

(様式第10)

本病経公発第 3 号  
令和 2 年 10 月 5 日

厚生労働大臣

殿

学校法人 日本大  
開設者名 理事長 田中英

日本大学医学部附属板橋病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和23年法律第205号）第12条の3第1項及び医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第9条の2の2の第1項の規定に基づき、平成31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	〒102-8275 東京都千代田区九段南四丁目8番24号（日本大学本部）
氏 名	学校法人 日本大学 理事長 田中英壽

(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

日本大学医学部附属板橋病院
---------------

3 所在の場所

〒173-8610 東京都板橋区大谷口30番1号	電話(03)3972-8111
-----------------------------	-----------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

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

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

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

(2) 外科

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

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	有	・ 無
歯科と組み合わせた診療科名		
1小児歯科	2矯正歯科	3口腔外科
歯科の診療体制		
歯科口腔外科として届出を行い、医療を提供している。		

(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腎臓・内分泌内科	2糖尿病・代謝内科	3消化器・肝臓内科	4腫瘍内科	5脳神経内科	6心療内科
7新生児内科	8乳腺・内分泌外科	9形成外科	10リハビリテーション科	11疼痛緩和外科	
12臨床検査科	13病理診断科	14	15	16	17
19	20	21			18

(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
43床	一床	12床	一床	970床	1,025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	429人	69.6人	498.6人	看護補助者	9人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	9人	12.2人	12.2人	理学療法士	20人	臨床検査技師	82人
薬剤師	78人	0.8人	78.8人	作業療法士	3人	衛生検査技師	0人
保健師	78人	0人	78人	視能訓練士	9人	その他	0人
助産師	55人	0人	55人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	962人	0.7人	962.7人	臨床工学士	33人	医療社会事業従事者	0人
准看護師	1人	0人	1人	栄養士	2人	他の技術員	10人
歯科衛生士	3人	0人	3人	歯科技工士	1人	事務職員	74人
管理栄養士	9人	0人	9人	診療放射線技師	70人	他の職員	11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	46人	眼科専門医	8人
外科専門医	35人	耳鼻咽喉科専門医	9人
精神科専門医	9人	放射線科専門医	12人
小児科専門医	31人	脳神経外科専門医	14人
皮膚科専門医	11人	整形外科専門医	15人
泌尿器科専門医	10人	麻酔科専門医	12人
産婦人科専門医	13人	救急科専門医	9人
合 計			210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（森山光彦） 任命年月日 令和2年4月1日

病院長：平成31年4月～令和2年3月 副病院長（医療安全担当）：平成29年11月～平成31年3月 医療安全管理委員会 委員長：平成29年11月～平成31年3月 医療安全管理室 室長：平成29年11月～平成31年3月
--

## 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	786.4人	4.7人	791.1人
1日当たり平均外来患者数	1,962.4人	64.1人	2,026.5人
1日当たり平均調剤数	外来 35.3剤 入院 1,120剤		
必要医師数			196.4人
必要歯科医師数			7.0人
必要薬剤師数			27.0人
必要（准）看護師数			463.0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	833.223m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	病床数	45床	心電計 有・無
			人工呼吸装置	有・無	心細動除去装置 有・無
			その他の急救蘇生装置	有・無	ペースメーカー 有・無
無菌病室等	[固定式の場合] 84.11m <sup>2</sup> [移動式の場合] 15台		床面積	病床数 5床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 21.22 m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名				
化学検査室	416.34m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	(主な設備)	生化学自動分析機 Labospect008, 免疫科学自動分析機 Cobas8000	
細菌検査室	107.44m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	(主な設備)	感受性分析装置 ライエスニー, 血液培養装置 Bactec	
病理検査室	135.48m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	(主な設備)	自動固定包装装置, 自動染色装置, クリオスタッフ, パーチャルスライド機, 安全キャビネット	
病理解剖室	82.73m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	(主な設備)	解剖台3台, (L型昇降式1第含), パーソナルプロテクションシステム, 写真撮影装置	
研究室	27.28m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	(主な設備)	パソコン, 顕微鏡, 電子カルテ	
講義室	194.27m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	室数	4室	収容定員 125人
図書室	1,015.10m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造	室数	2室	蔵書数 約206,000冊程度

(注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。

2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

## 11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	81.6%	逆紹介率	61.4%
A : 紹介患者の数			24,780人
B : 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			21,960人
C : 救急用自動車によって搬入された患者の数			4,410人
D : 初診の患者の数			35,762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）（平成31年4月1日時点）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
山科 章	東京医科大学 名誉教授、健診 予防医学センター長・医師	○	長年にわたる主任教授としての実績と医療安全全般の知識を有しており、豊富な実務経験を踏まえた医療安全の識見を持ち合わせているため	有・無	1
各務 武希	光和総合法律事務所・弁護士		弁護士としての法曹界での実績を有しており、法律に関する専門知識とコンプライアンス分野の識見を持ち合わせているため	有・無	1
後藤 利美	東京都報道事業健康保健組合常務理事		保健組合に所属しており、医療を受ける者としての客觀性と医療制度の専門知識を持ち合わせているため	有・無	2
庄司 義男	元関東信越厚生局医療課長		豊富な業務経験を踏まえた医療に係る安全管理に関する識見を持ち合わせているため	有・無	3

西成田 進	元本院医療安全管理室兼任医師		総合病院病院長の経験と当病院医療安全管理室兼任医師の業務経験を持ち合わせているため	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	
日本大学医学部附属病院のホームページ上に公表している。 ( <a href="https://www.med.nihon-u.ac.jp/hospital/itabashi/annai/kansa.html">https://www.med.nihon-u.ac.jp/hospital/itabashi/annai/kansa.html</a> )	

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	7人
MEN1遺伝子診断	1人
LDLアフェレシス療法	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示  
第二百二十九号)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。

## 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
放射線前に大量メトトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法	0人
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
ニボルマブ静脈内投与及びドセタキセル静脈内投与の併用療法	0人
マルチプレックス遺伝子パネル検査	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	急性腎不全に対する持続血液ろ過透析	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 血液濾過器内に透析液を流し限外濾過と同時に拡散による透析を行い、血液透析では除去できない中分子の溶質を除去			
医療技術名	敗血症性ショックに対するエンドトキシン吸着療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 血液をポリミキシンBを固定化した線維が充填した吸着カラムに通してエンドトキシンを取り除く治療法			
医療技術名	難治性ネフローゼ症候群に対するリツキシマブ療法	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 リツキシマブはB細胞表面に発現する分化抗原CD20に対するモノクローナル抗体で、難治性ネフローゼ症候群に対する点滴静注療法			
医療技術名	新生児仮死に対する低体温療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 重症新生児仮死に対し、水の還流するマットにより低体温にする療法で、生後6時間以内に開始し、72時間施行する			
医療技術名	先天性サイトメガロウイルス感染症に対する抗ウイルス薬治療	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 頭蓋内病変、網膜脈絡膜炎、難聴など症候性の先天性サイトメガロウイルス感染症に対して6か月間バルガンシクロビルを内服する治療			
医療技術名	新生児遷延性肺高血圧症に対する一酸化窒素吸入治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 新生児遷延性肺高血圧症の児に対し、人工呼吸管理のもと高濃度酸素と一酸化窒素を用いて換気することで肺血管抵抗を下げる治療			
医療技術名	体外式膜型人工肺(Extracorporeal membrane oxygenation;ECMO)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 呼吸不全、循環不全の患者に対し、人工肺に血液を送り、酸素と二酸化炭素の交換(ガス交換)を行う治療			
医療技術名	MEN1遺伝子診断	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 【先進医療A】第2項18に指定されている多発性内分泌腫瘍症1型(MEN1)の遺伝子診断を実施した。具体的にはmEN1が疑われる罹患者の末梢血からDNAを抽出し、MEN1遺伝子についてダイレクトシークエンシング(直接塩基配列決定法)を実施した。			
医療技術名	もやもや病の疾患感受性遺伝子解析	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 もやもや病の疾患感受性遺伝子であるRNF213遺伝子についてダイレクトシークエンシング(直接塩基配列決定法)を実施した。決め手となる7つのバリエントの遺伝型を決定した。			
医療技術名	多発性内分泌腫瘍症2型の遺伝子診断	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 多発性内分泌腫瘍症2型(MEN2)を疑う家系の3名に対して、原因遺伝子であるRETをダイレクトシークエンシング(直接塩基配列決定法)を実施した。			
医療技術名	$\alpha$ -1-アンチトリプシン欠損症候群の遺伝子診断	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 $\alpha$ -1-アンチトリプシン欠損症候群原因バリエント保有者を疑う罹患者に対して、原因遺伝子であるSERPINA1をダイレクトシークエンシング(直接塩基配列決定法)を実施した。			

医療技術名	Currarino症候群の遺伝子診断	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
Currarino症候群原因バリアント保有者を疑う罹患者に対して、原因遺伝子であるMNX1をダイレクトシークエンシング(直接塩基配列決定法)を実施した。			
医療技術名	がんゲノム医療による遺伝子プロファイリング検査(保険収載)	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要			
当院はがんゲノム医療連携病院として指定されており、がんゲノム医療による遺伝子プロファイリング検査(保険収載)を提出した。			
医療技術名	乾癬患者の生物学的製剤による治療	取扱患者数	62人
当該医療技術の概要			
乾癬では皮疹が広範囲に及んだり、範囲が限局的でも爪など特定部位に症状がある場合はQoLが著しく障害される。また、関節症状が出現し不可逆的な変化をもたらすこともある。そのような乾癬患者に対し、生物学的製剤による治療を行った。			
医療技術名	慢性蕁麻疹患者のオマリズマブ(抗IgE抗体)による治療	取扱患者数	57人
当該医療技術の概要			
慢性蕁麻疹は搔痒感を伴う膨疹が繰り返し出現し、QoLが著しく障害される。抗ヒスタミン剤に代表される治療法に抵抗性の慢性蕁麻疹患者に対し、オマリズマブによる治療を行った。			
医療技術名	皮膚悪性腫瘍切除術	取扱患者数	80人
当該医療技術の概要			
悪性黒色腫、有棘細胞癌、基底細胞癌、ボーエン病、日光角化症、乳房外paget病や、その他希少な皮膚悪性腫瘍に対し皮膚悪性腫瘍切除術を行った。			
医療技術名	掌蹠膿疱症患者のグスルクマブ(ヒト型抗ヒトIL-23p19モノクローナル抗体 製剤)による治療	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
掌蹠膿疱症は手掌、足底に対称性に無菌性膿疱が出現し、増悪・寛解を繰り返し、患者のQoLが著しく障害される。中等症から重症の膿疱・小水疱病変を有する患者に治療をおこなった。			
医療技術名	化膿性汗腺炎のアダリムマブ(抗TNF $\alpha$ 抗体)による治療	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
化膿性汗腺炎は、慢性、炎症性、再発性で消耗性の毛包の皮膚疾患である。疼痛をともなう炎症病変が継続し患者のQoLを著しく低下させる化膿性汗腺炎患者に投与した。			
医療技術名	CNTO1959	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要			
中等症から重症の局面型乾癬患者を対象としたCNTO 1959 (guselkumab) の有効性及び安全性を評価する多施設共同、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、第III相試験”			
医療技術名	ABBV-066	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
中等度から重度の慢性局面型乾癬に対する維持投与におけるrisankizumabの安全性及び有効性を評価する多施設共同、非盲検試験(LIMMITLESS試験)			
医療技術名	nemolizumab	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要			
nemolizumabのアトピー性皮膚炎に対する第III相試験—比較/長期継続投与試験—			
医療技術名	UCB4940	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
中等度～重度の局面型皮疹を有する慢性尋常性乾癬の成人患者を対象としてBIMEKIZUMABの有効性、安全性を評価する多施設共同、無作為化、二重盲検、プラセボ及び実薬対照、並行群間、第3相試験			
医療技術名	LY3074828	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
中等症から重症の局面型皮疹を有する乾癬患者を対象に、mirikizumab の有効性及び安全性をセクキヌマブ及びプラセボと比較する多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照試験			
医療技術名	SR-0379	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
皮膚潰瘍患者(褥瘡、糖尿病性潰瘍)を対象としたSR-0379の第2相二重盲検比較試験			

医療技術名	MK-3222	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 中等症から重症の局面型皮疹を有する乾癬(尋常性乾癬及び関節症性乾癬を含む)患者を対象としたTildrakizumab(SCH 900222/MK-3222)皮下投与の有効性及び安全性／忍容性を評価する64週間、無作為化、プラセボ対照、並行群間、第Ⅲ相/第Ⅳ相試験、及び長期安全性延長試験			
医療技術名			
医療技術名	UCB4940(Bimekizumab)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 中等度～重度の局面型皮疹を有する慢性尋常性乾癬の成人患者を対象としてBIMEKIZUMAB の長期投与における安全性、忍容性及び有効性を評価する多施設共同、非盲検試験 第3相			
医療技術名			
医療技術名	QGE031	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 ヒスタミンH1受容体拮抗薬で十分なコントロールが得られない慢性特発性蕁麻疹(CSU)の青少年患者及び成人患者に投与したときのligelizumab(QGE031)の有効性及び安全性を検討する、多施設共同、ランダム化、二重盲検、実薬・プラセボ対照試験			
医療技術名			
医療技術名	ABT-494	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 日本の中等症から重症の青少年及び成人アトピー性皮膚炎患者におけるステロイド外用薬併用下のウパダシチニブの安全性を評価する第III相無作為化多施設共同二重盲検試験			
医療技術名			
医療技術名	BMS-986165	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 中等度から重度の局面型皮疹を有する乾癬患者を対象とした、BMS-986165の有効性および安全性を検討する、多施設共同、プラセボ及び実薬対照、ランダム化二重盲検第Ⅲ相試験			
医療技術名			
医療技術名	AIN457	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 中等症から重症の化膿性汗腺炎を有する成人患者を対象に、2つの投与方法でセクキヌマブを皮下投与したときの短期(16週間)及び長期(最長1年間)の有効性、安全性、及び忍容性を検討する、ランダム化、二重盲検、多施設共同試験(SUNSHINE)			
医療技術名			
医療技術名	BMS-986165	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 中等度から重度の乾癬を有する日本人患者を対象にBMS-986165の有効性及び安全性を検討する、非盲検、単一群、多施設共同第III相試験			
医療技術名			
医療技術名	LOU064	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 ヒスタミンH1受容体拮抗薬で十分なコントロールが得られない慢性特発性蕁麻疹を有する成人患者を対象にLOU064の有効性、安全性、及び忍容性を検討する多施設共同、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、第IIb相用量設定試験			
医療技術名			
医療技術名	KHK4827	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 掌蹠膿疱症患者を対象としたKHK4827の第Ⅲ相プラセボ対照二重盲検比較及び非盲検継続投与試験			
医療技術名			
医療技術名	CC-10004	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 掌蹠膿疱症を有する日本人被験者におけるアプレミラスト(CC-10004)の有効性と安全性を評価する第2相多施設共同ランダム化二重盲検プラセボ対照並行群間比較試験			
医療技術名			
医療技術名	Bimekizumab (UCB4940)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 活動性乾癬性関節炎を有する患者を対象としてBIMEKIZUMABの有効性及び安全性を評価する多施設共同、無作為化、二重盲検、プラセボ対照、実薬対照(アダリムマブ)、第3相試験			
医療技術名			
医療技術名	BMS-986165	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 中等度から重度の局面型皮疹を有する乾癬患者を対象とした、BMS-986165の長期安全性及び有効性を評価する、非盲検、多施設共同継続試験			

医療技術名	AIN457	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 中等症から重症の化膿性汗腺炎を有する患者を対象に、セクキヌマブを皮下投与したときの長期の有効性、安全性、及び忍容性を検証する、多施設共同、二重盲検、ランダム化治療中止継続投与試験			
医療技術名 腹腔鏡下根治的腎摘除術 取扱患者数 18人			
当該医療技術の概要 腎悪性腫瘍(主にT1b以上)に対する低侵襲な術式である。腹腔鏡下にじんどう静脈および尿管を処理し腎周囲脂肪をしっかりと付けて根治的に腎を摘除する必要がある。			
医療技術名 腹腔鏡下腎部分切除術 取扱患者数 15人			
当該医療技術の概要 腎悪性腫瘍(主にT1a)に対する低侵襲な術式である。腹腔鏡下に腎動脈(または腎動静脈)をクランプし、腫瘍を切除後、腎を縫合する必要がある。クランプ時間が限られており、高度の縫合技術を要する。			
医療技術名 腹腔鏡下腎尿管全摘除術 取扱患者数 18人			
当該医療技術の概要 腎盂癌および尿管癌に対する低侵襲な術式である。腹腔鏡下に腎動静脈を処理し、腎と尿管を骨盤内付近まで遊離する必要がある。			
医療技術名 腹腔鏡下腎孟形成術 取扱患者数 2人			
当該医療技術の概要 腎孟尿管移行部狭窄症に対する低侵襲な術式である。腹腔鏡下で狭窄部位を切除し、尿管ステントを留置しながら、腎孟尿管を縫合する必要がある。			
医療技術名 ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術 取扱患者数 80人			
当該医療技術の概要 前立腺癌に対する低侵襲な術式である。剥離・縫合操作が多く、高度の技術を要する。			
医療技術名 腹腔鏡下仙骨腔固定術 取扱患者数 35人			
当該医療技術の概要 骨盤臓器脱に対する低侵襲な術式である。剥離操作や組織とメッシュの縫合操作が多く、高度の技術を要する。			
医療技術名 脳炎患者に対する抗神経抗体の迅速スクリーニング診断 取扱患者数 30人			
当該医療技術の概要 同意を得た脳炎患者に対して、ラット脳免疫染色を用いて髄液中の抗神経抗体の有無を網羅的かつ迅速に検出する体制を国内で初めて確立し実施している			
医療技術名 重症間質性肺病変合併皮膚筋炎に対するPMX-DHP療法 取扱患者数 2人			
当該医療技術の概要 副腎皮質ステロイド薬、免疫抑制薬でコントロール不十分の重症間質性肺炎合併皮膚筋炎患者に対しpolymyxin B-immobilized fiber column direct hemoperfusion (OMX-DHP)療法を行い救命した。			
医療技術名 3T CMR imagingを用いたANCA関連血管炎の潜在性心臓病変の評価 取扱患者数 10人			
当該医療技術の概要 ANCA関連血管炎の心臓病変は無症候に進行し、顕性化すると重症化する可能性がある。3Tを用いたcardiac magnetic resonance imagingを用いて、形態学的、機能的病態を把握し治療に結びつけることにより心臓合併症の重症化を予防する。			
医療技術名 血縁者HLA半合致造血間細胞移植 取扱患者数 8人			
当該医療技術の概要 HLA半合致移植を行っていない施設はたくさんあるが、当院では先駆的に行っている。移植後に大量シクロフォスファミドをGVHD予防に使用している。			
医療技術名 ロボット支援下腹腔鏡下子宮全摘術 取扱患者数 10人			
当該医療技術の概要 ロボット(DaVinci)を用いて子宮体癌ⅠA期の症例の子宮摘出を行う。			
医療技術名 胸腔鏡補助下の胸郭変形に対する手術 取扱患者数 21人			
当該医療技術の概要 漏斗胸や鳩胸などの胸郭変形に対する低侵襲治療として、内視鏡補助下に金属バーを挿入し形態を矯正する手術を行っている。			

医療技術名	内視鏡補助下での眼窩骨骨折手術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
眼窩骨骨折に対して、内視鏡補助下にバルーンを挿入し、骨折の整復および固定を行う手術を行っている。顔面露出部の切開および骨移植などを必要としないため低侵襲である。			
医療技術名	強度変調放射線治療	取扱患者数	53人
当該医療技術の概要			
前立腺癌などにおいて三次元原体照射の進化形で空間的時間的に不均一な放射線強度を持つビームを多方向から照射することにより、周囲正常組織を避けて病巣部に最適な線量分布を得る放射線治療			
医療技術名	体幹部定位照射	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要			
体幹部の限局した肺癌や肝細胞癌に対して、局所制御の向上と周囲臓器への有害事象の低減を目的に、多方向から照射する技術と照射する放射線を病変に正確に照準する技術の両者を満たす放射線治療			
医療技術名	全身照射	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
造血幹細胞移植においてレシピエントが造血幹細胞を拒絶しないように十分な免疫抑制をかける放射線による前処置			
医療技術名	密封小線源治療	取扱患者数	37人
当該医療技術の概要			
限局性前立腺癌に対して <sup>125</sup> I(ヨード)線源を腰椎麻酔下に経会陰的に永久的に前立腺内に埋め込む治療			
医療技術名	血管系画像下治療(IVR)	取扱患者数	49人
当該医療技術の概要			
X線透視装置と血管造影剤を使用しながら、カテーテルや針を用いて病変に到達し、診断や治療を行う手技。			
医療技術名	CT/超音波ガイド下生検	取扱患者数	34人
当該医療技術の概要			
CT/超音波装置で身体の断面像を見ながら、病変部に針を刺して組織を採取する手技。			
医療技術名	CTガイド下ドレナージ	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
CT装置で身体の断面像を見ながら病変部に針を刺し、ガイドワイヤー誘導下にドレーンを留置する手技。			
医療技術名	修正型電気けいれん療法	取扱患者数	22人
当該医療技術の概要			
手術室において全身麻酔下で筋弛緩を確保した状態で電気けいれん療法を行う。難治性うつ病および統合失調症が対象。			
医療技術名	高照度光療法	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要			
うつ病に対して高照度光を照射し、抑うつ症状の改善を図る。			
医療技術名	植込み型補助人工心臓	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
植込み型補助人工心臓(非拍動流型)は、心臓移植適応の重症心不全患者で、薬物療法や体外式補助人工心臓等の他の補助循環法によても継続した代償不全に陥っており、かつ、心臓移植以外には救命が困難と考えられる症例に対して、心臓移植までの循環改善を目的として行われている。			
医療技術名	血管再生療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
皮下脂肪細胞から取り出した脱分極細胞を培養し、高濃度の脱分極細胞を虚血肢に筋注する。			

医療技術名	角膜移植術	取扱患者数	67人
当該医療技術の概要			
角膜混濁や水疱性角膜症などに対する全層角膜移植術、角膜内皮移植術、深層層状角膜移植術など			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

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

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

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数	疾患名	患者数	
1	球脊髄性筋萎縮症	1	56	ペーチェット病	21
2	筋萎縮性側索硬化症	5	57	特発性拡張型心筋症	16
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	5
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	2	60	再生不良性貧血	17
6	パーキンソン病	173	61	自己免疫性溶血性貧血	3
7	大脳皮質基底核変性症	1	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	3
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	25
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
10	シャルコー・マリー・トゥース病	2	65	原発性免疫不全症候群	4
11	重症筋無力症	35	66	IgA腎症	19
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性囊胞腎	18
13	多発性硬化症／視神經脊髄炎	31	68	黄色韌帶骨化症	4
14	慢性炎症性脱髓性多発神経炎／多巣性運動ニューロパシー	3	69	後縫韌帶骨化症	33
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	1
16	クロウ・深瀬症候群	0	71	特発性大脛骨頭壞死症	11
17	多系統萎縮症	1	72	下垂体性ADH分泌異常症	8
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	21	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソーム病	1	74	下垂体性PRL分泌亢進症	2
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	クッシング病	1
21	ミトコンドリア病	2	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	10	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	2
23	ブリオノ病	0	78	下垂体前葉機能低下症	9
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	0	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	2
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	2	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	22
30	遠位型ミオパシー	0	85	特発性間質性肺炎	10
31	ペスレムミオパシー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	1
32	自己貪食空胞性ミオパシー	0	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	4
34	神経線維腫症	6	89	リンパ脈管筋腫症	1
35	天疱瘡	4	90	網膜色素変性症	14
36	表皮水疱症	0	91	バット・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	3	92	特発性門脈圧亢進症	2
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	15
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	0
40	高安動脈炎	7	95	自己免疫性肝炎	16
41	巨細胞性動脈炎	1	96	クローン病	18
42	結節性多発動脈炎	4	97	潰瘍性大腸炎	75
43	顯微鏡的多発血管炎	18	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	4	99	慢性特発性偽性關閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	7	100	巨大膀胱短小結腸腸管運動不全症	0
46	悪性關節リウマチ	2	101	腸管神経節細胞瘤少症	0
47	バージャー病	7	102	ルビンシュタイン・ティビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	2	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	148	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	42	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	37	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	20	107	全身型若年性特発性関節炎	4
53	シェーグレン症候群	77	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	8	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	2	110	ブラウ症候群	0

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

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

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	0	263	脳膜黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	0	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	1
219	ギャロウェイ・モワット症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	0	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壞疽性臍皮症・アク不症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	21	270	慢性再発性多発性骨髓炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	271	強直性脊椎炎	3
224	紫斑病性腎炎	4	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	0	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脉奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群	1
234	ペルオキソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球病	1
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイアモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンコニ貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII	1
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	1
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔道残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	6
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性肺炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	臺胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	1
253	先天性葉酸吸收不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ボルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遲発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	1

## 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	0
307	カナバン病	0	319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症
308	進行性白質脳症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症
309	進行性ミオクローヌスてんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症
310	先天異常症候群	0	322	$\beta$ -ケトチオラーゼ欠損症
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症

(注) 「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

## 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入院基本料、結核病棟7:1入院基本料、精神病棟13:1入院基本料)	・入退院支援加算1・3(地域連携診療計画加算、入院時支援加算、総合機能評価加算)
・入院時食事療養(I)	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・精神疾患診療体制加算
・歯科外来診療環境体制加算2	・排尿自立支援加算
・歯科診療特別対応連携加算	・地域医療体制確保加算
・救急医療管理加算	・救命救急入院料4
・超急性期脳卒中加算	・特定集中治療室管理料3(早期離床・リハビリテーション加算)
・診療録管理体制加算2	・総合周産期特定集中治療室管理料
・医師事務作業補助体制加算1 50:1	・新生児治療回復室入院医療管理料
・急性期看護補助体制加算 25:1(5割未満)	・小児入院医療管理料1
・看護職員夜間配置加算 12:1配置加算2	・
・看護補助加算2(精神病棟)	・
・重症者等療養環境特別加算	・
・無菌治療室管理加算1	・
・緩和ケア診療加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・感染防止対策加算1(感染防止対策地域連携加算、抗菌薬適正使用支援加算)	・
・患者サポート体制充実加算	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・ハイリスク妊娠管理加算	・
・ハイリスク分娩管理加算	・
・後発医薬品使用体制加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算 1・2	・
・データ提出加算2	・

## 高度の医療の提供の実績

## 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算	・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算
・歯科治療時医療管理料	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・外来栄養食事指導料(注2に規定する施設基準)	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・糖尿病合併症管理料	・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
・がん性疼痛緩和指導管理料	・遺伝学的検査
・がん患者指導管理料 イ・ロ・ハ・ニ	・骨髄微小残存病変量測定
・外来緩和ケア管理料	・BRCA1／2遺伝子検査
・移植後患者指導管理料(臓器移植後・造血幹細胞移植後)	・がんゲノムプロファイリング検査
・糖尿病透析予防指導管理料	・先天性代謝異常症検査
・小児運動器疾患指導管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・婦人科特定疾患治療管理料	・検体検査管理加算(Ⅰ)・(Ⅳ)
・腎代替療法指導管理料	・国際標準検査管理加算
・院内トリアージ実施料	・遺伝カウンセリング加算
・外来放射線照射診療料	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・ニコチン依存症管理料(情報通信機器を用いた診療体制を有する)	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	・胎児心エコー法
・がん治療連携計画策定料	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・外来排尿自立指導料	・ヘッドアップティルト試験
・肝炎インターフェロン治療計画料	・終夜睡眠ポリグラフィー(安全精度管理下で行うもの)
・ハイリスク妊娠婦連携指導料 2	・神経学的検査
・薬剤管理指導料	・補聴器適合検査
・医療機器安全管理料 1・2	・コンタクトレンズ検査料 1
・医療機器安全管理料(歯科)	・小児食物アレルギー負荷検査
・精神科退院時共同指導料2	・内服・点滴誘発試験

## 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
・経気管支凍結生検法	・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
・画像診断管理加算2	・硬膜外自家血注入
・CT撮影及びMRI撮影	・エタノールの局所注入(甲状腺)
・冠動脈CT撮影加算	・エタノールの局所注入(副甲状腺)
・血流予備量比コンピューター断層撮影	・人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)
・外傷全身CT加算	・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・心臓MRI撮影加算	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・乳房MRI撮影加算	・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
・小児鎮静下MRI撮影加算	・CAD/CAM冠
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算
・外来化学療法加算1	・皮膚移植術(死体)
・連携充実加算	・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
・無菌製剤処理料	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)
・心大血管疾患リハビリテーション料(I)	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・運動器リハビリテーション料(I)	・椎間板内酵素注入療法
・呼吸器リハビリテーション料(I)	・頭蓋内腫瘍摘出術 脳腫瘍覚醒下マッピング加算
・がん患者リハビリテーション料	・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術
・リンパ浮腫複合的治療料	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・集団コミュニケーション療法料	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(過活動膀胱)
・歯科口腔リハビリテーション料2	・角膜移植術(内皮移植加算)
・認知療法・認知行動療法1	・羊膜移植術
・精神科ショート・ケア「小規模なもの」	・線内障手術(線内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))
・精神科デイ・ケア「小規模なもの」	・網膜再建術
・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。)	・人工中耳植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・医療保護入院等診療料	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)

## 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
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・胆管悪性腫瘍手術(脾頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・腹腔鏡下肝切除術(部分切除及び外側区域切除)
・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)	・生体部分肝移植術
・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(垂体全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術	・腹腔鏡下肺体尾部腫瘍切除術
・乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術(一連につき)(MRIによるもの)	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・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)	・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・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))	・生体腎移植術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・膀胱水圧拡張術
・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。)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・胸腔鏡下弁形成術及び胸腔鏡下弁置換術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下仙骨臍固定術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	・腹腔鏡下臍式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)
・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極抜去術	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・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)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)
・補助人工心臓	・輸血管理料 I
・植込型補助人工心臓(非拍動流型)	・輸血適正使用加算
・経皮的下肢動脈形成術	・コーディネート体制充実加算
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・自己生体組織接着剤作成術
・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、腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・同種クリオプレシピテート作製術

## 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)

(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
・MEN1遺伝子診断	・
・多少点眼内レンズを用いた水晶体再建術	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

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

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

### 8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	<p>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。</p>
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	8回
剖検の状況	剖検症例数 39例／剖検率 8.1%

(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。

## 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

## 1 研究費補助等の実績

	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
1	バイオマーカーを指標とした小児腎腫瘍に対する新規治療開発	越永 従道	小児外科学分野	3,250,000	(補)委 文科省科研費
2	会議録を活用した希少がん診断支援情報システムの構築	中西 陽子	腫瘍病理学分野	2,080,000	(補)委 文科省科研費
3	進行性前立腺がんにおける転写因子OCT1の治療抵抗性獲得機序の解明とその臨床応用	大日方 大亮	泌尿器科学分野	5,070,000	(補)委 文科省科研費
4	肝細胞癌の高精度放射線治療効果を高めるための放射線肝障害病態解明	岡田 真広	放射線医学分野	650,000	(補)委 文科省科研費
5	管内胆管痛特異的融合遺伝子を標的としたアルキル化剤の開発	高木 恵子	消化器外科学分野	0	(補)委 文科省科研費
6	新規インスリン分泌関連蛋白の機能解析	山口 賢	糖尿病代謝内科学分野	1,170,000	(補)委 文科省科研費
7	安定型狭心症における適切性使用基準(AUC)の医療経済効果	松本 直也	循環器内科学分野	520,000	(補)委 文科省科研費
8	肝癌におけるc-Junによるソラフェニブ耐性機序に関する研究	神田 達郎	消化器肝臓内科学分野	780,000	(補)委 文科省科研費
9	糖尿病性腎症に対する新規バイオ医薬TGF- $\beta$ 1PIポリアミドの抑制効果の検討	阿部 雅紀	腎臓高血圧内分泌内科学分野	1,430,000	(補)委 文科省科研費
10	遺伝子発現修飾膜 $\beta$ 細胞株の大規模作製とオミクス解析によるインスリン分泌機構の解明	石原 寿光	糖尿病代謝内科学分野	1,430,000	(補)委 文科省科研費
11	慢性突発性蕁麻疹における自己反応抗体の役割	照井 正	皮膚科学分野	1,820,000	(補)委 文科省科研費
12	新たな膀胱内薬剤注入療法の開発	前林 俊也	放射線医学分野	1,170,000	(補)委 文科省科研費
13	免疫応答解析に基づく急性大動脈解離後の大動脈破裂の発症機序の解明	田中 正史	心臓血管外科学分野	1,560,000	(補)委 文科省科研費

14	ラット受動喫煙モデルに対する脱分化脂肪細胞(DFAT)の治療効果	上井 浩	整形外科学分野	780,000	補委	文科省科 研費
15	椎間可動性を温存した椎間制動システムの開発	徳橋 泰明	整形外科学分野	130,000	補委	文科省科 研費
16	PASS/Salinomyacinによる骨肉腫の新規治療法の開発	吉田 行弘	整形外科学分野	1,690,000	補委	文科省科 研費
17	変形性膝関節症に対するmiR-218関節内投与における軟骨細胞への機能解析	大幸 英至	整形外科学分野	780,000	補委	文科省科 研費
18	角膜炎症におけるインフラマソーム発現－オートファジーとの関連－	崎元 暢	眼科学分野	1,300,000	補委	文科省科 研費
19	糖尿病動物を用いた糖尿病網膜発症における網膜循環動態の継時的検討	長岡 泰司	眼科学分野	1,170,000	補委	文科省科 研費
20	単純口腔粘膜上皮細胞移植法の家兔モデルでの検討と臨床応用	山上 聰	眼科学分野	1,170,000	補委	文科省科 研費
21	小児神経芽腫、腎芽腫に終えるエキソソームによるリキッドバイオプシーと治療法の開発	上原 秀一郎	小児外科学分野	1,300,000	補委	文科省科 研費
22	脱分化脂肪細胞と凝固因子由来タンパク質を用いた新しいケロイド治療の開発	仲沢 弘明	形成外科学分野	1,950,000	補委	文科省科 研費
23	心理社会的ストレスによる喘息増悪の分子病態の解析	丸岡 秀一郎	呼吸器内科学分野	1,690,000	補委	文科省科 研費
24	心房周囲脂肪における心房細動の進展の解明：肥満犬心房細動モデルを用いた検討	奥村 恒男	循環器内科学分野	910,000	補委	文科省科 研費
25	COPDにおけるネクロプロトーシスによるミトコンドリアDNA放出と気道炎症の解明	水村 賢司	呼吸器内科学分野	1,690,000	補委	文科省科 研費
26	多発性囊胞腎の疾患特異的iPS細胞由来腎集合管細胞の機能解析と治療薬の探索	及川 治	腎臓高血圧内分泌内科学分野	1,430,000	補委	文科省科 研費
27	免疫性腎炎に対する脱分化脂肪細胞療法の開発	丸山 高史	腎臓高血圧内分泌内科学分野	1,430,000	補委	文科省科 研費
28	HPV分子を標的とした癌免疫療法剤のコンペニオン診断開発のための基礎的研究	川名 敏	産婦人科学分野	1,820,000	補委	文科省科 研費

29	蝸牛・前庭症状を伴う線維筋痛症におけるエクソソームの作用機序の解明	野村 泰之	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	1,430,000	補委	文科省科研費
30	Del1による遺伝子治療と抗体薬の併用療法の効果	北野 尚孝	歯科口腔外科学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
31	ヒト化マウスを用いた難治性喘息動物モデルの構築と病態解析への応用	権 寧博	呼吸器内科学分野	2,080,000	補委	文科省科研費
32	糖尿病と糖尿病性腎症の進展を抑制するプロテインSを増加させるPIポリアミドの開発	常見 明子	腎臓高血圧内分泌内科学分野	1,170,000	補委	文科省科研費
33	乳癌組織周囲における脂肪細胞の挙動の解明と新規治療法の開発	金田 英秀	小児外科学分野	1,040,000	補委	文科省科研費
34	集中治療後症候群における脳機能障害発生機序の解明—脳萎縮と神経学的転帰との相関—	木下 浩作	救急集中治療医学分野	910,000	補委	文科省科研費
35	パーキンソン病に対する脳深部刺激療法の治療利益の最大化に関する研究	深谷 親	神経外科学分野	1,040,000	補委	文科省科研費
36	悪性神経膠腫における抗てんかん薬の抗腫瘍効果	吉野 篤緒	神経外科学分野	1,690,000	補委	文科省科研費
37	去勢抵抗性前立腺がんのアンドロゲン受容体転写協調因子を標的としたボリアミド創薬	高橋 悟	泌尿器科学分野	2,210,000	補委	文科省科研費
38	腫瘍由来のエリスロポエチンが子宮筋腫を巨大に増大させる機序の解明と臨床的応用	佐藤 美紀子	産婦人科学分野	1,690,000	補委	文科省科研費
39	脱分化脂肪細胞による耳管構造の改変—難治性中耳・耳管疾患の新治療戦略—	大島 猛史	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	1,170,000	補委	文科省科研費
40	脱分化脂肪細胞(DFAT)を導入した人工真皮と自家培養表皮による皮膚再建法の確立	副島 一孝	形成外科学分野	1,170,000	補委	文科省科研費
41	不全心筋に対するセマフォリン3Aによる心筋再生療法	黒川 早矢香	循環器内科学分野	780,000	補委	文科省科研費
42	抗ガン剤結合PIポリアミドによる抗腫瘍効果の高い放射線増感剤の開発	石橋 直也	放射線医学分野	2,171,000	補委	文科省科研費
43	DFAT exosomeの難治性炎症性腸疾患に対する新規治療法の開発	川島 弘之	小児外科学分野	780,000	補委	文科省科研費

44	血液凝固第XI因子のactivation peptideによる低酸素耐性誘導	眞宮 淳	歯科口腔外科学分野	0	補委	文科省科研費
45	新生児慢性肺疾患における細胞内抗酸化物質チオレドキシンの重要性に関する研究	長野 伸彦	小児科学分野	0	補委	文科省科研費
46	女性小児がん経験者の妊娠性についての研究	平井 麻衣子	小児科学分野	650,000	補委	文科省科研費
47	複雑系解析、深層学習を用いた心房細動の電気生理学的機序の解明	永嶋 孝一	循環器内科学分野	1,300,000	補委	文科省科研費
48	iPS由来心筋細胞の成熟化	渡邊 拓史	小児科学分野	1,430,000	補委	文科省科研費
49	深層学習を用いた、頭部CT画像判定装置の開発	渡辺 充	神経外科学分野	260,000	補委	文科省科研費
50	冠動脈不安定粥腫バタにおけるステント留置後の第Xa因子阻害抗凝固薬の効果の検討	北野 大輔	循環器内科学分野	2,080,000	補委	文科省科研費
51	血中一酸化炭素濃度とUGT1A1遺伝子変異を用いた早産児遷延性黄疸の増強予測	加藤 亮太	小児科学分野	2,080,000	補委	文科省科研費
52	混合型小細胞肺癌の腫瘍進展機構の解明と新たな治療標的の探索	飯田 由子	呼吸器内科学分野	650,000	補委	文科省科研費
53	白金錯体結合PIポリアミドによる神経芽腫に対する新規治療薬剤の開発	植草 省太	小児外科学分野	1,560,000	補委	文科省科研費
54	神経芽腫における脱分化脂肪細胞由来exosomeを用いた分化誘導療法の新規開発	星 玲奈	小児外科学分野	1,170,000	補委	文科省科研費
55	新規オートファジー誘導タンパクを用いた感音難聴の病態解明と新規治療戦略	岸野 明洋	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	1,170,000	補委	文科省科研費
56	鼻副鼻腔乳頭腫の腫瘍組織におけるIL-33およびST2発現の検討	永田 善之	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	650,000	補委	文科省科研費
57	SGAモデルマウスを用いた生活習慣病発症予測マーカーの開発	長野 伸彦	小児科学分野	2,470,000	補委	文科省科研費
58	糖尿病網膜症の発症予防のためのワクチン治療の開発	横田 陽匡	眼科学分野	1,430,000	補委	文科省科研費

59	「健康づくりのための睡眠指針2014」のプラスチックアップ・アップデートを目指した「睡眠の質」の評価及び向上手法確立のための研究	内山 真	精神医学分野	300,000	○ 補委	厚生労働科研費
60	HAMならびにHTLV-1陽性難治性疾患に関する国際的な総意形成を踏まえた診療ガイドラインの作成	亀井 聰	神経内科学分野	300,000	○ 補委	厚生労働科研費
61	急性弛緩性麻痺、急性脳炎・脳症等の神経疾患に関する網羅的病原体検索を含めた原因及び病態の究明、治療法の確立に資する臨床疫学研究	原 誠	神経内科学分野	345,000	○ 補委	厚生労働科研費
62	親子の心の診療を実施するための人材育成方法と診療ガイドライン・保健指導プログラムの作成に関する研究	川名 敬	産婦人科学分野	500,000	○ 補委	厚生労働科研費
63	HIV検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者のに関する研究	川名 敬	産婦人科学分野	2,000,000	○ 補委	厚生労働科研費
64	性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究	川名 敬	産婦人科学分野	1,000,000	○ 補委	厚生労働科研費
65	小児期から移行期・成人期を包括する希少難治性慢性消化器疾患の医療政策に関する研究	越永 徹道	小児外科学分野	300,000	○ 補委	厚生労働科研費
66	持続陽圧(CPAP,ASV)治療管理開始時からの治療状況確認と自己学習を含めた患者・医療機関相互方向の遠隔医療の試み	権 寧博	呼吸器内科学分野	100,000	○ 補委	厚生労働科研費
67	稀少難治性皮膚疾患に関する調査研究	照井 正	皮膚科学分野	500,000	○ 補委	厚生労働科研費
68	皮膚の遺伝関連性希少難治性疾患群の網羅的研究	照井 正	皮膚科学分野	600,000	○ 補委	厚生労働科研費
69	難病領域における検体検査の精度管理体制の整備に資する研究	中山 智祥	臨床検査医学分野	600,000	○ 補委	厚生労働科研費
70	慢性の痛み患者への就労支援/仕事と治療の両立支援および労働生産性の向上に寄与するマニュアルの開発と普及・啓発	加藤 実	麻酔科学分野	300,000	○ 補委	厚生労働科研費
71	慢性疼痛診療システムの均てん化と痛みセンター診療データベースの活用による医療向上を目指す研究	加藤 実	麻酔科学分野	200,000	○ 補委	厚生労働科研費
72	スモンに関する調査研究	中嶋 秀人	神経内科学分野	1,000,000	○ 補委	厚生労働科研費

73	肝炎ウイルスの新たな感染防止・残された課題・今後の対策	森岡 一朗	小児科学分野	1,000,000	補委	厚生労働科研費
74	重症下肢虚血に対する脱分化脂肪細胞(DFAT)を用いた細胞治療の実用化	松本 太郎	細胞再生・移植医学分野	30,400,000	補委	日本医療研究開発機構
75	機能的抗体誘導HIVワクチン開発に関する研究	川名 敬	産婦人科学分野	1,300,000	補委	日本医療研究開発機構
76	がん特異的抗原の効率的な同定とそれらを標的とした免疫治療戦略の開発	池田 悠至	産婦人科学分野	1,300,000	補委	日本医療研究開発機構
77	経口感染によるウイルス性肝炎(A型及びE型)の感染防止、病態解明、治療等に関する研究	神田 達郎	消化器肝臓内科学分野	1,560,000	補委	日本医療研究開発機構
78	乳がん治療における心臓合併症の画像診断を用いた新たなリスク因子探索と心機能評価法標準化に関する研究-Cardio-oncologyの実践	北野 大輔	循環器内科学分野	300,001	補委	日本医療研究開発機構
79	バイオバンク及びゲノム医療に係る検査の品質・精度の国際的基準構築と実施、及びバイオバンクの連携体制構築に関する研究	中山 智祥	臨床検査医学分野	1,000,000	補委	日本医療研究開発機構
80	AYA世代急性リンパ性白血病の小児型治療法および遺伝子パネル診断による層別化治療に関する研究	八田 善弘	血液膠原病内科学分野	780,000	補委	日本医療研究開発機構
81	心血管イベント一次予防を目的としたMRIを用いた非侵襲的冠動脈ハイリスクplaques診断法の予測精度の検証	松本 直也	循環器内科学分野	921,272	補委	日本医療研究開発機構
82	早産児核黄疸の包括的診療ガイドラインの作成	森岡 一朗	小児科学分野	1,040,000	補委	日本医療研究開発機構
83	トキソプラズマ症の総合的対策に向けた開発研究	森岡 一朗	小児科学分野	1,300,000	補委	日本医療研究開発機構
84	高悪性度骨軟部腫瘍に対する標準治療確立のための研究	大幸 英至	整形外科学分野	208,000	補委	日本医療研究開発機構
85	難治性副腎疾患の診療に直結するエビデンス創出	阿部 雅紀	腎臓高血圧内分泌内科学分野	260,000	補委	日本医療研究開発機構
86	慢性骨髄性白血病患者における第二世代チロシンキナーゼ阻害薬の中止後の無治療寛解の評価と最適化	入山 規良	血液膠原病内科学分野	650,000	補委	日本医療研究開発機構

87	真に個別患者の診療に役立ち領域横断的に高い拡張性を有する変異・多型情報データベースの創成	森岡 一朗	小児科学分野	650,000	補 〔委〕	日本医療研究開発機構
88	洞不全症候群の臨床情報・遺伝学的解析に基づくリスク層別化アルゴリズムの開発	奥村 恭男	循環器内科学分野	313,773	補 〔委〕	日本医療研究開発機構
89	母子感染によるリスク評価や予防法を含む母子保健体制構築と技術開発研究	川名 敬	産婦人科学分野	520,000	補 〔委〕	日本医療研究開発機構
90	可及的摘出術が行われた初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置用剤を用いた標準治療確立に関する研究	吉野 篤緒	神経外科学分野	260,000	補 〔委〕	日本医療研究開発機構
91	糖尿病の遺伝・環境因子の包括的解析から日本発次世代型精密医療を実現するプロジェクト	石原 寿光	糖尿病代謝内科学分野	2,600,000	補 〔委〕	日本医療研究開発機構
92	気密環境下製造粘膜上皮シートの実用化	山上 聰	眼科学分野	15,080,000	補 〔委〕	日本医療研究開発機構

計92 件

(注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。

3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

## (様式第3)

## 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

## 2 論文発表等の実績

## (1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Furukawa. Makoto, Kinoshita Kosaku, Yamaguchi Junko, et al.	救命救急センター	Sepsis patients with complication of hypoglycemia and hypoalbuminemia are an early and easy identification of high mortality risk	Internal and Emergency Medicine; DOI:10.1007/s11739-019-02034-2	Original Article
2	Ihara. Shingo, Sakurai Atsushi, Kinoshita Kosaku, et al.	救命救急センター	Amplitude-Integrated Electroencephalography and Brain Oxygenation for Postcardiac Arrest Patients with Target Temperature Management.	THERAPEUTIC HYPOTHERMIA AND TEMPERATURE MANAGEMENT; DOI: 10.1089/ther.2018.0051	Original Article
3	Sakurai Atsushi, Kinoshita Kosaku, Maeda Yukihiko, et al.	救命救急センター	Confirmed cardiac output on emergency medical services arrival as confounding by indication: an observational study of prehospital airway management in patients with out-of-hospital cardiac arrest	EMERGENCY MEDICINE JOURNAL; doi: 10.1136/emermed-2018-208107	Original Article
4	Yamaguchi Junko, Noda Akihiro, Utagawa Akira, et al.	救命救急センター	Pediatric acute paradoxical cerebral embolism with pulmonary embolism caused by extremely small patent foramen ovale	Open Medicine; doi.org/10.1515/med-2019-0002	Case report
5	Kanda T, Goto T, Hirotsu Y, et al.	消化器肝臓内科	Molecular Mechanisms Driving Progression of Liver Cirrhosis Towards Hepatocellular Carcinoma in Chronic Hepatitis B and C Infections: A Review.	International Journal of Molecular Sciences 2019;20 (6) :1358.	Review
6	Kanda T, Lau GKK, Wei L, et al.	消化器肝臓内科	APASL HCV Guidelines of Virus-Eradicated Patients by DAA on How to Monitor HCC Occurrence and HBV Reactivation.	Hepatology International 2019;13 (6) :649-661. 2019;13 (2) :103-109.	Others

7	Kanda T, Lau GKK, Wei L, et al.	消化器肝臓内科	APASL Clinical Practice Recommendation: How to Treat HCV-infected Patients With Renal Impairment?	Hepatology International 2019;13 (2) : 103-109.	Others
8	Kanda T, Yokosuka O, Moriyama M.	消化器肝臓内科	Prognostic Four-Gene Signature for Overall Survival in Patients With Hepatocellular Carcinoma.	Hepatology International 2019;13 (5) : 519-520.	Original Article
9	Kaneko T, Kanda T, Nirei K, et al.	消化器肝臓内科	Follow-up Results of HCV GT2 Patients After Sofosbuvir/Ribavirin Therapy: Careful Attention to Occurrence of HCC.	Anticancer Research 2019;39 (7) :3855-3862.	Original Article
10	Sasaki R, Kanda T, Yokosuka O, et al.	消化器肝臓内科	Exosomes and Hepatocellular Carcinoma: From Bench to Bedside.	International Journal of Molecular Sciences 2019;20 (6) :1406.	Original Article
11	Sasaki R, Meyer K, Moriyama M, et al.	消化器肝臓内科	Rapid Hepatitis C Virus Clearance by Antivirals Correlates With Immune Status of Infected Patients.	Journal of Medical Virology 2019;91 (3) :411-418.	Original Article
12	Saito Y, Nagashima K, Watanabe R, Okumura Y.	循環器内科	Left Atrial Muscular Band Assessed by Three-dimensional Echocardiography.	Internal Medicine 2019;58 (9) :1369-1370.	Case report
13	Wakamatsu Y, Nagashima K, Watanabe I, et al	循環器内科	The modified ablation index: a novel determinant of acute pulmonary vein reconnections after pulmonary vein isolation.	Journal of Interventional Cardiac Electrophysiology 2019;55 (3) :277-285.	Original Article
14	Murata N, Okumura Y, Yokoyama K, et al.	循環器内科	High shear stress on the coronary arterial wall is related to computed tomography-derived high-risk plaque: a three-dimensional computed tomography and color-coded tissue-characterizing intravascular ultrasonography study.	Heart and Vessels 2019;34 (9) :1429-1439.	Original Article

15	Wakamatsu Y, Nagashima K, Nakahara S, et al.	循環器内科	Electrophysiologic and anatomic factors predictive of a need for touch-up radiofrequency application for complete pulmonary vein isolation: Comparison between hot balloon- and cryoballoon-based ablation.	Journal of Cardiovascular Electrophysiology 2019;30 (8) :1261-1269.	Original Article
16	Akutsu N, Ogaku A, Koyama Y, et al.	循環器内科	Effect of drug-coated balloon angioplasty on in-stent restenotic coronary lesions analyzed with optical coherence tomography and serial coronary artery angioscopy.	Heart and Vessels 2019;34 (12) :1925-1935.	Original Article
17	Arai M, Okumura Y, Nagashima K, et al.	循環器内科	Adverse Clinical Events during Long-Term Follow-Up After Catheter Ablation of Atrial Fibrillation.	International Heart Journal 2019;60 (4) :812-821.	Original Article
18	Okumura Y, Nagashima K.	循環器内科	Innocent bystander or criminal? Influence of respiratory dysfunction on risk of atrial fibrillation.	Journal of Cardiology 2019;74 (6) :483-487.	Review
19	Fukamachi D, Okumura Y, Yokoyama K, et al.	循環器内科	Adverse clinical events in Japanese atrial fibrillation patients with and without coronary artery disease—findings from the SAKURA AF Registry.	Current Medical Research and Opinion 2019;35 (12) :2053-2062.	Original Article
20	Wakamatsu Y, Nagashima K, Watanabe R, et al.	循環器内科	Novel V-V-A response after right ventricular entrainment pacing for narrow QRS tachycardia: What is the mechanism?	Journal of Cardiovascular Electrophysiology 2019;30 (11) :2528-2530.	Case report
21	Okumura Y, Nagashima K, Arai M, et al.	循環器内科	Current Status and Clinical Outcomes of Oral Anticoagulant Discontinuation After Ablation for Atrial Fibrillation in Japan – Findings From the AF Frontier Ablation Registry	Circulation Journal 2019;83 (12) :2418-2427.	Original Article

22	Kuronuma K, Okumura Y, Yokoyama K, et al.	循環器内科	Different determinants of vascular and nonvascular deaths in patients with atrial fibrillation: A SAKURA AF Registry substudy.	Journal of Cardiology 2019;73 (3) :210-217.	Original Article
23	Nishida T, Okumura Y, Yokoyama K, et al.	循環器内科	Oral anticoagulant use and clinical outcomes in elderly Japanese patients: findings from the SAKURA AF Registry.	Heart and Vessels 2019;34 (12) :2021-2030.	Original Article
24	Kuronuma K, Okumura Y, Yokoyama K, et al.	循環器内科	Worsening renal function, adverse clinical events and major determinants for changes of renal function in patients with atrial fibrillation: a Japanese multicenter registry substudy.	Current Medical Research and Opinion 2019;35 (11) :2007-2013.	Original Article
25	Kuronuma K, Matsumoto N, Suzuki Y, et al	循環器内科	Usefulness of Dual-Phase Snapshot 320-Detector Computed Tomography for the Detection of a Left Atrial Appendage Thrombus.	International Heart Journal 2019;60 (4) :849-853.	Original Article
26	Mineki T, Yoda S, Hatta T, et al.	循環器内科	Risk Stratification of Cardiovascular Events in Very Elderly Patients with Known or Suspected Coronary Artery Disease Who Had Normal Single-photon Emission Computed Tomographic Myocardial Perfusion Imaging Findings.	Internal Medicine 2019;58 (23) :3351-3359.	Original Article
27	Sudo M, Fukamachi D, Yoda S, Okumura Y.	循環器内科	Coronary Artery Features of Immunoglobulin-G4-Related Coronary Periarteritis With Multi-Modality Visualization.	Circulation Journal 2019;84 (1) :128.	Case report

28	Iso K, Okumura Y, Watanabe I, et al.	循環器内科	Is Vagal Response During Left Atrial Ganglionated Plexi Stimulation a Normal Phenomenon?: Comparison Between Patients With and Without Atrial Fibrillation.	Circulation-Arrhythmia and Electrophysiology 2019;12 (10) :e007281.	Original Article
29	Murata N, Okumura Y, Yokoyama K, et al.	循環器内科	Clinical Outcomes of Off-Label Dosing of Direct Oral Anticoagulant Therapy Among Japanese Patients With Atrial Fibrillation Identified From the SAKURA AF Registry.	Circulation Journal 2019;83 (4) :727-735.	Original Article
30	Fukushima S, Morioka I, Ohyama S, et al.	小児科	Prediction of poor neurological development in patients with symptomatic congenital cytomegalovirus diseases after oral valganciclovir treatment.	Brain and Development 2019; 41 (9) : 743-750	Original Article
31	Ohyama S, Morioka I, Fukushima S, et al.	小児科	Efficacy of valganciclovir treatment depends on the severity of hearing dysfunction in symptomatic infants with congenital cytomegalovirus infection.	International Journal of Molecular Sciences. 2019; 20 (6) : 1388	Original Article
32	Seimiya A, Okada T, Nagano N, et al.	小児科	Characterization of chylomicron in preterm infants.	Pediatrics International. 2019; 61(1) : 63-66.	Original Article
33	Matsumoto M, Nagano N, Awano H, et al.	小児科	Incidence and neonatal risk factors of short stature and growth hormone treatment in Japanese preterm infants born small for gestational age.	Scientific Reports. 2019; 9 (1) : 1228.	Original Article
34	Abe Y, Urakami T, Hara M, et al.	小児科	The characteristics of abdominal fat distribution in Japanese adolescents with type 2 diabetes mellitus.	Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Target and Therapy. 2019; 12: 2281-2288.	Original Article
35	Yoshida K, Urakami T, Kuwabara R, et al.	小児科	Zinc deficiency in Japanese children with idiopathic short stature.	Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism. 2019; 32 (10) :1083-1087.	Original Article

36	Mitsui-Iwama M, Yamamoto-Hanada K, Fukutomi Y, et al.	小児科	Exposure to paraben and triclosan and allergic diseases in Tokyo: A pilot cross-sectional study.	Asia Pacific Allergy. 2019; 9 (1) : e5.	Original Article
37	Ishii W, Komine-Aizawa S, Takano C, et al.	小児科	Relationship between fecal microbiota and depression/anxiety in patients with orthostatic intolerance.	Primary Care Companion for CNS Disorders. 2019; 21 (2) : 18m02401.	Original Article
38	Miura W, Nagano N, Kato R, et al.	小児科	Intestinal Failure-associated liver disease and eicosapentaenoic acid/arachidonic acid ratio.	Indian Journal of Pediatrics. 2019; 86 (6) : 548-550.	Case report
39	Nakanomori A, Nagano N, Seimiya A, et al.	小児科	Fetal sinus bradycardia is associated with congenital hypothyroidism: an infant with ectopic thyroid tissue.	Tohoku Journal of Experimental Medicine. 2019; 248 (4) : 307-311.	Case report
40	Nozaki C, Urakami T	小児科	Two cases of 45, X/47, XXX Turner Mosaicism with different growth patterns possibly caused by different growth hormone therapies.	Biomedical Journal of Scientific & Technical Research 2019; 14 (2) : 2019. BJSTR MS. ID. 002515.	Case report
41	Mine Y, Urakami T, Matsuura D	小児科	Allergic contact dermatitis caused by isobornylacrylate when using the FreeStyle® Libre.	Journal of Diabetes Investigation 2019; 10 (5) : 1382-1384.	Case report
42	Ishige M, Fuchigami T, Furukawa M, et al.	小児科	Primary carnitine deficiency with severe acute hepatitis following rotavirus gastroenteritis.	Journal of Infection and Chemotherapy. 2019; 25 (11) : 913-916.	Case report
43	Namiki H, Yagasaki H, Hirai M, et al.	小児科	Rapid Response to Low-Dose Rituximab Following Development of Severe Hemophagocytic Lymphohistiocytosis Due to Epstein-Barr Virus Infection.	International Journal of Clinical Pediatrics. 2019; 8(1) : 8-11.	Case report
44	Momoki E, Fuchigami T, Kasuga Y, et al.	小児科	A case of confusional migraine with transient increased cerebral blood flow.	Brain and Development. 2019; 41 (6) : 559-562.	Case report

45	Suzuki J, Fuchigami T, Kawamura K, et al.	小児科	Infantile cerebral infarction caused by severe diabetic ketoacidosis in new onset type 1 diabetes mellitus.	Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism. 2019; 32 (12) : 1391-1394.	Case report
46	Miura W, Momoki E, Fuchigami T, et al.	小児科	Encephalitis related to human parechovirus type 3.	International Journal of Clinical Pediatrics. 2019; 8: 37-40.	Case report
47	Noto T, Hanazawa T, Yoshizawa T, et al.	小児科	A 14-year-old girl who attempted suicide by overdose of caffeine tablets.	Pediatrics International. 2019; 61 (3) : 317-319.	Case report
48	Noto T, Ohsima M, Seto H, et al.	小児科	Low signals in bone marrow detected by T1-weighted magnetic resonance imaging in a 2-year-old patient with acute disseminated encephalomyelitis.	Pediatrics International. 2019; 61 (6) :626-627.	Case report
49	Noto T, Seto H, Fukuhara J, et al.	小児科	Early diagnosis of idiopathic pulmonary hemosiderosis using gastric lavage.	Pediatrics International. 2019; 61 (12) : 1278-1279.	Case report
50	Urakami T, Kuwabara R, Yoshida K.	小児科	Economic impact of diabetes in Japan.	Current Diabetes Reports. 2019; 19 (1) : 2.	Review
51	Urakami T.	小児科	Maturity-onset diabetes of the young (MODY) : current perspectives on diagnosis and treatment.	Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Target and Therapy. 2019; 12: 1047-1056.	Review
52	Midorikawa Y, Takayama T, Moriguchi M, et al	消化器外科	Liver Resection Versus Embolization for Recurrent Hepatocellular Carcinoma.	World Journal of Surgery44 (1) :232-240, 2019	Original Article
53	Yamazaki S, Takayama T.	消化器外科	Current topics in liver surgery.	Annals of Gastroenterological Surgery15 (3) :146-159, 2019	Original Article
54	Yamazaki Y, Takayama T, Mitsuka , et al	消化器外科	Feasibility of Hyaluronate Carboxymethylcellulose-Based Bioresorbable Membrane in Two-Staged Pancreatojejunostomy.	World Journal of Surgery44 (3) : 902-909, 2019	Original Article

55	Yamagishi S, Midorikawa Y, Nakayama H, et al	消化器外科	Liver resection for recurrent hepatocellular carcinoma after radiofrequency ablation therapy.	Hepatology Research49 (4) :432-440, 2019	Original Article
56	Takayama T, Midorikawa Y, Higaki T, et al	消化器外科	Algorithm for Resecting Hepatocellular Carcinoma in the Caudate Lobe.	Annals of Surgery, 2019	Original Article
57	Midorikawa Y, Takayama T, Nakayama H, et al.	消化器外科	Prior hepatitis B virus infection as a co-factor of chronic hepatitis C patient survival after resection of hepatocellular carcinoma.	BMC Gastroenterology19 (1) :147, 2019	Original Article
58	Takayama T, Aramaki O, Shibata T, et al.	消化器外科	Antimicrobial prophylaxis for 1 day versus 3 days in liver cancer surgery: a randomized controlled non- inferiority trial.	Surgery Today49 (10) :859-869, 2019	Original Article
59	Abe H, Midorikawa Y, Matsumoto N, et al.	消化器外科	Prediction of esophageal varices by liver and spleen MR elastography.	European Radiology29 (12) :6611-6619, 2019	Original Article
60	Sezai A, Unosawa S, Taoka M, et al.	心臓外科	Long-Term Comparison of Ethyl Icosapentate vs. Omega-3-Acid Ethyl in Patients With Cardiovascular Disease and Hypertriglyceridemia (DEFAT Trial)	Circulation Journal. 2019 May ; 83 (6) : 1368- 1376	Original Article
61	Kogo H, Sezai A, Osaka S, et al.	心臓外科	Does Epicardial Adipose Tissue Influence Postoperative Atrial Fibrillation?	Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery. 2019 Jun ; 25 (3) : 149-157	Original Article
62	Sezai A, Sekino H, Unosawa S, et al.	心臓外科	Canagliflozin for Japanese patients with chronic heart failure and type II diabetes	Cardiovascular Diabetology. 2019 Jun ; 18 (1) : 76	Original Article
63	Unosawa S, Taoka M, Osaka S, et al.	心臓外科	Is malnutrition associated with postoperative complications after cardiac surgery?	Journal of Cardiac Surgery. 2019 Oct ; 34 (10) : 908-912	Original Article

64	Suzuki K, Sezai A, Hinoura R, et al.	心臓外科	Ruptured Valsalva Sinus Aneurysm with Ventricular Septal Defect and DoubleChambered Right Ventricle without Heart Failure: A Case Report	The Heart Surgery Forum. 2019 Oct ; 22 (6) : E429- E431 (オンライン)	Case report
65	Suzuki K, Sezai A, Tanaka M	心臓外科	Unsuccessful surgical treatment of thoracic aortic thrombosis in a patient with essential thrombocythemia	Journal of Cardiac Surgery. 2020 Jan ; 35 (1) : 236-238	Case report
66	Suzuki K, Kimura N, Mieno M, et al.	心臓外科	Factors related to white blood cell elevation in acute type A aortic dissection	PLOS ONE. 2020 Feb ; 15 (2) : e0228954 (オンライン)	Original Article
67	Sezai A, Unosawa S, Taoka M, et al.	心臓外科	New Treatment for Driveline Infection Following Implantation of a Ventricular Assist Device	The Heart Surgery Forum. 2020 Mar ; 23 (2) : E132- E134 (オンライン)	Case report
68	Uei H, Tokuhashi Y, Maseda M, et al.	整形外科	Delayed-onset paralysis induced by spontaneous spinal epidural hematoma communicated with hematoma in the paraspinal muscle in a 6-month-old girl: a case report.	2019 Feb; 35 (2) :379-383.	Case report
69	Maseda M, Uei H, Nakahashi M, et al.	整形外科	Neurological outcome of treatment for patients with impending paralysis due to epidural spinal cord compression by metastatic spinal tumor. J Orthop Surg Res.	2019 Sep 3; 14 (1) :291.	Original Article
70	Nakahashi M, Uei H, Tokuhashi Y.	整形外科	Recurrence of a symptomatic spinal intradural arachnoid cyst 29 years after fenestration.	2019 Sep; 47 (9) :4530- 4536.	Case report
71	Nakahashi M, Uei H, Tokuhashi Y, et al.	整形外科	Vertebral fracture in elderly female patients after posterior fusion with pedicle screw fixation for degenerative lumbar pathology: a retrospective cohort study.	2019 May 29; 20 (1) :259.	Original Article

72	Uei H, Tokuhashi Y.	整形外科	Therapeutic Impact of Percutaneous Pedicle Screw Fixation on Palliative Surgery for Metastatic Spine Tumors.	2019 Jul- Aug;53 (4) :533- 541.	Original Article
73	Osaka E, Okamura Y, Yoshida Y, et al.	整形外科	Intra-articular ectopic ossification associated with denosumab administration for giant cell tumor of bone with intra- articular pathological fracture.	2019 May;24 (3) :558-562.	Case report
74	Fujii R, Osaka E, Sato K, et al.	整形外科	MiR-1 Suppresses Proliferation of Osteosarcoma Cells by Up-regulating p21 via PAX3.	2019 Jan-Feb;16 (1) :71- 79.	Original Article
75	Lee H, Ishikawa H, Shibuya T, et al.	整形外科	Changes in radiographic findings and plantar pressure distribution following forefoot reconstructive surgery for patients with rheumatoid arthritis.	2019 Oct 24:1-8.	Original Article
76	Matsumoto K, Uei H, Tokuhashi Y.	整形外科	Progressive diffuse idiopathic spinal hyperostosis: a case report.	2019 Aug;47 (8) :3955- 3962.	Case report
77	Nakamae T, Nakanishi K, Kamei N, et al.	整形外科	The correlation between sagittal spinopelvic alignment and degree of lumbar degenerative spondylolisthesis.	2019 Nov;24 (6) :969-973.	Original Article
78	Nakanishi K, Tanaka N, Fujimoto Y, et al.	整形外科	Electrophysiologica l Assessment and Classification of Motor Pathway Function in Patients With Spinal Dural Arteriovenous Fistula.	2019 Jan;36 (1) :45-51.	Original Article
79	Nakamae T, Fujimoto Y, Yamada K, et al.	整形外科	Transforaminal percutaneous endoscopic discectomy for lumbar disc herniation in athletes under the local anesthesia.	2019 Nov;24 (6) :1015- 1019.	Original Article

80	Nagai T, Tsurusaki M, Horaguchi T, et al.	整形外科	Verification of psychological factors related to health-related quality of life in elderly knee osteoarthritis: A prospective cohort study.	2019 Nov 23:S0949- 2658 (19) 30338-0.	Original Article
81	Suzuki M, Taniguchi T, Furihata R et al.	精神神経科	Seasonal changes in sleep duration and sleep problems: a prospective study in Japanese community residents	PLOS ONE. 2019 Apr; 14 (4) : e215345.	Original Article
82	Suzuki M, Furihata R, Konno et al.	精神神経科	Sleep disturbance is associated with not only shorter sleep duration, but also longer time in bed: A Japanese general population survey	Sleep and Biological Rhythms. 2019 Jun; 17: 407-415	Original Article
83	Nakajima S, Suzuki M, Kaneko Y et al.	精神神経科	Irregular sleep- wake cycle associated with malignant brain tumor in an adolescent	Sleep and Biological Rhythms. 2019 Aug; 17: 459-461	Original Article
84	Ibukuro K, Mori M, Akita K,	放射線診断科	The hepatic capsular arteries: imaging features and clinical significance.	Abdominal radiology. (2019) 44:2729-2739	Original Article
85	Fujioka K, Fujioka A, Okada M	放射線診断科	A New Application in Dermatological Ultrasound (Short Communication)	Biomed J Sci & Tech Res 22 (5)-2019. 16948-16952.	Original Article
86	Maebayashi T, Ishibashi N Aizawa T, Sakaguchi M, et al.	放射線治療科	Effectiveness of chemoradiotherapy for radiation- induced bilateral external auditory canal cancer: A case report and literature review.	HEAD AND NECK-JOURNAL FOR THE SCIENCES AND SPECIALTIES OF THE HEAD AND NECK2019;41:E113- E119	Original Article
87	Maebayashi T Ishibashi N, Aizawa T, et al.	放射線治療科	Roles of Ki-67 and p16 as biomarkers for unknown primary head and neck squamous cell carcinoma.	European Archives of Oto-Rhino-Laryngology (2019) 276:1221-1229	Original Article

88	Maebayashi T, Ishibashi N, Aizawa T, et al.	放射線治療科	Intravascular Large B-cell Lymphoma Presenting with Decreased Brain Uptake on 18F-fluorodeoxyglucose Positron Emission Tomography: A Case Report and Literature Review.	International Journal of Clinical and Experimental Medicine. 2019;12 (5) :6200-6206	Original Article
89	Ishibashi N, Maebayashi T, Aizawa T, et al.	放射線治療科	Glottic Web Formation During Radiation Therapy: First Case Report Compared With Radiation Dose.	ENT-EAR NOSE & THROAT JOURNAL2019, Vol. 98 (9) 543-544	Original Article
90	Ishibashi N, Maebayashi T, Sakaguchi M, et al.	放射線治療科	Myelosuppression After Radiation Therapy in Patients With and Without Autologous Peripheral Blood Stem Cell Transplantation: A Retrospective Observational Study.	Anticancer Research (2019) 39: 2163-2167	Original Article
91	Ishibashi N, Sugaya S, Takahashi H, et al.	放射線治療科	Conjunctival lymphomas in Japanese monozygotic twins: A case report.	Oncology Letters 2019, 17: 1313-1319	Original Article
92	Ishibashi N, Maebayashi T, Aizawa T, et al.	放射線治療科	Is pectus excavatum a risk factor for radiation-induced lung disease in patients undergoing radiation therapy following breast-conserving surgery?	Thoracic Cancer2019;10: 203-208	Original Article
93	Ishibashi N, Nishimaki H, Maebayashi T, et al.	放射線治療科	Changes in the Ki-67 labeling index between primary breast cancer and metachronous metastatic axillary lymph node: A retrospective observational study.	Thoracic Cancer2019; 10: 96-102.	Original Article
94	Ishibashi N, Maebayashi T, Asai-Sato M, et al.	放射線治療科	Radiation therapy for vaginal cancer in complete uterine prolapse with intrauterine adhesion: a case report.	BMC Womens Health2019 ;19 (1) :69.	Original Article

95	Ishibashi N, Maebayashi T, Aizawa T, et al.	放射線治療科	Serum tumor marker levels at the development of intracranial metastasis in patients with lung or breast cancer.	Journal of Thoracic Disease 2019 (5) :1765- 1771.	Original Article
96	Ishibashi N, Maebayashi T, Aizawa T, et al.	放射線治療科	Diameter of External Carotid Arteries in Patients With Mandibular Osteoradionecrosis.	Anticancer Research 2019 (10) :5689-5693.	Original Article
97	Masakuni I S, Toshiya M, Takuya A, et al.	放射線治療科	Risk Factors for Sacral Insufficiency Fractures in Cervical Cancer After Whole Pelvic Radiation Therapy.	Anticancer Research (2019) 39: 361-367	Original Article
98	Sakaguchi M, Maebayashi T, Aizawa T, et al.	放射線治療科	Organizing pneumonia after thoracic radiotherapy followed by anti- PD-1 antibody treatment for patients with lung cancer: Three case reports.	Thorac Cancer. 2019 (6) :1503-1507	Original Article
99	Soejima K, Kashimura T, Kazama T, et al.	形成外科	Effect of Mature Adipocyte-Derived Dedifferentiated Fat Cells on Formation of Basement Membrane after Cultured Epithelial Autograft on Artificial Dermis	Plastic and Reconstructive Surgery. 2019 May; 143: 983-992	Original Article
100	Yoshida K, Kashimura T, Kikuchi Y, et al.	形成外科	Successful management for repeated bar displacements after Nuss method by two bars connected by a stabilizer	Annals of Thoracic Medicine. Jul-Sep 2019; 14: 216-219	Case report
101	Iriyama N, Takahashi H, Naruse H, et al.	血液・膠原病内科	A novel fusion gene involving PDGFRB and GCC2 in a chronic eosinophilic leukemia patient harboring t(2;5) (q37;q31)	Molecular Genetics & Genomic Medicine. 2019 Apr; 7 (4) :e00591.	Original Article

102	Sugiyama K, Kobayashi H, Kobayashi Y, et al.	血液・膠原病内科	Association of cardiac magnetic resonance-detected myocardial abnormalities with disease characteristics and brain natriuretic peptide levels in systemic sclerosis without cardiac symptoms.	International Journal of Rheumatic Disease. 2019 Jun;22 (6) :1016-1022.	Original Article
103	Kurihara K, Iriyama N, Miura K, et al.	血液・膠原病内科	MPC-1 Expression in Myeloma Cells Is Associated With the Efficacy of Bortezomib Therapy.	Medical Oncology. 2019 Jul;36:75.	Original Article
104	Iriyama N, Tokuhira M, Sato E, et al.	血液・膠原病内科	Smoking influences the outcomes of patients receiving tyrosine kinase inhibitors for chronic myeloid leukemia in the chronic phase: A retrospective analysis.	Hematological Oncology. 2019 Aug;37 (3) :323-325.	Original Article
105	Ikumi N, Fujita H, Terui T	血液・膠原病内科	Aggressive CD4-CD8-CD45RA+CCR10- Primary Cutaneous Peripheral T-cell Lymphoma, Not Otherwise Specified: A Case Report.	Acta Dermato-Venereologica. 2019 Nov;99 (12) :1176-1177.	Original Article
106	Iriyama N, Takahashi H, Naruse H, Miura K, et al.	臨床検査医学科	A novel fusion gene involving PDGFRB and GCC2 in a chronic eosinophilic leukemia patient harboring t(2;5) (q37;q31).	Molecular Genetics & Genomic Medicine : 2019;7 (4) :e00591.	Original Article
107	Tachibana K, Umemura H, Morizane S, Yamasaki O	臨床検査医学科	Two cases of metallic foreign bodies hidden in recalcitrant wounds unexpectedly detected using magnetic resonance imaging.	Journal of Dermatology : 2019;46 (6) :e195-e196.	Letter
108	Umemura H, Kajii T, Tachibana K, Morizane S et al.	臨床検査医学科	Serum 5-S-cysteinyl-dopa levels as a predictive marker for the efficacy of nivolumab in advanced malignant melanoma.	2019;34 (4) :414-420.	Original Article

109	Shikano S, Gon Y, Maruoka S, et al.	呼吸器内科	Increased extracellular vesicle miRNA-466 family in the bronchoalveolar lavage fluid as a precipitating factor of ARDS	BMC Pulm Med. 2019 Jun 20;19 (1) :110.	Original Article
110	Shimizu T, Nakagawa Y, Asai Y, et al.	呼吸器内科	A phase II study of the combination of docetaxel and bevacizumab for previously treated non-small cell lung cancer.	Journal of International Medical Research. 2019 Jul; 47 (7) :3079-3087.	Original Article
111	Shaku F, Tsutsumi M, Nakamura A, et al.	呼吸器内科	Factors Relating to Caregivers' Preference for Advance Care Planning of Patients in Japan: A Cross-Sectional Study.	Am J Hosp Palliat Care. 2019 Aug;36 (8) :727-733.	Original Article
112	Tsujino I, Ushikoshi_Nakayama R, Yamazaki T, et al	呼吸器内科	Pulmonary activation of vitamin D and preventive effect against interstitial pneumonia.	Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition: vol. 65 (3) ; 245-251, November 2019.	Original Article
113	Ito R, Maruoka S, Gon Y, et al.	呼吸器内科	Recent Advances in Allergy Research Using Humanized Mice.	International Journal of Molecular Sciences. 2019 Jun;20 (11) :2740.	Review
114	Mizumura K, Maruoka S, Shimizu T, et al.	呼吸器内科	Role of Nrf2 in the pathogenesis of respiratory.	Respiratory Investigation. 2019. oct;58 (2020) 28-35.	Review
115	Hikichi M, Mizumura K, Maruoka S, et al.	呼吸器内科	Pathogenesis of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) induced by cigarette smoke.	Journal of Thoracic Disease: 2019 Oct; 11 (Suppl 17) : S2129-S2140.	Review
116	Terui T, Kobayashi S, Okubo Y, et al.	皮膚科	Efficacy and Safety of Guselkumab in Japanese Patients With Palmoplantar Pustulosis: A Phase 3 Randomized Clinical Trial.	JAMA Dermatol 2019 Jul; 155 (10) : 1153-1161.	Original Article
117	Hashimoto S, Obinata D, Yamaguchi K, et al.	泌尿器科	Case of caval lobular capillary hemangioma mimicking tumor thrombus	IJU Case Reports 2019;2:80-82	Case report

118	Yamamoto S, Takayama KI, Obinata D, et al.	泌尿器科	Identification of new octamer transcription factor 1-target genes upregulated in castration- resistant prostate cancer	Cancer Science 2019; 110 (11) :3476-3485	Original Article
119	Hatanaka Y, Higuchi T, Akiya Y, Horikami T, Tei R, Furukawa T, Takashima H, Tomita H, Abe M.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Prevalence of Carnitine Deficiency and Decreased Carnitine Levels in Patients on Hemodialysis.	Blood Purif. 2019; 47 Suppl 2: 38-44.	Original Article
120	Tanaka S, Ueno T, Tsunemi A, Nakamura Y, Kobayashi H, Hatanaka Y, Haketa A, Fukuda N, Soma M, Abe M.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Lipoprotein Lipase Deficiency Arising in Type V Dyslipidemia.	Intern Med. 2019; 58: 251-257.	Case report
121	Tanaka S, Fujishiro M, Nakamura Y, Hatanaka Y, Abe M.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Retention of aberrant cortisol secretion in a patient with bilateral macronodular adrenal hyperplasia after unilateral adrenalectomy.	Ther Clin Risk Manag. 2019; 15: 337-342.	Review
122	Abe M, Hamano T, Hoshino J, Wada A, Nakai S, Hanafusa N, Masakane I, Nitta K, Nakamoto H.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Predictors of outcomes in patients on peritoneal dialysis: A 2-year nationwide cohort study.	Sci Rep. 2019; 9: 3967.	Letter
123	Abe M, Hamano T, Hoshino J, Wada A, Nakai S, Masakane I.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Glycemic control and survival in peritoneal dialysis patients with diabetes: A 2-year nationwide cohort study.	Sci Rep. 2019; 9: 3320.	Others

124	Chen L, Fukuda N, Otsuki T, Tanaka S, Nakamura Y, Kobayashi H, Matsumoto T, Abe M.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Increased Complement 3 With Suppression of miR-145 Induces the Synthetic Phenotype in Vascular Smooth Muscle Cells From Spontaneously Hypertensive Rats.	J Am Heart Assoc. 2019; 8: e012327.	Original Article
125	Tanaka S, Ueno T, Tsunemi A, Nagura C, Tahira K, Fukuda N, Soma M, Abe M.	腎臓・高血圧・内分泌内科	The adrenal gland circadian clock exhibits a distinct phase advance in spontaneously hypertensive rats.	Hypertens Res. 2019; 42: 165-173.	Original Article
126	Kobayashi H, Abe M, Nakamura Y, Takahashi K, Fujita M, Takeda Y, Yoneda T, Kurihara I, Itoh H, Tsuiki M, Wada N, Ichijo T, Katabami T, Ogawa Y, Kawashima J, Yoshimoto T, Sone M, Inagaki N, Watanabe M, Kamemura K, Matsuda Y, Izawa S, Tanabe M, Tanabe A, Suzuki T, Naruse M; JPAS/JRAS Study Group.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Association Between Acute Fall in Estimated Glomerular Filtration Rate After Treatment for Primary Aldosteronism and Long-Term Decline in Renal Function.	Hypertension. 2019; 74: 630-638.	Original Article
127	Kobayashi H, Otsuka H, Yanai M, Hara M, Hishiki M, Soma M, Abe M.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Adiponectin Receptor gene Polymorphisms are Associated with Kidney Function in Elderly Japanese Populations.	J Atheroscler Thromb. 2019; 26: 328-339.	Original Article

128	Otsuka H, Kobayashi H, Suzuki K, Hayashi Y, Ikeda J, Kushimoto M, Omoto W, Hara M, Abe M, Kato K, Soma M.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Mobility performance among healthy older adults eligible for long-term care in Japan: a prospective observational study.	Aging Clin Exp Res. 2019 Nov 13. doi: 10.1007/s40520-019-01404-2. [Epub ahead of print]	Original Article
129	Maruyama T, Takashima H, Oguma H, Nakamura Y, Ohno M, Utsunomiya K, Furukawa T, Tei R, Abe M.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Canagliflozin Improves Erythropoiesis in Diabetes Patients with Anemia of Chronic Kidney Disease.	Diabetes Technol Ther. 2019; 21: 713-720.	Original Article
130	Maruyama N, Higuchi T, Ono M, Oguma H, Nakamura Y, Utsunomiya K, Akiya Y, Horikami T, Yamazaki T, Okawa E, Ando H, Abe M.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Correlation between Aortic Calcification Score and Biochemical Parameters in Hemodialysis Patients.	Contrib Nephrol. 2019; 198: 40-51.	Original Article
131	Maruyama T, Maruyama N, Higuchi T, Nagura C, Takashima H, Kitai M, Utsunomiya K, Tei R, Furukawa T, Yamazaki T, Okawa E, Ando H, Kikuchi F, Abe M.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Efficacy of L-carnitine supplementation for improving lean body mass and physical function in patients on hemodialysis: a randomized controlled trial.	Eur J Clin Nutr. 2019; 73: 293-301.	Original Article
132	Mori K, Emoto M, Abe M, Inaba M.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Visualization of Blood Glucose Fluctuations Using Continuous Glucose Monitoring in Patients Undergoing Hemodialysis.	J Diabetes Sci Technol. 2019; 13: 413-414.	Original Article

133	Shimizu S, Takashima H, Tei R, Furukawa T, Okamura M, Kitai M, Nagura C, Maruyama T, Higuchi T, Abe M.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Prevalence of Carnitine Deficiency and Decreased Carnitine Levels in Patients on Peritoneal Dialysis.	Nutrients. 2019; 11(11) : 2645.	Original Article
134	Otsuki M, Fukuda N, Inoue T, Mineshige T, Otsuki T, Horikoshi S, Endo M, Abe M.	腎臓・高血圧・内分泌内科	Preclinical Study of DNA-Recognized Peptide Compound Pyrrole-Imidazole Polyamide Targeting Human TGF- $\beta$ 1 Promoter for Progressive Renal Diseases in the Common Marmoset.	Molecules. 2019; 24 (17) : 3178.	Original Article
135	Kajiura A, Kinoshita H, Otake K et al.	麻酔科	Perioperative Thyroid Function a Patient With Angina Pectoris Coexisting With Graves Disease Undergoing Coronary Artery Bypass Grafting	Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia. 2019 Dec;33 (12) :3528-3529.	Original Article
136	Kameyama Y, Takagi S, Seto K et al.	麻酔科	Efficiency of the TOF-Cuff™ for the evaluation of rocuronium-induced neuromuscular block and its reversal with sugammadex: a comparative study vs. acceleromyography	Journal of Anesthesia. 2019;33, pages80-84	Original Article
137	N. Hirose, Kon do Y, Maeda T et al.	麻酔科	Prophylactic infusion of phenylephrine is effective in attenuating the decrease in regional cerebral blood volume and oxygenation during spinal anesthesia for cesarean section	International Journal of Obstetric Anesthesia. 2019;	Original Article

138	Kato J, Matsui N, Murayama E et al.	麻酔科	Mirogabalin for the management of postherpetic neuralgia:a randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study in Asian patients	PAIN. 2019;160:1175-85	Original Article
139	Kondo Y, Hirose N, Maeda T et al.	麻酔科	Relationship between changes in regional cerebral blood volume and oxygenation and changes in cardiac output and systemic vascular resistance during spinal anesthesia in women undergoing cesarean section	Journal of Anesthesia. 2019;33 (5) :579-586.	Original Article
140	Matsui M, Konishi J, Suzuki T et al.	麻酔科	Reversibility of Rocuronium-Induced Deep Neuromuscular Block with Sugammadex in Infants and Children-A Randomized Study	Biological and Pharmaceutical Bulletin. 2019;42 (10) :1637-40.	Original Article
141	Matsuo K, Kawana K, Sugiyama T, et al.	産婦人科	Neoadjuvant chemotherapy with taxane and platinum followed by radical hysterectomy for stage IB2-IIB cervical cancer: Impact of histology type on survival	J Clin Med, 2019;8 (2) :156-169	Original Article
142	Makii C, Kawana K, Fujii T. et al.	産婦人科	Anti-tumor activity of dual inhibition of phosphatidylinositol 3-kinase and MDM2 against clear cell ovarian carcinoma.	Gynecologic Oncology, 2019;155 (2) :331-339	Original Article

143	Ikeda Y, Asai-Sato M, Kawana K, et al.	産婦人科	Safety and efficacy of mucosal immunotherapy using human papillomavirus (HPV) type 16 E7-expressing Lactobacillus-based vaccine for the treatment of high-grade squamous intraepithelial lesion (HSIL): the study protocol of a randomized placebo-controlled clinical trial (MILACLE study),	Japanese Journal of Clinical Oncology, 2019;49 (9) :877-880	Original Article
144	Aotsuka A, Kawana K, Fujii T, et al.	産婦人科	Interleukin-17 is associated with expression of programmed cell death 1 ligand 1 in ovarian carcinoma	Cancer Science, 2019;110 (10) :3068-3078	Original Article
145	Ishibashi N, Maebayashi T, Kawana K, et al.	産婦人科	Radiation therapy for vaginal cancer in complete uterine prolapse with intrauterine adhesion: a case report.	BMC Womens Health, 2019;19 (1) :29-36	Case report
146	Ueda Y, Kawana K, Kimura T, et al.	産婦人科	Development and evaluation of a cervical cancer screening system in Cambodia: A collaborative project of the Cambodian Society of Gynecology and Obstetrics and Japan Society of Obstetrics and Gynecology.	Journal of Obstetrics and Gynaecology Research, 2019;45 (7) :1260-1267	Original Article
147	Ryoko Asano, Mikiko Asai-Sato, Etsuko Miyagi. et al.	産婦人科	Expression of erythropoietin messenger ribonucleic acid in wild-type MED12 uterine leiomyomas under estrogenic influence: new insights into related growth disparities	Fertil and Steril, 2019;111 (1) :178-185	Original Article

148	Komiyama S, Asai-Sato M, Sugiyama T. et al.	産婦人科	Bevacizumab combined with platinum-taxane chemotherapy as first-line treatment for advanced ovarian cancer: a prospective observational study of safety and efficacy in Japanese patients (JGOG3022 trial).	International Journal of Clinical Oncology, 2019;24 (9) :1129-1136.	Original Article
149	Hasegawa T, Asai-Sato M, Matsunaga T. et al.	産婦人科	Does the extension of the type of hysterectomy contribute to the local control of endometrial cancer?	International Journal of Clinical Oncology, 2019;24 (9) :1129-1136.	Original Article
150	Suzuki Y, Asai-Sato M, Miyagi E. et al.	産婦人科	Current knowledge of and attitudes toward human papillomavirus-related disease prevention among Japanese: A large-scale questionnaire study.	Journal of Obstetrics and Gynaecology Research, 2019;45 (5) :994-1005.	Original Article
151	Ayumi Taguchi , Kei Kawana , Tomoyuki Fujii, et al.	産婦人科	Multistate Markov Model to Predict the Prognosis of High-Risk Human Papillomavirus-Related Cervical Lesions	Cancers, 2020, 12 (2) :270	Original Article
152	Satoshi Baba, Atsushi Komatsu, Kei Kawana. et. al	産婦人科	Differential expression of human papillomavirus 16-, 18-, 52-, and 58-derived transcripts in cervical intraepithelial	Virology Journal, 2020 , 6;17 (1) :32.	Original Article
153	Shimizu H, Sakimoto T, Yamagami S	眼科	Pro-inflammatory role of NLRP3 inflammasome in experimental sterile corneal inflammation.	Sci Rep9:9596, 2019	Original Article

154	Aso H, Shoji J, Shiraki Y, et al	眼科	Evaluation of Chemokine mRNA Expression to Assess Allergic Inflammation of the Ocular Surface in Chronic Allergic Conjunctival Diseases.	Cornea 38:706-712, 2019	Original Article

計154件

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

記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)

- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
1	原 光彦, 位田 忍, 清水俊明, 他	小児科	幼児肥満ガイド要旨.	日本小児科学会雑誌 123 (7) : 1101-1107, 2019	Original Article
2	浦上達彦	小児科	小児糖尿病健診の実施成績.	東京都予防医学年報 2019 年度版48: 28-31, 2019	Original Article
3	原 光彦	小児科	我が国の小児の身体発育の現状.	平成30年度 日本スポーツ協会スポーツ医・科学研究報告書V : 1-8, 2019.	Original Article
4	泉 裕之, 弓倉 整, 宮下理夫, 他	小児科	板橋区学童心臓検診(平成28~30年度)についての報告.	板橋区医師会医学会誌 23: 274-280.	Original Article
5	峯 佑介, 泉 裕之, 渡邊直樹, 他	小児科	過去5年間の川崎病についての臨床的検討.	板橋区医師会医学会誌 23: 246.	Original Article
6	並木秀匡, 鮎沢 衛, 小森 晃子, 他	小児科	急性期に無症候性急性心筋梗塞を発症した川崎病の乳児例.	日大医学雑誌 78 (2) : 111-116, 2019	Case report
7	中崎公隆, 春日悠岐, 桃木恵美子, 他	小児科	小舞蹈病を契機に診断されたりウマチ熱の1例.	日大医学雑誌 78 (3) : 143-146, 2019	Case report
8	徳永 航, 春日悠岐, 西村佑美, 他	小児科	持続する発熱が先行した横断性脊髄炎の1例.	日大医学雑誌 78 (3) : 163-166, 2019	Case report

9	森岡一朗, 五 石圭司	小児科	母子感染：予防と対 策.	日本新生児成育医学会雑誌 31 (2) : 76-81, 2019	Review
10	森岡一朗, 山 名啓司	小児科	【新生児黄疸を再び 考える】 神戸大学の 治療基準の変遷と今 後.	周産期医学 49 (2) : 177- 180, 2019	Review
11	森岡一朗	小児科	【小児科医に求めら れる新生児医療の基 本】 新生児室で行わ れる検査の意義と実 際 ビリルビン測定.	小児内科 51 (5) : 720- 724, 2019	Review
12	森岡一朗	小児科	小児感染症 Q&A 先天 性サイトメガロウイ ルス感染症はどのよ うに診断、対応した らよいでしょうか.	Up-to-date 子どもの感染症 7 (2) : 10-11, 2019	Review
13	森岡一朗	小児科	【周産期相談310お母 さんへの回答マニュ アル第3版】 新生 児・乳児編 Q306 早 産児で生まれたので すが、予防接種はど のくらい遅らせて始 めたらよいですか？	周産期医学49巻増刊号： 706-707, 2019	Review
14	森岡一朗	小児科	【周産期相談310お母 さんへの回答マニュ アル第3版】 新生 児・乳児編 Q307 イ ンフルエンザの予防 接種はどうすれば良 いですか？	周産期医学49巻増刊号： 708-709, 2019	Review
15	森岡一朗	小児科	【周産期相談310お母 さんへの回答マニュ アル第3版】 新生 児・乳児編 Q309 イ ンフルエンザにか かったのですがタミ フルを服用してもよ いですか？	周産期医学 49巻増刊号： 712-713, 2019	Review
16	森岡一朗	小児科	新生児黄疸の臨床研 究の今までの成果と 今後の展開.	日大医学雑誌78 (4) : 261-265, 2019	Review
17	森岡一朗	小児科	パリビズマブの使用 に関するコンセンサス ガイドラインと適 正使用期間.	日本小児科医会報 58 : 93- 96, 2019	Review
18	森岡一朗	小児科	提言 先天性サイト メガロウイルス感染 症のTherapeutic Orphanの脱却に向け た取り組み.	小児保健研究 78 (3) : 179, 2019	Review
19	森岡一朗	小児科	巻頭言 我が国のRS ウイルス流行の変化 とパリビズマブ（シ ナジス®）の使用に關 するガイドラインの 改訂.	保育と保健25 (1), 5, 2019	Review

20	森岡一朗	小児科	巻頭言 我が国のRSウイルス流行の変化から思う今後的小児医療.	東京小児科医会報37 (3) , 1, 2019	Review
21	森岡一朗	小児科	小児のインフルエンザ診療に関する最近の話題.	大垣市医師会報, 76, 8, 2019	Review
22	春日悠岐, 渕上達夫	小児科	「小児の負荷試験 2019」脳波検査—脳波の賦活法.	小児内科51: 618-621, 2019	Review
23	渕上達夫	小児科	「バイオサイコソーシャルモデルで行う 小児科診療一小児に根差す生物・心理・社会的医療とは」 心理・精神面の評価 発達.	小児内科51: 1766-1769, 2019	Review
24	春日悠岐, 渕上達夫	小児科	【小児の救急・搬送】 腰椎穿刺.	小児内科51増刊号 : 176-179, 2019	Review
25	福田あゆみ	小児科	【小児の救急・搬送】 可逆性白質脳症(PRES).	小児内科51増刊号 : 481-483, 2019	Review
26	小川えりか, 渕上達夫	小児科	「研修医のためのクリニックルクイズ」 第201回 症例：6か月女児、主訴：嘔吐と体重減少.	小児内科 51: 1853-1854, 2019	Review
27	渕上達夫	小児科	「小児科医が知っておきたい精神医学」 序-現代の子どもの心の問題 小児科医の視点.	小児内科 51: 1856-1857, 2019	Review
28	浦上達彦	小児科	小児糖尿病におけるトランジションー小児科の立場からー.	最新医学 74: 674-678, 2019	Review
29	浦上達彦	小児科	高血糖と低血糖—どう対応するか.	小児内科 51: 920-922, 2019	Review
30	浦上達彦	小児科	Dr.からのアドバイスー1型糖尿病.	健 10: 10-11, 2019	Review
31	浦上達彦	小児科	バイオサイコソーシャルモデルで考える小児慢性疾患ー小児糖尿病.	小児内科 51: 1801-1804, 2019	Review
32	吉田圭, 浦上達彦	小児科	【小児の救急・搬送】 内分泌救急 糖尿病性ケトアシドーシス	小児内科51 増刊 : 587-590, 2019	Review
33	鮎沢 衛	小児科	【クリニックで診る心疾患】 心雜音といわれ来院した場合.	小児科 60 (4) : 351-356, 2019	Review
34	鮎沢 衛	小児科	【血管炎症候群のupdate】 川崎病.	リウマチ科 61 (6) : 569-574, 2019	Review

35	鮎沢 衛	小児科	【増加し続ける川崎病】川崎病急性期の診断・治療.	日本医事新報 4972: 26-33, 2019	Review
36	小川えりか	小児科	【ミトコンドリア病の主要病型】Leigh症候群 小児科医に知ってほしいミトコンドリア病UPDATE.	小児科診療82: 463-469, 2019	Review
37	小川えりか, 石毛美夏	小児科	【代謝機能検査】肝型糖原病鑑別のための負荷試験	小児内科51: 503-505, 2019	Review
38	石毛美夏	小児科	【高血糖と低血糖-どう対応するか】低血糖の病態、診断と治療 糖原病.	小児内科 51(7) : 1016-1019, 2019	Review
39	長野 伸彦	小児科	【高血糖と低血糖-どう対応するか】低血糖の病態、診断と治療 新生児一過性低血糖症.	小児内科 51(7) : 995-1000, 2019	Review
40	土方みどり, 長野伸彦, 森岡一朗	小児科	【これでわかる輸液療法の基本】特殊病態下の輸液管理 低出生体重児,	小児外科, 51 (11), 1125-1129, 2019	Review
41	原 光彦	小児科	スポーツと栄養.	小児科臨床 72(4) : 401-404, 2019	Review
42	原 光彦	小児科	肥満の原因となる食習慣.	小児内科 51(9) : 1294-1297, 2019	Review
43	原 光彦	小児科	幼児肥満ガイド.	臨床栄養 135(6) : 751-753, 2019	Review
44	諸橋 環	小児科	高血圧.	小児科臨床 72増刊号 : 1158-1162, 2019	Review
45	森岡一朗	小児科	第22章 新生児疾患 母子感染予防.	今日の治療指針 2019年版 -私はこう治療している (福井次矢, 高木 誠, 小室一成編集). pp 1401-1403. pp 1401-1403, 医学書院, 東京, 2019	Others
46	森岡一朗	小児科	第3章 感染症 パリビズマブの投与基準.	小児科common disease実践的ガイドライン活用術 (伊藤秀一編集). p. 43-48, 中山書店, 東京, 2019	Others
47	浦上達彦	小児科	高インスリン血性低血糖症の治療が遅れたために重度知的障害となった事例.	医療過誤訴訟鑑定書集第28集. pp 54-62, 医療事故情報センター, 2019	Others
48	浦上達彦	小児科	糖尿病.	小児科診療ガイドラインー最新の診療指針ー第4版 (五十嵐 隆編). pp 473-476, 総合医学社, 東京, 2019	Others

49	浦上達彦	小児科	小児・思春期における糖尿病.	糖尿病診療ガイドライン2019（日本糖尿病学会編著）. pp 305-317, 南江堂, 東京, 2019	Others
50	神保詩乃, 鮎沢 衛	小児科	VI. 冠動脈・静脈疾患・走行異常 47. 冠動脈対側冠動脈洞起始.	別冊日本臨牀 領域別症候群シリーズ No. 6 循環器症候群（第3版）II-その他の循環器疾患を含めて-. pp 238-242, 日本臨牀社, 東京, 2019	Others
51	加藤雅崇, 鮎沢 衛	小児科	VI. 冠動脈・静脈疾患・走行異常 48. 冠動脈肺動脈起始症 (Bland-White-Garland 症候群を含む).	別冊日本臨牀 領域別症候群シリーズ No. 6 循環器症候群（第3版）II-その他の循環器疾患を含めて-. pp 243-247, 日本臨牀社, 東京, 2019	Others
52	鮎沢 衛	小児科	X. 突然死 26. 若年者の突然死.	別冊日本臨牀 領域別症候群シリーズ No. 7 循環器症候群（第3版）III-その他の循環器疾患を含めて-. pp 489-494, 日本臨牀社, 東京, 2019	Others
53	石毛美夏	小児科	フェニルケトン尿症と類縁疾患.	新生児マスククリーニング 対象疾患等診療ガイドライン2019（日本先天代謝異常学会編）. pp 11-24, 診断と治療社, 東京, 2019	Others
54	原 光彦	小児科	四訂 栄養教諭論	肥満, pp 156-158, 建帛社, 東京, 2019	Others
55	西村光司, 森岡一朗	小児科	多剤耐性アシнетバクターバウマニ.	救急・集中治療領域における感染症診療（重光秀信, 小林敦子編）. pp 193-204, 克誠堂出版, 東京, 2019	Others
56	藤崎 滋, 高階幹, 富田涼一, 他	消化器外科	直腸癌術後20年目に生じた直腸粘液癌に対する非治癒切除例に集学的治療を行い長期生存した1例	癌と化学療法46 (3) :487-489, 2019	Case report
57	山崎慎太郎, 高山忠利	消化器外科	【高度進行消化器癌に対する手術】肝・胆・脾・門脈腫瘍栓を伴う進行肝細胞癌に対する肝切除の適応と手技	手術73 (4) :541-547, 2019	Original Article
58	檜垣時夫, 高山忠利	消化器外科	誌上ディベート(第13回) 肝細胞癌に対する右肝切除 開腹手術vs. 腹腔鏡下手術 開腹手術の立場から	消化器外科42 (4) :462-468, 2019	Original Article
59	渡部愛, 東風貢, 松野順敬, 他	消化器外科	8cmの有茎性ポリープを呈したstomal polypoid hypertrophic gastritisの1例	日本臨床外科学会雑誌80 (4) :714-718, 2019	Case report
60	松野順敬, 萩原謙, 宮国泰己, 他	消化器外科	小腸間膜原発のデスマトイド腫瘍に対して腹腔鏡下手術が有用であった1例	日大医学雑誌78 (2) :117-121, 2019	Case report

61	渡部 愛, 東風 貢, 西巻 はるな,	消化器外科	胃癌骨髄転移に対する低用量S-1+Docetaxel併用療法の治療経験	癌と化学療法46 (5) :933-936, 2019	Case report
62	阿部勇人, 緑川泰, 高山忠利	消化器外科	肝切除におけるMRエラストグラフィーの有用性	The Liver Cancer Jornal 11 (2) :36-39, 2019	Original Article
63	瀬在明	心臓外科	心不全パンデミックに向けて取り組むべき循環管理法～腎性貧血治療を含めた臟器保護～	練馬区医師会だより. 2019 May ; 614 : 11-14	Others
64	有本宗仁, 宇野澤聰, 大幸俊司, 他	心臓外科	大動脈弁無冠尖に発症した乳頭状弾性線維腫の1手術例	日大医学雑誌. 2019 Oct ; 78 (5) : 305-308	Case report
65	瀬在明	心臓外科	心臓手術後心房細動のメカニズム解明と予防に関する臨床研究【平成30年度日本大学医学部同窓会学術奨励賞受賞講演】	日大医学雑誌. 2019 Oct ; 78 (5) : 311-313	Others
66	前田英明	血管外科	ペーチェット病の診療ガイドライン【診断・治療のクリニカルクエスチョン(CQ)と推奨文、推奨度、解説】	ペーチェット病診療ガイドライン2020. 2020 Jan : 133-139	Others
67	鈴木正泰	精神神経科	睡眠の季節変動と光との関連	精神医学. 2019 Aug; 61: 891-896	Review
68	菅谷健一, 浅井康夫, 野本正幸	呼吸器内科	ダビガトランエテキシラートによる薬剤性間質性肺炎と考えられた1例	気管支学2019;41 (2) :149-153.	Case report
69	權 寧博, 飯田由子, 清水哲男	呼吸器内科	【今日の呼吸器診療と今後の展望】知つておきたい呼吸器疾患 大気・室内環境関連疾患	内科. 2019. 7;124 (1) : 1427-1431.	Review
70	伊藤玲子, 権寧博	呼吸器内科	正しいIgE値の読み取り方. 読むと得する!アレルギー診療の重要トリビア	Modern Physician. 2019. 8;39 (8) :719-721.	Review
71	丸岡秀一郎, 福田麻佐美, 山田志保	呼吸器内科	エピゲノム修飾の意義. アレルギーの臨床:アレルギー疾患の遺伝的背景	アレルギーの臨床. 2019. 9;39 (10) : 813-816, No. 532, 17-19.	Review
72	神津 悠	呼吸器内科	【アレルギー検査の最新情報】非好酸球性炎症とバイオマーカー	アレルギーの臨床; 2019. 9;39 (9) :716-719.	Review

73	権寧博, 福田麻佐美, 山田志保	呼吸器内科	喘息抗体医薬からみえてきた病態; 気管支喘息の新たな知見	臨床免疫・アレルギー科. 2019. 10;72 (4) : 394-398.	Case report
74	権寧博, 福田麻佐美, 山田志保	呼吸器内科	好酸球性炎症の免疫学的多様性-喘息抗体医薬からみえてきた病態-	日本気管食道科学会会報 (日気食会報) 2019. 10;70 (5) 315-319.	Review
75	伊藤玲子, 権寧博	呼吸器内科	注目の新薬 テリルジー (フルチカゾンフランカルボン酸エステル・ウメクリジニウム臭化物・ビランテロールトリフュニル酢酸塩)	診断と治療. 2019. 11;107 (11) :1415-1418.	Review
76	権寧博, 丸岡秀一郎	呼吸器内科	一般社団法人 日本呼吸器学会大気・室内環境関連疾患予防と対策の手引き2019 作成委員会編集: 大気・室内環境関連疾患予防と対策の手引き2019	メディカルレビュー社, 2019. 1. 10.	Others
77	権寧博	呼吸器内科	咳嗽・喀痰の診療ガイドライン2019	一般社団法人日本呼吸器学会, 2019. 4. 12	Others
78	権寧博	呼吸器内科	呼吸器ジャーナル; 喘息・COPD-病態の多様性の捉えかたと最適な治療選択	医学書院, 2019. 5. 1.	Others
79	権寧博	呼吸器内科	本邦におけるCOPD患者の症状、日常生活への影響(支障), 治療状況に関する研究-既存インターネットアンケート調査の事後的分析-; DREAM COPD試験.	Pharma Medica メディカルレビュー社, 2019. 6.	Others
80	神津悠	呼吸器内科	臨床各科 難治症例から学ぶ診療のエッセンス (File 74) 繰り返しの吸入指導が有用であった難治性喘息	日本医事新報. 2019. 11;4988:10-11.	Case report
81	権寧博, 清水哲男	呼吸器内科	COPD慢性閉塞性肺疾患; 慢性予防の管理	呼吸器疾患 診断治療アプローチ 5, 中山書店, 2019. 9. 10.	Others

82	丸岡秀一郎, 江花昭一, 釋 文雄	呼吸器内科	【喘息・COPD-病態の 多様性の捉えかたと 最適な治療選択】症 例から考える病態の 多様性と薬剤選択 症例から考える喘 息・COPDへの心身医 学的アプローチ	呼吸器ジャーナル. 2019; 67 (2) : 336-343.	Others
83	丸岡秀一郎	呼吸器内科	訪問診療からみた医 の未来	日本心療内科学会雑誌. 2019; 23 (3) : 109-110.	Others
84	伊藤玲子, 権 寧博, 丸岡秀 一郎	呼吸器内科	吸入療法支援のため のクラウド型在宅医 療連携モデルに関する 研究	日本大学医学部総合医学研 究所紀要 (2188-2231) 7巻 Page13-20	Others
85	Endo T, Toyoshima S, Hayama K, et al.	皮膚科	Patients who have anti- Fc ε RI nonreactive basophils do not represent patients with severe chronic spontaneous urticaria.	皮膚病診療 2017; 39 (7) : 715-8.	Original Article
86	Endo T, Toyoshima S, Kanegae K, et al.	皮膚科	Identification of biomarkers for predicting the response to cyclosporine A therapy in patients with chronic spontaneous urticaria.	Allergol Int 2019 Apr; 68 (2) : 270-273.	Original Article
87	Izaki S, Toyoshima S, Endo T, et al.	皮膚科	Differentiation between control subjects and patients with chronic spontaneous urticaria based on the ability of anti-IgE autoantibodies (AAbs) to induce Fc ε RI crosslinking, as compared to anti-Fc ε RI α AAbs.	Allergol Int 2019 Jul; 8 (3) : 342-351.	Original Article
88	Ito-Watanabe M, Hayama K, et al.	皮膚科	A case of contact dermatitis caused by a polyurethane hot melt adhesive.	Contact Dermatitis 2019 Nov; 81 (5) : 389-391	Case report
89	Ikumi N, Fujita H, Terui T, et al.	皮膚科	Aggressive CD4-CD8- CD45RA+CCR10- Primary Cutaneous Peripheral T- cell Lymphoma, Not Otherwise Specified: A Case Report.	Acta Derm Venereol 2019 Nov; 99 (12) : 1176-1177.	Case report

90	Otake E, Hayama K, Fujita H, et al.	皮膚科	Leiomyomatosis developed in a patient of neurofibromatosis type 1 with fumarate hydratase gene mutation.	J Dermatol 2019 Dec; 46 (12) : e456-e457.	Case report
91	Murata M, Fujita H, Gonoi T, et al.	皮膚科	Case of localized cutaneous nocardiosis caused by Nocardia cyriacigeorgica.	J Dermatol 2019 Dec; 46 (12) : e452-e454.	Case report
92	Niwa Y, Hayama K, Tagui T, et al.	皮膚科	Case of anaphylaxis due to carmellose sodium.	J Dermatol 2020 Jan; 47 (1) : e15-e17.	Case report
93	Hideki F	皮膚科	特集【生物学的製剤と乾癬治療の進歩】乾癬性関節炎と掌蹠膿疱症。	細胞 2020; 52: 12-15.	Others
94	Hayama K. Tadashi T	皮膚科	皮膚科領域 治りにくい腋窩のおでき、化膿性汗腺炎の病態と治療。	クリニシアン 2019; 66 (12) : 1088-1093.	Others
95	Hideki F	皮膚科	特集【いま学びたい皮膚リンパ腫の診断と治療】菌状息肉症・セザリー症候群を見逃さないために。	MB Derma 2020; 291: 13-19.	Others
96	Miwa M, Ayano K, Hayama K, et al.	皮膚科	水疱様外観を呈した母毛腫の1例。	臨床皮膚科 2019; 73 (9) : 662-666.	Case report
97	Ayano K, Hideki F, Tadashi T, et al.	皮膚科	耳後部に生じた壊疽性膿皮症の1例	臨床皮膚科 2019; 73 (9) : 662-666.	Case report
98	Hironori K, Koremasa H, Tadashi T et al.	皮膚科	反復するヘルペスウイルス感染症を契機に診断された選択的IgM欠損症の1例。	臨床皮膚科 2019; 73 (10) : 791-795.	Case report
99	Yuki T, Miwa M, Hideki F et al.	皮膚科	活動期の潰瘍性大腸炎に生じたLeukocytoclastic Vasculitisの1例。	皮膚科の臨床 2020; 62 (3) : 317-321.	Case report
100	Hayama K	皮膚科	【蕁麻疹の病態と治療】抗IgE抗体による治療。	アレルギーの臨床 2019; 39 (5) : 365-368.	Others

101	Hideki F	皮膚科	新・皮膚科セミナリウム 膜庖性乾癬の新しい病態と治療を理解しよう1. 膜庖性乾癬(汎発型)診療ガイドライン2014年度版の概要.	日本皮膚科学会雑誌 2019; 129: 1303-1309.	Others
102	Hayama K	皮膚科	皮膚科的疾患 蕁麻疹.	小児内科 2019; 51 (10): 1452-1455.	Others
103	Hideki F, Natsumi I, Koremasa H	皮膚科	臨床力をアップするリウマチ性疾患と皮膚疾患 ■リウマチ性疾患の皮膚症状を診る 11. 掌蹠膜庖症と掌蹠膜庖症性骨関節炎.	モダンフィジシャン 2019; 39: 937-940.	Others
104	Hayama K	皮膚科	慢性蕁麻疹の特徴.	免疫アレルギー科 2019; 72 (6): 642-647.	Others
105	Ogawa K, Akimoto T, Hara M	脳神経内科	Clinical Study of Thirteen Patients with Spinal Cord Infarction.	Journal of stroke & cerebrovascular disease 28:104418, 2019	Original Article
106	Morita A, Ishihara M, Kamei S	脳神経内科	Nationwide survey of influenza-associated acute encephalopathy in Japanese adults.	Journal of the Neurological Sciences 339 : 101-107, 2019	Original Article

計106件

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・ 手順書の主な内容 (1) 臨床研究倫理審査委員会標準業務手順書 (2) 人を対象とする医学研究に関する標準業務手順書 (3) 人を対象とする医学研究における重篤な有害事象の取扱いに関する標準業務手順書 (4) 人体から取得された試料及び情報等の保管に関する標準業務手順書	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年11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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・ 規定の主な内容 日本大学利益相反マネジメント内規	

  

③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年1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11回
・ 研修の主な内容 臨床研究倫理審査委員会委員講習（10回） 臨床研究・治験セミナー（1回）	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

高度医療に対する研修を事項するため、医学部の学系・分野と協力しながら、専門医取得のための後期臨床研修プログラムを各診療科で作成している。  
また、歯科についても初期臨床研修修了後、大学院への進学及び後期研修に向けての専門領域に係る研修も可能となっている。

(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	207.0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
高山忠輝	内科 外科	部長	30年	
権寧博	呼吸器内科	部長	27年	
武井正美	血液内科	部長	39年	
阿部雅紀	腎臓・内分泌内科	部長	23年	
森山光彦	消化器・肝臓内科	部長	39年	
石原寿光	糖尿病・代謝内科	部長	32年	
中嶋秀人	脳神経内科	部長	32年	
奥村恭男	循環器内科	部長	21年	
丸岡秀一郎	心療内科	部長	24年	
鈴木正泰	精神科	部長	18年	
森岡一朗	小児科 新生児内科	部長	22年	
藤田英樹	皮膚科	科長	21年	
高山忠利	消化器外科	部長	40年	
田中正史	心臓外科	部長	24年	
前田英明	血管外科	部長	36年	
櫻井裕幸	呼吸器外科	部長	26年	
越永従道	小児外科	部長	37年	
多田敬一郎	乳腺・内分泌外科	部長	29年	
副島一孝	形成外科	部長	32年	
吉野篤緒	脳神経外科	部長	34年	
中西一義	整形外科	部長	26年	
吉田弘行	リハビリテーション科	部長代行	35年	

川名 敬	産婦人科	部長	27年
高橋 哲	泌尿器科	部長	35年
山上 聰	眼科	部長	32年
大島 猛史	耳鼻いんこう科	部長	34年
岡田 真広	放射線診断科 放射線治療科	部長	24年
鈴木 孝浩	麻酔科 疼痛緩和外科	部長	30年
中山 智祥	臨床検査科	部長	32年
増田 しのぶ	病理診断科	部長	35年
木下 浩作	救急科	部長	33年
北野 尚孝	歯科口腔外科	部長	20年
三浦 勝浩	腫瘍内科	腫瘍センター長	19年

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

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

① 医療安全研修会（医療安全ワークショップ）

・チームステップスの技法を用いて多職種でチーム医療を学ぶ

② セーフティマネジャー講習会（e-ラーニング研修）

・平成30年度活動報告

・現状からの注意喚起

・研修の期間・実施回数

① 令和元年11月6日（水）・年1回実施

② 令和元年6月13日（木）～同年9月30日（月）・年1回実施

・研修の参加人数

① 16名 ② 232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

① 個人情報の適正管理について（e-ラーニング研修）

② 板橋病院財政説明会

・研修の期間・実施回数

① 令和元年6月13日（木）～同年7月31日（水）・年1回実施

② 令和元年12月6日（金）・年1回実施

・研修の参加人数

① 2,846名 ② 179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 森山光彦	
管理担当者氏名	事務長 野本浩嗣 庶務課長 田村剛史, 会計課長 菊澤雅幸, 資材課長 石橋慶一, 医事課長兼医療情報課長 川原浩貴, 病歴課長 川名真, 医学部庶務課長 長倉啓貴 医薬品安全管理責任者 福島栄 医療機器安全管理責任者 岡本一彦	

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十二条の三第二項に掲げる	病院日誌 各科診療日誌 処方せん 手術記録 看護記録 検査所見記録 エックス線写真 紹介状 退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	庶務課 病歴課, 医療情報課 病歴課, 医療情報課 病歴課, 医療情報課 病歴課, 医療情報課 病歴課, 医療情報課 病歴課, 医療情報課 病歴課, 医療情報課 病歴課, 医療情報課	日別, 年度別, 種類別に管理している。 診療録については、「日本大学医学部附属板橋病院・病歴管理内規」において, 保管場所を「病歴課内, その他医学部内指定場所で保管する」とした上で, 「定められた保管場所以外に持ち出さないこと」としている。また, 官公庁からの依頼については, 病院長の許可による。
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二条の三第三項に掲げる	従業者数を明らかにする帳簿 高度の医療の提供の実績 高度の医療技術の開発及び評価の実績 高度の医療の研修の実績 閲覧実績 紹介患者に対する医療提供の実績 入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医学部庶務課, 庶務課 医事課, 当該診療科 医事課, 当該診療科 医学部庶務課 病歴課, 庶務課 医事課, 当該診療科 医事課, 薬剤部, 庶務課	
	規則第一条の十一第一項に掲げ	医療に係る安全管理のための指針の整備状況 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善の方策の状況	医療安全管理室 医療安全管理室, 庶務課 医療安全管理室 医療安全管理室	

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

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

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

(様式第6)

### 病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

#### ○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状	
閲 覧 責 任 者 氏 名	事務長 野本浩嗣		
閲 覧 担 当 者 氏 名	庶務課長 田村剛史, 会計課長 菊澤雅幸, 資材課長 石橋慶一, 医事課長兼医療情報課長 川原浩貴, 病歴課長 川名真, 医学部庶務課長 長倉啓貴		
閲覧の求めに応じる場所	会議室		

閲覧の手続の概要  
(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	4 件
閲 覧 者 別	医 師	延 0 件
	歯 科 医 師	延 0 件
	国	延 1 件
	地 方 公 共 団 体	延 3 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
<ul style="list-style-type: none"> <li>指針の主な内容： 日本大学医学部附属板橋病院は患者の生命の尊厳と安全を確保し、常に高度で先進的な医療を提供する特定機能病院として、安全管理体制の強化を図るために、平成12年3月に医療事故防止マニュアルを作成し、現在まで以下の指針及び完全管理体制を確保するための委員会並びに医療事故発生時の対応方法をマニュアル化し整備した。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>① 医療法に基づいた医療安全管理に関する基本方針</li> <li>・医療安全管理指針（基本理念及び安全管理指針）（平成12年3月制定、令和2年3月改定）</li> <li>② 安全管理組織運営 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全管理室運営規則（平成16年1月制定、令和元年7月改定）</li> <li>・セーフティマネジャーに関する規則（平成16年1月制定、平成29年4月改定）</li> <li>・医療安全ワーキンググループ設置規約（平成18年4月制定、平成26年4月改定）</li> <li>・セーフティマネジャーによる事例検討会に関する規約（平成25年3月制定）</li> </ul> </li> <li>③ 安全管理体制の確保のための委員会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全管理委員会規則（平成12年5月制定、令和2年3月改定）</li> <li>・特別症例検討委員会規則（平成12年5月制定、平成27年6月改定）</li> <li>・医療事故調査委員会要項（平成28年2月制定）</li> </ul> </li> <li>④ 医療事故発生時の対応方法 <ul style="list-style-type: none"> <li>・インシデント・アクション、不具合事象（合併症）報告運用規則（平成12年5月制定、令和元年8月改定）</li> <li>・インシデント・アクション、不具合事象（合併症）報告ルート（平成12年5月制定、令和元年8月改定）</li> <li>・重大医療事故報告ルートフローチャート（平成12年8月制定、平成27年8月改定）</li> </ul> </li> <li>⑤ 患者からの相談に応じる体制 <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者相談窓口運用要綱（平成15年10月制定、平成25年8月改定）</li> <li>・患者相談窓口フローチャート（平成15年10月制定、平成25年8月改定）</li> </ul> </li> <li>⑥ 患者への適正な説明・内部通報窓口の設置 <ul style="list-style-type: none"> <li>・インフォームドコンセントに関する内規（平成28年9月制定）</li> <li>・インフォームドコンセントマニュアル（平成28年9月制定、令和元年2月改定）</li> <li>・内部通報者保護に関する内規（平成28年9月制定）</li> </ul> </li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・設置の有無（有・無）</li> <li>・開催状況：年 12回</li> <li>・活動の主な内容： 「医療安全管理委員会」は副病院長（医療安全管理責任者）を委員長として、医療安全管理部門、看護部門、中央部門（薬剤部、中央放射線部、臨床検査部等）、事務部門等から選出された委員（セーフティマネジャー等）により構成されている。定例で毎月1回委員会を開催し本院における医療に係る安全管理の根幹を決定し、医療事故防止対策の検討及び医療安全の推進を図っている。また、年間2回の医療安全講習会の企画・運営を行っている。 同委員会は薬剤管理委員会と医療機器・放射線機器管理委員会を統括し、連携を図ると共に下部組織として各部門の主任以上をセーフティマネジャーに任命し、各部署における医療安全対策を推進している。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の内容（すべて）： 医療安全管理指針に基づき、安全管理体制と医療事故を未然に防ぐために以下の研修を実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 令和元年6月13日～同年7月31日（e-ラーニングにより実施） 第1回医療安全講習会 「現状からの注意喚起」 他</li> <li>② 令和元年11月14日～同年12月31日（e-ラーニングにより実施） 第2回医療安全講習会 「医療法第25条第3項による立入検査指導事項について」 他</li> </ul> </li> </ul>	

④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善の方策の実施状況

- ・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無）
- ・ その他の改善の方策の主な内容：
  - ① インシデント・アクシデントレポートにより、速やかに報告を行う体制を整備している。平成18年度からオンライン化を図り、平成26年度から電子カルテの導入によるシステムの最適化を図った。
  - ② 提出されたインシデントレポート、外部のレポート、現場からの問題提起、インターネットや研修会等で事例を収集・把握し情報を得ている。収集した情報を踏まえて医療安全管理室は報告された内容や事例によっては当事者立会いによる現場での聞き取りや状況確認を行い、検証を要する事故事例については、セーフティマネジャー事例検討会に付託し詳細な原因究明分析を行い改善策の検討を行っている。
  - ③ 24時間いつでも提出可能にするために、医療安全管理室にポストを設置している。
  - ④ 医療安全管理室員の連携（情報共有）を図るために、毎週1回医療安全管理室連絡会議を開催し、情報の共有化を図り、分析・予防対策等の検討を行っている。
  - ⑤ 専従医療安全管理者等が病棟ラウンドを行い、報告内容の確認及びセーフティマネジャーとの連携を図っている。
  - ⑥ 「ヒヤリ・ハット通信」「医療安全注意報」等の発行時には、回覧を確認したことを証明してもらうため、確認表を添付し、そこにサインさせ、医療安全管理室で確認表を収集・管理している。
  - ⑦ 可及的速やかに検討が必要な事例が発生した場合、当該部署の医師や看護師ならびにそれに関連する部署の者を招聘し「特別症例検討委員会」を開催し、事例の分析、再発防止策を検討・実施している。
  - ⑧ 医療安全管理室で全死亡症例を把握している。電子カルテ等の内容を把握し、医療安全管理室連絡会議や医療安全管理委員会で検証を行っている。重大事例や早急に改善策が必要となる事例については、該当事例について、特別症例検討委員会で検討を行い、改善策を立案する。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	(有)・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>指針の主な内容 :           <ul style="list-style-type: none"> <li>基本理念, 基本方針, 感染防止対策委員会の設置, 感染制御実践チーム（ICT）の設置, 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の設置, 職員の研修, 感染症発生時の報告, 感染症発生時の対策, 閲覧について, その他</li> </ul> </li> </ul>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12回
<ul style="list-style-type: none"> <li>活動の主な内容 :           <ul style="list-style-type: none"> <li>針刺し切創皮膚粘膜曝露件数の報告</li> <li>抗MRSA薬, 広域抗菌薬の使用状況及び適正使用評価の報告</li> <li>菌検出状況の報告</li> <li>感染防止対策講習会の準備（企画）と開催, 参加状況の把握</li> <li>感染防止対策マニュアルの改訂</li> <li>医療安全ポケットマニュアル第14版の作成, 第15版の準備</li> <li>標準予防策の手指衛生行動の評価：手指衛生ラウンド</li> <li>感染防止対策加算にかかる活動の報告</li> <li>ワクチン接種について</li> <li>特に新型コロナウィルス感染症への感染防止対策</li> <li>院内で発生した重要な感染症への対策（MRSAのアウトブレイク、カルバペネム耐性腸内細菌科感染症のアウトブレイク）</li> </ul> </li> </ul>	
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回
<ul style="list-style-type: none"> <li>研修の内容（すべて）：           <ul style="list-style-type: none"> <li>研修の内容（e-ラーニング）：               <ul style="list-style-type: none"> <li>2019年度前期（2019年6月-7月）                   <ul style="list-style-type: none"> <li>結核医療</li> <li>結核感染防止対策</li> <li>AST活動について</li> </ul> </li> <li>2019年度後期（2019年11月-12月）                   <ul style="list-style-type: none"> <li>インフルエンザ</li> <li>標準予防インフルエンザ</li> <li>TDMの必要性</li> <li>患者さんを診療する方へ</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li></ul>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善の方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>病院における発生状況の報告等の整備 ( (有)・無 )</li> <li>その他の改善のための方策の主な内容 :</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>感染症発症時の報告体制           <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症発生時, 細菌検査室から主治医へ, 同時に感染予防対策室の専従感染管理者へ報告があり, 専従感染管理者は現場へ直ちにラウンドし情報の共有・感染対策の強化について検討と確認を行っている。</li> <li>感染症法による感染症の届出は電子カルテより様式を出力でき, 速やかな報告書の提出を可能としている（疾患が追加されるたびに, 内容も変更を行っている）。</li> </ul> </li> <li>ICTによる院内ラウンド           <ul style="list-style-type: none"> <li>ICTとして週1回, 病棟・外来・他部署の院内巡視を実施。</li> <li>医師, 看護師, 薬剤師, 臨床検査技師による抗MRSA薬及び広域抗菌薬適正使用検討会・ラウンドを週2回実施し耐性菌感染症対策に努めた。</li> <li>病室やステーション, 汚物室などの環境や標準予防策, 経路別感染予防の遵守状況などを毎週行なうラウンドで検証している。</li> </ul> </li> <li>手指衛生の量的・質的向上に向けた取り組み           <ul style="list-style-type: none"> <li>年に2回, 手指衛生強化月間を設け, 各部署で手指衛生遵守率向上の啓蒙を行った。</li> <li>インフェクションコントロールリンクナース（ICLN）活動として, 各部署の手指消毒剤の使用量測定と手指衛生質評価への参加を行っている。</li> </ul> </li> </ol>	

- ・手指消毒剤の払い出し量のサーベイランスの実施・部署へフィードバックを行っている。
  - ・2019年の病院全体におけるアルコール手指消毒剤(alcohol hand rub: AHR) 払い出し量は20.7L/1000床/日であり、2018年の21.8L同様、WHOが推奨する20L/1000床/日を超えることができたが、減少傾向にある。精神科病棟で使用量が増えている一方で、外科系病棟、小児系の病棟で使用量の低下を認めている。病棟責任者を通じて、手指衛生の実施について指示を行なっている。
  - ・遵守率向上を目指した質評価を全病棟と看護師が常時いる外来において、前後期に分けて実施。全体的に見れば、質評価の結果は前年と大きくは変わらないが、遵守率低下を認める部署もあった。質評価の結果を各部署内で共有してもらっているが、改善を認めない部署もある。
- 4) 院内感染サーベイランス
- ・カテーテル関連尿路感染症(Catheter-associated UTI: CAUTI), 中心ライン関連感染症(Central line-associated blood stream Infection, CLABSI), 人工呼吸器関連(Ventilator-associated pneumonia, VAP) サーベイランスを全部署で実施。結果を感染防止対策委員会(ICC)やICT, 看護部合同会議などで共有。フィードバックし看護ケアの質向上へと繋げている。
  - ・耐性菌サーベイランスを通年、インフルエンザ、感染性胃腸炎サーベイランスを季節限定的に実施。ラウンドや対策のための情報とし、感染対策実施状況の確認、評価に使用。耐性菌についてはNICU, GCUのMRSAを除き、耐性菌の拡大がないことを確認できた。
- 5) 職員研修
- ・感染防止対策講習会の内容の充実と参加率向上への取り組みに努め、前期は全職種100%参加を達成することができたが、後期は診療部門においてのみ100%参加を達成できなかった
- 6) その他
- ・清掃業者・施設課の定期カンファレンスに専従感染管理者が参加し意見交換を行い、さらに清掃ラウンド(感染予防対策室・資材課・清掃マネージャー)を年3回実施し、環境整備の質向上に繋がった。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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： ○ アレルギー薬剤の処方を回避する方法～入力方法と確認方法～ ○ インスリン治療におけるインシデントを予防しよう	
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： 薬剤管理委員会委員にて、各部門を定期的に巡回し手順書に沿った確認を行い必要であれば改善点を指摘し、その後改善されているかを確認している。薬剤部としても、定期的に医薬品管理関係をチェックし、報告書を作成し医薬品安全責任者から医療安全管理室へ報告している。 薬剤管理委員及び医薬品安全管理責任者は薬剤関係のインシデントレポートを確認し、必要な場合手順書の改訂などを薬剤管理委員会で検討し、医療安全管理委員会にて承認する。	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善の方策の実施状況	
・ 医薬品に係る情報の収集の整備 ( 有・無 ) ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： ジドブジン(点滴用・シロップ), ネビラピン(シロップ) ⇒ヒト免疫不全ウイルス(HIV)感染母体より出生した新生児の母子感染予防 2019年5月終了	
・ その他の改善の方策の主な内容： 添付文書以外の医薬品に関する適応外使用の適否は薬剤部(医薬品情報室)が薬学的判断を行い医薬品安全管理責任者に報告し最終的に病院長に報告している。また当院で使用したことのない医薬品で承認または認証を受けていないものに関しては高難度新規医療技術等に対する安全管理体制に従い、未承認新規医薬品担当部門にて検討し、病院長に報告している。 電子カルテ内に手順書を収録するとともに、適宜、医薬品安全性情報、新規採用医薬品等の情報、重大な副作用等の改訂、「全身麻酔時に注意が必要な注射薬一覧」「ハイリスク薬一覧」なども電子カルテ内に収載し周知徹底している。 医薬品の安全使用を目的とするため、「フェンタニル貼付剤の慢性疼痛への使用について」お知らせをし、処方は講習を受講し、病院長の承認を得たペインクリニック・脳神経外科血液膠原病内科の医師に限定し、適応と考えられる症例については、ペインクリニックに依頼するように周知徹底した。	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	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 2 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容 :           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器の有用性・安全性に関する事項</li> <li>・ 医療機器の使用方法に関する事項</li> <li>・ 医療機器の保守点検に関する事項</li> <li>・ 医療機器の不具合が発生した場合の対応に関する事項</li> <li>・ 医療機器の使用に関して特に法令上遵守すべき事項</li> <li>・ 新しい医療機器の導入時の研修</li> <li>・ 医療機器の使用方法に関わる放射線治療のリスクマネージメント</li> <li>・ 医療機器の非常時の処置方法</li> <li>・ インシデント発生時の再発予防に関する事項など</li> </ul> </li>   <li>・ 研修の実施方法 :           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ e-ラーニング</li> <li>・ 集合教育</li> <li>・ 実習研修</li> </ul> <p>効果測定については、確認テストを行っている。e-ラーニングでの研修では、80%の正解しなければ受講修了とならない。確認テスト実施後、正誤とともに解説が表示される。集合教育や実習研修に関しては、研修終了後確認テストを行い、間違えた箇所について解説を行っている。</p> <p>未受講者については、再度の受講の要請を行う。また、資料配布などを行い、アンケートとともに確認テストを行い、終了後テストの解説を配布するなどとした。</p> </li> </ul>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器に係る計画の策定 ( 有・無 )</li> <li>・ 機器ごとの保守点検の主な内容 :           <p>医療機器ごとに保守点検の計画・実施表を作成し、3か月毎に見直し、医療機器・放射線機器委員会にて承認を得ている。機器ごとの保守点検については、添付文書、取扱説明書等に記載してある、メーカー推奨の点検方法を採用し、点検している。また、メーカーが行う保守点検については、終了後、使用前点検を再度行い、正常作動を確認している。</p> </li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療機器</li> </ul> <p>定期点検：人工心肺装置、補助循環装置、人工呼吸器、保育器、除細動器、血液浄化装置、輸液ポンプなどの一部の機器については、臨床工学技士が、マニュアルに沿って点検を行う。その他の補助循環装置や電気メス、麻酔器などについては、メーカーに依頼している。</p> <p>日常点検：始業点検・使用中・使用後・修理後の点検の実施、および記録を臨床工学技士が行っている。医療機器ごとにマニュアルに沿った形で、始業点検を行っている。特に生命維持管理装置（人工呼吸器、補助循環装置、血液浄化装置）の使用中点検は、チェックリスト等を用い、機器の状態、患者の状況、指示通り治療が行われているかなどを、臨床工学技士が巡視し、チェックリストなどを用いて確認している。</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 放射線関連機器</li> </ul> <p>定期点検：各機器のマニュアルに沿った期間・内容で行っている。</p> <p>高エネルギー放射線発生装置：4回/年実施、メーカーに依頼</p> <p>診療用放射線照射装置（RALS装置）：2回/年実施、メーカーに依頼</p> <p>CTエックス線装置：機種により、2回/年・4回/年実施、メーカーに依頼</p> <p>MR装置：機種により、2回/年・4回/年実施、メーカーに依頼</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>日常点検：始業点検・使用中・使用後・修理後の点検の実施、および記録を診療放射線技師が行っている。医療機器ごとにマニュアルに沿った形で始業点検を行っている。</li> </ul>	

④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集  
その他の医療機器の安全使用を目的とした改善の方策の実施状況

- ・ 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) :

○未承認機器の使用実績 : 無

○未承認機器について (情報収集など) :

未承認等の医療機器の使用については、使用部署が臨床研究センターへ相談し、そこで委員会を立ち上げ、検討することが院内の規則となっており、委員会委員に臨床工学技士が選出され、未承認機器の使用について検討を行っている。

また、各部署に常駐するスタッフが、医師と連携を取りながら治療を行っているため、未承認の医療機器などを使用する際には、チームメンバーであるスタッフへ情報提供が行われる。院外から借用するような機器については、原則、資材課に許可を得ることになっており、院内の委員会へ情報が挙げられる。

・ その他の改善の方策の主な内容 :

○情報収集や情報伝達について

- ・ PMDAやメーカーから情報を得ている。
- ・ 得た情報は、部内、また医療機器・放射線機器管理委員会にて報告し、必要な場合には医療安全管理委員会への報告を行っている。
- ・ 院内で発生している医療機器に関連したインシデントについて委員会にて周知し、検討している。
- ・ 医療機器の使用方法等に関する注意や情報伝達は、臨床工学技士・診療放射線技師より行っている。さらに重要度が高い場合や、インシデントが関係しているような、全員に確実な周知を行うべきものについては、医療安全管理室専従スタッフと相談し、医療安全管理室より「医療安全情報」として周知している。
- ・ 情報の周知には、電子カルテ、文書の配布、研修会などを利用している。
- ・ メーカーからの安全使用に関する情報通知内容を関係職員に回覧し、情報の共有化を図っている。
- ・ メーカーからの回収・注意事項に則り適宜改修を行っている。
- ・ 治療計画装置の安全使用を図るために、保守契約項目にソフトのバージョンアップを含め常に最新のソフトを使用している。

○前年度実績

- ・ 相互誤接続防止コネクタ（神経麻酔関連）導入が安全になれるよう、使用する部署の管理者へ向けて、説明会を開催した。また使用するスタッフ全員に注意点や使用方法、導入について周知するため医療機器研修（e-ラーニング）にて周知した。さらに、導入日程について電子カルテのトップページに掲載した。
- ・ NPPVマスクの管理方法について、紙面にて周知した。
- ・ 在宅使用が想定される人工呼吸器などに関わる使用上の注意点について、メールと紙面にて周知した。
- ・ シリンジポンプの閉塞アラームが発生した際の不具合が発生したため、閉塞アラーム発生時の対応と注意点について電子カルテにて周知した。
- ・ 医療機器の破損が頻発したことから、破損時の状況などを電子カルテにて周知した。

(注) 前年度の実績を記入すること。

## 規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

<p>① 医療安全管理責任者の配置状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・責任者の資格（医師・歯科医師）</li> <li>・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</li> </ul> <p>○平成28年4月1日付け副病院長（管理担当）を医療安全管理責任者として配置し、医療安全管理室長を兼務している。医療安全管理責任者は病院の医療安全管理全般を統括し、医療安全管理委員会の委員長を務めると共に、薬剤管理委員会（委員長：医薬品安全管理責任者）及び医療機器・放射線機器管理委員会（委員長：医療機器安全管理責任者）から各委員会で討議された内容についての報告を受け、適宜監督・指導を行い、適正な医療安全管理体制を構築している。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 有（12名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</li> </ul> <p>○薬剤師が月1回以上、医薬品に関する巡視を行い、薬剤管理委員会及び医薬品安全管理責任者に報告している。また薬剤管理委員会の委員が病院各部門をラウンドし、手順書に沿ったチェックを行い、改善が必要であれば指摘する。指摘した場合は、近日中に改善されているか再度確認業務を行う。</p> <p>○薬剤管理委員及び医薬品安全管理責任者は薬剤関係のインシデントレポートを確認し、未投薬等の原因を検証し必要な場合、手順書改訂など薬剤管理委員会を通して検討する。</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</li> </ul> <p>○添付文書以外の医薬品に関する適応外使用の適否は、薬剤部（医薬品情報室）が薬学的判断を行い医薬品安全管理責任者に報告し最終的に病院長に報告している。また当院で使用したことのない医薬品で承認または認証を受けていないものに関しては、未承認新規医薬品等を用いた医療の提供に関する業務マニュアル」に従い、未承認新規医薬品担当部門にて検討し、病院長に報告している。</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・担当者の指名の有無（有・無）</li> <li>・担当者の所属・職種：</li> </ul> <p>（所属：脳神経外科，職種 医師） （所属：小児科，職種 医師）</p> <p>（所属：呼吸器内科，職種 医師） （所属：医療安全管理室，職種 薬剤師）</p> <p>（所属：薬剤部，職種 薬剤師） （所属：臨床研究センター，職種 看護師）</p> <p>（所属：臨床研究センター，職種 薬剤師） （所属：，職種）</p>	

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・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（ <input checked="" type="checkbox"/> ・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：IC責任者が確認の結果、適切でない事例を認めた場合は、マニュアルに従い実施するよう指導を行うとともに、該当事例を通じて病院各部署に注意喚起を行い、研修会等を通じて適正な説明の実施と説明を実施した際の様子を適正に記載することに対して啓蒙に努めている。	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： ・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：診療録責任者が診療録等の記載内容が十分でない事例を認めた際は、診療録記載に関するマニュアルに基づき記載するよう必要な指導を行うとともに、該当事例を通じて病院各部署に注意喚起を行い、研修会等を通じて適正な記載の実施について教育している。	

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・所属職員：専従（6）名、専任（　　）名、兼任（11）名 うち医師：専従（1）名、専任（　　）名、兼任（5）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（　　）名、兼任（1）名 うち看護師：専従（2）名、専任（　　）名、兼任（2）名 (注) 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること ・活動の主な内容： ① 医療安全に係る関係部署への連絡調整 ② 医療事故等の原因究明の実施確認及び指導 ③ 医療事故発生時における、患者・家族への説明等の対応状況の確認及び指導 ④ 医療事故等に関する診療録・看護記録等の記載の確認及び指導 ⑤ 医療安全研修会の運営、実施内容の記録 ⑥ 全死亡患者報告受領及び医療安全に係る診療状況調査・検証と管理者への報告 ⑦ 医療事故防止マニュアルの職員への周知及び評価 ⑧ 患者相談窓口の相談情報の把握及び医療安全対策への活用	

- ⑨ 医療安全管理委員会の資料・議事録の作成及び保存、その他医療安全管理委員会の庶務に関すること
- ⑩ ヒヤリ・ハット通信及び医療安全注意報の発行、職員への周知及び評価
- ⑪ その他医療安全対策の推進
- ⑫ 診療状況（コードブルー発生件数、RRS 発生件数、内視鏡治療合併症発生率、術後死亡（30 日以内）件数、手術における血栓予防対策、疑義照会件数、CVC 合併症発生件数）のモニタリング

※ 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（3 件）、及び許可件数（3 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（・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（・無）
- ・活動の主な内容：  
「高難度新規医療技術を用いた医療の提供に関する業務マニュアル」を適宜見直し、改訂する。  
担当部門長は「高難度新規医療技術評価委員会」を開催し、その適否を評価するとともに、当該高難度新規医療技術が適正に提供されていることを、継続的に確認する。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・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（0 件）、及び許可件数（0 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（・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（・無）
- ・活動の主な内容：

「未承認新規医薬品等を用いた医療の提供に関する業務マニュアル」を適宜見直し、改訂する。担当部門長は「未承認新規医薬品評価委員会」、「未承認新規高度管理医療機器評価委員会」を開催し、その適否を評価するとともに、当該未承認医薬品、未承認高度管理医療機器が適正に提供されていることを、継続的に確認する。

- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（・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 1,016 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 148 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

院内で死亡した症例や死産症例の全症例について、現場担当者から死亡に至る状況を聴取し、死亡診断書の有無、部署、報告者、報告日時、患者病歴番号の報告を義務化し、医療安全管理委員会や担当医師によるカルテ記載の確認を行う。その結果を医療安全管理室連絡会議で報告の上、検証を行い、医療安全管理委員会で検証結果を報告の上、重大事例や早急に改善が必要となる事例においては、当該事例について、特別症例検討委員会で検討を行い、改善策を立案する。

#### ⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（（病院名：国立がん研究センター東病院・帝京大学医学部附属病院）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：国立がん研究センター東病院・帝京大学医学部附属病院）・無）

#### ・技術的助言の実施状況

- ① MMカンファレンスを実施することが望ましい。  
⇒ 内科系医師によるMMカンファレンスを実施して対応している。
- ② 医師からのインシデントレポート報告件数が少ない。  
⇒ 報告すべき症例を提示し、研修医から年間 10 件、各診療科に年間 25 件の報告を依頼した結果、医師からの報告件数が増加した。
- ③ 鎮静剤の適応外使用について、病院としてマニュアルを整備すること。  
⇒ ガイドラインを作成して対応している。

- ④ 高難度新規医療技術委員会や未承認新規医薬品委員会は病院に担当部門を置き、管理者のガバナンスを維持できる体制の整備  
⇒ 高難度新規医療技術等に対する安全管理体制を変更した。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

- ① 患者相談窓口 設置時間 毎日／月～金 8：30～17：00 土 8：30～正午  
② 相談により患者や家族が不利益を受けないような適正な配慮  
・ 相談患者等には不利益が無いことを十分に説明し、面談室で相談に応じることで相談時のプライバシーを確保している。  
・ 当該患者の訴えを丁寧に聴取りし解決策をプランニングする。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

令和元年 6月 30 日～7月 31 日 (e-ラーニングにより実施)

- ① 現状からの注意喚起  
② 重症化のサイン（せん妄について）  
③ アレルギー薬剤の処方を回避する方法  
④ 個人情報の適正管理について

令和元年 11月 14 日～12月 31 日 (e-ラーニングにより実施)

- ① 医療法第 25 条第 3 項による立入検査指導事項について  
② 医療事故調査制度を知っていますか？  
③ インスリン治療におけるインシデントを予防しよう  
④ M R I 検査における安全性について  
⑤ ポータブル（出向）撮影の放射線防護について  
⑥ 酸素ボンベの残量計算と取扱い確認事項について

(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（病院長）

開催日：令和元年 12 月 16 日（月）

研修名：2019 年度特定機能病院管理者研修（継続研修）

○ 医療安全管理責任者（副病院長）

開催日：令和元年 10 月 27 日（日）・28 日（月）

研修名：2019 年度特定機能病院管理者研修（初回研修）

○ 医薬品安全管理責任者（薬剤部技術長）

開催日：令和元年 10 月 11 日（金）

研修名：2019 年度特定機能病院管理者研修（継続研修）

○ 医療機器安全管理責任者（臨床工学技士室技術長補佐）

開催日：令和 2 年 2 月 12 日（水）

研修名：2019 年度特定機能病院管理者研修（継続研修）

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

## 規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

### 管理者に必要な資質及び能力に関する基準

- ・ 基準の主な内容
  - ① 日本国の医師免許を有していること
  - ② 心身ともに健康であること
  - ③ 豊富な診療経験を有していること
  - ④ 医療の安全の確保のため、医療安全業務の経験や患者安全を第一に考える姿勢及び指導力を有していること
  - ⑤ 適正な管理運営を図るため、組織管理経験やガバナンスに必要な資質及び指導力を有していること
- ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（**有**・無）
  - ・ 公表の方法  
日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。

## 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	<b>有</b> ・無			
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（<b>有</b>・無）</li><li>・ 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（<b>有</b>・無）</li><li>・ 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（<b>有</b>・無）</li><li>・ 公表の方法 日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。</li></ul>				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由（平成31年4月1日時点）				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
石井 進	日本大学常務理事	○	委員会設置要項第4条の①の(1)による選任	<b>有</b> ・無
塙本 俊久	日本大学人事部長		委員会設置要項第4条の①の(5)により人事取扱業務の統括者として選任	<b>有</b> ・無
高山 忠利	医学部長		委員会設置要項第4条の①の(2)による選任	<b>有</b> ・無
岡安 英昭	医学部事務局長		委員会設置要項第4条の①の(3)による選任	<b>有</b> ・無
宇田川 裕之	板橋病院事務長		委員会設置要項第4条の①の(4)による選任	<b>有</b> ・無

渡邊 俊太郎	翼法律事務所		委員会設置要項第4条の①の(6)により医療安全に精通した法律家として選任	有・無
横須賀 收	JCHO 船橋中央病院 院長		委員会設置要項第4条の①の(6)により医療管理及び医療に係る安全管理に精通した医師として選任	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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・合議体の主要な審議内容           <ul style="list-style-type: none"> <li>① 厚生労働省令に定める特定機能病院としての管理及び運営に関する重要事項</li> <li>② その他病院の管理及び運営に関する事項</li> <li>③ 本院における運営の方針、中期計画、予算及び決算、その他の運営に関する重要事項のほか高度医療を実践するための審議を行う。</li> </ul> </li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・審議の概要の従業者への周知状況           <ul style="list-style-type: none"> <li>① 諸会議、委員会を通じて周知している。</li> <li>② 全教職員を対象に板橋病院財政説明会を開催して周知している。</li> </ul> </li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・合議体に係る内部規程の公表の有無（ 有・<input checked="" type="checkbox"/> 無 ）</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・公表の方法</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部有識者からの意見聴取の有無（ 有・<input checked="" type="checkbox"/> 無 ）</li> </ul>	

合議体の委員名簿（令和2年10月1日時点）			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
【執行部会】			
森山 光彦	○	医師	病院長
鈴木 孝浩		医師	副病院長
川名 敬		医師	副病院長
石原 寿光		医師	副病院長
高山 忠輝		医師	医療連携センター長
野本 浩嗣		事務	事務長
田村 剛史		事務	庶務課長
【部長会】			
森山 光彦	○	医師	病院長
高山 忠輝		医師	総合科（内科担当）部長
権 寧博		医師	呼吸器内科部長
丸岡 秀一郎		医師	心療内科部長
武井 正美		医師	血液・膠原病内科部長
阿部 雅紀		医師	腎臓・高血圧・内分泌内科部長
石原 寿光		医師	糖尿病・代謝内科部長

中嶋 秀人		医師	脳神経内科部長
奥村 恭男		医師	循環器内科部長
鈴木 正泰		医師	精神神経科部長
森岡 一朗		医師	小児科・新生児科部長
高山 忠利		医師	消化器外科部長
田中 正史		医師	心臓外科部長
前田 英明		医師	血管外科部長
櫻井 裕幸		医師	呼吸器外科部長
越永 従道		医師	小児外科部長
多田 敬一郎		医師	乳腺内分泌外科部長
副島 一孝		医師	形成外科部長
吉野 篤緒		医師	脳神経外科部長
中西 一義		医師	整形外科部長
吉田 行弘		医師	リハビリテーション科部長代行
川名 敬		医師	産科・婦人科部長
高橋 悟		医師	泌尿器科部長
山上 聰		医師	眼科部長
大島 猛史		医師	耳鼻咽喉科部長
岡田 真広		医師	放射線診断科・放射線治療科部長
鈴木 孝浩		医師	麻酔科部長
中山 智祥		医師	臨床検査医学科部長
増田 しのぶ		医師	病理部・病理診断科部長
木下 浩作		医師	救命救急センター部長
北野 尚孝		歯科医師	歯科口腔外科部長
加藤 実		医師	手術部長
内ヶ崎 西作		医師	医療安全管理室副室長
加藤 公敏		医師	臨床研究センター長
野本 浩嗣		事務	事務長
田村 剛史		事務	庶務課長
石橋 慶一		事務	資材課長
葦澤 雅幸		事務	会計課長
川原 浩貴		事務	医事課長兼医療情報課長
川名 真		事務	病歴課長
縣 美恵子		看護師	看護部長

## 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  
　日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。
- ・ 規程の主な内容  
　本院の教育・研究及び診療・管理に関する事項を管掌する。
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割  
副病院長を3名配置し、診療、管理・医療安全、経営パフォーマンス向上の各分野をサポートする。  
事務長、看護部長、薬剤部長は事業計画の立案や計画について、各専門分野の見地から具体的施策の具申を行う。
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況  
病院幹部に医療管理・経営に精通した経営学修士（MBA）、医療経営士3級（日本医療実践協会）取得者を配置している。それぞれの職種が所属団体である全国医学部長病院長会議、日本私立医科大学協会病院事務長会議総会、同東ブロック会、同法務委員会、日本看護協会看護労働委員会、労働と看護の質データベース事業の推進に関する検討委員会に出席して研鑽を積んでいる。  
また、団体、民間による研修として、診療報酬改定説明会、災害対応力向上研修、医療機関のBCP策定講座、医療法務セミナー等に出席して適正な病院経営に努めている。

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

監査委員会の設置状況	有・無				
・監査委員会の開催状況：年 2 回					
・活動の主な内容：	<p>学校法人日本大学におけるガバナンス強化を目的に板橋病院における医療安全管理体制及び業務遂行に関する監査を目的として「日本大学医学部付属板橋病院医療安全監査委員会設置要項」に基づく医療安全監査委員会を設置した。当該委員会は板橋病院の医療安全管理、感染防止、医薬品安全管理、医療機器安全管理等に係る体制整備及び業務遂行状況を監査し、監査結果は開設者に報告及びホームページを通じて外部に公表する。</p>				
・監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）					
・委員名簿の公表の有無（有・無）					
・委員の選定理由の公表の有無（有・無）					
・監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有・無）					
・公表の方法：	<p>日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。</p>				
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）（平成31年4月1日時点）					
氏名	所属	委員長 (○を付 す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
山科 章	東京医科大学名 誉教授、健診予 防医学センター 長・医師	○	長年にわたる主任 教授としての実績 と医療安全全般の 知識を有しており、 豊富な実務経 験を踏まえた医療 安全の識見を持ち 合わせているため	有・無	1

各務 武希	光和総合法律事務所・弁護士	弁護士としての法曹界での実績を有しており、法律に関する専門知識とコンプライアンス分野の識見を持ち合わせているため	有・無	1
後藤 利美	東京都報道事業健康保健組合常務理事	保健組合に所属しております、医療を受ける者としての客観性と医療制度の専門知識を持ち合わせているため	有・無	2
庄司 義男	元関東信越厚生局医療課長	豊富な業務経験を踏まえた医療に係る安全管理に関する識見を持ち合わせているため	有・無	3
西成田 進	元本院医療安全管理室兼任医師	総合病院病院長の経験と当病院医療安全管理室兼任医師の業務経験を持ち合わせているため	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

大学開設者は監査委員若干名を任命し、監査委員は開設者の命に従い、監査を行う。監査委員は全部署に対し関係書類・帳簿の提出、事情の説明、その他必要事項の報告等を求め、病院の管理運営の制度（財政、医療安全、感染対策、情報管理等を含む）及び業務の遂行状況が法令、大学諸規程に従い、適正に行われているかを検討・評価し、その結果に基づく情報の提供及び改善・助言・提案等を行う。監査委員は監査終了後、監査報告書を作成し、その結果を開設者に報告する。

#### ・専門部署の設置の有無（・無）

#### ・内部規程の整備の有無（・無）

#### ・内部規程の公表の有無（・無）

#### ・公表の方法

日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況

- ・ 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  
学校法人日本大学に病院の健全な経営を図るため、日本大学病院経営会議を設置し、病院経営に関する重要な事項や病院の組織及び人事に関する重要な事項、その他病院に関する重要な事項を審議し、病院の業務を監督する。
- ・ 会議体の実施状況（年10回）
- ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・無）（年5回）
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（有・無）
- ・ 公表の方法  
日本大学医学部附属板橋病院のホームページ上に公表している。

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：日本大学病院経営会議

会議体の委員名簿（令和2年8月1日時点）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
田中 英壽	理事長	○	有・無
大塚 吉兵衛	学長		有・無
石井 進	常務理事		有・無
越智 光昭	常務理事		有・無
井手 達雄	常務理事		有・無
大里 裕行	常務理事、総務部長		有・無
高橋 一夫	理事、財務部長		有・無
塚本 俊久	人事部長		有・無
柏原 裕司	管財部長		有・無
高山 忠利	医学部長		有・無
岡安 英昭	医学部事務局長		有・無
本田 和也	歯学部長		有・無
小方 賴昌	松戸歯学部長		有・無
天野 康雄	日本大学病院病院長		有・無
高橋 錦吾	日本大学病院事務長		有・無
森山 光彦	板橋病院病院長		有・無
野本 浩嗣	板橋病院事務長		有・無
渡部 弘樹	病院経営指導管理ワイス特任課長		有・無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none"><li>・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・<input type="checkbox"/>）</li><li>・通報件数（年 0 件）</li><li>・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（<input checked="" type="checkbox"/>・<input type="checkbox"/>）</li><li>・窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・<input type="checkbox"/>）</li><li>・周知の方法 電子カルテ、講習会、医療安全ポケットマニュアル、リーフレット、ホームページ等で周知している。</li></ul>

## (様式第7)

## 専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

## 1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価を行った機関名、評価を受けた時期</li> </ul> <p>平成29年度に受審し、更新を行った。</p>	

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

## 2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報発信の方法、内容等の概要</li> </ul> <p>医療連携施設として登録している医療機関・施設及び近隣医療機関へ当病院の取り組みや各診療科における最新医療情報・特徴・特色・診療実績等を掲載した広報誌にて情報発信を行っている。</p> <p>なお、ホームページにおいても広報誌のバックナンバーを閲覧可能とし併せて情報発信を行っている。</p> <p>また、連携施設として登録している医療機関・施設及び近隣医療機関向けの連携セミナーや意見交換会、地域住民向けのセミナーを定期的に開催して、当院からの情報発信を行っている。</p>	

## 3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</li> </ul> <p>外来・入院問わず、疾患に応じて主科から他科へのコンサルテーションを行い、兼科によって複数の診療科が連携して治療対応に当たる体制を構築している。</p> <p>また、疾患によっては複数診療科でのカンファレンス等により、患者にとって最良な治療方針を検討している。</p>	

(様式第8)

本病経公発第 3号  
令和 2 年 10 月 5 日

厚生労働大臣 殿

学校法人 日本大  
開設者名 理事長 田中英

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

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

管理者等において以下の研修を受講する予定にしております。

- 管理者（病院長）  
開催日：令和 2 年 12 月 10 日 主催：日本医療機能評価機構  
研修名：2020 年度特定機能病院管理者研修（継続研修）
- 医療安全管理責任者（副病院長）  
開催日：令和 2 年 12 月 16 日 主催：日本医療機能評価機構  
研修名：2020 年度特定機能病院管理者研修（継続研修）
- 医薬品安全管理責任者（薬剤部技術長）  
開催日：令和 2 年 12 月 24 日 主催：日本医療機能評価機構  
研修名：2020 年度特定機能病院管理者研修（初回研修）
- 医療機器安全管理責任者（臨床工学技士室技術長補佐）  
開催日：令和 2 年 11 月 2 日 主催：日本医療機能評価機構  
研修名：2020 年度特定機能病院管理者研修（初回研修）

2. 医療安全管理部門の人員体制

- ・所属職員：専従（6）名、専任（ ）名、兼任（11）名  
うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ 5）名  
うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ 1）名  
うち看護師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ 2）名

3. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

配置済