

(様式第 10)

東医歯病監第 1 号
令和 3 年 10 月 5 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 雄二郎

東京医科歯科大学病院の業務に関する報告について

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

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒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	⑦ ・ 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
⑤血管外科	⑥心臓血管外科
3乳腺外科	7内分泌外科
4心臓外科	8小児外科
診療実績	
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	⑬麻酔科	⑭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 形成外科	2 病理診断科	3 リハビリテーション科	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	772床	813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	392人	140.2人	532.2人	看 護 補 助 者	82人	診療エックス線技師	人
歯 科 医 師	156人	97.4人	253.4人	理 学 療 法 士	25人	臨床検査技師	100人
薬 剤 師	74人	0人	74人	作 業 療 法 士	9人	衛生検査技師	人
保 健 師	人	人	人	視 能 訓 練 士	7人	そ の 他	人
助 産 師	30人	0人	30人	義 肢 装 具 士	人	あん摩マッサージ指圧師	人
看 護 師	840人	11.6人	851.6人	臨 床 工 学 士	39人	医療社会事業従事者	8人
准 看 護 師	人	人	人	栄 養 士	1人	その他の技術員	87人
歯科衛生士	33人	2.2人	35.2人	歯 科 技 工 士	27人	事 務 職 員	291人
管理栄養士	10人	0.5人	10.5人	診療放射線技師	58人	そ の 他 の 職 員	人

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

7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	51人	眼 科 専 門 医	4人
外 科 専 門 医	44人	耳鼻咽喉科専門医	14人
精 神 科 専 門 医	8人	放射線科専門医	5人
小 児 科 専 門 医	20人	脳神経外科専門医	9人
皮 膚 科 専 門 医	2人	整形外科専門医	18人
泌尿器科専門医	9人	麻 酔 科 専 門 医	12人
産婦人科専門医	9人	救 急 科 専 門 医	10人
		合 計	215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3年10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、R2.4.1～R3.9.30の医学部附属病院長時は、医療安全管理委員会委員長として関わっていた。

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	421.3 人	0 人	421.3 人
1 日 当 たり 平 均 外 来 患 者 数	1,825.9 人	0 人	1,825.9 人
1 日 当 たり 平 均 調 剤 数	(入院) 705.8 剤 (外来) 195.7 剤		
必要医師数	144.0 人		
必要歯科医師数	0 人		
必要薬剤師数	15.0 人		
必要(准)看護師数	272.0 人		

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

10 施設の構造設備

施 設 名	床面積	主要構造	設 備	概 要
集中治療室	249m ²	SRC(一部S)	病 床 数	12 床
			人工呼吸装置	有・無
			その他の救急蘇生装置	有・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 210 m 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 41 m ² [共用室の場合] 共用する室名			
化学検査室	611 m 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	104 m 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	544 m 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	54 m 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	20 m 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		93.9%	逆紹介率	90.8%
算出根拠	A：紹介患者の数		15,480人	
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		16,226人	
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		1,300人	
	D：初診の患者の数		17,864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 勸	埼玉医科大学 総合医療センター 医療安全管理学教授	○	埼玉医科大学総合医療センター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・ 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・ 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・ 無	3
木津喜 雅	本学東京都地域医療政策学講座 准教授		東京都における地域医療政策に対し豊富な経験と知識を有している。	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	☒ 有・無
委員の選定理由の公表の有無	☒ 有・無
公表の方法 本学及び医学部附属病院の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)	33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)	6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	22人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
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】	0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	0人
術後のアスピリン経口投与療法	1人
膵癌腹膜転移に対するS-1+パクリタキセル経静脈腹腔内投与併用療法	0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	同種造血幹細胞移植	取扱患者数	11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	10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	治療抵抗性の多発性筋炎・皮膚筋炎に対するリツキシマブの使用	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
既承認薬が無効の難治性病態であり、世界各国の最新知見に基づき、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会にて審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	治療抵抗性のSLE、皮膚筋炎/多発性筋炎、成人発症スル病、血管炎症候群、全身性強皮症に対するミコフェノール酸モフェチルの使用	取扱患者数	19人
当該医療技術の概要			
既承認薬無効の難治性病態であり、世界各国より発出されている本剤の有効性を示唆する学術報告に基づき、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会にて審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	治療抵抗性の全身性エリテマトーデスに対するリツキシマブの使用	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
既承認薬無効の難治性病態であり、当該薬は有効性が世界で評価されているものの開発が困難な状況が確認されているため、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会にて審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	治療抵抗性の関節リウマチに対するリツキシマブの使用	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
既承認薬での治療困難な難治性病態であり、当該薬は世界的には公知の治療薬であるいっぽう本邦では開発要望に対して現時点では承認見込みが立っていないことから、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会にて審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	治療抵抗性の特発性好酸球増多症候群に対するヒドロキシカルバミドの使用	取扱患者数	0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医薬品等評価検討委員会にて審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	治療抵抗性の高安静脈炎に対するインフリキシマブの使用	取扱患者数	2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医薬品等評価検討委員会にて審査承認のもとで治療した。			

(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	治療抵抗性の多発性筋炎・皮膚筋炎に対するアバタセプトの使用	取扱患者数	5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医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	TAFRO症候群に対するリツキシマブの使用	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医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	TAFRO症候群に対するリツキシマブとトシリズマブの併用	取扱患者数	0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せず、難治性の病態であるため、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医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	自己免疫性溶血性貧血に対するリツキシマブの使用	取扱患者数	0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医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	成人発症スティル病に対するトシリズマブの使用	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 既承認薬無効の難治性病態であり、本剤は当時開発中であつたが治験参加基準対象外の患者であつたため、当院が設置している未承認医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	治療抵抗性の全身性強皮症に対するトシリズマブの使用	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医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	TNF受容体関連周期性症候群 (TRAPS) に対するエタネルセプトの使用	取扱患者数	0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医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	エルドハイムチェスター病に対するペガシス (ペグインターフェロン アルファ 2a) 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医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			

(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	治療抵抗性の乳び胸水、乳び腹水に対するサンドスタチン注の使用	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医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	コンコトーム筋生検	取扱患者数	14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	治療抵抗性のベ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	A20ハプロ不全症に対するゴリムマブの使用	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	治療抵抗性の家族性地中海熱に対するヒドロキシクロロキンの使用	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医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	治療抵抗性の高安動脈炎に対するトファチニブの使用	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医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			
医療技術名	治療抵抗性の石灰沈着症に対するトファチニブの使用	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医薬品等評価検討委員会で審査承認のもとで治療した。			

(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	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的かつ持続的に皮下にインスリンを注入する治療			
医療技術名	副腎静脈サンプリング	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 左右の副腎静脈より採血してアルドステロン濃度を測定することで、原発性アルドステロン症の責任病変を同定する検査(放射線科と共同で施行)			
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	3人
当該医療技術の概要 腹部動脈よりカルシウムを注入して肝静脈のホルモン濃度の変化を検査することで、内分泌腫瘍の責任病変を同定する検査(放射線科と共同で施行)			
医療技術名	難治性内分泌疾患に対する薬物療法	取扱患者数	407人
当該医療技術の概要 先端巨大症、プロラクチン産生腫瘍、原発性副甲状腺機能亢進症、クッシング症候群、副腎不全、性腺機能低下などの難治性内分泌疾患に対する専門的な薬物治療			
医療技術名	エキシマレーザーを用いたリード抜去術	取扱患者数	66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抜去に有効である。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	10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	367人
当該医療技術の概要 CARTOシステムやEnsight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	12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。			

(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	光干渉断層法(OCT/OFDI)	取扱患者数	153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	24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。			
医療技術名	難治性高安動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	30人
当該医療技術の概要 通常の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	7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	1人
当該医療技術の概要 従来の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	0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	3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	診断困難症例の診断	取扱患者数	60人
当該医療技術の概要 他の医療機関で診断が不明で紹介された症例について診察し、最終的に診断することができた。			

(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	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	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	212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	39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	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。			
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	1200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。			

(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	造血幹細胞移植	取扱患者数	13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	TCRabCD19除去移植	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 DNA損傷応答機構に異常を有し、放射線感受性を有する免疫不全症の移植には、HLA半合致移植のGVHD予防に大量のシクロフォスファミドを用いることができない。また重篤な感染症を有し、移植まで急ぐケースではGVHDを生じうるT細胞をあらかじめ除去したTCRabCD19除去移植が欧米を中心に行われている。本法は、輸血部との連携は必須であり、除去装置の取り扱いを習得する必要がある。			
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	50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	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	12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、エボprost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。			
医療技術名	長時間ビデオ脳波同時記録	取扱患者数	40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	8人
当該医療技術の概要 先天性副腎皮質酵素欠損症(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	難治性ネフローゼ症候群に対する分子標的薬療法	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 難治性ネフローゼ症候群は、通常の免疫抑制剤であるシクロスポリンやミゾリビンでは、寛解を維持できない疾患である。このような上記疾患に対して分子標的薬(リツキシマブ)は、近年有効であることが示されたものであるが、顕著なInfusion reactionを呈することや、投与後一定期間Bリンパ球が枯渇することに伴うカリニ肺炎や、発熱性好中球減少性や白質脳炎出現の危険性が伴うため、薬剤の特性を熟慮した医師が、十分な注意をしつつ投与する必要がある。当院では、年4-5例程度であるが、5年以上の期間、この薬剤投与の経験を有しており、安全に投与することが可能である。			
医療技術名	小児に対する急性血液浄化療法	取扱患者数	2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。			

(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	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、体血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ト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	脊髄性筋萎縮症に対する遺伝子治療薬「オナセムノゲン アベパルボベク」静注	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 本治療法は、脊髄性筋萎縮症に対する遺伝子治療薬であり、有効性は非常に高い。アデノ随伴ウイルス9型のベクター製品であり、カルタヘナ法を遵守した投与が必要となる。また投与後の長期的なフォローも重要である。当院は脊髄性筋萎縮症の診療経験を有しており、またカルタヘナ法に対応した投与体制が整っており、安全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	11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。			
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	13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	18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	1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。			

(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	喉頭温存頸部食道切除(下咽頭後壁浸潤などにて超高位吻合を伴うものも含む)	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	3人
当該医療技術の概要 食道表在癌のうち深達度がごく浅く粘膜に止まるものの多くは、内視鏡の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	0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	27人
当該医療技術の概要 手術支援ロボット「ダビンチ・Xi」と「ダビンチ・X」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、手振れの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。			
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	2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	70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	21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。			

(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	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	4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	新生児腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 新生児に対する腹腔鏡下の卵巣嚢腫摘出術である。			
医療技術名	新生児人工肛門造設術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 新生児に対する人工肛門造設術である。			
医療技術名	小児腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 小児に対する腹腔鏡で行う鼠径ヘルニア根治術である。			
医療技術名	小児腹腔鏡下性腺摘出術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 小児の性分化疾患に対する腹腔鏡下での性腺摘出術である。			
医療技術名	腹腔鏡下肝切除術	取扱患者数	24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	腹腔鏡下膵体尾部切除術	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膵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	7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。			

(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	ロボット支援下腓体尾部切除術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 開腹手術ではなくロボット支援下に腓体尾部切除を行なう。			
医療技術名	ロボット支援下腓頭十二指腸切除術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 開腹手術ではなくロボット支援下に腓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			
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ーによるてんかん焦点切除	取扱患者数	10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	10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	20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	250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、頸動脈狭窄／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	18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。			

(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	硬膜動静脈瘻に対する塞栓術	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 稀少な疾患、かつ重篤化する可能性のある硬膜動静脈瘻に対し、脳血管造影県による適切な診断を基に、適切な治療法を決定する。血管内治療が可能な症例については、カテーテルを用いて「コイル」や「液体塞栓物質」を用いて標的血管をつめる治療を行う。			
医療技術名	膝前十字靱帯再建術	取扱患者数	41人
当該医療技術の概要 関節鏡視下に解剖学的に前十字靱帯を再建する。			
医療技術名	膝複合靱帯損傷	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 膝複合靱帯損傷に対し鏡視下に靱帯を再建する。			
医療技術名	両側同時人工膝関節置換術	取扱患者数	29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	126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	初期変形性膝関節症に対する膝周囲骨切り術	取扱患者数	80人
当該医療技術の概要 大腿骨・脛骨を骨切りし、変形した膝関節のアライメントを矯正する。			
医療技術名	脊髄誘発磁界測定による脊髄機能診断	取扱患者数	35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	85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	30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ナビゲーションを使用した脊椎手術	取扱患者数	35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	10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	2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	15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	2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	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	141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	多汗症のボトックス注射	取扱患者数	41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。			

(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	難治性痒疹患者のNB-UVB療法	取扱患者数	80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	57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	慢性蕁麻疹に対する生物学的製剤療法	取扱患者数	9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。			
医療技術名	多汗症のボトックス注射	取扱患者数	23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	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	51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	重症乾癬に対する生物学的製剤療法	取扱患者数	44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。			

(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	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	ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除	取扱患者数	9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)を用いた腹腔鏡下膀胱全摘除である。手術侵襲を低減するべく、本邦でも普及が進んできている手術である。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	69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とす先端的低侵襲手術。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・ロボサージャン型手術を開発し、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	7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	25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	4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。			
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	120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	14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た。			

(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	間質性膀胱炎に対する膀胱水圧拡張	取扱患者数	7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	2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脛固定術	取扱患者数	8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、腹腔鏡下仙骨脛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спレス インプラント 緑内障手術	取扱患者数	17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380μm(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応えている。			
医療技術名	前房水PCRでの診断治療	取扱患者数	41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。			
医療技術名	側頭骨頭蓋底腫瘍の手術加療	取扱患者数	16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。その他の側頭骨頭蓋底腫瘍の手術も多数行っている。また最近では、外視鏡の導入や、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	15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。			

(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	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-Pharyngela 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。			
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	176人
当該医療技術の概要 限局性悪性腫瘍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。			

(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	定位放射線治療	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
5cm以下の小さな腫瘍に対し、4D-CTを用いて呼吸状態などの体の生理的可動域を加味しながら、小さな照射標的に複数の狭小X線ビームを用いて短期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	78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	12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、2020年度は12名の患者の遺伝子診断を行った。また、未診断疾患イニシアチブ Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases (IRUD)の拠点病院としての役割も分担している。			
医療技術名	脳表シデローシ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	13人
当該医療技術の概要			
脳表ヘモジデリン沈着症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、小脳障害、聴神経障害、嗅覚障害、脊髄障害などの中枢神経障害を引き起こす難病である。当院では、整形外科で硬膜瘻孔閉塞術、耳鼻科で人工内耳移植術、脳神経内科で鉄キレート剤投与によるヘモジデリン除去療法の臨床治験を行っている。昨年度までに約30例の瘻孔閉鎖術を施行し、鉄キレート剤の内服は13例(うち9例は内服終了)、人工内耳移植術は3例で施行され、それぞれ有益な結果が得られている。			
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。			
医療技術名	補助循環用ポンプカテーテル インペラ	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
左心室負荷を直接軽減する補助人工心臓の一つであらゆる内科療法に抵抗性の心原性ショックが適応になり、心不全の急性増悪や急性心筋梗塞後の心室中隔穿孔に対して積極的に用い、低侵襲な心臓補助を行った後に手術などへつなげる治療として循環器内科とともに活用している。			
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治療	取扱患者数	3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			

(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	1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	クライオバイオブシー	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要			
クライオバイオブシーは、凍結剤(二酸化炭素)で冷却したプローブを組織に接触させることにより気管支・気管支末梢組織及び気管支内の痰や血の塊等の異物を凍結させ、組織の採取及び異物除去を行うことができます。生検鉗子を用いた場合と比較すると、クライオバイオブシーによって採取されたサンプルはサイズが大きく、また血液などの異物が混入しづらいことが特長です。			
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	79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	26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	5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・再建を行っている。			
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	55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。			

(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	虚血肢に対する集学的治療	取扱患者数	13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	39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	73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症患に対する迅速診断(PCR法)	取扱患者数	35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した。			
医療技術名	細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染症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た。			
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	180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	新型コロナウイルスの変異株スクリーニングPCR検査	取扱患者数	49人
当該医療技術の概要 新型コロナウイルスPCR検査の陽性例に対して、N501Y変異とE484K変異の有無を解析するPCR検査(解離曲線解析)を行い、多数の変異株を見出した。			
医療技術名	血漿交換	取扱患者数	35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	リンパ球/顆粒球吸着(白血球除去療法)	取扱患者数	7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	27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	血漿吸着	取扱患者数	3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	重症外傷に対する集学的治療	取扱患者数	82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	7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	4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(COVID-19含めた)に対するV-V ECMOを用いた集学的治療	取扱患者数	13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	5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)。

(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	膝関節靱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	52人
当該医療技術の概要 膝関節靱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靱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靱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	早期スポーツ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	51人
当該医療技術の概要 捻挫、肉離れ、靱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我々の示したものを含め複数存在する。オリンピック選手やトップアスリート等、可及的早期にスポーツ競技復帰を望む選手やチーム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	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	19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	滑膜幹細胞移植	取扱患者数	0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	7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。			
医療技術名	同種骨髄移植	取扱患者数	12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6例中5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	4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。			
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8例中7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。			

(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	CAR-T細胞療法	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	ハートシート	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 心臓血管外科・循環器内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、ハートシートの培養時に使用する血清の分離、手術前日および当日のシート作成作業を担当している。			
医療技術名	染色体異常に対する出生前診断	取扱患者数	89人
当該医療技術の概要 出生前診断として、クアトロ検査・NIPT・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	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)、出生前診断に対する遺伝カウンセリング	取扱患者数	423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。加えて、院内関連診療科との連携および院外連携病院からの紹介によって、出生前診断に対する遺伝カウンセリングを実施している(出生前診断の実施件数は上記89件)。			
医療技術名	遺伝性がん症候群の遺伝子診断	取扱患者数	35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	がんゲノム医療	取扱患者数	137人
当該医療技術の概要 標準治療で進行した又は進行見込みの患者に対して、がん遺伝子パネル検査を実施し、検出された遺伝子変異に基づき個別化治療を行う。			
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	24人
当該医療技術の概要 長寿・健康人生推進センターで第2版の易罹患性診断の遺伝子診断を実施した。			
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)。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

疾患名	患者数	疾患名	患者数
1 球脊髄性筋萎縮症	23	56 多発性嚢胞腎	42
2 筋萎縮性側索硬化症	26	57 黄色靱帯骨化症	16
3 脊髄性筋萎縮症	3	58 後縦靱帯骨化症	96
4 原発性側索硬化症	1	59 広範脊柱管狭窄症	25
5 進行性核上性麻痺	12	60 特発性大腿骨頭壊死症	63
6 パーキンソン病	90	61 下垂体性ADH分泌異常症	13
7 大脳皮質基底核変性症	6	62 下垂体性TSH分泌亢進症	1
8 ハンチントン病	4	63 下垂体性PRL分泌亢進症	4
9 シャルコー・マリー・トウス病	1	64 クッシング病	7
10 重症筋無力症	117	65 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	17
11 多発性硬化症／視神経脊髄炎	124	66 下垂体前葉機能低下症	36
12 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	27	67 家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	2
13 クロウ・深瀬症候群	1	68 先天性副腎皮質酵素欠損症	17
14 多系統萎縮症	50	69 先天性副腎低形成症	1
15 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	176	70 アジソン病	2
16 ライソゾーム病	2	71 サルコイドーシス	141
17 副腎白質ジストロフィー	1	72 特発性間質性肺炎	86
18 ミトコンドリア病	9	73 肺動脈性肺高血圧症	10
19 もやもや病	220	74 慢性血栓栓性肺高血圧症	7
20 プリオン病	1	75 リンパ脈管筋腫症	2
21 進行性多巣性白質脳症	1	76 網膜色素変性症	21
22 HTLV-1関連脊髄症	2	77 原発性胆汁性胆管炎	25
23 特発性基底核石灰化症	1	78 原発性硬化性胆管炎	1
24 全身性アミロイドーシス	19	79 自己免疫性肝炎	15
25 ベスレムミオパチー	1	80 クローン病	549
26 神経線維腫症	9	81 潰瘍性大腸炎	1140
27 天疱瘡	33	82 好酸球性消化管疾患	4
28 表皮水疱症	2	83 慢性特発性偽性腸閉塞症	2
29 膿疱性乾癬(汎発型)	4	84 クリオピリン関連周期熱症候群	8
30 高安動脈炎	93	85 若年性特発性関節炎	23
31 巨細胞性動脈炎	12	86 先天性ミオパチー	2
32 結節性多発動脈炎	14	87 筋ジストロフィー	13
33 顕微鏡的多発血管炎	44	88 脊髄空洞症	1
34 多発血管炎性肉芽腫症	35	89 アイザックス症候群	1
35 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	37	90 脳表ヘモジリン沈着症	18
36 悪性関節リウマチ	21	91 片側巨脳症	1
37 パーシャー病	20	92 限局性皮質異形成	1
38 原発性抗リン脂質抗体症候群	4	93 海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	1
39 全身性エリテマトーデス	393	94 大田原症候群	1
40 皮膚筋炎／多発性筋炎	218	95 PCDH19関連症候群	1
41 全身性強皮症	122	96 結節性硬化症	1
42 混合性結合組織病	43	97 家族性良性慢性天疱瘡	1
43 シェーグレン症候群	78	98 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	12
44 成人ステル病	32	99 特発性後天性全身性無汗症	72
45 再発性多発軟骨炎	11	100 マルフアン症候群	2
46 ベーチェット病	173	101 ウィルソン病	2
47 特発性拡張型心筋症	29	102 歌舞伎症候群	1
48 肥大型心筋症	7	103 ウェルナー症候群	1
49 再生不良性貧血	29	104 修正大血管転位症	1
50 自己免疫性溶血性貧血	3	105 アルポート症候群	4
51 発作性夜間ヘモグロビン尿症	4	106 急速進行性糸球体腎炎	1
52 特発性血小板減少性紫斑病	43	107 一次性ネフローゼ症候群	40
53 血栓性血小板減少性紫斑病	3	108 一次性膜性増殖性糸球体腎炎	2
54 原発性免疫不全症候群	139	109 紫斑病性腎炎	3
55 IgA 腎症	36	110 先天性腎性尿崩症	1

(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
111	間質性膀胱炎(ハンナ型)	3	161		
112	オスラー病	1	162		
113	副甲状腺機能低下症	1	163		
114	偽性副甲状腺機能低下症	1	164		
115	筋型糖原病	1	165		
116	脳髄黄色腫症	1	166		
117	脂肪萎縮症	2	167		
118	家族性地中海熱	8	168		
119	慢性再発性多発性骨髄炎	1	169		
120	強直性脊椎炎	39	170		
121	進行性骨化性線維異形成症	1	171		
122	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	2	172		
123	後天性赤芽球癆	4	173		
124	遺伝性鉄芽球性貧血	1	174		
125	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	1	175		
126	クロンカイト・カナダ症候群	3	176		
127	非特異性多発性小腸潰瘍症	1	177		
128	胆道閉鎖症	1	178		
129	IgG4関連疾患	13	179		
130	遅発性内リンパ水腫	3	180		
131	好酸球性副鼻腔炎	7	181		
132	遺伝性自己炎症疾患	1	182		
133	特発性多中心性キャッスルマン病	7	183		
134			184		
135			185		
136			186		
137			187		
138			188		
139			189		
140			190		
141			191		
142			192		
143			193		
144			194		
145			195		
146			196		
147			197		
148			198		
149			199		
150			200		
151			201		
152			202		
153			203		
154			204		
155			205		
156			206		
157			207		
158			208		
159			209		
160			210		

(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(一般病棟7:1)	・データ提出加算2
・特定機能病院入院基本料(精神病棟10:1)	・入退院支援加算2(総合機能評価加算)
・救急医療管理加算	・認知症ケア加算1
・超急性期脳卒中加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・診療録管理体制加算1	・精神疾患診療体制加算
・医師事務作業補助体制加算1(40:1)	・精神科急性期医師配置加算
・急性期看護補助体制加算(25:1)	・排尿自立支援加算
・看護職員夜間配置加算	・地域医療体制確保加算
・療養環境加算	・救命救急入院料1
・重症者等療養環境特別加算	・救命救急入院料2
・無菌治療室管理加算1	・特定集中治療室管理料1
・無菌治療室管理加算2	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・緩和ケア診療加算	・新生児特定集中治療室管理料2
・精神科身体合併症管理加算	・小児入院医療管理料2
・精神科リエゾンチーム加算	・緩和ケア病棟入院料1
・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	
・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
・外来栄養食事指導料	・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(遠隔モニタリング加算)
・心臓ペースメーカー指導管理料(遠隔モニタリング加算)	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・糖尿病合併症管理料	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・がん性疼痛緩和指導管理料	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・がん患者指導管理料イ	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定
・がん患者指導管理料ロ	
・がん患者指導管理料ハ	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・がん患者指導管理料ニ	・遺伝学的検査
・外来緩和ケア管理料	・骨髓微小残存病変量測定
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・BRCA1／2遺伝子検査
・糖尿病透析予防指導管理料	・がんゲノムプロファイリング検査
・小児運動器疾患指導管理料	・先天性代謝異常症検査
・婦人科特定疾患治療管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・院内トリアージ実施料	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・外来放射線照射診療料	・検体検査管理加算(Ⅰ)
・ニコチン依存症管理料	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・がん治療連携計画策定料	・国際標準検査管理加算
・外来排尿自立指導料	・遺伝カウンセリング加算
・肝炎インターフェロン治療計画料	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・胎児心エコー法
・薬剤管理指導料	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・医療機器安全管理料1	・ヘッドアップティルト試験
・医療機器安全管理料2	・長期継続頭蓋内脳波検査
・精神科退院時共同指導料1及び2	・長期脳波ビデオ同時記録検査1
・在宅酸素療法指導管理料(遠隔モニタリング加算)	・脳波検査判断料1

・単線維筋電図	・集団コミュニケーション療法料
・終夜睡眠ポリグラフィー(安全精度管理下で行うもの)	・療養生活環境整備指導加算
・神経学的検査	・精神科ショート・ケア「大規模なもの」
・補聴器適合検査	・精神科デイ・ケア「大規模なもの」
・黄斑局所網膜電図	・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)
・全視野精密網膜電図	
・コンタクトレンズ検査料1	・医療保護入院等診療料
・小児食物アレルギー負荷検査	・レーザー機器加算
・内服・点滴誘発試験	・エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)
・CT透視下気管支鏡検査加算	・エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)
・経気管支凍結生検法	・人工腎臓(慢性維持透析を行った場合)
・画像診断管理加算1	・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・画像診断管理加算3	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・ポジトロン断層撮影	・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・CT撮影及びMRI撮影	・四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算
・冠動脈CT撮影加算	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る)
・外傷全身CT加算	・後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・心臓MRI撮影加算	・椎間板内酵素注入療法
・乳房MRI撮影加算	・腫瘍脊椎骨全摘術
・小児鎮静下MRI撮影加算	・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
・頭部MRI撮影加算	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・全身MRI撮影加算	・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)
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便過活動膀胱)
・外来化学療法加算1	・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))
・連携充実加算	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・無菌製剤処理料	・網膜再建術
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・人工中耳
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術、植込型骨導補聴器交換術
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)
・がん患者リハビリテーション料	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術

・内視鏡下甲状腺部分切除術、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(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	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術(一連につき)(MRIによるもの)	・補助人工心臓
・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)	・植込型補助人工心臓(非拍動流型)
・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)	・骨格筋由来細胞シート心表面移植術
・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))	・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
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・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)
・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)	・腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)
・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)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)	・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)
・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下肝切除術
・縦隔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)	・生体部分肝移植術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・腹腔鏡下腓腫瘍摘出術
・胸腔鏡下弁形成術	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・胸腔鏡下弁置換術	・腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術
・不整脈手術 左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの)	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカーの場合)	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)	・膀胱水圧拡張術
・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極抜去術	・人工尿道括約筋植込・置換術
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	・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)
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)	・腹腔鏡下仙骨腔固定術
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)

・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)	
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	
・胃瘻造設術 (経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)	
・乳房切除術 (遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うものに限る)	
・子宮附属器腫瘍摘出術 (遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うものに限る)	
・輸血管理料Ⅰ	
・貯血式自己血輸血管理体制加算	
・コーディネート体制充実加算	
・自己生体組織接着剤作成術	
・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	
・同種クリオプレシピテート作製術	
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	
・麻酔管理料(Ⅰ)	
・麻酔管理料(Ⅱ)	
・放射線治療専任加算	
・外来放射線治療加算	
・高エネルギー放射線治療	
・1回線量増加加算	
・強度変調放射線治療(IMRT)	
・画像誘導放射線治療(IGRT)	
・体外照射呼吸性移動対策加算	
・定位放射線治療	
・定位放射線治療呼吸移動対策加算	
・画像誘導密封小線源治療加算	
・保険医療機関間の連携による病理診断	
・病理診断管理加算2	

(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 35例 / 剖検率 10.3%

(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
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
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
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ー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	182,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
4リピータウの質的違いに基づく病態診断と髄液診断への応用	内原 俊記	脳神経病態学	3,380,000	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	27,170,000	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	780,000	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	1,040,000	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	2,379,000	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	4,030,000	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キルス化機構に関する研究	土屋 輝一郎	消化器内科	3,510,000	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	195,000	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送達が膵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	分子生命医学講座	4,160,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
感覚神経ー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	がん先端治療部	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	130,000	補 文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
デザインに拠るリスクマネジメント:医療・服薬のアドヒアランスとコンプライアンス	山脇 正永	臨床医学教育開発学	65,000	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

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
基礎研究解析データに基づく大腸がん治療薬の非網羅的バイオマーカー検証研究	末永 光邦	総合外科学	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
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	血液浄化療法部	480,000	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
深層学習を用いた高精度ノイズ除去技術の脳画像研究への応用	杉原 玄一	精神行動医科学	65,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
マクロファージ活性化症候群の病態解明とIL-18を標的とした新規治療法の確立	清水 正樹	小児地域成育医療学講座	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
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	1,820,000	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	780,000	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	910,000	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	1,300,000	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 史顕	茨城県腎臓疾患地域医療学講座	520,000	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	130,000	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	1,300,000	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	1,495,000	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	845,000	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

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

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	780,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
PAI-1制御を基軸とした新規肉腫治療薬の開発	麻生 義則	分子生命医学講座	520,000	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	1,300,000	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ダンスの開発	松岡 陽	腎泌尿器外科学	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
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	茨城県地域産科婦人科学講座	520,000	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	780,000	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	910,000	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	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
総合診療専門医養成プログラムにおけるビデオレビューを用いた教育システムの構築	竹村 洋典	総合診療医学分野	13,000	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	78,000	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	260,000	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 美穂	精神行動医科学	1,040,000	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	肝胆膵外科学	1,040,000	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	780,000	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	780,000	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	780,000	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
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

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
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態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	650,000	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	1,040,000	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	910,000	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	130,000	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	分子生命医学講座	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
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
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	13,780,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
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	14,040,000	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	4,160,000	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	4,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
大腸Label-retaining杯細胞の同定・機能解析と炎症粘膜再生への応用	岡本 隆一	再生医療研究センター	4,420,000	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	5,720,000	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

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	5,460,000	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
脊柱靱帯骨化発生・進展の分子機序解明を目指した統合的研究	猪瀬 弘之	整形外科傷外科治療開発学講座	3,900,000	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	がん先端治療部	5,330,000	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	4,550,000	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	520,000	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	1,430,000	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
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	1,040,000	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	780,000	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	柿沼 晴	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	910,000	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	柿沼 晴	肝臓病態制御学講座	390,000	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

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
心房細動の進展と全身性合併症における細胞外核酸・小胞の役割の解明	笹野 哲郎	循環制御内科学	1,170,000	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	1,170,000	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	1,300,000	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	長谷川 久紀	膠原病・リウマチ内科	130,000	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	医療安全管理部	2,470,000	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	910,000	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	1,365,000	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、靱帯骨化への応用	吉井 俊貴	整形外科学	1,365,000	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	1,430,000	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:マルチチャネル三次元融合画像の使用	藤井 靖久	腎泌尿器外科学	546,000	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	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
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	1,820,000	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	780,000	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 史頭	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	1,170,000	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	1,170,000	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	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

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	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
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
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	1,430,000	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	1,300,000	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	2,080,000	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	2,730,000	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－肝臓連関機構の解明	小宮 力	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
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	1,820,000	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	2,730,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ミエリンイメージングと拡散MRIによる小児・成人もやもや病の認知機能障害病態解明	原 祥子	脳神経外科	1,040,000	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	整形外科治療開発学講座	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
前十字靱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	1,560,000	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	2,210,000	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気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	520,000	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	1,560,000	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

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	390,000	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	520,000	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	1,040,000	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	1,170,000	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	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
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	910,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
外国人労働者の入国時健康診断システムの国際比較と実践的政策提言	二見 茜	総合診療医学分野	520,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
生涯における生活習慣病予防のための思春期の生活習慣および社会的リスク要因の解明	那波 伸敏	臨床医学教育開発学	780,000	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「ぴんぴんころり」の個人・地域環境要因に関する実証研究	長嶺 由衣子	介護・在宅医療連携システム開発学講座	1,170,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
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	がん先端治療部	3,250,000	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	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
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
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

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

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
医師臨床研修と連携可能な卒前の臨床教育評価システムの開発・運用・評価とデータ分析	岡田 英理子	臨床医学教育開発学	52,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
人工知能技術と疾患横断的・次元的アプローチに基づく精神障害の計算論的診断学の創出	杉原 玄一	精神行動医科学	130,000	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トラネキサム酸の個別化投与設計法の開発	朝田 瑞穂	薬剤部	480,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
HepG2を用いたSAA-HDL形成の解析	藤井 祐葵	検査部	480,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
浮上インペラのダイナミクスに基づき生存率とQOLを向上する革新的人工心臓の創出	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
原腸由来臓器の上皮細胞可塑性と互換性の検証	柿沼 晴	肝臓病態制御学講座	650,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腸管免疫寛容誘導と炎症性腸疾患発症過程の解析	永石 宇司	消化管先端治療学講座	6,630,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
肺線維症責任遺伝子同定と疾患由来iPS細胞分化肺細胞による細胞死と線維化の関連性	瀬戸口 靖弘	統合呼吸器病学	2,730,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
細胞増殖制御に注目した筋損傷回復機構の解明-筋損傷治療のための基盤研究	猪瀬 弘之	整形外傷外科治療開発学講座	5,980,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
妊娠期の間欠的低酸素がもたらすエピゲノム変化の分子機構解明と医療応用の基盤構築	宮崎 泰成	統合呼吸器病学	910,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
患者特性、診療内容および看護師配置状況が日々の患者状態変化に与える影響	森脇 睦子	東京都地域医療政策学講座	325,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
発達障害における注意機能と社会行動の柔軟性に共通する神経ネットワーク	藤野 純也	精神科	2,470,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
原発性免疫不全症の遺伝的素因解明に関する研究	谷田 けい	発生発達病態学	900,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
びまん性大細胞型B細胞リンパ腫における遺伝子異常の網羅的機能解析	吉藤 康太	血液内科学分野	900,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
婦人科がん患者に特化した心理療法プログラムの開発	中山 菜央	心身医療科	520,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
医師に対する起業教育プログラムと日本語版起業の自己効力感・意図尺度の開発	井津井 康浩	総合教育研修センター	1,723,800	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
超急性期脳梗塞に対する脂質ライガンド結合型ヘテロ核酸による経静脈的病態制御薬開発	石黒 太郎	神経内科	390,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
白血病の遺伝子パネル検査とシグナル蛋白解析を統合した分子標的薬感受性検査法の開発	東田 修二	臨床検査医学	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

アルツハイマー病治療とコンパニオン診断における定量的根拠の解明	三條 伸夫	脳神経病態学	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
抗DNA抗体による全身性エリテマトーデス病態形成機構の解明	窪田 哲朗	膠原病・リウマチ内科	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
せん妄に対する高照度光療法の有効性-脳波による検証-	竹内 崇	精神行動医科学	910,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
メトニン・オレキシン神経伝達を視点にした時間薬理学的なせん妄予防と発症予測研究	竹内 崇	精神行動医科学	39,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
親のメンタルヘルスリテラシー向上を目指した家庭用がん教育教材の開発	竹内 崇	精神行動医科学	1,495,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
遺伝子改変iPS細胞を用いたHBVゲノムの組み込みによる発癌メカニズムの解明	新田 沙由梨	消化器内科	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
NK細胞サブセットによるクローン病新規治療標的の抽出	藤井 俊光	消化器内科	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ヒトクローン病モデル構築による粘膜治癒機構の解明	大塚 和朗	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
小胞体選択的オートファジーの制御システムを標的とした心不全発症機序の解明	前嶋 康浩	循環制御内科学	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
筋電計測原理を用いて視覚的に接触状態が提示可能な心筋細胞生検用ロボット鉗子の開発	梅本 朋幸	循環器内科	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
過敏性肺炎の肺線維化病態解明:抗原提示細胞と γ δ T細胞	宮崎 泰成	統合呼吸器病学	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
誘電率測定を用いた直接経口抗凝固薬の薬効評価システムの確立	内田 篤治郎	心肺統御麻酔学	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
microRNA解析に基づく悪性脳腫瘍の新規治療法とバイオマーカーの開発	田村 郁	脳神経外科	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
てんかんにおけるアデノシンA1受容体活性と心拍変動の関連の研究	稲次 基希	脳神経外科	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
メッセンジャーRNA医薬を用いた神経障害性疼痛の新規治療開発	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
外傷急性期におけるアイシングの影響と、高圧・高酸素併用による組織修復促進の検討	柳下 和慶	高気圧治療部	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
DWIBSおよびSyMRIによる去勢抵抗性前立腺癌のradiomics評価	吉田 宗一郎	泌尿器科	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
疾患リスクと母児ゲノムおよび胎児発育トラジェクトリーの関連性の解明	宮坂 尚幸	生殖機能協関学	130,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
内耳メカノトランスダクション欠損マウスを用いたシスプラチン難聴の発症機序の解明	川島 慶之	耳鼻咽喉科学	1,950,000	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

デルタ型グルタミン酸受容体の異常による内耳synaptopathyの病態解明	藤川 太郎	耳鼻咽喉科学	2,210,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
SLC26A4遺伝子変異で見られる多彩な表現型に関する要因の解明	伊藤 卓	耳鼻咽喉科学	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
多角的アプローチによるHTLV-1関連眼疾患のバイオマーカー同定	鴨居 功樹	眼科学	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
炎症性腸疾患の病態進行に関与する口腔細菌の探索と制御方法	藤井 俊光	消化器内科	520,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
細菌由来メンブレンヴェシクルの高感度検出法の開発と慢性炎症性血管疾患からの同定	工藤 敏文	総合外科学	130,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腸炎関連性発癌予防に寄与する専門的口腔ケア方法の可能性	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
特定機能病院における医療安全の定量評価法の開発と有害事象に伴う追加的医療費の検討	鳥羽 三佳代	クオリティ・マネジメント・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
日々の患者状態と診療情報を用いた病棟の忙しさと有害事象発生に関する研究	森脇 睦子	東京都地域医療政策学講座	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
服薬時嚥下障害への新規治療戦略:薬剤Dosage Forms(剤型)による解析	山脇 正永	臨床医学教育開発学	1,365,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
バスケット型臨床試験における治療効果の異質性評価のための統計的方法論の研究開発	平川 晃弘	臨床試験管理センター	3,120,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
肺小細胞癌における新たな診断マーカーの探索的研究	榊原 里江	呼吸器内科	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
活性化NK細胞を用いた新たなCAR-NK細胞療法の開発	神谷 尚宏	臨床試験管理センター	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
慢性腎臓病, 老化によるサルコペニアの診断バイオマーカーの探索と分子病態の解明	萬代 新太郎	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
横隔膜エコーを用いた横隔膜機能不全評価の標準値・計測方法の確立と教育コースの開催	山田 徹	総合診療科	2,470,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ドパミン機能障害の視点からみた抑うつ:DAT-SPECTへのテクスチャ解析の応用	田村 赳紘	画像診断・核医学	1,950,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ゲーム障害におけるハームリダクションの観点に基づいた入院治療の効果とその神経基盤	小林 七彩	精神行動医科学分野	3,510,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
日中の眠気の新規客観的評価・鑑別法の確立—脳波の聴覚情報処理反応の応用	高木 俊輔	精神行動医科学	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
自閉スペクトラム症における意思決定や行動選択の柔軟性低下について	藤野 純也	精神科	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
乳癌患者における[F-18]FLT PET/CTの診断基準の確立に関する研究	森 美央	画像診断・核医学	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

ネフローゼ新規治療開発を目指した腎糸球体ポドサイトの足突起制御機序の 解明	宇田川 智宏	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
IKZFファミリーの協調的な転写制御の異常によるリンパ球分化障害の病態解明	山下 基	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
肺高血圧症の病態におけるインスリン分泌促進ホルモン、その分解酵素の役割 は？	細川 奨	茨城県小児・周産期地域医療学 講座	1,820,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
Omnipolar電位の周波数解析による局所電位選択の三次元マッピングへの応 用	滝川 正晃	先進不整脈学講座	2,860,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
全エクソン解析による日本人における間質性肺炎疾患関連遺伝子の解明	岡本 師	呼吸器内科	1,950,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
酸化ストレスを用いた間質性肺炎の病勢評価に関する研究	飯島 裕基	呼吸器内科	2,470,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
悪性黒色腫発症機序の解明と発症早期における癌幹細胞の特定	西田 真紀子	皮膚科学	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
PECAM-1と骨髄間質細胞が白血病難治化に及ぼす影響の検討	梅澤 佳央	血液内科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
FLT3-ITD陽性AMLに対するRSKを標的とした新規治療法の開発	岡田 啓五	血液内科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
傷害筋が誘導する免疫応答や筋機能障害を起点とした炎症性筋疾患の病態 解明	神谷 麻理	膠原病・リウマチ内科	2,080,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
多発性筋炎の病態におけるPD-L1の機能解析及び治療への応用	佐々木 広和	膠原病・リウマチ内科	2,210,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
CIHHV-6の活性化機構および病原性の解明	遠藤 明史	臨床試験管理センター	1,690,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
DIC患者に対する、誘電コアグロメーターによる凝固能測定の有効性の検討	高山 渉	救急災害医学分野	2,730,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
敗血症DICにおける神経因性ペプチドを介した病態制御と治療応用	末金 彰	救命救急センター	1,820,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
最新人工股関節の生体内耐摩耗性解明と次世代インプラント開発への応用	高田 亮平	整形外科	2,470,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
腎癌の発育形態と被膜周囲微小環境の病理学的探索および新規リスクモデル の構築	田中 一	泌尿器科	1,300,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
Dickkopf-4が閉経後骨粗鬆症に与える影響	平光 史朗	生殖機能協関学	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
Pendred症候群モデルマウスにおける平衡障害の評価	渡邊 浩基	耳鼻咽喉科学	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
日本の学童における近視の実態調査	五十嵐 多恵	眼科	1,040,000	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

神経吻合部の早期機能回復に対する多血小板血漿の効果の検討	黒澤 小百合	形成・美容外科	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ICUにおける抗菌薬適正使用支援プログラム手法の開発	三島 有華	生体集中管理学分野	1,950,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
膝ACL再建術後選手の競技復帰基準となる新たな跳躍能力指標の標準化に向けた研究	廣幡 健二	リハビリテーション医学分野	2,600,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
前十字靱帯再建術後アスリートの反応時間の遅れに着目した新たなスポーツ復帰指標作成	大路 駿介	リハビリテーション医学分野	1,560,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
グラフ理論と自然言語処理技術を用いた統合失調症の脳内単語ネットワーク解析	高橋 英彦	精神行動医科学	2,600,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
スフェロイド・デザインングによる原腸由来臓器作成技術の開発	岡本 隆一	消化器病態学分野	3,900,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
血液脳関門を自由自在に通過するオーバーハング2本鎖核酸技術の創生	吉岡 耕太郎	脳神経病態学	2,600,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ヒト体外腸疾患in vivoモデルを用いたIBD上皮脆弱性リセット治療の開発	渡辺 翔	光学医療診療部	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
臍帯由来間葉系幹細胞を用いた子宮内発育遅延児における生活習慣病発症危険因子の同定	森丘 千夏子	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
オミックス解析を利用したKCNJ5変異を有するアルドステロン産生腺腫の病態解明	村上 正憲	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
ヒトiPS細胞由来自己組織化腸管スフェロイドによるグラフト製造および移植法の開発	水谷 知裕	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
CD8 α /TLを介した上皮間リンパ球配置機構を標的とした腸疾患新規治療法の開発	田中 将平	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
サーモグラフィを用いた非侵襲リアルタイム冠動脈流量計測法の開発	田原 禎生	心臓血管外科学分野	1,040,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
変性半月板断裂膝中の関節液に存在する間葉系幹細胞の遊走を促進する因子の探索	渡部 直人	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
脳梗塞患者におけるPAD4・NETsを介した血栓形成の病態解明	藤田 恭平	血管内治療科	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
遺伝カウンセリングアウトカム尺度開発に資する研究	高橋 沙矢子	遺伝子診療科	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
中殿筋の活動量を高めるための大腿骨形態を考慮した股関節エクササイズ方法の開発	見供 翔	スポーツ医学診療センター	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
ベイズ流モデル平均化を応用した新規ベイズ流用量探索法の研究開発	佐藤 宏征	臨床試験管理センター	1,430,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
HTLV-1a/c亜型の疫学調査と独自の病原性発現機構解明に向けた日豪共同調査	鴨居 功樹	眼科学	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

異所性骨化における線溶系酵素の役割の解明と新規骨形成薬の開発	吉井 俊貴	整形外科学	3,120,000	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	10,400,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
4リピータウの質的違いに基づく病態診断と髄液診断への応用	内原 俊記	脳神経病態学	975,000	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
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	2,717,000	補	文部科学省 独立行政法人日本学術振興会
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	14,453,000	補	厚生労働省
原発性免疫不全症候群の診療ガイドライン改訂、診療提供体制・移行医療体制構築、データベースの確立に関する研究	森尾 友宏	発生発達病態学	9,700,000	補	厚生労働省
潜水業務における現場で出来る応急対応に関する研究	柳下 和慶	高気圧治療部	4,230,734	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
地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究	藍 真澄	保険医療管理部	450,000	補	厚生労働省
ゲーム障害の診断・治療法の確立に関する研究	治徳 大介	精神科	850,000	補	厚生労働省
新型コロナウイルス感染症に対するNafamostat、Favipiravir併用特定臨床研究	宮崎 泰成	統合呼吸器病学	1,000,000	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、移行医療体制の構築、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	600,000	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、移行医療体制の構築、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	600,000	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	400,000	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	120,000	補	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	保田 晋助	膠原病・リウマチ内科学	120,000	補	厚生労働省
難治性血管炎の医療水準・患者QOL向上に資する研究	杉原 毅彦	生涯免疫難病学講座	330,000	補	厚生労働省
びまん性肺疾患に関する調査研究	宮崎 泰成	統合呼吸器病学	300,000	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

性分化・性成熟異常を伴う内分泌症候群(ブラダーウイリ症候群・ヌーナン症候群を含む)の診療水準向上を目指す調査研究	鹿島田 健一	小児科	300,000	補	厚生労働省
神経免疫疾患のエビデンスに基づく診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者QOLの検証	横田 隆徳	脳神経病態学	400,000	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	350,000	補	厚生労働省
運動失調症の医療水準、患者QOLの向上に資する研究班	石川 欽也	長寿・健康人生推進センター	700,000	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
自己炎症性疾患とその類縁疾患の全国診療体制整備、移行医療体制の構築、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	600,000	補	厚生労働省
間脳下垂体機能障害に関する調査研究	内田 信一	腎臓内科学	200,000	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班	三條 伸夫	脳神経病態学	100,000	補	厚生労働省
原発性免疫不全症候群の診療ガイドライン改訂、診療提供体制・移行医療体制構築、データベースの確立に関する研究	保田 晋助	膠原病・リウマチ内科学	1,000,000	補	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	清水 正樹	小児地域成育医療学講座	120,000	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
「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	800,000	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	精神行動医科学	250,000	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
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
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	委	国立研究開発法人国立がん研究センター
がん治療薬効判定のための標準化画像診断に関する研究	立石 宇貴秀	画像診断・核医学	700,000	委	国立研究開発法人国立がん研究センター

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

発達障害の客観的評価法の確立を目指す脳イメージング	高橋 英彦	精神行動医科学	1,500,000	委	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 感染初期における中和活性と抗体保有の関連についての観察研究	立石 知也	呼吸器内科	1,485,000	委	公立大学法人横浜市立大学
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 中長期における中和活性と抗体保有の関連についての観察研究	立石 知也	呼吸器内科	258,500	委	公立大学法人横浜市立大学
てんかん診療支援AI開発に関する研究	宮島 美穂	精神行動医科学	200,000	委	国立大学法人東海国立大学機構
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	41,227,700	委	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	166,010,000	委	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	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
乳児急性リンパ性白血病発症の病態解明と治療層別化に有用な因子の同定	高木 正稔	発生発達病態学	13,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
ポイントオブケア型直接経口抗凝固薬・薬効評価システムの開発	内田 篤治郎	心肺統御麻酔学	20,670,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
Harnessing partial reprogramming to “rejuvenate” aging brains	吉岡 耕太郎	脳神経病態学	3,000,000	委	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	9,100,000	委	国立大学法人京都大学
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	97,295,224	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
安心・安全をモットーとしたウイルス感染症対策のための医療用コンテナの活用に関する研究開発	大友 康裕	救急災害医学	2,300,000	委	国立大学法人千葉大学
多系統萎縮症の革新的治療法の開発研究	横田 隆徳	脳神経病態学	1,300,000	委	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	50,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
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	28,158,000	委	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	委	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	14,400,000	委	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	19,000,000	委	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

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	48,750,000	委	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	保田 晋助	膠原病・リウマチ内科学	37,050,000	委	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	委	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・自己炎症性疾患・早期発症型炎症性腸疾患の臨床ゲノム情報を連結した患者レジストリの構築研究	森尾 友宏	発生発達病態学	12,300,600	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
前立腺特異的膜抗原をターゲットにした前立腺癌の画像診断法の確立と実用化に向けた機器開発に関する研究	立石 宇貴秀	画像診断・核医学	24,700,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
COVID-19感染症に伴う血管内皮障害の発生メカニズムの解明とその制御	保田 晋助	膠原病・リウマチ内科学	13,099,999	委	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	委	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	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
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	委	国立大学法人東京大学
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	9,100,000	委	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
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	910,000	委	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	委	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	1,040,000	委	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	11,618,971	委	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	茨城県地域産科婦人科学講座	2,000,000	委	国立大学法人東京大学
小児白血物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	発生発達病態学	1,820,000	委	国立研究開発法人国立成育医療研究センター
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止する治療法の創成	柿沼 晴	肝臓病態制御学講座	1,300,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
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	絹笠 祐介	消化管外科学	1,040,000	委	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	委	国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

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

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	委	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	委	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	委	独立行政法人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	650,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
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	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
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	479,375	委	国立大学法人名古屋大学
ポリグルタミン病に対する蛋白質凝集阻害薬の第Ⅱ相試験	横田 隆徳	脳神経病態学	6,000,150	委	国立大学法人新潟大学
変形性膝関節症の構造改善のための滑膜幹細胞関節内注射:二重盲検比較試験に向けて	古賀 英之	運動器外科学	1,040,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
性分化疾患・性成熟疾患に対する医療最適化に向けてのエビデンス創出	宮坂 尚幸	生殖機能協関学	1,040,000	委	国立研究開発法人国立成育医療研究センター
特発性間質性肺炎の前向きレジストリの構築とインタラクティブMDD診断システムを用いた診断標準化に基づく疫学データの創出?人工知能(AI)診断システムと新規バイオマーカーの開発?	宮崎 泰成	統合呼吸器病学	250,000	委	国立大学法人浜松医科大学
植込型補助人工心臓装着予定患者を対象とした出血性合併症リスクの事前予測に基づいた個別化精密医療・最適化補助人工心臓治療の実現	荒井 裕国	心臓血管外科学	208,000	委	国立大学法人東北大学
難治性副腎疾患の診療に直結するエビデンス創出	山田 哲也	分子内分泌代謝学	1,300,000	委	独立行政法人国立病院機構 京都医療センター
血清・肝組織の網羅的グライコミクス等による、肝線維化の病態を効率的に評価・予後予測するバイオマーカーの探索	朝比奈 靖浩	肝臓病態制御学講座	1,040,000	委	国立大学法人北海道大学
高解像度3次元イメージングによる特発性後天性全身性無汗症の神経病態解析	小林 大輔	人体病理学	650,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
前立腺特異的膜抗原をターゲットにした前立腺癌の画像診断法の確立と実用化に向けた機器開発に関する研究	藤井 靖久	腎泌尿器外科学	1,300,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
Stage II大腸癌に対する術後補助化学療法の有用性に関する研究	絹笠 祐介	消化管外科学	1,430,000	委	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ライアル	立石 宇貴秀	画像診断・核医学	4,550,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
腸換気法を用いたCOVID-19関連重症呼吸器合併症に対する治療薬開発	若林 健二	生体集中管理学	6,500,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
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	390,000	委	静岡県立静岡がんセンター

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

子宮頸癌ⅠB期-ⅡB期根治手術例における術後放射線治療と術後化学療法 の第Ⅲ相ランダム化比較試験	吉村 亮一	腫瘍放射線治療学	195,000	委	静岡県立静岡がんセンター
新生児マススクリーニング対象拡充のための疾患選定基準の確立	今井 耕輔	茨城県小児・周産期地域医療学 講座	195,000	委	国立研究開発法人国立成育医 療研究センター
従来のゲノム解析で診断困難な原発性免疫不全症患者の診断法の開発	金兼 弘和	小児地域成育医療学講座	910,000	委	国立大学法人広島大学
新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)肺炎患者に対するPAI-1 阻害薬TM5614の 有効性および安全性を検討する探索的Ⅱ相医師主導治験	宮崎 泰成	統合呼吸器病学	10,400,000	委	国立大学法人東北大学
COVID-19感染症に伴う血管内皮障害の発生メカニズムの解明とその制御	宮崎 泰成	統合呼吸器病学	3,900,000	委	国立研究開発法人日本医療研 究開発機構(AMED)
COVID-19感染症に伴う血管内皮障害の発生メカニズムの解明とその制御	細矢 匡	膠原病・リウマチ内科学	3,900,000	委	国立研究開発法人日本医療研 究開発機構(AMED)
病理学的アプローチによる先天性感染症・原因不明感染症診断法の開発	森尾 友宏	発生発達病態学	25,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研 究開発機構(AMED)
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	2,700,100	委	国立研究開発法人科学技術振 興機構(JST)
運動機能低下の評価法確立と動作介入の提唱	藤田 浩二	運動器機能形態学講座	9,100,000	委	国立研究開発法人科学技術振 興機構(JST)
末梢臓器情報を中枢に伝達する分子機序解明とその制御法の開発	山田 哲也	分子内分泌代謝学	9,750,000	委	国立研究開発法人科学技術振 興機構(JST)
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	308,000	委	独立行政法人日本スポーツ振興 センター
高齢者糖尿病患者に対する個別性を重視した多職種連携チーム医療による介 入の検討	平川 晃弘	臨床試験管理センター	150,000	委	国立研究開発法人国立長寿医 療研究センター
健常および膝靱帯再建術後のアスリートにおける片脚ドロップ着地能力の特徴ー大阪大 学大学院医学系研究科健康スポーツ科学の独自開発システムによる分析ー	柳下 和慶	高気圧治療部	500,000	委	国立大学法人大阪大学
多施設共同研究の質的向上に必要な生物統計手法に関する研究	平川 晃弘	臨床試験管理センター	200,000	委	国立研究開発法人国立がん研 究センター
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	10,400,000	委	国立研究開発法人日本医療研 究開発機構(AMED)
認知症に対する非薬物療法のエビデンス創出に資するデータ品質一元管理セ ンターの基盤構築と継続的研究支援のための体制整備	平川 晃弘	臨床試験管理センター	62,920,000	委	国立研究開発法人日本医療研 究開発機構(AMED)
Muse 細胞を用いた周産期脳障害の新規治療法開発～探索 的臨床試験(医 師主導治験)～	平川 晃弘	臨床試験管理センター	390,000	委	国立大学法人名古屋大学 (佐 藤 義朗)
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	16,539,029	委	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	85,540,000	委	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

高解像度3次元イメージングによる特発性後天性全身性無汗症の神経病態解析	飯田 忠恒	皮膚科	9,750,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
希少疾患領域の医薬品開発を効率化するための小規模臨床試験のデザイン・統計解析法の研究開発とその適正利用のための基本的考え方の策定	平川 晃弘	臨床試験管理センター	1,950,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
Comprehensive elucidation of the host factors contributing to severe COVID-19 using large U.S. and Japanese cohorts	柴田 翔	呼吸器内科	4,680,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
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	循環制御内科学	260,000	委	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	3,510,000	委	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	520,000	委	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
適時適切な医療・ケアを目指した、認知症の人等の全国的な情報登録・追跡を行う研究	平川 晃弘	臨床試験管理センター	300,000	委	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
乳児急性リンパ性白血病に対する国際共同第III相試験に向けた多施設共同臨床試験による新規治療戦略の確立研究	平川 晃弘	臨床試験管理センター	247,000	委	国立大学法人大阪大学
がん領域Clinical Innovation Network事業による超希少がんの臨床開発と基盤整備を行う総合研究	平川 晃弘	臨床試験管理センター	1,000,000	委	国立研究開発法人国立がん研究センター
新型コロナウイルス感染症の遺伝学的知見に基づいた分子ニードルCOVID-19粘膜免疫ワクチンの開発	藍 真澄	保険医療管理部	9,100,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
独自開発の革新的な増殖制御型アデノウイルスの肉腫への承認申請を目指した医師主導治験	平川 晃弘	臨床試験管理センター	1,950,000	委	国立大学法人鹿児島大学
東京大学大学院における生物統計家育成のための教育カリキュラムの標準化のための研究開発	平川 晃弘	臨床試験管理センター	1,000,000	委	国立大学法人東京大学
卵巣がんゲノム搭載細胞外小胞による新規リキッドバイオプシー戦略	平川 晃弘	臨床試験管理センター	260,000	委	国立大学法人名古屋大学
COVID-19感染症に伴う血管内皮障害の発生メカニズムの解明とその制御	平川 晃弘	臨床試験管理センター	1,300,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
自己免疫性疾患の臓器病変局所におけるシングルセルRNAシーケンズを用いたマルチオミックス解析による病態説明基盤の構築	梅澤 夏佳	膠原病・リウマチ内科	102,045	委	国立大学法人東京大学
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	2,665,000	委	国立研究開発法人科学技術振興機構 (JST)
疾患予兆アルゴリズムの検証及び改良	平川 晃弘	臨床試験管理センター	11,499,800	委	国立研究開発法人科学技術振興機構 (JST)
iPS細胞を用いた機能的ヒト腸管グラフト構築・製造法の開発	岡本 隆一	再生医療研究センター	13,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
川崎病診断のための血中バイオマーカー測定用キットの研究開発	平川 晃弘	臨床試験管理センター	300,000	委	公立大学法人横浜市立大学

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

世界トップレベルの地域医療を東京に構築する事業	竹村 洋典	総合診療医学分野	18,912,000	委	東京都	小計1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381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	Fujikawa Taro, Honda Keiji, Ito Taku et al.	膠原病・リウマチ内科	Enhanced fallopian canal as a potential marker for temporal bone vasculitis.	Laryngoscope Investig Otolaryngol. 2020.Nov; 5:1168-75.	Original Article
2	Hosoya T, Shukla NM, Fujita Y et al.	膠原病・リウマチ内科	Identification of Compounds With Glucocorticoid Sparing Effects on Suppression of Chemokine and Cytokine Production by Rheumatoid Arthritis Fibroblast-Like Synoviocytes.	Frontiers in pharmacology. 2020 Dec; 11 607713.	Original Article
3	Tanaka N, Terao C, Nakayama Y et al.	膠原病・リウマチ内科	Anti-MDA5 antibody-positive dermatomyositis with rapidly progressive interstitial lung disease disguising as anti-synthetase syndrome.	Rheumatology (Oxford). 2021.Mar; 60:e104-6.	Case report
4	Yukino Usui, Yoko Nukui, Ryuji Koike et al.	膠原病・リウマチ内科	Draft Genome Sequence of a Clostridioides difficile Sequence Type 97 Strain Belonging to Hypervirulent Clade 2.	Microbiol Resour Announc. 2020.Apr; 9: e00245-20.	Case report
5	Sugihara T, Ishizaki T, Onoguchi W et al	膠原病・リウマチ内科	Effectiveness and safety of treat-to-target strategy in elderly-onset rheumatoid arthritis: a 3-year prospective observational study	Rheumatology (Oxford). 2021 Jan(オンライン)	Original Article
6	Masaaki Mori:	膠原病・リウマチ内科	What are the main revised points in the 6th diagnostic guidelines for Kawasaki disease?	Pediatr Int. 2020 Oct; 62: 1133-4.	Letter
7	Tomoya Kaneda, Eriko Tanaka, Yuko Akutsu et al.	膠原病・リウマチ内科	Refractory secondary thrombotic microangiopathy with kidney injury associated with systemic lupus erythematosus in a pediatric patient.	CEN Case Rep.2020 Nov;9(4): 301-307.	Case report
8	Sugihara T, Hasegawa H, Uchida H et al.	膠原病・リウマチ内科	Associated factors of poor treatment outcomes in patients with giant cell arteritis: clinical implication of large vessel lesions.	Arthritis Res Ther. 2020 Apr; 22:72.	Original Article
9	Okamoto K, Morio T, Nakamura Y et al.	膠原病・リウマチ内科	Hospitalisations due to respiratory syncytial virus infection in children with Down syndrome before and after palivizumab recommendation in Japan.	Acta Paediatr. 2020 Apr; 110: 1299-306.	Original Article
10	Kawahori K, Kondo Y, Yuan X, et al.	糖尿病・内分泌・代謝内科	Ascorbic acid during the suckling period is required for proper DNA demethylation in the liver.	Scientific reports. 2020.12; 10 (1): 21228.	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	Bouchi R, Sonoda N, Itoh J, et al.	糖尿病・内分泌・代謝内科	Effects of intensive exercise combined with dapagliflozin on body composition in patients with type 2 diabetes: a randomized controlled trial.	Endocrine Journal. 2020.12; 68 (3): 329-343.	Original Article
12	Hosaka Shinichiro*, Yamada Tetsuya*, Takahashi Kei*, (*co-first author) et al.	糖尿病・内分泌・代謝内科	Inhibition of Plasminogen Activator Inhibitor-1 Activation Suppresses High Fat Diet-Induced Weight Gain via Alleviation of Hypothalamic Leptin Resistance	Frontiers in Pharmacology. 2020.06; 11 943.	Original Article
13	Furusho Taisuke, Uchida Shinichi, Sohara Eisei	腎臓内科	The WNK signaling pathway and salt-sensitive hypertension.	Hypertens Res . 2020 Aug;43(8):733-743.	Original Article
14	Masanori Asakura, Shin Ito, Takahisa Yamada, et al.	循環器内科	Efficacy and safety of early initiation of eplerenone treatment in patients with acute heart failure (EARLIER trial): a multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled trial.	Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother. 2020 Nov (オンライン)	Original Article
15	Tezuka Daisuke, Maejima Yasuhiro, Sasano Tetsuo, et al.	循環器内科	Diagnostic Role and Feasibility of 18F-FDG PET for Assessing Takayasu Arteritis: Diagnostic Efficacy of Quantifying 18F-FDG Uptake	Annals of Nuclear Cardiology. 2020.08; 6 (1): 74-80.	Review
16	Matsuda Yuji, Ashikaga Takashi, Sasaoka Taro, et al.	循環器内科	Comparison of Neointimal Response between Durable-Polymer Everolimus-Eluting Stent and Bioabsorbable-Polymer Everolimus-Eluting Stent for Severely Calcified Lesions Requiring Rotational Atherectomy: Serial OCT Analysis(和訳中)	International Heart Journal. 2020.07; 61 (4): 665-672.	Original Article
17	Matsuda Yuji, Ashikaga Takashi, Sasaoka Taro, et al	循環器内科	Ostial left circumflex lesion with calcified nodule successfully treated with excimer laser coronary atherectomy and drug-coated balloon(和訳中)	Journal of Cardiology Cases. 2020.07; 22 (1): 32-35.	Case report
18	Yuji Matsuda, Takashi Ashikaga, Taro Sasaoka, et al.	循環器内科	Ostial left circumflex lesion with calcified nodule successfully treated with excimer laser coronary atherectomy and drug-coated balloon.	J Cardiol Cases. 2020.07; 22 (1): 32-35.	Original Article
19	Takamiya Tomomasa, Nitta Junichi, Inaba Osamu, et al.	循環器内科	Cryoballoon versus radiofrequency ablation for paroxysmal atrial fibrillation in hemodialysis patients	HEART AND VESSELS. 2020.Dec;35(12):1709-1716	Original Article
20	Yagishita A, Goya M, Sekigawa M, et al.	循環器内科	Transvenous excimer laser-assisted lead extraction of cardiac implantable electrical devices in the Japanese elderly population.	Journal of cardiology. 2020.04; 75 (4): 410-414.	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	Masataka Kamiya, Kuniya Asai, Yasuhiro Maejima, et al.	循環器内科	Beta3-Adrenergic Receptor Agonist Prevents Diastolic Dysfunction in an Angiotensin II-Induced Cardiomyopathy Mouse Model.	J Pharmacol Exp Ther. 2021.03; 376 (3): 473-481.	Original Article
22	Yamaguchi Junji, Takahashi Yoshihide, Yamamoto Tasuku, et al.	循環器内科	Clinical outcome of pulmonary vein isolation alone ablation strategy using VISITAG SURPOINT in nonparoxysmal atrial fibrillation	JOURNAL OF CARDIOVASCULAR ELECTROPHYSIOLOGY. 2020.10; 31 (10): 2592-2599.	Original Article
23	Takigawa M, Goya M, Yamaguchi J,et al.	循環器内科	Perimitral flutter with a long epicardial bypass tract successfully treated by selective ethanol infusion to a branch of the vein of Marshall. Europace : European pacing, arrhythmias, and cardiac electrophysiology : journal of the working groups on cardiac pacing, arrhythmias, and cardiac cellular electrophysiology of the European	Society of Cardiology. 2020 Dec 23;22(12):1787.	Case report
24	Yamamoto T, Takahashi Y, Yamaguchi J, et al.	循環器内科	Pulmonary vein narrowing after visually guided laser balloon ablation: Occurrence and clinical correlates.	Journal of cardiovascular electrophysiology. 2020 Jul;31(7):1597-1605.	Original Article
25	Takahashi Y, Yamamoto T, Sekigawa M, et al.	循環器内科	Mapping After Pulmonary Vein Isolation in Persistent Atrial Fibrillation: Insights into the Role of Focal and Rotational Activation during Atrial Fibrillation.	Circulation. Arrhythmia and electrophysiology. 2020 May;13(5):e008511.	Original Article
26	Yonetsu Taishi, Hoshino Masahiro, Lee Tetsumin, et al.	循環器内科	Plaque morphology assessed by optical coherence tomography in the culprit lesions of the first episode of acute myocardial infarction in patients with low low-density lipoprotein cholesterol level(和訳中)	Journal of Cardiology. 2020.06; 75 (5-6): 485-493.	Original Article
27	Yonetsu T, Hoshino M, Lee T,et al.	循環器内科	Plaque morphology assessed by optical coherence tomography in the culprit lesions of the first episode of acute myocardial infarction in patients with low low-density lipoprotein cholesterol level.	Journal of cardiology. 2020.05; 75 (5): 485-493.	Original Article
28	Yasuhiro Asahina, Chun-Jen Liu, Edward Gane, et al.	消化器内科	Twelve weeks of ledipasvir/sofosbuvir all-oral regimen for patients with chronic hepatitis C genotype 2 infection: Integrated analysis of three clinical trials.	Hepatol Res. 2020.10; 50 (10): 1109-1117.	Original Article
29	Mina Nakagawa, Nobutoshi Nawa, Eiko Takeichi, et al.	消化器内科	Mac-2 binding protein glycosylation isomer as a novel predictive biomarker for patient survival after hepatitis C virus eradication by DAAs.	J Gastroenterol. 2020.08; 55 990-999.	Original Article
30	Yasuhiro Asahina,	消化器内科	and Drafting Committee for Hepatitis Management Guidelines, the Japan Society of Hepatology: JSH guidelines for the management of hepatitis C virus infection, 2019 update; protective effect of antiviral therapy against hepatocarcinogenesis.	Hepatol Res. 2020.07; 50 (7): 775-790.	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
31	Kento Takenaka, Toshimitsu Fujii, Kohei Suzuki, et al.	消化器内科	Small bowel healing detected by endoscopy in patients with Crohn's disease after treatment with antibodies against tumor necrosis factor.	Clin Gastroenterol Hepatol. 2020.06; 18 (7): 1545-1552.	Original Article
32	Hiromichi Shimizu, Toshimitsu Fujii, Shuji Hibiya, et al	消化器内科	Rapid prediction of 1-year efficacy of tofacitinib for treating refractory ulcerative colitis	Intest Res. 2020.06 (オンライン)	Original Article
33	Sayuri Nitta, Kazuaki Takahashi, Fukiko Kawai-Kitahata, et al.	消化器内科	Time course alterations of virus sequences and immunoglobulin titers in a chronic hepatitis E patient.	Hepatol Res. 2020.04; 50 (4): 524-531.	Original Article
34	Kento Takenaka, Kazuo Ohtsuka, Toshimitsu Fujii, et al	消化器内科	Deep neural network accurately predicts prognosis of ulcerative colitis using endoscopic images	Gastroenterology. 2021.01 (オンライン)	Original Article
35	Yoshio Kitazume, Kento Takenaka, Kazuo Ohtsuka, et al	消化器内科	Crohn disease: magnetic resonance enterocolonography features of endoscopic ulcer stages reclassified with the healing process and the relationships to prognoses.	Jpn J Radiol. 2021 May;39(5):459-476.	Original Article
36	Shuji Hibiya, Yusuke Matsuyama, Toshimitsu Fujii, et al.	消化器内科	5-aminosalicylate-intolerant patients are at increased risk of colectomy for ulcerative colitis.	Aliment Pharmacol Ther. 2021.01; 53 (1): 103-113.	Original Article
37	Yoshio Kitazume, Junichi Tsuchiya, Kento Takenaka, et al.	消化器内科	High b-value computed diffusion-weighted imaging for differentiating bowel inflammation in Crohn's disease.	Eur J Radiol. 2020.10; 133 109362.	Original Article
38	Nozomi Matsuda, Kei Takasawa, Yasuhisa Ohata, et al.	小児科	Potential pathological role of single nucleotide polymorphism (c.787T>C) in alkaline phosphatase (ALPL) for the phenotypes of hypophosphatasia	Endocr. J.. 2020.12; 67 (12): 1227-1232.	Original Article
39	Inoue K, Sasaki S, Yasumi T, et al.	小児科	Helicobacter cinaedi-Associated Refractory Cellulitis in Patients with X-Linked Agammaglobulinemia.	J Clin Immunol. 2020.11; 40 (8): 1132-1137.	Original Article
40	Masakatsu Yanagimachi, Koji Kato, Akihiro Iguchi, et al.	小児科	Hematopoietic Cell Transplantation for Chronic Granulomatous Disease in Japan	Front Immunol. 2020.07; 11 1617.	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	Tsubasa Okano, Kohsuke Imai, Takuya Naruto, et al.	小児科	Whole-Exome Sequencing-Based Approach for Germline Mutations in Patients with Inborn Errors of Immunity.	The Journal of Clinical Immunology . 2020.07; 40 ((5)): 729-740.	Original Article
42	Akihiro Hoshino, Akira Nishimura, Takuya Naruto, et al.	小児科	High-throughput analysis revealed the unique immunoglobulin gene rearrangements in plasmacytoma-like post-transplant lymphoproliferative disorder.	Br. J. Haematol.. 2020.05; 189 (4): e164-e168.	Others
43	Masayuki Nagasawa, Noriko Mitsui, Masakatsu Yanagimachi, et al.	小児科	Utility of novel T-cell-specific extracellular vesicles in monitoring and evaluation of acute GVHD.	Int J Hematol. 2021.03; 113,910-920	Original Article
44	Tomohiro Morio, Kenji Gotoh, Tomoyuki Imagawa, et al.	小児科	Safety and tolerability of IgPro10 in Japanese primary immunodeficiency patients: a registrational study.	Int J Hematol. 2021.03; 113,921-929	Original Article
45	Maki Gau, Kaoru Konishi, Kei Takasawa, et al.	小児科	The progression of salt-wasting and the body weight change during the first 2 weeks of life in classical 21-hydroxylase deficiency patients.	Clin Endocrinol (Oxf). 2021.02; 94 (2): 229-236.	Original Article
46	Nishimura A, Aoki Y, Ishiwata Y, et al.	小児科	Hematopoietic Cell Transplantation with Reduced Intensity Conditioning Using Fludarabine/Busulfan or Fludarabine/Melphalan for Primary Immunodeficiency Diseases.	Journal of clinical immunology. 2021.02 (オンライン)	Original Article
47	Tomohiro Udagawa, Yusuke Matsuyama, Mika Okutsu, et al.	小児科	A retrospective multicenter study in Japan	Kidney 360. 2021.01; 2 ,487-493	Original Article
48	Okutsu Mika, Kamei Koichi, Sato Mai, et al.	小児科	Prophylactic rituximab administration in children with complicated nephrotic syndrome	PEDIATRIC NEPHROLOGY. 2020.09;36(3);611-619	Original Article
49	Maiko Inoue, Takeshi Isoda, Motoi Yamashita, et al.	小児科	Cytomegalovirus Laryngitis in Primary Combined Immunodeficiency Diseases.	J Clin Immunol. 2021.01; 41 (1): 243-247.	Letter
50	Shiwaku H, Doi S, Miyajima M, et al.	精神科	Tokyo Metropolitan Distress Scale for Pandemic (TMDP), for assessing mental and social stress of medical personnel in COVID-19 pandemic.	Psychiatry and clinical neurosciences. 2021 Jan.75;23-31	Letter

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	Takagi S, Balu DT, Coyle JT	精神科	Factors regulating serine racemase and D-amino acid oxidase expression in the mouse striatum.	Brain research. 2021 Jan.1751; 147202-147206.	Original Article
52	Tamura T, Sugihara G, Takahashi H	精神科	Memory Impairment and Hippocampal Volume after Carbon Monoxide Poisoning. Archives of clinical neuropsychology	the official journal of the National Academy of Neuropsychologists. 2021 Jan.36:145-148	Case report
53	Shiwaku H, Fujita M, Takahashi H	精神科	Benzodiazepines Reduce Relapse and Recurrence Rates in Patients with Psychotic Depression.	Journal of clinical medicine. 2020.06.9(6); 1938-1939	Original Article
54	Sugihara G, Takei N	精神科	Obsolete medical law in Japan harms doctors' health.	Lancet (London, England). 2020.04; 395 (10230): 1113.	Letter
55	Ishizuya A, Enomoto M, Tachimori H, et al.	精神科	Risk factors for low adherence to methylphenidate treatment in pediatric patients with attention-deficit/hyperactivity disorder.	Scientific reports. 2021.01; 11 (1): 1707.	Original Article
56	Ogata S, Hashizume K, Hayase Y et al.	精神科	Potential involvement of DSCAML1 mutations in neurodevelopmental disorders.	Genes to cells : devoted to molecular & cellular mechanisms. 2021 Mar;26:136-151	Original Article
57	Omoya Rie, Miyajima Miho, Ohta Katsuya, et al.	心身医療科	Heart rate response to orthostatic challenge in patients with dementia with Lewy bodies and Alzheimer's disease	Psychogeriatrics. 2021 Jan; 21: 62-70	Original Article
58	Akihiro Hoshino, Yasuaki Nakajima, Kenro Kawada et al	食道外科	The Impact of Hybrid Minimally Invasive Esophagectomy with Neck-Abdominal First Approach on the Short- and Long-Term Outcomes for Esophageal Squamous Cell Carcinoma	World journal of surgery. 2020.11 44(11):p3829-3836	Original Article
59	Ichiro Yamada, Shinichi Yamauchi, Hiroyuki Uetake, et al.	大腸・肛門外科	Diffusion tensor imaging of rectal carcinoma: Clinical evaluation and its correlation with histopathological findings.	Clinical imaging. 2020.08; 13 (67): 177-188.	Original Article
60	Shinichi Yamauchi, Takatoshi Matsuyama, Masanori Tokunaga, et al	大腸・肛門外科	Minimally Invasive Surgery for Colorectal Cancer.	Japan Medical Association journal. 2021.01; 4 (1): 17-23.	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
61	Oda G, Nakagawa T, Uemura N, et al.	乳腺外科	Axillary lymph node recurrence in patients with breast cancer who underwent breast reconstruction using a latissimus dorsi flap after mastectomy.	Mol Clin Oncol.2021 Mar;14(3):49	Original Article
62	Yabe S, Nakagawa T, Oda G, et al.	乳腺外科	Association between skin flap necrosis and sarcopenia in patients who underwent total mastectomy.	Asian J Surg. 2021 Feb;44(2):465-470.	Original Article
63	Ban D, Ishikawa Y, Tanabe M	肝胆膵外科	Can robotic liver resection compensate for weaknesses of the laparoscopic approach?	Hepatobiliary Surg Nutr. 2020 Jun;9(3):385-387.	Original Article
64	Orihara Asumi, Hara Keiko, Hara Shoko, et al.	脳神経外科	Effects of sevoflurane anesthesia on intraoperative high-frequency oscillations in patients with temporal lobe epilepsy	SEIZURE-EUROPEAN JOURNAL OF EPILEPSY. 2020.11; 82 44-49.	Original Article
65	Inaji Motoki, Yamamoto Takamichi, Kawai Kensuke, et al.	脳神経外科	Responsive Neurostimulation as a Novel Palliative Option in Epilepsy Surgery	NEUROLOGIA MEDICO-CHIRURGICA. 2021.01; 61 (1): 1-11.	Original Article
66	Takashi Hirai, Toshitaka Yoshii, Shuta Ushio, et al.	整形外科	Associations between Clinical Symptoms and Degree of Ossification in Patients with Cervical Ossification of the Posterior Longitudinal Ligament: A Prospective Multi-Institutional Cross-Sectional Study.	J Clin Med. 2020.12; 9 (12): 4055.	Original Article
67	Morishita S, Yoshii T, Okawa A, et al	整形外科	Comparison of Perioperative Complications Between Anterior Fusion and Posterior Fusion for Osteoporotic Vertebral Fractures in Elderly Patients: Propensity Score-Matching Analysis Using Nationwide Inpatient Database.	Clin Spine Surg. 2020.12; 33 (10): E586-E592.	Original Article
68	Toshitaka Yoshii, Satroru Egawa, Hirotaka 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. 2020.11; 25 (6): 938-945.	Original Article
69	Hiroyuki Inose, Toshitaka Yoshii, Atsushi Kimura, et al.	整形外科	Comparison of Clinical and Radiographic Outcomes of Laminoplasty, Anterior Decompression With Fusion, and Posterior Decompression With Fusion for Degenerative Cervical Myelopathy: A Prospective Multicenter Study.	Spine (Phila Pa 1976). 2020.10; 45 (20): E1342-E1348.	Original Article
70	Toshitaka Yoshii, Shoji Tomizawa, Takashi Hirai, et al.	整形外科	Surgical Outcomes in Selective Laminectomy and Conventional Double-Door Laminoplasty for Cervical Spondylotic Myelopathy.	Orthopedics. 2020.07; 43 (4): e311-e315.	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	Inose H, Hirai T, Yoshii T, et al	整形外科	Predictors associated with neurological recovery after anterior decompression with fusion for degenerative cervical myelopathy.	BMC surgery. 2021.03; 21 (1): 144.	Original Article
72	Naoto Watanabe, Kentaro Endo, Keiichiro Komori, et al.	整形外科	Mesenchymal Stem Cells in Synovial Fluid Increase in Knees with Degenerative Meniscus Injury after Arthroscopic Procedures through the Endogenous Effects of CGRP and HGF.	Stem cell reviews and reports.. 2020.12; 16 (6): 1305-1315.	Original Article
73	Hideyuki Koga, Tomomasa Nakamura, Hiroki Katagiri, et al.	整形外科	Two-Year Outcomes After Meniscopectomy by Capsular Advancement With the Application of Arthroscopic Centralization Technique for Lateral Compartment Knee Osteoarthritis.	Am J Sports Med. 2020.11; 48 (13): 3154-3162.	Original Article
74	Yusuke Nakagawa, Takeshi Muneta, Toshifumi Watanabe, et al.	整形外科	Arthroscopic centralization achieved good clinical improvements and radiographic outcomes in a rugby player with osteoarthritis after subtotal lateral meniscectomy: A case report.	J Orthop Sci. 2020.05; 25 (3): 537-543.	Case report
75	Rei Kubota, Hideyuki Koga, Nobutake Ozeki, et al.	整形外科	The effect of a centralization procedure for extruded lateral meniscus on load distribution in porcine knee joints at different flexion angles.	BMC Musculoskelet Disord. 2020.04; 21 (1): 205.	Original Article
76	Hideyuki Koga, Tomomasa Nakamura, Yusuke Nakagawa, et al.	整形外科	Arthroscopic Centralization Using Knotless Anchors for Extruded Medial Meniscus.	Arthrosc Tech. 2021.03; 10 (3): e639-e645.	Original Article
77	J-S An, K Tsuji, H Onuma, et al.	整形外科	Inhibition of fibrotic changes in infrapatellar fat pad alleviates persistent pain and articular cartilage degeneration in monoiodoacetic acid-induced rat arthritis model.	Osteoarthritis Cartilage. 2021.03; 29 (3): 380-388.	Original Article
78	Nobutake Ozeki, Yuji Kohno, Yoshihisa Kushida, et al.	整形外科	Synovial mesenchymal stem cells promote the meniscus repair in a novel pig meniscus injury model.	J. Orthop. Res.. 2021.01; 39 (1): 177-183.	Original Article
79	Inose H, Kato T, Nakamura H. et al.	整形外科	Predictors for quality of life improvement after acute osteoporotic vertebral fracture: results of post hoc analysis of a prospective randomized study.	Qual Life Res. 2021 Jan;30(1):129-135.	Original Article
80	Inose H, Kato T, Ichimura S, et al.	整形外科	Predictors of residual low back pain after acute osteoporotic compression fracture.	J Orthop Sci. 2020 Jun 24:S0949-2658(20)30135-4.	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	Inose H, Kato T, Ichimura S, et al.	整形外科	Risk Factors of Nonunion After Acute Osteoporotic Vertebral Fractures: A Prospective Multicenter Cohort Study.	Spine (Phila Pa 1976). 2020 Jul 1;45(13):895-902.	Original Article
82	Inose H, Yoshii T, Okawa A	整形外科	To The Editor.	Spine (Phila Pa 1976). 2020 Apr 1;45(7):E415-E416.	Letter
83	Oh Y, Yamamoto K, Hashimoto J, et al.	整形外科	Biological activity is not suppressed in mid-shaft stress fracture of the bowed femoral shaft unlike in "typical" atypical subtrochanteric femoral fracture: A proposed theory of atypical femoral fracture subtypes.	Bone. 2020 Aug;137:115453.	Original Article
84	Aidehamu Aihemaiti, Naoki Yamamoto, Jinying Piao, et al.	整形外科	A novel PAI-1 inhibitor prevents ageing-related muscle fiber atrophy.	Biochem Biophys Res Commun. 2021.01; 534 849-856.	Original Article
85	Hayato Aoki, Nobutake Ozeki, Hisako Katano, et al.	整形外科	Relationship between medial meniscus extrusion and cartilage measurements in the knee by fully automatic three-dimensional MRI analysis.	BMC Musculoskelet Disord. 2020.11; 21 (1): 742.	Original Article
86	Mitsuru Mizuno, Kentaro Endo, Hisako Katano, et al.	整形外科	The environmental risk assessment of cell-processing facilities for cell therapy in a Japanese academic institution.	PLoS ONE. 2020.08; 15 (8): e0236600.	Original Article
87	Ichiro Sekiya, Hisako Katano, Nobutake Ozek	整形外科	Characteristics of MSCs in Synovial Fluid and Mode of Action of Intra-Articular Injections of Synovial MSCs in Knee Osteoarthritis.	Int J Mol Sci. 2021.03; 22 (6): 2838.	Review
88	Horiuchi Kiyotaka, Mizuno Mitsuru, Katano Hisako, et al.	整形外科	Optimal initial cell density that yields the highest number of primary synovial mesenchymal stem cells in a clinical setting(和訳中)	Journal of Medical and Dental Sciences. 2021.01; 68 17-26.	Original Article
89	Al-Busani Hind, Namiki Takeshi, Yoshioka Yusuke et al	皮膚科	Basal cell carcinoma in a patient with Wiskott-Aldrich syndrome: an immunohistochemical analysis of infiltrating cells around the tumour	EUROPEAN JOURNAL OF DERMATOLOGY. 2020.07; 30 (4): 421-422.	Case report
90	Hind Al-Busani, Takeshi Namiki, Shown Tokoroet et al	皮膚科	Bilateral juvenile temporal arteritis mimicking clinical features of classic giant cell arteritis.	Int. J. Dermatol.. 2020.nov;59(11):e423-e425	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
91	Al-Busani Hind, Namiki Takeshi, Miura Keiko et al	皮膚科	Mixed-pattern syphilitic alopecia of the scalp associated with uveitis and asymptomatic neurosyphilis	JOURNAL OF DERMATOLOGY. 2020.Aug;47(8):e311-e313	Case report
92	Yokozeki Hiroo, Fujimoto Tomoko, Abe Yoichiro et al	皮膚科	A phase 3, multicenter, randomized, double-blind, vehicle-controlled, parallel-group study of 5% sofipironium bromide (BBI-4000) gel in Japanese patients with primary axillary hyperhidrosis	JOURNAL OF DERMATOLOGY. 2021.03; 48 (3): 279-288.	Others
93	Kato Kohei, Al-Sobaihi Saber, Al-Busani Hind et al	皮膚科	Analysis of sweating by optical coherence tomography in patients with palmoplantar hyperhidrosis	JOURNAL OF DERMATOLOGY. 2021.03; 48 (3): 334-343.	Original Article
94	Tadatsune Iida, Michiko Nakamura, Minako Inazawa et al	皮膚科	Prognosis after steroid pulse therapy and seasonal effect in acquired idiopathic generalized anhidrosis.	J Dermatol. 2021.03; 48 (3): 271-278.	Original Article
95	Ugajin T, Namiki T, Yokozeki H	皮膚科	A case of prurigo caused by hair dye containing p-phenylenediamine: histopathological findings.	European journal of dermatology : EJD. 2021.Feb;31(1):103-104	Case report
96	Yokoyama M, Masuda H, Ito M, et al.	泌尿器科	Longitudinal changes in patient-reported outcomes after artificial urinary sphincter implantation	Low Urin Tract Symptoms. 2020 Sep;12(3):240-4.	Original Article
97	Yasuda Y, Saito K, Tanaka H, et al.	泌尿器科	Outcomes of gasless laparoendoscopic single-port partial nephrectomy in 356 consecutive patientsOutcomes of gasless laparoendoscopic single-port partial nephrectomy in 356 consecutive patients Feasibility of a clampless and sutureless technique	J Urol. 2021 Mar;28(3):302-7.	Original Article
98	Matsuoka Y, Uehara S, Yoshida S, et al.	泌尿器科	Three-dimensional analysis of systematic biopsy-derived prostate cancer upgrading over targeted biopsy: Potential of target margin and surrounding region sampling using magnetic resonance-ultrasound image fusion systems.	Int J Urol. 2021 Jan;28(1):127-9.	Original Article
99	Matsuoka Y, Uehara S, Yoshida , et al.	泌尿器科	Value of extra-target prostate biopsy for the detection of magnetic resonance imaging-missed adverse pathology according to the Prostate Imaging Reporting and Data System scores: Spatial analysis using magnetic resonance-ultrasound fusion images.	Int J Urol. 2020.Sep; 27 (9): 760-6.	Original Article
100	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. 2020.12; 104 (12): 1647-1651.	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	Tae Igarashi-Yokoi, Kosei Shinohara, Yuxin Fang, et al.	眼科	Prognostic Factors for Axial Length Elongation and Posterior Staphyloma in Adults With High Myopia: A Japanese Observational Study.	Am J Ophthalmol. 2020.12; 225 76-85.	Original Article
102	Hisako Kurozumi-Karube, Koju Kamoi, Naoko Ando, et al.	眼科	In vitro Evaluation of the Safety of Adalimumab for the Eye Under HTLV-1 Infection Status: A Preliminary Study.	Front Microbiol. 2020.12; 11 522579.	Original Article
103	Yuxin Fang, Tae Yokoi, Noriaki Shimada, et al.	眼科	DEVELOPMENT OF MACULAR ATROPHY AFTER PARS PLANA VITRECTOMY FOR MYOPIC TRACTION MACULOPATHY AND MACULAR HOLE RETINAL DETACHMENT IN PATHOLOGIC MYOPIA.	Retina. 2020.10; 40 (10): 1881-1893.	Original Article
104	Koju Kamoi, Seiko Kato, Kaoru Uchimaru, et al.	眼科	Frosted branch angitis after allogeneic haematopoietic stem cell transplantation in adult T-cell leukaemia-lymphoma.	THE LANCET Haematology. 2020.10; 7 (10): e772.	Original Article
105	Yuko Iwasaki, Masahiko Kawagishi, Hiroshi Takase, et al.	眼科	Discrimination of dissociated lymphoma cells from leukocytes by Raman spectroscopy.	Sci Rep. 2020.09; 10 (1): 15778.	Original Article
106	Yuxin Fang, Tomoka Ishida, Ran Du, et al.	眼科	Novel Paravascular Lesions with Abnormal Autofluorescence in Pathologic Myopia.	Ophthalmology. 2021.03; 128 (3): 477-480.	Original Article
107	Hiroyuki Takahashi, Noriko Tanaka, Kosei Shinohara, et al.	眼科	Importance of Paravascular Vitreal Adhesions for Development of Myopic Macular Retinoschisis Detected by Ultra-Widefield OCT.	Ophthalmology. 2021.02; 128 (2): 256-265.	Original Article
108	Takahashi Sunao, Sanjo Nobuo, Miyamoto Shohei, et al.	脳神経内科	Width of the third ventricle as a highly-sensitive biomarker in chronic progressive neuro-Behçet's disease.	J Neurol Sci. 2020.12; 421 117284.	Original Article
109	Matsubayashi T, Akaza M, Hayashi Y, et al.	脳神経内科	Focal sharp waves are a specific early-stage marker of the MM2-cortical form of sporadic Creutzfeldt-Jakob disease.	Prion. 2020.12; 14 (1): 207-213.	Original Article
110	Miho Akaza, Shigenori Kawabata, Isamu Ozaki, et al.	脳神経内科	Noninvasive measurement of sensory action currents in the cervical cord by magnetospinography.	Clin Neurophysiol. 2020.12; 132 (2): 382-391.	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	Kosei Hirata, Takaaki Hattori, Satoko Kina, et al.	脳神経内科	Striatal Dopamine Denervation Impairs Gait Automaticity in Drug-Naïve Parkinson's Disease Patients.	Mov. Disord.. 2020.06; 35 (6): 1037-1045.	Original Article
112	Masahiro Ohara, Takaaki Hattori, Takanori Yokota	脳神経内科	Progressive supranuclear palsy often develops idiopathic normal pressure hydrocephalus-like MRI features.	Eur. J. Neurol.. 2020.05; 27 1930-1936.	Original Article
113	Yokote H, Toru S, Nishida Y, et al.	脳神経内科	Serum amyloid A level correlates with T2 lesion volume and cortical volume in patients with multiple sclerosis.	Journal of neuroimmunology. 2021.02; 351 577466.	Original Article
114	Kiyotoshi Oishi, Hirokuni Arai, Tetsuya Yoshida, et al.	心臓血管外科	Coronary Ostial Patch Angioplasty With Femoral Artery in Takayasu Arteritis.	Ann Thorac Surg. 2020.11; 110 (5): e427-e430.	Case report
115	Oishi K, Arai H, Yoshida T.	心臓血管外科	Coronary ostial plasty using femoral artery patch in Takayasu aortitis: A 15-year follow-up study	JTCVS Techniques. 2020.09; 1 (3): 176-178.	Case report
116	TakeshitaM, Arai H, Nagaoka E, et al.	心臓血管外科	Papillary muscle relocation and annular repositioning for functional tricuspid regurgitation	JTCVS techniques. 2020.09; 3 162-165.	Case report
117	Nagaoka E, Arai H, Ugawa T, et al	心臓血管外科	Efficacy of Multidisciplinary Team Approach with Extracorporeal Membrane Oxygenation for COVID-19 in Low Volume ECMO center	Artificial organs. 2021.03(オンライン)	Original Article
118	Seto K, Haneda M, Masago K, et al.	呼吸器外科	Negative reactions of BRAF mutation-specific immunohistochemistry to non-V600E mutations of BRAF.	Pathology International May 70 (5); 253-261: 2020	Original Article
119	Kobayashi M, Ishibashi H, Imai S, et al.	呼吸器外科	“Selective bronchus-blowing” method for effective inflate-deflate line identification in lung segmentectomy	J Thorac Dis 12 May (5); 2146-2152: 2020.	Original Article
120	Seto K, Masago K, Fujita,S, et al.	呼吸器外科	Targeted RNA sequencing with touch imprint cytology samples for non-small-cell lung cancer patients	Thoracic Cancer Jul 11;1827-1834:2020	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
121	Ishibashi H, Wakejima R, Asakawa A, et al.	呼吸器外科	Postoperative atrial fibrillation in lung cancer lobectomy—analysis of risk factors and prognosis	World J Surg 44 Nov(11); 3952–3959:2020	Original Article
122	Nakashima Y, Inamura K, Ninomiya H, et al.	呼吸器外科	Frequent expression of conventional endothelial markers in pleural mesothelioma: usefulness of Claudin-5 as well as combined traditional markers to distinguish mesothelioma from angiosarcoma.	Lung Cancer 148; (Oct) 20–27, 2020	Original Article
123	Baba S, Akashi T, Kayamori K, et al.	呼吸器外科	Homeobox transcription factor engrailed homeobox 1 is a possible diagnostic marker for adenoid cystic carcinoma and polymorphous adenocarcinoma	Pathology International 71 Feb(2);113–123.2021	Original Article
124	Yamana T, Okamoto T, Ishizuka M, et al.	呼吸器内科	IL-17A-Secreting Memory γ δ T Cells Play a Pivotal Role in Sensitization and Development of Hypersensitivity Pneumonitis.	Journal of Immunology. 2020.12; 206 (2): 355–356.	Original Article
125	Shirai T, Tanino Y, Nikaido T, et al	呼吸器内科	Screening and diagnosis of acute and chronic bird-related hypersensitivity pneumonitis by serum IgG and IgA antibodies to bird antigens with ImmunoCAP®.	Allergology International. 2020.10; S1323–8930 (20): 30128–3.	Original Article
126	Shimada S, Nakai R, Aoki K, et al	呼吸器内科	Complete Genome Sequence of Novel Psychrotolerant Legionella Strain TUM19329, Isolated from Antarctic Lake Sediment.	Microbiology Resource Announcements. 2020.04; 9 (16): e00253–20.	Original Article
127	Hayashi S, Tamaoka M, Tateishi T, et al	呼吸器内科	A New Feature with the Potential to Detect the Severity of Obstructive Sleep Apnoea via Snoring Sound Analysis.	International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020.04; 17 (8): 2951.	Original Article
128	Tasaka Y, Honda T, Nishiyama N, et al	呼吸器内科	Non-inferior clinical outcomes of immune checkpoint inhibitors in non-small cell lung cancer patients with interstitial lung disease.	Lung cancer (Amsterdam, Netherlands). 2021.03; 155 120–126.	Original Article
129	Yuki Iijima, Tsukasa Okamoto, Tsuyoshi Shirai, et al	呼吸器内科	MuLBSTA score is a useful tool for predicting COVID-19 disease behavior.	J Infect Chemother. 2021.02; 27 (2): 284–290.	Original Article
130	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.	Jpn J Radiol. 2020 Jun;38(6):524–532.	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	Takayasu Mori, Motoko Chiga, Takuya Fujimaru et al.	血液浄化療法部	Phenotypic differences of mutation-negative cases in Gitelman syndrome clinically diagnosed in adulthood.	Hum Mutat. 2021 March; 42: 300-9	Original Article
132	Tomoko Sakai, Chisato Hoshino, Reiko Yamaguchi, et al.	リハビリテーション部	Remote rehabilitation for patients with COVID-19.	J Rehabil Med. 2020.09; 52 (9): jrm00095.	Original Article
133	Kojima Y, Kojima A, Niizeki Y, et al.	高気圧治療部	Recreational diving-related injury insurance claims among Divers Alert Network Japan members: Retrospective analysis of 321 cases from 2010 to 2014.	Diving and hyperbaric medicine. 2020.06; 50 (2): 92-97.	Original Article
134	Ohji Syunsuke, Aizawa Junya, Hirohata Kenji, et al.	スポーツ医学診療センター	Single-leg hop can result in higher limb symmetry index than isokinetic strength and single-leg vertical jump following anterior cruciate ligament reconstruction.	Knee. 2021 Mar;29:160-166.	Original Article
135	Aizawa Junya, Hirohata Kenji, Ohji Syunsuke et al.	スポーツ医学診療センター	Factors Associated With Psychological Readiness to Return to Sports With Cutting, Pivoting, and Jump-Landings After Primary ACL Reconstruction.	Orthop J Sports Med. 2020 Nov 17;8(11)	Original Article
136	Ohji Syunsuke, Aizawa Junya, Hirohata Kenji et al.	スポーツ医学診療センター	The Gap Between Subjective Return to Sports and Subjective Athletic Performance Intensity After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction.	Orthop J Sports Med. 2020 Sep 8;8(9): 2325967120947402.	Original Article
137	Kenji Hirohata, Junya Aizawa, Hidetaka Furuya, et al.	スポーツ医学診療センター	The Japanese version of the anterior cruciate ligament-return to sport after injury (ACL-RSI) scale has acceptable validity and reliability.	Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2020.08; 28 (8): 2519-2525.	Original Article
138	Horiuchi Kiyotaka, Mizuno Mitsuru, Katano Hisako, et al.	輸血・細胞治療センター	Optimal initial cell density that yields the highest number of primary synovial mesenchymal stem cells in a clinical setting.	Journal of Medical and Dental Sciences. 2021; 68 17-26.	Original Article
139	Hinoshita Takuga, Ribeiro Gabriel Motta, Winkler Tilo, et al	集中治療部	Inflammatory Activity in Atelectatic and Normally Aerated Regions During Early Acute Lung Injury	Acad Radiol. 2020 Dec;27(12):1679-1690.	Original Article
140	Matsumoto S, Fang X, Traber MG, et al.	集中治療部	Dose-Dependent Pulmonary Toxicity of Aerosolized Vitamin E Acetate	Am J Respir Cell Mol Biol. 2020.12; 63 (6): 748-757.	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	Mori S, Ai T, Otomo Y.	救命救急センター	Characteristics, laboratories, and prognosis of severe COVID-19 in the Tokyo metropolitan area: A retrospective case series.	PLoS One.2020 Sep 24;15(9):e0239644.	Original Article
142	Takayama W, Endo A, Yoshii J, et al.	救命救急センター	Severe COVID-19 Pneumonia in a 30-Year-Old Woman in the 36th Week of Pregnancy Treated with Postpartum Extracorporeal Membrane Oxygenation.	Am J Case Rep. 2020 Oct 28;21:e927521.	Case report
143	Nakatsutsumi K, Sekiya K, Urushibata N, et al.	救命救急センター	A successful case of extracorporeal membraneoxygenation treatment for intractable pneumothorax in a patient with COVID-19.	Acute Med Surg. 2020 Dec 9;7(1):e612.	Case report
144	Xiaoxi Yang, Tetsuo Sasano, Yusuke Ebana,et al.	遺伝子診療科	Functional Role of the L396R Mutation of Tks5 Identified by an Exome-Wide Association Study in Atrial Fibrillation.	Circ J. 2020 Nov 25;84(12):2148-2157	Original Article
145	Terui-Kohbata Hiroko, Egawa Makiko, Yura Kei, et al.	遺伝子診療科	Knowledge and attitude of hereditary breast cancer among Japanese university female students	Journal of Human Genetics. 2020.07; 65(7); 591-599	Original Article
146	Egawa M, Hara K, Ikeda M, et al	遺伝子診療科	Role of obstetricians in promoting pregnancy-related knowledge among women with epilepsy in Japan.	Epilepsy & behavior : E&B. 2020.06; 111; 107176	Original Article
147	Egawa M, Hara K, Ikeda M, et al.	遺伝子診療科	Attitude of epileptologists and obstetricians to pregnancy among women with epilepsy.	Data in brief. 2020.08; 31; 105948	Original Article
148	Takahashi Kenta, Ishibashi Eri, Kubo Toshio, et al.	がんゲノム診療科	A phase 2 basket trial of combination therapy with trastuzumab and pertuzumab in patients with solid cancers harboring human epidermal growth factor receptor 2 amplification	(JUPITER trial) MEDICINE. 2020.08; 99 (32): e21457.	Original Article
149	Matsudera S, Kano Y, Aoyagi Y, et al	がんゲノム診療科	A Pilot Study Analyzing the Clinical Utility of Comprehensive Genomic Profiling Using Plasma Cell-Free DNA for Solid Tumor Patients in Japan (PROFILE Study)	Annals of surgical oncology. 2021.03 (オンライン)	Original Article
150	Matsudera S, Kano Y, Ikeda S	がんゲノム診療科	ASO Author Reflections: Impact of Liquid Biopsy Using Plasma Cell-Free DNA in Solid Tumors in Japan	Annals of surgical oncology. 2021.03 (オンライン)	Original Article

小計10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150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。)

(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
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 史顕, 内田 信一	腎臓内科	【水電解質】先天性腎性尿崩症の治療薬開発の現状	日本腎臓学会誌. 2020.11; 62 (8): 798-802.	Review
2	前嶋 康浩	循環器内科	小胞体選択的オートファジーの分子機構および疾患の関わり	BIO Clinica. 2020.11; 35 (12): 1149-1153.	Review
3	前嶋 康浩	循環器内科	【血管炎症候群を理解する】診る 大型血管炎の画像診断には何を使うのが良いか?	Heart View. 2020.08; 24 (8): 708-713.	Review
4	金森 透, 宇田川 智宏, 清水 正樹, 他	小児科	腎炎を合併したX連鎖無ガンマグロブリン血症の8例	日本小児科学会雑誌. 2021.02; 125 (2): 210.	Original Article
5	相澤有輝、三木一徳、藤井照子、他	血管内治療科	頭蓋内外主幹動脈閉塞に対して逆行性アプローチを第一選択とした血行再建術における治療戦略	脳神経外科ジャーナル. 2020.11; 29 (11): 795-804.	Original Article
6	吉井 俊貴	整形外科	治療法の再整理とアップデートのために 専門家による私の治療 頸椎後縦靱帯骨化症	日本医事新報. 2020.12; (5041): 46-47.	Others
7	吉井 俊貴	整形外科	若手医師のための経験すべき“領域別”手術講座(PART 1) 頸椎前方固定術(OPLL) アプローチと除圧の極意	整形外科Surgical Technique. 2020.10; 10 (5): 570-577.	Others
8	吉井 俊貴, 平井 高志	整形外科	【脊椎手術-前方か後方か?】頸椎症性脊髄症に対する手術方法 前方法, 後方法のDecision Making	臨床整形外科. 2020.07; 55 (7): 799-803.	Original Article
9	吉井 俊貴	整形外科	【脊椎脊髄疾患に対する分類・評価法】(第1章)頸椎 頸椎後縦靱帯骨化症の形態分類	脊椎脊髄ジャーナル. 2020.04; 33 (4): 285-289.	Others
10	麻生 義則, アディハム・アハマト	整形外科	月刊「細胞」Topics from special edition【PAI-1活性制御によるサルコペニア予防の可能性】	細胞. 2020.10; 52 (12): 709-712.	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	大石清寿, 水野友裕, 荒井裕国	心臓血管外科	ハイリスク胸部外科手術 血管炎合併症例と周術期管理	胸部外科. 2020.09; 73 (10): 778-782.	Original Article

小計1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11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 1 2 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 1 3 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 7 回
・ 研修の主な内容 ポストコロナウイルス時代の臨床研究と倫理審査、倫理指針または臨床研究法の最新事情および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・静岡県・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、靱帯、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、リサーチプロセ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会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、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4年間の研修により、脳神経外科領域の疾患に対する診断、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な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、脳腫瘍など幅広い疾患における診断、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30名を超える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。また、脳卒中センターにおけるstrokeカンファレンスや病理部とのカンファレンスなど、さまざまな合同のカンファレンスを行っております。さらに、連携施設や関連施設と脳腫瘍、血管内治療、直達手術手技、経鼻手術などの分野のセミナーや研究会を定期的に合同で開催することで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、新規医療機器に関わる臨床研究が行われ、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、瘢痕・瘢痕拘縮・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、方法を身に着け、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	427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	36年	
森尾 友宏	小児科	診療科長	38年	
横関 博雄	皮膚科	診療科長	41年	
高橋 英彦	精神科	診療科長	24年	
田邊 稔	肝胆膵外科	診療科長	36年	
大川 淳	整形外科	診療科長	39年	
宮坂 尚幸	周産・女性診療科	診療科長	32年	
大野 京子	眼科	診療科長	34年	
堤 剛	耳鼻咽喉科	診療科長	29年	
藤井 靖久	泌尿器科	診療科長	33年	
前原 健寿	脳神経外科	診療科長	36年	
立石 宇貴秀	放射線診断科	診療科長	26年	
内田 篤治郎	麻酔・蘇生・ペインクリニック科	診療科長	31年	
北川 昌伸	病理部	診療科長	40年	
東田 修二	検査部	診療科長	37年	
大友 康裕	救命救急センター	診療科長	37年	
森 弘樹	形成・美容外科	診療科長	28年	

酒井 朋子	リハビリテーション科	診療科長	32年	
竹村 洋典	総合診療科	診療科長	23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）
・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：2020年5月29日～2021年3月23日 ・ 計 13回 ・研修の参加人数： 計 352名
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
・研修の主な内容 個人情報保護に関する教育 ・研修の期間・実施回数 2020年12月8日～2021年3月31日 ・研修の参加人数 922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
・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) 清水 勝広 (管理課長) 土屋 誠 (医事一課長) 岩瀬 英一 (医事二課長) 小島 吉晴 (医療支援課長) 下田 弘二 (医療品質管理課長) 渋谷 正則

		保 管 場 所	管 理 方 法	
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	総務課	電子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。
		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	
		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	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務部人事企画課・人事労務課	【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。 【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。 【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】 紙媒体及び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） 【医事一課、医事二課】 〔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、医事一課、医事二課で電子データ管
		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	医事一課、医事二課	
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課一課、医事二課、薬剤部	

				理。 〔入院患者数、外来患者数〕 医事一課、医事二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二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	【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。
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	【医療安全管理部、感染制御部】 電子データで保存
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	【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
		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。
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	【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。
		医療安全管理部門の設置状況	【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。
		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	【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
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	【監査室】 電子媒体情報にて、監査室で管理している
		監査委員会の設置状況	【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。
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	
		職員研修の実施状況	
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	
		管理者が有する権限に関する状況	
		管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	
		開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	

--	--	--	--	--

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	②. 現状
閲覧責任者氏名	(事務部長) 秋葉 泰樹	
閲覧担当者氏名	(総務課長) 清水 勝広	
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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
・ 指針の主な内容： 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。	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
・ 設置の有無（有・無） ・ 開催状況：年１７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。	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年２回
・ 研修の内容（すべて）： ○医療者が知るべき医療安全について ○医療機器の安全管理 ～ファントルくん運用後のレポートから～ ○「医薬品の安全使用のための業務手順書」について ○監査委員会からの報告結果・高難度新規医療技術 ○医療機器の安全使用のための研修とは？ ○改正薬機法と保険薬局への情報提供	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無） ・ その他の改善のための方策の主な内容： ○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	

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
・ 指針の主な内容： ○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。 ○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。 ○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。	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 1 1 回
・ 活動の主な内容： ○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。 ○新型コロナウイルスに関する対策の策定、情報共有を行った。	
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 2 0 回
・ 研修の内容(すべて)： ○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 ○PPE着脱講習	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： (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。	

(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
・ 研修の主な内容： ○医薬品の安全管理について ○「医薬品の安全使用のための業務手順書」について ○改正薬機法と保険薬局への情報提供	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
・ 手順書の作成 ☒ 有・無 ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： ○医薬品の採用、購入 ○医薬品の管理（麻薬等の管理方法等） ○患者の持参薬歴情報の収集方法、処方箋の記載方法 ○患者に対する与薬や服薬指導 ○医薬品の安全使用に係る情報の取扱い ○他施設（病院等、薬局等）との連携	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医薬品に係る情報の収集の整備 ☒ 有・無 ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： ○3,4-ジアミノピリンジン（Lambert-Eaton症候群） ○プロピオン酸ベクロメタゾン（治療抵抗性消化管移植片対宿主病（GVHD）） ・ その他の改善のための方策の主な内容： ○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 ○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 ○中心静脈穿刺の院内認定制度の運用開始 ○アナフィラキシーショック対応・アレルギー情報の改訂（安全マニュアル関連） ○気管カニューレ計画外抜去時の対応の見直し（安全マニュアル関連） ○外来重症患者対応フローに関する運用の見直し（安全マニュアル関連）	

（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 3 0 回
・ 研修の主な内容： ○輸液ポンプ・シリンジポンプの安全な操作法 ○除細動装置 ○人工呼吸器の安全管理 等 ○医療機器の安全管理について	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
・ 医療機器に係る計画の策定 (☒ 有 ☐ 無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： ○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	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (☒ 有 ☐ 無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： ○アイノフロー（covid-19重症患者でECMO長期使用し改善が乏しい症例） ○ベアメタルステント（頭頸部動静脈の狭窄、閉塞症に対して血管内治療を行う患者） ・ その他の改善のための方策の主な内容： ○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 ○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	

（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号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
・責任者の資格 (医師・歯科医師) ・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況 ○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。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (8 名) ・ 無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況 ・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 ○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。 ・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 1) 未承認薬品・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。 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。 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。 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。 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。 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。 ・担当者の指名の有無 (有) ・ 無 ・担当者の所属・職種： (所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師) (所属：呼吸器内科 ， 職種 医師) (所属：肝胆脾外科， 職種 医師) (所属：統合診療機構 ， 職種 看護師) (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) (所属：集中治療部， 職種 医師) (所属：看護部 ， 職種 看護師) (所属：救命救急センター， 職種 医師) (所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師) (所属：麻酔・蘇生ペインクリニック科 ， 職種 医師) (所属：看護部 ， 職種 看護師) (所属：脳神経内科， 職種 医師)	

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	☒ 有・無
・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (☒有・無) ・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容 : ○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。	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	☒ 有・無
・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容 : 診療録監査要項・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、カルテ監査を行った。 達成できていないものについては、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。	

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	☒ 有・無
・所属職員：専従（４）名、専任（２）名、兼任（９）名 うち医師：専従（１）名、専任（１）名、兼任（７）名 うち薬剤師：専従（１）名、専任（ ）名、兼任（１）名 うち看護師：専従（２）名、専任（１）名、兼任（１）名 （注）報告書を提出する年度の１０月１日現在の員数を記入すること ・活動の主な内容： ○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。 ※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。 ※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。	

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況
・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（６件）、及び許可件数（６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（５５件）、及び許可件数（５１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 4 9 4 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 2 1 0 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：筑波大学附属病院) ・ 無)
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ (☒ 有 (病院名：横浜市立大学附属病院) ・ 無)
- ・ 技術的助言の実施状況
 - 書面調査のみであったため、技術的助言はなし。

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）

○医療者が知るべき医療安全について、医療機器の安全使用、改正薬機法と保険薬局への情報提供などを含めた研修内容としている。

（感染対策）

2020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」（8/25～9/30の期間、Eラーニングにて実施）

・ 第2回「新型コロナウイルス感染症について」（11/10～翌年1/4の期間、Eラーニングにて実施 医療安全管理研修と同時開催）

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

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

・ 研修の実施状況

管理者：2020年度特定機能病院管理者研修（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：2020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：2020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：2020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

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

・ 第三者による評価の受審状況

日本医療機能評価機構、一般病院2、2017年5月30日・31日、
認定期間（2017年6月15日～2022年6月14日）

・ 評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

上記受審した際の改善する該当項目が無かった。

・評価を踏まえ講じた措置

改善要望事項に該当する項目がなかったため、講じた措置はなし。

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準 ・ 基準の主な内容 1. 医療法第10条に定める管理者の要件を満たす医師であること。 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 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 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。 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 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ ☒ 有 ・ ☐ 無 ） ・ 公表の方法 大学HPにて公表
--

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

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

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

合議体の設置の有無			(有)・無
・合議体の主要な審議内容 (1) 病院内諸規則の制定改廃に関する事項 (2) 病院内の人事に関する事項 (3) 病院の運営方針、中期計画、予算及び決算に関する事項 (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 ・審議の概要の従業者への周知状況 会議資料配付システムにより周知 ・合議体に係る内部規程の公表の有無 ((有)・無) ・公表の方法 大学HPにて公表 ・外部有識者からの意見聴取の有無 ((有)・無)			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
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
井津井 康浩		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)、医療安全管理部長
具 芳明		医師	病院長補佐(感染)
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
森 毅彦		医師	血液内科長
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
山脇 正永		医師	総合診療科長（代行）
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
石川 敏昭		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
森 弘樹		医師	形成・美容外科長

吉井 俊貴		医師	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、メンタルヘルス・リエゾンセンター長
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
長島 道生		医師	集中治療部長
久保田 英雄		医師	材料部長
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
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

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（☒有・無）
- ・ 公表の方法
大学HPにて公表
- ・ 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。
 - (2) 病院予算の執行に関する事。
 - (3) 病院の診療許可に関する事。
- ・ 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。
- ・ 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。

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					①・無	
・ 監査委員会の開催状況：年 2 回 ・ 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。 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（①・無） ・ 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） ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（①・無） ・ 公表の方法： ・ 公表の方法：本学及び医学部附属病院のHPに掲載。						
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）						
氏名	所属	委員長 （○を付す）	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況	
中 島 勸	埼玉医科大学総合医療センター 医療安全管理学教授	○	埼玉医科大学総合医療センター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・①	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・①	1	
豊 田 郁 子	NP0 法人 架け橋 理事長		患者・家族と医療をつなぐ NP0 法人 架け橋理事長とし	有・①	2	

			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。		
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・ ☒ 無	3
木津喜 雅	本学東京都地域医療政策学講座 准教授		東京都における地域医療政策に対し豊富な経験と知識を有している。	☒ 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 号ロに掲げる開設者による業務の監督に係る体制の整備に係る措置

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 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 40 回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ ☒ 有 ・ 無 ）（ 年 15 回 2020 年度） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ ☒ 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	○	☒ 有 ・ 無
大川 淳	理事・副学長		☒ 有 ・ 無
古川 哲史	理事・副学長		☒ 有 ・ 無
若林 則幸	理事・副学長		☒ 有 ・ 無
木村 彰方	理事・副学長		☒ 有 ・ 無
高田 正雄	学外理事（非常勤）		有 ・ ☒ 無
鐘 江 康一郎	学外理事（非常勤）		有 ・ ☒ 無

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

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

窓口の状況
・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（☒有・無） ・ 通報件数（年〇件） ・ 窓口を提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（☒有・無） ・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（☒有・無） ・ 周知の方法 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 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	⑦・無
・ 情報発信の方法、内容等の概要 ・ 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。	

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	⑦・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 8-3)

東医歯病監第 2 号
令和 3 年 10 月 18 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 雄二郎

東京医科歯科大学病院の第三者による評価を受審する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1 受審予定である第三者評価

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○を付けること。

2 第三者評価を受けるための予定措置

2022 年 9 月に上記、第三者評価を受審予定である。
