

(様式第 10)

東医歯医病監第 7 号
2020年10月 1日

厚生労働大臣 殿

開設者名 国立大学法人東京医科歯科大学
学長 田中 雄二

東京医科歯科大学医学部附属病院の業務に関する報告について

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

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45
氏 名	国立大学法人 東京医科歯科大学

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

2 名 称

国立大学法人 東京医科歯科大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45	電話 (03) 3813-6111
-----------------------------	-------------------

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			
腎臓内科、血液内科、内分泌内科、代謝内科、リウマチ科については、合同内科において診療を行っている			

(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			
乳腺外科については、合同外科において診療を行っている。 小児外科については、小児科において診療を行っている			

(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	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
41床	0床	0床	0床	712床	753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	377人	142.6人	519.6人	看護補助者	69人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	0人	0人	0人	理学療法士	27人	臨床検査技師	93人
薬剤師	61人	0人	61人	作業療法士	8人	衛生検査技師	0人
保健師	0人	0人	0人	視能訓練士	7人	その他	0人
助産師	25人	0人	25人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	783人	11.1人	794.1人	臨床工学士	34人	医療社会事業従事者	8人
准看護師	0人	0人	0人	栄養士	0人	その他の技術員	64人
歯科衛生士	0人	0人	0人	歯科技工士	0人	事務職員	196人
管理栄養士	10人	0.5人	10.5人	診療放射線技師	52人	その他の職員	14人

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
 2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めなくて記入すること。
 3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	80人	眼科専門医	7人
外科専門医	47人	耳鼻咽喉科専門医	14人
精神科専門医	10人	放射線科専門医	5人
小児科専門医	30人	脳神経外科専門医	10人
皮膚科専門医	5人	整形外科専門医	30人
泌尿器科専門医	8人	麻酔科専門医	10人
産婦人科専門医	14人	救急科専門医	11人
		合 計	281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 (内田 信一) 任命年月日 令和2年4月1日

H28. 4. 1から病院長就任前のR2. 3. 31までは医療安全担当の副病院長として医療安全管理委員会への出席や、レベル3b以上の事例及び死亡退院事例検証会の検証結果の報告を受ける等、院内の医療安全管理に携わり、病院長就任後は、医療安全管理委員会委員長として携わっている。

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	598.6人	0人	598.6人
1日当たり平均外来患者数	2,256.0人	0人	2,256.0人
1日当たり平均調剤数	(入院) 912.0剤 (外来) 211.6剤		
必要医師数			188人
必要歯科医師数			0人
必要薬剤師数			20人
必要(准)看護師数			375人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数		心電計	
集中治療室	249 m ²	SRC(一部S)	病床数	12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 210m ² [移動式の場合] 台数 台			病床数	17床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 41m ² [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	541m ²	SRC(一部S)	(主な設備) 検体検査自動分析装置一式、検体検査情報システム一式			
細菌検査室	104m ²	SRC(一部S)	(主な設備) 分析装置一式、細菌検査情報システム一式			
病理検査室	544m ²	SRC(一部S)	(主な設備) 病理標本作製システム一式			
病理解剖室	54m ²	SRC(一部S)	(主な設備) 緩衝ホルマリン作成装置一式、病理解剖撮影システム一式			
研究室	764m ²	SRC(一部S)	(主な設備) 高速液体クロマトグラフィー一式			
講義室	229m ²	SRC(一部S)	室数	1室	収容定員	108人
図書室	20m ²	SRC(一部S)	室数	1室	蔵書数	2,200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		114.4%	逆紹介率	85.3%
算出根拠	A: 紹介患者の数			21,922人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			20,035人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数			4,945人
	D: 初診の患者の数			23,494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
中島 勳	埼玉医科大学病院 医療安全管理学教授	○	埼玉医科大学病院 医療安全管理学教授として、医療安全に対し豊富な経験と知識を有している。	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
児玉 安司	新星総合法律事務所 弁護士 国立がん研究センター 理事 医師		医療安全の問題に取り組むなど、医学及び法学の立場から幅広い視野視点を有し、医療安全に関し精通している。	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
豊田 郁子	NPO 法人 架け橋理事長		患者・家族と医療をつなぐ NPO 法人 架け橋理事長として、患者・家族と医療従事者のより良い関係の促進やコミュニケーションに関する豊富な知見を有している。	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	2
福田 桂子	東京大学医学部 附属病院 がん相談支援センター相談員		看護業務や地域医療、療養生活支援等に対し豊富な経験と知識を有している。	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	3
山内 和志	本学東京都地域医療政策学講座教授		東京都の地域医療構想アドバイザーを務めるなど、医療制度に対する造詣が深い。	<input checked="" type="radio"/> 有・無	3

- (注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。
 1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者

2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者（1.に掲げる者を除く。）
3. その他

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	①・無
委員の選定理由の公表の有無	①・無
公表の方法 本学HPに掲載。	

(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
ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	39人
細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	7人
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	40人
多項目迅速ウイルスPCR法によるウイルス感染症の早期診断	28人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示 第百二十九号)第二各号に掲げる先進医療について記入すること。
(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法	0人
リツキシマブ点滴注射後におけるミコフェノール酸モフェチル経口投与による寛解維持療法	0人
テモゾロミド用量強化療法	0人
マルチプレックス遺伝子パネル検査【Todai OncoPanel】	1人
微小肺病変に対する切除支援マイクロコイル併用気管下肺マッピング法	9人
術後のアスピリン経口投与療法	7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	造血幹細胞移植	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 造血器腫瘍、難治性造血器疾患に対する自家および同種造血幹細胞移植治療			
医療技術名	CAR-T療法(キメラ抗原受容体発現T細胞療法、チサゲンレクルユーセル)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 患者自身のTリンパ球を用いて、腫瘍細胞の表面の抗原(CD19)を認識するキメラ抗原受容体を発現させ改変する技術。難治性急性リンパ性白血病またはびまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対する免疫療法の一つ。			
医療技術名	コンコトーム筋生検	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要 現在主流となっている開放筋生検よりも低侵襲で実施できる筋生検法であり、皮膚筋炎・多発性筋炎の診断における有用性が示されており、カロリンスカ医科大学にて技術習得し医学部倫理審査委員会の承認を得て実施している。			
医療技術名	治療抵抗性のパーチェット病に対するトシリズムの使用	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 既承認薬が無効である難治性病態であり、海外等の使用実績報告を参考として、当院が設置している未承認新規医薬品等評価委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	A20ハプロ不全症に対するアダリムマブの使用	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 きわめて希少疾病であり保険承認された治療薬がほとんど存在しないため、海外等の学術論文等に基づき、当院が設置している未承認新規医薬品等評価委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	CSII(インスリンポンプ療法)/SAP(Sensor Augmented Pump)療法	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 電動式携帯ポンプにより可変式かつ持続的に皮下にインスリン注入する治療法			
医療技術名	副腎静脈サンプリング	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要 原発性アルドステロン症の部位診断法。放射線科との協力の元、左右副腎静脈より採血し副腎静脈アルドステロン濃度を測定しアルドステロン過剰産生の責任病変を部位診断する			
医療技術名	選択的動脈内カルシウム注入試験(SACI試験)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 膵内分泌腫瘍の部位診断法。放射線科との協力の元、膵臓の各部位の細い動脈に少量の刺激薬を注入し、肝静脈より採血しホルモン濃度を測定しホルモン過剰産生の責任病変を部位診断する。			

(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

3 その他の高度の医療

医療技術名	難治性内分泌腫瘍の薬物治療	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 手術不能例や再発例の先端巨大症、原発性副甲状腺機能亢進症、クッシング症候群、副腎癌などの難治性内分泌腫瘍に対し専門的な薬物療法を施行している。			
医療技術名	次世代シーケンスパネルによる網羅的腎臓病診断と治療選択の実施	取扱患者数	151人
当該医療技術の概要 腎性尿崩症、塩喪失性腎症、遺伝性高血圧症、多発嚢胞性腎疾患、先天性代謝性腎疾患など既知の遺伝性腎疾患責任遺伝子群を同時にスクリーニングするNGSパネルを運用し、これまでに累積866件の遺伝子診断を行なった。多くの診断に貢献し、また遺伝子型に応じた治療選択法の礎として注目を得ている。			
医療技術名	エキシマレーザーを用いたリード除去術	取扱患者数	72人
当該医療技術の概要 カテーテルの先端より照射される紫外域パルスエキシマレーザーにより、ペースメーカーや植え込み型除細動器などの癒着したリードの除去に有効である。リードを含むデバイス感染例が増えており、大学病院を含む多くの医療機関からの紹介件数が増加している。			
医療技術名	Cryoballoonを使用した肺静脈隔離術	取扱患者数	17人
当該医療技術の概要 心房細動に対してCryoballoonを使用した肺静脈隔離術を施行した。欧米での報告から従来のカテーテルによる肺静脈隔離術と比べ治療成績が向上することが期待される。件数の増加が見られる。			
医療技術名	3D mappingを使用したカテーテルアブレーション	取扱患者数	475人
当該医療技術の概要 CARTOシステムやEnsiteカテーテルを使用し心腔内の電位、解剖学的情報を多点記録する。不整脈の機序、回路の解析を行うことで治療成績が向上している。			
医療技術名	冠動脈レーザー血管形成術	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 冠動脈内に挿入されたカテーテルの先端より照射される紫外域パルスエキシマレーザーにより冠動脈のアテロームプラーク、石灰等を蒸散させる治療方法。血栓性病変、ステント再狭窄に有効である。件数の増加が見られる。			
医療技術名	光干渉断層法(OCT/OFDI)	取扱患者数	209人
当該医療技術の概要 近赤外線を用いて冠動脈内膜の詳細を観察する画像診断法。OCT/OFDIを使用することで、冠動脈インターベンション術後の合併症、再狭窄率を低減させている。			
医療技術名	高速回転式冠動脈アテレクトミー	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 冠動脈内に挿入されたカテーテルの先端よりダイヤモンドチップを埋め込んだバー(ドリル)を高速回転させることにより冠動脈の石灰を切削する治療方法。石灰の強い冠動脈プラークに威力を発揮する。件数の増加が見られる。			

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

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

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	難治性高安静脈炎に対する免疫抑制剤、生物学的製剤による治療	取扱患者数	28人
当該医療技術の概要			
通常ステロイド治療が無効な難治例に対して、免疫抑制剤、生物学的製剤による治療を行い高い奏効率を得ている。			
医療技術名	重症心不全に対する対外設置型あるいは植込み型人工心臓の長期管理	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
心臓外科で人工心臓を装着した、心臓移植待機中の重症心不全患者の内科管理を行っている。当施設は心臓移植実施施設以外では、都内で唯一の植込型人工心臓実施施設であり、心臓外科と協力しながら植込み後の管理を行っている。良好な治療成績を得ている。			
医療技術名	バイポーラアブレーション	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
従来高周波カテーテルアブレーションでは、心筋中層深部の不整脈基質を焼灼することが困難であった。そのような治療困難例において、心内膜と心外膜、または心室中隔の右室側と左室側で、対側に位置する2本のカテーテル間で高周波アブレーションを行うことで、治療成績の向上が得られている。			
医療技術名	レーザーバルーンアブレーション	取扱患者数	37人
当該医療技術の概要			
カテーテル内部に備えられた内視鏡を使い直視下でバルーンカテーテルを肺静脈入口部に密着させ、カテーテルの中心部から円周上に心筋組織にレーザーを照射し治療する。内視鏡直視下で行え、エネルギーも調整できることから、肺静脈隔離の有効性と安全性を高めることが期待される。			
医療技術名	アテローム切除アブレーション式血管形成術用カテーテル	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
カテーテルの先端にカッターがついており、血管内の詰まった部分を直接削り取る治療法。冠動脈内の動脈硬化巣を削り取ることによって、病変の良好な拡張を得ることができる。			
医療技術名	未病の診断	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要			
他の医療機関においても診断がつけられなかった患者を診察し、最終的に診断名を得ることが出来た。			
医療技術名	MR enterocolonography (MREC)	取扱患者数	300人
当該医療技術の概要			
前処置および撮影方法の工夫により、一回の検査で小腸および大腸を同時に評価するMR検査。主な適応疾患はクローン病			
医療技術名	C型肝炎ウイルスの遺伝子解析による薬剤耐性変異検査	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要			
C型肝炎に対する抗ウイルス療法への耐性を規定するC型肝炎ウイルス変異を測定し、高精度の治療効果予測を行う。			

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

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

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	総合的な非侵襲的肝線維化・脂肪化診断に基づく個別化診療	取扱患者数	1070人
当該医療技術の概要 複数の非侵襲的肝線維化診断法・脂肪評価法を駆使した病態リスク評価に基づく個別化医療。			
医療技術名	画像支援システムを駆使した肝癌ラジオ波治療	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要 総合画像診断と造影超音波および画像ナビゲーションシステムを駆使した肝癌局所療法。			
医療技術名	シングルバルーン胆道内視鏡(SBERC)	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 ダブルバルーン内視鏡により、通常の方法では到達が困難な術後などの症例に対し胆道鏡を行う。			
医療技術名	シングルバルーン内視鏡による外来小腸内視鏡検査	取扱患者数	220人
当該医療技術の概要 入院せず外来で、経肛門的にシングルバルーン内視鏡を挿入し、低侵襲に小腸を検査する。			
医療技術名	内視鏡的小腸狭窄拡張術	取扱患者数	95人
当該医療技術の概要 深部小腸の狭窄に対し外科的手術を回避し低侵襲に内視鏡的に治療を行う。			
医療技術名	Nudix hydrolase 15 (NUDT15) 遺伝子codon139の遺伝子多型検査	取扱患者数	350人
当該医療技術の概要 炎症性腸疾患の治療におけるチオプリン製剤の重篤な副作用の予測に有用なNUDT15 (Nudix Hydrolase 15) 遺伝子多型を検出することにより、チオプリン製剤による治療選択を補助し、最適な治療法の提供や医療費の適正化に貢献する。			
医療技術名	造血幹細胞移植	取扱患者数	17人
当該医療技術の概要 同種骨髄、臍帯血を移植することにより、難治性白血病や、遺伝子異常に起因する先天性免疫不全症の根治治療をする。原発性免疫不全症に対する移植は、白血病に対する移植と異なり、様々な合併症があり難易度の高い移植である。また家族内ドナーからのHLA半合致移植も行っている。また、小児悪性軟部肉腫に対する大量化学療法・自家末梢血幹細胞採取も行っている。			
医療技術名	肺動脈性肺高血圧症に対する標的治療薬による治療	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要 小児肺高血圧症の中でも、肺動脈性肺高血圧症はその大部分を占め予後不良であり難病指定されている。近年、肺高血圧症の新規標的治療薬の開発が進み予後は大幅に改善しているが、エポプロステノールの持続皮下注射の導入や管理、エコーやカテーテル検査による適切な評価と方針の決定などを行える施設は限られている。特に小児の重症肺高血圧症の専門治療を行える施設は非常に少ない。			

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

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

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	長時間ビデオ脳波同時記録	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 てんかん治療の進歩(外科治療など)に伴い、てんかん発作型の詳細な解析が重要性を増している。そのための最も標準的な方法はデジタル脳波計を用いて数時間～数日に及ぶ長時間ビデオ脳波同時記録を行うことであるが、小児においては記録・判読共に熟練を要し、施行可能な医療機関は限られている。			
医療技術名	先天性副腎皮質酵素素欠損症(先天性副腎過形成:CAH)および性分化疾患の遺伝学的検査を含めた包括的な診断および治療	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 先天性副腎皮質酵素素欠損症(先天性副腎過形成:CAH)および性分化疾患は、多くの細分化された病型があり、その治療法の選択は病型によっても異なる。さらに性分化疾患では正確な病態把握以外に、社会的性決定という特殊かつ高度な医療社会的判断を必要とする。当院では、これらに対し、遺伝学的手法を利用した包括的かつ正確な診断を行い、それに基づいた社会的性決定およびそれらに基づく治療の提供を行っている。			
医療技術名	小児リウマチ性疾患に対する、標的治療薬による治療	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 リウマチ性疾患および自己炎症性疾患は小児疾患の中でもまれであるが、難病指定されている疾患である。現在使用されている3種類の標的治療薬(抗IL-1抗体、抗IL-6製剤、抗TNF製剤)の静注薬あるいは皮下注製剤を病態に応じて、治療を行っている。従来の治療薬では改善が見込めなかった患者に対して適宜使用することによって、極めて高い寛解を図ることが可能となっている。			
医療技術名	小児に対する急性血液浄化療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 急性血液浄化療法は、急性の機能不全、または慢性機能不全の急性増悪に陥った臓器に対する機能補助、もしくはサイトカインや抗体などの各種成分の除去を目的とした体外循環による治療である。小児ではその特性として、循環血液量が少ないため血行動態の変動が大きく危険性が高いこと、そのために1ml単位の細かな管理が必要であること、血管が細くブラッドアクセスの確保が困難であること、から高い専門技術を必要とする。			
医療技術名	新生児遷延性肺高血圧に対する一酸化窒素吸入療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 新生児遷延性肺高血圧症に対する一酸化窒素吸入療法は、血管拡張作用のある一酸化窒素ガスを直接肺に吸入することにより、肺血管抵抗を下げて、循環動態を改善させる治療法である。他の薬剤療法と比べ、体圧には影響を与えず肺動脈のみを選択的に拡張させることが利点であり、比較的安全に施行可能であるが、血小板機能障害やメヘモグロビン血症などの副作用に注意して行う必要がある。			
医療技術名	再発・難治急性リンパ性白血病に対するCAR-T「キムリア」療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 本治療法は、遺伝子組換えレンチウイルスベクターを用いて、CD19を特異的に認識するキメラ抗原受容体(CAR)発現遺伝子を患者由来のT細胞に導入した再生医療等製品である。非常に予後不良であった再発難治B細胞型急性リンパ性白血病に対して、多くの症例において単回投与で長期寛解を維持できるなど、画期的な結果が得られている。CART細胞療法は、サイトカイン放出症候群や中枢神経合併症など、時にICU管理を必要とする治療合併症が知られており、副作用が発現した際に集中治療を含めた必要な対応をとることができるよう、院内多職種連携のもと本治療が行われている。			
医療技術名	脊髄性筋萎縮症に対する核酸医薬品「ヌシネルセン」髄注	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 本治療法は、脊髄性筋萎縮症において、SMN2を標的として機能性SMN蛋白の産生を増加させる核酸医薬品である。今まで根本的治療のなかった本疾患に対し、画期的な効果が得られている。投与経路は髄注であり、投与にあたっては患者の神経学的評価を並行して行うことが必要である。当院は脊髄性筋萎縮症の診療経験を有しており、安全に適切に投与することが可能である。			
医療技術名	クロザピンによる治療抵抗性統合失調症患者の治療	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 従来の抗精神病薬に抵抗する難治性症状のため不安定な状態が続く統合失調症患者に対し、クロザピンによる治療を行う。クロザピンは、治療効果が高い反面、無顆粒球症、心筋障害、耐糖能異常等の副作用を引き起こし重症化し易い問題があるため、所定の講習を得た登録医により、血液内科・循環器内科・糖尿病・内分泌・代謝内科・薬剤部の協力体制が確立している限定された施設でのみ実施が許可されている。			

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

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

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	修正型電気けいれん療法による難治性精神疾患の治療	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要			
薬物療法に抵抗する難治性のうつ病、双極性障害、統合失調症、口腔内セネストパチー、器質性精神疾患等を対象として、手術室において麻酔科による全身麻酔の管理のもとで、前頭部に電極を装着し、矩形波出力型のパルス浪通電装置を用い、脳への通電を行う。けいれんを生じさせず、副作用のリスクを低減した方法であり、修正型と呼ばれ、全身麻酔管理のできる施設と医師を要する高度な医療である。			
医療技術名	ロボット支援下胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
日本では2018年に診療報酬改定があり、食道癌に対するロボット支援手術が保険収載された。食道癌手術ではロボットを使うことで術後の合併症率を減らす効果がある可能性が報告されており、発声や食物嚥下など術後QOLに関わる重要な機能を温存するのに役立つと期待される。消化管外科学分野全体でロボット支援下手術の導入と症例数増加を図っているところであり、当科も着実に症例数を増やしつつある。			
医療技術名	縦隔鏡下食道切除術	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要			
食道がん根治術における上縦隔郭清を伴う治療では経胸腔操作が必要であったが、縦隔鏡手術では、胸部操作が必要なく、分離肺換気および肺虚脱の必要もないため従来の胸腔鏡手術よりもさらに低侵襲となると予想され、体への負担が軽減される有用な治療法である。念のためにリンパ節郭清度が問題ないことを右胸腔より胸腔鏡を挿入して観察し、根治性が確保されていることを確認している。			
医療技術名	喉頭温存頸部食道切除、特に下咽頭後壁浸潤などにて超高位吻合を伴うもの	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
頸部食道癌、中でも咽頭浸潤を伴うものは、手術の場合従来法では喉頭温存が困難であり声帯を含めた咽頭喉頭食道切除術が選択されるのが一般的である。当科では喉頭回転法を併用するなど視野展開を工夫しながら可及的に喉頭を温存し、QOLを保った頸部食道癌手術を心掛け、他院からも多くの紹介患者が来院している。			
医療技術名	表層拡大型食道早期癌に対する段階的内視鏡治療	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
食道表在癌のうち深達度ごく浅く粘膜に止まるものの多くは、内視鏡的粘膜下層剥離術を用いた一括切除により疾患のコントロールが期待できるが、切除範囲が広い場合は高度狭窄を来し患者のQOLの低下が生じる場合がある。当科では病変の一部を計画的に遺残させることで切除範囲を調整し、遺残部位にはアルゴンプラズマを用いた焼灼術を経時的に行い、狭窄予防を図りつつ、根治性を保つ治療を行っている。			
医療技術名	頸部食道浸潤T3下咽頭表在癌に対する経口的切除(ELPS+ESD)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
当科では1996年より食道癌に重複した頭頸部表在癌の内視鏡治療を開始し、現在300例500病変を超える治療経験を有している。頸部食道に浸潤した下咽頭表在癌はステージ3で一般的には経口的切除は困難で高度の技能を要するが頭頸部外科との協力で内視鏡治療と経口的切除をミックスして治療にあたり、喉頭温存可能な低侵襲治療を実現している。			
医療技術名	ロボット支援下胃切除術	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要			
手術支援ロボット「ダヴィンチ・Xi」を用いた胃切除術を行っている。手術支援ロボットの特長である、自然な3D画像、多関節機能、手振れない手術操作により、従来の腹腔鏡手術と比較し、より精細な手術を行うことが可能となっている。術式は幽門側胃切除術、胃全摘術、噴門側胃切除術を施行している			
医療技術名	腹腔鏡下大腸全摘術	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要			
潰瘍性大腸炎の手術治療(大腸全摘)は、全身状態不良な患者が多く、時には緊急手術を要する場合があり、手術侵襲も高いことから高難度である。さらに腹腔鏡下大腸全摘術は手技の定型化が確立されておらず特に難易度が高い。一方で、腹腔鏡手術が完遂できた場合は、その手技の低侵襲性から術後回復は比較的速やかである。この腹腔鏡下手術を積極的に取り入れ、緊急下においても安全に施行し得ている。			

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

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

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	骨盤内臓器全摘術、ロボット支援下腹腔鏡下骨盤内臓器全摘術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
他臓器浸潤を伴うような高度進行直腸癌患者や直腸癌術後骨盤内局所再発患者に対する根治手術として骨盤内臓器全摘術が適応になることがあるが、腸管切除のみではなく泌尿生殖器臓器の合併切除と再建(人工肛門および回腸導管)が必要であり、高難度の術式である。中でも再発患者に対する手術については前手術の影響があり難易度がさらに上がる。			
医療技術名	ロボット支援下腹腔鏡下直腸切除手術	取扱患者数	85人
当該医療技術の概要			
従来、開腹手術や腹腔鏡下手術で行ってきた直腸癌に対する前方切除術を手術支援ロボットを用いて行っている。ロボット支援下手術は、ロボットの特性や利点欠点を熟知した上で扱う必要があり、その特徴を最大限に活かすことによって、機能温存を保ちつつ確実な直腸癌根治術が可能となる。			
医療技術名	ロボット支援下腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要			
本邦においては保険未収載であり、多くの症例は開腹手術もしくは腹腔鏡下手術で行われている結腸悪性腫瘍切除術を手術支援ロボットを用いて行っている。手術支援ロボットの特性を活かして、腔内での腸管切除と再建を行い、より低侵襲で安全性の高い手術を実施することが可能となっている。			
医療技術名	乳癌における皮下乳腺全摘と腹部穿通枝脂肪弁を用いた同時再建	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要			
乳癌手術では、乳房皮膚を温存し全乳腺を切除する。その全乳腺の代用として腹部の脂肪を遊離移植(マイクロを用いた血管吻合あり)し、乳癌手術と同時に再建を行う。(形成外科との協力)			
医療技術名	腹腔鏡下肝切除術	取扱患者数	28人
当該医療技術の概要			
開腹手術ではなく腹腔鏡手術下に肝切除を行なう。			
医療技術名	腹腔鏡下腓体尾部切除術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
開腹手術ではなく腹腔鏡手術下に腓体尾部切除を行なう。			
医療技術名	腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
開腹手術ではなく腹腔鏡手術下に膵頭十二指腸切除を行なう。			
医療技術名	難治性てんかんに対する迷走神経刺激	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
薬剤コントロール困難な難治性てんかん症例において、手術で迷走神経刺激装置を埋め込むことで発作を緩和する			

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

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

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	術中脳波、ナビゲーションシステム等マルチモダリティによるてんかん焦点切除	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 てんかん症例において、手術中に脳波、PETガイド、MRIナビゲーションを使用することでより効果的で安全性の高い焦点切除術を遂行する			
医療技術名	頭頸部および頭蓋底の腫瘍に対する手術	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 脳神経外科、頭頸部外科、形成外科、耳鼻咽喉科の医師がチームとして頭頸部、頭蓋底部、ないしはその両方にまたがる腫瘍症例の摘出術を遂行する			
医療技術名	Met-PETガイド悪性脳腫瘍摘出術	取扱患者数	22人
当該医療技術の概要 手術前に施行したアミノ酸代謝PETにおける結果(アミノ酸の悪性腫瘍細胞への取り込み)をもとに、適切な手術範囲の計画や手術中のガイド(摘出部位、摘出範囲)に役立てる			
医療技術名	非造影MRIによるASL perfusion MRI	取扱患者数	300人
当該医療技術の概要 脳虚血性疾患(頭蓋内動脈狭窄/閉塞症、鎖動脈狭窄/閉塞症、もやもや病、など)において、造影剤を使用することなく非侵襲に脳循環動態を計測することができる			
医療技術名	治療困難な脳動脈瘤に対するFlow diverterステント留置術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 通常のコイル塞栓術(ステント併用を含む)では治療困難な脳動脈瘤に対して、動脈瘤内にコイルを留置することなく下記のステントとは全くことなるflow diverterステントのみを留置して動脈瘤を閉塞する新たな治療法。術者と実施施設が限定された治療法のため他の脳神経外科施設から治療依頼がある。			
医療技術名	治療が困難な脳動脈瘤に対する頭蓋内血管ステントを用いた脳動脈瘤の血管内手術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 これまで開頭術、血管内手術ともに治療が困難であった脳動脈瘤に対して、近年開発されたVascular reconstruction device(頭蓋内ステント)を用いて母血管の交通性を確保し、動脈瘤を閉塞させる技術である。極めて低侵襲的で患者に負担が少なく、画期的な高度医療技術である。			
医療技術名	脊髄誘発磁界測定による脊髄機能診断	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 脊髄の電気活動が発生するごく微弱な磁界を測定し、脊髄機能を体表面から診断する技術。			
医療技術名	経頭蓋電気刺激筋誘発電位を用いた術中脊髄・末梢神経機能モニタリング	取扱患者数	200人
当該医療技術の概要 脳を経頭蓋電気刺激し四肢の筋より筋誘発電位を測定することで、全身麻酔手術中に脊髄や末梢神経の機能をモニタリングし、安全に脊椎手術をおこなう技術。			

(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

3 その他の高度の医療

医療技術名	人工骨と自己骨髄血を用いた、骨採取の必要のない脊椎固定術	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 脊椎固定術をハイドロキシアパタイト/コラーゲン人工骨および自己骨髄血を用いてを行うことで、術後の採骨部痛を起こさない技術。			
医療技術名	術中CTを併用した脊椎手術	取扱患者数	70人
当該医療技術の概要 脊椎手術中にCT撮影を行うことで、除圧やスクリュー刺入の精度を高めたより安全な手術をおこなう技術。			
医療技術名	一期的両側人工股関節置換手術	取扱患者数	18人
当該医療技術の概要 人工股関節置換手術を一度の麻酔のもとで、左右同日に行い、術後早期の回復と入院期間短縮を可能にする			
医療技術名	神経機能モニタリング下の人工股関節置換手術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 下肢延長を伴う人工股関節置換手術において、下肢末梢神経延長に伴う麻痺を防止する技術			
医療技術名	表面筋電図を用いた脊椎後弯症患者の痛みの客観的評価	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 脊椎後弯症患者の疲労性腰痛を表面筋電図の波形を用いて客観的に分析評価する技術			
医療技術名	腫瘍脊椎骨全摘術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 脊椎に存在する腫瘍を一塊として摘出する手術。			
医療技術名	膝前十字靭帯2重束再建術	取扱患者数	49人
当該医療技術の概要 膝屈筋腱を2重束とし、関節鏡視下に解剖学的に前十字靭帯を再建する。			
医療技術名	膝複合靭帯損傷	取扱患者数	21人
当該医療技術の概要 膝複合靭帯損傷に対し鏡視下に靭帯を再建する。			

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

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

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	両側同時人工膝関節置換術	取扱患者数	44人
当該医療技術の概要 人工膝関節置換術を両側同時に施行する。			
医療技術名	半月板逸脱に対する関節鏡視下手術	取扱患者数	56人
当該医療技術の概要 関節鏡視下に骨棘切除、関節包解離の後逸脱した外側半月板をアンカーを用いて内方化する。また軟骨欠損に対する処置も併せて行う。			
医療技術名	内側型変形性膝関節症に対する高位脛骨骨切り術	取扱患者数	49人
当該医療技術の概要 脛骨近位部を骨切りし、変形した膝関節のアライメントを矯正する。			
医療技術名	難治性痒疹患者のNB-UVB療法	取扱患者数	58人
当該医療技術の概要 難治性痒疹は通常の外用療法ではなかなかコントロールが難しい。そのような症例に対して、narrow band UVBを照射するという治療を行っており、良好な結果を得ている。			
医療技術名	重症アトピー性皮膚炎のNB-UVB療法	取扱患者数	79人
当該医療技術の概要 重症アトピー性皮膚炎の加療は、ガイドラインで示される通常の外用、内服療法ではなかなかコントロールが難しい。そのような症例において、narrow band UVBを照射するという治療を併用しており、良好な結果を得ている。			
医療技術名	重度アトピー性皮膚炎に対する生物学的製剤療法	取扱患者数	41人
当該医療技術の概要 重症アトピー性皮膚炎の加療は、ガイドラインで示される通常の外用、内服療法ではなかなかコントロールが難しい。そのような症例において、新規生物学的製剤を併用しており、良好な結果を得ている。			
医療技術名	多汗症のボトックス注射	取扱患者数	27人
当該医療技術の概要 局所多汗で悩む患者さんは数多く、しかも確実な効果を見込める治療法に乏しい。そのような患者さんに対してボトックスの局所注射を行うことによって良好な効果を得ている。			
医療技術名	慢性蕁麻疹に対する生物学的製剤療法	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 慢性蕁麻疹は通常内服により治療されるが、慢性例ではコントロールが難しいことが多い。そのような症例に対して、生物学的製剤の使用を行っており、良好な結果を得ている。			

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

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

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	重症乾癬に対する生物学的製剤療法	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要 乾癬は慢性に経過する炎症性皮膚疾患の代表的なものである。重症な本疾患に対して、生物学的製剤の投与が保険適応となった。当科においても重症例に対して使用しており、良好な効果を得ている。			
医療技術名	化膿性汗腺炎に対する生物学的製剤療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 化膿性汗腺炎は慢性に経過する炎症性皮膚疾患の1つである。重症な本疾患に対して、生物学的製剤の投与が保険適応となった。当科においても重症例に対して使用しており、良好な効果を得ている。			
医療技術名	原発性無汗症に対するステロイドパルス療法	取扱患者数	57人
当該医療技術の概要 汗が出ないことにより、日常生活の行動に制限が出てしまう難病であるが、それらの症例に対してステロイドパルス療法をしようすることによって良好な結果を得ている。			
医療技術名	難治性皮膚疾患に対する大量ガンマグロブリン投与療法	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 水疱症や重症薬疹の症例において、免疫抑制療法のみではコントロール不良の症例に対して大量ガンマグロブリン投与を行い、良好な結果を得ている。			
医療技術名	難治性のアナフィラクトイド紫斑やアトピー性皮膚炎に対する根尖病巣治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 通常の治療でコントロール不良の症例において、菌性の根尖病巣の有無を検索し、存在する症例においてはこれを積極的に治療を行うことによって良好な結果を得ている。			
医療技術名	難治性潰瘍に対する骨髄露出療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 特に末梢の潰瘍で、通常の治療でコントロール不良の症例において、骨髄を露出させることによって、幹細胞の遊走を促進し、治療する試みであり、良好な結果である。			
医療技術名	難治性皮膚疾患に対する血漿交換療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 進行が急速で、ステロイドパルス療法で反応不良な水疱症や重症薬疹の症例では、進行が抑えられ、良好な結果である。			
医療技術名	皮膚T細胞リンパ腫に対する化学療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 ボリノスタット、モガムリズマブといった新規採用薬を使用した皮膚T細胞リンパ腫に対する化学療法を行い、良好な経過を得ている。			

(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

3 その他の高度の医療

医療技術名	悪性黒色腫に対するセンチネルリンパ節生検	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
悪性黒色腫のリンパ節への微小転移を精査するためセンチネルリンパ節生検を行っており、リンパ節の早期診断および早期治療が可能となり、予後の改善が期待できる。			
医療技術名	悪性黒色腫に対する免疫療法	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要			
抗PD-1抗体を使用した新規の免疫療法を悪性黒色腫に対して行い、良好な経過を得ている。			
医療技術名	悪性黒色腫に対する分子標的療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
BRAF阻害剤を使用した新規の分子標的療法を悪性黒色腫に対して行い、良好な経過を得ている。			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除	取扱患者数	43人
当該医療技術の概要			
手術支援ロボット(da Vinciサージカルシステム)を用いた腹腔鏡下前立腺全摘除である。現在では標準術式としてほぼ確立しており、本邦でも前立腺全摘除の80%以上が本術式で行われているとされているが、比較的難易度の高い手術であり、十分なトレーニングを積み、Certificateを受けた者のみが術者として執刀する形となっている。			
医療技術名	ミニマム創内視鏡下手術(腹腔鏡下小切開手術)	取扱患者数	105人
当該医療技術の概要			
ガスレス・シングルポート・後腹膜アプローチの低コストをみたく先端的低侵襲手術。対象臓器はすべての泌尿器科臓器(副腎・腎・尿管・膀胱・前立腺)。頭部装着型立体ディスプレイを用いたガスレス・シングルポート・ロボサージョン型手術を開発し、2011年途中より行っている。			
医療技術名	浸潤性膀胱癌の膀胱温存療法	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要			
浸潤性膀胱癌の標準的根治治療は膀胱全摘であるが、一部の患者では膀胱を摘出せずに完治可能であることが知られている。根治性を損なわずに膀胱温存が可能と判断される、転移のない浸潤性膀胱癌患者に対しては、低侵襲な集学的治療(低用量化学放射線療法+ミニマム創内視鏡下膀胱部分切除および骨盤リンパ節郭清)による膀胱温存療法を倫理委員会の承認のもとに行っている。			
医療技術名	腎癌の無阻血低侵襲腎部分切除術	取扱患者数	38人
当該医療技術の概要			
小径の腎腫瘍の多くは腎部分切除の適応となるが、通常は出血をコントロールする目的で術中に腎血流遮断が行われ、術後腎機能低下や仮性動脈瘤発生などのリスクがある。術後の腎機能を良好に保ち合併症を回避するために、腎血流を遮断しない術式を開発し、施行している。			
医療技術名	前立腺癌の前立腺部分治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
限局性前立腺癌の根治療法(前立腺全摘除、放射線療法)は治療による合併症やQOL低下を伴う場合がある。一方、積極的待機療法(無治療経過観察)も標準治療法の一つであるが、根治の機会を逃す可能性への不安を伴う場合も少なくない。十分な治療効果を持ち、かつ合併症の少ない治療法として、前立腺を部分的に治療する前立腺部分治療を適応を満たす患者に導入している。本治療は倫理委員会の承認のもとに行われている。			

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

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

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	MRI/経直腸超音波画像弾性融合前立腺針生検法	取扱患者数	163人
当該医療技術の概要 高齢化社会において増加している前立腺癌の患者の診断をより正確に行うべく、前立腺針生検の検査前にMRIを施行し、電磁追跡型装置であるUroNav(InVivo社)を用いてMRI画像を生検時の経直腸超音波画像にリアルタイムで弾性融合させることにより、より精度の高い前立腺針生検を行うことを可能としている。従来超音波では検出不能とされている癌もMRI所見を融合させることにより十分検出可能となる。			
医療技術名	重度尿失禁患者に対する人工尿道括約筋埋込/交換	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 男性の前立腺全摘術や経尿道的前立腺切除術に伴う尿道括約筋の損傷により、一定頻度で重度の尿失禁が引き起こされ、患者のQOLを著しく下げてしまう。従来治療抵抗性であったこれらの尿失禁に対して、人工尿道括約筋埋込術は現在根治的に尿失禁を改善できる保険適応のある唯一の方法とされる。当院は先進医療や保険に収載される前から本手術を行っており、日本でも有数の人工尿道括約筋埋込施設として全国から患者が集まってきている。			
医療技術名	間質性膀胱炎に対する膀胱水圧拡張	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 希少疾患である間質性膀胱炎は2015年より難病指定を受け(ハンナー潰瘍を伴うものに限る)、今後ようやく検査・治療が発展していくものと予想される。間質性膀胱炎に対する唯一の保険適応のある治療が膀胱水圧拡張であるが、当院では先進医療であった時期より積極的に本手術を行っており、現在もコンスタントに患者が集まってきている。			
医療技術名	下大静脈あるいは右心房までの浸潤を伴う腎癌に対する、根治的腎摘除および腫瘍塞栓摘除	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 腎癌においては、しばしば下大静脈、あるいは右心房にまで到達するような腫瘍塞栓を形成することがあり、治療としては、根治的腎摘除に加え、下大静脈あるいは右心房を切開し腫瘍塞栓を摘除する必要がある。本手術は、ときに体外循環を要するなど、術後管理も含め非常に高度な技術や知識を要求される。			
医療技術名	骨盤臓器脱における腹腔鏡下仙骨腔固定術	取扱患者数	19人
当該医療技術の概要 骨盤臓器脱に対する外科治療において、経膈メッシュ手術が困難となってきた世界の情勢をうけて、国内においても近年、腹腔鏡下仙骨腔固定術の需要が高まってきた。しかしながら、腹腔鏡下で縫合操作を多用する本術式は技術的に難度が高く、また、その固定におけるメッシュの調節にも経験が必要とする。本手術の導入が容易でない施設が多いなかで、当院では多症例の経験を得た医師を配し、手術を安全に導入できるよう努めてきた。現在は尿失禁とともに骨盤臓器脱の専門外来も設立し、関東のみならず東北地方も含め、広く他院からの紹介を受けている。			
医療技術名	エクスプレス インプラント 緑内障手術	取扱患者数	51人
当該医療技術の概要 緑内障手術。2012年5月に保険適用となった直径は380 μ m(0.38mm)、全長2.6mmの新しいインプラント装置であるEX-PRESSを眼球内に挿入し、安定かつ合併症の少ない安全な術後眼圧管理が可能になる			
医療技術名	多焦点眼内レンズを使用した白内障手術	取扱患者数	40人
当該医療技術の概要 通常の白内障手術の単焦点レンズに加え、多重焦点レンズを使用する白内障手術。老眼の解消になり、多様化する患者のニーズに答えている。			
医療技術名	前房水PCRでの診断治療	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要 これまで原因不明であるぶどう膜炎に対して有用であり、診断がつくことで治療方針の決定に役立っている。			

(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

3 その他の高度の医療

医療技術名	側頭骨頭蓋底腫瘍の手術加療	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 外耳道癌は100万人に一人とも言われるきわめて稀な疾患であり、その手術加療を行える施設は極めて限られる。当科では耳鼻咽喉科での外側側頭骨切除ならびに脳神経外科と共同での側頭骨亜全摘術を積極的に施行している。また、脳神経外科を主科として、頸静脈孔腫瘍の手術も施行している。また最近では、OarmとStealthStationを用いた最先端の術中CTナビゲーションによる手術リスクの低減も行っている。			
医療技術名	人工内耳埋込術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 内耳障害により両側聾となった症例に対し、人工内耳埋込による聴覚の再獲得が可能となる。当科では本手術と術後の人工内耳のマッピングを継続して施行している。また、残聴保存型人工内耳や人工中耳、BAHAなどの埋込術も施行している。			
医療技術名	めまいの手術治療	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 メニエール病や遅発性内リンパ水腫に対する内リンパ嚢開放術、良性発作性頭位めまい症に対する半規管遮断術などめまいに対する内耳手術を施行している。			
医療技術名	4K内視鏡を用いた下経外耳道内視鏡下耳科手術	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 低侵襲の経耳的内視鏡下耳科手術に最新の4K内視鏡を導入し、低侵襲かつ安全な手術を行っている。			
医療技術名	頭蓋底手術	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 頭蓋内外にわたる領域の腫瘍性病変の手術は各専門科の連携と、高度の手術技術が必要である。高度な術後管理体制も必要とする。			
医療技術名	経口的咽頭悪性腫瘍切除手術(ELPS: Endoscopic Laryngo-Pharyngelary surgery)	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 咽頭表在癌に対する経口的切除術は、低侵襲治療として有用である。先進的な治療であり高度の医療技術が必要である。			
医療技術名	小児悪性腫瘍手術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 小児悪性腫瘍の手術は各専門科の連携と、高度の手術技術が必要である。高度な術後管理体制も必要とする。			
医療技術名	頭頸部悪性腫瘍に対する化学放射線療法	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する化学放射線療法は、高い効果が得られるが有害事象も多い。高度の治療管理技術と高度の管理体制の整備が必要である。			

(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

3 その他の高度の医療

医療技術名	免疫チェックポイント阻害剤による治療	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 本薬剤特有の有害事象に対応できる体制が必要である。			
医療技術名	強度変調放射線治療	取扱患者数	225人
当該医療技術の概要 主に前立腺癌、頭頸部癌に対し、照射野内の放射線強度を変調させながら照射する技術で、従来よりも照射標的の形状に一致した線量分布を得ることができる。			
医療技術名	定位放射線治療	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要 主に原発性肺癌に対して、4D-CTを用いて呼吸状態を加味しながら、小さな照射標的に複数の狭小X線ビームを用いて短時間に大量の線量を照射する技術。			
医療技術名	小線源治療	取扱患者数	64人
当該医療技術の概要 口腔癌および前立腺癌に対しては低線量率線源を用い、子宮や乳腺に対しては高線量率線源を用いて、患部に直接的に線源を挿入し、専用コンピュータを用いた線量評価を行いながら病変を直接照射する技術。			
医療技術名	神経筋疾患の遺伝子診断(厚生労働省 高度先進医療Aに該当)	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要 当科では、本学に受診された患者さんに必要な遺伝子診断を行っている。さらに、学外からの依頼も受けており、2019年度は25名の患者の遺伝子診断を行った。			
医療技術名	脳表シデロースに対する硬膜瘻孔閉塞術や鉄キレート剤デフェリブロン投与	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 脳表シデロースは種々の原因で中枢神経系の軟膜下層にヘモジデリンが沈着し、中枢神経障害を引き起こす難病である。これまで治療法が全く無かったが、脊髄硬膜の欠損部を同定し瘻孔閉塞術などの修復術を行うことの有効性が報告され、当院でもすでに少なくとも8例の患者で瘻孔閉塞術を施行し、1例は血管増強剤の内服治療を行っている。更に、脳内の酸化反応を沈静化させるため、脳内に沈着した鉄を除去するとされている鉄キレート剤による内服療法を行なっている。			
医療技術名	体外型補助人工心臓	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 内科的な薬物治療や、大動脈バルーンポンピング(IABP)、経皮的心肺補助装置(PCPS)等の補助循環を用いても、循環動態が維持できない重症心不全症例もしくは心原性ショック症例に対し、体外型補助人工心臓が適応となる。全身麻酔下、開胸操作により脱血管を左室心尖部に、送血管を上行大動脈に装着する。心機能が回復した場合は離脱を検討するが、多くの症例では離脱できず心臓移植を申請する。			
医療技術名	植込型補助人工心臓	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 従来の治療法では救命ないし延命の期待がもてない重症心不全に対して心臓移植が適応となるが、本邦ではドナー不足により移植待機期間が1000日を超えている。心臓移植適応患者に対して、移植までのつなぎとして植込型補助人工心臓を使用することができる。植込型補助人工心臓は体外型補助人工心臓と比べ、脳血管合併症や感染症の頻度が低く、術後は外来通院をしながら自宅にて移植待機が可能となる。			

(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

3 その他の高度の医療

医療技術名	肺尖部胸壁浸潤肺癌に対する術前化学療法放射線併用療法後の外科治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 肺尖部胸壁浸潤肺癌(Pancoast肺癌)に対して術前化療放射線併用療法後に肺切除術			
医療技術名	局所進行肺癌(cN2, T4)に対する術前化学療法放射線併用療法後の外科	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 IIIA/B期 非小細胞肺癌に対して術前化療放射線併用療法後に肺切除術			
医療技術名	悪性胸膜中皮腫に対する根治的胸膜摘除および術中胸腔内温熱抗癌剤灌流療法	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 悪性胸膜中皮腫に対する根治的胸膜摘除および術中胸腔内温熱抗癌剤灌流、術後抗癌剤化学療法の集学的治療			
医療技術名	胸部悪性腫瘍に対する気管・気管支形成術	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 気道中枢に位置する胸部悪性腫瘍に対して、根治性と機能温存の両者を追求する気管・気管支形成術			
医療技術名	抗原吸入誘発試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 鳥関連過敏性肺炎の確定診断のため、入院下で鳥特異抗原を吸入し症状、画像所見、臨床データを評価する。この方法は診断方法が困難な鳥関連過敏性肺炎の診断に非常に有用である。抗原の精製が一般医療機関では困難である為、本邦で施行可能なのは現状では当施設のみである。(引用)Nukui Y, et al. Allergol Int. 2019;363-369. Inoue Y, et al. Allergol Int. 2019;321-328.			
医療技術名	マイクロサージャリー(皮弁、リンパ浮腫など)	取扱患者数	121人
当該医療技術の概要 手術用顕微鏡を用いて、微小血管吻合、神経吻合やリンパ管静脈吻合を行い、遊離組織移植、知覚再建やリンパ浮腫に対する治療を行っている。			
医療技術名	穿通枝皮弁、その他の自家組織による乳房再建	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 乳腺外科と協力して乳がん切除と乳房再建を実施している。各種の穿通枝皮弁などの自家組織では放射線科と協力しMDCTによる血管評価、3Dカメラを用いたシミュレーションを行っている。			
医療技術名	頭蓋底再建	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 耳鼻咽喉科・頭頸部外科、脳神経外科とともに従来根治治療が困難であった頭蓋底部位に生じた腫瘍の切除・再建を行っ			

(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

3 その他の高度の医療

医療技術名	赤外観察カメラシステムを用いた各種皮弁の血行評価、リンパ管走行評価	取扱患者数	103人
当該医療技術の概要 より安全・確実に組織移植、リンパ管走行確認ができるように上記システムを利用した手術や研究を行っている。			
医療技術名	虚血肢に対する集学的治療	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 血管外科、放射線科、内科、皮膚科と協力して虚血のために通常であれば下肢を温存できない症例に対して血管内治療、バイパス治療、血管再生治療、遊離組織移植の技術を用いて、下肢を温存する治療を行なっている。			
医療技術名	顔面神経麻痺に対する動的及び静的再建・ボツリヌス毒素治療	取扱患者数	51人
当該医療技術の概要 神経血管柄付き遊離筋弁移植、筋膜移植などを用いて笑いの再建、顔面对称性の獲得を行い、不全麻痺に対してはボツリヌス毒素治療により顔面对称性の獲得を行っている。			
医療技術名	多項目迅速ウイルスPCR法によるウイルス感染症の早期診断	取扱患者数	69人
当該医療技術の概要 先進医療Aとして、血液中のウイルスDNAをPCR法を用いて定量することにより、造血幹細胞移植後の患者に合併するウイルス感染症の確定診断や治療効果判定に寄与した。			
医療技術名	ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	取扱患者数	31人
当該医療技術の概要 先進医療Aとして、眼房水中のウイルスDNAをPCR法を用いて定量し、眼ウイルス感染症の確定診断や治療効果判定に寄与			
医療技術名	細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 先進医療Aとして、眼房水中の細菌と真菌の核酸をPCR法を用いて定量し、眼感染症の確定診断や治療効果判定に寄与し			
医療技術名	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)のPOT法による遺伝子型解析を用いた院内感染の解析	取扱患者数	234人
当該医療技術の概要 細菌検査検体から検出されたMRSAからDNAを抽出し、遺伝子型を解析することで、同一病棟から検出された複数の患者からのMRSAが、院内感染によるものか、独立した感染かを識別した。			
医療技術名	血漿交換	取扱患者数	42人
当該医療技術の概要 病因物質を含む血漿を廃棄し、それと同量の新鮮凍結血漿もしくはアルブミン溶液を補充する、まさしく血漿を交換する治療法である。難病を中心とした難治性自己免疫性疾患(例:血栓性血小板減少性紫斑病、重症筋無力症、全身性エリトマトローデス)などに対して施行することが多く、救命や病態寛解のため必要となる。			

(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

3 その他の高度の医療

医療技術名	血漿吸着	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 血漿を吸着カラムに通すことにより病因物質を除去する治療法である。当院では難病である家族性高コレステロール血症や巣状糸球体硬化症、閉塞性動脈硬化症などに対してLDL吸着を行い、加療を行っている。			
医療技術名	リンパ球/顆粒球吸着(白血球除去療法)	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 難病である潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患に対して、病因の1つである活性化したリンパ球を吸着療法により除去することにより、病勢のコントロールを行っている。			
医療技術名	腹水濾過濃縮再静注	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 ほかの様々な治療法では治療困難な難治性腹水症の患者の腹水を取り出し、それを濾過及び濃縮し、患者に再静注する治療法であり、癌や肝硬変による大量腹水のコントロールを行っている			
医療技術名	膝関節靭帯再建術後選手に対する術前から競技復帰までのアスレティックリハビリテーションおよびリコンディショニング	取扱患者数	73人
当該医療技術の概要 膝関節靭帯損傷は代表的なスポーツ外傷であり、スポーツ活動の継続を希望する選手には靭帯の再建手術が治療の第一選択となる。スポーツ活動の再開、元の競技レベルへの復帰には、術後早期からの適切な診断と、専門的なリハビリテーションおよびリコンディショニングが不可欠である。本学では、整形外科と連携しながら、術前からスポーツ復帰に至るまで科学的根拠に基づいて選手をサポートしている。選手の膝機能やスポーツパフォーマンスに関する診療データを蓄積・分析するシステムを構築し、常に情報をアップデートしながら選手に還元している。半月板損傷例や複合靭帯損傷例にも対応し、再損傷率を抑えながら、高い競技復帰率を誇っている。			
医療技術名	難治性疾患である放射線照射後の晩期障害に対する高気圧酸素治療	取扱患者数	54人
当該医療技術の概要 遅発性放射線障害である出血性膀胱炎、出血性腸炎、放射線性咽頭炎等は難治性であり、保存的治療に抵抗する。このため、出血がコントロールされない放射線性出血性膀胱炎では、定期的な輸血や膀胱摘出術などの処置を要することも多いが、高気圧酸素治療は80%以上の有効性がある。しかしながら、全国的には本疾患に対する高気圧酸素治療を実施している施設は希少で、本学の治療は高度医療と位置づけられる。			
医療技術名	早期のスポーツ競技復帰に向けた運動器外傷に対する高気圧酸素治療	取扱患者数	178人
当該医療技術の概要 捻挫、肉離れ、靭帯損傷等の軟部組織外傷や骨折等の急性期における高気圧酸素治療は、外傷の治癒促進となるエビデンスが複数あり、オリンピック選手やトップアスリートも含め、一日でも早期にスポーツ競技復帰を望む選手からの社会的要請は高い。本学では、スポーツ選手における軟部組織外傷急性期の診療体制を確立しており、高度医療の提供と位置づけている。			
医療技術名	滑膜幹細胞移植	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 臨床研究「変形性膝関節症に対する滑膜幹細胞の関節内注射」			
医療技術名	自家末梢血幹細胞移植	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 血液内科・小児科が主たる診療科として取り組んでいる。輸血・細胞治療センターでは末梢血に動員された造血幹細胞の成分採血による採取と細胞の評価、凍結保存を実施している。			

(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

3 その他の高度の医療

医療技術名	同種骨髄移植	取扱患者数	19人
当該医療技術の概要 血液内科・小児科が主たる診療科として取り組んでいる。HLAハプロ一致(半合致)移植が増えている(血縁者間移植は4例全てがハプロ一致移植であった)。輸血・細胞治療センターでは骨髄バンクドナーを含む採取、移植細胞の評価、血液型不適合移植の場合の処理を担当している。			
医療技術名	同種臍帯血移植	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 血液内科・小児科が主たる診療科として取り組んでいる。輸血・細胞治療センターでは移植細胞の評価を担当している。			
医療技術名	同種末梢血幹細胞移植	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 血液内科・小児科が主たる診療科として取り組んでいる。HLAハプロ一致(半合致)移植が増えている(血縁者間移植は7例中6例がハプロ一致移植であった)。輸血・細胞治療センターでは末梢血に動員された造血幹細胞の成分採血による採取と細胞の評価、凍結保存を実施している。			
医療技術名	CAR-T細胞療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 血液内科・小児科が主たる診療科として取り組んでいる。輸血・細胞治療センターでは末梢血からのリンパ球採取と細胞の評価、凍結保存、細胞の米国への送付と、遺伝子改変後の細胞製剤の受け入れおよび管理を実施している。			
医療技術名	Polymyxin B-immobilized fiber column hemoperfusion (PMX): エンドトキシン吸着療法	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 グラム陰性菌感染によるエンドトキシンショックが適応となる。ブラッドアクセスを介して、血液を体外に導出し、エンドトキシンの吸着剤であるポリミキシンBを不溶性の繊維に固定したカラム(トレミキシン)に灌流させ、エンドトキシンを吸着除去した後、血液を体内に戻す血液浄化療法である。			
医療技術名	Percutaneous cardiopulmonary support system (PCPS): 経皮的心肺補助あるいはv-a ECMO	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 緊急心蘇生や重症心不全に対する循環補助が適応となる。大腿静脈から遠心ポンプにより脱血した静脈血を、膜型人工肺を用いて酸素化し動脈血として大腿動脈に沿う血閉鎖回路による補助循環である。			
医療技術名	Intraaortic balloon pumping (IABP): 大動脈内バルーンポンピング	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 急性心筋梗塞後の心原性ショックや急性心筋梗塞に伴う心室中隔穿孔や僧帽弁閉鎖不全、開心術後のポンプ機能不全が適応となる。胸部下降大動脈に留置したバルーンを、駆動装置を用いて心拍に同期させて収縮・拡張させる装置である。心臓の拡張期にバルーンを拡張することによって、大動脈圧拡張末期圧を上昇させ冠血流量を増加させる効果と、収縮期直前にバルーンを急速に収縮させ拡張末期圧を低下させ心拍出を容易にする効果を有する。			
医療技術名	Continuous hemodiafiltration (CHDF): 持続血液濾過透析	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要 急性腎傷害を合併した循環動態が不安定な重症患者が適応となる。ブラッドアクセスを介して、血液を体外に導出し、小型の濾過器を用い限外濾過により持続的に体液を除去する。同時に透析液を流すことによって、拡散によっても物質を除去する血液浄化療法である。24時間以上持続して施行する。			

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

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

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	Extra corporeal membrane oxygenation (v-v ECMO): 体外膜型酸素化装置	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
ARDSや重症肺炎(細菌性、ウイルス性)、肺外傷などの、低酸素血症や高二酸化炭素血症の重症呼吸不全が適応となる。大腿静脈から遠心ポンプにより脱血した静脈血を膜型人工肺を用いて酸素化し、中心静脈に返す補助循環である。長期体外循環による呼吸補助を行うことにより生体肺を休ませ、肺の回復を待つ治療法である。			
医療技術名	左心補助人工心臓(LVAS)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
治療抵抗性の急性重症心不全と末期的慢性重症心不全の場合に適応となる。左室から脱血し、血液ポンプを用いて上行大動脈に送血することにより、左室ポンプ機能をほぼ100%代行できる補助循環装置である。			
医療技術名	右心補助人工心臓(RVAS)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
左心補助人工心臓駆動下において内科的治療に反応しない右心不全の場合に適応となる。右房から脱血し、血液ポンプを用いて肺動脈に送血することにより、右室ポンプ機能を100%代行できる補助循環装置である。			
医療技術名	重症外傷に対する集学的治療	取扱患者数	212人
当該医療技術の概要			
重傷外傷患者(AIS3以上)は治療優先順位の決定と、さらに損傷部位別に有効な修復方法が求められる。当科では経験豊富なスタッフが各症例ごとに適切な治療方法を選択し、IVR、手術、また輸液輸血管管理などを含む集学的治療を行なっている。			
医療技術名	院外心肺停止患者の蘇生後脳症に対する脳低温療法	取扱患者数	23人
当該医療技術の概要			
院外心肺停止患者の蘇生後に体温を35度以下で24時間以上維持・管理するものを指す。神経学的な予後改善が期待され、国際的ガイドラインでも支持されている。当院では心肺蘇生に関する様々なレジストリーにも参加している施設でもあり、蘇生領域の最先端の知見を示すとともに、同時に院外心肺停止患者の社会復帰に成果を上げている。			
医療技術名	経皮的人工心肺(PCPS)を用いた院外心肺停止患者に対する心肺蘇生	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要			
通常の蘇生に反応しない院外心肺停止患者に対し、当院では積極的に人工心肺を使用し、蘇生の可能性を追求している。また蘇生後のICU管理も集学的に行い、社会復帰率も年々向上している。			
医療技術名	重症呼吸不全に対するV-V ECMOを用いた集学的治療	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
人工呼吸器のみでは救命不可能な重症呼吸不全患者に対してV-V ECMOは最終手段として用いる高度な専門処置である。本治療はCOVID-19の治療で有名になったが、当院では以前から重症呼吸不全患者に本治療を適用し、実績をあげている。			
医療技術名	術後患者に対するOpen Abdominal Manangement	取扱患者数	17人
当該医療技術の概要			
緊急開腹手術を受けた患者のうち、一期的な閉腹困難、あるいは再度の手術を想定する場合(バイタルが不安定、多発外傷、腸管虚血、腹腔内圧上昇)、当院ではopenな状態で管理している。全身管理と並行し腹腔内の状態を評価しつつ段階的に閉腹を行うことで、予後の向上に繋がっている。			

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

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

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	染色体異常に対する出生前診断	取扱患者数	56人
当該医療技術の概要 出生前診断の一環としての羊水染色体検査の実施および、染色体異常・先天異常の疾患概要、検査のメリット・デメリット・リスクの説明を行っている。			
医療技術名	神経難病に対する発症前遺伝子診断	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 ハンチントン病・脊髄小脳変性症などの遺伝性神経難病は現在のところ確立した治療法がなく、発症者の家族の遺伝的リスクを有するクライアントに対する遺伝子診断は慎重に行う必要がある。しかし、遺伝的リスクを持つ患者のニーズは高く、当科では神経内科・精神神経科との連携のもと、倫理審査委員会の承認を得ながら発症前の遺伝子検査を行っている。			
医療技術名	遺伝性疾患に対する遺伝カウンセリングおよび遺伝子診断(確定診断・発症前診断・保因者診断)	取扱患者数	33人
当該医療技術の概要 各種遺伝性疾患の遺伝リスクの説明、家族に対する遺伝リスクの説明を行っている。また、院内臨床各科との連携によって遺伝性腫瘍等の遺伝性疾患に対する遺伝子検査(確定診断、発症前診断)、および小児期発症の遺伝性疾患に対する保因者診断を実施している。			
医療技術名	遺伝性がん症候群の遺伝子診断	取扱患者数	45人
当該医療技術の概要 遺伝性乳がん・卵巣癌症候群、リンチ症候群、Von Hippel-Lindau病、Gorlin病など腫瘍関連症候群の遺伝子診断を実施している。			
医療技術名	易罹患性遺伝子診断と遺伝カウンセリング	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 長寿・健康人生推進センターで提供する易罹患性診断の遺伝子診断とそのカウンセリングを実施した。また、改訂版の作成のための準備を進めた。			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

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

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

4 指定難病についての診療

患者数	患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数
21	56	球脊髄性筋萎縮症	176	ベーチェット病	35
37	57	筋萎縮性側索硬化症	8	特発性拡張型心筋症	0
4	58	脊髄性筋萎縮症	28	肥大型心筋症	3
1	59	原発性側索硬化症	4	拘束型心筋症	4
15	60	進行性核上性麻痺	3	再生不良性貧血	4
104	61	パーキンソン病	3	自己免疫性溶血性貧血	4
4	62	大脳皮質基底核変性症	4	発作性夜間ヘモグロビン尿症	53
4	63	ハンチントン病	3	特発性血小板減少性紫斑病	3
0	64	神経有棘赤血球症	150	血栓性血小板減少性紫斑病	38
2	65	シャルコー・マリー・トウス病	47	原発性免疫不全症候群	18
125	66	重症筋無力症	97	IgA腎症	27
0	67	先天性筋無力症候群	112	多発性嚢胞腎	15
130	68	多発性硬化症/視神経脊髄炎	1	黄色靱帯骨化症	1
35	69	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	9	後縦靱帯骨化症	7
1	70	封入体筋炎	0	広範脊柱管狭窄症	0
0	71	クロー・深瀬症候群	16	特発性大腿骨頭壊死症	16
60	72	多系統萎縮症	31	下垂体性ADH分泌異常症	2
176	73	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	0	下垂体性TSH分泌亢進症	0
1	74	ライソゾーム病	7	下垂体性PRL分泌亢進症	7
1	75	副腎白質ジストロフィー	0	クッシング病	0
9	76	ミトコンドリア病	16	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	16
243	77	もやもや病	31	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	2
1	78	プリオン病	0	下垂体前葉機能低下症	2
0	79	亜急性硬化性全脳炎	0	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
2	80	進行性多巣性白質脳症	0	甲状腺ホルモン不応症	17
2	81	HTLV-1関連脊髄症	1	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
1	82	特発性基底核石灰化症	2	先天性副腎低形成症	2
15	83	全身性アミロイドーシス	159	アジソン病	119
0	84	ウルリッヒ病	12	サルコイドーシス	0
1	85	遠位型ミオパチー	7	特発性間質性肺炎	12
1	86	ベスレムミオパチー	0	肺動脈性肺高血圧症	7
0	87	自己食空腔性ミオパチー	3	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	3
0	88	シュワルツ・ヤンペル症候群	27	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	0
14	89	神経線維腫症	0	リンパ管筋腫症	0
33	90	天疱瘡	0	網膜色素変性症	0
2	91	表皮水疱症	0	バッド・キアリ症候群	1
3	92	膿疱性乾癬(汎発型)	22	特発性門脈圧亢進症	3
0	93	スティーヴンス・ジョンソン症候群	3	原発性胆汁性肝硬変	3
0	94	中毒性表皮壊死症	21	原発性硬化性胆管炎	21
101	95	高安動脈炎	565	自己免疫性肝炎	1151
14	96	巨細胞性動脈炎	2	クローン病	2
14	97	結節性多発動脈炎	3	潰瘍性大腸炎	2
49	98	顕微鏡的多発血管炎	3	好酸球性消化管疾患	3
34	99	多発血管炎性肉芽腫症	0	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
39	100	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	0	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
24	101	悪性関節リウマチ	0	腸管神経節細胞減少症	0
23	102	パージャール病	0	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
4	103	原発性抗リン脂質抗体症候群	0	CFC症候群	0
402	104	全身性エリテマトーデス	0	コステロ症候群	0
227	105	皮膚筋炎/多発性筋炎	0	チャージ症候群	8
124	106	全身性強皮症	8	クリオピリン関連周期熱症候群	24
44	107	混合性結合組織病	1	全身型若年性特発性関節炎	1
77	108	シェーグレン症候群	1	TNF受容体関連周期性症候群	1
38	109	成人スチル病	1	非典型型溶血性尿毒症症候群	0
12	110	再発性多発軟骨炎	0	ブラウ症候群	0

4 指定難病についての診療

患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数
2	先天性ミオパチー	161	家族性良性慢性天疱瘡	1
0	マリネスコ・シェーグレン症候群	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	16
9	筋ジストロフィー	163	特発性後天性全身性無汗症	48
0	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	164	眼皮膚白皮症	0
0	遺伝性周期性四肢麻痺	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
0	アトピー性脊髄炎	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
1	脊髄空洞症	167	マルファン症候群	3
0	脊髄髄膜瘤	168	エーラス・ダンロス症候群	0
1	アイザックス症候群	169	メンケス病	0
1	遺伝性ジストニア	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
0	神経フェリチン症	171	ウィルソン病	2
17	脳表ヘモジドリン沈着症	172	低ホスファターゼ症	0
0	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	173	VATER症候群	0
0	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	174	那須・ハコラ病	0
0	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	175	ウィーバー症候群	0
0	ペリー症候群	176	コフィン・ローリー症候群	0
0	前頭側頭葉変性症	177	有馬症候群	0
0	ピッカーstaff脳幹脳炎	178	モワット・ウィルソン症候群	0
0	痙攣重積型(二相性)急性脳症	179	ウィリアムズ症候群	0
0	先天性無痛無汗症	180	ATR-X症候群	0
0	アレキサンダー病	181	クルーゾン症候群	0
0	先天性核上性球麻痺	182	アペール症候群	0
0	メビウス症候群	183	ファイファー症候群	0
0	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
0	アイカルディ症候群	185	コフィン・シリス症候群	0
1	片側巨脳症	186	ロスマンド・トムソン症候群	0
2	限局性皮質異形成	187	歌舞伎症候群	1
0	神経細胞移動異常症	188	多脾症候群	0
0	先天性大脳白質形成不全症	189	無脾症候群	0
0	ドラベ症候群	190	鰓耳腎症候群	0
1	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	191	ウェルナー症候群	0
0	ミオクロニー欠伸てんかん	192	コケイン症候群	0
0	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	193	ブラダー・ウィリ症候群	0
0	レノックス・ガストー症候群	194	ソトス症候群	0
0	ウエスト症候群	195	ヌーナン症候群	0
1	大田原症候群	196	ヤング・シンブソン症候群	0
0	早期ミオクロニー脳症	197	1p36欠失症候群	0
0	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	198	4p欠失症候群	0
0	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	199	5p欠失症候群	0
0	環状20番染色体症候群	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
0	ラスムッセン脳炎	201	アンジェルマン症候群	0
1	PCDH19関連症候群	202	スミス・マギニス症候群	0
0	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	203	22q11.2欠失症候群	0
1	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	204	エマヌエル症候群	0
0	ランドウ・クレフナー症候群	205	脆弱X症候群関連疾患	0
0	レット症候群	206	脆弱X症候群	0
0	スタージ・ウェーバー症候群	207	総動脈幹遺残症	0
0	結節性硬化症	208	修正大血管転位症	1
2	色素性乾皮症	209	完全大血管転位症	0
0	先天性魚鱗癬	210	単心室症	1

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	0	263	脳髄黄色腫症	1
216	両大血管右室起始症	0	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	2
218	アルポート症候群	3	266	家族性地中海熱	8
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	1	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	42	270	慢性再発性多発性骨髄炎	1
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	2	271	強直性脊椎炎	35
224	紫斑病性腎炎	2	272	進行性骨化性線維異形成症	1
225	先天性腎性尿崩症	1	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	2	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	3	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	3
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	1	283	後天性赤芽球癆	2
236	偽性副甲状腺機能低下症	1	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンconi貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	1
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII	1
241	高チロシン血症1型	0	289	クローンカイト・カナダ症候群	3
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルグ病(全結腸型又は小腸	0
244	メーブルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	1
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性降炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	10
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群	0
256	筋型糖原病	2	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	1
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	8

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
307	カナバン病	0	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクローヌスてんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	1
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	1
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・特定機能病院入院基本料(一般) 7対1	・データ提出加算
・特定機能病院入院基本料(精神) 10対1	・入退院支援加算
・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1	・精神科急性期医師配置加算
・医師事務作業補助体制加算 75対1	・救命救急入院料1
・急性期看護補助体制加算 50対1	・救命救急入院料2
・看護職員夜間配置加算 (看護職員夜間12対1配置加算2)	・特定集中治療室管理料1
・療養環境加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・重症者等療養環境特別加算	・新生児特定集中治療室管理料2
・無菌治療室管理加算1	・小児入院医療管理料2
・無菌治療室管理加算2	・緩和ケア病棟入院料1
・緩和ケア診療加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・精神科リエゾンチーム加算	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・感染防止対策加算1	・
・患者サポート体制充実加算	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・ハイリスク妊娠管理加算	・
・ハイリスク分娩管理加算	・
・総合評価加算	・
・呼吸ケアチーム加算	・
・後発医薬品使用体制加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算1	・
・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
・糖尿病合併症管理料	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・がん性疼痛緩和指導管理料	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)
・がん患者指導管理料イ	・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))
・がん患者指導管理料ロ	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・がん患者指導管理料ハ	・網膜再建術
・外来緩和ケア管理料	・人工中耳植込術
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・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
・糖尿病透析予防指導管理料	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・院内トリアージ実施料	・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
・外来放射線照射診療料	・乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術(一連につき)(MRIによるもの)
・ニコチン依存症管理料	・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
・がん治療連携計画策定料	・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
・排尿自立指導料	・乳癌患に腫瘍予備(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの)
・肝炎インターフェロン治療計画料	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・薬剤管理指導料	・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)
・医療機器安全管理料1	・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)、腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・医療機器安全管理料2	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・在宅酸素療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算	・胸腔鏡下弁形成術
・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算	・胸腔鏡下弁置換術
・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	・経皮的中隔心筋焼灼術
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術

・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	・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)
・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
・遺伝学的検査	・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極拔去術
・骨髓微小残存病変量測定	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
・検体検査管理加算(I)	・補助人工心臓
・検体検査管理加算(IV)	・植込型補助人工心臓(非拍動流型)
・国際標準検査管理加算	・骨格筋由来細胞シート心表面移植術
・遺伝カウンセリング加算	・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術及び腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・胎児心エコー法	・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)
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ヘッドアップティルト試験	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・長期継続頭蓋内脳波検査	・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。)
・長期脳波ビデオ同時記録検査1	・腹腔鏡下肝切除術
・脳波検査判断料1	・生体部分肝移植術
・神経学的検査	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・補聴器適合検査	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・小児食物アレルギー負荷検査	・腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術
・内服・点滴誘発試験	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・CT透視下気管支鏡検査加算	・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)
・画像診断管理加算1	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・画像診断管理加算2	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・画像診断管理加算3	・頭部MRI撮影加算
・ポジトロン断層撮影	・生体腎移植術
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・膀胱水圧拡張術
・CT撮影及びMRI撮影	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・冠動脈CT撮影加算	・人工尿道括約筋植込・置換術

・外傷全身CT加算	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・心臓MRI撮影加算	・腹腔鏡下仙骨腫固定術
・乳房MRI撮影加算	・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)
・小児鎮静下MRI撮影加算	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・外来化学療法加算1	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・無菌製剤処理料	・胃瘻増設術(内視鏡下胃瘻増設術、腹腔鏡下胃瘻増設術を含む。)
・心大血管疾患リハビリテーション料(I)	・輸血管理料 I
・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・運動器リハビリテーション料(I)	・コーディネート体制充実加算
・呼吸器リハビリテーション料(I)	・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)
・がん患者リハビリテーション料	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・集団コミュニケーション療法料	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・精神科ショート・ケア「大規模なもの」	・麻酔管理料(I)
・精神科デイ・ケア「大規模なもの」	・麻酔管理料(II)
・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。)	・放射線治療専任加算
・医療保護入院等診療料	・外来放射線治療加算
・レーザー機器加算	・高エネルギー放射線治療
・エタノールの局所注入(甲状腺)	・1回線量増加加算
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・人工腎臓	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・導入期加算2及び腎代替療法実績加算	・体外照射呼吸性移動対策加算
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・定位放射線治療
・下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・皮膚悪性腫瘍切除術(センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)	・画像誘導密封小線源治療加算
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・保険医療機関間の連携による病理診断
・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・病理診断管理加算2
・腫瘍脊椎骨全摘術	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・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	・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)
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・自己生体組織接着剤作成術

(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
・マルチプレックス遺伝子パネル検査(国がん)	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	週に3回程度、症例検討会を実施している。 (剖検例は週1回。その他に臨床各科と合計月10回以上開催 年間で約100回開催)
剖 検 の 状 況	剖検症例数 30例 / 剖検率 7.0%

(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(円)	補助元又は委託元
体温と代謝の自律性・行動性調節を担う神経回路機構の解明	山田 哲也	分子内分泌代謝学	11,050,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
温度生物学の国際研究展開	山田 哲也	分子内分泌代謝学	910,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
なつかしさ感情の機能と個人差・認知・神経基盤の解明と応用	高橋 英彦	精神行動医科学	455,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
「コグニティブライフシステム」の創出を目指して	岡田 幸之	精神行動医科学	260,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
欠損補綴はメタボリックシンドロームを改善させるか？-無作為化比較試験による検討-	宮崎 泰成	統合呼吸器病学	390,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
精神疾患における思考の障害の神経基盤の解明と支援法の開発	高橋 英彦	精神行動医科学	14,950,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
小児肝移植患児移行期支援を目的とした野外教育活動プログラムの開発	田邊 稔	肝胆膵外科学	13,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
他害行為を行った精神障がい者の評価,治療,社会復帰支援における看護師の役割	岡田 幸之	精神行動医科学	390,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
第2世代ヘテロ核酸による脳血管内皮細胞マイクロRNA制御と脳梗塞治療法開発	石橋 哲	脳神経病態学	9,880,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
栄養等の発生発達期環境整備に向けた環境-遺伝子-エピゲノム-形質連関の包括的解析	宮坂 尚幸	生殖機能協関学	260,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
性暴力被害者への継続的支援-急性期支援プログラムおよび精神鑑定ガイドラインの開発	岡田 幸之	精神行動医科学	169,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
PIP3関連分子異常による原発性免疫不全症の病態解明と新規原因遺伝子同定	今井 耕輔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	1,150,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
日々の患者状態データを用いた診療・ケアの質評価と看護業務マネジメント手法の開発	森脇 睦子	東京都地域医療政策学講座	390,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
血液脳関門通過性ヘテロ核酸の開発	横田 隆徳	脳神経病態学	18,980,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
高難度手術の教育システム開発～いかに安全に職人技を継承させるか～	大川 淳	整形外科学	195,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
片脚ジャンプ着地中の運動力学的変数の非対称性に着目した膝損傷予防動作指導の開発	相澤 純也	スポーツ医学診療センター	1,170,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
画像音声認識技術を使用した非言語・準言語コミュニケーションの有用性に係る実証研究	竹村 洋典	総合診療医学分野	910,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ゲノム薬理学的解析とプロテオーム解析を用いた薬剤性中枢神経障害の病態解明	柳町 昌克	小児科	910,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
急性白血病の幹細胞を根絶する分子標的薬の効果を予測するコンパニオン検査法の開発	東田 修二	臨床検査医学	1,430,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

関節リウマチをモデルとした専門性が高い疾患領域の地域連携体制構築に向けた検討	森脇 睦子	東京都地域医療政策学講座	650,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
入院中の骨折および外傷性頭蓋内出血の予測モデル開発と追加的医療費算出	鳥羽 三佳代	クオリティ・マネジメント・センター	1,235,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
医学生・初期研修医に対する社会保険医療制度教育の標準化と教材開発	藍 真澄	保険医療管理部	1,365,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
レセプトデータを用いた高齢者に注意が必要な処方薬に関する薬剤疫学研究	森脇 睦子	東京都地域医療政策学講座	39,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
クローン病再燃予測システムの開発	大塚 和朗	光学医療診療部	780,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
unconventional T細胞による腸管抗原の取り込み／提示経路の証明	根本 泰宏	消化器病態学	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
脂質応答性リンパ球の制御によるIBD新規治療法の開発	藤井 俊光	消化器内科	780,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
人工多能性幹細胞由来幹細胞を用いたHBV持続感染とHBV起因肝癌の分子機構の解明	新田 沙由梨	消化器内科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
慢性肝疾患の線維化進展におけるMMP関連因子の機能解明と抗線維化療法の開発	井津井 康浩	総合教育研修センター	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
心房細動に対するカテーテル心筋焼灼術の脳梗塞予防効果に関する検討	合屋 雅彦	循環制御内科学	715,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
選択的オートファジーによるインフラマソーム分解を標的とした心不全発症機序の解明	前嶋 康浩	循環器内科	1,365,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
原発性免疫不全症における腸内細菌叢解析と分子病態解析	金兼 弘和	小児地域成育医療学講座	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
外傷性脳損傷後遺症の包括的理解－4つの症候群としての検討－	杉原 玄一	精神行動医科学	5,051	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
メラトニン・オレキシン神経伝達を視点にしたせん妄予防、治療、病態評価の総合研究	竹内 崇	精神科	52,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
膵癌の進展様式に基づいたバイオマーカー探索と前向き臨床試験による検証	伴 大輔	肝胆膵外科学	650,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
主幹動脈閉塞性脳梗塞に対する血管内治療を利用した新しい側副血行賦活化治療の開発	三木 一徳	血管内治療学	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
PETによるてんかん原性獲得過程の可視化と新たな焦点診断方法の確立	稲次 基希	脳神経外科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
骨補填材を応用した骨癒合促進法の開発	大川 淳	整形外科学	130,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
抗がん剤の骨内局所投与による骨転移がんの局所制御	大川 淳	整形外科学	130,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

新規PAI-1阻害剤による骨代謝改善/骨壊死発症予防の実現	麻生 義則	整形外科治療開発学講座	845,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
誘電率測定に基づく血液凝固機能評価法の臨床応用:心臓手術における検討	山本 雄大	心肺統御麻酔学	650,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
眼球映像を利用した耳石器・重力認知機能検査の開発	堤 剛	耳鼻咽喉科学	910,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
メカトランスダクション欠損マウスを用いたゲンタマイシンの耳毒性発生機序の解明	川島 慶之	耳鼻咽喉科学	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
前庭水管拡大を呈する難聴遺伝子SLC26A4による難聴は血管条機能障害由来である	伊藤 卓	耳鼻咽喉科学	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
HTLV-1感染による血液眼関門の破綻機構の解析と分子標的療法の開発	鴨居 功樹	眼科学	1,820,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
敗血症性DICにおけるカルシウム非依存性ホスホリパーゼA2の役割	相星 淳一	救命救急センター	650,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
炎症性腸疾患の寛解期に果たす口腔ケアの役割:口腔と腸内細菌叢に着目した研究	藤井 俊光	消化器内科	390,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
妊娠産褥期の酸化ストレスと産褥うつ病の関連についての仮説検証的研究	廣瀬 明日香	周産・女性診療科	520,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ECMO症例におけるmicrovesiclesの臓器障害に対する役割	塩田 修玄	生体集中管理学	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
DPCデータを用いた日本の外傷診療の評価	遠藤 彰	救命救急センター	390,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ヒトiPS細胞を用いた画期的人工発癌モデルの開発	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
RNA-結合蛋白のバランス仮説に基づく神経疾患の病態・治療法探索	石川 欽也	長寿・健康人生推進センター	4,810,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
IKZFファミリー分子によるリンパ球分化制御とその破綻による病態に関する研究	森尾 友宏	発生発達病態学	5,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
肝線維化治療の標的分子同定にむけたヒトiPS細胞由来肝組織様オルガノイドの開発	柿沼 晴	肝臓病態制御学講座	5,200,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腸上皮化生を主眼とした消化器がんのスクルス化機構に関する研究	土屋 輝一郎	消化器内科	4,420,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
心房細動の治療効果を規定する分子機構の解明とリスク診断	合屋 雅彦	循環制御内科学	260,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
エクソソームによるマイクロRNA送達が生β細胞の機能や増殖に及ぼす影響の解明	山田 哲也	分子内分泌代謝学	4,160,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
老化制御因子のクロストーク解析を機軸とした運動器退行性変化制御機構の解明	麻生 義則	整形外科治療開発学講座	4,160,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

感覚神経-骨細胞ネットワークから解き明かす骨のメカニカルストレス応答機構	佐藤 信吾	腫瘍センター	130,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
小児白血病の発症要因および生存者の医学的・社会的予後に関する包括的な疫学研究	高木 正稔	発生発達病態学分野	156,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
低分子量G蛋白質Rapシグナル経路のプロテオーム解析を用いた癌浸潤機構の研究	明石 巧	病理部	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
慢性腎臓病患者におけるフレイル・サルコペニアと予後についての観察研究	内藤 省太郎	腎臓内科	390,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
精神疾患の多施設脳画像データと機械学習による脳画像特徴抽出の試み	杉原 玄一	精神行動医科学	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
抗体産生不全症原因遺伝子同定によるヒト抗体産生機構の解明	今井 耕輔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
新規網羅的RNA解析技法を用いた性腺体細胞の転写分子制御機構の解明	鹿島田 健一	小児科	1,820,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
炎症性腸疾患病変部に共通する特異的本態の解明	竹中 健人	消化器連携医療学講座	1,820,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
分子応答解析に基づく肉芽腫形成モデルの樹立	大島 茂	消化器内科	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
肝前駆細胞と肝間葉系細胞との相互作用機構の解明と抗線維化療法標的分子の探索	東 正新	消化器連携医療学講座	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
細胞内シグナル伝達分子の活性化が髄質内層集合管の水・尿素透過性に及ぼす影響の検討	安藤 史頭	茨城県腎臓疾患地域医療学講座	390,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
NUAK2を標的とした悪性黒色腫の分子標的治療開発	並木 剛	皮膚科学	1,872,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
全身性自己免疫疾患におけるRasGRPシグナル異常の解明とその是正	保田 晋助	膠原病・リウマチ内科学	1,760,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
悪性胸膜中皮腫は性ホルモン依存性腫瘍か?～その作用・応答遺伝子の解析～	石橋 洋則	呼吸器外科学	1,820,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腸間膜リンパ液中のエクソソームに対する迷走神経電氣的刺激による抗炎症作用の解明	森下 幸治	救命救急センター	325,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
てんかん原因遺伝子の網羅的解析および心電図の診断有用性の検討	森 周介	救命救急センター	65,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ICUにおける多職種回診を基盤とした米国式治療バンドル導入の効果に関する検討	重光 秀信	生体集中管理学	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
悪性神経膠腫にて活性化するGTP代謝経路を標的とした治療法の開発	壽美田 一貴	血管内治療学	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
骨形成因子BMP2による半月板の恒常性の分子機構の解析	古賀 英之	運動器外科学	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

PAI-1制御を基軸とした新規肉腫治療薬の開発	麻生 義則	整形外科治療開発学講座	845,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
関節液由来間葉系幹細胞は滑膜由来幹細胞移植に代替するか	神野 哲也	整形外科	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
前立腺癌診療におけるMRIと経尿道的超音波内視鏡による画像統合ガイドランスの開発	松岡 陽	泌尿器科	1,267,500	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
更年期女性の外的ストレスに対する精神的レジリエンス曲線の変化に関する基礎的研究	寺内 公一	女性健康医学講座	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
再発転移頭頸部癌に対するニボルマブ最適化投与のためのバイオマーカーに関する研究	朝蔭 孝宏	頭頸部外科学	910,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
風疹ウイルス関連ぶどう膜炎の頻度と病態に関する研究	高瀬 博	眼科学	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
皮膚・神経相互作用におけるTRPチャンネルとミッドカインの役割の解明	森 弘樹	形成・再建外科学	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
プラダーウィリー症候群トランジション外来での看護師の役割と看護機能に関する研究	小笹 由香	看護部	130,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ウェアラブル生体磁気センサに関する基礎技術の開発	川端 茂徳	先端技術医療応用学講座	130,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
マルチモダリティ生体信号計測によるてんかん発作自動検出および重症度評価技術の確立	宮島 美徳	心療・緩和医療学	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ゲムシタビンによるDNAダメージ修復経路を抑制するRRM1阻害の機能解析	小野 宏晃	肝胆膵外科	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
統合失調症の身体運動認知における運動リハビリテーション効果の神経科学的検討	松本 有紀子	精神科	960,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
iPS細胞および網羅的遺伝子解析を用いた重症インスリン抵抗性症候群の病態解明	高澤 啓	発生発達病態学	1,820,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
非コードRNA転写によるエンハンサー活性制御と免疫不全症、発がんメカニズムの解明	磯田 健志	小児科	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
好塩基球の肺胞マクロファージ活性化による肺線維化の新しい機序について	立石 知也	呼吸器内科	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
鳥関連過敏性肺炎の診断のための標準的検査方法の確立	白井 剛	呼吸器内科	130,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
WNK4の下流シグナルの網羅的解析によるメタボリック症候群新規治療薬の開発	磯部 清志	茨城県腎臓疾患地域医療学講座	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
iPS細胞由来筋細胞-CD8T細胞-マクロファージ共培養でのPM/DMの病態解明	長谷川 久紀	膠原病・リウマチ内科	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
膵神経内分泌腫瘍におけるPDXモデルの樹立と解析	小川 康介	肝胆膵外科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

ICUにおける栄養療法とICUAWの関連についての前向き観察研究	増田 孝広	集中治療部	390,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
集中治療室退室後の予後改善のための不動化による筋萎縮のメカニズムと治療薬の解明	長島 道生	生体集中管理学	520,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
末梢神経障害性疼痛におけるバソプレッシン受容体(AVPR1A)のメカニズムの解明	平井 高志	整形外科学	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
高気圧酸素治療における血管新生増生の真実を探る	山本 尚輝	整形外科学	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
アルコール代謝遺伝子多型と飲酒量が頭頸部癌症例の血清マグネシウム濃度に与える影響	有泉 陽介	頭頸部外科学	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
内リンパ嚢の細胞分化制御機構の解明	本田 圭司	耳鼻咽喉科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
末梢毛細血管開存率の向上は移植脂肪組織容量の維持に貢献するか?	田中 顕太郎	形成・再建外科学	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
基礎的アプローチからの変形性股関節症に対する新規保存治療法開拓	塩田 幹夫	スポーツ医学診療センター	1,950,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ランニング傷害予防のためのリスクファクターに関する前向き研究	大見 武弘	スポーツ医学診療センター	650,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
前十字靭帯再建術後アスリートにおける再損傷恐怖心と着地時の下肢関節角度との関連	大路 駿介	リハビリテーション医学分野	520,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
広範囲作動抗原による複数HLA刺激システムの解明	森尾 友宏	発生発達病態学	2,990,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
WNK4シグナル遮断による新しい生活習慣病予防的治療薬の創出	内田 信一	腎臓内科学	3,120,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
位置運命決定因子におけるヒト成体器官機能制御の解明	土屋 輝一郎	消化器内科	2,470,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腸管加齢による運動器退行性変化の制御機構の解明	麻生 義則	整形外科外傷外科治療開発学講座	2,470,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
診療関連エラーに関する考え方およびその検出法の検討	高橋 英夫	生体集中管理学	130,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
マルチオミックス解析を用いた原発性免疫不全症の病因病態解析	金兼 弘和	小児地域成育医療学講座	910,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
人工心肺施行患者における母集団解析に基づくセファゾリン新規投与方法の有用性評価	朝田 瑞穂	薬剤部	540,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
個体の退行性変化における腸管細菌叢の機能解析	朴 金瑛	整形外科学	540,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
心筋・骨格筋の任意の遺伝子制御を可能とする革新的な核酸医薬の開発	永田 哲也	脳神経病態学	18,590,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

AKAP-PKA結合阻害剤による新規PKA制御法の疾患治療への応用	内田 信一	腎臓内科学	17,420,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ヒト体外複合臓器モデルによる生体維持機構解析	土屋 輝一郎	消化器内科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
てんかん原性病巣の病態機序と制御:外科標本のイメージングプラクティス	前原 健寿	脳神経機能外科学	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
刑事裁判における争点整理・事実認定の指導指針となるべき実体法解釈論の研究	岡田 幸之	精神行動医科学	650,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
サルコペニアの発症・進展の分子病態の解明と新規治療法の開発	頼 建光	茨城県腎臓疾患地域医療学講座	4,680,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
イメージングバイオマーカーを用いた遅発性精神病の層別化	高橋 英彦	精神行動医科学	3,900,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
小児急性リンパ性白血病発症にかかわる遺伝学的背景の検討	高木 正稔	発生発達病態学分野	4,240,001	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
癌ゲノム要因と肝組織を模倣するヒトiPS細胞由来オルガノイドによる発癌機構の解明	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	6,370,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
慢性腎臓病によるエネルギー感知障害の分子病態解明と治療法開発	蘇原 映誠	腎臓内科学	6,240,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
日米医工連携による補助人工心臓技術を組込んだ体外心臓灌流システムの開発	大内 克洋	先端的外科治療技術研究開発研究部門	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
脊柱靭帯骨化発生・進展の分子機序解明を目指した統合的研究	大川 淳	整形外科	7,540,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
骨透明化技術の開発と神経-血管ネットワークに着目した骨代謝異常疾患の病態解明	佐藤 信吾	腫瘍センター	6,370,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
病的近視による眼球変形メカニズム解明と眼球壁再生治療の確立	大野 京子	眼科学	5,590,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
看護管理者のキーコンピテンシー獲得に向けた教育プログラムの開発と有用性の検証	川崎 つま子	看護部	650,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
優れた有効性と低い副作用を同時に実現する、人工カチオン性分子連結核酸医薬の開発	原 倫太郎	脳神経病態学	910,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ラット外傷性出血性ショック後の炎症性二次障害に対する魚油製剤短期投与の有効性	相星 淳一	救命救急センター	650,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
非定型抗精神病薬による血糖値異常の予測を目指した速度論モデルの構築	永田 将司	薬剤部	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
アミロイドβオリゴマーの受容体結合に着目したアルツハイマー病のシナプス病態の解明	三條 伸夫	脳神経病態学	520,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
シナプス分子に対する新規自己抗体による難治性精神症状の病態解明	塩飽 裕紀	精神行動医科学	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

新生児慢性肺疾患における好中球由来microvesiclesの臨床的意義	若林 健二	生体集中管理学	2,210,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
脊髄性筋萎縮症の早期診断法の確立に関する研究	水野 朋子	小児科	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
炎症性腸疾患発症におけるミオシン軽鎖キナーゼの役割	齊藤 詠子	消化器内科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
タイトジャンクション制御による大腸腫瘍予防戦略の構築	福田 将義	光学医療診療部	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ヒトIPS細胞由来肝星細胞を用いた肝線維化・発癌機序の解明	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	260,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
炎症性腸疾患発症/持続/寛解/再燃時における腸炎惹起性メモリーT細胞動態の可視化	岡田 英理子	臨床医学教育開発学	2,210,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腸管上皮オートファジーによる新規免疫調節機構の解析とクローン病新規治療標的の抽出	長堀 正和	臨床試験管理センター	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ヒトIPS細胞由来胆管細胞培養系を用いた胆管癌における新規発癌機序の解明	小林 正典	光学医療診療部	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
近赤外線レーザーを用いた心筋炎の非侵襲的治療法の探求	前嶋 康浩	循環器内科	390,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
好塩基球を標的とした難治性皮膚疾患、難治性そう痒症の病態解析と新規治療法の開発	横関 博雄	皮膚科学	2,210,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
難治性B細胞腫瘍の新たな分子標的COTとその臨床的バイオマーカーとしての有用性	長尾 俊景	血液内科	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
多発性筋炎/皮膚筋炎の筋組織の免疫表現型解析による病態解明と疾患再分類への挑戦	溝口 史高	膠原病・リウマチ内科学	1,820,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
悪性膵神経内分泌腫瘍の非侵襲的診断と治療標的の探索	工藤 篤	肝胆膵外科学	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
心電図解析によるてんかん発作の検知・予知システム確立のための広帯域頭蓋内脳波解析	前原 健寿	脳神経機能外科学	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
神経障害性疼痛における後根神経節での非神経細胞の役割と治療開発	榎本 光裕	整形外科	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
異所性骨化モデル動物の確立と骨化の制御、靭帯骨化への応用	吉井 俊貴	整形外科	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
新規骨量規定因子による骨代謝調節機構の解明-骨形成促進のための基盤研究	加藤 剛	整形外科	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ディープラーニングによる腎腫瘍画像診断:マルチチャンネル三次元融合画像の使用	藤井 靖久	腎泌尿器外科学	741,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
マイクロRNAを介した胎児胎盤母体間コミュニケーションメカニズムの解明	宮坂 尚幸	生殖機能協関学	1,820,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

視覚アレスチンの発現調節により近視の原因である眼軸延長を抑制する研究	吉田 武史	先端視覚画像医学講座	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
経口栄養の重要性を腸内細菌叢から再確認する-摂食嚥下障害と全身の健康について-	稲次 基希	脳神経外科	65,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
病院ビッグデータ活用による費用対効果に優れた感染対策新規指標の作成及び実証	貫井 陽子	感染制御部	2,600,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
新規PKA活性制御法による肥満症治療法の開発	安藤 史顕	茨城県腎臓疾患地域医療学講座	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
悪性中皮腫の薬剤耐性とEMTの関連	桐村 進	病理部	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
膵神経内分泌腫瘍のバイオマーカーの開発	菅原 俊喬	肝胆膵外科学分野	1,820,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
病変局所のIL-23産生マクロファージを標的とした炎症性筋疾患の新規治療開発	梅澤 夏佳	膠原病・リウマチ内科	780,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
末梢血中核酸を用いたゲノム統合解析による難治性肝癌の治療反応機構の解明	村川 美也子	検査部	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腸管上皮幹細胞における炎症塑性リセット機構の解明	日比谷 秀爾	消化器内科	2,470,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
iPS細胞を用いたゲノムとHBV integrationが関わる肝発癌機構の解明	北畑 富貴子	消化器内科	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
潰瘍性大腸炎における「JAK分子ネットワーク・プロファイル」の解明と治療への応用	清水 寛路	消化器内科	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
過敏性肺炎におけるIL-17、好中球の慢性化を含めた経時的な役割の検討	石塚 聖洋	呼吸器内科	1,820,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
間質性肺炎合併肺がんの特徴的な発がんメカニズムの探索	本多 隆行	呼吸器内科	2,340,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腎臓オルガノイド上でのForward Geneticsによる慢性腎臓病機序の解析	須佐 紘一郎	腎臓内科学	2,210,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
塩喪失性腎症の新しい原因遺伝子群の発見とその病態メカニズムの解明	森 崇寧	血液浄化療法部	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
難治性白血病の活性化チロシンキナーゼ特異的ユビキチンプロテアソーム系と耐性化	野上 彩子	検査部	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
CDK4/6阻害による滑膜線維芽細胞選択的な関節リウマチ治療法の開発	細矢 匡	膠原病・リウマチ内科学	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
非アルコール性脂肪肝炎におけるエクソソームを介した脂肪組織-肝臓関連機構の解明	小宮 力	糖尿病・内分泌・代謝内科	2,210,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
エストロゲンによるエピジェネティクスが糖尿病の発症を抑制する分子メカニズムの解明	辻本 和峰	糖尿病・内分泌・代謝内科	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

膵癌予後不良サブタイプに対する特異的治療の開発	渡邊 秀一	肝胆膵外科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
マージナルドナー拡大のための脂肪肝グラフトの網羅的情報解析	石井 武	肝胆膵外科学分野	780,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
胆管がんにおけるARID1A遺伝子の機能解析と治療薬の開発	赤須 雅文	肝胆膵・総合外科学	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
彎曲型非定型大腿骨骨折の診断基準の確立とその臨床的意義の解明	王 耀東	整形外科傷外科治療開発学講座	1,820,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
前十字靭帯再建後の関節内線維化を予測するバイオマーカーの探索	中川 裕介	軟骨再生学講座	2,600,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
骨形態・組織に基づく三角繊維軟骨複合体(TFCC)の解剖学的解析	鈴木 志郎	運動器機能形態学講座	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
間葉系幹細胞による軟骨再生におけるエクソソームの作用機構の解明と軟骨再生能の増強	片桐 洋樹	運動器外科学	2,210,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
高圧酸素療法による異所性骨化の制御	湯浅 将人	整形外科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
選択的自己多血小板血漿の関節内注射による変形性関節症疼痛緩和機序の解明	宮武 和正	運動器外科学	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
人工膝関節術後患者の関節腫脹に対して高圧酸素治療が与える影響の検討	大原 敏之	スポーツ医学診療センター	910,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
泌尿器癌の癌悪液質におけるサルコペニアの不可逆性の機序の解明と新規治療法の開発	福島 啓司	泌尿器科	2,470,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
多嚢胞性卵巣症候群のアンドロゲン過剰症に関わる遺伝内分泌学的基盤の解明	齊藤 和毅	茨城県小児・周産期地域医療学講座	1,950,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
小児がん患者の卵巣組織凍結における適切な凍結手法の解析	岩原 由樹	生殖機能協関学	520,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
脊髄小脳変性症における平衡覚認知能の定量解析	竹田 貴策	耳鼻咽喉科学	910,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
TPF療法において好中球減少の危険因子となる遺伝子多型の同定	田崎 彰久	頭頸部外科	2,470,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
下咽頭粘液Liquid Biopsyによる早期癌診断	河邊 浩明	頭頸部外科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
内耳血管条におけるメラニンの役割および各種障害に対する反応メカニズムの解明	倉田 奈都子	耳鼻咽喉科	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
近視性牽引黄斑症に対する新規低侵襲レーザー治療法の開発	高橋 洋如	眼科学	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ラマン散乱光解析を用いた悪性リンパ腫と加齢性変化の鑑別	岩崎 優子	眼科学	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

細胞の伸展と組織浮腫に注目した体外式組織拡張器による組織増大の機序解明	井上 牧子	形成・美容外科	1,820,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
骨格筋WNKキナーゼによる筋肥大制御メカニズムの解明	萬代 新太郎	血液浄化療法部	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
社会保障費適正化に向けた「びんびんころり」の個人・地域環境要因に関する実証研究	長嶺 由衣子	総合診療科	260,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
筋骨格系由来エクソソームの単離法の開発と身体活動低下に伴う個体機能低下機構の解明	佐藤 信吾	腫瘍センター	4,000,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
加齢による褐色脂肪細胞の減少メカニズムの解明	池田 賢司	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
筋細胞死の制御を標的とした多発性筋炎の治療法開発	神谷 麻理	膠原病・リウマチ内科学	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
過敏性肺炎の急性炎症における補体系の役割の解明	岡本 師	呼吸器内科	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
先天性免疫異常を示すOAS1異常症のiPS細胞を用いた病態解析	岡野 翼	小児地域成育医療学講座	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
糖尿病・肥満関連肝癌発癌メカニズム解明のためのトランスレーショナルリサーチ	赤星 径一	肝胆膵外科	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
KRAS変異固形癌に対するSHP2阻害剤の臨床応用への基盤解明	加納 嘉人	臨床腫瘍学	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
軟X線および中硬X線領域の電子線に対する空気W値の絶対計測	佐藤 優樹	放射線部	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
マウス足底の組織透明化による汗腺および近傍の神経線維の網羅的解析手法の開発	飯田 忠恒	皮膚科	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
炎症性腸疾患におけるユビキチン様分子UBDの蛋白制御機能を介した新規病態の解明	河本 亜美	消化器内科	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
マウス・ヒト受精卵における脂肪滴の解析と脂肪酸組成の最適化による新規培養液の作成	辰巳 嵩征	茨城県小児・周産期地域医療学講座	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
てんかん病態におけるアストロサイトの機能の解明	橋本 聡華	脳神経機能外科学	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ノンコーディングRNAによるT細胞分化および発がん抑制制御機構の解明	磯田 健志	小児科	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
体温と代謝の自律性・行動性調節を担う神経回路機構の解明	山田 哲也	分子内分泌代謝学	4,000,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
精神疾患における思考の障害の神経基盤の解明と支援法の開発	高橋 英彦	精神行動医科学	11,985,311	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
RNA-結合蛋白のバランス仮説に基づく神経疾患の病態・治療法探索	石川 欽也	長寿・健康人生推進センター	1,820,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

自己免疫疾患に関する調査研究	森 雅亮	生涯免疫難病学講座	5,000,000	補	厚生労働省
びまん性肺疾患に関する調査研究	稲瀬 直彦	統合呼吸器病学分野	9,922,000	補	厚生労働省
脊柱靭帯骨化症に関する調査研究	大川 淳	整形外科学	5,698,000	補	厚生労働省
小児期および成人移行期小児リウマチ患者の全国調査データの解析と両者の異同性に基づいた全国的「シームレス」診療ネットワーク構築による標準的治療の構築	森 雅亮	生涯免疫難病学講座	4,654,000	補	厚生労働省
発汗異常を伴う稀少難治療性疾患の治療指針作成、疫学調査の研究	横関 博雄	皮膚科学	5,000,000	補	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	三條 伸夫	脳神経病態学	100,000	補	厚生労働省
脊柱靭帯骨化症に関する調査研究	吉井 俊貴	整形外科学	500,000	補	厚生労働省
自己炎症性疾患とその類縁疾患の全国診療体制整備、重症度分類、診療ガイドライン確立に関する研究	森尾 友宏	発生発達病態学	500,000	補	厚生労働省
自己炎症性疾患とその類縁疾患の全国診療体制整備、重症度分類、診療ガイドライン確立に関する研究	金兼 弘和	小児地域成育医療学講座	500,000	補	厚生労働省
自己炎症性疾患とその類縁疾患の全国診療体制整備、重症度分類、診療ガイドライン確立に関する研究	今井 耕輔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	500,000	補	厚生労働省
神経免疫疾患のエビデンスによる診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者QOLの検証	横田 隆徳	脳神経病態学	200,000	補	厚生労働省
原発性免疫不全症候群の診断基準・重症度分類および診療ガイドラインの確立に関する研究	森尾 友宏	発生発達病態学	3,761,800	補	厚生労働省
網膜脈絡膜・視神経萎縮症に関する調査研究	大野 京子	眼科学	400,000	補	厚生労働省
運動失調症の医療基盤に関する調査研究	石川 欽也	長寿・健康人生推進センター	700,000	補	厚生労働省
難治性血管炎に関する調査研究	前嶋 康浩	循環器内科	60,000	補	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	植竹 宏之	総合外科学	300,000	補	厚生労働省
障害認定基準および障害福祉データの今後のあり方に関する研究	森尾 友宏	発生発達病態学	1,000,000	補	厚生労働省
医療観察法の制度対象者の治療・支援体制の整備のための研究	岡田 幸之	精神行動医科学	700,000	補	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	木村 直樹	膠原病・リウマチ内科学	500,000	補	厚生労働省

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

自己免疫疾患に関する調査研究	溝口 史高	膠原病・リウマチ内科学	500,000	補	厚生労働省
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	長堀 正和	臨床試験管理センター	1,500,000	補	厚生労働省
プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究	三條 伸夫	脳神経病態学	500,000	補	厚生労働省
プラダー・ウィリ症候群における診療ガイドラインの作成	鹿島田 健一	小児科	300,000	補	厚生労働省
「不妊に悩む方への特定治療支援事業」のあり方に関する医療政策的研究	齊藤 和毅	茨城県小児・周産期地域医療学講座	400,000	補	厚生労働省
てんかんの地域診療連携体制の推進のためのてんかん診療拠点病院運用ガイドラインに関する研究	高木 俊輔	精神行動医学	300,000	補	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	杉原 毅彦	生涯免疫難病学講座	500,000	補	厚生労働省
難治性血管炎に関する調査研究	杉原 毅彦	生涯免疫難病学講座	84,000	補	厚生労働省
先天性骨髄不全症の登録システムの構築と診断基準・重症度分類・診断ガイドラインの確立に関する研究	金兼 弘和	小児地域成育医療学講座	400,000	補	厚生労働省
HAMならびに類縁疾患の患者レジストリを介した診療連携モデルの構築によるガイドラインの活用促進と医療水準の均てん化に関する研究	鴨居 功樹	眼科学	300,000	補	厚生労働省
副腎ホルモン産生異常に関する調査研究	鹿島田 健一	小児科	430,000	補	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	森 雅亮	生涯免疫難病学講座	80,000	補	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	杉原 毅彦	生涯免疫難病学講座	80,000	補	厚生労働省
スマートライフケア社会への変革を先導するものづくりオープンイノベーション拠点	横田 隆徳	脳神経病態学	3,000,400	受	国立研究開発法人科学技術振興機構 (JST)
血液脳関門通過型抗アミロイドβオリゴマー抗体の創生によるアルツハイマー病の分子イメージング診断、治療法の開発及び発症メカニズムの解明	横田 隆徳	脳神経病態学	46,400,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
がん治療薬効判定のための標準画像診断に関する研究	立石 宇貴秀	画像診断・核医学	700,000	受	国立研究開発法人国立がん研究センター
心拍によるてんかん発作予測アルゴリズムの開発と臨床応用	宮島 美穂	心療・緩和医療学	26,000,000	受	国立大学法人名古屋大学
シーズA118. 膝滑膜間葉系幹細胞の増殖分化を制御する関節液中の新規生理活性物質の同定と機能解析	辻 邦和	軟骨再生学講座	2,827,200	受	国立大学法人東京大学
シーズA119. NUAK2阻害剤による悪性黒色腫に対する分子標的治療開発	並木 剛	皮膚科学	827,200	受	国立大学法人東京大学

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

シーズA120. 疼痛イメージングを目的としたTRPV1標的 PETプローブの開発とPET臨床研究への展開	立石 宇貴秀	画像診断・核医学	1,327,200	受	国立大学法人東京大学
腎臓内科学分野に関する学術研究動向?ゲノム医療や新規治療法開発の動向について?	内田 信一	腎臓内科学	1,560,000	受	独立行政法人日本学術振興会
AKAPs-PKA結合阻害を標的にした先天性腎性尿崩症の新規治療薬開発	内田 信一	腎臓内科学	1,950,000	受	国立大学法人筑波大学
運動機能低下の評価法確立と動作介入の提唱	藤田 浩二	整形外科学	10,400,000	受	国立研究開発法人科学技術振興機構(JST)
難治性がんサブタイプの免疫環境多様性に対応した特異的免疫治療システムの開発	田邊 稔	肝胆膵外科学	130,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
柔軟な意思決定の基盤となる神経回路に関するヒトと非ヒト科霊長類を用いた統合的研究	高橋 英彦	精神行動医科学	10,595,000	受	国立大学法人京都大学
難治性がんサブタイプの免疫環境多様性に対応した特異的免疫治療システムの開発	絹笠 祐介	消化管外科学	130,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
外科手術前後補助薬物療法早期臨床試験の研究体制確立に関する研究	徳永 正則	消化管外科学	200,000	受	国立研究開発法人国立がん研究センター
インテリジェント心房細動予防・検出インフラの構築	笹野 哲郎	循環制御内科学	33,151,565	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
次世代血液脳関門通過性ヘテロ核酸の開発による脳神経細胞種特異的分子標的治療とブレインイメージング	横田 隆徳	脳神経病態学	111,800,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
注意欠如多動性障害の薬物療法の神経基盤の解明	高橋 英彦	精神行動医科学	32,500,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
組織酸素分圧の観点から評価するアイシング治療と、酸素吸入および高分圧酸素吸入併用治療の有効性の検討	柳下 和慶	高気圧治療部	583,000	受	独立行政法人日本スポーツ振興センター
環境温度ストレス適応におけるベージュ脂肪組織の誘導機構及び加齢による影響	池田 賢司	糖尿病・内分泌・代謝内科	13,000,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
エクソソームの時空間的制御による老化・疾患の革新的治療戦略の構築	萬代 新太郎	血液浄化療法部	2,600,000	受	国立研究開発法人科学技術振興機構(JST)
血液脳関門を通過する抗GLUT1抗体の取得	横田 隆徳	脳神経病態学	4,400,000	受	国立大学法人東京大学
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	高木 正稔	発生発達病態学分野	53,000,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
慢性疼痛および術後遺残性疼痛に対する血液脳関門通過型核酸医薬の開発	大川 淳	整形外科学	1,495,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
RAS関連自己免疫性リンパ増殖症様疾患(RALD)治療法開発	高木 正稔	発生発達病態学分野	26,390,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
後縦靭帯骨化症患者レジストリの構築	大川 淳	整形外科学	13,390,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

先天性腎性尿崩症の新規治療薬の開発	内田 信一	腎臓内科学	37,440,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
RSウイルス感染による新生児、乳児及び幼児を対象としたパリビズマブの多施設医師主導治験の推進(新規ハイリスク患者対象)	森 雅亮	生涯免疫難病学講座	64,350,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
ギャンブル障害に対するニューロフィードバック法の開発	高橋 英彦	精神行動医科学	18,000,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
原発性免疫不全症レジストリ(Primary Immunodeficiency Database in Japan)を活用した臨床研究・医師主導治験のコンセプト策定研究	今井 耕輔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	13,000,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
核酸検出等の方法を用いた原発性免疫不全症等治療可能な新生児・小児期疾患に対する新生児マス・スクリーニング法の開発	今井 耕輔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	19,800,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
造血細胞移植後難治性感染症に対する複数ウイルス特異的T細胞療法の臨床研究	森尾 友宏	発生発達病態学	64,614,313	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
関節リウマチ関連線維芽細胞サブセットを標的とした新規治療戦略の開発	溝口 史高	膠原病・リウマチ内科学	34,450,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
ヒトiPS細胞誘導性肝オルガノイドを用いた革新的疾患モデルの開発および肝線維化と発がんを抑止する治療法の創成	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	13,080,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
双方向転写産物が関わる遺伝性神経変性疾患に対する核酸医薬開発	石川 欽也	長寿・健康人生推進センター	37,478,532	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
HER2増幅固形癌に対するトラスツズマブ・ペルツズマブ併用療法のバスケットトライアル	池田 貞勝	がん先端治療部	100,099,999	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
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	森尾 友宏	発生発達病態学	17,940,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
B型肝炎ウイルスの感染複製増殖機構解明による創薬基盤形成に関する研究	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	3,900,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
次世代シーケンサーを用いた白血病微小残存病変(MRD)の測定	高木 正稔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	260,000	受	国立大学法人北海道大学
トレーサビリティの確保された線源と画像誘導を利用した高線量率小線源治療の標準化と高度化の研究	吉村 亮一	腫瘍放射線治療学	349,700	受	国立研究開発法人国立がん研究センター
高IgE症候群の高精度診断法の開発	今井 耕輔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	1,235,000	受	国立大学法人徳島大学
慢性疼痛および術後遺残性疼痛に対する血液脳関門通過型核酸医薬の開発	横田 隆徳	脳神経病態学	1,950,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
植込型補助人工心臓装着後の出血性合併症予知法および予防法の確立に関する研究	荒井 裕国	心臓血管外科学	208,000	受	国立大学法人東北大学
慢性疼痛および術後遺残性疼痛に対する血液脳関門通過型核酸医薬の開発	平井 高志	整形外科	650,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
慢性疼痛および術後遺残性疼痛に対する血液脳関門通過型核酸医薬の開発	永田 哲也	脳神経病態学	650,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

慢性肝疾患の組織病態進展機構の解析および血清組織糖鎖の網羅的探索による予後予測マーカーの構築	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	1,800,000	受	国立大学法人北海道大学
ヒトiPS細胞を用いたHBV感染・培養系の開発と新規抗ウイルス薬の創生	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	3,900,000	受	国立大学法人東京大学
大腸癌肝転移切除例に適した新規抗がん剤を用いた術後補助化学療法の研究	植竹 宏之	総合外科学分野	325,000	受	愛知県がんセンター
変形性膝関節症に対する滑膜幹細胞の関節内注射	古賀 英之	運動器外科学	1,000,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
全国実態調査のIIPs患者を対象とした臨床・画像・病理データを統合したクラウド型統合データベースの構築	稲瀬 直彦	統合呼吸器病学分野	250,000	受	国立大学法人浜松医科大学
遺伝子発現制御機構に基づく自己免疫疾患の患者層別化と個別化医療基盤の確立	溝口 史高	膠原病・リウマチ内科学	403,000	受	国立大学法人東京大学
稀少免疫疾患に対する新規高精度ゲノム編集手法を用いた治療技術開発に関する研究	森尾 友宏	発生発達病態学	4,095,000	受	国立大学法人大阪大学
IRUD拠点病院を中心とした希少未診断疾患に対する診断プログラムによる新規遺伝性疾患の病態の解明と治療法開発に関する研究	森尾 友宏	発生発達病態学	10,400,000	受	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
自家滑膜幹細胞の半月板損傷を対象とする医師主導治験	古賀 英之	運動器外科学	500,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
後縦靭帯骨化症患者レジストリの構築	吉井 俊貴	整形外科学	1,040,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
Stage I / II 舌癌に対する予防的頸部郭清省略の意義を検証するための多施設共同臨床試験	朝蔭 孝宏	頭頸部外科学	1,300,000	受	愛知県がんセンター
プリオン病の早期診断基準の作成を目指した新たなエビデンス創出とその検証に用いる遺伝性プリオン病未発症例の臨床調査と画像・生体材料の収集	三條 伸夫	脳神経病態学分野	2,600,000	受	国立大学法人長崎大学
双方向転写産物が関わる遺伝性神経変性疾患に対する核酸医薬開発	横田 隆徳	脳神経病態学	25,161,468	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
性差をみとめる運動器疾患の病態の解明とそれに基づく診断・治療・予防戦略の開発	寺内 公一	女性健康医学講座	2,000,000	受	国立大学法人東京大学
新規ATG非依存性RAN翻訳を標的としたノンコーディングリピート病の治療法開発	石川 欽也	長寿・健康人生推進センター	5,200,000	受	国立大学法人大阪大学
高度リンパ節転移を有するHER2陽性胃癌に対する術前trastuzumab併用化学療法の意義に関する臨床試験	徳永 正則	消化管外科学	1,040,000	受	静岡県立静岡がんセンター
小児白血病の病態の背景にある生殖細胞系列の分子遺伝学的基盤の解明	高木 正稔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	2,600,000	受	国立研究開発法人国立成育医療研究センター
局所進行胃癌に対する術前化学療法の有効性を検証する臨床第III相試験	徳永 正則	消化管外科学	1,040,000	受	静岡県立静岡がんセンター
ヒトiPS細胞誘導性肝オルガノイドを用いた革新的疾患モデルの開発および肝線維化と発がんを抑制する治療法の創成	柿沼 晴	肝臓病態制御学講座	1,300,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)

小計19件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

化学療法にて消失した大腸癌肝転移病変のDW-MRIを用いた術前診断能の妥当性に関する研究	植竹 宏之	総合外科学	975,000	受	独立行政法人神奈川県立病院機構神奈川県立がんセンター
Functional cureを可能とするHBVに対する免疫学的治療戦略の構築	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	1,950,000	受	国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
C型肝炎ウイルス排除治療による肝硬変患者のアウトカムに関する研究開発	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	1,170,000	受	国立大学法人大阪大学
次世代シーケンス技術を用いたC型肝炎の直接作用型抗ウイルス薬による治療後病態に影響をおよぼす因子に関する研究	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	2,000,000	受	国立大学法人山梨大学
Interim PETに基づく初発進行期ホジキンリンパ腫に対するABVD療法およびABVD/増量BEACOPP療法の非ランダム化検証的試験(JCOG1305)	立石 宇貴秀	画像診断・核医学	910,000	受	国立病院機構名古屋医療センター
関節リウマチ関連線維芽細胞サブセットを標的とした新規治療戦略の開発	森尾 友宏	発生発達病態学	1,300,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
新生児マススクリーニング対象拡大の候補疾患を学術的観点から選定・評価するためのエビデンスに関する調査研究	今井 耕輔	茨城県小児・周産期地域医療学講座	234,000	受	国立研究開発法人国立成育医療研究センター
ゲノム編集によるアレラベリングを利用した重症先天性好中球減少症の病態解明	金兼 弘和	小児地域成育医療学講座	650,000	受	国立大学法人広島大学
遺伝性腫瘍原因遺伝子に見いだされるVUSの相同組換え活性を指標とした機能的アノテーションに関する基盤研究	中川 剛士	総合外科学	1,300,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
統合データベースおよびMGeNDへのゲノム情報・臨床情報の登録	三宅 智	臨床腫瘍学	1,000,000	受	国立大学法人京都大学
脊髄性筋萎縮症の成人期予後把握を目的とした多施設共同コホート研究	横田 隆徳	脳神経病態学	520,000	受	国立大学法人名古屋大学
局所血流を可視化するウェアラブル多点センサーに関する臨床研究	田中 顕太郎	形成・再建外科学	819,000	受	国立大学法人東京大学
現場実践型ゲノム医療従事者の養成プログラム開発	池田 貞勝	がん先端治療部	5,000,000	受	国立大学法人岡山大学
拡張相肥大型心筋症を対象とした多施設登録研究	前嶋 康浩	循環器内科	260,000	受	国立大学法人九州大学
脊髄小脳失調症6型の発症機構解析と創薬開発	石川 欽也	長寿・健康人生推進センター	3,900,000	受	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
運動学習に着目した新規脳機能評価法を活用したエビデンス創出	石川 欽也	長寿・健康人生推進センター	500,000	受	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター

小計16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、該当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。

計320件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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	Kamiya M, Mizoguchi F, Takamura A, et al.	膠原病・リウマチ内科	A new in vitro model of polymyositis reveals CD8+ T cell invasion into muscle cells and its cytotoxic role	Rheumatology (Oxford, England), Volume 59, Issue 1, January 2020, Pages 224-23	Original Article
2	H Sasaki, A Takamura, K Kawahata, et al	膠原病・リウマチ内科	Peripheral blood lymphocyte subset repertoires are biased and reflect clinical features in patients with dermatomyositis.	Scand J Rheumatol. 2019.05; 48 (3): 225-229.	Original Article
3	Hanzawa N, Hashimoto K, Yuan X, et al.	糖尿病・内分泌・代謝内科	Targeted DNA Demethylation of the Fgf21 Promoter by CRISPR/dCas9-mediated Epigenome Editing	Scientific reports. 2020. 3; 20; 10(1): 5181./Scientific reports (オンライン)	Original Article
4	Asakawa M, Itoh M, Suganami T, et al.	糖尿病・内分泌・代謝内科	Upregulation of cancer-associated gene expression in activated fibroblasts in a mouse model of non-alcoholic steatohepatitis	Scientific reports. 2019.12; 9 (1): 19601./Scientific reports (オンライン)	Original Article
5	Yujiro Nakano, Takanobu Yoshimoto, Ryo Watanabe, et al.	糖尿病・内分泌・代謝内科	miRNA299 involvement in CYP11B2 expression in aldosterone-producing adenoma.	Eur. J. Endocrinol. 2019.07; 181(1):69-78.	Original Article
6	Fujiki T, Ando F*, Murakami K, et al.	腎臓内科	Tolvaptan activates the Nrf2/HO-1 antioxidant pathway through PERK phosphorylation	Scientific Reports. 2019.06; 9 (1): 9245.	Original Article
7	Sohara Eisei, Kikuchi Hiroaki, Uchida Shinichi.	腎臓内科	New Frontiers in Regenerative Medicine of Renal Function Failure to sense energy depletion in chronic kidney disease	The Journal of Physiological Sciences. 2019.06; 69 (Suppl.1): S56	Review
8	Uchida Shinichi, Asai Yoshiyuki, Kariya Yoshiaki, et al.	腎臓内科	Integrative and theoretical research on the architecture of a biological system and its disorder	JOURNAL OF PHYSIOLOGICAL SCIENCES. 2019.05; 69 (3): 433-451	Review
9	Fukiko Kawai-Kitahata, Yasuhiro Asahina, Shun Kaneko, et al.	消化器内科	Comprehensive genetic analysis of cholangiolocellular carcinoma with a coexistent hepatocellular carcinoma-like area and metachronous hepatocellular carcinoma	Hepatol Res. 2019.12; 49 (12): 1466-1474	Original Article
10	Ayako Sato, Sei Kakinuma, Masato Miyoshi, et al.	消化器内科	Vasoactive intestinal peptide derived from liver mesenchymal cells mediates tight junction assembly in mouse intrahepatic bile ducts	Hepatol Commun. 2019.12; 4 (2): 235-254	Original Article

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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	Hiromichi Shimizu, Kohei Suzuki, Mamoru Watanabe, et al.	消化器内科	Stem cell-based therapy for inflammatory bowel disease	Intest Res. 2019.07; 17 (3): 311-316	Review
12	Tomoyuki Tsunoda, Sei Kakinuma, Masato Miyoshi, et al.	消化器内科	Loss of fibrocystin promotes interleukin-8-dependent proliferation and CTGF production of biliary epithelium	J Hepatol. 2019.07; 71 (1): 143-152	Original Article
13	Sho Watanabe, Kiichiro Tsuchiya, Ryu Nishimura, et al.	消化器内科	Mutation by CRISPR System Enhances the Malignant Potential of Colon Cancer	Mol Cancer Res. 2019.07; 17 (7): 1459-1467	Original Article
14	Sei Kakinuma, Mamoru Watanabe	消化器内科	Analysis of the mechanism underlying liver diseases using human induced pluripotent stem cells	Immunol Med. 2019.06; 42 (2): 71-78	Review
15	Sayuri Nitta, Yasuhiro Asahina, Takanobu Kato, et al.	消化器内科	Impact of novel NS5A resistance-associated substitutions of hepatitis C virus detected in treatment-experienced patients	Sci Rep. 2019.04; 9 (1): 5722	Original Article
16	Nagaishi T, Yamada D, Suzuki K, et al.	消化器内科	Indolent T cell lymphoproliferative disorder with villous atrophy in small intestine diagnosed by single-balloon enteroscopy	Clinical journal of gastroenterology. 2019 10 ;12(5):434-440.	Case report
17	Yuria Takei, Yasuhiro Nemoto, Ryo Morikawa, et al.	消化器内科	T cells show amoeboid shape and frequent morphological change in vitro, and localize to small intestinal intraepithelial region in vivo	Biochem. Biophys. Res. Commun.. 2020.03; 523 (2): 328-335	Original Article
18	Ryuichi Okamoto, Hiromichi Shimizu, Kohei Suzuki, et al.	消化器内科	Organoid-based regenerative medicine for inflammatory bowel disease	Regen Ther. 2020.03; 13 1-6	Review
19	Kento Takenaka, Kazuo Ohtsuka, Toshimitsu Fujii, et al.	消化器内科	Development and Validation of a Deep Neural Network for Accurate Evaluation of Endoscopic Images From Patients with Ulcerative Colitis	Gastroenterology. 2020 02;158(8):2150-2157	Original Article
20	Shohei Tanaka, Yasuhiro Nemoto, Yuria Takei, et al.	消化器内科	High-fat diet-derived free fatty acids impair the intestinal immune system and increase sensitivity to intestinal epithelial damage	Biochem. Biophys. Res. Commun.. 2020.02; 522 (4): 971-977	Original Article

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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
21	Tomohiro Morio, Gautam Baheti, Michael A Tortorici, et al	小児科	Pharmacokinetic properties of Privigen® in Japanese patients with primary immunodeficiency	Immunol Med. 2019.12; 42 (4): 162-168	Original Article
22	Setsuko Hasegawa, Satoko Kumada, Naoyuki Tanuma, et al	小児科	Long-Term Evaluation of Low-Dose Betamethasone for Ataxia Telangiectasia	Pediatr Neurol. 2019.11; 100: 60-66	Original Article
23	Takeru Yamauchi, Kei Takasawa, Takahiro Kamiya, et al	小児科	Hematopoietic stem cell transplantation recovers insulin deficiency in type 1 diabetes mellitus associated with IPEX syndrome	Pediatr Diabetes. 2019.11; 20 (7): 1035-1040	Original Article
24	Sutani A, Miyakawa Y, Tsuji-Hosokawa A, et al	小児科	Gonadal failure among female patients after hematopoietic stem cell transplantation for non-malignant diseases. Clinical pediatric endocrinology : case reports and clinical investigations : official journal of the Japanese	Society for Pediatric Endocrinology. 2019.10; 28 (4): 105-112.	Original Article
25	Maeda Y, Takasawa K, Ishii T, et al	小児科	A Nonsense SMAD3 Mutation in a Girl with Familial Thoracic Aortic Aneurysm and Dissection without Joint Abnormality	Cardiology. 2019.10; 144 (1-2):53-59.	Original Article
26	Makiko Egawa, Hirokazu Kanegane, Kohsuke Imai, et al	小児科	Intravenous immunoglobulin (IVIg) efficiency in women with common variable immunodeficiency (CVID) decreases significantly during pregnancy	J. Matern. Fetal. Neonatal. Med.. 2019.09; 32 (18): 3092-3096.	Original Article
27	Tomoko Mizuno, Ayako Kashimada, Toshihiro Nomura, et al	小児科	Infantile-onset spinocerebellar ataxia type 5 associated with a novel SPTBN2 mutation: A case report. Brain Dev.		Case report
28	Takeshi Isoda, Tomohiro Morio, Masatoshi Takagi	小児科	Noncoding RNA transcription at enhancers and genome folding in cancer.	Cancer Sci. 2019.08; 110 (8): 2328-2336.	Review
29	Hoshino A, Kanegane H, Nishi M, et al	小児科	Identification of autoantibodies using human proteome microarrays in patients with IPEX syndrome.	Clin. Immunol.. 2019.06; 203 9-13.	Original Article
30	Motoi Yamashita, Ryosuke Wakatsuki, Tamaki Kato, et al	小児科	Tomohiro Morio: A synonymous splice site mutation in IL2RG gene causes late-onset combined immunodeficiency.	Int. J. Hematol.. 2019.05; 109 (5): 603-611.	Review

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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
31	Matsuura Yuko, Daimon Masao, Notomi Yuuichi, et al	小児科	Feasibility and Reproducibility of Fetal Left Ventricular Twist Using Two-Dimensional Speckle-Tracking Analysis in a Japanese Population	International Heart Journal. 2019.05; 60 (3): 671-678.	Original Article
32	Risa Nomura, Kenichi Kashimada, Hitomi Suzuki	小児科	Nr5a1 suppression during the murine fetal period optimizes ovarian development by fine-tuning Notch signaling.	J. Cell. Sci.. 2019.04; 132 (8)	Original Article
33	Eri Kumaki, Keisuke Tanaka, Kohsuke Imai, et al	小児科	Atypical SIFD with novel TRNT1 mutations: a case study on the pathogenesis of B-cell deficiency.	Int J Hematol. 2019.04; 109 (4): 382-389.	Original Article
34	Susumu Yamazaki, Asami Shimbo, Yuko Akutsu, et al	小児科	Importance of pediatric rheumatologists and transitional care for juvenile idiopathic arthritis-associated uveitis: a retrospective series of 9 cases.	Pediatr Rheumatol Online J. 2020.03; 18 (1): 26.	Original Article
35	Tomonori Suzuki, Kuniko Kohyama, Kengo Moriyama, et al	小児科	Extracellular ADP augments microglial inflammasome and NF- κ B activation via the P2Y12 receptor.	Eur. J. Immunol. 2020.02; 50 (2): 205-219.	Original Article
36	Akito Sutani, Hirohito Shima, Atsushi Hijikata, et al	小児科	WDR11 is another causative gene for coloboma, cardiac anomaly and growth retardation in 10q26 deletion syndrome.	Eur J Med Genet. 2020.01; 63 (1): 103626.	Original Article
37	Shimizu, M. and Mizuta, M. and Mori, M. et al	小児科	Tocilizumab modifies clinical and laboratory features of macrophage activation syndrome complicating systemic juvenile idiopathic arthritis	Pediatr Rheumatol Online J. 2020. Jan; 18 (1): 2.	Original Article
38	Setsuko Hasegawa, Satoko Kumada, Naoyuki Tanuma, et al	小児科	Long-Term Evaluation of Low-Dose Betamethasone for Ataxia Telangiectasia.	Pediatr Neurol. 2019.11; 100 60-66.	Original Article
39	Katsutsugu Umeda, Hiromasa Yabe, Koji Kato, et al	小児科	Impact of low-dose irradiation and in vivo T-cell depletion on hematopoietic stem cell transplantation for non-malignant diseases using fludarabine-based reduced-intensity conditioning.	Bone Marrow Transplant.. 2019.08; 54 (8): 1227-1236.	Original Article
40	Saito K, Kuwahara A, Ishikawa T, et al	小児科	Endometrial preparation methods for frozen-thawed embryo transfer are associated with altered risks of hypertensive disorders of pregnancy, placenta accreta, and gestational diabetes mellitus.	Human reproduction 2019. Aug ;34(8):1567-1575.	Original Article

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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
41	Akihiro Hoshino, Shown Tokoro, Takumi Akashi, et al	小児科	Disseminated fusariosis in a child after haploidentical hematopoietic stem cell transplantation.	Pediatr Int. 2020.03; 62 (3): 419-420.	Case report
42	Shiwaku H, Nakano Y, Kato M, et al	精神科	Detection of autoantibodies against GABAAR α 1 in patients with schizophrenia.	Schizophrenia research. 2020 Feb; 216:543-546.	Original Article
43	Tamura T, Shiwaku H, Jitoku D, et al	精神科	Effect of Tandospirone, a Partial Agonist of the 5-HT1A Receptor, in a Patient With Chronic Poststroke Emotional Incontinence With Anxiousness.	The primary care companion for CNS disorders. 2019 Sep ;21(5):18102403 (オンライン)	Case report
44	Takeuchi Takashi, Okumura Yasuyuki, Ichikura Kanako	精神科	Alcohol Consumption or Excessive Use of Psychotropic Medication Prior to Suicidal Self-injury in Patients with Adjustment Disorder, Depression, and Schizophrenia: A Cross-sectional Study(和訳中)	Acta Medica Okayama. 2020.02; 74 (1): 49-52.	Original Article
45	Takagi Shunsuke, Yamashiro Yoshihiro, Sugihara Genichi, et al	精神科	Very early-onset of RBD with ADHD: a case report study	NEUROCASE. 2020.01; 26 (1): 60-63.	Case report
46	Yutaka Tokairin, Yasuaki Nakajima, Kenro Kawada, et al.	食道外科	The usefulness of a bilateral trans-cervical pneumomediastinal approach for mediastinoscopic radical esophagectomy: a right transcervical approach is an available optio	General Thoracic and Cardiovascular Surgery. 2019.10; 67 (10): 884-890.	Original Article
47	Tokairin Y, Nakajima Y, Kawada K, et al.	食道外科	A feasibility study of mediastinoscopic radical esophagectomy for thoracic esophageal cancer from the viewpoint of the dissected mediastinal lymph nodes validated with thoroscopic procedure	a prospective clinical trial Esophagus. 2019.04; 16 (2): 214-219.	Original Article
48	Kosuke Ogawa, Qiushi Lin, Le Li, et al.	肝胆膵外科	Aspartate β -hydroxylase promotes pancreatic ductal adenocarcinoma metastasis through activation of SRC signaling pathway	Journal of Hematology & Oncology. 2019.12; 12 (1): 144.	Original Article
49	Ono H, Kudo A, Akahoshi K, et al.	肝胆膵外科	Combination of weekly streptozocin and oral S-1 treatment for patients of unresectable or metastatic pancreatic neuroendocrine neoplasms.	Journal of Cancer Research and Clinical Oncology. 2020 .Mar;146(3):793-799.	Original Article
50	Kato T, Ban D, Tateishi U, et al.	肝胆膵外科	Reticular Pattern around SMA in CT Imaging Predicting Poor Prognosis of Pancreatic Head Cancer.	Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Sciences. 2020. Mar;27(3):114-123.	Original Article

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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
51	Watanabe S, Shimada S, Akiyama Y, et al.	肝胆膵外科	Loss of KDM6A characterizes a poor prognostic subtype of human pancreatic cancer and potentiates HDAC inhibitor lethality.	International Journal of Cancer. 2019.07; 145 (1): 192-205.	Original Article
52	Hara S, Tanaka Y, Ueda Y, et al.	脳神経外科	Detection of hemodynamic impairment on 15O gas PET using visual assessment of arterial spin-labeling MR imaging in patients with moyamoya disease.	Journal of clinical neuroscience. 2020 .Feb;72:258-263.	Original Article
53	Yamada Kenji, Tanaka Yoji, Sumita Kazutaka, et al.	脳神経外科	Computational Fluid Dynamics Analysis of the Offending Artery at Sites of Neurovascular Compression in Trigeminal Neuralgia Using Preoperative MRI Data.	Neurologia Medico-Chirurgica. 2019 .Nov;59:415-422.	Original Article
54	S. Hara, Y. Tanaka, S. Hayashi, et al.	脳神経外科	Bayesian estimation of CBF measured by DSC-MRI in patients with Moyamoya disease: comparison with 15O-gas PET and singular value decomposition.	American Journal of Neuroradiology. 2019 .Nov;40:1894-1900.	Original Article
55	Takahashi Satoru, Shimizu Kazuhide, Inaji Motoki, et al.	脳神経外科	Effectiveness of perampanel as a first add-on antiepileptic drug for the treatment of partial epilepsy.	EPILEPSY & BEHAVIOR. 2019. Nov;100: part A.	Original Article
56	Taketoshi Maehara, Kazuko Kamiya, Takamitsu Fujimaki, et al.	脳神経外科	A Questionnaire to Assess the Challenges Faced by Women Who Quit Working as Full-Time Neurosurgeons.	World Neurosurg. 2020. Jan;133:331-342.	Original Article
57	Hara S, Hori M, Ueda R, et al.	脳神経外科	Intravoxel incoherent motion perfusion in patients with Moyamoya disease: comparison with 15O-gas positron emission tomography.	Acta radiologica open. 2019. May;8:2058460119846587.	Original Article
58	Hashimoto S, Inaji M, Nariai T, et al.	脳神経外科	Usefulness of [11C] Methionine PET in the Differentiation of Tumefactive Multiple Sclerosis from High Grade Astrocytoma.	Neurologia medico-chirurgica. 2019 .Apr;59:176-183.	Original Article
59	Hiroyuki Inose, Yutaka Kobayashi, Masato Yuasa, et al.	整形外科	Procalcitonin and Neutrophil Lymphocyte Ratio After Spinal Instrumentation Surgery.	Spine (Phila pa 1976). 2019.12; 44 (23): E1356-E1361.	Original Article
60	Toru Sasaki, Shigenori Kawabata, Yuko Hoshino, et al.	整形外科	Visualization of electrophysiological activity at the carpal tunnel area using magnetoneurography	Clin Neurophysiol. 2019.12;131、951-957	Original Article

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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
61	Atsuhiko Tano, Yoto Oh, Kazuyuki Fukushima, et al.	整形外科	Potential bone fragility of mid-shaft atypical femoral fracture: Biomechanical analysis by a CT-based nonlinear finite element method.	Injury. 2019.11; 50 (11): 1876-1882.	Original Article
62	Yoto Oh, Toshitaka Yoshii, Atsushi Okawa	整形外科	Ankle arthrodesis using a modified Masquelet induced membrane technique for open ankle fracture with a substantial osteochondral defect: A case report of novel surgical technique.	Injury. 2019.11; 50 (11): 2128-2135.	Case report
63	Takashi Hirai, Toshitaka Yoshii, Hiroyuki Inose, et al.	整形外科	Is Modified K-line a Powerful Tool of Surgical Decision Making for Patients With Cervical Spondylotic Myelopathy?	Clin Spine Surg. 2019.11; 32 (9): 351-356.	Original Article
64	Satoru Egawa, Keigo Hirai, Rempei Matsumoto, et al.	整形外科	Efficacy of Antibiotic-Loaded Hydroxyapatite/Collagen Composites Is Dependent on Adsorbability for Treating Staphylococcus aureus Osteomyelitis in Rats.	J. Orthop. Res.. 2019.11;38(4) 843-851	Original Article
65	Taishi Watanabe, Shigenori Kawabata, Yuko Hoshino, et al.	整形外科	Novel functional imaging technique for the brachial plexus based on magnetoneurography.	Clin Neurophysiol. 2019.11; 130 (11): 2114-2123.	Original Article
66	Masato Yuasa, Masanori Saito, Deke M Blum, et al.	整形外科	The Size of Intramedullary Fixation Affects Endochondral-Mediated Angiogenesis During Fracture Repair.	J Orthop Trauma. 2019.10; 33 (10): e385-e393.	Original Article
67	Takashi Hirai, Toshitaka Yoshii, Takahiro Tanimoto, et al.	整形外科	Thoracic myelopathy caused by an extremely rare aberrant epidural ligament: A case report.	Medicine (Baltimore). 2019.10; 98 (41): e17344.	Case report
68	Ryohei Takada, Tetsuya Jinno, Kazumasa Miyatake, et al.	整形外科	Supine versus lateral position for accurate positioning of acetabular cup in total hip arthroplasty using the modified Watson-Jones approach: A randomized single-blind controlled trial.	Orthop Traumatol Surg Res. 2019.09; 105 (5): 915-922.	Original Article
69	Giang Thi Hien Nham, Xiang Zhang, Yoshinori Asou, et al.	整形外科	Expression of type II collagen and aggrecan genes is regulated through distinct epigenetic modifications of their multiple enhancer elements.	Gene. 2019.07; 704 134-141.	Original Article
70	Tomoyuki Kuroiwa, Megumi Matsumoto, Ryuji Kato, et al.	整形外科	Activation of cancer-related and mitogen-activated protein kinase signaling pathways in human mature osteoblasts isolated from patients with type 2 diabetes.	Bone Rep. 2019.06; 10 100199.	Original Article

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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
71	Satoshi Sumiya, Shigenori Kawabata, Shuta Ushio, et al.	整形外科	Cervical Spinal Cord Injury Associated With Neck Flexion in Posterior Cervical Decompression.	Clin Spine Surg. 2019.06; 32 (5): E221-E227.	Original Article
72	Fujita K., Kaburagi H., Nimura A., et al.	整形外科	Lower grip strength and dynamic body balance in women with distal radial fractures	OSTEOPOROSIS INTERNATIONAL. 2019.05; 30 (5): 949-956.	Original Article
73	Shingo Morishita, Toshitaka Yoshii, Atsushi Okawa, et al.	整形外科	Perioperative complications of anterior decompression with fusion versus laminoplasty for the treatment of cervical ossification of the posterior longitudinal ligament: propensity score matching analysis using a nationwide inpatient database.	Spine J. 2019.04; 19 (4): 610-616.	Original Article
74	Shuta Ushio, Takashi Hirai, Toshitaka Yoshii, et al.	整形外科	Preoperative Risk Factors for Adjacent Segment Degeneration after Two-Level Floating Posterior Fusion at L3-L	Spine Surg Relat Res. 2019.04; 4 (1): 43-49.	Original Article
75	Kawabata A, Yoshii T, Sakai K, et al.	整形外科	Identification of Predictive Factors for Mechanical Complications After Adult Spinal Deformity Surgery: A Multi-Institutional Retrospective Study	Spine. 2020.03(オンライン)	Original Article
76	Yusuke Minami, Shingo Sato, Hirotaka Koyanagi, et al.	整形外科	Malignant primary pulmonary meningioma with bone metastasis.	Oxf Med Case Reports. 2020.02; 2020 (2): omaa005.	Case report
77	Hiroyuki Inose, Tsuyoshi Kato, Shoichi Ichimura, et al.	整形外科	Risk Factors of Nonunion After Acute Osteoporotic Vertebral Fractures: A Prospective Multicenter Cohort Study.	Spine. 2020.02 ;1;45(13):895-902	Original Article
78	Yutaka Kobayashi, Hiroyuki Inose, Shuta Ushio, et al.	整形外科	Body Mass Index and Modified Glasgow Prognostic Score Are Useful Predictors of Surgical Site Infection After Spinal Instrumentation Surgery: A Consecutive Series.	Spine (Phila Pa 1976) . 2020.02; 45 (3): E148-E154.	Original Article
79	Mieradili Mulati, Yutaka Kobayashi, Akira Takahashi, et al.	整形外科	The long noncoding RNA Crnde regulates osteoblast proliferation through the Wnt/ β -catenin signaling pathway in mice.	Bone. 2020.01; 130 115076.	Original Article
80	Ryohei Takada, Tetsuya Jinno, Kazumasa Miyatake, et al.	整形外科	Portable imageless navigation system and surgeon's estimate for accurate evaluation of acetabular cup orientation during total hip arthroplasty in supine position.	Eur J Orthop Surg Traumatol. 2020.01; 30(4):707-712	Original Article

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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
81	Toshitaka Yoshii, Satroru Egawa, Hiroataka Chikuda, et al.	整形外科	Comparison of anterior decompression with fusion and posterior decompression with fusion for cervical spondylotic myelopathy-A systematic review and meta-analysis.	J Orthop Sci. 2020.01 (オンライン)	Review
82	Hiroki Katagiri, Kazumasa Miyatake, Yusuke Nakagawa et al.	整形外科	The effect of a longitudinal tear of the medial meniscus on medial meniscal extrusion in anterior cruciate ligament injury patients.	Knee. 2019.12; 26 (6): 1292-1298.	Original Article
83	Mai Katakura, Hideyuki Koga, Tomomasa Nakamura et al.	整形外科	Biomechanical Effects of Additional Anterolateral Structure Reconstruction With Different Femoral Attachment Sites on Anterior Cruciate Ligament Reconstruction.	Am J Sports Med. 2019.12; 47 (14): 3373-3380.	Original Article
84	Naoto Watanabe, Mitsuru Mizuno, Junpei Matsuda et al.	整形外科	Comparison of High-Hydrostatic-Pressure Decellularized Versus Freeze-Thawed Porcine Menisci.	J. Orthop. Res.. 2019.11; 37 (11): 2466-2475.	Original Article
85	Mitsuru Mizuno, Hisako Katano, Yuri Shimozaki et al.	整形外科	Time-lapse image analysis for whole colony growth curves and daily distribution of the cell number per colony during the expansion of mesenchymal stem cells.	Sci Rep. 2019.11; 9 (1): 16835.	Original Article
86	Ichiro Sekiya, Hideyuki Koga, Koji Otabe et al.	整形外科	Additional Use of Synovial Mesenchymal Stem Cell Transplantation Following Surgical Repair of a Complex Degenerative Tear of the Medial Meniscus of the Knee: A Case Report.	Cell Transplant. 2019.11; 28 (11): 1445-1454.	Original Article
87	Yusuke Nakagawa, Toshifumi Watanabe, Yusuke Amano et al.	整形外科	Benefit of subcutaneous patient controlled analgesia after total knee arthroplasty.	Asia Pac J Sports Med Arthrosc Rehabil Technol. 2019.10; 18 18-22.	Original Article
88	Akinobu Hyodo, Nobutake Ozeki, Yuji Kohno et al.	整形外科	Projected Cartilage Area Ratio Determined by 3-Dimensional MRI Analysis: Validation of a Novel Technique to Evaluate Articular Cartilage.	JB JS Open Access. 2019.10; 4 (4): e0010.	Original Article
89	Ryohei Takada, Tetsuya Jinno, Kazumasa Miyatake et al.	整形外科	Supine versus lateral position for accurate positioning of acetabular cup in total hip arthroplasty using the modified Watson-Jones approach: A randomized single-blind controlled trial.	Orthop Traumatol Surg Res. 2019.09; 105 (5): 915-922.	Original Article
90	Shimpei Kondo, Yusuke Nakagawa, Mitsuru Mizuno et al.	整形外科	Transplantation of Aggregates of Autologous Synovial Mesenchymal Stem Cells for Treatment of Cartilage Defects in the Femoral Condyle and the Femoral Groove in Microminipigs.	Am J Sports Med. 2019.08; 47 (10): 2338-2347.	Original Article

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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
91	Hiroko Ueki, Hiroki Katagiri, Koji Otabe et al.	整形外科	Contribution of Additional Anterolateral Structure Augmentation to Controlling Pivot Shift in Anterior Cruciate Ligament Reconstruction.	Am J Sports Med. 2019.07; 47 (9): 2093-2101.	Original Article
92	Ryota Fujisawa, Mitsuru Mizuno, Hisako Katano et al.	整形外科	Cryopreservation in 95% serum with 5% DMSO maintains colony formation and chondrogenic abilities in human synovial mesenchymal stem cells.	BMC Musculoskelet Disord. 2019.07; 20 (1): 316.	Original Article
93	Kaori Nakamura, Kunikazu Tsuji, Mitsuru Mizuno et al.	整形外科	Initial cell plating density affects properties of human primary synovial mesenchymal stem cells.	J. Orthop. Res.. 2019.06; 37 (6): 1358-1367.	Original Article
94	Naritomi Mana, Mizuno Mitsuru, Katano Hisako et al.	整形外科	Petaloid recombinant peptide enhances in vitro cartilage formation by synovial mesenchymal stem cells. Journal of orthopaedic research : official publication of the Orthopaedic	Research Society. 2019.06; 37 (6): 1350-1357.	Original Article
95	Masaki Amemiya, Kunikazu Tsuji, Hiroki Katagiri et al.	整形外科	Synovial fluid-derived mesenchymal cells have non-inferior chondrogenic potential and can be utilized for regenerative therapy as substitute for synovium-derived cells.	Biochem. Biophys. Res. Commun.. 2020.03; 523 (2): 465-472.	Original Article
96	Hiroki Katagiri, Kazumasa Miyatake, Toshifumi Watanabe et al.	整形外科	Validity of intraoperative observation of graft length change pattern for medial patellofemoral ligament reconstruction.	J Orthop. 2020.03; 21 131-136.	Original Article
97	Kaori Nakamura, Tomomasa Nakamura, Masafumi Horie et al.	整形外科	Anatomic femoral tunnel placement is difficult by the transtibial technique: comparison of three different femoral tunnel drilling techniques in double-bundle anterior cruciate ligament reconstructions.	Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2020.02; 28 (2): 584-593.	Original Article
98	Yoshie Seki, Hiroki Katagiri, Koji Otabe et al.	整形外科	Investigation of association between the preoperative intra-articular anesthetic test and persistent pain after total knee arthroplasty.	J Orthop Sci. 2020.02; (オンライン)	Original Article
99	Mai Katakura, Kaori Nakamura, Toshifumi Watanabe et al.	整形外科	Risk factors for residual anterolateral rotational instability after double bundle anterior cruciate ligament reconstruction: Evaluation by quantitative assessment of the pivot shift phenomenon using triaxial accelerometer.	Knee. 2020.01; 27 (1): 95-101	Original Article
100	Nobutake Ozeki, Hideyuki Koga, Junpei Matsuda et al.	整形外科	Biomechanical analysis of the centralization procedure for extruded lateral menisci with posterior root deficiency in a porcine model.	J Orthop Sci.. 2020.01; 25 (1): 161-166.	Original Article

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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
101	Masahiro Toide, Minato Yokoyama, Motohiro Fujiwara, et al.	泌尿器科	Renal function after bladder-preserving therapy for patients with muscle-invasive bladder cancer: Results of selective bladder-preserving tetramodality therapy consisting of maximal transurethral resection, induction chemoradiotherapy and partial cystectomy.	Int. J. Urol. 2019.10; 26 (10): 1010-1012.	Original Article
102	Kijima Toshiki, Tanaka Hajime, Koga Fumitaka, et al.	泌尿器科	Selective tetramodal bladder-preservation therapy, incorporating induction chemoradiotherapy and consolidative partial cystectomy with pelvic lymph node dissection for muscle-invasive bladder cancer: oncological and functional outcomes of 107 patients.	BJU Int.2019.08;124(2):242-250.	Original Article
103	Tanaka H, Fukushima H, Kijima T, et al.	泌尿器科	Feasibility and outcomes of selective tetramodal bladder-preservation therapy in elderly patients with muscle-invasive bladder cancer.	Int J Urol. 2020.03; 27 (3): 236-243.	Original Article
104	Nagaoka N, Yoshida T, Cao K,et al .	眼科	Visual arrestin modulates gene expression in the retinal pigment epithelium: Implications for homeostasis in the retina.	Biochemistry and biophysics reports. 2019.12; 20 100680.	Original Article
105	Takahashi Hiroyuki, Tanaka Noriko, Shinohara Kosei, et al	眼科	Ultra-Widefield Optical Coherence Tomographic Imaging of Posterior Vitreous in Eyes With High Myopia	AMERICAN JOURNAL OF OPHTHALMOLOGY. 2019.10; 206 102-112.	Original Article
106	Fang Yuxin, Du Ran, Nagaoka Natsuko,et al.	眼科	OCT-Based Diagnostic Criteria for Different Stages of Myopic Maculopathy	OPHTHALMOLOGY. 2019.07; 126 (7): 1018-1032.	Original Article
107	Xu Xian, Fang Yuxin, Yokoi Tae, et.	眼科	POSTERIOR STAPHYLOMAS IN EYES WITH RETINITIS PIGMENTOSA WITHOUT HIGH MYOPIA	RETINA-THE JOURNAL OF RETINAL AND VITREOUS DISEASES. 2019.07; 39 (7): 1299-1304.	Original Article
108	Xu Xian, Fang Yuxin, Uramoto Kengo, et al.	眼科	CLINICAL FEATURES OF LACQUER CRACKS IN EYES WITH PATHOLOGIC MYOPIA	RETINA-THE JOURNAL OF RETINAL AND VITREOUS DISEASES. 2019.07; 39 (7): 1265-1277.	Original Article
109	Koju Kamoi, Akihiko Okayama, Shuji Izumo,et al.	眼科	Tackling HTLV-1 infection in ophthalmology: a nationwide survey of ophthalmic care in an endemic country, Japan.	Br J Ophthalmol. 2020.03; 9:315675	Original Article
110	Cao K, Ishida T, Fang Y, et al.	眼科	Protection of the Retinal Ganglion Cells: Intravitreal Injection of Resveratrol in Mouse Model of Ocular Hypertension.	Investigative ophthalmology & visual science. 2020.03; 61 (3): 13.	Original Article

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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
111	Yamazaki Ayame, Ikeda Takuo, Tsutsumi Takeshi	耳鼻咽喉科	Main sequence of torsional saccadic eye movement - analysis by three-dimensional video-oculography	ACTA OTO-LARYNGOLOGICA. 2019.11; 139 (11): 987-989.	Original Article
112	Takeda Takamori, Ikeda Takuo, Tsutsumi Takeshi	耳鼻咽喉科	The evaluation of gravitational recognition in patients with spinocerebellar degeneration using Listing's plane	ACTA OTO-LARYNGOLOGICA. 2019.04; 139 (7): 581-587.	Original Article
113	Makabe A, Kawashima Y, Sakamaki Y, et al.	耳鼻咽喉科	Systemic Fluorescent Gentamicin Enters Neonatal Mouse Hair Cells Predominantly Through Sensory Mechano-electrical Transduction Channels. Journal of the Association for Research in Otolaryngology	JARO. 2020.03; 21: 137-149	Original Article
114	Maruyama A, Kawashima Y, Fujikawa T, et al.	耳鼻咽喉科	Potential Confounding Factors May Influence the Association Between Configurations of the Vertebrobasilar System and the Incidence of Idiopathic Sudden Sensorineural Hearing Loss and Canal Paresis. Otology & neurotology : official publication of the American Otological Society	American Neurotology Society [and] European Academy of Otology and Neurotology. 2020.03; 41(5): e548-555	Original Article
115	Watanabe Hiroki, Makabe Ayane, Hirai Chiaki, et al.	耳鼻咽喉科	Frequency analyses of posturography using logarithmic translation	ACTA OTO-LARYNGOLOGICA. 2020.01; 140 (1): 1-7.	Original Article
116	Sasamura K, Matsubara D, Kojima M, et al.	放射線治療科	Intensity Modulated Radiation Therapy for Syringomatous Carcinoma of the Face: A Case Report.	Advances in radiation oncology. 2019.07; 4 (3): 473-477.	Case report
117	Nagano T, Yoshimura R, Kojima M, et al.	放射線治療科	Outcomes of radiotherapy in advanced external auditory canal cancer	JOURNAL OF RADIATION RESEARCH. 2019.05; 60 (3): 380-386.	Original Article
118	Yanagidaira M, Nishida Y, Yokota T	脳神経内科	Temporal correlation between serum CH50 level and symptom severity of myasthenia gravis during eculizumab therapy.	Clinical neurology and neurosurgery. 2019.12; 189 105630.	Case report
119	Ohyagi Masaki, Irioka Takashi, Ohkubo Takuya, et al.	脳神経内科	Intrathecal IgG Synthesis and Persistent Inflammation Are Associated with White Matter Lesions in HIV-negative Patients with Cryptococcal	Meningoencephalitis Internal Medicine. 2019.11; 58 (21): 3077-3082.	Original Article
120	Yanagidaira M, Hattori T, Emoto H, et al.	脳神経内科	Optic perineuritis with anti-myelin oligodendrocyte glycoprotein antibody.	Multiple sclerosis and related disorders. 2019.10; 38 101444.	Case report

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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
121	Ohara M, Sanjo N, Hattori T, et al.	脳神経内科	Olivary hypertrophy improved by steroid treatment: Two case reports with unique presentations.	Journal of neuroimmunology. 2019.09; 334 577003.	Case report
122	Yoshioka K, Kunieda T, Asami Y, et al.	脳神経内科	Highly efficient silencing of microRNA by heteroduplex oligonucleotides.	Nucleic acids research. 2019.08; 47 (14): 7321-7332.	Original Article
123	Shintaku H, Yamaguchi M, Toru S, et al.	脳神経内科	Three-dimensional surface models of autopsied human brains constructed from multiple photographs by photogrammetry.	PLoS One. 2019.07; 14 (7): e0219619	Original Article
124	Nishida Y, Takahashi YK, Kanai T, et al.	脳神経内科	Safety of tapering tacrolimus dose in patients with well-controlled anti-acetylcholine receptor antibody-positive myasthenia gravis.	European journal of neurology. 2019.07; 27 (1): 100-104.	Original Article
125	Fujita K, Tanaka K, Yamagami H, et al.	脳神経内科	Detrimental Effect of Chronic Hypertension on Leptomeningeal Collateral Flow in Acute Ischemic Stroke.	Stroke. 2019.07; 50 (7): 1751-1757.	Original Article
126	Ono D, Shishido-Hara Y, Mizutani S, et al.	脳神経内科	Development of demyelinating lesions in progressive multifocal leukoencephalopathy (PML): Comparison of magnetic resonance images and neuropathology of post-mortem brain.	Neuropathology : official journal of the Japanese Society of Neuropathology. 2019.06; 39 (4): 294-306.	Original Article
127	Otsu S, Ishibashi S, Ozaki K, et al.	脳神経内科	Elevated lipid peaks during the recovery phase of Baló's concentric sclerosis: A case report.	eNeurologicalSci. 2019.06; 15 100191.	Case report
128	Furukawa F, Ishikawa K, Yokota T, et al.	脳神経内科	Cross-Sectional Area Analysis of the Head of the Caudate Nucleus in Huntington's Disease.	European neurology. 2019.04; 81 (1-2): 13-18.	Original Article
129	Tai Otani, Takashi Irioka, Susumu Igarashi, et al.	脳神経内科	Self-remitting cerebral cortical encephalitis associated with myelin oligodendrocyte glycoprotein antibody mimicking acute viral encephalitis: A case report.	Mult Scler Relat Disord. 2020.02; 41 102033.	Original Article
130	Teruhiko Sekiguchi, Satoru Ishibashi, Jo Sasame, et al.	脳神経内科	Recurrent stroke due to quasi-moyamoya disease associated with POEMS syndrome: An autopsy case.	J. Neurol. Sci.. 2020.02; 412 116738.	Original Article

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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
131	Oishi K, Arai H, Oi K, et al.	心臓血管外科	Safe and effective ultrasound-guided myectomy and mitral valve repair for HCM.	The Annals of thoracic surgery. 2019.12; 108 (6): e369-e371.	Case report
132	Takeshita M, Mizuno T, Yashima M, et al.	心臓血管外科	Surgical Repair of an Arch and Descending Aortic Aneurysm in a Child.	The Annals of thoracic surgery. 2019.11; 108 (5): e315-317.	Case report
133	Yusuke Ebana, Yihan Sun, Xiaoxi Yang, et al.	心臓血管外科	Pathway analysis with genome-wide association study (GWAS) data detected the association of atrial fibrillation with the mTOR signaling pathway.	Int J Cardiol Heart Vasc. 2019.09; 24 100383.	Original Article
134	Takeshita M, Arai H, Mizuno T, et al.	心臓血管外科	Successful mitral valve repair involving division of bridging tissue in a patient with double orifice mitral valve.	J Thorac Cardiovasc Surg. 2019.05; 157 (5): e293-e295.	Case report
135	Mizuno T., Fujiwara T., Kuroki H., et al.	心臓血管外科	What Should Be Done for Improving the Outcomes of Salvage from Cardiogenic Shock on ECMO Support?	JOURNAL OF HEART AND LUNG TRANSPLANTATION. 2019.04; 38 (4): S457.	Original Article
136	Kuroki H, Arai H, Srisont S, et al.	心臓血管外科	Corrugated Sheet of Unsintered Hydroxyapatite Poly-L-Lactide for Sternal Fixation: A Preclinical Study.	Ann Thorac Cardiovasc Surg. 2020.02; 26 (1): 40-46.	Original Article
137	Ryo Wakejima, Kentaro Inamura, Hironori Ninomiya, et al.	呼吸器外科	Mucinous lung adenocarcinoma, articularly referring to EGFR-mutated mucinous adenocarcinoma.	Pathology international. 2020 .Feb; 70:72-83.	Original Article
138	Ayaka Asakawa, Hirotohi Horio, Takashi Yamamichi, et al	呼吸器外科	Clinical features of HIV-infected patients with non-small-cell lung cancer after lung resection General Thoracic and Cardiovascular Surgery.	General Thoracic and Cardiovascular Surgery【First Online: 31 May 2019】.	Original Article
139	Takahashi K, Seto Y, Okada K, et al.	呼吸器外科	Overcoming resistance by ALK compound mutation (I1171S + G1269A) after sequential treatment of multiple ALK inhibitors in non-small cell lung cancer.	Thorac Cancer.2020.Mar;11: 581-587.	Original Article
140	Nishiyama Naoki, Honda Takayuki, Sema Manabu, et al.	呼吸器内科	The utility of ground-glass attenuation score for anticancer treatment-related acute exacerbation of interstitial lung disease among lung cancer patients with interstitial lung disease	International Journal of Clinical Oncology. 2020.Feb 11:282-291.	Original Article

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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
141	Kawahara Tatsuo, Sakashita Hiroyuki, Suzuki Takafumi, et al.	呼吸器内科	Real world data of combined lung cancer and interstitial lung disease	Journal of Thoracic Disease. 2019.OCT; 11:4144-4151.	Original Article
142	Inoue Yukihisa, Ishizuka Masahiro, Furusawa Haruhiko, et al.	呼吸器内科	Acute inflammatory and immunologic responses against antigen in chronic bird-related hypersensitivity pneumonitis.	Allergology International. 2019.Jul; 68: 321-328.	Original Article
143	Nukui Yoshihisa, Miyazaki Yasunari, Masuo Masahiro, et al.	呼吸器内科	Periostin as a predictor of prognosis in chronic bird-related hypersensitivity pneumonitis.	Allergology International. 2019 .Jul; 68: 363-369.	Original Article
144	Hanzawa Satoshi, Tateishi Tomoya, Takemura Tamiko, et al	呼吸器内科	The Analysis of Surgical Lung Biopsy and Explanted Lung Specimens Sheds Light on the Pathological Progression of Chronic Bird-related Hypersensitivity Pneumonitis	Internal Medicine. 2019.Apr; 58: 1145-1150.	Original Article
145	Sakakibara R, Kobayashi M, Takahashi N, et al.	呼吸器内科	Insulinoma-associated Protein 1 (INSML1) Is a Better Marker for the Diagnosis and Prognosis Estimation of Small Cell Lung Carcinoma Than Neuroendocrine Phenotype Markers Such as Chromogranin A, Synaptophysin, and CD56.	The American journal of surgical pathology. 2019.Jun; 44:757-764.	Original Article
146	Iijima Yuki, Tateishi Tomoya, Tsuchiya Kimitake, et al.	呼吸器内科	Pneumoconiosis Caused by Inhalation of Metallic Titanium Grindings.	Internal Medicine. 2020.Feb; 59: 425-428.	Case report
147	Tateishi T, Johkoh T, Sakai F, et al.	呼吸器内科	High-resolution CT features distinguishing usual interstitial pneumonia pattern in chronic hypersensitivity pneumonitis from those with idiopathic pulmonary fibrosis.	Japanese journal of radiology. 2019.Jun; 38:524-532.	Original Article
148	Hiroaki Saito, Yumi Sakakibara, Ayumi Sakata, et al.	呼吸器内科	Antibacterial activity of lysozyme-chitosan oligosaccharide conjugates (LYZOX) against Pseudomonas aeruginosa, Acinetobacter baumannii and Methicillin-resistant Staphylococcus aureus.	PLoS One 2019 May;14:e0217504	Original Article
149	Yoshihisa Nukui, Takashi Yamana, Masahiro Masuo, et al.	呼吸器内科	Serum CXCL9 and CCL17 as biomarkers of declining pulmonary function in chronic bird-related hypersensitivity pneumonitis.	PLoS One. 2019 Aug; 14: e0220462.	Original Article
150	Ryoichi Saito, Yukino Usui, Alafate Ayibieke, et al.	検査部	Hypervirulent clade 2, ribotype 019/sequence type 67 Clostridioides difficile strain from Japan.	Gut Pathog. 2019.11(オンライン).	Original Article

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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
151	Ohkubo Atsushi, Okado Tomokazu, Sakurasawa Takatoshi, et al.	血液浄化療法部	Removal Characteristics of Immunoabsorption with the Tryptophan-Immobilized Column Using Conventional and Selective Plasma Separators in the Treatment of Myasthenia Gravis	Therapeutic Apheresis and Dialysis. 2019.06; 23 (3): 271-278.	Original Article
152	Kazuyoshi Yagishita, Mitsuhiro Enomoto, Yuji Takazawa, et al.	高気圧治療部	Effects of hyperbaric oxygen therapy on recovery acceleration in Japanese professional or semi-professional rugby players with grade 2 medial collateral ligament injury of the knee: A comparative non-randomized study.	Undersea Hyperb Med. 2019.09; 46 (5): 647-654.	Original Article
153	Naoki Yamamoto, Takuya Oyaizu, Mitsuhiro Enomoto, et al.	高気圧治療部	VEGF and bFGF induction by nitric oxide is associated with hyperbaric oxygen-induced angiogenesis and muscle regeneration.	Sci Rep. 2020.02; 10 (1): 2744.	Original Article
154	hji S, Kimura Y, Otohe Y, et al.	スポーツ医学診療センター	Measurement of self-propulsion distance of wheelchair using cycle computer excluding assistance distance by touch switch: A pilot study.	J Spinal Cord Med. 2019. Apr; 11: 1-5.	Original Article
155	Aizawa J, Ohji S, Hirohata K, et al.	スポーツ医学診療センター	Relationship between asymmetrical jump-landing impact and quadriceps strength after unilateral anterior cruciate ligament reconstruction.	Physical Medicine and Rehabilitation Research. 2019 .Apr; 4: 1-6.	Original Article
156	Ohji S, Aizawa J, Hirohata K, et al.	スポーツ医学診療センター	Correlations between vertical ground reaction force, sagittal joint angles, and the muscle co-contraction index during single-leg jump-landing.	Asian Journal of Sports Medicine. 2019. Jul; 10 (3): e81771.	Original Article
157	Watanabe N, Mizuno M, Matsuda J, et al.	輸血・細胞治療センター	Comparison of high-hydrostatic-pressure decellularized versus freeze-thawed porcine menisci.	J Orthop Res. 2019 Nov; 37(11):2466-2475	Original Article
158	Kitagawa M, Kurata M, Onishi I et al.	病理部	Bone marrow niches in myeloid neoplasms.	Pathology international. 2020 .Feb;70(2):63-71.	Review
159	Yamamoto K, Abe S, Honda A et al.	病理部	Fatty acid beta oxidation enzyme HADHA is a novel potential therapeutic target in malignant lymphoma. Laboratory investigation	a journal of technical methods and pathology. 2020 .Mar;100(3):353-362.	Original Article
160	Mori S, Ai T, Sera T, et al.	救命救急センター	Human Soluble Recombinant Thrombomodulin, ART-123, Resolved Early Phase Coagulopathies, but Did Not Significantly Alter the 28 Day Outcome in the Treatment of DIC Associated with Infectious Systemic Inflammatory Response Syndromes.	J Clin Med. 2019 .Sep;.27;8(10):1553.	Original Article

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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
161	Yagi M, Morishita K, Ueno A, et al.	救命救急センター	Electrical stimulation of the vagus nerve improves intestinal blood flow after trauma and hemorrhagic shock.	Surgery. 2020 .Mar;167(3):638-645.	Original Article
162	Ishikawa K, Nagai Y	長寿・健康人生推進センター	Molecular Mechanisms and Future Therapeutics for Spinocerebellar Ataxia Type 31 (SCA31). Neurotherapeutics : the journal of the American Society for Experimental	NeuroTherapeutics. 2019.11; 16(4):1106-1114	Review

小計2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。 合計162件
- 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。

(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

(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	安藤 史頭, 内田 信一	腎臓内科	先天性腎性尿崩症の新規治療薬の開発	腎臓内科・泌尿器科. 2019.05; 9 (5): 457-463	Review
2	柿沼 晴	消化器内科	ヒトiPS細胞を用いた肝線維化研究	消化器・肝臓内科. 2019.12; 6 (6): 548-554	Review
3	三好 正人, 柿沼 晴	消化器内科	【肝胆膵の線維化up-to-date】肝臓の線維化 基礎研究 ヒトiPS細胞由来 肝星細胞の作製と細胞間相互作用を介した肝細胞の成熟化	肝胆膵. 2019.11; 79 (5): 837- 843	Review
4	小林桜子, 油井史郎	消化器内科	細胞包埋材料が規定する腸上皮オルガノイドの形質 The Trait of intestinal organoids defined by the type of embedding materials	Medical Science Digest. 2019.09; 45 (10): 588-591	Review
5	竹中健人	消化器内科	IBDクリニカルカンファレンス「CDにおける抗TNF α 抗体製剤の効果減弱」	IBDクリニカルカンファレンス. 2019.09; 1 (3): 88-95	Review
6	朝比奈靖浩	消化器内科	iPS細胞を用いた研究の最前線	消化器・肝臓内科. 2019.09; 6 (3): 267-270.	Review
7	清水寛路, 鈴木康平, 岡本隆一、他	消化器内科	【炎症性腸疾患診療のupdate-診断・治療の最新知見】炎症性腸疾患の内 科治療 粘膜再生治療法	臨床消化器内科. 2019.05; 34 (7): 894-898	Review
8	中川美奈, 村川美也子, 朝比奈靖浩	消化器内科	Post SVRにおけるM2BPGiの意義 肝胆膵 特集/Post SVR時代のC型肝炎 診療	肝胆膵.2019.04; 78(4):607-614	Review
9	朝比奈靖浩	消化器内科	特集【B型肝炎治療におけるアンメットニーズ】4.B型肝炎治療の治療 2) 将 来の治療展望	Progress in Medicine.2019.04;39(4):31-35	Review
10	土屋輝一郎	消化器内科	専門家による私の治療 偽性腸閉塞症(オジルビー症候群および慢性偽性 腸閉塞症)／後天性巨大結腸症	日本医事新報. 2020.03; (5004): 43	Review

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(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
11	藤井俊光	消化器内科	抗TNF α 抗体	消化器外科. 2020.03; 43 (3): 333-336	Review
12	大塚和朗、竹中健人、藤井俊光、他	消化器内科	重症度評価と粘膜治癒の意義	消化器内視鏡. 2020.02; 32 (2): 256-261	Review
13	朝比奈靖浩	消化器内科	慢性肝炎	系統看護学講座 別巻 臨床薬 理学. 2020.02; 別巻 137-145	Review
14	大島 茂	消化器内科	オートファジーと炎症性腸疾患	医学のあゆみ. 2020.02; 272 (9): 921-925	Review
15	朝比奈靖浩	消化器内科	B型慢性肝炎治療の肝発癌への影響	臨床消化器内科. 2020.02; 35 (2): 191-198	Review
16	竹中健人、大塚和朗	消化器内科	MRIを用いた小腸疾患の診断	診断と治療. 2020.01; 108 (1): 55-60	Review
17	根本泰宏	消化器内科	腸管免疫学っておもしろい! NK細胞~獲得免疫を補完する速攻暗殺部隊	消化器病学サイエンス. 2019.06; 3 (2): 109-114	Review
18	鹿島田健一	小児科	いま知りたい!!もとで割りきれない ヒトの性の多様性と連続性 性スペクトラムから考える哺乳類性腺発生の分子機構	実験医学. 2019.06; 37 (9): 1438-1442	Review
19	毛利, 万里子 and 森, 雅亮	小児科	【小児科医に必要な免疫の知識】免疫関連分子を標的とした生物学的製剤 update	小児内科. 2019.8月; 51 (8): 1205-1208.	
20	森, 雅亮	小児科	【全身性疾患と腎update】(第1章)膠原病、血管炎、自己免疫疾患 IgA血管炎・リウマチ専門医の視点より	腎と透析. 2019.6月; 86 (増刊): 106-108.	

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(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
21	森, 雅亮	小児科	【小児リウマチ性疾患の診療～これまでのエビデンスに基づく最近の知見～】小児リウマチ性疾患の移行期医療	Pharma Medica. 2019.7月; 37 (7): 69-73.	
22	森, 雅亮	小児科	炎症性疾患に対する生物学的製剤の応用性	小児科. 2019.7月; 60 (8): 1173-1181.	
23	金兼弘和, 今井耕輔	小児科	原発性免疫不全症候群-最近の話題5 原発性免疫不全症候群の診断と遺伝子解析ネットワーク	小児科. 2019.08; 60 (9): 1249-1256.	
24	松山貴俊, 絹笠祐介, 徳永正則, 他	大腸・肛門外科	大腸外科領域における鏡視下手術の最前線(ロボット含む) IV.ロボット支援下直腸手術の現状と未来	日本大腸肛門病学会雑誌. 2019.11; 72 (10): 567-574.	Review
25	福与 涼介, 馬場 裕信, 松山 貴俊, 他	大腸・肛門外科	大腸癌に対するロボット支援下腹腔鏡下結腸右半切除術の2例	日本消化器外科学会雑誌. 2020.02; 53 (2): 164-171.	Case report
26	宮武 和正, 神野 哲也, 高田 亮平 他	整形外科	発育性股関節形成不全による二次性変形性股関節症患者における理学所見陽性率の検討	Hip Joint. 2019.08; 45 (1): 192-196.	Original Article
27	高瀬 博, 中野聡子, 杉田 直, 他	眼科	我が国の感染性ぶどう膜炎診断目的の眼内液PCR施行状況に関する実態調査	日本眼科学会雑誌. 2019.07; 123 (7): 764-770.	Original Article
28	伊藤 卓, 川島 慶之, 藤川 太郎, 他	耳鼻咽喉科	耳小骨奇形に対する高精細4K内視鏡システムを用いた経外耳道的内視鏡下アブミ骨手術	Otology Japan. 2019.12; 29 (4): 297-301.	Case report
29	本田 圭司, 本庄 需, 竹田 貴策, 他	耳鼻咽喉科	温度刺激検査の3次元流体シミュレーション	Equilibrium Research. 2019.10; 78 (5): 527.	Original Article
30	堤 剛	耳鼻咽喉科	【進化する経外耳道的内視鏡下耳科手術(TEES)-エキスパートに学ぶスタンダードな手術手技】TEESのスタンダードな手術手技 錐体尖病変に対する手術	耳鼻咽喉科・頭頸部外科. 2019.10; 91 (11): 950-954.	Case report

小計10件

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(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
31	倉田 奈都子, 川島 慶之, 伊藤 卓, 他	耳鼻咽喉科	耳硬化症の側頭骨CTにおける内耳道前壁憩室様所見の陽性率と臨床像の検討	Otology Japan. 2019.05; 29 (2): 168-173.	Original Article
32	三島有華, 若林健二, 大井啓司, 等	心臓血管外科	感染性心内膜炎に合併した浸潤影を器質化肺炎と診断しステロイド治療を行った1症例	臨床麻酔. 2020.01; 44 (1): 31-35.	Case report
33	田中 颯太郎	形成・美容外科	【舌がん・口腔がん治療の最前線】治療 舌の再建 嚥下機能を維持するための多彩な皮弁の使いこなし方	耳鼻咽喉科・頭頸部外科. 2019.12; 91 (13): 1128-1132.	Review
34	田中 颯太郎, 岡崎 睦	形成・美容外科	【形成外科の治療指針update 2019】頭頸部疾患 頭頸部の再建 頭蓋底	形成外科. 2019.06; 62 (増刊): S127.	Review
35	鵜川豊世武, 長島道生, 山内英雄, 他	集中治療部	『遠隔診療～十勝南部・日高 東部と帯広、東京 を結ぶ救急集中治療 Tele-ICU ICU構想～』	臨床麻酔 Vol.43No.5 1～3 2019. 2019.05; Vol.43 (No.5): 1-3.	Review
36	石井 佑充, 重光 秀信	集中治療部	【ビッグデータとICUにおけるプレジジョン・メディシン】集中治療におけるBig Data活用の歴史と今後の可能性	ICUとCCU. 2019.04; 43 (4): 177-183.	Review
37	石川 欽也, 石黒 太郎, 佐藤 望, 他	長寿・健康人生推進センター	【非翻訳領域の繰り返し配列伸長変異による神経疾患の臨床および病態機序】RNA結合蛋白と病態機序	脳神経内科. 2019.10; 91 (4): 458-464.	Review

小計7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。

合計37件

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 研究者等の責務、研究計画書に関する手続・記載事項、研究に関する登録・公表、インフォームド・コンセントを受ける手続等、倫理審査委員会の要件等、利益相反の管理、研究に係る試料及び情報等の保管、モニタリング及び監査	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 利益相反マネジメントの対象、マネジメントの概要、手続等（書類の記入方法等）	
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15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4回
・ 研修の主な内容 臨床研究の審査体制や、倫理指針または臨床研究法の最新事情について、臨床研究における利益相反管理について（研修会に参加できない場合は、随時e-learningで受講が可能）	

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

○内科専門研修プログラム

1) 東京医科歯科大学内科専門研修プログラム(以下、本研修プログラム)は、東京医科歯科大学医学部附属病院を基幹施設として、茨城県・千葉県・埼玉県・神奈川県・山梨県・長野県・福岡県・東京都内近隣医療圏にある連携施設および特別連携施設で内科専門研修を行います。東京都にとどまらず、他県の各医療圏で研修を積むことにより、都心や各地域を理解した医療も行えるように訓練され、内科専門医としての基本的臨床能力獲得後は、内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合と高度な総合内科の Generality を獲得する場合、もしくは内科系集中治療医を目指す場合を想定して、複数のコース別に研修をおこなって内科専門医を育成します。2) 初期臨床研修を修了した医師は、本研修プログラム専門研修施設群での3年間(基幹施設1年以上+連携施設および特別連携施設2年以上)で、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、「研修カリキュラム(項目表)」に定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

○小児科専攻医研修プログラム

「最高レベルの一般診療と最先端の専門医療の提供」をモットーに、小児医療の水準向上・進歩発展を図り、小児の健康増進および福祉の充実に寄与する優れた小児科専門医を育成することを目的とします。また「小児科医は子どもの総合医である」という基本的姿勢に基づいて「子どもの総合診療医」「育児・健康支援者」「子どもの代弁者」「学識・研究者」「医療のプロフェッショナル」の5つの資質を備えた小児科専門医となるべく、一定の専門領域に偏ることのない幅広い研修を提供し、上記の社会的要望に応えられるような優れた小児科医の育成を目指します。

○皮膚科研修プログラム

研修を終了し所定の試験に合格した段階で、皮膚科専門医として信頼され安全で標準的な医療を国民に提供できる十分な知識と技術を獲得できることを目標とする。医師としての全般的な基本能力を基盤に、皮膚疾患の高度な専門的知識・治療技能を修得し、関連領域に関する広い視野をもって診療内容を高める。皮膚科の進歩に積極的に携わり、患者と医師との共同作業としての医療の推進に努める。医師としてまた皮膚科専門医として、医の倫理の確立に努め、医療情報の開示など社会的要望に応える。

○精神科専門医研修プログラム

精神医学および精神科医療の進歩に応じて、精神科医の態度・技能・知識を高め、すぐれた精神科専門医を育成し、生涯にわたる相互研鑽を図ることにより精神科医療、精神保健の向上と社会福祉に貢献し、もって国民の信頼にこたえることを理念とする。

基幹病院となる東京医科歯科大学医学部附属病院精神科は、41床の開放病棟であり、急性期の精神病状態の患者の対応は限定されるものの、十分な指導体制のもとに、生理学的検査・心理検査実施による診断や治療に対する詳細な検討、電気けいれん療法、身体合併症診療、リエゾン診療、デイケア活動や小集団精神療法への参加などの全般的な研修が可能である。また、司法精神医学、児童精神医学、老年精神医学に関しては、専門の研修体制を整備しており、全般的な研修に加えて、柔軟に取り入れることができる。

また、連携施設には、首都圏の総合病院を中心に、民間の精神科病院も複数擁している。それぞれ特色のある病院であり、希望に応じて柔軟な研修体制を選択することが出来る。

○外科専門研修プログラム

- ・専攻医が医師として必要な基本的診療能力を習得する。
- ・専攻医が外科領域の専門的診療能力を習得する。

- ・上記に関する知識・技能・態度と高い倫理性を備えることにより、患者に信頼され、標準的な医療を提供でき、プロフェッショナルとしての誇りを持ち、患者への責任を果たせる外科専門医となる。
- ・外科専門医の育成を通して国民の健康・福祉に貢献する。
- ・外科領域全般からサブスペシャリティ領域（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科）またはそれに準じた外科関連領域（乳腺や内分泌領域）の専門研修を行い、それぞれの領域の専門医取得へと連動する。

○整形外科専門研修プログラム

整形外科の研修で経験すべき疾患・病態は、骨、軟骨、筋、靭帯、神経などの運動器官を形成するすべての組織の疾病・外傷・加齢変性です。また新生児から高齢者まで全ての年齢層が対象となり、その内容は多様です。この多様な疾患に対する専門技能を習得するために、本研修プログラムでは1ヶ月の研修を1単位とする単位制をとります。全カリキュラムを脊椎、上肢・手、下肢、外傷、リウマチ、リハビリテーション、スポーツ、地域医療、小児、腫瘍の10の研修領域に分割し、基幹病院および協力病院をローテーションすることで、それぞれの領域で定められた単位数以上を修得し、4年間で48単位を修得するプロセスで研修を行います。

また東京医科歯科大学整形外科集談会への参加（年2回）および同会での研究発表（3年目まで年1回）、外部の学会での発表（年1回以上）と論文執筆（研修期間中1編以上）を行うことによって、各専門領域における臨床研究に深く関わりを持つことができます。

○産婦人科研修プログラム

本専門研修プログラムでは、医師としてまた産婦人科医としての基本的な診療技術、幅広い知識を習得し、婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、生殖医療、内視鏡手術、さらに医療過疎地における地域医療に特化した連携施設での研修により、幅広く、より高度な知識・技能を持つことが可能となる。研修終了後は、東京都下のみならず地域医療の担い手として、都外も含めた希望する施設で就業することが出来る。さらに専門研修施設群における専門研修後には、大学院への進学やサブスペシャリティ領域の専門医の研修を開始する準備も整っているため、スムーズに個々のスキルアップを図ることが出来る。

○眼科専門研修プログラム

東京医科歯科大学医学部附属病院では、幅広い分野の紹介患者があり、眼科全領域の疾患が経験できる。しかも各専門分野において、専門性の高い医療を提供しているため最先端の診断治療を学び、経験できる。また希少症例も経験することができる。

専攻医の研修は、眼科病棟、外来および手術室をローテートすることで行われる。まず各プログラムの疾患の基本について研修を行い、基本的検査、診断技術および処置、手術を習得し、それぞれのプログラムの目標到達を目指す。毎週行う症例カンファレンスでは、プレゼンテーションの訓練を行う。また、月一回のspot diagnosisでは画像読影能力を高め、リサーチプログレスでは英語でのディスカッションの能力とリサーチマインドを培う。また、各分野の医師から専門分野の疾患レクチャーを医局勉強会で受ける。さらに、周産母子センター等の関連診療科と連携し未熟児診療を含めた全身疾患に伴う眼病変も学習し、他科連携も連携委員を中心に指導を行う。また東京医科歯科大学では、専攻医や所属医が英語文献、書籍からアップデートした知識を常に吸収できる環境への配慮にも重点を置いている。学会報告や論文作成を専門研修基幹病院在籍中に専攻医は積極的に行う。

○耳鼻咽喉科専門研修プログラム

- ・本学には耳鼻咽喉科と頭頸部外科が独立した教室として併存しながら、実臨床において一つの教室として機能している。これにより、耳鼻咽喉科・頭頸部外科の幅広い専門分野全てにおいて、高度の医療を提供することができている。従って、どの分野においても偏り無く最新医療を研修することができる。

- ・本学には国内随一の歯学部があり、歯科領域の幅広い専門分野において高度な診療・研究が行

われている。これら各分野と協力して診療を行うことで、顔面深部外科手術後の再建や咀嚼・嚥下診療、咬合と無呼吸の一貫した診療など、他施設では不可能な高度な診療を経験できる。

- ・小児科・NICU、神経内科、消化器外科、形成外科、呼吸器科など耳鼻咽喉科・頭頸部外科と関連する各科も国内随一の高レベルの診療を行っており、これらと連携した診療が研修できる。また、頭頸部・頭蓋底腫瘍先端治療センター、スポーツ医学診療センター（高気圧治療部を含む）や快眠センター、長寿・健康人生推進センターなど、当科と深く関わるセンターにおいて病院全体をあげて高度な診療を行っており、極めて高いレベルの診療が研修できる。
- ・学内には難治疾患研究所や医用生体材料工学研究所など、最先端医療に関わる大規模な研究施設を有しており、これらと連携した最先端の診療が経験できる。
- ・多彩な連携施設を有し、それぞれに専門を生かした高いレベルの指導を行える指導医が派遣されている。他大学の附属病院に加え、都心の中核病院や地方の基幹病院、各種専門病院を多数含んでおり、大学附属病院での最先端の専門的診療とともに、一般的な初期診療や地方の基幹病院での救急、高齢者医療や小児医療を含む多彩な臨床経験によって、将来どのような場でも通用する幅広くかつレベルの高い医療技術を身につけることができる。

○泌尿器科専門研修施設群専門研修プログラム

東京医科歯科大学医学部附属病院を基幹施設とし、13の連携施設と7つの協力施設から構成されています。本プログラムでは、都会拠点病院、地方拠点病院、都会診療所を含み、幅広い研修が可能です。これらの中には、8がん診療拠点病院（4がんセンター含む）、6地域医療支援病院があり、ほとんどの施設が悪性腫瘍を中心に症例の多い病院で、質、量ともに十分な研修が受けられます。最先端手術として、ガスレス・シングルポート・ロボサージャン手術（先端型腹腔鏡下小切開手術）を実施する病院が2施設、ロボット支援手術（ダビンチ手術）を実施する病院が5施設含まれます。また、尿路結石、女性尿器科、前立腺肥大症の先端的治療を行っている施設もあり、幅広い領域の研修が可能です。サブスペシャリティ領域の研修も十分に経験できます。さらに、充実した臨床研究や基礎研究を行うことができ、国際発表も経験できる内容になっています。また専門研修後には、大学院への進学や専門分野の研修も可能です。国際的に活躍できる泌尿器科医師を養成すること目標にしています。

○脳神経外科プログラム

脳神経外科専門研修では、初期臨床研修後に専門研修プログラムに所属し4年以上の定められた研修により、脳神経外科領域の病気すべてに対して、予防や診断、手術的治療および非手術的治療、リハビリテーションあるいは救急医療における総合的かつ専門的知識と診療技能を、獲得します。

本プログラムにおいては、4年間の研修期間で脳血管障害、頭部外傷、脳腫瘍の診断、標準的治療、基本手術手技の習得を目標とします。さらに本プログラムには約20名の日本脳血管内治療学会専門医が在籍しており、開頭手術と並行して血管内治療を学べる体制を強化しています。その他、基幹施設においてはてんかん外科、三叉神経痛を中心とした機能的疾患の治療にも力を入れており多彩な症例を学ぶことができます。他には脳卒中センターにおけるstrokeカンファレンスなど、さまざまな各科合同のカンファレンスを行っており、他科との連携も充実しており、連携施設とは御茶ノ水セミナー、血管内治療症例検討会、脳腫瘍カンファレンスなどを合同で開催し全体的な診療レベルの強化に努めています。

○放射線科専門研修プログラム

放射線科専門医の使命は、放射線科領域の専門医として、放射線診療・放射線医学の向上発展に資し、医療および保健衛生を向上させ、かつ放射線を安全に管理し、放射線に関する専門家として社会に対して適切に対応し、もって国民の福祉に寄与することにあります。

放射線科専門研修プログラム整備基準では、放射線科専門医制度の理念のもと、放射線科専門医としての使命を果たす人材育成を目的として専門研修の経験目標を定めています。本研修プログラムでは、研修施設群内における実地診療によって専門研修の経験目標を十分に達成できる研修体制の構築に努めていますが、実地診療のみでは経験が不足する一部の研修については、日本専

門医機構が認める講習会（ハンズオン・トレーニング等）及び e-learningの活用等によって、その研修を補完します。

東京医科歯科大学放射線科専門研修プログラムは上記の整備基準に従い、放射線科領域における幅広い知識、錬磨された技能と高い倫理性を備え、コミュニケーション能力とプロフェッショナルリズムを備えた放射線科専門医をめざし、放射線科専攻医を教育します。

○麻酔科専門研修プログラム

本研修プログラムでは、多様な手術を施行する総合病院的な研修施設に加えて、小児麻酔、産科麻酔、心臓手術麻酔、集中治療、ペインクリニック、救急などの領域について、強化研修施設を組み入れるなどの形で専攻医が整備指針に定められた麻酔科研修の到達目標を達成できる専攻医教育を提供し、十分な知識・技術・態度を備えた麻酔科専門医の育成をめざしている。

当院は東京都の中心に位置し、大学病院として高度な専門医療に対応するため経験豊富な専門医を有し、先進的な手術を受けた患者さんが最適なコースで回復できるような周術期管理を目指している。また、救急医療においても3次救急の受け入れを行っており、麻酔科専門医として必要な救急患者の管理を研修できる施設となっている。また、手術・麻酔を受けた患者の予後に関する研究や、様々なバイオマーカーの動態、痛みに関連する脳イメージングといったテーマや、新規医療機器に関わる臨床研究が行われ、幼弱脳における麻酔薬の毒性をはじめとする様々なテーマでtranslational researchを展開しており、研究活動との接点を持ちながら研修を進めることもできる。

○病理専門研修プログラム

本学では医療に関する基本理念として、『心と身体(からだ)を癒す質の高い医療を、地域に提供するとともに、国内さらに世界へと広めていく』と掲げています。本プログラムにおいても、安定して確実な診断を行える技量を身に付け、地域基幹病院にて即戦力として活躍しうる人材を育成するとともに、教育者や研究者などへの進路にも対応できる知識と経験を積む機会も提示し、国際的に通用する人材の輩出も視野に入れた内容となっています。

○臨床検査専門研修プログラム

本研修プログラムでは、臨床検査医学総論、一般臨床検査学・臨床化学、臨床血液学、臨床微生物学、臨床免疫学・輸血学、遺伝子関連検査学、臨床生理学の基本7科目の研修を行います。基幹施設である東京医科歯科大学（TMDU）医学部附属病院検査部で多くの研修を行います。連携施設である東京都教職員互助会三楽病院臨床検査科でも研修を行うことにより、深みのある研修となるように工夫しています。

○救急科専門研修プログラム

本研修プログラムの目的は、「国民に良質で安心な標準的医療を提供できる」救急科専門医を育成することです。救急科専門医育成プログラムを修了した救急科領域の専攻医は急病や外傷の種類や重症度に応じた総合的判断に基づき、必要に応じて他科専門医と連携し、迅速かつ安全に急性期患者の診断と治療を進めることが可能になります。また、急病や外傷で複数臓器の機能が急速に重篤化する場合は初期治療から継続して、根本治療や集中治療にも中心的役割を担うことも可能です。さらに加えて地域の救急医療体制、特に消防機関・救急搬送（プレホスピタル）と医療機関との連携の維持・発展、また災害時の対応にも関与し、地域全体の安全を維持する仕事を担うことも可能となります。

○形成外科研修プログラム

本プログラムでは基幹施設と連携施設の病院群で指導医のもとに研修が行なわれます。外傷、先天異常、腫瘍、癬痕・癬痕拘縮・ケロイド、難治性潰瘍、炎症・変性疾患、美容外科などについて研修することができます。

研修の一部には臨床系大学院を組み入れることもできます。また、Subspecialty領域専門医の研

修準備をすることもできるよう配慮しています。更に、医師としての幅が広げられるよう、臨床現場から見つけ出した題材の研究手法、論理的な考察、統計学的な評価、論文にまとめ発表する能力の育成を行います。専門研修プログラム修了後には専門知識と診療技術を習得し、他の診療科とのチーム医療を実践できる能力を備えるとともに社会性と高い倫理性を持った形成外科専門医となります。

○リハビリテーション科専門研修プログラム

本プログラムは、将来の日本のリハビリテーション医療を支え、新たな専門医の育成を行う指導的なリハビリテーション専門医を育てる教育システムを構築しています。またリハビリテーション領域の研究の発展のために基礎的な知識、方法を身に付け、研究を専門医取得後も継続して行なうことのできる医師を育てることを目標としています。

基幹研修施設である東京医科歯科大学医学部附属病院は様々な高度医療を実施しています。その中でリハビリテーション部門は中央診療部門として年間1800名以上の患者のリハビリテーション医療に携わっています。疾患の内容は急性期疾患、整形外科術後、神経難病など多岐にわたり、研修中に多くの症例を経験することができます。一方、大学病院では様々な研究も行っており、臨床と同時に研究を行うことも可能です。リハビリテーション部門では、リハビリテーション医学分野として博士課程大学院生の教育も行っており、研修中にテーマを見つけた場合、さらに大学院に進学し、博士の学位取得を目指し研究を行うことも可能です。

○総合診療専門研修プログラム

将来、総合診療医として活動する場に応じて、診療所に比べて主に病院での研修に重点を置く研修（病院重点）や病院に比べて主に診療所での研修に重点を置く研修（診療所重点）など、多様なローテーションを組み立てることができる。そのために、規模としては中小規模病院・診療所・大学病院等、立地としては市中・郊外・遠隔地、さらには海外といった様々なセッティングの医療施設を用意している。

（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	173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
内田 信一	腎臓内科	診療科長	33年	内科専門研修プログラム統括責任者
森尾 友宏	小児科	診療科長	35年	
横関 博雄	皮膚科	診療科長	38年	
高橋 英彦	精神科	診療科長	21年	
田邊 稔	肝胆膵外科	診療科長	33年	外科専門研修プログラム統括責任者
大川 淳	整形外科	診療科長	36年	
宮坂 尚幸	周産・女性診療科	診療科長	29年	

大野 京子	眼科	診療科長	31年
堤 剛	耳鼻咽喉科	診療科長	26年
藤井 靖久	泌尿器科	診療科長	30年
前原 健寿	脳神経外科	診療科長	33年
立石 宇貴秀	放射線診断科	診療科長	23年
内田 篤治郎	麻酔・蘇生・ペインクリニック科	診療科長	28年
北川 昌伸	病理部	診療科長	37年
東田 修二	検査部	診療科長	34年
大友 康裕	救命救急センター	診療科長	34年
森 弘樹	形成・美容外科	診療科長	25年
酒井 朋子	リハビリテーション科	診療科長	29年
竹村 洋典	総合診療科	診療科長	20年

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

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

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

(様式第 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）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容：ジェネラリストラダー制度のラダーレベル I～V や静脈注射認定プログラムの中で、高度な知識、技術習得のための研修を位置づけて実施した。・研修の期間・実施回数：2019年5月29日～2020年2月31日 ・ 計 13回・研修の参加人数：計 414名
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容 個人情報保護に関する教育・研修の期間・実施回数 2019年12月10日・研修の参加人数 592名
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 2. 現状
管理責任者氏名	病院長 内田 信一
管理担当者氏名	(総務課長) 福好 秋徳 (管理課長) 橋本 直樹 (医事課長) 岩瀬 英一 (医療支援課長) 下田 弘二

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	総務課
		各科診療日誌	各診療科
		処方せん	薬剤部、中央電算室
		手術記録	中央電算室、病歴管理室
		看護記録	中央電算室、病歴管理室
		検査所見記録	中央電算室、病歴管理室
		エックス線写真	
		紹介状	中央電算室、病歴管理室
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	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	中央電算室、病歴管理室
		従業者数を明らかにする帳簿	総務部人事企画課・人事労務課
		高度の医療の提供の実績	医療支援課企画係
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	臨床研究監視室
		高度の医療の研修の実績	総務課総合教育研修係
		閲覧実績	総務課総務係
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課医事係
入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課医事係、薬剤部		
			<p>電子化されているものは中央電算室で、紙媒体のものは病歴管理室で一括管理している。病院外への診療情報の持ち出しは、診療情報提供、診療報酬請求等の特定の用途に制限している。やむを得ない事情により持ち出す場合には病院長の許可が必要となる。</p> <p>【総務部人事企画課・人事労務課】 本学の人事システムで一括管理を行っている。</p> <p>【医療支援課企画係】 コンピューター又はファイル等により保管管理している。</p> <p>【臨床研究監視室】 電子化されている諸記録は、臨床研究監視室で管理している。 【総務課総合教育研修係】 専門研修の申請に係る記録は紙媒体及び電子媒体で管理し、それ以外の記録は電子媒体で管理している。 【総務課総務係】 文書にて保管し、年度毎にまとめている。(閲覧実績なし) 【医事課医事係】 〔紹介患者に対する医療提供の実績〕 諸記録は、上記診療に関する諸記録と同じ。紹介患者数は、医事課で電子データ管理。</p>

				〔入院患者数、外来患者〕 医事課で電子データ管理。
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	【医療安全管理部、感染制御部】 電子化されている諸記録は、医療安全管理部、感染制御部それぞれの部署で管理し、紙媒体についてもそれぞれの部署で管理している。	
	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 感染制御部		
	医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部		

		保管場所	管理方法	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部	【医療安全管理部、感染制御部】 電子化されている諸記録は、医療安全管理部、感染制御部それぞれの部署で管理し、紙媒体についてもそれぞれの部署で管理している。
		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	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	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	医療安全管理部	
		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	医療安全管理部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	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	医療安全管理部	
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全管理部	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医療安全管理部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事課診療報酬対策室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		監査委員会の設置状況	病院統括部
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療支援課患者サービス係
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	総務課総務係
		職員研修の実施状況	医療安全管理部 感染制御部
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理部
管理者が有する権限に関する状況	総務課総務係		
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	監査室 病院統括部		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務課総務係		
			<p>【医療安全管理部、感染制御部】 電子化されている諸記録は、医療安全管理部、感染制御部それぞれの部署で管理し、紙媒体についてもそれぞれの部署で管理している。</p> <p>【医事課診療報酬対策室】 電子データで保存</p> <p>【病院統括部】 電子媒体情報、紙媒体情報共に、病院統括部で一括管理している</p> <p>【医療支援課患者サービス係】 電子入力し、パスワード管理している。</p> <p>【総務課総務係】 専用電話、専用メールアドレス、投書箱を設置済。</p> <p>【医療安全管理部】 電子化されている諸記録は、医療安全管理部、感染制御部それぞれの部署で管理し、紙媒体についてもそれぞれの部署で管理している。</p> <p>【総務課総務係】 医学部附属病院規則に管理者が有する権限を明記</p> <p>【監視室、病院統括部】 電子媒体情報にて、病院統括部及び監査室で管理している</p>

				【総務課総務係】 役員会の運営に関する 申し合わせの審議事項 に明記。
--	--	--	--	--

(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	(事務部長) 秋葉 泰樹	
閲覧担当者氏名	(総務課長) 福好 秋徳	
閲覧の求めに応じる場所	病院特別会議室	
閲覧の手続の概要		
閲覧の希望する者は、閲覧責任者の許可を得て閲覧することができる。		

(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

<p>① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況</p>	<p>有・無</p>
<p>・ 指針の主な内容： インフォーム・ドコンセントを徹底した患者本位の全人的医療、安全な医療の提供を行う。 ○医療現場でのインシデント報告を通しての検証及び事故防止対策を策定・実施する ○医療における基本の徹底と質の向上を図る。 ○上記の目的を実施するため、次の機構を組織する。 (1) 医療安全管理委員会…本院における医療事故防止に関する方策の検討・実施、各種マニュアルの策定及び研修等を行う。 (2) リスクマネージャー会議…各診療科、中央診療部門の中核となる実務者で構成し、日常における安全管理レポート等から事故の検証と再発防止につとめる。 (3) 医療安全管理部…安全管理レポートの調査分析等を行うとともに、事故防止に関するマニュアルの追加並びに指導を行う。 ○患者からの相談に対応するため、院内に患者相談室を置き、必要に応じ、関連部署との連絡調整を行い、相談内容を適切に処理する。</p>	
<p>② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況</p>	
<p>・ 設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有・無) ・ 開催状況：年19回 ・ 活動の主な内容： ○医療事故防止に関する方策の検証・実施、各種マニュアルの策定及び研修等を行う。 ○安全管理レポート等からの事故の検証と再発防止につとめる。 ○安全管理レポートの調査分析等を行うとともに、事故防止に関する指導を行う。</p>	
<p>③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況</p>	<p>年2回</p>
<p>・ 研修の内容 (すべて)： ○当院の医療安全について ○当院の医療機器の安全管理について ○当院の医薬品の安全管理について ○医療事故調査制度の要点 ○除細動器を安全に使用するために ○医薬品をめぐる最近の話題</p> <p>④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況</p> <p>・ 医療機関内における事故報告等の整備 (<input checked="" type="radio"/> 有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： ○インシデント・アクシデント報告の内容分析 ○医療安全管理委員会でのワーキンググループ ○リスクマネージャー会議でのワーキンググループ</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	(有)・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>○職員に対する研修に関する基本方針 (1) 感染対策の基本的考え方および具体的方策や、抗菌薬使用の適正化について、職員に周知徹底を図ることを目的に実施する。 (2) 感染対策に関する職員研修は、就職時の初期研修のほか、全職員および職種別対象を年2回以上開催する。抗菌薬適正使用に関する職員研修は、年2回程度開催する。 (3) 研修の開催結果を記録・保存する。</p> <p>○感染症の発生状況の報告に関する基本方針 MRSA等の感染を防止するため、「院内感染現況報告」を週1回程度作成し、感染制御部にて確認・検討を行うとともに、対策チームを通じ院内への情報提供・注意喚起に活用する。また、検討結果は委員会にて報告され、再確認等、活用する。</p> <p>○院内感染発生時の対応に関する基本方針 異常発生時は、その状況および患者への対応等を病院長に報告する。感染制御部にて速やかに発生の原因を究明し改善策を立案するとともに、状況に応じ委員会を開催する。改善策を実施するために感染制御部・対策チームを中心に全職員への周知徹底を図る</p>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年11回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <p>○院内感染防止に関する検討・実施・各種マニュアルの策定および教育・研修等を行った。 ○定期的(週1回)な院内感染状況報告と対策の協議ならびに抗菌薬使用状況等の分析を行った。 ○医療現場においての感染防止対策に関する取組みの評価を行った。</p>	
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23回
<p>・ 研修の内容(すべて)：</p> <p>○病院全職員を対象とした院内感染及び感染症等に関する研修の実施 ○職業感染防止対策 ○血流感染防止対策 ○根拠に基づいた感染防止策 ○基本的な感染対策</p>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有)・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>(1) 医療現場の感染対策に関する環境整備の定期的な確認及び指導。 (2) 感染に関するニュースレター及び各種研修資料の提供。 (3) 細菌検査担当者、薬剤部担当者とともに院内感染に関する情報を共有し改善に努める。 (4) エピネット等による針刺し事故等の報告分析と再発防止に努める。</p>	

(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2回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>○医薬品の安全管理について</p>	
<p>③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況</p> <p>・ 手順書の作成 (有・無)</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p>○医薬品の採用、購入</p> <p>○医薬品の管理 (麻薬等の管理方法等)</p> <p>○患者の持参薬歴情報の収集方法、処方箋の記載方法</p> <p>○患者に対する与薬や服薬指導</p> <p>○医薬品の安全使用に係る情報の取扱い</p> <p>○他施設 (病院等、薬局等) との連携</p>	
<p>④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況</p> <p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <p>○未承認医薬品 (院内製剤、試薬等)</p> <p>・ プロピオン酸ベクロメタゾン (標準的免疫抑制剤治療抵抗性消化管移植片対宿主病 (GVHD))</p> <p>・ パークロレイト (放射性ヨード甲状腺接種率試験)</p> <p>・ プロピオン酸ベクロメタゾン (標準的免疫抑制剤治療抵抗性消化管移植片対宿主病 (GVHD))</p> <p>・ パークロレイト (放射性ヨード甲状腺接種率試験)</p> <p>○未承認新規医薬品 (海外承認薬)</p> <p>・ タラゾパリブ (下部胆管癌術後リンパ節再発 (網羅的がん遺伝子解析によってRAD51D K91fs変異を有する))</p> <p>・ コパンリシブ (膵臓癌 (治療耐性となり網羅的がん遺伝子解析によってPIK3CA遺伝子変異を有する))</p> <p>・ 4-アミノピリンジン長時間作用型 (小脳失調症)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>○独立行政法人医薬品医療機器総合機構のホームページにあるPMDA医療安全情報や公益財団法人日本医療機能評価機構のホームページにある医療安全情報などから情報収集</p> <p>○リスクマネージャー会議での周知、お知らせ回覧ファイルによる情報提供</p> <p>○注射用高濃度カリウム製剤投与時の注意事項のマニュアル化と周知</p> <p>○造影剤投与前ハイドレーションに使用する輸液製剤の変更 (炭酸水素Na静注1.26%バッグ1L採用見直し)</p> <p>○研修医が単独で行いうる医療行為<処方>に関する基準の改定 (指導医承認を必ず要する薬剤の整理とマスタ変更)</p> <p>○抗がん剤以外の薬剤の血管外漏出対応フロー策定のためのワーキング結成</p> <p>○処置時に使用する薬剤のシリンジ取り違えによる誤投与対策の検討</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年32回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>○輸液ポンプ・シリンジポンプの安全な操作法</p> <p>○除細動装置</p> <p>○人工呼吸器の安全管理 等</p> <p>○医療機器の安全管理について</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無)</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>○人工心肺装置及び補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置、人工心肺、除細動装置、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 等</p>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <p>○ゴアテックス®組織補強材料(声帯麻痺(半回神経麻痺)に対する甲状軟骨形成術)</p> <p>○ヒストアクリル®(脳動脈瘤等に対する塞栓術、破綻性出血に対する止血処置)</p> <p>○MULTI-LINK ビジョン コロナリーステントシステム®(ベアメタルステント)(頸動脈もしくは頭蓋内動脈狭窄、閉塞症に対する血管内治療)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>○独立行政法人医薬品医療機器総合機構のホームページにあるPMDA医療安全情報や公益財団法人日本医療機能評価機構のホームページにある医療安全情報などから情報収集</p> <p>○リスクマネージャー会議での周知、お知らせ回覧ファイルによる情報提供</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>・責任者の資格 (医師) 歯科医師)</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>○医療安全管理委員会に委員として出席し、医療機器安全管理委員会、医薬品安全管理委員会の報告を受ける体制となっている。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (6名) ・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>○医薬品・医療機器等安全性情報を配信し、薬剤部 医薬品情報室より周知されている。</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>1) 未承認薬品・適応外使用医薬品については、治験・臨床研究担当薬剤師が臨床試験管理センターから当該審査委員会審査結果・緊急審査結果の情報を受け、次の手順で実施する。</p> <p>2) 審査結果内容に準じ、必要な場合には電子カルテ薬品マスターをDI室に作成依頼する。</p> <p>3) 情報ファイルを整理し、調剤室等処方調剤、注射セット現場に存置した「未承認薬品・適応外使用医薬品資料ファイル」にファイルする。</p> <p>4) アップデート情報については、毎朝の朝礼時に情報提供し、全薬剤師に周知する。</p> <p>5) 詳細な内容については、毎月の部員会において治験薬情報と共に報告する。</p> <p>6) 治験・臨床研究担当薬剤師は登録されている未承認薬品・適応外使用医薬品の使用状況についてモニタリングし、月報を作成し、医薬品安全管理責任者に報告する。</p> <p>・担当者の指名の有無 (有) ・無</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師) (所属：呼吸器内科 ， 職種 医師)</p> <p>(所属：肝胆膵外科， 職種 医師) (所属：統合診療機構 ， 職種 看護師)</p> <p>(所属：クオリティ・マネジメント・センター， 職種 医師) (所属：看護部 ， 職種 看護師)</p> <p>(所属：集中治療部， 職種 医師) (所属：看護部 ， 職種 看護師)</p> <p>(所属：救命救急センター， 職種 医師) (所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師)</p> <p>(所属：手術部 ， 職種 医師)</p>	

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有・無)</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容： ○安全管理レポートの定例レビューや死亡退院事例等において、チェックを行い、不十分なものについて診療科へフィードバックを行っている。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 診療録監査要項・診療録監査実施要項に基づき、診療録監査等チェックシート・診療録等監査表を用い、入院患者から各診療科のカルテを任意に抽出し、カルテ監査を行う予定。 達成できていないものがあつた場合には、医療安全管理部と共同で周知を行い、各診療科より改善計画書を提出してもらう予定。</p>	

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（3）名、専任（1）名、兼任（9）名 うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（6）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（1）名 うち看護師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）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</p> <p>・活動の主な内容： ○医療事故防止に関する方策の検討・実施、各種マニュアルの方策及び研修等を行う。 ○安全管理レポート等からの事故の検証と再発防止につとめる。 ○安全管理レポートの調査分析等を行うとともに、事故防止に関する指導を行う。</p> <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。 ※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。</p>	

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：
 - 診療科長から担当部門長に対し、高難度新規医療技術の提供の実施に関する相談があった場合には相談のあった医療技術が高難度新規医療技術に該当するか一義的判断する。
 - 当該高難度新規医療技術の提供の実施の適否、実施条件等について評価委員会の意見を求める。
 - 評価委員会が述べた意見を踏まえ、当該高難度新規医療技術の提供の実施の適否、実施条件等について決定し、診療科長に通知し、病院長に報告する。
 - 高難度新規医療技術の提供を実施した診療科に対して、定期的及び対象患者に有害事象が発生した場合その他必要な場合において、診療録等の記載内容を確認し、病院長にその結果を報告する。
 - 高難度新規医療技術の提供を実施した診療科に対して、定期的に所属する者が高難度新規医療技術規則等を遵守して高難度新規医療技術の提供を実施しているか遵守状況を確認し、病院長にその結果を報告する。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・無）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（53件）、及び許可件数（49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の提供の適否、実施条件等について評価委員会の意見を求めること。
 - 評価委員会が述べた意見を踏まえ、当該未承認新規医薬品等の医療提供の実施の適否、使用条件等について決定し、診療科長に通知し、病院長に報告する。
 - 未承認新規医薬品等の医療提供を実施した診療科に対して、定期的及び対象患者に有害事象が発生

した場合、又はその他必要な場合において、診療録等の記載内容を確認し、病院長にその結果を報告する。

○未承認新規医薬品等の医療提供を実施した診療科に対して、定期的に所属する者が未承認新規医薬品等規則等を遵守して未承認新規医薬品等の医療提供を実施しているか遵守状況を確認し、病院長にその結果を報告する

・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547件

・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年292件

・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

○院内の警鐘事例に対するワーキンググループを立上げ、院内の規則を制定

○医療安全に係る各委員会からの説明と報告を受け、内容の精査を行う

○提供した医療に対して疑義が持たれた場合の審議

○事故調査制度対象事例となるか審議

○全病院職員に対する研修状況の把握

○M&Mカンファレンスの開催 等

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

・他の特定機能病院等への立入り (有 (病院名：岐阜大学医学部附属病院) ・ 無)

・他の特定機能病院等からの立入り受入れ (有 (病院名：福井大学医学部附属病院) ・ 無)

・技術的助言の実施状況

併用禁忌薬の確認・制御について、電子カルテシステム内で併用禁忌薬の処方不可を含む厳格な管理を検討して頂きたい旨の指摘があり、電子カルテのリプレイスに合わせて対応を検討する予定。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

患者相談室を設置し、患者や家族からの相談や申し出に対応している。

対応内容については、連携メーリングリストを使用して迅速な情報共有を行っている。

対応経過については、日常的に患者相談室から医療安全管理部に報告を行っている。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

(医療安全)

○医療事故調査制度、除細動器の安全な使用、医薬品をめぐる最近の話題などを含めた研修内容としている。

(感染対策)

2019年度における感染対策に関わる職員研修は全2回の実施であった。

・第1回「基本的な感染対策について」(8/27~9/30の期間、Eラーニングにて実施)

・第2回「冬季に注意すべき感染症」(医療安全管理研修と同時開催 11/12に実施)

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

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

・研修の実施状況

管理者：2019年度特定機能病院管理者研修(公益財団法人 日本医療機能評価機構)

医療安全管理責任者：2019年度特定機能病院管理者研修(公益財団法人 日本医療機能評価機構)

医薬品安全管理責任者：2019年度特定機能病院管理者研修(公益財団法人 日本医療機能評価機構)

医療機器安全管理責任者：2019年度特定機能病院管理者研修(公益財団法人 日本医療機能評価機構)

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

規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
<p>・ 基準の主な内容</p> <p>1. 医療法第10条に定める管理者の要件を満たす医師であること。</p> <p>2. 医療安全確保のために必要な資質・能力を有していること。 具体的には、医療安全管理業務の経験や、患者の安全を第一に考える姿勢及び指導力を有する者</p> <p>3. 病院管理運営に必要な資質・能力を有していること。 具体的には、本院又は他院における組織管理経験を有し、高度な医療を司る特定機能病院の管理運営上必要な資質及び能力を有する者</p> <p>4. 本院の理念と実践に深い理解があること。とりわけ以下の点について深い理解があること。</p> <p>① 働き方改革 ② チーム医療 ③ 公的医療制度 ④ 地域連携 ⑤ 医学部附属病院と歯学部附属病院の一体化</p> <p>・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)</p> <p>・ 公表の方法 大学HPにて公表</p>

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無			
<p>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)</p> <p>・ 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)</p> <p>・ 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)</p> <p>・ 公表の方法 大学HPにて公表</p>				
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
田中 雄二郎	理事 (医療担当)	○	医学部附属病院長候補者選考委員会規則第3条1項第号に基づき選出された理事 医療担当理事として大学及びとして大学及び病院の運営に精通している。	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無

藍 真澄	医学部附属病院保険医療管理部長 医学部附属病院医療情報部長 医学部附属病院臨床研究監視室長		医学部附属病院運営会議からの推薦を受け、医学部附属病院長候補者選考委員会第3条1項第2号に基づき選出された者 保険管理部長、医療情報部長、臨床研究監視室長として、病院運営に精通している	有・無
高橋 弘充	医学部附属病院薬剤部長		医学部附属病院運営会議からの推薦を受け、医学部附属病院長候補者選考委員会規則第3条第1項第2号に基づき選出された者 本院の薬剤部長であり、民間病院での薬剤部長経験もあり病院運営に精通している	有・無
依田 哲也	大学院医歯学総合研究科教授		歯学部附属病院運営会議からの推薦を受け、医学部附属病院長候補者選考委員会規則第3条第1項第3号に基づき選出された者 歯学部改革・教育・学生担当理事及び歯学部附属病院口腔外科外来の科長として、大学、病院の運営に精通している	有・無
永井 庸次	株式会社日立製作所 理事 人財統括本部産業医療推進センタ長 ひたちなか総合病院名誉院長		医学部附属病院長候補者選考委員会規則第3条第1項第4号 株式会社日立製作所 理事 人財統括本部産業医療推進センタ長、ひたちなか総合病院名誉院長として病院運営に関し広くかつ高い見識を有している	有・無
南 砂	読売新聞東京本社 常務取締役調査研究本部長 国立がんセンター理事 (広報政策担当)		医学部附属病院長候補者選考委員会規則第3条第1項第4号 読売新聞東京本社取締役調査研究本部長、国立がんセンター理事として病院管理に関し広くかつ高い見識を有している	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	
<p>・合議体の主要な審議内容</p> <p>(1) 病院内諸規則の制定改廃に関する事項</p> <p>(2) 病院内の人事に関する事項</p> <p>(3) 病院の運営方針、中期計画、予算及び決算に関する事項</p> <p>(4) その他病院の運営に関する重要事項・審議の概要の従業者への周知状況</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況</p> <p>会議資料配付システムにより周知</p> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・公表の方法</p> <p>大学HPにて公表</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無 (有 (無))</p>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
内田 信一	○	医師	病院長、腎臓内科長
藤井 靖久		医師	副病院長 (医療安全) ※筆頭、泌尿器科長、 材料部長
小池 竜司		医師	副病院長 (診療・地域 連携)、病院長補佐 (臨床研究)、臨床試験 管理センター長
荒井 裕国		医師	副病院長 (手術・先進 医療)、心臓血管外科 長
宮崎 泰成		医師	病院長補佐 (診療整備 ・内科)、呼吸器内科 長、快眠センター長
堤 剛		医師	病院長補佐 (診療整備 ・外科)、耳鼻咽喉科 長
高橋 弘充		薬剤師	病院長補佐 (メディカル スタッフ)、薬剤部 長
藍 真澄		医師	病院長補佐 (診療報酬)、保険医療管理部長

			、臨床研究監視室長、 医療情報部長
泉山 肇		医師	病院長補佐（医療連携 ・広報）、医療連携支 援センター長
工藤 篤		医師	病院長補佐（安全管理 ・感染）、医療安全管 理部長
伏見 清秀		医師	病院長補佐（医療国際 化・QMC）、クオリテ ィ・マネジメント・セ ンター長
立石 宇貴秀		医師	病院長補佐（BCP・危 機管理）、放射線診断 科長、放射線部長
宮坂 尚幸		医師	病院長補佐（小児・周 産期）、周産・女性診 療科長
大友 康裕		医師	病院長補佐（救命救急 ）、救急科長、救命救 急センター長
若林 健二		医師	病院長補佐（集中治療 ）、ベッドコントロ ールセンター長
植木 穰		医師	病院長補佐（災害）、 災害テロ対策室長
武内 寛明		教育職	病院長補佐（ウイルス 制御）
秋葉 泰樹		事務	病院長補佐（経営改善 ）、事務部長
浅香 えみ子		看護師	病院長補佐（サービス ・環境整備）、看護部 長
川崎 つま子		看護師	病院長補佐（患者相談 ）、患者相談室長
東田 修二		医師	血液内科長（代行）、 検査部長
保田 晋助		医師	膠原病・リウマチ内科 長
山田 哲也		医師	糖尿病・内分泌・代謝 内科長
竹村 洋典		医師	総合診療科長
岡本 隆一		医師	消化器内科長
笹野 哲郎		医師	循環器内科長
三宅 智		医師	緩和ケア科長、がん先 端治療部長
池田 貞勝		医師	がんゲノム診療科長
吉田 雅幸		医師	遺伝子診療科長
石川 欽也		医師	長寿・健康人生推進科

			長、長寿・健康人生推進センター長
徳永 正則		医師	食道外科長、胃外科長
絹笠 祐介		医師	大腸・肛門外科長、低侵襲医療センター
植竹 宏之		医師	消化器化学療法外科長
中川 剛士		医師	乳腺外科長
岡本 健太郎		医師	小児外科長
工藤 敏文		医師	末梢血管外科長
田邊 稔		医師	肝胆膵外科長
大久保 憲一		医師	呼吸器外科長
朝蔭 孝宏		医師	頭頸部外科長
北川 昌伸		医師	病理診断科長、病理部長
大野 京子		医師	眼科長
横関 博雄		医師	皮膚科長
森 弘樹		医師	形成・美容外科長
大川 淳		医師	理事、副学長、整形外科長
古賀 英之		医師	運動器外科長
酒井 朋子		医師	リハビリテーション科長、リハビリテーション部長
森尾 友宏		医師	小児科長、難病診療部長、周産期母子医療センター長
前原 健寿		医師	脳神経外科長
横田 隆徳		医師	脳神経内科長
壽美田 一貴		医師	血管内治療科長
高橋 英彦		医師	精神科長
竹内 崇		医師	心身医療科長
内田 篤治郎		医師	麻酔・蘇生・ペインクリニック科長、手術部長、MEセンター長
吉村 亮一		医師	放射線治療科長
貫井 陽子		医師	感染制御部長
重光 秀信		医師	集中治療部長
大塚 和朗		医師	光学医療診療部長
内藤 省太郎		医師	血液浄化療法部長
柳下 和慶		医師	高気圧治療部長、スポーツ医学診療センター長
井津井 康浩		医師	臨床栄養部長
岡田 英理子		医師	総合教育研修センター長、総合診療部長（代行）
岡田 卓也		医師	国際医療部長

関矢 一郎		医師	輸血・細胞治療センター長
山田 徹		医師	コロナ外来診療センター長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

<p>管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="radio"/>有・無）</p> <p>公表の方法 大学HPにて公表</p> <p>規程の主な内容 病院長は、次の権限を有する。 (1) 副病院長、病院長補佐、第5条に定める組織の長、東京医科歯科大学医学部附属病院の院内組織に関する内規（平成16年4月1日制定）第5条に規定する各診療科の長の任命及び解任に関する事。ただし、看護部および医療技術職員の役職に関する要項（平成25年8月1日制定）に基づき役職が付されている医療技術職員については除く。</p> <p>管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割 副病院長を4名置き、本院の管理運営に関する企画・立案に関わるとともに、病院の教育・研究及び診療に関わる次の職務を分担し、病院長を補佐する。 (1) 医療安全・診療に関する事。 (2) 救急・重症系医療に関する事。 (3) 手術・先進医療に関する事。 (4) 環境整備・医療サービスに関する事。 12名の病院長補佐を置き、次の職務の企画立案等を検討し、提言する。 (1) 教育・研修に関する事。 (2) 研究・診療に関する事。 (3) 組織・管理運営・経営に関する事。 (4) 地域医療・企画広報・危機管理に関する事。 (5) 環境整備・医療サービスに関する事。 事務部に企画室を置き、理事、病院長、副病院長、看護部長、事務部長、病院統括部長、事務スタッフ(企画室)で構成された企画戦略会議を実施し、病院の将来構想および経営戦略に関する事を審議することにより、管理者をサポートしている。</p> <p>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 国立大学附属病院長会議による、病院長のリーダーシップ及び病院長を支えるサポート体制の強化等、病院執行部のガバナンス強化を目的とした「病院長塾」、「病院経営次世代リーダー養成塾」に病院長、副病院長等が参加している。</p>

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

監査委員会の設置状況	(有)・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年2回</p> <p>・ 活動の主な内容： 医療安全管理や高難易度新規医療技術、未承認医薬品等に関する活動監査及び事例対応検証を実施。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 公表の方法：</p> <p>・ 公表の方法：本学HPに掲載。</p>	

監査委員会の委員名簿及び選定理由 (注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
中 島 勸	埼玉医科大学病院 医療安全管理学教授	○	埼玉医科大学病院 医療安全管理学教授として、医療安全に対し豊富な経験と知識を有している。	有・(無)	1
児 玉 安 司	新星綜合法律事務所 弁護士 国立がん研究センター 理事 医師		医療安全の問題に取り組むなど、医学及び法学の立場から幅広い視野視点を有し、医療安全に関し精通している。	有・(無)	1

豊田 郁子	NPO 法人 架け橋 理事長		患者・家族と医療をつなぐNPO 法人架け橋理事長として、患者・家族と医療従事者のより良い関係の促進やコミュニケーションに関する豊富な知見を有している。	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	2
福田 桂子	東京大学医学部 附属病院 がん相談支援センター相談員		看護業務や地域医療、療養生活支援等に対し豊富な経験と知識を有している。	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	3
山内 和志	本学東京都地域医療政策学講座教授		東京都の地域医療構想アドバイザーを務めるなど、医療制度に対する造詣が深い。	<input checked="" type="radio"/> 有・無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容
監査室による内部監査において、管理者等の法令適合状況を検証。

・ 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
大学HPに掲載

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 大学の役員会で病院の予算執行状況等管理運営に関する重要事項を審議することとする。 ・ 会議体の実施状況（年18回） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）（年9回 2019年度） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無） ・ 公表の方法 大学ホームページ 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：役員会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
田中 雄二郎	学 長	○	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
渡 邊 守	理 事・副学長		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
若 林 則 幸	理 事・副学長		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
大 川 淳	理 事・副学長		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
木 村 彰 方	理 事・副学長		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
高 田 正 雄	学外理事（非常勤）		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
鐘 江 康 一 郎	学外理事（非常勤）		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無

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

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

窓口の状況

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

病院運営会議、HP、医療端末

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 日本医療機能評価機構、2017年5月30日・31日 認定期間(2017年6月15日～2022年6月14日)	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
・情報発信の方法、内容等の概要 本院では、パンフレットやホームページにより、病院の理念、目標、案内、各診療科等の治療内容及び統計データについて触れ、より多くの方々に情報発信を行っている。 また、広報誌オアシス及び市民公開講座を定期的に作成、開催するなどして、本院の果たす役割を伝えている。	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 1. アレルギー疾患先端治療センター 内科・小児科・皮膚科・耳鼻科のアレルギー専門医が横断的に密接に協力して総合的にアレルギー疾患の治療を行う。それにより、全身のアレルギー疾患を同時に根本から治療することが可能。 2. 稀少疾患先端医療センター 様々な臓器に症状がおこる稀少難病に対して、その稀少難病毎に、内科・小児科・外科・耳	

鼻科・皮膚科等の複数の診療科の専門医が横断的に密接に協力して診療を行うことにより、全人的医療の提供が可能となる。

3. がん先端治療部

がん治療の進歩は目覚ましく、仕事をしながら治療を継続する長期生存患者が増えており、こうした患者を支援していくための横断的な診療・支援部門を設置することにより、患者・家族に対する支援を適切かつ迅速に提供することができる。

(様式第 8)

東医歯医病監第 7 号
2020年10月 1日

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立大学法人東京医科歯科大学
学長 田中 雄
(印)

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

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

公益財団法人 日本医療機能評価機構主催の特定機能病院管理者研修を受講している状況である。

2. 医療安全管理部門の人員体制

・所属職員：専従（3）名、専任（1）名、兼任（9）名
うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（6）名
うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（1）名
うち看護師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名

3. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置