（様式第 10）

杏学発　第 3-97 号
令和　3 年　10 月　5 日

厚生労働大臣　　殿

開設者名　学校法人杏林学園
理事長　松田　博青

杏林大学医学部付属病院の業務に関する報告について

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

記

1　開設者の住所及び氏名

住　　所	〒181-8611　東京都三鷹市新川6丁目20番2号
氏　　名	学校法人杏林学園　理事長　松田　博青

（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

杏林大学医学部付属病院

3　所在の場所

〒181-8611　東京都三鷹市新川6丁目20番2号 電話(0422)　47 － 5511

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、番号に〇印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科			㊀ ・ 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〇印を付けること。

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

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

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

(5)(1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1 呼吸器科　2 循環器科 3 消化器科　4 リウマチ科 5 リハビリテーション科 6 病理診断科 7 形成外科 8 美容外科　9　10　11　12 13　14　15　16　17　18　19 20　21

(注)　標榜している診療科名について記入すること。

5　病床数

精　神	感染症	結　核	療　養	一　般	合　計
32床	床	床	床	1,121床	1,153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	589人	149人	628.4人	看護補助者	3人	診療エックス線技師		0人
歯科医師	3人	0人	3人	理学療法士	25人	臨床検査	臨床検査技師	101人
薬　剤　師	65人	0人	65人	作業療法士	12人		衛生検査技師	0人
保　健　師	0人	0人	0人	視能訓練士	19人		そ　の　他	0人
助　産　師	99人	0人	99人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師		0人
看　護　師	1,334人	2人	1335.5人	臨床工学士	31人	医療社会事業従事者		12人
准看護師	1人	0人	1人	栄　養　士	0人	その他の技術員		9人
歯科衛生士	4人	1人	4.7人	歯科技工士	0人	事　務　職　員		99人
管理栄養士	17人	0人	17人	診療放射線技師	63人	その他の職員		5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	52人	眼科専門医	19人
外科専門医	48人	耳鼻咽喉科専門医	10人
精神科専門医	9人	放射線科専門医	8人
小児科専門医	18人	脳神経外科専門医	15人
皮膚科専門医	7人	整形外科専門医	21人
泌尿器科専門医	9人	麻酔科専門医	17人
産婦人科専門医	20人	救急科専門医	12人
		合　計	265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（　病院長　市村　正一　）　任命年月日　平成　30年　4月　1日

・医療内容調査委員会　委員
・リスクマネージメント委員会　オブザーバー出席

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	714.0 人	0 人	714.0 人
1日当たり平均外来患者数	1845.0 人	33.0 人	1878.0 人
1日当たり平均調剤数			1,272 剤
必要医師数			181.5人
必要歯科医師数			1人
必要薬剤師数			23.8人
必要（准）看護師数			418.5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	1,872.44 m²	鉄筋コンクリート	病床数	97 床	心電計	㊀・無
			人工呼吸装置	㊀・無	心細動除去装置	㊀・無
			その他の救急蘇生装置	㊀・無	ペースメーカー	㊀・無
無菌病室等	［固定式の場合］　床面積　362.01 m²　病床数　22 床 ［移動式の場合］　台数　3 台					
医薬品情報管理室	［専用室の場合］　床積　52.16 m² ［共用室の場合］　共用する室名					
化学検査室	857.69 m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）検体自動搬送分注分析システム			
細菌検査室	249.88 m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）血管培養検査装置、自動同定、薬剤感受性装置、他			
病理検査室	338.67 m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）コンピューター制御による移動脱脂・脱水新党装置、他			
病理解剖室	321.92 m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）解剖台、超音波洗浄器、他			
研究室	3,228.64m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）高速カラー画像解析システム、他			
講義室	1,403.71m²	鉄筋コンクリート	室数　11 室		収容定員	1,404人
図書室	3,356.49m²	鉄筋コンクリート	室数　1 室		蔵書数	21万冊程度

（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	94．1%	逆　紹　介　率	61．7　%
算出根拠	A：紹　介　患　者　の　数		22,055 人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		16,899 人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		3,724 人
	D：初　診　の　患　者　の　数		27,381 人

（注）1　「紹介率」欄は、A、Cの和をDで除した数に 100 を乗じて小数点以下第 1 位まで記入すること。
2　「逆紹介率」欄は、BをDで除した数に 100 を乗じて小数点以下第 1 位まで記入すること。
3　A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

12　監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由（注）

氏名	所属	委員長（○を付す）	選定理由	利害関係	委員の要件該当状況
大瀧 純一	学校法人杏林学園 理事 杏林大学 学長		学長、保健学部長を歴任し、広い識見その他の学識経験を有し、また医師として医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する	(有) 無	3 開設者(理事長) 指名する者 （第 3 条第 2 項第 1 号）
宇井 義典	医療法人社団佳仁会三鷹第一クリニック・院長 三鷹市医師会監事・前医師会長	○	医療機関の管理者として広い識見その他の学識経験を有し、また、地域の医師会長、監事を歴任し、医療体制の構築に尽力されている	有 (無)	1
齋藤 浩司	三鷹市健康福祉部 保健医療担当部長		保健医療の広い識見を有し、行政において市や地域の健康福祉の増進、保健医療に係り中心的な役割を務められている	有 (無)	1
橋本 雄太郎	杏林大学大学院国際協力研究科 客員教授		法律の専門知識を有し、大学・大学院において法律・医療に係る研究、教育に永く携わり、また国や東京都の委員会における構成員を務められている	有 (無)	1
山口 育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センター ＣＯＭＬ理事長		医療安全に係る高い識見を有し、医療を受ける者と医療機関との協働として国、自治体、医療機関、教育機関等において多く構成員を務められている	有 (無)	2

（注）　「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。
1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者（1. に掲げる者を除く。）
3. その他

13　監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	㊒・無
委員の選定理由の公表の有無	㊒・無
公表の方法 　病院のホームページ（情報公開）に掲載	

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

1　承認を受けている先進医療の種類（注1）及び取扱患者数

先　進　医　療　の　種　類	取扱患者数
内視鏡的胃局所切除術	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

（注）2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類（注1）及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
・テモゾロミド用量強化療法　膠芽腫（初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。）	6人
・FOLFIRINOX療法　胆道がん（切除が不能と判断されたもの又は術後に再発したものに限る。）	0人
・術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法　小腸腺がん（ステージがⅠ期、Ⅱ期又はⅢ期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）	1人
・陽子線治療　根治切除が可能な肝細胞がん（初発のものであり、単独で発生したものであって、その長径が三センチメートルを超え、かつ、十二センチメートル未満のものに限る。）	0人
・周術期デュルバルマブ静脈内投与療法　肺尖部胸壁浸潤がん（化学放射線療法後のものであって、同側肺門リンパ節・縦隔リンパ節転移、同一肺葉内・同側の異なる肺葉内の肺内転移及び遠隔転移のないものに限る。）	0人
・遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤静脈内投与療法　脳出血（発症から二時間以内のものに限る。）	0人
・コレステロール塞栓症に対する血液浄化療法　コレステロール塞栓症	0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	抗神経抗体	取扱患者数	563人
当該医療技術の概要 神経免疫疾患に関連した自己抗体（抗神経抗体）の測定する。			
医療技術名	バルーン肺動脈形成術	取扱患者数	280人
当該医療技術の概要 慢性肺血栓塞栓肺高血圧症に対するバルーン肺動脈形成術（BPA)は、低侵襲で入院期間が短く、有効性も高い優れた治療方法となる。			
医療技術名	経カテーテル的大動脈生体弁植え込み術	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 症状がある重症大動脈弁狭窄症に対する治療であり、手術困難な症例に対して施行する低侵襲な治療法である。			
医療技術名	炎症性腸疾患に対する生物学的製剤療法	取扱患者数	327人
当該医療技術の概要 炎症性腸疾患の寛解維持目的の治療（インフリキシマプ、アダリムマブ、ゴリムマプ、ウステキヌマブ）およびJAK阻害剤である。			
医療技術名	炎症性腸疾患に対する血球成分除去療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 炎症性腸疾患に対する寛解導入目的の治療(GCAP+LCAP)である。			
医療技術名	潰瘍性大腸炎に対する経口タクロリムス療法	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要 潰瘍性大腸炎の寛解導入目的の内服加療である。			
医療技術名	内視鏡的粘膜下屈剥離	取扱患者数	152人
当該医療技術の概要 食道・胃・大腸（癌・腺腫）に対する内視鏡的治療法である。			
医療技術名	超音波下局注療法（ラジオ波焼灼療法）	取扱患者数	32人
当該医療技術の概要 主に肝細胞癌に対する局所療法の一つで、超音波ガイド下で、経皮的に電極針を腫瘍に挿入し、ラジオ波を通電し腫瘍を熱壊死させる方法である。			

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

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

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	内視鏡的結石除去術	取扱患者数	66人
当該医療技術の概要 総胆管結石、肝内結石に対して内視鏡的に結石を除去する治療である。			
医療技術名	経皮的胆道ドレナージ術(PTBD)／経皮的胆嚢ドレナージ術(PTGBD)	取扱患者数	82人
当該医療技術の概要 閉塞性黄疸、急性胆管炎、急性胆嚢炎に対する胆管あるいは胆嚢ドレナージ術である。			
医療技術名	クローン病の腸管狭窄に対する内視鏡的バルーン拡張術	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要 クローン病の腸管狭窄に対する内視鏡的バルーン拡張術である。			
医療技術名	難治性うつ状態に対する診断確定目的の検査入院	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 うつ病と診断されながらなかなか良くならない難治性うつ状態の患者様を包括的・多面的な検査入院プログラムを行うことで診断を再確定し、症状改善の一助となるものを目指したプログラムである。			
医療技術名	終夜睡眠ポリグラフィーを用いた各種睡眠障害の原因解明入院	取扱患者数	300人
当該医療技術の概要 多くの患者様が睡眠障害の症状を訴える中で問診だけでは原因解明が難しい症例に対し終夜睡眠ポリグラフィーを用いて診断を確定させるための入院プログラムである。			
医療技術名	クロザピン等による治療抵抗性統合失調症に対する多職種アプローチ	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 統合失調症の一部は治療抵抗性であり、りクロザピン導入が推奨されているが、アドヒアランスや飲み心地など薬物療法に関連する因子も予後に重要であり、医師・看護師・薬剤師など多職種で関わることで再発再燃を防ぐアプローチである。			
医療技術名	双極性障害に対する集団心理教育とそのフォローアップ体制	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 双極性障害は薬物療法だけでなく心理教育が再発予防に有効であるが、医師と看護師が共同して行う集団心理教育はその効果をより一層発揮させ、さらに医師・心理士による対人関係リズム療法などでフォローアップする体制を整えている。			
医療技術名	難治性不眠に対する睡眠認知行動療法の試行的実施	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 睡眠薬の多剤大量投与が社会的問題となる中で、昨今不眠症に対する認知行動療法の有用性が注目されているが、当科では特に難治性不眠に対する個人セッションを医師と心理士が共同で試行的に実施している。			

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

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

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	新生児遷延性肺高血圧症に対する一酸化窒素吸入療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 新生児遷延性肺高血圧症は、新生児の肺実質病変や肺血管の発達異常、出生時の適応障害収縮などが原因で肺高血が遷延した状態であり、低酸素血症を呈する。一酸化窒素吸入療法は、選択的に肺血管を拡張させる。			
医療技術名	新生児低体温療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 重症新生児仮死に伴う低酸素性虚血性脳症の新生児に対して、体温を34℃台に低く保つことによって、脳機能を保護するための治療。新生児脳波計（aEEG）で脳機能をモニタリングしながら、治療を行う。			
医療技術名	新生児低酸素性虚血性脳症に対する自己臍帯血幹細胞治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 重症仮死に伴う低酸素性虚血性脳症は、脳性麻痺の主たる原因であり、有効な治療法はなく、低体温療法などを行った場合でも半数は重篤な後遺症を生じる。本治療は、免疫拒絶反応の少ない自己臍帯血幹細胞を採取し、造血幹細胞を分離して生後3日間に3回点滴投与することで脳性麻痺の予防を図るものである。			
医療技術名	ロボット支援下腹腔鏡(補助)下幽門側胃切除術	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 胃癌を対象にダビンチシステムを用いた腹腔鏡(補助下)幽門側胃切除術を施行している。腹腔鏡下手術の利点を保持した上で、三次元視野、10倍以上の拡大視効果と鉗子先端に関節機能を有することで出血量の軽減が実現できる。			
医療技術名	ロボット支援下腹腔鏡(補助)下噴門側胃切除術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 胃癌を対象にダビンチシステムを用いた腹腔鏡(補助下)噴門側胃切除術を施行している。腹腔鏡下手術の利点を保持した上で、三次元視野、10倍以上の拡大視効果と鉗子先端に関節機能を有することで出血量の軽減が実現できる。			
医療技術名	化学放射線療法および放射線療法後の局所遺残再発食道癌光線力学的療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 放射線療法後の局所遺残再発食道癌に対する光線力学的療法は、1）内視鏡で治療ができる点、2）筋層浸潤例にも治療効果がある点、などにより、低侵襲で高い局所根治を可能とすることが期待されている。			
医療技術名	直腸切断術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 癌が肛門近くにある場合、肛門を含めて癌を切除する必要がある。（同時に人工肛門を造設）			
医療技術名	大腸全摘術	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 潰瘍性大腸炎に対する手術である。			

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

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

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	ロボット支援下前方切除術	取扱患者数	27人
当該医療技術の概要 ロボットを使用した直腸癌に対して前方切除手術である。			
医療技術名	動門脈同時再建を伴う腹腔動脈幹合併切除併施膵体尾部切除術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 腹腔動脈幹および門脈に浸潤を伴う膵体部癌に対する根治目的の切除法である。左胃動脈の再建を施行することで胃の血流を良好に保つことが可能となる。			
医療技術名	広範囲胆管癌に対する肝膵同時切除	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 肝外胆管および肝門部領域胆管に広範囲に広がる胆管癌に対する根治目的の切除法である。			
医療技術名	ALPPS手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 通常の門脈塞栓術では十分な残肝容量が保てない肝腫瘍症例に対する残肝増大を実現し、根治切除を施行するための術式である。			
医療技術名	尾状葉に存在する肝腫瘍に対する肝実質温存を目的としたCentral hepatectomy	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 尾状葉、特にParacaval portionに存在する肝腫瘍は多くの場合半肝切除となるが、肝実質を温存することで術後肝機能を保ち、合併症の減少を実現する。また肝機能低下症例にも肝切除の適応を広げることも可能となる。			
医療技術名	完全鏡視下気管支、肺動脈形成術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 傷が小さくなることはもちろん、肋骨切除や広背筋、前鋸筋等を切断することがないため、術後疼痛は顕著に減少し、低侵襲かつ審美的に優れた手術である。			
医療技術名	完全鏡視下肺全摘術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 通常、広範な開胸が必要とされるが、胸腔鏡の使用と下部肋間からの摘出などの工夫で、骨性胸郭の損傷を限りなく少なくし、術後呼吸機能への影響を少なくすることが可能となっている。			
医療技術名	ロボット支援胸腔鏡下肺葉切除術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 2019年4月より保険適応となり、当科でも多摩地区でもっとも早く同年10月より導入、開始となった。ロボット鉗子と3Dカメラを挿入し、ロボットならではの精度の高い繊細な手術が可能である。現在行える最も低侵襲の手術の一つである。			

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

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

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	初回再発膠芽腫に対するテモゾロミド用量強化療法（JCOG1308C）	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 JCOG脳腫瘍グループでは、初回再発膠芽腫に対し、初発膠芽腫に対する標準治療薬であるTMZを増量し、用量強化して投与するddTMZ療法を先進医療B制度下で実施している。ddTMZの投与法は適応外であるため先進医療B下でおこない、再発膠芽腫に対する標準治療と考えられているBEV療法と比較検討するランダム化第III相試験として開始された。杏林大学医学部が研究代表施設であり、登録期間5年、観察期間2年で計146例を登録予定である。			
医療技術名	脳腫瘍手術における術中蛍光診断・神経モニタリング・覚醒下手術とマルチモダリティーナビゲーションシステム	取扱患者数	107人
当該医療技術の概要 悪性脳腫瘍の初期治療においては手術が最も一般的であり、摘出率が生命予後に関わる。一般に同手術は境界不明瞭で手術の難易度は高いとされるが5ALAとMRI、PET等を融合させたナビゲーションシステム、および各種神経モニタリング、適応症例では、覚醒下手術認定施設として、言語中枢近傍腫瘍など極めて難しい手術を覚醒下で行うことで、安全に摘出率を高めることができる。			
医療技術名	悪性脳腫瘍の化学療法における薬剤耐性関連遺伝子解析	取扱患者数	101人
当該医療技術の概要 手術中に得られた組織からPCR法などを用いたメチル化解析、FISHやシークエンス法を用いた遺伝子変異解析などにより薬剤耐性関連遺伝子を解析し、腫瘍に対する抗腫瘍薬の感受性を知ることができる。これらの知見に基づき、適切な組織型・悪性度診断と施行すべき標準治療の選択、さらには同時期に実施中の臨床試験や治験への参加登録の適格性判定などが可能となり、悪性腫瘍に対する治療の最大効果を求めることができる。			
医療技術名	中枢神経系悪性リンパ腫に対する多剤併用免疫化学療法	取扱患者数	22人
当該医療技術の概要 従来の大量メソトレキセート療法と放射線照射では腫瘍再発が必至で、限定的な生命予後しか得られなかった本疾患に対し、リツキシマブを併用した多剤併用療法による奏効割合と予後改善をはかる強化療法。高い完全奏効割合（約75%）と、再発による死亡例が有意に減少する効果が認められている。			
医療技術名	初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置用剤留置療法（JCOG1703）	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 JCOG脳腫瘍グループでは、初発膠芽腫に対し、初発手術時にカルムスチン脳内留置用剤留置を行うことで、非留置の場合と比べ術後標準治療（放射線照射＋テモゾロミド併用療法）行った際に有効性が高いか否かを検証する試験を実施している。現在、カルムスチン脳内留置用剤は国内において保険適応となったものの、これまで上記標準治療下で同剤の留置の有無による治療効果の差異を検証した前向き試験は世界的に存在せず、ランダム化第III相試験として開始された。杏林大学医学部は研究協力施設であり、登録期間5.5年、観察期間2.5年で計220例を登録予定である。			
医療技術名	術中脊髄モニタリング	取扱患者数	21人
当該医療技術の概要 頸椎～胸椎の脊髄レベルでの手術、側弯症、脊髄腫瘍、靭帯骨化症 などの手術を行う際に、術中に四肢複合筋電図を用いて脊髄損傷がないことを確認しながら実施する手術である。			
医療技術名	術中脊椎ナビゲーション	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 脊椎固定術を行う際に、術中CT撮影を行い脊椎を3次元に画像解析し、映像を確認しながら安全にインプラントを固定する装置である。			
医療技術名	脊椎内視鏡手術（MED、MEL）	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症に対して内視鏡を用いて行う低侵襲手術である。			

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

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

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	LIF（側方侵入椎体間固定術、OLIF、XLIF）	取扱患者数	18人
当該医療技術の概要 脊椎矯正や多椎間固定を行う際に、X線透視と専用デバイスを用いて、側胸腹部から低侵襲で椎間板を郭清し、固定する手術法である。			
医療技術名	脊椎側弯症手術(矯正術)	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 特発性、変性側弯症に対して、後方から多椎間にわたりスクリュー固定を行い、歪んだ脊椎を矯正する手術である。			
医療技術名	重症薬疹におけるウイルス再活性化の関与の検討	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 全血・唾液中のウイルスDNA、血清ウイルス抗体価の変動を確認し、その結果を治療に反映させている。			
医療技術名	難治性円形脱毛症のステロイドパルス療法	取扱患者数	32人
当該医療技術の概要 急激に発症・増悪する円形脱毛症患者に対して、ステロイドパルス療法を積極的に行い、治療前後で病理学的検討やリンパ球分画の測定を行うことにより、治療効果を判定している。			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下仙骨膣固定術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 骨盤臓器脱に対するda vinciシステムによる低侵襲かつ性機能温存可能な解剖学的に挙上効果の優れた手術である。			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下根治的前立腺摘除術	取扱患者数	87人
当該医療技術の概要 da vinciシステムによる低侵襲な前立腺癌手術である。			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術	取扱患者数	34人
当該医療技術の概要 da vinciシステムによる低侵襲な腎癌手術である。			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下根治的膀胱全摘除術	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 da vinciシステムによる低侵襲な膀胱癌手術である。			

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

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

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 da vinciシステムによる低侵襲な腎盂尿管移行部狭窄症手術である。			
医療技術名	精巣腫瘍に対する腹腔鏡下後腹膜リンパ節郭清術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 精巣腫瘍、リンパ節転移の症例に対して行う従来の開腹手術より低侵襲な腹腔鏡下手術である。			
医療技術名	咽喉頭乳頭腫に対する日帰りレーザー治療	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 複数回の手術が必要とされることも多い、咽喉頭乳頭腫に対し、外来日帰り手術でのレーザー治療を行う。本治療は、患者にとって時間的、経済的、心理的に負担が軽く、かつ有効な治療を提供する事ができる。			
医療技術名	Open-(もしくはClosed)septorhinoplasty	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 鼻閉の原因が鼻中隔軟骨の前方にある際、通常の鼻中隔矯正術での改善は困難にて、Open-(もしくはClosed)septorhinoplastyを用いる。外鼻変形している際は形成外科と合同ににて外鼻の変形も矯正する。			
医療技術名	経鼻内視鏡下頭蓋底悪性腫瘍手術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 頭蓋底部(特に前頭頭蓋底部)に発症した悪性腫瘍に対して、経鼻内視鏡下に硬膜生検、頭蓋底再建も含めて実施する手術である。			
医療技術名	難聴の遺伝子解析	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 遺伝性難聴が疑われる症例を対象としている。難聴の原因となる154遺伝子の異変の有無を解析している。			
医療技術名	内視鏡補助下甲状腺悪性腫瘍手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 早期癌に対して内視鏡下に手術を行う事で、通常の切開よりも審美的な創で手術が可能となる。また、内視鏡で拡大術野での処置が可能であるため神経損傷のリスクも低く安全な手術が可能である。			
医療技術名	内視鏡補助下甲状腺腫瘍手術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 内視鏡下に手術を行う事で、通常の切開よりも審美的な創で手術が可能となる。また、内視鏡で拡大術野での処置が可能であるため神経損傷のリスクも低く安全な手術が可能である。			

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

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

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	高齢者に対する有茎皮弁を用いた頭頸部癌再建手術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 高齢者の局所進行頭頸部癌に対して、より低侵襲・短時間での手術を行う事を目的として有茎皮弁を用いた再建手術を行っている。			
医療技術名	高度救急医療	取扱患者数	1,305人
当該医療技術の概要 高度救命救急センターにおいて3次救急患者に対して高度な救急医療を行っている。			
医療技術名	重症熱傷治療	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要 重症熱傷患者に対して高度な医療を行っている。			
医療技術名	造血幹細胞移植術	取扱患者数	31人
当該医療技術の概要 血液腫瘍又は造血障害の根治を目的とした自家又は同種造血幹細胞移植を実施している。			
医療技術名	FOLFIRINOX療法　胆道がん（切除が不能と判断されたもの又は術後に再発したものに限る。）	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 切除不能・術後再発胆道癌を対象として、FOLFIRINOX療法を施行し、有効性および安全性の評価を行う。			
医療技術名	陽子線治療　根治切除が可能な肝細胞がん（初発のものであり、単独で発生したものであって、その長径が三センチメートルを超え、かつ、十二センチメートル未満のものに限る。）	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 根治切除可能な初発・単発・結節型肝細胞癌患者を対象として、標準治療である外科的切除に対して、試験治療である陽子線治療が全生存期間で劣っていないことを非ランダム化同時対照試験により検証する。			
医療技術名	術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 治癒切除後病理学的Stage I/II/III小腸腺癌を対象に、手術単独に対する術後CAPOX療法の無再発生存期間（RFS：relapse-free survival）における優越性を、ランダム化比較試験にて検証する。			
医療技術名	周術期デュルバルマブ静脈内投与療法　肺尖部胸壁浸潤がん（化学放射線療法後のもので あって、同側肺門リンパ節・縦隔リンパ節転移、同一肺葉内・同側の異なる肺葉内の肺内転移 及び遠隔転移のないものに限る。）	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 肺尖部胸壁侵潤がんの切除手術の前後に、デュルバルマブという免疫チェックポイント阻害薬を点滴で静脈内に投与する治療法である。			

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

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

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	コレステロール塞栓症に対する血液浄化療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 動脈硬化性プラークの破綻によりコレステロール結晶が飛散し、末梢小動脈を塞栓し、多臓器に重篤な障害が発生するコレステロール塞栓症のうち、血管内操作および血管外科的手術が誘発因子となり、腎機能低下を示した患者を対象とし、リポソーバーLA-15を用いた血液浄化療法と薬物療法の併用による治療成績を、薬物療法のみのヒストリカルコントロールと比較し、血液浄化療法併用の臨床的有効性、および安全性を評価することを目的とする。			
医療技術名	遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤静脈内投与療法 脳出血（発症から二時間以内の ものに限る。）	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 止血作用がある遺伝子組換え活性型血液凝固第VII因子製剤という薬を静脈注射で投与する治療法である。適応となる患者は、発症から2時間以内の脳出血となる。 この先進医療で用いる薬は、出血が止まりにくくなる血友病などの治療薬として国内で承認されたもので、急性期脳出血の患者に投与することで、脳血管からの出血を止めて脳組織への障害を減らし、命を救えるケースが増えることが期待される。			
医療技術名	がん遺伝子パネル検査	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 標準治療がない固形がん患者又は局所進行若しくは転移が認められ標準治療が終了となった固形がん患者を対象にがん遺伝子パネル検査を行い、遺伝子変異等がんゲノムに基づいた治療選択を検討する。			
医療技術名	赤外線凝固装置を用いた心房細動の外科治療	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 心拍動下に心外膜から心房を全層性に凝固させる唯一のデバイスを開発し、臨床応用している。			
医療技術名	赤外線凝固装置を用いた感染性心内膜炎の外科治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 心臓組織に50℃～100℃の熱を加えることにより、細菌を死滅させ、感染性心内膜炎根治率を大幅に上昇させる。			
医療技術名	赤外線凝固装置を用いた心臓腫瘍の外科治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 良性、悪性の心臓腫瘍に対し、切除不能断端に赤外線熱焼灼を加えることにより根治率を上昇させる。			
医療技術名	ウシ心膜ロールグラフトを用いた胸部大動脈感染瘤及び人工血管感染の外科治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
医療技術名	間欠陽圧・逆行性脳灌流法を用いた大動脈術中脳保護法	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 胸部大動脈瘤手術時に、脳保護法として超低体温に逆行性脳灌流を間欠陽圧法で加えることにより、脳保護効果を上昇させ、安全な弓部手術を可能としている。			

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

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

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	呼吸同期画像誘導下左乳房照射	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 左乳がん温存術後照射の際に、呼吸リズムと放射線照射を同期させ乳房と心臓の距離が離れたタイミングで照射を実施することで心臓への障害を回避することを目的とする方法である。			
医療技術名	全身照射：TBI	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 骨髄移植を行う患者に対して、照射を行う。			
医療技術名	定位放射線照射：SRS及びSRT	取扱患者数	19人
当該医療技術の概要 中枢神経疾患や体幹部小病変に対してピンポイント照射を行う。			
医療技術名	強度変調放射線照射：IMRT及びVMAT	取扱患者数	144人
当該医療技術の概要 病変の形状・大きさを詳細に再現し放射線の強さ・範囲を変調して照射を行う。			
医療技術名	高線量率腔内照射：RALS	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 密封線源を用いて照射を行う。			
医療技術名	放射性同位元素内用療法	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 ラジウム226元素による骨転移のある去勢抵抗性前立腺がんの治療である。			
医療技術名	放射性同位元素内用療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 残存甲状腺破壊を目的としたヨウ素131による外来治療である。			
医療技術名	enhanced depth imaging-optical coherence tomography (EDI-OCT)	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 原田病の患者に対して通常の検査に加えてEDI-OCT画像から脈絡膜厚を測定し、副腎皮質ステロイド治療に対する反応性の評価を行う。			

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

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

（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	PCR法を用いた眼内サンプルの解析	取扱患者数	28人
当該医療技術の概要 感染性ぶどう膜炎の原因検索のため、前房水や硝子体液を検体としてpolymerase chain reaaction (PCR)を行い原因菌、ウイルスを 同定する。			
医療技術名	眼内悪性リンパ腫に対するmethotrexate硝子体内投与	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 眼内悪性リンパ腫に対して全身化学療法の補助療法として眼内(硝子体内)にmethotrexateを投与することで腫瘍を退縮させる。眼部放射線療法に比較して副作用は軽度であり、繰り返し投与可能であることなど多くの利点がある。			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

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

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

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾　患　名	患者数		疾　患　名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	2	56	特発性門脈圧亢進症	4
2	筋萎縮性側索硬化症	8	57	原発性胆汁性胆管炎	92
3	進行性核上性麻痺	8	58	原発性硬化性胆管炎	8
4	パーキンソン病	146	59	自己免疫性肝炎	26
5	大脳皮質基底核変性症	2	60	クローン病	183
6	重症筋無力症	54	61	潰瘍性大腸炎	411
7	多発性硬化症／視神経脊髄炎	52	62	クリオピリン関連周期熱症候群	1
8	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	19	63	若年性特発性関節炎	1
9	封入体筋炎	3	64	非典型溶血性尿毒症症候群	1
10	多系統萎縮症	8	65	ブラウ症候群	1
11	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	35	66	先天性ミオパチー	1
12	ミトコンドリア病	1	67	筋ジストロフィー	6
13	もやもや病	23	68	脊髄空洞症	1
14	HTLV-1関連脊髄症	29	69	アイザックス症候群	1
15	全身性アミロイドーシス	1	70	前頭側頭葉変性症	1
16	神経線維腫症	11	71	メビウス症候群	1
17	天疱瘡	17	72	片側巨脳症	1
18	膿疱性乾癬(汎発型)	2	73	結節性硬化症	4
19	高安動脈炎	15	74	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	20
20	結節性多発動脈炎	10	75	特発性後天性全身性無汗症	3
21	顕微鏡的多発血管炎	70	76	肥厚性皮膚骨膜症	1
22	多発血管炎性肉芽腫症	60	77	エーラス・ダンロス症候群	2
23	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	23	78	ウェルナー症候群	1
24	悪性関節リウマチ	23	79	ヌーナン症候群	1
25	バージャー病	14	80	ファロー四徴症	1
26	全身性エリテマトーデス	449	81	急速進行性糸球体腎炎	73
27	皮膚筋炎／多発性筋炎	145	82	抗糸球体基底膜腎炎	3
28	全身性強皮症	75	83	一次性ネフローゼ症候群	1
29	混合性結合組織病	136	84	紫斑病性腎炎	1
30	シェーグレン症候群	380	85	間質性膀胱炎(ハンナ型)	2
31	成人スチル病	24	86	オスラー病	3
32	再発性多発軟骨炎	2	87	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	2
33	ベーチェット病	92	88	肺胞低換気症候群	1
34	特発性拡張型心筋症	44	89	副甲状腺機能低下症	5
35	肥大型心筋症	26	90	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	6
36	再生不良性貧血	25	91	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	1
37	自己免疫性溶血性貧血	14	92	家族性地中海熱	13
38	特発性血小板減少性紫斑病	44	93	強直性脊椎炎	20
39	血栓性血小板減少性紫斑病	9	94	軟骨無形成症	1
40	原発性免疫不全症候群	3	95	リンパ管腫症/ゴーハム病	1
41	IgA 腎症	18	96	巨大静脈奇形(頚部口腔咽頭びまん性病	2
42	黄色靭帯骨化症	21	97	巨大動静脈奇形(頚部顔面又は四肢病変)	3
43	後縦靭帯骨化症	50	98	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	2
44	広範脊柱管狭窄症	2	99	クロンカイト・カナダ症候群	1
45	クッシング病	1	100	IgG4関連疾患	12
46	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	18	101	黄斑ジストロフィー	3
47	アジソン病	7	102	好酸球性副鼻腔炎	39
48	サルコイドーシス	64	103	先天異常症候群	1
49	特発性間質性肺炎	27	104	遺伝性自己炎症疾患	2
50	肺動脈性肺高血圧症	238	105		
51	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	6	106		
52	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	179	107		
53	リンパ脈管筋腫症	2	108		
54	網膜色素変性症	2	109		
55	バッド・キアリ症候群	1	110		

（注）「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

5　届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等（基本診療科）

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・病棟薬剤業務実施加算2
・歯科外来診療環境体制加算2	・データ提出加算 2
・特定機能病院入院基本料（7対1）	・入退院支援加算2
・救急医療管理加算	・入退院支援加算3
・超急性期脳卒中加算	・認知症ケア加算1
・診療録管理体制加算2	・精神科急性期医師配置加算
・医師事務作業補助体制加算1（30対1）	・排尿自立支援加算
・急性期看護補助体制加算（25対1）5割以上	・地域医療体制確保加算
・看護職員夜間配置加算（12対1配置加算1）	・救命救急入院料4
・療養環境加算	・特定集中治療室管理料1
・重症者等療養環境特別加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・無菌治療室管理加算1	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・無菌治療室管理加算2	・総合周産期特定集中治療室管理料
・緩和ケア診療加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・精神科身体合併症管理加算	・小児入院医療管理料1
・精神科リエゾンチーム加算	・
・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	・
・呼吸ケアチーム加算	・
・後発医薬品使用体制加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算1	・

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

6　届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等（特掲診療科）

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料	・がんゲノムプロファイリング検査
・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	・先天性代謝異常症検査
・糖尿病合併症管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
・がん性疼痛緩和指導管理料	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・がん患者指導管理料イ	・検体検査管理加算（Ⅰ）
・がん患者指導管理料ロ	・検体検査管理加算（Ⅳ）
・がん患者指導管理料ハ	・国際標準検査管理加算
・がん患者指導管理料ニ	・遺伝カウンセリング加算
・外来緩和ケア管理料	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・移植後患者指導管理料（造血幹細胞移植後）	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・糖尿病透析予防指導管理料	・胎児心エコー法
・院内トリアージ実施料	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・外来放射線照射診療料	・ヘッドアップティルト試験
・ニコチン依存症管理料	・単線維筋電図
・がん治療連携計画策定料	・神経学的検査
・外来排尿自立指導料	・補聴器適合検査
・薬剤管理指導料	・ロービジョン検査判断料
・地域連携診療計画加算	・黄斑局所網膜電図
・医療機器安全管理料1	・小児食物アレルギー負荷検査
・医療機器安全管理料2	・内服・点滴誘発試験
・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2	・CT透視下気管支鏡検査加算
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・画像診断管理加算1
・持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定	・画像診断管理加算2
・遺伝学的検査	・CT撮影及びMRI撮影
・骨髄微小残存病変量測定	・冠動脈CT撮影加算
・BRCA1/2遺伝子検査	・外傷全身CT加算

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

6　届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等（特掲診療科）

施設基準の種類	施設基準の種類
・心臓MRI撮影加算	・脳腫瘍覚醒下マッピング加算
・乳房MRI撮影加算	・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
・頭部MRI撮影加算	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・画像誘導密封小線源治療加算	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術（便失禁）
・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	・角膜移植術（内皮移植加算）
・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	・羊膜移植術
・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	・緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの））
・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	・緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）
・がん患者リハビリテーション料	・網膜付着組織を含む硝子体切除術（眼内内視鏡を用いるもの）
・精神科作業療法	・網膜再建術
・認知療法・認知行動療法1	・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
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料（治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。）	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術5型（拡大副鼻腔手術）
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）
・外来化学療法加算1	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・無菌製剤処理料	・喉頭形成手術（甲状軟骨固定用器具を用いたもの）
・人工腎臓	・上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）
・導入期加算2及び腎代替療法実績加算	・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）、内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・センチネルリンパ節加算	・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）
・皮膚移植術（死体）	・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）
・四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に規定する処理骨再建加算	・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））
・組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。）	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
・骨移植術（軟骨移植術を含む。）（同種骨移植（非生体）（同種骨移植（特殊なものに限る。））	・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）	・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・椎間板内酵素注入療法	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合）

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

6　届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等（特掲診療科）

施設基準の種類	施設基準の種類
・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。）	・腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	・腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）
・経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
・胸腔鏡下弁形成術	・膀胱水圧拡張術
・経カテーテル大動脈弁置換術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・胸腔鏡下弁置換術	・腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・人工尿道括約筋植込・置換術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・焦点式高ｴﾈﾙｷﾞｰ超音波療法
・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）	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・両心室ペースメーカー移植術（心筋電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（心筋電極の場合）	・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）
・植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの）	・腹腔鏡下仙骨膣固定術
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）
・大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。）
・経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・補助人工心臓	・輸血管理料1
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術（後腹膜）	・輸血適正使用加算
・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開腎（尿管）悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・腹腔鏡下胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	・麻酔管理料(1)
・腹腔鏡下噴門側胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	・麻酔管理料（2）
・腹腔鏡下胃全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	・放射線治療専任加算
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・外来放射線治療加算
・体外衝撃波胆石破砕術	・高エネルギー放射線治療
・腹腔鏡下肝切除術	・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術）
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・1回線量増加加算（前立腺照射）
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・強度変調放射線治療（IMRT）
・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	・画像誘導放射線治療　（IGRT）

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

6　届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等（特掲診療科）

施　設　基　準　の　種　類	施　設　基　準　の　種　類
・定位放射線治療	・
・保険医療機関間の連携による病理診断	・
・病理診断管理加算2	・
・悪性腫瘍病理組織標本加算	・
・歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	・
・歯科口腔リハビリテーション料2	・
・クラウン・ブリッジ維持管理料	・
・小児運動器疾患指導管理料	・
・腎代替療法指導管理料	・
・全視野精密網膜電図	・
・在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料	・
・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	・
・腹腔鏡下膣式子宮全摘術（内視鏡手術支援機器を用いる場合）	・
・連携充実加算	・
・婦人科特定疾患治療管理料	・
・結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）	・
・腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術支援器を用いる場合）	・
・医科点数表第2章第10部手術の通則19に掲げる手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。）	・
・腹腔鏡下仙骨膣固定術（内視鏡手術用支援器を用いる場合）	・
・ポジトロン断層撮影	・
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・
・体外照射呼吸性移動対策加算	・
・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算	・
・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）	・
・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）	・
・	・

（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
・多焦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	①. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	年間80回開催
剖検の状況	剖検症例数 27 例 ／ 剖検率 3.4 %

（注） 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

（様式第3）

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
1	2型糖尿病の高リスク疾患関連遺伝子による新しい病態と分子機構の解明	市川弥生子	脳神経内科	1,100	(補)委	日本学術振興会
2	視線解析を用いた認知症の診断方法の開発	徳重真一	脳神経内科	300	(補)委	日本学術振興会
3	難治性血管炎診療のCQ解決のための多層的研究	要伸也	腎臓・リウマチ膠原病内科	200	補(委)	日本医療研究開発機構
4	腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築	要伸也	腎臓・リウマチ膠原病内科	500	(補)委	厚生労働省
5	難治性血管炎の医療水準・患者QOL向上に資する研究	要伸也	腎臓・リウマチ膠原病内科	570	(補)委	厚生労働省
6	慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究	要伸也	腎臓・リウマチ膠原病内科	7,700	(補)委	厚生労働省
7	顕微鏡的多発血管炎および多発血管炎性肉芽腫症に対するトシリズマブの有効性、安全性、薬物動態に関する医師主導治験	駒形嘉紀	腎臓・リウマチ膠原病内科	400	補(委)	日本医療研究開発機構
8	我が国の関節リウマチ診療の標準化に関する臨床疫学研究	岸本暢将	腎臓・リウマチ膠原病内科	80	(補)委	厚生労働省
9	マクロファージの低酸素センサーPHDを標的とした腎疾患新規治療の開発	川上貴久	腎臓・リウマチ膠原病内科	1,100	(補)委	日本学術振興会
10	喫煙肺胞蛋白症患者のための新規GM-CSF吸入治療プロトコルの開発	石井晴之	呼吸器内科	150	(補)委	日本学術振興会
11	骨髄異形成症候群に合併した肺胞蛋白症のドライバー遺伝子変異の解析	石井晴之	呼吸器内科	1,300	(補)委	日本学術振興会
12	呼吸音のクラウドシステムの確立と在宅・遠隔医療への応用	皿谷健	呼吸器内科	600	(補)委	日本学術振興会
13	腕時計型脈波モニタリング機器を用いた無症候性心房細動検出と心房細動治療効果向上のための日常生活健康データ活用の検討	副島京子	循環器内科	19,799	補(委)	日本医療研究開発機構
14	ACPに対する心不全患者視点の理解と臨床活用のためのシステム構築	河野隆志	循環器内科	1,200	(補)委	日本学術振興会
15	高齢患者の簡易医療同意能力スクリーニングと意思決定支援ツールの開発	河野隆志	循環器内科	130	(補)委	日本学術振興会
16	生体センサを活用した心不全患者のための「こころと眠りの支援プログラム」開発と評価	河野隆志	循環器内科	100	(補)委	日本学術振興会
17	難病疾患肺動脈性肺高血圧症の新規発症感受性遺伝子の同定と機能解析	伊波巧	循環器内科	1,000	(補)委	日本学術振興会
18	レジストリを活用した慢性血栓塞栓性肺高血圧症に対するエドキサバンの適応拡大のための第Ⅲ相医師主導治験	伊波巧	循環器内科	400	補(委)	日本医療研究開発機構
19	全国患者レジストリJapan PH Registryのデータを利活用し肺動脈性肺高血圧症に対するPrecision Medicine を実施するためのコンセプト策定研究	伊波巧	循環器内科	500	補(委)	日本医療研究開発機構
20	難治性呼吸器疾患・肺高血圧症に関する調査研究	伊波巧	循環器内科	100	(補)委	厚生労働省
21	慢性血栓塞栓性肺高血圧症における肺動脈バルーン形成術の医療の質評価及びフィードバックシステムを構築する社会実装研究	伊波巧	循環器内科	100	補(委)	日本医療研究開発機構

小計 21 件

22	慢性血栓塞栓性肺高血圧症に関する多施設共同レジストリ研究	伊波巧	循環器内科	1,428	補 (委)	日本医療研究開発機構
23	家族性地中海熱関連腸炎の診断法確立と病態解明を目指す研究	久松理一	消化器内科	500	補 (委)	日本医療研究開発機構
24	ベーチェット病の病態解明および治療法開発を目的とした全国レジストリの構築	久松理一	消化器内科	240	補 (委)	日本医療研究開発機構
25	ベーチェット病に関する調査研究	久松理一	消化器内科	300	(補) 委	厚生労働省
26	難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	久松理一	消化器内科	17,806	(補) 委	厚生労働省
27	包括的微生物叢解析による5-ASA抗炎症作用機序の解明と新規IBD治療戦略の探索	久松理一	消化器内科	700	(補) 委	日本学術振興会
28	超音波検査所見・診断名の統一、保存画像の統一と腹部領域の超音波デジタル画像、付帯データ収集	森秀明	消化器内科	384	補 (委)	日本医療研究開発機構
29	炎症性腸疾患における鉄動態変化に基づくマクロファージ機能異常とその病態関与の解明	松浦稔	消化器内科	1,200	(補) 委	日本学術振興会
30	宿主免疫機構の発達に必要な腸管微生物叢曝露の時機・内容と炎症性腸疾患病態への関与	三好潤	消化器内科	1,100	(補) 委	日本学術振興会
31	包括的消化管微生物叢解析に基づく肝性脳症に対する新規治療標的の探索	三好潤	消化器内科	1,600	(補) 委	日本学術振興会
32	ヒト非アルコール性脂肪肝炎(NASH)の肝遺伝子発現クラスター調節因子の検討	安田和基	糖尿病・内分泌代謝内科	1,000	(補) 委	日本学術振興会
33	HER2発現胆道癌患者の抽出、医師主導治験の体制整備・実施、ヒストリカルデータの作成	古瀬純司	腫瘍内科	900	補 (委)	日本医療研究開発機構
34	成人固形がんに対する標準治療確立のための基盤研究	古瀬純司	腫瘍内科	9,050	補 (委)	国立がん研究センター
35	切除可能肝細胞癌に対する陽子線治療と外科的切除の非ランダム化同時対照試験	古瀬純司	腫瘍内科	300	補 (委)	日本医療研究開発機構
36	切除不能膵癌に対する標準治療の確立に関する研究	古瀬純司	腫瘍内科	15,000	補 (委)	日本医療研究開発機構
37	ターミナルケアにおけるロボット介護機器の効果検証	長島文夫	腫瘍内科	12,000	補 (委)	日本医療研究開発機構
38	リアルタイム生体情報を活用した高齢者がん薬物療法の新規介入法の開発	長島文夫	腫瘍内科	1,200	(補) 委	日本学術振興会
39	患者・家族の意思決定能力に応じた適切な意思決定支援の実践に資する簡便で効果的な支援プログラムの開発に関する研究	長島文夫	腫瘍内科	500	(補) 委	厚生労働省
40	患者報告アウトカム(patient reported outcomes:PRO)のICT化と社会実装推進のためのガイドライン作成に資する研究	長島文夫	腫瘍内科	1,000	(補) 委	厚生労働省
41	高齢者HER2陽性進行乳癌に対するT-DM1療法とペルスツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法のランダム化比較第III 相試験	長島文夫	腫瘍内科	350	補 (委)	日本医療研究開発機構
42	高齢肺がん患者に対する機能評価表を用いた多施設共同臨床試験	長島文夫	腫瘍内科	800	補 (委)	日本医療研究開発機構
43	フレイル高齢者のレジストリ研究及びロコモ、サルコペニアを含めた病態解明及び予防介入法の確立を目指した臨床ならびに関連研究	神﨑恒一	高齢診療科	600	補 (委)	国立長寿医療研究センター
44	軽度認知障害者ならびに軽度認知症患者の情報登録に関する研究	神﨑恒一	高齢診療科	1,600	補 (委)	日本医療研究開発機構

小計 23 件

45	高齢者の認知機能低下に配慮した至適血圧域の解明：老年期にある健常者と軽度認知機能低下患者を対象とした、認知機能保持ないしその改善を最終目的とした、適切な血圧管理法に関する研究	神﨑恒一	高齢診療科	1,000	補 委	国立長寿医療研究センター
46	認知症と脳血管障害の発症を予測し脳小血管病を反映しうる新規バイオマーカーのエビデンス確立	神﨑恒一	高齢診療科	400	補 委	国立長寿医療研究センター
47	認知症の人やその家族の視点を重視した認知症高齢者にやさしい薬物療法のための研究	神﨑恒一	高齢診療科	700	補 委	厚生労働省
48	コグニティブフレイルの臨床的意義解明のための総合研究	神﨑恒一	高齢診療科	1,300	補 委	日本学術振興会
49	高齢者肺炎における、DPP-IV阻害剤のpros and cons	海老原孝枝	高齢診療科	1,100	補 委	日本学術振興会
50	うつ病に対するインターネット支援型認知行動療法の効果検証と普及法の確立	渡邊衡一郎	精神神経科	300	補 委	日本学術振興会
51	過敏性腸症候群に対する内部感覚曝露を取り入れた認知行動療法のランダム化比較試験	大江悠樹	精神神経科	700	補 委	日本学術振興会
52	歯科慢性痛患者を対象とした認知行動療法プログラムの作成と有効性の検討	大江悠樹	精神神経科	60	補 委	日本学術振興会
53	不眠を対象とした看護師による10分間CBTの効果	大江悠樹	精神神経科	100	補 委	日本学術振興会
54	慢性癌に対する認知行動療法の無作為化比較試験による効果検証とその普及に関する研究	大江悠樹	精神神経科	121	補 委	日本学術振興会
55	RSウィルス感染による新生児、乳児及び幼児を対象としたバリビズマムの多施設医師主導治験の実施	細井健一郎	小児科	500	補 委	日本医療研究開発機構
56	低酸素性虚血性脳症に対する自己臍帯血幹細胞治療に関する研究	細井健一郎	小児科	377	補 委	日本医療研究開発機構
57	病的血管新生に働くVEGF下流分子を標的とする副作用のない未熟児網膜症治療の試み	福原大介	小児科	900	補 委	日本学術振興会
58	小児特発性ネフローゼ症候群の治療標的となるCRB2分子および関連分子の機能解析と治療法の開発	田中絵里子	小児科	500	補 委	公益財団法人森永奉仕会
59	小腸腺癌に対する標準治療の確立に関する研究	須並英二	下部消化管外科	400	補 委	日本医療研究開発機構
60	ALPPS手術における機能的肝再生の機序の解明	阪本良弘	下部消化管外科	600	補 委	日本学術振興会
61	トリプルネガティブ乳癌の免疫応答を制御するSOCS1を標的とした新規治療法の開発	井本滋	乳腺外科	1,100	補 委	日本学術振興会
62	HMG-CoAレダクターゼ制御によるトリプルネガティブ乳癌新規治療法の開発	麻賀創太	乳腺外科	1,100	補 委	日本学術振興会
63	2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会における救急・災害医療提供体制に関する研究	山口芳裕	救急科	600	補 委	厚生労働省
64	多剤耐性菌の脅威に対するバクテリオファージ療法の新規効果機序の解明	松田剛明	救急科	800	補 委	日本学術振興会
65	中枢神経系悪性リンパ腫臨床試験における網羅的遺伝子解析による予後及び予測因子解析	塩川芳昭	脳神経外科	1,300	補 委	日本学術振興会
66	脳動脈瘤発生における血管壁を場とした炎症性カスケードの意義	中冨浩文	脳神経外科	1,100	補 委	日本学術振興会
67	TERTを標的とした再発膠芽腫に対するエイプリンの医師主導治験	永根基雄	脳神経外科	500	補 委	日本医療研究開発機構

小計 23 件

68	可及的摘出術が行われた初発膠芽腫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	永根基雄	脳神経外科	208	補 委	日本医療研究開発機構
69	がん幹細胞を標的とした初発膠芽腫の放射線+テモゾロミド+メトホルミン併用療法の第Ⅰ・Ⅱ相臨床試験	永根基雄	脳神経外科	200	補 委	日本医療研究開発機構
70	中枢神経系悪性リンパ腫の腫瘍内多様性と微小環境解析による病態発生の解明と治療開発	永根基雄	脳神経外科	4,400	補 委	日本学術振興会
71	神経膠腫アルキル化剤治療後の高度点変異誘導機序解明による個別化療法の開発	野口明男	脳神経外科	1,000	補 委	日本学術振興会
72	外視鏡を用いた拡張現実による脳手術ナビゲーションの開発	丸山啓介	脳神経外科	300	補 委	日本学術振興会
73	中枢神経系と全身性発生悪性リンパ腫の分子遺伝子学的比較解析による起源・病態解明	小林啓一	脳神経外科	800	補 委	日本学術振興会
74	患者登録と追跡調査の遂行 脳出血超急性期患者への遺伝子組換え活性型第Ⅶ因子投与の有効性と安全性を検証する研究者主導国際臨床試験	平野照之	脳卒中科	400	補 委	日本医療研究開発機構
75	新規血栓溶解薬アネクプラーゼの脳梗栓急性期再灌流療法への臨床応用を目指した研究	平野照之	脳卒中科	5,000	補 委	日本医療研究開発機構
76	脳機能局在を考慮した虚血コア判定システムの開発	平野照之	脳卒中科	1,000	補 委	日本学術振興会
77	重症多形滲出性紅斑に関する調査研究	大山学	皮膚科	1,200	補 委	厚生労働省
78	非HIV免疫再構築症候群の疾患概念確立とバイオマーカーの研究開発	水川良子	皮膚科	520	補 委	日本医療研究開発機構
79	薬剤性過敏症症候群をモデルとする自己免疫性疾患発症のリスクファクターの解明	水川良子	皮膚科	1,300	補 委	日本学術振興会
80	重症円形脱毛症での画像診断と免疫学的解析の統合による病態・予後評価システムの構築	木下美咲	皮膚科	1,400	補 委	日本学術振興会
81	免疫抑制作用薬がヒト汗腺に与える影響の解析：なぜステロイドは無汗症に有効なのか？	下田由莉江	皮膚科	1,300	補 委	日本学術振興会
82	AIを使用した創傷自動評価システムの開発	大浦紀彦	形成外科	2,500	補 委	日本学術振興会
83	静脈奇形に対するモノエタノールアミンオレイン酸塩を用いた硬化療法の有効性および安全性を評価する医師主導治験	尾崎峰	形成外科	35,133	補 委	日本医療研究開発機構
84	日本発がん治療用ウイルス開発の革新技術研究拠点	福原浩	泌尿器科	3,000	補 委	日本医療研究開発機構
85	間質性膀胱炎に対するTRP受容体遺伝子発現型HSV-1を用いた新規疼痛治療の開発	福原浩	泌尿器科	1,500	補 委	日本学術振興会
86	がん生物学とウイルス学の融合による抗がんウイルス創薬システムの開発	福原浩	泌尿器科	1,500	補 委	日本医療研究開発機構
87	革新的抗がんウイルス療法の実用化臨床研究	福原浩	泌尿器科	1,500	補 委	日本医療研究開発機構
88	前立腺癌を対象としたG47Δ臨床試験	福原浩	泌尿器科	30,000	補 委	日本医療研究開発機構
89	女性特有の骨盤底障害によるQOL低下とロコモ等への重症化を予防する医療環境の構築	金城真実	泌尿器科	1,600	補 委	日本学術振興会
90	多摩地区における尿失禁、骨盤臓器脱を伴う女性骨盤底障害の実態と医療環境の構築	金城真実	泌尿器科	300	補 委	公益財団法人日本健康アカデミー

小計 23 件

91	VHL病に伴う腎細胞癌のクローン進展の解明と治療戦略の基盤の確立に関する研究	田口慧	泌尿器科	20	補 委	日本学術振興会
92	ミドカインプロモータ制御型がん治療用ウイルスによる肉腫に最適なウイルス療法の確立	田口慧	泌尿器科	1,100	補 委	日本学術振興会
93	ロービジョン外来における読書評価に関する実態調査と新しい読書評価アプリの評価	平形明人	眼科	383	補 委	日本医療研究開発機構
94	microRNAを用いたVogt-小柳-原田病における新しいバイオマーカーの探索	岡田アナベル・あやめ	眼科	1,400	補 委	日本学術振興会
95	成人眼科検診による眼科疾患の重症化予防効果及び医療経済学的評価のための研究	山田昌和	眼科	6,100	補 委	厚生労働省
96	前眼部難病の標準的診断基準およびガイドライン作成のための調査研究	山田昌和	眼科	500	補 委	厚生労働省
97	共焦点眼底鏡による緑色光励起眼底自発蛍光を用いた黄斑疾患の機能評価と病態解明	井上真	眼科	700	補 委	日本学術振興会
98	加齢黄斑変性における病的新生血管の成熟と血管安定化の病態の統合的解析	片岡恵子	眼科	900	補 委	日本学術振興会
99	ピロリドン(NVP)固定cadaverを用いた声帯の運動生理学研究モデルの確立	齋藤康一郎	耳鼻咽喉科	1,000	補 委	日本学術振興会
100	Neuromedin Uのアレルギー性鼻炎の病態への関与と画期的な創薬への解析	横井秀格	耳鼻咽喉科	1,200	補 委	日本学術振興会
101	先端遺伝子工学を駆使した変動性難聴モデル動物の確立とその応用	増田正次	耳鼻咽喉科	200	補 委	日本学術振興会
102	蝸牛外側壁組織培養と生細胞蛍光イメージングを用いた難聴予防・治療戦略の探索	増田正次	耳鼻咽喉科	700	補 委	日本学術振興会
103	ハイリスク卵巣内膜症性嚢胞を選別する新規バイオマーカーの探索	小林陽一	産科婦人科	1,200	補 委	日本学術振興会
104	絨毛膜羊膜炎に対する新規治療法開発にむけた基礎的検討	谷垣伸治	産科婦人科	700	補 委	日本学術振興会
105	超音波ガイドによる輪状甲状間膜穿刺法の開発	徳嶺譲芳	麻酔科	900	補 委	日本学術振興会
106	高機能シミュレーターを用いた経鼻高流量酸素療法による換気効果の評価	森山潔	麻酔科	300	補 委	日本学術振興会
107	緑膿菌病原性抗原の血清抗体価大規模疫学調査と抗緑膿菌ガンマグロブリン製剤試作	森山潔	麻酔科	100	補 委	日本学術振興会
108	敗血症によって誘導される偽性低酸素血症と炎症スパイラルに対するCoQ10の効果	中澤春政	麻酔科	1,300	補 委	日本学術振興会
109	生体蛍光イメージング解析を用いたアスコルビン酸の重症病態下内皮細胞機能への影響	安藤直朗	麻酔科	1,000	補 委	日本学術振興会
110	体外循環によるミトコンドリア障害を標的としたプレニル化阻害薬による新たな治療開発	辻大介	麻酔科	1,100	補 委	日本学術振興会
111	動的・静的脳画像、心拍変動を用いた新たな軽度認知機能低下高齢者の安全運転支援開発	長谷川浩	救急総合診療科	700	補 委	日本学術振興会
112	胃MALTリンパ腫におけるH. suisおよび胃内microbiomeの病態解析	徳永健吾	救急総合診療科	1,600	補 委	日本学術振興会
113	がん医療における臨床倫理委員会の機能と役割に関する研究	水谷友紀	救急総合診療科	500	補 委	国立がん研究センター
114	高齢がん患者を対象とした臨床研究の適切なエンドポイントに関する研究	水谷友紀	救急総合診療科	900	補 委	日本学術振興会
115	唾液微生物叢と生活習慣病の関連についての包括的microbiome解析による検討	三好佐和子	救急総合診療科	1,700	補 委	日本学術振興会

小計 25 件

116	3次元心臓超音波機器を用いた健常人の運動中における心臓機能の検討	畑典孝	救急総合診療科	400	補 委	日本学術振興会
117	最新の三次元心エコーを用いた起立耐性低下の機序解明と健康な体力の上限設定への応用	平吹一訓	救急総合診療科	400	補 委	日本学術振興会
118	ICD-11に新たに導入された生活機能評価に関する補助セレクション「V章」の活用及び普及に向けた研究	山田深	リハビリテーション科	500	補 委	厚生労働省
119	検体検査の精度の確保等に関する研究	大西宏明	臨床検査部	250	補 委	厚生労働省
120	採血法の標準化を促進するための統一的・網羅的なエビデンスの収集	大西宏明	臨床検査部	800	補 委	日本学術振興会
121	発がんリスクと考えられるGermline遺伝子変異によるin vivo発がん実験	大塚弘毅	臨床検査部	1,300	補 委	日本学術振興会
122	心音・心機図を用いた心臓診察による肺高血圧症早期診断の試み	山﨑聡子	臨床検査部	400	補 委	日本学術振興会

小計 7 件

合計 122 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

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、〇印をつけた上で、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	Ono K., Kishimoto M., Shimasaki T.,他	腎臓・リウマチ膠原病内科	Reactive arthritis after COVID-19 infection	RMD Open, 6 August 2020 Volume 6, Issue 2, Article number e001350（オンライン）	Case Report
2	Terao Y., Honma M., Asahara Y., 他	脳神経内科	Time Distortion in Parkinsonism	Front. Neurosci 19 March 2021 Volume 15, Article number 648814（オンライン）	Original Article
3	Yoshida Y., Saraya T., Fujiwara M., 他	呼吸器内科	Wandering pneumonia mimicked by COVID-19	Intern. Med. 1 February 2021 Volume 60, Issue 3, Pages 493-494	Other
4	Noda A., Saraya T., Morita K.,他	呼吸器内科	Evidence of the sequential changes of lung sounds in COVID-19 pneumonia using a novel wireless stethoscope with the telemedicine system	Intern. Med. 15 December 2020 Volume 59, Issue 24, Pages 3213-3216	Original Article
5	Saito M., Saraya T., Oda M.,他	呼吸器内科	Rapidly progressive respiratory failure with multiple halo signs on computed tomography in a patient with primary cardiac angiosarcoma derived from the right atrium: a case report	BMC Pulm. Med. December 2020 Volume 20, Issue 1, Article number 321（オンライン）	Case Report
6	Kobayashi F., Saraya T., Oda M.,他	呼吸器内科	Novel predictive factors for patient discomfort and severe cough during bronchoscopy: A prospective questionnaire analysis	PLoS ONE , October 2020 Volume 15, Issue 10 Article number e0240485（オンライン）	Original Article
7	Miyaoka C., Saraya T., Honda K.,他	呼吸器内科	Aggressive lung involvement in a patient with T-acute lymphoblastic leukaemia/lymphoblastic lymphoma: a tricky and rare case report	Respirology Case Rep. 1 August 2020 Volume 8, Issue 6, Article number e00614（オンライン）	Case Report
8	Honda K., Saraya T., Miyaoka C., 他	呼吸器内科	Tuberculosis-associated chylothorax revealing an enlarged lymphatic duct due to tuberculosis lymphadenitis	Respirology Case Rep. 1 August 2020 Volume 8, Issue 6, Article number e00600（オンライン）	Case Report

8件

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
9	Akizawa T., Saraya T., Takakura H., 他	呼吸器内科	An extremely rare case of nivolumab-associated macroscopic duodenitis with spontaneous regression	Respirology Case Rep. 1 July 2020 Volume 8, Issue 5 Article number e00582(オンライン)	Case Report
10	Ishii H.	呼吸器内科	Knowledge of secondary pulmonary alveolar proteinosis complicated with myelodysplastic syndrome	Intern. Med. April.2020 Volume 59, Issue 8, Pages 1019-1020	Other
11	Mohri T., Igawa O., Isogaya K.,他	循環器内科	Primary cardiac B-cell lymphoma involving sinus node, presenting as sick sinus syndrome	HeartRhythm Case Rep. October 2020 Volume 6, Issue 10, Pages 694-696	Case Report
12	Kikuchi H., Goda A., Takeuchi K., 他	循環器内科	Exercise intolerance in chronic thromboembolic pulmonary hypertension after pulmonary angioplasty	Eur. Respir. J. 1 July 2020 Volume 56, Issue 1, Article number 1901982 (オンライン)	Original Article
13	Saito D., Hibi N., Ozaki R., 他	消化器内科	MEFV Gene-Related Enterocolitis Account for Some Cases Diagnosed as Inflammatory Bowel Disease Unclassified	Digestion November 2020 Volume 101, Issue 6, Pages 785-793	Original Article
14	Ohno A., Miyoshi J., Tanabe H.,他	消化器内科	Gastropathy associated with lanthanum phosphate deposition that was endoscopically tracked for 3 years. A case report	BMC Gastroenterol. 31 August 2020, Volume 20, Issue 1, Article number 292(オンライン)	Case Report
15	Hayashida M., Miyoshi J., Mitsui T., 他	消化器内科	Elevated fecal calprotectin and lactoferrin associated with small intestinal lesions in patients with Behçet disease	J. Gastroenterol. Hepatol. 1 August 2020 Volume 35, Issue 8, Pages 1340-1346	Original Article
16	Ohno A., Miyoshi J., Kato A.,他	消化器内科	Endoscopic severe mucosal atrophy indicates the presence of gastric cancer after Helicobacter pylori eradication -analysis based on the Kyoto classification	BMC Gastroenterol. 20 July 2020, Volume 20, Issue 1, Article number 232(オンライン)	Original Article
17	Toki M., Tateishi H., Yoshida T.,他	消化器内科	Utilization of a new technology of 3D biliary CT for ERCP-related procedures: A case report	BMC Gastroenterol. 24 May 2020, Volume 20, Issue 1,Article number 158(オンライン)	Case Report
18	Miyoshi J., Saito D., Nakamura M.,他	消化器内科	Half-Elemental Diet Shifts the Human Intestinal Bacterial Compositions and Metabolites: A Pilot Study with Healthy Individuals	Gastroenterol. Res. Pract. August 2020 Volume 2020, Article number 7086939(オンライン)	Original Article

10件

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
19	Hisamatsu T.	消化器内科	Enteral nutrition in the biologic era: Learn from yesterday, live for today, hope for tomorrow	Intest. Res. April 2020 Volume 18, Issue 2, Article number 9192, Pages 139-140	Other
20	Okano N., Furuse J., Ueno M.,他	腫瘍内科	Multicenter Phase II Trial of Axitinib Monotherapy for Gemcitabine-Based Chemotherapy Refractory Advanced Biliary Tract Cancer (AX-BC Study)	Oncologist February 2021 Volume 26, Issue 2, Pages 97-e201(オンライン)	Other
21	Okano N., Naruge D., Kawai K.,他	腫瘍内科	First-in-human phase I study of JPH203, an L-type amino acid transporter 1 inhibitor, in patients with advanced solid tumors	Invest. New Drugs 1 October 2020 Volume 38, Issue 5, Pages 1495-1506	Original Article
22	Okano N., Morizane C., Nomura S.,他	腫瘍内科	Phase II clinical trial of gemcitabine plus oxaliplatin in patients with metastatic pancreatic adenocarcinoma with a family history of pancreatic/breast/ovarian/prostate cancer or personal history of breast/ovarian/prostate cancer (FABRIC study)	Int. J. Clin. Oncol. 1 October 2020, Volume 25, Issue 10, Pages 1835-1843	Original Article
23	Okano N., Hana K., Naruge D.,他	腫瘍内科	Biomarker analyses in patients with advanced solid tumors treated with the LAT1 Inhibitor JPH203	In Vivo Volume 34, September 2020 Issue 5, Pages 2595-2606	Original Article
24	Ebihara T., Miyamoto T., Kozaki K.	高齢医学	Prognostic factors of 90-day mortality in older people with healthcare-associated pneumonia	Geriatr. Gerontol. Int. 1 November 2020, Volume 20, Issue 11, Pages 1036-1043	Original Article
25	Yoshino H., Nishiyama Y., Kamma H.,他	小児科	Functional characterization of a germline ETV6 variant associated with inherited thrombocytopenia, acute lymphoblastic leukemia, and salivary gland carcinoma in childhood	Int. J. Hematol. 1 August 2020 Volume 112, Issue 2, Pages 217-222	Original Article
26	Kojima Y., Ohtsuka K., Ishii S.,他	上部消化管外科	STK11 p.F354L Germline Mutation in a Case of Multiple Gastrointestinal Tumors	Case Rep. Gastroenterol. September 2020 Volume 14, Issue 3, Pages 547-553	Case Report
27	Matsuki R., Momose H., Kogure M.,他	肝胆膵外科	Bisegmentectomy and venous reconstruction after portal vein embolization for the remnant hemiliver in a patient with recurrent colorectal liver metastases	Ann. Gastroenterol. Surg. March 2021, Volume 5, Issue 2Pages 259-264	Original Article

9件

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
28	Matsuki R., Kawai K., Suzuki Y.,他	肝胆膵外科	Pathological Complete Response in Conversion Hepatectomy Induced by Lenvatinib for Advanced Hepatocellular Carcinoma	Liver Cancer Volume 9, 1 June 2020 Issue 3, Pages 358-360	Letter
29	Arai N., Kawachi R., Nakazato Y., 他	呼吸器・甲状腺外科	A rare post-lobectomy complication of right-to-left shunt via foramen ovale	Gen. Thorac. Cardiovasc. Surg. 1 November 2020 Volume 68, Issue 11, Pages 1337-1340	Case Report
30	Tanaka R., Ohtsuka K., Ogura W., 他	呼吸器・甲状腺外科	Subtyping and EGFR mutation testing from blocks of cytological materials, based on liquid-based cytology for lung cancer at bronchoscopic examinations	Diagn. Cytopathol. 1 June 2020 Volume 48, Issue 6, Pages 516-523	Original Article
31	Mochida Y., Miyakuni Y., Kaita Y.,他	救急科	Resuscitative endovascular balloon occlusion of the aorta for ruptured pancreaticoduodenal artery aneurysm	Clin. Case Rep. February 2021, Volume 9, Issue 2, Pages 686-688	Case Report
32	Sasaki N., Kobayashi K., Saito K.,他	脳神経外科	Consecutive single-institution case series of primary central nervous system lymphoma treated by R-MPV or high-dose methotrexate monotherapy	Jpn. J. Clin. Oncol. 1 September 2020 Volume 50, Issue 9, Pages 999-1008	Original Article
33	Kawano H., Ebisawa S., Ayano M.,他	脳卒中科	Improving Acute In-Hospital Stroke Care by Reorganization of an In-Hospital Stroke Code Protocol	J. Stroke Cerebrovasc. Dis. January 2021, Volume 30, Issue 1, Article number 105433(オンライン)	Original Article
34	Hosoi Y.	心臓血管外科	Direct oral anticoagulants for the treatment of cancer-associated venous thromboembolism in real-world clinical practice: Caution regarding substantial frequency of bleeding complications	Circ. J. July 2020, Volume 84, Issue 8, Pages 1232-1234(2020.7)	Other
35	Morii T.	整形外科	CORR Insights®: What Factors Are Associated with Treatment Outcomes of Japanese Patients with Clear Cell Chondrosarcoma?	Clin Orthop Relat Res 1 November 2020, Volume 478, Issue 11, Pages 2548-2549	Other
36	Sato Y., Kinoshita-Ise M., Fukuyama M.,他	皮膚科	Development of a scoring system to predict outcomes of i.v. corticosteroid pulse therapy in rapidly progressive alopecia areata adopting digital image analysis of hair recovery	J. Dermatol. Volume 48, March 2021 Issue 3, Pages 301-309	Original Article
37	Shimoda-Komatsu Y., Yamazaki Y., Tsukashima A.,他	皮膚科	Digital immunohistological dissection of immune privilege collapse in syringotropic autoimmune diseases: Implication for the pathogenesis	J. Dermatol. Sci. January 2021 Volume 101, Issue 1, Pages 30-39	Original Article

10件

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
38	Ohyama M.	皮膚科	Caffeine relaxes hair follicles in androgenetic alopecia	Br. J. Dermatol. January 2021 Volume 184, Issue 1, Pages 7-8	Other
39	Mizukawa Y., Kimishima M., Aoyama Y.,他	皮膚科	Predictive biomarkers for cytomegalovirus reactivation before and after immunosuppressive therapy: A single-institution retrospective long-term analysis of patients with drug-induced hypersensitivity syndrome (DiHS)/drug reaction with eosinophilia and systemic syndrome (DRESS)	Int. J. Infect. Dis. November 2020 Volume 100, Pages 239-246	Original Article
40	Mizukawa Y., Sato Y., Ohyama M., 他	皮膚科	Restoration of sweating disturbance in atopic dermatitis treated with dupilumab	J. Dermatol. Sci. October 2020, Volume 100, Issue 1, Pages 79-81	Letter
41	Fukuyama M., Tsukashima A., Kimishima M.,他	皮膚科	Activators of WNT, sonic hedgehog and ectodysplasin A signaling pathways exert synergetic influence on folliculogenic epithelial-mesenchymal interactions in 3-D skin equivalents: An implication for regenerative medicine	J. Dermatol. 1 October 2020 Volume 47, Issue 10, Pages 1195-1197	Other
42	Kinoshita-Ise M., Tsukashima A., Kinoshita T.,他	皮膚科	Altered FGF expression profile in human scalp-derived fibroblasts upon WNT activation: Implication of their role to provide folliculogenetic microenvironment	Inflamm. Regen. 21 September 2020 Volume 40, Issue 1, Article number 35（オンライン）	Original Article
43	Kinoshita-Ise M.	皮膚科	Lichen planopilaris and frontal fibrosing alopecia: branches from the same tree bear different fruits	Br. J. Dermatol. 1 September 2020 Volume 183, Issue 3, Pages 419-420	Other
44	Fukuyama M., Kinoshita-Ise M., Sato Y., 他	皮膚科	Elucidation of demographic, clinical and trichoscopic features for early diagnosis of self-healing acute diffuse and total alopecia	J. Dermatol. 1 June 2020 Volume 47, Issue 6, Pages 583-591	Original Article
45	Shimoda-Komatsu Y., Mizukawa Y., Takayama N., 他	皮膚科	Cutaneous adverse events induced by azacitidine in myelodysplastic syndrome patients: Case reports and a lesson from published work review	J. Dermatol. 1 April 2020, Volume 47, Issue 4,Pages 363-368	Case Report
46	Narita K., Fukuoka H., Sekiyama T., 他	形成外科	Sequential Scalp Assessment in Hair Regeneration Therapy Using an Adipose-Derived Stem Cell-Conditioned Medium	Dermatol Surg 1 June 2020 Volume 46, Issue 6, Pages 819-825	Original Article

9件

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
47	Iwashina Y., Ozaki M., Wong M.,他	形成外科	Sclerotherapy for Venous Malformations of the Pharynx or the Tongue Base Without Tracheostomy: Treatment Protocol With Intubation and Outcomes	J Craniofac Surg 1 May 2020 Volume 31, Issue 3, Pages 702-706	Original Article
48	Taguchi S., Tambo M., Watanabe M., 他	泌尿器科	Prospective Validation of Vesical Imaging-Reporting and Data System Using a Next-Generation Magnetic Resonance Imaging Scanner-Is Denoising Deep Learning Reconstruction Useful?	J Urol Volume 205, 1 March 2021 Issue 3, Pages 686-692	Original Article
49	Taguchi S., Nakagawa T., Uemura Y.,他	泌尿器科	Comparison of major definitions of sarcopenia based on the skeletal muscle index in patients with urothelial carcinoma	Future Oncol. January 2021 Volume 17, Issue 2, Pages 197-203	Original Article
50	Masuda K., Aizawa N., Watanabe D., 他	泌尿器科	Pathophysiological changes of the lower urinary tract behind voiding dysfunction in streptozotocin-induced long-term diabetic rats	Sci. Rep. 1 December 2020 Volume 10, Issue 1, Article number 4182(オンライン)	Original Article
51	Taguchi S., Shiraishi K., Fukuhara H.	泌尿器科	Updated evidence on oncological outcomes of surgery versus external beam radiotherapy for localized prostate cancer	Jpn. J. Clin. Oncol. 1 September 2020 Volume 50, Issue 9, Pages 963-969	Review
52	Tambo M., Inoue T., Miura H.,他	泌尿器科	A Novel Flexible Ureteroscope with Omnidirectional Bending Tip Using Joystick-Type Control Unit (URF-Y0016): Initial Validation Study in Bench Models	J. Endourol. June 2020 Volume 34, Issue 6, Pages 676-681	Original Article
53	Taguchi S., Uemura Y., Fujimura T., 他	泌尿器科	Quantification of the individual risk of each Gleason pattern, including tertiary Gleason pattern 5, after radical prostatectomy: Development of the modified Gleason grade grouping (mGGG) model	BMC Cancer 1 May 2020 Volume 20, Issue 1, Article number 371(オンライン)	Original Article
54	Kinjo M., Masuda K., Nakamura Y., 他	泌尿器科	Effects on depression and anxiety after mid-urethral sling surgery for female stress urinary incontinence	Res. Reports Urology October 2020 Volume 12, Pages 495-501	Original Article
55	Inoue M., Koto T., Hirakata A.	眼科	FLOW DYNAMICS OF BEVELED-TIP AND FLAT-TIP VITREOUS CUTTERS	Retina Volume 41, 1 February 2021 Issue 2, Pages 445-453	Original Article

9件

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
56	Yamada M., Nakano T., Matsuda H., 他	眼科	Cost-effectiveness and budget impact analysis of a patient visit support system for blindness reduction in Japanese patients with glaucoma	J. Med. Econ. 1 November 2020 Volume 23, Issue 11, Pages 1293-1301	Original Article
57	Ando Y., Sato Y., Kudo A.,他	眼科	Anti-inflammatory effects of the NF-κB inhibitor dehydroxymethylepoxyquinomicin on ARPE-19 cells	Mol. Med. Rep. July 2020 Volume 22, Issue 1, Pages 582-590	Original Article
58	Kita Y., Holló G., Saito T., 他	眼科	RETeval portable electroretinogram parameters in different severity stages of glaucoma	J. Glaucoma 1 July 2020 Volume 29, Issue 7, Pages 572-580	Original Article
59	Yamada M., Hiratsuka Y., Nakano T.,他	眼科	Detection of glaucoma and other vision-threatening ocular diseases in the population recruited at specific health checkups in Japan	Clin. Epidemiol. December 2020 Volume 12, Pages 1381-1388	Original Article
60	Shigeyasu C., Yamada M., Yokoi N.,他	眼科	Characteristics and Utility of Fluorescein Breakup Patterns among Dry Eyes in Clinic-Based Settings	Diagn. Volume 10, Issue 9, September 2020, Article number 711	Original Article
61	Yaginuma S., Inoue M., Itoh Y.,他	眼科	Utility of Intraoperative Optical Coherence Tomography in Acute Endophthalmitis	Retinal Cases Brief Rep. 1 December 2020 Volume 14, Issue 1, Pages 27-30	Case Report
62	Mitsukawa T., Suzuki Y., Momota Y., 他	眼科	Anterior segment biometry during accommodation and effects of cycloplegics by swept-source optical coherence tomography	Clin. Ophthalmol. May 2020 Volume 2020:14 Pages 1237—1243	Original Article
63	Kobayashi Y., Fukutomi T., Mita S.,他	産科婦人科学	Identification of biomarkers for drug-resistant endometriosis using clinical proteomics	Hum. Cell March 2021 Volume 34, Issue 2, Pages 394-399	Original Article
64	Watanabe H., Moriyama K., Tokumine J., 他	麻酔科	Massive Leak in CO2 Absorber of Perseus A500 Did Not Inhibit Mechanical Ventilation but Manual Bag Ventilation: A Case Report With Experimental Reproduction	A A Pract 19 March 2021 Volume 15, Issue 3, Page e01425（オンライン）	Case Report
65	Tateishi H., Kuroki K., Machida H., 他	放射線科	Clinical applications of digital angiography with the harmonization function in body interventional radiology	Jpn. J. Rad. 1 October 2020 Volume 38, Issue 10, Pages 922-933	Review

10件

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
66	Ohara A., Machida H., Shiga H.,他	放射線科	Improved image quality of temporal bone CT with an ultrahigh-resolution CT scanner: clinical pilot studies	Jpn. J. Rad. 1 September 2020 Volume 38, Issue 9, Pages 878-883	Original Article
67	Adachi T., Machida H., Nishikawa M., 他	放射線部	Improved delineation of CT virtual bronchoscopy by ultrahigh-resolution CT: comparison among different reconstruction parameters	Jpn. J. Rad. 1 September 2020 Volume 38, Issue 9, Pages 884-889	Original Article
68	Shimamori N., Kishino T., Okabe N., 他	臨床検査部	Discrimination of well-differentiated liposarcoma from benign lipoma on sonography: an uncontrolled retrospective study	J. Med. Ultrason. October 2020 Volume 47, Issue 4, Pages 617-623	Original Article
69	Nishi Y., Ogami C., Tsuji Y.,他	薬剤部	Evaluation of the relationship between linezolid exposure and hyponatremia	J. Infect. Chemother. February 2021 Volume 27, Issue 2, Pages 165-171	Original Article
70	Nagahama K., Isomura A., Shimoyamada H.,他	病院病理部	Membranous nephropathy with masked polyclonal IgG deposits associated with primary Sjögren's syndrome	CEN Case Rep 1 February 2021 Volume 10, Issue 1, Pages 53-58	Case Report
71	Yorozu T., Nagahama K., Morii T.,他	病院病理部	Myoepithelioma-like Hyalinizing Epithelioid Tumor of the Foot Harboring an OGT-FOXO1 Fusion	Am. J. Surg. Pathol. February 2021 Volume 45, Issue 2, Pages 287-290	Letter
72	Kitahama K., Iijima S., Sumiishi A., 他	病院病理部	Reduced H3K27me3 levels in diffuse gliomas: association with 1p/19q codeletion and difference from H3K27me3 loss in malignant peripheral nerve sheath tumors	Brain Tumor Pathol. January 2021 Volume 38, Issue 1, Pages 23-29	Original Article
73	Kitahama K., Hayashi A., Chiba T.,他	病院病理部	A pedunculated adenomyomatous polyp of the bile duct	Pathol. Int. December 2020 Volume 70, Issue 12, Pages 1034-1036	Letter

計73件

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

（注）1　当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。

2　報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること（筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。）

3　「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。

4　「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。

5　「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月（原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない）; 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
（出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月（オンライン掲載月）の後に（オンライン）と明記すること）。
記載例:　Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9　/　Lancet. 2015 Dec（オンライン）

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

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

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

計　件

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

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

（様式第 3）

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3　高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1)倫理審査委員会の開催状況

①　倫理審査委員会の設置状況	(有)・無
②　倫理審査委員会の手順書の整備状況	(有)・無
・　手順書の主な内容 申請方法、教育・研修、研究等における重篤な有害事象及び不具合等への対応、目的及び基本方針と適用範囲、研究者等の責務、インフォームド・コンセントを受ける手続、研究により得られた結果等の取扱い、研究の信頼性確保、モニタリング・監査の実施、利益相反の管理、重篤な有害事象への対応、倫理員会の役割・責務、迅速審査、個人情報に係る基本的責務、等	
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」に〇印を付けること。
2　前年度の実績を記載すること。

(2)利益相反を管理するための措置

①　利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	(有)・無
②　利益相反の管理に関する規定の整備状況	(有)・無
・　規定の主な内容 別紙①参照	
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2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0回※
・研修の主な内容 ※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、例年実施している対面による講習会は中止とし、従来、倫理委員会が指定している倫理教育プログラム（e-learning）を受講するよう通知した。受講状況は委員会で確認・管理している。	

（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

杏林大学医学部付属病院は、平成30年度から施行された新専門医制度の実施に対応するために、19基本専門領域の全てで基幹研修施設としてプログラムを作成し公開した。プログラムには、「専門研修プログラム整備基準」に基づき、outcome、到達目標、経験目標、研修の方法および評価の方法が記載されている。また、各領域にはその専門医の指導能力を有した指導医が十分な人数在籍している。経験目標を達成するための患者数、手術件数なども適切であるほか、専門的技能のトレーニングを行えるクリニカル・シミュレーション・ラボラトリーも整備している。平成30年度には合計63名、平成31（令和元年）度には合計63名、令和2年度には合計71名を採用し、現在1～3年目の専門研修を実施中である。

（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	121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
石井　晴之	呼吸器内科	教授	26年	
副島　京子	循環器内科	教授	30年	
久松　理一	消化器内科	教授	28年	
安田　和基	糖尿病・内分泌・代謝内科	教授	32年	
髙山　信之	血液内科	教授	35年	
要　伸也	腎臓・リウマチ・膠原病内科	教授	36年	
千葉　厚郎	神経内科	教授	34年	
倉井　大輔	感染症科	准教授	21年	
神﨑　恒一	高齢診療科	教授	33年	
渡邊　衡一郎	精神神経科	教授	31年	
楊　國昌	小児科	教授	39年	
阿部　展次	上部消化管外科	教授	28年	
須並　英二	下部消化管外科	教授	29年	
阪本　良弘	肝胆膵外科	教授	27年	
近藤　晴彦	呼吸器・甲状腺外科	教授	38年	
井本　滋	乳腺外科	教授	34年	
浮山　越史	小児外科	教授	33年	
塩川　芳昭	脳神経外科	教授	37年	
窪田　博	心臓血管外科	教授	33年	
市村　正一	整形外科	教授	39年	
大山　学	皮膚科	教授	26年	
多久嶋　亮彦	形成外科・美容外科	教授	33年	
福原　浩	泌尿器科	教授	24年	
井上　真	眼科	教授	37年	
齋藤　康一郎	耳鼻咽喉科	教授	24年	

小林　陽一	産婦人科	教授	33年	
横山　健一	放射線科（診断）	教授	28年	
江原　威	放射線治療科	教授	26年	
萬　知子	麻酔科	教授	35年	
山口　芳裕	救急科	教授	33年	
松田　剛明	救急総合診療科	教授	26年	
古瀬　純司	腫瘍内科	教授	35年	
山田　深	リハビリテーション科	教授	22年	
平野　照之	脳卒中科	教授	31年	
柴原　純二	病院診断科	教授	22年	
大西　宏明	臨床検査部	教授	29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 フィジカルアセスメント研修　② がん看護に関連した研修　③ 皮膚・排泄ケア勉強会 ・研修の期間・実施回数 ① 7/13、8/11、8/14、9/1、9/7、10/1、10/23、11/13、12/8 ※上記集合研修日程以外で、研修内容により年間を通じてオンデマンド配信 ② 2/13　③ 8/29、9/19 ・研修の参加人数 ① 520名　② 4名　③ 37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 マネジメント研修 ・研修の期間・実施回数 ① 10/22、11/28（以降COVID-19感染対策の為、2020年度内は中止） ・研修の参加人数 ① 73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 ① がん看護に関連した研修　② 皮膚・排泄ケア勉強会 ・研修の期間・実施回数 ① 2/13　② 8/29、9/19 ・研修の参加人数 ① 10名　② 0名（※COVID-19感染対策の為、院外募集せず）

（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　市村　正一
管理担当者氏名	正木忠彦、根本康子、野尻一之、天良功、石田文博、深代由香、佐藤富江、篠原高雄、井本滋、大西宏明、横山健一、関口久美子、中西章仁、黒田幸司

			保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	関係各部署	入院、外来等については、一患者一ファイル形式とし、管理している。 その他諸記録は個別に電子・紙媒体にして管理している。 1ヶ月に3診療科。原則1年で全診療科1回ずつ診療記録の監査を実施（入院カルテ、外来カルテをそれぞれ各科2冊） 入院診療記録監査チェックシート、外来診療記録監査チェックシートのチェック項目の内容を確認し、監査結果を記載する。 監査済入院診療記録監査チェックシートと監査済看護記録形式監査用紙、看護記録質的監査用紙を合わせ、統括監査シートを作成し確認する。
		各科診療日誌	関係各部署	
		処方せん	関係各部署	
		手術記録	関係各部署	
		看護記録	関係各部署	
		検査所見記録	関係各部署	
		エックス線写真	関係各部署	
		紹介状	関係各部署	
		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	関係各部署	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二条の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	人事課	担当部門、診療科等において、コンピューター又はファイル等により保管、管理している。
		高度の医療の提供の実績	医事課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医学部	
		高度の医療の研修の実績	各診療科	
		閲覧実績	庶務課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	患者支援センター	
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	庶務課 薬剤部	
	規則第一条の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部	個々の項目毎に分類し、年度別に専用ファイルで保管、管理している。
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部	

			保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	医療安全管理部	担当部門が、個々の項目毎に分類し、年度別に専門ファイルで保管、管理をしている。
		院内感染対策のための委員会の開催状況	医療安全管理部	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	医療安全管理部	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全管理部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	病院管理部	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学室 放射線部	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学室 放射線部	
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学室 放射線部	

			保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部	担当部門が、個々の項目毎に分類し、年度別に専門ファイルで保管、管理している。
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医療安全管理部	
		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	診療情報管理室	
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療情報管理室	
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部	
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部	
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部	
		監査委員会の設置状況	総務課	
		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	医療安全管理部	
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部	
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	患者サービス室	
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	総務課	
		職員研修の実施状況	医療安全管理部	
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	病院管理部 医療安全管理部 薬剤部 病院管理部	
		管理者が有する権限に関する状況	総務部	
		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	総務部	
		開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務部	

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

（様式第 6）

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	１．計画　　②．現状	
閲覧責任者氏名	病院長　市村　正一	
閲覧担当者氏名	正木忠彦、根本康子、野尻一之、天良功、石田文博、深代由香、佐藤富江、篠原高雄、井本滋、大西宏明、横山健一、関口久美子、中西章仁、黒田幸司	
閲覧の求めに応じる場所	病院事務部応接室、病院庶務課事務室、他	
閲覧の手続の概要 診療録は「杏林大学医学部付属病院診療情報開示要綱」に基づき対応をしている。		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	(有)・無

・ 指針の主な内容：
1. 医療安全対策の基本的な考え方
2. リスクマネージメント委員会及び医療安全推進室の主な役割
3. 医療事故・インシデント・死亡事例等の報告・分析・対策に関する体制
4. 医療安全管理のための職員研修実施の基本方針
5. 患者相談体制としての利用者相談窓口の設置
6. インフォームド・コンセントのルール
7. 医療従事者と患者等との情報共有の基本方針
8. 医療事故発生時の対応方針、他
9. 診療データのモニタリングの実施
10. 内部通報窓口の設置
11. 外部監査、特定機能病院のピアレビューの実施
12. 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等を用いた医療の適切な提供体制

② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況

・ 設置の有無（(有)・無 ）
・ 開催状況：年 12 回
・ 活動の主な内容：
1. 医療事故・インシデント・死亡事例等の収集、原因調査、及び分析
2. 医療安全の確保を目的とした改善策の立案及び職員への周知
3. 職場巡視等による改善策の実施状況の評価及び見直し
4. 職員研修の企画・実施
5. 医療安全に関する情報の職員への提供及び注意喚起

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 9 回

・ 研修の内容（すべて）：
1. リスクマネージメント講習会（全2回）
第1回：医療安全 基本の「き」、外来での患者取り違えによる誤注射、感染対策の概論
第2回：もう一度確認したいルールと当院の事例、COVID-19感染症対応～院内クラスターを発生させないために～、診療録の記載の意義　今一度、考えていただくために
2. リスクマネージメント講演会（全2回）
第1回：医療機器とは、医薬品の安全使用と医薬品副作用被害救済制度
第2回：最近の医療紛争の動向について
3. 医療安全管理セミナー（全4回）
第1回：輸血療法の注意点、他
第2回：インスリン注射について
第3回：放射線作業従事者教育訓練2020、MRI検査の注意点
第4回：インスリンの管理について
4. その他：別途、e-ラーニングを年1回実施
医療安全管理のための指針、医薬品の安全使用、他

④　医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況
・　医療機関内における事故報告等の整備　（ 有・無 ） ・　その他の改善のための方策の主な内容： 1. 各部署リスクマネージャーの定期的な学習、及び情報共有の実施 学習項目：リスクマネージャーの役割、当院の事例紹介、院内ルールについて、当院の医療事故の動向、他 情報共有：リスクマネージメント委員会の審議内容、重要事例と対策、各部署の医療安全の取組、他（毎月） 2. 専門部会、WGの設置による事例等の検討、各種モニタリング 設置部会：モニタリング部会、死亡例検討部会、濃厚治療例検討部会 3. 医療安全カンファレンスによる重要事例の検討（毎週） 検討事例：食物アレルギー関連インシデント事例、医療機器関連インシデント事例、薬剤アレルギー関連インシデント事例、他 4. 医療安全推進週間の実施 実施内容：病院長からのメッセージと部署紹介動画の掲載、医療安全管理部長による医療安全動画「医療安全推進週間に向けて」の掲載、患者等への広報、等 5. 毎月の広報誌発行による重要事項等の周知徹底 主な周知事項等：当院のインシデント事例・改善策、医療事故情報収集等事業の医療安全情報、各部署のリスクマネージメント活動、他 6. その他 ・専任リスクマネージャーによる院内巡視（毎月） ・中途採用者、復職者研修（毎月） ・CVC委員会、鏡視下手術認定委員会による技術認定制度の運用・管理

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	(有)・無

・ 指針の主な内容：
1. 院内感染防止対策に関する基本的な考え方
2. 院内感染防止のための委員会に関する基本方針
3. 院内感染防止対策のための医療従事者に対する研修に関する基本方針
4. 院内感染発生時の報告と対応に関する基本方針
5. 指針改定及び閲覧に関する基本方針
6. その他院内感染防止対策の推進のために必要な基本方針

② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回

・ 活動の主な内容：
1. 院内感染発生時の対応方針、原因分析、改善策の立案
2. 感染性病原体新規患者の発生状況の調査、分析、周知
3. 特定抗菌薬使用状況の把握、及び指導
4. 多剤耐性菌等検出患者等の病棟巡視、感染症患者対応
5. 針刺し等血液曝露等の職業感染防止対策の立案、評価
6. サーベイランス（耐性菌、手術部位感染、人工呼吸器関連肺炎、人工呼吸器関連イベント、中心静脈ライン関連血流感染、カテーテル関連尿路感染、手指衛生）の実施、分析、改善策立案
7. 職場巡視等による改善策の実施状況の確認、及び再評価
8. 職員研修の企画、実施
9. 院内感染防止マニュアル集の作成、および改定

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 9 回

・ 研修の内容（すべて）：
1. リスクマネージメント講習会（全2回）
   第1回：感染対策の概論
   第2回：COVID-19感染症対応～院内クラスターを発生させないために～
2. 院内感染防止講演会（全1回）
   第1回：COVID-19感染症対応
   ～当院に勤務するすべての方のための新型コロナウイルス感染症対策～
3. 抗菌薬の適正使用に関する講習会(全2回、医師・看護師・薬剤師・検査技師対象)
   第1回：抗菌薬の適正使用と感染症診療の基本
   第2回：薬剤耐性菌と抗菌薬（下痢とバンコマイシン）
4. その他：別途、e-ラーニングを年4回実施
   ① 全職員対象
   針刺し等血液曝露防止策、麻疹疑い時の受診方法、ウイルス感染症のワクチン接種、抗菌薬の適正使用
   ② 新入職者対象
   標準予防策、抗体検査及びワクチン接種、他
   ③ ICM（インフェクションコントロールマネージャ）対象
   新規者向け：ICM・ICTASTの役割、感染経路別予防策、輸入感染症の危険性、他
   ④ ICM（インフェクションコントロールマネージャ）対象
   第1回（全ICM対象）：新型コロナ対策、手指衛生、培養検体の採取方法、抗菌薬、他

④　感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況
・　病院における発生状況の報告等の整備　　（ 有 ・無　）
・　その他の改善のための方策の主な内容：
1. ICM（インフェクションコントロールマネージャー）の定期的な学習、及び情報共有の実施
学習項目：標準予防策、抗菌薬の適正使用、針刺し等血液曝露対策、各種感染予防策実施時の注意点、他
情報共有（毎月）：院内の感染症病原体新規患者等の発生報告、特定抗菌薬使用状況（AUD）、ICMからの提案・意見に対する回答、MRSA/ESBL発生指数・手指衛生指数（四半期毎）、他
2. 感染防止強化月間の実施
実施項目：針刺し等血液曝露防止強化月間、標準予防策徹底のための強化月間
実施内容：講習会・勉強会等での啓発、ポスターの掲示、他
3. 各種ラウンドの実施
実施内容：ICTによる各種予防策の実施状況確認（毎週）、ICTによる環境ラウンド（毎週）、多剤耐性菌検出患者等を対象とした病棟巡視、他
4. 各種サーベイランスの実施
項目：耐性菌、手術部位感染、人工呼吸器関連肺炎、人工呼吸器関連イベント、中心静脈ライン関連血流感染、カテーテル関連尿路感染、手指衛生
5.その他
・院内広報誌の発行（3ヶ月に1回）
・中途採用者・復職者研修（毎月）
・院内感染防止マニュアル集の作成、及び定期的な見直し

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第１条の11第２項第２号に掲げる医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

①　医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
②　従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 8 回

・　研修の主な内容：
・第1回リスクマネージメント講習会「医療安全　基本のき」
（新規医療技術・未承認薬等の審査、与薬時の基本）
・第2回リスクマネージメント講習会「もう一度確認したい当院のルールと事例」
（薬剤アレルギー入力の注意点）
・第1回リスクマネージメント講演会「医薬品の安全使用と救済制度」
（医薬品に関する情報源の紹介、医薬品副作用被害救済制度について）
・抗菌薬の適正使用に関する講習会「薬剤耐性菌と抗菌薬（下痢とバンコマイシン）」
・復職者・中途採用者研修「医薬品関係で知っておいて頂きたい事項」
・造影剤静脈専任看護師研修「CT用造影剤の副作用とリスクマネージメント」

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：
手順書に基づく業務の実施状況については、「実施確認チェック表」を使用して部署別リスクマネージャーが実施確認を行い、それを医薬品安全管理者が確認し、問題がある場合は個別に対応して手順書に基づく業務の実施について周知している。
また、インシデントレポートを確認し、手順の不遵守が要因の事例については、現場で状況を確認し、現場の職員と共に対策を立て、その後の状況を確認している。

④　医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況

・　医薬品に係る情報の収集の整備　（有・無）
・　未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：
・プラケニル錠200mg（感染症科）：新型コロナウイルス感染症に対するプラケニル投与
・フィブリノゲンHT（心臓血管外科）：出血に伴う凝固障害に対するフィブリノゲン製剤の投与
・セダペイン注15（麻酔科）：術後シバリングに対するエプタゾシン投与
・ピリドキサール錠30mg（小児科）：新生児痙攣に対するビタミンB6投与
・アクテムラ（感染症科）：新型コロナウイルス感染症に対するトシリズマブ投与

・　その他の改善のための方策の主な内容：
・救急カートに入っている薬剤の用法・用量、注意点について周知した。

（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　80　回

・　研修の主な内容：

1. 令和2年度新規購入機器に関する研修会
2. 診療用高エネルギー放射線発生装置及び診療用放射線照射装置に関する定期研修
3. 誤接続防止コネクタ（経腸栄養分野）の使用方法
4. 医療機器とは（医療機器に係るインシデント事例など）
5. 人工呼吸器トリロジー使用方法、他

医療機器の説明及び使用方法、保守点検方法、未承認、適応外、禁忌等の事項について、適時研修会・勉強会を行っている。また、特定医療機器に関しては年間2回以上の定期研修を計画し、それに基づき研修会を実施している。

※特定医療機器：人工心肺装置、補助循環装置、保育器、除細動器、人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置、他

③　医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況

・　医療機器に係る計画の策定　　（(有)・無　）
・　機器ごとの保守点検の主な内容：

機器毎の保守点検マニュアルに沿って、日常点検及び定期点検を実施している。

※特定医療機器：人工心肺装置、補助循環装置、保育器、除細動器、人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置、他

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

・　医療機器に係る情報の収集の整備　　（(有)・無　）
・　未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：　特に無し
・　その他の改善のための方策の主な内容：

臨床工学室で医療機器メーカーからの情報提供や厚生労働省及び独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）、医薬品・医療機器安全情報等より報告される医療機器の回収・改修情報などを収集し一元管理を行い、医療機器管理委員会及び医療安全管理部と連携し、情報共有を行っている。緊急性の高いもの及び重要な情報は医療機器安全管理責任者が関係部署に周知している。
医療機器の不具合情報があった場合は、速やかに関連業者へ連絡をし、医療機器安全管理責任者及び医療機器管理委員会を通じて、通知文書等を作成し関連部署に周知徹底を行っている。

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第９条の２０の２第１項第１号から第１３号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	(有)・無

・責任者の資格（(医師)・歯科医師）
・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況

医療安全管理責任者は医療安全管理部の業務月報や、リスクマネージメント委員会への参加、薬事委員会・医療機器管理委員会の議事録の確認等により、業務状況を把握し、また、必要な指示等を行うことで統括している。
なお、杏林大学医学部付属病院規程で、次の内容を規定している。
第２条第４項（２）医療安全管理責任者は、医療安全管理部、リスクマネージメント委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者を統括する。

② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	(有)（４名）・無

③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況

・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況
・薬剤部医薬品情報室が行政機関、ＰＭＤＡ、製薬会社、薬剤添付文書等から副作用・禁忌等に関する情報の収集・整理を行っている。それらの情報は毎月発行する杏薬報及び薬剤部ホームページで周知している。
・周知状況の確認は、各部署リスクマネージャーより周知状況の報告を受ける方法で実施している。
・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況
・未承認薬等の医薬品の使用状況は調剤室での処方監査及び病棟薬剤師による処方確認で把握している。また、医療安全推進室専従薬剤師、医薬品安全管理責任者の管理のもと、疑義照会を通した処方変更の提案、処方の必要性等の検討の確認、確認事項の記録（処方箋・電子カルテ薬剤師記録・【未承認薬、適応外・禁忌】Q&A 記録表）、必要に応じた指導を実施している。

・担当者の指名の有無（(有)・無）
・担当者の所属・職種：
（所属：薬剤部医薬品情報室，職種　薬剤師　）　（所属：医療安全推進室，職種　薬剤師　）

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	(有)・無

・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無　（(有)・無　）
・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容
遵守状況の確認：1か月に5～6診療科、1年で全診療科1回ずつ診療記録の監査を実施（入院カルテ、外来カルテをそれぞれ各科2冊）。その結果をもとに、統括監査シートを作成。監査結果は当該科診療科長へフィードバックするとともに、診療情報管理委員会、診療科長会議、リスクマネージメント委員会へ報告している。
指導の主な内容：病状説明の内容と患者・家族の反応等の記載が不十分、医師以外の同席者の有無と同席者の署名の記載が不十分、等

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	(有)・無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：

(確認を行うメンバー)診療情報管理室長 1名、医師 33名、診療情報管理士 5名、看護師 12名、
薬剤師 1名、栄養士 1名、リハビリテーション技師 1名
(実施時期)毎月1回実施。
(確認方法)2020年度より、4つの監査の実施。
① カルテ監査
＜監査実施者＞診療情報管理室長、診療情報管理士、看護師、薬剤師、栄養士、リハビリテーション技師
1)1か月に5～6診療科。6か月間で全診療科1回ずつ監査を実施(対象カルテは、入院及び外来それぞれ各科2冊)。
2)医師記録は、入院カルテ監査シート、外来カルテ監査シートに基づいて確認する。
3)看護記録は、看護記録形式監査用紙に基づいて確認する。
②全数監査
＜監査実施者＞診療情報管理室長、診療情報管理士
1)1か月に5～6診療科。6か月間で全診療科1回ずつ監査を実施。
2)全数監査は、全数監査チェックシートに基づいて確認する。
③ ピアレビュー
＜監査実施者＞診療情報管理室長、診療情報管理委員(医師)
1)全診療科を3回の時期に分け監査を実施。監査者1名につき、他診療科の5冊を評価する。
2)診療記録ピアレビューチェックシートに基づいて確認する。
④ 研修医記録指導医監査
＜監査実施者＞診療情報管理室長、診療情報管理士
1)1ヶ月に4～5診療科。7ヶ月間で全診療科1回ずつ監査を実施。(対象は初期研修2年目の記載)
2)研修医記録は、研修医記録指導医監査チェックシートに基づいて確認する。
(不適切事項等の院内への周知方法)
・診療情報管理委員会(診療記録監査結果検討会)にて報告
・診療科長会議、リスクマネージメント委員会で報告
・研修医記録指導医監査については総合研修センター長へ報告
・院内講演会等にて周知

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	(有)・無

・所属職員：専従（5）名、専任（0）名、兼任（19）名

うち医師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（6）名

うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（0）名

うち看護師：専従（3）名、専任（0）名、兼任（4）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. リスクマネージメント委員会で用いられる資料や議事録の作成・保存及び委員会の庶務
2. 事故等に関する診療録・看護記録等の記載内容の確認及び指導
3. 事故発生時の患者等への対応状況の確認及び指導
4. 事故等の原因究明の実施状況等の確認及び指導
5. 医療安全管理に関する連絡・調整：広報誌の発行、リスクマネージャー会議の開催、他

6. 医療安全の確保に係る対策の推進：研修会の開催、医療安全推進週間の実施、他
7. 医療安全の確保に資する診療状況のモニタリング:術後 24 時間以内の予定しない緊急再手術率、静脈血栓塞栓症発症率、B 型肝炎スクリーニング検査システム実施件数、他
8. 従事者の医療安全の認識状況のモニタリング：院内巡視（院内ルールの周知状況、確認行為の実施状況、他）、e-ラーニング、他

※　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（8 件）、及び許可件数（8 件）

・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無 ）

・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有・無 ）

・活動の主な内容：

高難度新規医療技術（当院で実施したことのない医療技術であって、その実施により患者の死亡その他の重大な影響が想定されるもの）の提供について、倫理的・科学的妥当性、適切性、適切な提供方法を審査し、当該高難度新規医療技術の提供の適否を判断する。

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有・無 ）

・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ 有・無 ）

⑧　未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（11 件）、及び許可件数（11 件）

・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無 ）

・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有・無 ）

・活動の主な内容：

未承認新規医薬品等（当院で使用したことのない医薬品又は高度管理医療機器であって、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律における承認または認証を受けていないもの）の使用について、倫理的・科学的妥当性、適正な使用方法を審査し、当該新規未承認新規医薬品等の使用の適否を判断する。

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有・無 ）

・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無　（ 有・無 ）

⑨　入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況
・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 794 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 181 件 ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容 1. リスクマネージメント委員会の下部組織として、死亡例検討部会と濃厚治療例検討部会を設置し、死亡例検討部会では全死亡例の死亡前から死亡に至る診療プロセスの妥当性を検証、濃厚治療例検討部会では患者に提供される医療・看護の妥当性や適切性を評価している。 2. 上記 1.の検証結果をリスクマネージメント委員会に報告させ、更なる確認が必要と判断した場合、同委員会で詳細に検証する。 3. 検証結果に基づき、必要な再発防止策の策定や指導を行う。なお、それらの結果を病院長に報告する。
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（ 有（病院名：昭和大学病院　）・無） ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ 有（病院名：昭和大学病院　）・無） ・技術的助言の実施状況 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、相互に訪問するラウンド（ピアレビュー）が原則中止となり、代替方法が自己評価票と自己評価票に関する確認事項・質問事項のやり取りとなったことから、技術的助言はありません。
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 窓口の名称：利用者相談窓口 相談日及び相談時間帯：月曜日～金曜日　9：00～16：00　　土曜日　9：00～12：00 窓口担当部署：患者サービス室、医療安全管理部、患者支援センター、薬剤部、放射線部、臨床検査部、病院管理部、医事課、庶務課（各部署より、31 名が輪番にて対応）
⑫　職員研修の実施状況
・研修の実施状況 延べ 11,263 名が参加し、1 人当たり年 4.5 回参加した。 研修の主な内容は次のとおり（再掲）。 1. リスクマネージメント講習会（全 2 回） 第 1 回：医療安全 基本の「き」、外来での患者取り違えによる誤注射、感染対策の概論 第 2 回：もう一度確認したいルールと当院の事例、COVID-19 感染症対応～院内クラスターを発生させないために～、診療録の記載の意義　今一度、考えていただくために

2. リスクマネージメント講演会（全２回）
第１回：医療機器とは、医薬品の安全使用と医薬品副作用被害救済制度
第２回：最近の医療紛争の動向について
3. 医療安全管理セミナー（全４回）
第１回：輸血療法の注意点、他
第２回：インスリン注射について
第３回：放射線作業従事者教育訓練 2020、MRI 検査の注意点
第４回：インスリンの管理について
4. その他：別途、e-ラーニングを年１回実施
医療安全管理のための指針、医薬品の安全使用、他

（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〕
・日本医療機能評価機構主催「2020 年度特定機能病院管理者研修」（令和２年 11 月 25 日）

〔医療安全管理責任者〕
・日本医療機能評価機構主催「2020 年度特定機能病院管理者研修」（令和２年 12 月 10 日）

〔医薬品安全管理責任者〕
・日本医療薬学会主催　「日本医療薬学会年会」（令和２年 10 月 24 日～11 月１日）
・日本病院薬剤師会主催　「関東ブロック学術大会」（令和２年 10 月 31 日、11 月１日）
・医薬品安全管理責任者等講習会主催　「医薬品安全管理責任者講習会」（令和２年 11 月 29 日）
・日本医療機能評価機構主催「2020 年度特定機能病院管理者研修」（令和３年１月 17 日）

〔医療機器安全管理責任者〕
・日本医療機能評価機構主催「2020 年度特定機能病院管理者研修」（令和２年 12 月 10 日）

（注）前年度の実績を記載すること

⑭医療機関内における事故の発生の防止に係る第三者による評価の受審状況、当該評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況、当該評価を踏まえ講じた措置の状況
・第三者による評価の受審状況 日本医療機能評価機構による認定（3rdG：Ver.2.0　一般病院3）（2019年7月12日） ・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況 【評価項目　2.1.4】 情報伝達エラー防止対策を実践している。 【改善要望事項】 情報伝達エラー防止対策に関して貴院が補充的な審査で提示した改善策を継続的に実施して下さい。 【総括】 改善要望事項は改善され、一定の水準に達していると判断する。 病院ホームページより第三者評価による評価の受審状況について、「公益財団法人日本医療機能評価機構」が実施する審査結果を確認できる仕組みがある。 ・評価を踏まえ講じた措置 【取り組む内容】 ①重症系システム：医師による確実な入力指示をすること、注射の予測指示については、医師の入室時に重症系システムの注射指示欄に指示入力することを定め、PIMS業務フロー「予測指示」の改定を実施した。 ②口頭指示：口頭指示手順の改定を2回実施し、薬剤量の単位を「mg」に統一することを定め、現在の「口頭指示手順」、「口頭指示メモ」を策定した。 ③画像診断：1）重要所見発見時の対応 「画像診断報告書（CT・MRI）の作成指針」を策定した。 2）画像診断報告書の全例チェック対応 「画像診断の依頼・報告書作成・内容確認等に関する管理指針」を策定し、病院情報システムに「放射線読影レポート既読管理機能」を実装した。

（注）記載時点の状況を記載すること

規則第７条の２の２第１項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
・ 基準の主な内容 （１）本学の教授又は学外の教授もしくは教授に準じる有識者であり、医師免許を有する者 （２）医師法（昭和２３年法律第２０５号）の規定に則り、特定機能病院の管理及び運営に関する業務の遂行に関し必要な能力及び経験を有する者 （３）医療法施行規則第６条の３第１項第７号の規定に掲げられた、管理者の医療に係る安全管理の業務の経験を有する者 （４）医療法施行規則第６条の３第１項第７号の規程に係る通知に掲げられた、下記の①から③いずれかの業務に従事した経験を有する者、もしくはそれらに準じる業務に従事した経験を有し下記の④の研修を受講または受講予定の者 ①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の業務 ②医療安全管理委員会の構成員としての業務 ③医療安全管理部門における業務 ④日本医療機能評価機構「特定機能病院管理者研修」 （５）本学の建学の精神を理解し、その実現に熱意を有する者であり、付属病院の管理、運営に必要な指導力を発揮できる者 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ 有・無 ） ・ 公表の方法　病院ホームページ「病院・診療科について－基本情報－病院長選考」に掲載

規則第７条の３第１項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	有・無

・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（　有・無　）
・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（　有・無　）
・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（　有・無　）
・ 公表の方法

管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由

氏名	所属	委員長 （〇を付す）	選定理由	特別の関係
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

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

合議体の設置の有無	有・無

・合議体の主要な審議内容
病院の管理及び運営を行うための合議体として、診療科長会議及び病院経営検討会議を設置している。
〔主要な審議内容〕
・診療科長会議・・・病院の診療、看護、教育、研究等に関する運営上の基本事項、事業計画、中期計画等
・病院経営検討会議・・・予算、決算、収支状況等
なお、病院経営検討会議で決定した内容は、診療科長会議で報告される。

・審議の概要の従業者への周知状況
医長・医局長会議、病院管理・監督職会議にて周知している。

・合議体に係る内部規程の公表の有無（　有・無　）

・公表の方法

・外部有識者からの意見聴取の有無（　有・無　）

合議体の委員名簿

氏名	委員長（○を付す）	職種	役職
市村　正一	○	医師	病院長
齋藤　英昭		医師	副院長、病院管理部長、医療器材滅菌室長
塩川　芳昭		医師	副院長、診療科長、患者支援センター長
正木　忠彦		医師	副院長、医療安全管理部長
楊　國昌		医師	副院長、診療科長
近藤　晴彦		医師	副院長、診療科長、手術部長、病院システム管理室長
要　伸也		医師	副院長、診療科長、腎透析センター長、総合研修センター長、臨床試験管理室長
松田　剛明		医師	診療科長、企画運営室長
石井　晴之		医師	診療科長
千葉　厚郎		医師	診療科長
副島　京子		医師	診療科長
高山　信之		医師	診療科長
久松　理一		医師	診療科長、内視鏡室長
安田　和基		医師	診療科長
神﨑　恒一		医師	診療科長

古瀬　純司		医師	診療科長、 がんセンター長
倉井　大輔		医師	診療科長、 感染対策室長
渡邊　衡一郎		医師	診療科長
浮山　越史		医師	診療科長
阿部　展次		医師	診療科長
須並　英二		医師	診療科長
坂本　良弘		医師	診療科長
井本　滋		医師	診療科長、 高難易度新規医療技術評価室長 診療情報管理室長
窪田　博		医師	診療科長
細金　直文		医師	診療科長
大山　学		医師	診療科長
多久嶋　亮彦		医師	診療科長
福原　浩		医師	診療科長
井上　真		医師	診療科長
齋藤　康一郎		医師	診療科長、 患者サービス室長
小林　陽一		医師	診療科長
横山　健一		医師	診療科長、放射線部長
江原　威		医師	診療科長
萬　知子		医師	診療科長、 集中治療室長、 周術期管理センター長、 臨床工学室長、 高気圧酸素治療室長
山口　芳裕		医師	診療科長、 高度救命救急センター長、 臓器組織移植センター長、 熱傷センター長
平野　照之		医師	診療科長、 脳卒中センター長
山田　深		医師	診療科長、 リハビリテーション室長
柴原　純二		医師	診療科長、 病院病理部長
大西　宏明		医師	臨床検査部長、 造血細胞治療センター長
岡本　晋		医師	人間ドック長
谷垣　伸治		医師	総合周産期母子医療センター長
大荷　満生		医師	医療安全推進室長
塚田　芳枝		管理栄養士	栄養部副部長
根本　康子		看護師	看護部長
篠原　高雄		薬剤師	薬剤部長
吉成　清志		薬剤師	薬剤部長
野尻　一之		事務	病院事務部長

・経営検討会議

氏名	委員長 （〇を付す）	職種	役職
市村　正一	○	医師	病院長
齋藤　英昭		医師	副院長
塩川　芳昭		医師	副院長
正木　忠彦		医師	副院長
楊　國昌		医師	副院長
近藤　晴彦		医師	副院長
要　伸也		医師	副院長
松田　剛明		医師	企画運営室長
山口　芳裕		医師	高度救命救急センター長
萬　知子		医師	集中治療室長
根本　康子		看護師	看護部長
篠原　高雄		薬剤師	薬剤部長
吉成　清志		薬剤師	薬剤部長
中西　章仁		放射線技師	放射線部技師長
関口　久美子		臨床検査技師	臨床検査部技師長
野尻　一之		事務	病院事務部長
荒木　利直		事務	事務局長
難波　明		事務	経理部長
中村　一雄		事務	総務部長

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

・　規程の主な内容

（業務執行）
「杏林学園組織及び処務規程」
第4条：業務執行に関する示達は、理事長名、学部長名又は病院長名をもってする。
第5条第4項：学部長、病院長は学長の指揮命令を受け、所轄業務を執行管理する。
「杏林大学役職規程」
第10条：付属病院長は、付属病院の院務を掌り、所属職員を指揮監督する。
「医学部付属病院規程」
第2条第3項：病院長は院務を掌理する。
（人事権）
「医学部付属病院規程」
第8条第1項：病院長は、診療科に病棟医長、外来医長及び医局長を置くことができる。
第8条の2第1項：病院長は、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者を置く。
第8条の3第1項：病院長は、診療記録確認責任者、インフォームド・コンセント実施確認責任者を置く。
（予算編成）
「学校法人杏林学園経理規程」
第35条：予算は、第5条の経理単位に係る各部門の長により策定し、教育研究その他の学事計画と密接な関連のもとに、明確な方針に基づき編成しなければならない。
【第5条】この法人の経理単位は次のとおりとする。　～　(6) 杏林大学医学部付属病院

・　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

①職名：副院長　　役割：医療安全管理責任者
②職名：医療安全管理部長　役割：医療安全管理に関する補佐
③職名：病院管理部長　　役割：病院管理に関する補佐

※現在、②医療安全管理部長は、①医療安全管理責任者の副院長が兼務している。
また、③病院管理部長も副院長（①とは別）が兼務している。

・　病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

〔管理者〕
・日本医療機能評価機構主催「2020年度特定機能病院管理者研修」（令和2年11月25日）

〔医療安全管理責任者〕
・日本医療機能評価機構主催「2020年度特定機能病院管理者研修」（令和2年12月10日）

〔医薬品安全管理責任者〕
・日本医療機能評価機構主催「2020年度特定機能病院管理者研修」（令和3年1月17日）

〔医療機器安全管理責任者〕
・日本医療機能評価機構主催「2020年度特定機能病院管理者研修」（令和2年12月10日）

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　１回

・活動の主な内容：医療安全管理体制に係る確認、提言

医療現場等の状況視察

・監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ 有・無 ）

・委員名簿の公表の有無（ 有・無 ）

・委員の選定理由の公表の有無（ 有・無 ）

・監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ 有・無 ）

・公表の方法：病院ホームページ「病院・診療科について－基本情報－監査委員会」に掲載

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長（○を付す）	選定理由	利害関係	委員の要件該当状況
大瀧 純一	学校法人杏林学園 理事 杏林大学 学長		学長、保健学部長を歴任し、広い識見その他の学識経験を有し、また医師として医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する	有・無	3
宇井 義典	医療法人社団佳仁会三鷹第一クリニック・院長 三鷹市医師会監事・前医師会長	○	医療機関の管理者として広い識見その他の学識経験を有し、また、地域の医師会長、監事を歴任し、医療体制の構築に尽力されている	有・無	1
齋藤 浩司	三鷹市健康福祉部保健医療担当部長		保健医療の広い識見を有し、行政において市や地域の健康福祉の増進、保健医療に係り中心的な役割を務められている	有・無	1
橋本 雄太郎	杏林大学大学院国際協力研究科 客員教授		法律の専門知識を有し、大学・大学院において法律・医療に係る研究、教育に永く携わり、また国や東京都の委員会における構成員を務められている	有・無	1
山口 育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センター ＣＯＭＬ 理事長		医療安全に係る高い識見を有し、医療を受ける者と医療機関との協働として国、自治体、医療機関、教育機関等において多く構成員を務められている	有・無	2

（注）　「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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 理事会、評議員会における事業計画、予算編成方針、事業報告の確認・審議 公益通報者保護規程の制定及び公益通報窓口の設置と周知 ・ 専門部署の設置の有無（ 有・無 ） ・ 内部規程の整備の有無（ 有・無 ） ・ 内部規程の公表の有無（ 有・無 ） ・ 公表の方法 大学ホームページに寄附行為を掲載

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況

・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況

病院の予算執行状況等、管理運営に関する重要事項について3月に事業計画を、5月に事業報告を理事会で審議し監督する。

・ 会議体の実施状況（　年 4 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　大学ホームページ「杏林大学について」に掲載

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：

会議体の委員名簿

氏名	所属	委員長 （〇を付す）	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

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

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

窓口の状況
・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ 有・無 ） ・通報件数（年 1 件） ・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（ 有・無 ） ・窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（ 有・無 ） ・周知の方法 学園ホームページ（トップページ）に掲載 書面周知（年１回、全部署及び取引企業宛てに窓口の設置に係る案内を書面で配布）

（様式第 7）

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1　果たしている役割に関する情報発信

①　果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
・情報発信の方法、内容等の概要 ホームページ、病院ニュース、病院年報などにより患者や医療関連施設等に対し、定期的に情報の発信を行っている。また、診療実績も同様に発信し定期的な更新を行っている。	

2　複数の診療科が連携して対応に当たる体制

①　複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 病院機能評価統括委員会（チーム医療の推進及び援助に関する事も含む）・高難度新規医療技術評価委員会・未承認新規医薬品等評価委員会などが組織され、キャンサーボードやモーニングカンファレンス等で診療科の枠を超えた症例検討会を開催している。	

（様式第 8-3）

杏学発　第 3-98 号
令和　3 年　10 月　5 日

厚生労働大臣　　殿

開設者名　学校法人杏林学園
理事長　松田　博青

杏林大学医学部付属病院の第三者による評価を受審する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1　受審予定である第三者評価

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

（注）上記のいずれかを選択し、番号に〇を付けること。

2　第三者評価を受けるための予定措置

2024年2月受審予定