経営企画室課長
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

（2021 年 10 月 1 日 現在）

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、大学病院の経營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、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全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、医療に係る安全管理については是正措置を講じるよう意見を表明する。 3. 1 および 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	利害関係	委員の要件 該当状況	
山口 徹	虎の門病院 名誉院長	○	虎の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	公益社団法人 グローバルヘルス 技術振興基金 会長・代表理事		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き、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	

(2021 年 10 月 1 日 現在)

(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（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 内部規程の整備の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 内部規程の公表の有無（ 有 ・ ☒ 無 ）
- ・ 公表の方法

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 ・ 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
北川 雄光	慶應義塾 常任理事	○	☒ 有 ・ ☐ 無
工藤 禎子	株式会社三井住友フィナンシャルグループ 取締役 執行役専務		有 ・ ☒ 無
高木 誠	済生会中央病院 名誉院長		有 ・ ☒ 無
堀内 光一郎	富士急行株式会社 代表取締役社長		有 ・ ☒ 無
高野 仁	慶應義塾 塾監局長		☒ 有 ・ ☐ 無

(2021 年 10 月 1 日 現在)

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

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

窓口の状況

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

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	☒ 有・無
・ 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。	

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	☒ 有・無
・ 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。	

厚生労働大臣

殿

開設者名 慶應義塾
理事長 伊藤 公平

慶應義塾大学病院の第三者による評価を受審する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1 受審予定である第三者評価

- | |
|---|
| ① 公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価のうち、一般病院 3 による評価 |
| 2 Joint Commission Internationalが実施する、J C I 認証による評価 |
| 3 ISO 規格に基づく、ISO 9001 認証による評価 |

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○を付けること。

2 第三者評価を受けるための予定措置

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• 公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価「3rdG : Ver. 1.1・一般病院 2」の認定を受けている（認定期間：2017 年 11 月 10 日～2022 年 11 月 9 日）。• 2022 年度中に「3rdG : Ver. 2.0・一般病院 3」を更新受審する計画で、準備を進めている。 |
|--|