

(様式第 10)

北里病発第 2018-95 号
2018 年 10 月 4 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 学校法人 北里研究所
理事長 小林 弘祐 (印)

北里大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 29 年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

| | |
|-----|------------------------------|
| 住 所 | 〒108-8641 東京都港区白金五丁目 9 番 1 号 |
| 氏 名 | 学校法人 北里研究所 |

(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

| |
|--------|
| 北里大学病院 |
|--------|

3 所在の場所

| | |
|--|----------------------|
| 〒252-0375 神奈川県相模原市南区北里一丁目 1 5 番 1 号 | 電話(042) 778 - 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 | |

- (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 小児心臓血管外科 2 形成外科 3 美容外科 4 臨床検査科 5 病理診断科 6 リハビリテーション科 |
|--|

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

| 精神 | 感染症 | 結核 | 療養 | 一般 | 合計 |
|----|-----|----|----|-------|-------|
| 0床 | 0床 | 0床 | 0床 | 1033床 | 1033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 | 498人 | 100人 | 516.2人 | 看護補助者 | 81人 | 診療エックス線技師 | 0人 |
| 歯科医師 | 2人 | 3人 | 2.5人 | 理学療法士 | 24人 | 臨床検査技師 | 129人 |
| 薬 剤 師 | 98人 | 3人 | 100.5人 | 作業療法士 | 11人 | 衛生検査技師 | 0人 |
| 保 健 師 | 12人 | 0人 | 12.0人 | 視能訓練士 | 15人 | その他 | 0人 |
| 助産師 | 50人 | 0人 | 50.0人 | 義肢装具士 | 0人 | あん摩マッサージ指圧師 | 0人 |
| 看護師 | 1,300人 | 16人 | 1,310.9人 | 臨床工学士 | 41人 | 医療社会事業従事者 | 15人 |
| 准看護師 | 1人 | 0人 | 1.0人 | 栄 養 士 | 0人 | その他の技術員 | 11人 |
| 歯科衛生士 | 3人 | 0人 | 3.0人 | 歯科技工士 | 0人 | 事務職員 | 215人 |
| 管理栄養士 | 34人 | 1人 | 34.9人 | 診療放射線技師 | 79人 | その他の職員 | 158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 | 56人 | 眼科専門医 | 17人 |
| 外科専門医 | 44人 | 耳鼻咽喉科専門医 | 14人 |
| 精神科専門医 | 3人 | 放射線科専門医 | 12人 |
| 小児科専門医 | 18人 | 脳神経外科専門医 | 10人 |
| 皮膚科専門医 | 8人 | 整形外科専門医 | 18人 |
| 泌尿器科専門医 | 14人 | 麻酔科専門医 | 18人 |
| 産婦人科専門医 | 17人 | 救急科専門医 | 12人 |
| | | 合 計 | 261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 (岩村 正嗣) 任命年月日 平成30年7月1日

平成27年7月から平成30年6月まで、副院長（診療担当）・診療部長に就任していた。
 また、リスクマネジメント委員会の構成員としての業務に従事している。

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の前年度の平均の入院患者及び外来患者の数

| | 歯科等以外 | 歯科等 | 合計 |
|--------------|----------|-------|----------|
| 1日当たり平均入院患者数 | 836人 | 0人 | 836人 |
| 1日当たり平均外来患者数 | 2,977.2人 | 27.7人 | 3,004.9人 |
| 1日当たり平均調剤数 | 2,122剤 | | |
| 必要医師数 | 254人 | | |
| 必要歯科医師数 | 1人 | | |
| 必要薬剤師数 | 28人 | | |
| 必要(准)看護師数 | 518人 | | |

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

10 施設の構造設備

| 施設名 | 床面積 | 主要構造 | 設備概要 | | | |
|----------|---|----------|---|-------|---------|--------|
| 集中治療室 | 1,125 m ² | | 病床数 | 72床 | 心電計 | (有)・無 |
| | | | 人工呼吸装置 | (有)・無 | 心細動除去装置 | (有)・無 |
| | | | その他の救急装置 | (有)・無 | ペースメーカー | (有)・無 |
| 無菌病室等 | [固定式の場合] 床面積 212.22 m ² [移動式の場合] 台数 台 | | 病床数 | 20床 | | |
| 医薬品情報管理室 | [専用室の場合] 床積 67.30 m ² [共用室の場合] 共用する室名 | | | | | |
| 化学検査室 | 228.87m ² | 鉄筋コンクリート | (主な設備) 生化学自動分析装置 | | | |
| 細菌検査室 | 159.02m ² | 鉄筋コンクリート | (主な設備) オートクレーブ、全自動同定感受性装置、安全キャビネット、孵卵器 | | | |
| 病理検査室 | 521.58m ² | 鉄筋コンクリート | (主な設備) ラミナーテーブル、切り出し台、撮影装置、顕微鏡、遠心器、遺伝子解析装置、PCR、VIP、自動染色装置、自動封入装置、包埋センター | | | |
| 病理解剖室 | 316.90m ² | 鉄筋コンクリート | (主な設備) 剖検台、切り出し台、ラミナーテーブル、撮影装置 | | | |
| 研究室 | 4,946.80m ² | 鉄筋コンクリート | (主な設備) 自動細胞解析装置、マイクローム、電子顕微鏡超低温フリーザ、高速冷却遠心機 | | | |
| 講義室 | 2,952.67m ² | 鉄筋コンクリート | 室数 | 27室 | 収容定員 | 2,248人 |
| 図書室 | 3,052.23m ² | | 室数 | 2室 | 蔵書数 | 19万冊程度 |

- (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 | 83.0% | 逆紹介率 | 61.6% |
| 算出根拠 A: 紹介患者の数 | 24,528人 | | |
| B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数 | 20,381人 | | |
| C: 救急用自動車によって搬入された患者の数 | 2,898人 | | |
| D: 初診の患者の数 | 33,043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 |
|-------|--------------------------|---------------|------------------------------|--------------------------------------|----------------------|
| 平原 史樹 | 独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター | ○ | 大学病院等の医療機関における医療安全業務の経験 | 有 <input checked="" type="radio"/> 無 | 医療に係る安全管理に関する識見を有する者 |
| 海野 宏行 | みなと綜合法律事務所 | | 弁護士としての経験。 | 有 <input checked="" type="radio"/> 無 | 法律に関する識見を有する者 |
| 山口 育子 | 認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML | | 医療現場により良いコミュニケーションを築く豊富な活動経験 | 有 <input checked="" type="radio"/> 無 | 医療を受ける者 |
| 和田 仁孝 | 早稲田大学大学院 法務研究科 | | 医療メディエーターとしての豊富な経験 | 有 <input checked="" type="radio"/> 無 | 学識経験を有する者 |
| 花井 恵子 | 神奈川県看護協会 | | 大学病院における医療安全業務の経験 | <input checked="" type="radio"/> 有 無 | 医療に係る安全管理に関する識見を有する者 |

- (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 | <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 |
| 委員の選定理由の公表の有無 | <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 |
| 公表の方法 法人ホームページにて公表 | |

(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 | 15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 |
|--|-------|
| アルテプラゼ静脈内投与による血栓溶解療法 急性脳梗塞(当該疾病の症状の発症時刻が明らかでない場合に限る。) | 0人 |
| 放射線照射前に大量メトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法 | 1人 |
| 術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法 | 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 |
| | 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 | | 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 | | | |
| 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 | 7 | 56 | ベーチェット病 | 126 |
| 2 | 筋萎縮性側索硬化症 | 7 | 57 | 特発性拡張型心筋症 | 163 |
| 3 | 脊髄性筋萎縮症 | 0 | 58 | 肥大型心筋症 | 14 |
| 4 | 原発性側索硬化症 | 0 | 59 | 拘束型心筋症 | 2 |
| 5 | 進行性核上性麻痺 | 10 | 60 | 再生不良性貧血 | 50 |
| 6 | パーキンソン病 | 248 | 61 | 自己免疫性溶血性貧血 | 1 |
| 7 | 大脳皮質基底核変性症 | 9 | 62 | 発作性夜間ヘモグロビン尿症 | 4 |
| 8 | ハンテントン病 | 1 | 63 | 特発性血小板減少性紫斑病 | 127 |
| 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・トウス病 | 0 | 65 | 原発性免疫不全症候群 | 4 |
| 11 | 重症筋無力症 | 173 | 66 | IgA腎症 | 30 |
| 12 | 先天性筋無力症候群 | 0 | 67 | 多発性嚢胞腎 | 32 |
| 13 | 多発性硬化症/視神経脊髄炎 | 129 | 68 | 黄色靱帯骨化症 | 13 |
| 14 | 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 | 20 | 69 | 後縦靱帯骨化症 | 94 |
| 15 | 封入体筋炎 | 4 | 70 | 広範脊柱管狭窄症 | 5 |
| 16 | クロー・深瀬症候群 | 1 | 71 | 特発性大腿骨頭壊死症 | 115 |
| 17 | 多系統萎縮症 | 27 | 72 | 下垂体性ADH分泌異常症 | 23 |
| 18 | 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。) | 44 | 73 | 下垂体性TSH分泌亢進症 | 0 |
| 19 | ライソゾーム病 | 8 | 74 | 下垂体性PRL分泌亢進症 | 4 |
| 20 | 副腎白質ジストロフィー | 1 | 75 | クッシング病 | 6 |
| 21 | ミトコンドリア病 | 15 | 76 | 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症 | 0 |
| 22 | もやもや病 | 62 | 77 | 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症 | 31 |
| 23 | プリオン病 | 0 | 78 | 下垂体前葉機能低下症 | 130 |
| 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 | 5 |
| 27 | 特発性基底核石灰化症 | 0 | 82 | 先天性副腎低形成症 | 2 |
| 28 | 全身性アミロイドーシス | 4 | 83 | アジソン病 | 2 |
| 29 | ウルリッヒ病 | 0 | 84 | サルコイドーシス | 92 |
| 30 | 遠位型ミオパチー | 1 | 85 | 特発性間質性肺炎 | 48 |
| 31 | ベスレムミオパチー | 0 | 86 | 肺動脈性肺高血圧症 | 23 |
| 32 | 自己食空間性ミオパチー | 0 | 87 | 肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症 | 0 |
| 33 | シュワルツ・ヤンベル症候群 | 0 | 88 | 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 | 19 |
| 34 | 神経線維腫症 | 14 | 89 | リンパ管筋腫症 | 2 |
| 35 | 天疱瘡 | 49 | 90 | 網膜色素変性症 | 34 |
| 36 | 表皮水疱症 | 2 | 91 | バッド・キアリ症候群 | 2 |
| 37 | 膿疱性乾癬(汎発型) | 4 | 92 | 特発性門脈圧亢進症 | 6 |
| 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 | 78 |
| 39 | 中毒性表皮壊死症 | 0 | 94 | 原発性硬化性胆管炎 | 10 |
| 40 | 高安動脈炎 | 39 | 95 | 自己免疫性肝炎 | 17 |
| 41 | 巨細胞性動脈炎 | 3 | 96 | クローン病 | 316 |
| 42 | 結節性多発動脈炎 | 25 | 97 | 潰瘍性大腸炎 | 636 |
| 43 | 顕微鏡的多発血管炎 | 64 | 98 | 好酸球性消化管疾患 | 0 |
| 44 | 多発血管炎性肉芽腫症 | 21 | 99 | 慢性特発性偽性腸閉塞症 | 2 |
| 45 | 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 | 17 | 100 | 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 | 0 |
| 46 | 悪性関節リウマチ | 27 | 101 | 腸管神経節細胞減少症 | 0 |
| 47 | バージャー病 | 14 | 102 | ルピンシュタイン・テイビ症候群 | 1 |
| 48 | 原発性抗リン脂質抗体症候群 | 4 | 103 | CFC症候群 | 0 |
| 49 | 全身性エリテマトーデス | 623 | 104 | コステロ症候群 | 0 |
| 50 | 皮膚筋炎/多発性筋炎 | 193 | 105 | チャージ症候群 | 0 |
| 51 | 全身性強皮症 | 206 | 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 | 86 | 107 | 全身型若年性特発性関節炎 | 2 |
| 53 | シェーグレン症候群 | 45 | 108 | TNF受容体関連周期性症候群 | 0 |
| 54 | 成人スチル病 | 16 | 109 | 非典型性溶血性尿毒症症候群 | 0 |
| 55 | 再発性多発軟骨炎 | 7 | 110 | ブラウ症候群 | 0 |

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

| | 疾 患 名 | 患者数 | | 疾 患 名 | 患者数 |
|-----|----------------------------|-----|-----|--------------------|-----|
| 111 | 先天性ミオパチー | 1 | 161 | 家族性良性慢性天疱瘡 | 0 |
| 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。) | 20 |
| 113 | 筋ジストロフィー | 6 | 163 | 特発性後天性全身性無汗症 | 0 |
| 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 | 肥厚性皮膚骨膜炎 | 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 | 3 |
| 118 | 脊髄髄膜瘤 | 0 | 168 | エーラス・ダンロス症候群 | 0 |
| 119 | アイザックス症候群 | 0 | 169 | メンケス病 | 0 |
| 120 | 遺伝性ジストニア | 0 | 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 | 0 |
| 122 | 脳表ヘモジドリン沈着症 | 0 | 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 | 1 | 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 | ピッカーstaff脳幹脳炎 | 0 | 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 | 先天性無痛無汗症 | 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 | メドウズ症候群 | 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 | 1 | 184 | アントレー・ピクスラー症候群 | 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 | 0 |
| 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 | ウェルナー症候群 | 1 |
| 142 | ミオクロニー欠伸てんかん | 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 | ブラダー・ウィリ症候群 | 2 |
| 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 | 1 | 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番染色体父親性ダイソミー症候群 | 0 |
| 151 | ラスムッセン脳炎 | 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 | 難治類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・クレフナー症候群 | 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 | 4 | 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 | 1 |
| 160 | 先天性魚鱗癬 | 0 | 210 | 単心室症 | 3 |

(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 |
|-----|------------------------------|-----|-----|----------------------------|-----|
| 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 | 1 | 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 | 2 | 261 | タンジール病 | 0 |
| 214 | 心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症 | 1 | 262 | 原発性高カイトミクロン血症 | 0 |
| 215 | ファロー四徴症 | 9 | 263 | 脳腫黄色腫症 | 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・モフト症候群 | 0 | 267 | 高IgD症候群 | 0 |
| 220 | 急速進行性糸球体腎炎 | 3 | 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・壞疽性膿皮症・アクネ症候群 | 1 |
| 222 | 一次性ネフローゼ症候群 | 31 | 270 | 慢性再発性多発性骨髄炎 | 0 |
| 223 | 一次性膜性増殖性糸球体腎炎 | 1 | 271 | 強直性脊椎炎 | 8 |
| 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 | 1 | 273 | 肋骨異常を伴う先天性側弯症 | 0 |
| 226 | 間質性膀胱炎(ハンナ型) | 0 | 274 | 骨形成不全症 | 1 |
| 227 | オスラー病 | 4 | 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 | 巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変) | 0 |
| 233 | ウォルフラム症候群 | 0 | 281 | クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群 | 0 |
| 234 | ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。) | 0 | 282 | 先天性赤血球形成異常性貧血 | 0 |
| 235 | 副甲状腺機能低下症 | 0 | 283 | 後天性赤芽球癆 | 0 |
| 236 | 偽性副甲状腺機能低下症 | 2 | 284 | ダイヤモンド・ブラックファン貧血 | 0 |
| 237 | 副腎皮質刺激ホルモン不応症 | 0 | 285 | ファンコニ貧血 | 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 | 2 |
| 241 | 高チロシン血症1型 | 0 | 289 | クローンカイト・カナダ症候群 | 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 | ヒルシュスブルグ病(全結腸型又は小腸) | 0 |
| 244 | メーブルシロップ尿症 | 0 | 292 | 総排泄腔外反症 | 0 |
| 245 | プロピオン酸血症 | 0 | 293 | 総排泄腔遺残 | 1 |
| 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 | 0 |
| 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 | 遺伝性膝炎 | 0 |
| 251 | 尿素サイクル異常症 | 1 | 299 | 嚢胞性線維症 | 0 |
| 252 | リジン尿性蛋白不耐症 | 0 | 300 | IgG4関連疾患 | 18 |
| 253 | 先天性葉酸吸収不全 | 0 | 301 | 黄斑ジストロフィー | 1 |
| 254 | ポルフィリン症 | 0 | 302 | レーベル遺伝性視神経症 | 3 |
| 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 | 遅発性内リンパ水腫 | 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 | 3 |

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

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

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

| 施設基準の種類 | 施設基準の種類 |
|--------------------------|------------------------------|
| ・歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準 | ・地域連携診療計画加算 |
| ・特定機能病院入院基本料一般病棟7対1入院基本料 | ・入院時支援加算 |
| ・超急性期脳卒中加算 | ・精神疾患診療体制加算 |
| ・診療録管理体制加算1 | ・救命救急入院料1・4 |
| ・医師事務作業補助体制加算1(50対1) | ・特定集中治療室管理料1 |
| ・急性期看護補助体制加算(25対1) | ・早期離床・リハビリテーション加算 |
| ・看護職員夜間配置加算(12対1加算1) | ・ハイケアユニット入院医療管理料1・2 |
| ・療養環境加算 | ・脳卒中ケアユニット入院医療管理料 |
| ・重症者等療養環境特別加算 | ・小児特定集中治療室管理料 |
| ・無菌治療室管理加算1・2 | ・総合周産期特定集中治療室管理料(母体・胎児)(新生児) |
| ・緩和ケア診療加算 | ・小児入院管理料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2 | ・ |
| ・病棟薬剤業務実施加算1・2 | ・ |
| ・データ提出加算2のイ | ・ |
| ・入退院支援加算1・3 | ・ |

(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 | ・デングウイルス抗原定性及びデングウイルス抗原・抗体同時測定定性 |
| ・腎代替療法実績加算 | ・抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査) |
| ・糖尿病合併症管理料 | ・HPV核酸検出 |
| ・がん性疼痛緩和指導管理料 | ・検体検査管理加算(Ⅰ)・(Ⅳ) |
| ・がん患者指導管理料 | ・国際標準検査管理加算 |
| ・外来緩和ケア管理料 | ・遺伝カウンセリング加算 |
| ・移植後患者指導管理料 | ・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 | ・植込型心電図検査 |
| ・乳腺炎重症化予防ケア・指導料 | ・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト |
| ・外来放射線照射診療料 | ・胎児心エコー法 |
| ・ニコチン依存症管理料 | ・ヘッドアップティルト試験 |
| ・療養・就労両立支援指導料 | ・皮下連続式グルコース測定 |
| ・ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)・(Ⅱ) | ・長期継続頭蓋内脳波検査 |
| ・がん治療連携計画策定料 | ・神経学的検査 |
| ・外来がん患者在宅連携指導料 | ・補聴器適合検査 |
| ・排尿自立指導料 | ・ロービジョン検査判断料 |
| ・肝炎インターフェロン治療計画料 | ・小児食物アレルギー負荷検査 |
| ・薬剤管理指導料 | ・内服・点滴誘発試験 |
| ・医療機器安全管理料1・2 | ・センチネルリンパ節生検(片側) |
| ・総合医療管理加算(歯科疾患管理料) | ・画像診断管理加算1・3 |
| ・歯科治療時医療管理料 | ・ポジトロン断層撮影又はポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影 |
| ・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料 | ・CT撮影及びMRI撮影 |
| ・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料 | ・冠動脈CT撮影加算 |
| ・持続血糖測定器加算 | ・外傷全身CT加算 |
| ・造血器腫瘍遺伝子検査 | ・大腸CT撮影加算 |
| ・遺伝学的検査 | ・心臓MRI撮影加算 |

(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 |
|-------------------------|--|
| ・乳房MRI撮影加算 | ・皮膚悪性腫瘍切除術(センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。) |
| ・小児鎮静下MRI撮影加算 | ・皮膚移植術(死体) |
| ・頭部MRI撮影加算 | ・組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る) |
| ・抗悪性腫瘍剤処方管理加算 | ・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。))) |
| ・外来化学療法加算1 | ・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの) |
| ・無菌製剤処理料 | ・脳腫瘍覚醒下マッピング加算 |
| ・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ) | ・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む)及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 |
| ・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ) | ・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(過活動奉公に対して実施する場合) |
| ・廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ) | ・治療的角膜切除術(エキシマレーザーによるもの(角膜ジストロフィー又は帯状角膜変性に限る)) |
| ・運動器リハビリテーション料(Ⅰ) | ・羊膜移植術 |
| ・呼吸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)) |
| ・難病患者リハビリテーション料 | ・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) |
| ・集団コミュニケーション療法料 | ・網膜再建術 |
| ・歯科口腔リハビリテーション料2 | ・人工内耳植込術 |
| ・通院・在宅精神療法 | ・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術) |
| ・硬膜外自家血注入 | ・上顎骨形成術、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る)(歯科診療以外の診療に係るものに限る) |
| ・エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの) | ・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術 |
| ・エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの) | ・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算1又は乳がんセンチネルリンパ節加算2を算定する場合に限る。) |
| ・人工腎臓・慢性維持透析 | ・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)) |
| ・導入期加算2 | ・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後) |
| ・透析液水質確保加算 | ・(内視鏡によるもの)食道縫合術(穿孔、損傷)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術、小腸瘻閉鎖術、結腸瘻閉鎖術、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術、尿管腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術及び腔腸瘻閉鎖術 |
| ・慢性維持透析濾過加算 | ・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの) |
| ・磁気による膀胱等刺激法 | ・胸腔鏡下弁形成術及び胸腔鏡下弁置換術 |
| ・一酸化窒素吸入療法 | ・経カテーテル大動脈弁置換術 |
| ・CAD/CAM冠 | ・胸腔鏡下動脈管開存閉鎖術 |

(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 |
|---|----------------------------------|
| ・経皮的中隔心筋焼灼術 | ・同種死体腎移植術 |
| ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 | ・生体腎移植術 |
| ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカーの場合) | ・膀胱水圧拡張術 |
| ・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術 | ・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術 |
| ・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術 | ・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) |
| ・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術 | ・人工尿道括約筋植込・置換術 |
| ・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術 | ・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 |
| ・大動脈バルーンパンピング法 (IABP 法) | ・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) |
| ・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 I |
| ・小児補助人工心臓 | ・貯血式自己血輸血管理体制加算 |
| ・植込型補助人工心臓(非拍動流型) | ・自己クリオプレシピテート作製術(用手法) |
| ・経皮的大動脈遮断術 | ・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 |
| ・ダメージコントロール手術 | ・レーザー機器加算の施設基準 |
| ・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(I)・(II) |
| ・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) | ・放射線治療専任加算 |
| ・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) | ・外来放射線治療加算 |
| ・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術 | ・高エネルギー放射線治療 |
| ・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。) | ・1回線量増加加算 |
| ・腹腔鏡下肝切除術 | ・強度変調放射線治療(IMRT) |
| ・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術及び腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術 | ・画像誘導放射線治療加算(IGRT) |
| ・腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術 | ・体外照射呼吸性移動対策加算 |
| ・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 | ・定位放射線治療 |
| ・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) | ・定位放射線治療呼吸性移動対策加算 |
| ・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの) | ・画像誘導密封小線源治療加算 |
| ・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) | ・保険医療機関間の連携による病理診断 |

(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 |
|----------|----------|
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |

(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 | ①剖検例CPC(50回)、②肉眼剖検所見検討会(50回) ③外科病理症例検討会(12回) ④がんサーボード(12回)、⑤呼吸器外科カンファレンス(12回) |
| 剖 検 の 状 況 | 剖検症例数 62 例 / 剖検率 6.2 % |

(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 |
|--|--------|-------|-----------|---|
| 切除不能進行・再発胃がんに対する個別化治療と最適化標準治療に関する研究 | 小泉 和二郎 | 消化器内科 | 1,000,000 | 補 委 AMED |
| 難治性食道がんの治療方針決定に資する技術開発に関する研究 | 堅田 親利 | 消化器内科 | 200,000 | 補 委 AMED |
| ALDH2/ADH1B遺伝子型とヨード不染帯に基づく食道癌のリスクと予防の確立 | 堅田 親利 | 消化器内科 | 1,300,000 | 補 委 科研費 |
| 神奈川循環器救急レジストリーの構築—急性重症心筋梗塞の予後改善に向けての対策— | 阿古潤哉 | 循環器内科 | 10,000 | 補 委 文部科学省科学研究助成金 |
| 糖尿病合併冠動脈疾患レジストリを基盤としたコルヒチン第3相検証的試験の実施とRCTonRegistryに向けたレジストリデータの品質管理と標準化に関する研究 | 阿古潤哉 | 循環器内科 | 1,162,791 | 補 委 日本医療研究開発機構 |
| p40phox siRNAによる好中球NET放出抑制がSLEに与える治療効果 | 竹内康雄 | 腎臓内科 | 800,000 | 補 委 日本学術振興会基盤(C) |
| ネフリン障害性巣状糸球体硬化症マウスモデルにおけるポーマン囊前駆細胞の解析 | 内藤正吉 | 腎臓内科 | 800,000 | 補 委 科学研究費 |
| 糖脂質GM3のネフリン・リン酸化制御機構を利用した巣状糸球体硬化症の治療法の確立 | 川島永子 | 腎臓内科 | 900,000 | 補 委 科学研究費 |
| 糖脂質を利用したネフリン・リン酸化制御機構の解明と慢性腎臓病治療薬 | 川島永子 | 腎臓内科 | 1,000,000 | 補 委 調査研究助成(公益財団法人鈴木謙三記念医科学応用研究財団) |
| 腎尿細管間質線維化におけるLTB4-BLT1シグナルの腎線維化作用機序の解明 | 鎌田 真理子 | 腎臓内科 | 1,400,000 | 補 委 科学研究費 |
| 発症時刻不明の脳梗塞患者に対する静注血栓溶解療法の適応拡大を目指した臨床研究(THAWS)豊田班 | 西山和利 | 神経内科学 | 250,000 | 補 委 国立研究開発機構 日本医療研究開発機構(AMED) |
| 孤発性筋萎縮性側索硬化症を対象としたE2007(perampanel)の多施設共同、二重盲検、無作為化、プラセボ対照、並行群間比較試験(研究代表者:相澤仁志)に参画する実施医療機関としての研究 | 西山和利 | 神経内科学 | 366,000 | 補 委 国立研究開発機構 日本医療研究開発機構(AMED) |
| 高用量E0302の筋萎縮性側索硬化症に対する第Ⅲ相試験—医師主導試験—(大量メチルコバミン筋注によるALSの治療薬開発研究) | 西山和利 | 神経内科学 | 700,000 | 補 委 国立研究開発機構 日本医療研究開発機構(AMED) |

| | | | | | |
|--|--------|----------|-----------|--------|---|
| 非弁膜症性心房細動とアテローム血栓症を合併する脳梗塞例の二次予防における最適な血栓療法に関する多施設共同ランダム化比較試験(ATIS-NVAF試験) | 阿久津二夫 | 神経内科学 | 0 | 補 委 | 血栓領域における医師主導研究プログラム(JRISTA) |
| 脳卒中研究者新ネットワークを活用した脳・心血管疾患における抗血栓療法の実態と安全性の解明(BAT2研究) | 阿久津二夫 | 神経内科学 | 0 | 補 委 | 国立研究開発機構 日本医療研究開発機構(AMED) |
| 自己免疫性脳炎および自己免疫性てんかんにおける抗神経細胞表面抗原抗体の臨床的意義に関する研究(2016-2017 2年間) | 飯塚高浩 | 神経内科学 | 1,600,000 | 補 委 | 公益財団法人てんかん治療研究振興財団 |
| ペーチェット病に関する調査研究 | 廣畑 俊成 | 膠原病・感染内科 | 400,000 | 補 委 | 厚生労働省 |
| 自己免疫疾患に関する調査研究 | 廣畑 俊成 | 膠原病・感染内科 | 400,000 | 補 委 | 厚生労働省 |
| 免疫抑制剤の効果的な併用による難治性膠原病治療プロトコール作成のための研究 | 廣畑 俊成 | 膠原病・感染内科 | 1,500,000 | 補 委 | 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 |
| 中枢神経ループスにおける脳血液関門障害の機序の解析 | 廣畑 俊成 | 膠原病・感染内科 | 1,000,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 自己毛包幹細胞由来の心筋シートや幹細胞を用いた心不全と神経損傷部の再生医療 | 天羽康之 | 皮膚科 | 1,170,000 | 補 委 | 2016-2018年度日本 学術振興会科学研究費補助金 (基盤研究C) |
| 放射線治療における3次元スキャナーを使用した位置補正機能と患者情報取得機能の開発 | 早田 格 | 放射線治療科 | 1,170,000 | 補 委 | 学術研究助成基金 助成金 |
| 安全な子宮頸癌治療に向けた小線源治療専用の品質管理ツールの開発 | 野澤 茉莉花 | 放射線治療科 | 1,560,000 | 補 委 | 学術研究助成基金 助成金 |
| 3D元スキャナーを使用した放射線治療時に被爆をしない位置補正法の開発 | 早田 格 | 放射線治療科 | 322,000 | 補 委 | 北里大学学術奨励 研究費 |
| 大腸癌臨床でのメチル化DNAマーカーを用いたLiquid Biopsyの開発 | 渡邊 昌彦 | 外科 | 700,000 | 補 委 | 独立行政法人日本学術振興会科学研究費助成事業 |
| エピジェネティックマーカーを用いた新しい胃癌洗浄細胞診の開発 | 山下 継史 | 外科 | 1,700,000 | 補 委 | 独立行政法人日本学術振興会科学研究費助成事業 |
| 肝修復、肝類洞再生を制御するプロスタグランジン受容体シグナルの解析 | 大久保 博世 | 心臓血管外科 | 1,600,000 | 補 委 | 文部科学省科学研究費助成事業(学術研究助成金基金助成金)若手研究(B) |
| 新規肺腺がん細胞株を用いたがん浸潤・転移機構の解析 | 佐藤 之俊 | 呼吸器外科 | 1,430,000 | 補 委 | 独立行政法人日本学術振興会 |

| | | | | | |
|---|-------|-------------|-----------|----|---|
| マウス中皮腫モデルを用いた胸腔内治療法の開発及び中皮腫の新規バイオマーカーの探索 | 塩見 和 | 呼吸器外科 | 1,430,000 | 補委 | 独立行政法人日本学術振興会 |
| 片肺全摘後の代償性肺再生における骨髄由来VEGFR1陽性幹細胞の役割 | 松井 啓夫 | 呼吸器外科 | 1,430,000 | 補委 | 独立行政法人日本学術振興会 |
| 神経免疫学的視点による難治性視神経炎の診断基準作成 | 石川 均 | 眼科 | 3,878,000 | 補委 | 平成29年度厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)) |
| 難治性頭頸部癌に対する腫瘍溶解性センダイウイルスによる治療効果 | 山下 拓 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 300,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 頭頸部癌に対するREV7発現と新規治療標的としての意義 | 山下 拓 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 1,800,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 5-アミノレブリン酸による蛍光ナビゲーションは頭頸部癌の切除精度を向上させるか? | 宮本俊輔 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 1,200,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 喉頭麻痺に対する線維芽細胞増殖因子を徐放させた自家筋膜移植術の検討 | 永井浩巳 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 900,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 膀胱癌における血清蛋白質の網羅的解析と診断スクリーニング法の確立 | 松本和将 | 泌尿器科 | 1,430,000 | 補委 | 文部科学省 |
| マウス腎移植モデルによる抗体関連型拒絶反応と抗CD20モノクローナル | 石井大輔 | 泌尿器科 | 1,300,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 流体力学を用いた成人先天性心疾患術後血行動態の解明:心臓MRIと分子生物学的検証 | 北川 篤史 | 小児科 | 2,080,000 | 補委 | 厚生労働省科学研究費補助金若手研究(B) |
| 疾患保因者は移植ドナーとなりえるか?ハンター病の早期治療による予後改善を目指して | 秋山 和政 | 小児科 | 780,000 | 補委 | 厚生労働省科学研究費補助金若手研究(B) |
| 川崎病病因解明のための多施設共同研究:川崎病における自然免疫制御機構の解析 | 緒方 昌平 | 小児科 | 910,000 | 補委 | 厚生労働省科学研究費補助金若手研究(B) |
| 進行期直腸癌のβ-カテニン/EMT誘導癌幹細胞化による化学・放射線療法の耐性機構 | 高橋博之 | 病院病理部 | 1,820,000 | 補委 | 科学研究費助成事業 |
| 子宮癌肉腫のβ-カテニン/上皮間葉転換(EMT)によるがん・肉腫幹細胞化誘導機構の分子メカニズム:病理組織での可視化とその臨床応用 | 高橋博之 | 病院病理部 | 1,575,000 | 補委 | 北里大学医療系研究科 |
| 炎症性腸疾患関連癌の高悪性度に関わるバイオマーカーOLMF4の役割の解明 | 吉田功 | 病院病理部 | 1,200,000 | 補委 | 科学研究費助成事業 |

- (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
- 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 | Kondo Y, Katada C, Tanabe S, 他 | 消化器内科 | Validation study of a health risk appraisal model and endoscopic screening for early esophageal cancer in men in specialized hospitals | Esophagus. 2017.7;14(3):235-240 | Original Article |
| 2 | Tanabe S, Hirabayashi S, Oda I, 他 | 新世紀医療開発センター、消化器内科 | Gastric cancer treated by endoscopic submucosal dissection or endoscopic mucosal resection in Japan from 2004 through 2006: JGCA nationwide registry conducted in 2013. | Gastric Cancer. 2017.09;20(5):834-842 | Original Article |
| 3 | Kubota K, Hidaka H, Nakazawa T, 他 | 消化器内科 | Prospective, randomized, controlled study of the efficacy of transcatheter arterial chemoembolization with miriplatin for hepatocellular carcinoma. | Hepatol Res. 2018 Feb;48(3):E98-E106. | Original Article |
| 4 | Hidaka H, Kokubu S, Sato T, 他 | 消化器内科 | Antithrombin III for portal vein thrombosis in patients with liver disease: A randomized, double-blind, controlled trial. | Hepatol Res. 2018 Feb;48(3):E107-E116. | Original Article |
| 5 | Tanaka Y, Nakazawa T, Inoue T, 他 | 消化器内科 | Superparamagnetic iron oxide-enhanced magnetic resonance imaging is useful in predicting malignant potential of vascular transformation of hypointense hypovascular nodules on gadoxetic acid-enhanced magnetic resonance imaging.. | Hepatol Res. 2017 Oct;47(11):1118-1126. | Original Article |
| 6 | Yano T, Tanabe S, Ishido K, 他 | 消化器内科 | Different clinical characteristics associated with acute bleeding and delayed bleeding after endoscopic submucosal dissection in patients with early gastric cancer. | Surg Endosc. 2017.11.31 (11) : 4542-4550 | Original Article |
| 7 | Kaneko T, Imaizumi H, Kida M, 他 | 消化器内科 | Influence of cholangitis after preoperative endoscopic biliary drainage on postoperative pancreatic fistula in patients with middle and lower malignant biliary strictures. | Dig Endosc. 2018 Jan;30(1):90-97. | Original Article |
| 8 | Yano T, Ishido K, Tanabe S, 他 | 消化器内科 | Correction to: Long-term outcomes of patients with early gastric cancer found to have lesions for which endoscopic treatment is not indicated on histopathological evaluation after endoscopic submucosal dissection. | Surg Endosc. 2018.03; 32(3):1314-1323. | Original Article |
| 9 | Iwai T, Kida M, Imaizumi H, 他 | 消化器内科 | Randomized crossover trial comparing EUS-guided fine-needle aspiration with EUS-guided fine-needle biopsy for gastric subepithelial tumors. | Diagn Cytopathol. 2018 Mar;46(3):228-233. | Original Article |

| | | | | | |
|----|---|-------|---|--|------------------|
| 10 | Ogita M, Suwa S, Ebina H, Nakao K, Ozaki Y, Kimura K, Ako J, et al. | 循環器内科 | Off-hours presentation does not affect in-hospital mortality of Japanese patients with acute myocardial infarction: J-MINUET substudy. | J Cardiol. 2017 Dec. 70(6):553-558. | Original Article |
| 11 | Nakamura M, Uno K, Hirayama A, Ako J, et al. | 循環器内科 | Exploration into lipid management and persistent risk in patients hospitalised for acute coronary syndrome in Japan (EXPLORE-J): protocol for a prospective observational study. | BMJ Open. 2017 Jul. 2;7(6):e014427. | Original Article |
| 12 | Fujino M, Ishihara M, Ogawa H, Ako J, et al. | 循環器内科 | Impact of symptom presentation on in-hospital outcomes in patients with acute myocardial infarction. | J Cardiol. 2017 Jul. 70(1):29-34 | Original Article |
| 13 | Nakamura M, Iijima R, Ako J, et al. | 循環器内科 | Dual Antiplatelet Therapy for 6 Versus 18 Months After Biodegradable Polymer Drug-Eluting Stent Implantation. | JACC Cardiovasc Interv. 2017 Jul. 26;10(12):1189-1198. | Original Article |
| 14 | Ishihara M, Nakao K, Ozaki Y, Kimura K, Ako J, et al. | 循環器内科 | Long-Term Outcomes of Non-ST-Elevation Myocardial Infarction Without Creatine Kinase Elevation - The J-MINUET Study. | Circ J. 2017 Jun. 23;81(7):958-965. | Original Article |
| 15 | Kuji S, Kosuge M, Kimura K, Nakao K, Ozaki Y, Ako J, et al. | 循環器内科 | Impact of Acute Kidney Injury on In-Hospital Outcomes of Patients With Acute Myocardial Infarction - Results From the Japanese Registry of Acute Myocardial Infarction Diagnosed by Universal Definition (J-MINUET) Substudy. | Circ J. 2017 Jun. 25;81(5):733-739. | Original Article |
| 16 | Oikawa J, Niwano S, Fukaya H, et al. | 循環器内科 | Nove Scoring system for distinction between paroxysmal and non-paroxysmal atrial fibrillation | Circ J. 2017;81:788-93. | Original Article |
| 17 | Nakamura H, Niwano S, Fukaya H, et al. | 循環器内科 | Cardiac troponin T as a predictor of cardiac death in patients with left ventricular dysfunction. | J Arrhythm. 2017;33: 463-8. | Original Article |
| 18 | Nabeta T, Inomata T, Fujita T, et al. | 循環器内科 | Temporal change of myocardial tissue character is associated with left ventricular reverse remodeling in patients with dilated cardiomyopathy: A cardiovascular magnetic resonance study | J Cardiol. 2017;70 (2):185-191. | Original Article |
| 19 | Iida Y, Inomata T, Kaida T, et al. | 循環器内科 | Prognostic Impact of Segmental Wall Motion Abnormality in Patients With Idiopathic Dilated Cardiomyopathy. | Int Heart J. 2017;58(4):544-550. | Original Article |
| 20 | Ikeda Y, Ishii S, Fujita T, et al. | 循環器内科 | Prognostic impact of intestinal wall thickening in hospitalized patients with heart failure. | Int J Cardiol. 2017;230:120-126. | Original Article |
| 21 | Ikeda Y, Inomata T, Fujita T, et al. | 循環器内科 | Higher hemoglobin A1c levels are associated with impaired left ventricular diastolic function and higher incidence of adverse cardiac events in patients with nonischemic dilated cardiomyopathy | Heart Vessels. 2017;32(4):446-457. | Original Article |
| 22 | Kazuhiro Takeuchi | 腎臓内科 | New focal segmental glomerulosclerosis model using a C57BL/6 mouse strain induced with anti-nephrin antibody | Nephron Exp. Nephrol./2017/9/1 | Original Article |
| 23 | Takuya Yamazaki | 腎臓内科 | A Case of Urachal Carcinoma of the Abdominal Wall in a Kidney Transplant Recipient. | Case Report in Medicine/2017/May 4 | Case report |

| | | | | | |
|----|--|----------|--|---|------------------|
| 24 | Uchino A, Ogino M, Takahashi-Fujigasaki J, et al. | 神経内科 | Pathological and immunoblot analysis of phosphorylated TDP-43 in sporadic amyotrophic lateral sclerosis with pallido-nigro-luysian degeneratio. | (Epub 2017 Sep 14) Neuropathology. 2018 Apr;38(2):171-178 | Original Article |
| 25 | Izuka T, Kanazawa N, Kaneko J, et al. | 神経内科 | Cryptogenic NORSE : Its distinctive clinical features and response immunotherapy. | Neuroimmunol Neuroinflamm. 2017 Sep;4(6):e306 | Original Article |
| 26 | Kaneko A, Kaneko J, Tominaga N, et al. | 神経内科 | Pitfalls in clinical diagnosis of anti-NMDA receptor encephalitis. | J Neurol .2018 Jan;265:586-596 | Original Article |
| 27 | Yanagida A, Izuka T, Nagai T, et al. | 神経内科 | MOG-IgG-positive multifocal myelitis with intrathecal IgG synthesis as a spectrum associated with MOG autoimmunity(Two case reports) . | J Neurol Sci 2017 Nov;382(2):40-43 | case reports |
| 28 | Toshihiro Iono, Satoko Aihara, Takayuki Hoshiyama, Yoshiyuki Arinuma, Tatsuo Nagai, Shunsei Hirohata. | 膠原病・感染内科 | Effects of CTLA4-Ig on human monocytes | Inflammation and Regeneration .37: 24, 2017 | Original Article |
| 29 | Hoshiyama T, Matsueda Y, Tono T, Arinuma Y, Nagai T, Hirohata S | 膠原病・感染内科 | Differential influences of Fc gamma receptor blocking on the effects of certolizumab pegol and infliximab on human monocytes: | Mod Rheumatol. 28(3): 506-512 . 2017. | Original Article |
| 30 | Hamaguchi Y, Sumida T, Kawaguchi Y, Ihn H, Tanaka S, Asano Y, Motegi SI, Kuwana M, Endo H, Takehara K. | 膠原病・感染内科 | Safety and tolerability of bosentan for digital ulcers in Japanese patients with systemic sclerosis: Prospective, multicenter, open-label study. | J Dermatol. 44(1):13-17,2017 | Original Article |
| 31 | Yoshiro Nakahara, Jiichiro Sasaki, Tomoya Fukui, et al. | 呼吸器内科 | The role of prophylactic cranial irradiation for patients with small-cell lung cancer. | Japanese Journal of Clinical Oncology, 2018 January 48:26-30. | Original Article |
| 32 | Satoshi Igawa, Sakiko Otani, Yoshiro Nakahara, et al. | 呼吸器内科 | Phase I study of Nedaplatin, a platinum based antineoplastic drug, combined with nab-paclitaxel in patients with advanced squamous non-small cell lung cancer. | Investigational New Drugs, 2018 February 36: 45-52. | Original Article |
| 33 | Satoshi Igawa, Masayuki Shirasawa, Tomoya Fukui, et al. | 呼吸器内科 | Efficacy of Platinum-Based Chemotherapy for Relapsed Small-Cell Lung Cancer after Amrubicin Monotherapy in Elderly Patients and Patients with Poor Performance Status. | Oncology. 2018 March ;94(4):207-214. | Original Article |
| 34 | Toshiyuki Hirano, Hiroyuki Yasuda, Junko Hamamoto, et al. | 呼吸器内科 | Pharmacological and structural characterizations of naquotinib, a novel third generation EGFR tyrosine kinase inhibitor, in EGFR mutated non-small-cell lung cancer. | Mol Cancer Ther. 2018 Apr;17(4):740-750 | Original Article |
| 35 | Satoshi Igawa, Sakiko Otani, Shinichiro Ryuge, et al. | 呼吸器内科 | Phase II study of Amrubicin monotherapy in elderly or poor-risk patients with extensive disease of small cell lung cancer. | Investigational New Drugs, 2017 Oct; 35(5):642-648 | Original Article |
| 36 | Ken Katono, Yuichi Sato, Makoto Kobayashic, et al. | 呼吸器内科 | Clinicopathological Significance of S100A14 Expressio in Lung Adenocarcinoma | Oncology Research and Treatment 2017;40:594-602 | Original Article |

| | | | | | |
|----|---|--------|--|---|------------------|
| 37 | Satoshi Igawa, Yuichi Sato, Shinichiro Ryuge, et al. | 呼吸器内科 | Impact of PD-L1 Expression in Patients with Surgically Resected Non-Small-Cell Lung Cancer | Oncology. 2017 May ;92:283-290 | Original Article |
| 38 | Mikiko Ishihara, Satoshi Igawa, Jiichiro Sasaki, et al. | 呼吸器内科 | Evaluation of concurrent chemoradiotherapy for locally advanced NSCLC according to EGFR mutation status | Oncology Letters. 2017;14:885-890. | Original Article |
| 39 | Hideyuki Niwa, Yoshiro Nakahara, Masanori Yokoba, et al. | 呼吸器内科 | Safety and efficacy of carboplatin plus nab-paclitaxel for treating advanced non-small-cell lung cancer with interstitial lung disease | Molecular and clinical oncology, 2017 Oct; 7(4): 604-608. | Original Article |
| 40 | Yoshiro Nakahara, Tomoya Fukui, Ken Katono, et al. | 呼吸器内科 | Pneumothorax during Pazopanib Treatment in Patients with Soft-Tissue Sarcoma: Two Case Reports and a Review of the Literature | Case Reports in Oncology. 2017 Apr 18;10(1):333-338. | Case report |
| 41 | Yoshiro Nakahara, Shinichiro Mikura, Makoto Nagamata, et al. | 呼吸器内科 | Pneumothorax during Pemetrexed Treatment in a Patient with Non-Small Cell Lung Cancer: A Case Report and Literature Review. | Case Reports in Oncology. 2017 May-Aug; 10(2): 428-432. | Case report |
| 42 | Aiko Yamazaki1, Kohya Obara1, Natsuko Tohgil, Kyoumi Shirail, Sumiyuki Mii1, Yuko Hamada1, Nobuko Arakawa1, Ryoichi Akil, Robert M. Hoffman2,3 and Yasuyuki Amoh1 | 皮膚科 | Implanted hair-follicle-associated pluripotent (HAP) stem cells encapsulated in polyvinylidene fluoride membrane cylinders promote effective recovery of peripheral nerve injury | Cell Cycle 16 (20), p.1927-1932, 2017 | Original Article |
| 43 | Yasuyuki Amoh1 and Robert M. Hoffman2 | 皮膚科 | Hair follicle-associated-pluripotent (HAP) stem cells | Cell Cycle 16 (22), p.2169-2175, 2017 | Review |
| 44 | Ishiyama H, Kamitani N, Kawamura H, et al. | 放射線治療科 | Nationwide multi-institutional retrospective analysis of high-dose-rate brachytherapy combined with external beam radiotherapy for localized prostate cancer: An Asian Prostate HDR-BT Consortium. | Brachytherapy. 2017 May; 16(3): 503-10 | Original Article |
| 45 | Ishiyama H, Nakano M, Toya K, et al. | 放射線治療科 | Variability of treatment planning of seed implantation: A Japanese multicenter simulation study. | Brachytherapy. 2017 Sep-Oct; 16(5): 1013-20 | Original Article |
| 46 | Soda I, Hayakawa K, Ishiyama H, et al. | 放射線治療科 | Radiation therapy for sebaceous carcinoma of the eyelid: a case report | The Kitasato Medical Journal. 2017 Mar; 47(1): 78-80 | Case report |
| 47 | Kawakami S, Ishiyama H, Satoh T, et al. | 放射線治療科 | Comparison of prostate contours between conventional stepping transverse imaging and Twister-based sagittal imaging in permanent interstitial prostate brachytherapy. | J Contemp Brachytherapy. 2017 Aug; 9(4): 316-22 | Original Article |
| 48 | Komori S, Katada C, Sugawara M, et al. | 放射線治療科 | Retrospective evaluation of the feasibility of definitive chemoradiotherapy after treatment with docetaxel, cisplatin, and 5-fluorouracil in patients with esophageal squamous cell carcinoma | The Kitasato Medical Journal. 2017 Sep; 47(2): 118-28 | Original Article |
| 49 | Ishiyama H, Shuto N, Terazaki T, et al. | 放射線治療科 | Risk factors for radiotherapy incidents: a single institutional experience. | Med Dosim. 2018 Jan; pii: S0958-3947(17): 30141-3 | Original Article |

| | | | | | |
|----|--|----------|--|---|------------------|
| 50 | Ishiyama H, Tsumura H, Kawakami S, et al. | 放射線治療科 | A cold spot compensation technique using a combination of trans-rectal ultrasonography and intraoperative computed tomography for interstitial permanent prostate brachytherapy: a single-arm prospective trial. | J Contemp Brachytherapy. 2018 Feb; 10(1): 10-6 | Original Article |
| 51 | Yusuke Inoue, Yutaka Abe, Kei Kikuchi, et al. | 放射線診断科 | Correction of collimator-dependent differences in the heart-to-mediastinum ratio in 123I-metaiodobenzylguanidine cardiac sympathetic imaging: Determination of conversion equations using point-source imaging | J Nucl Cardiol. 2017 Oct;24(5):1725-1736. | Original Article |
| 52 | Yusuke Inoue, Hirofumi Hata, Keiji Matsunaga, et al. | 放射線診断科 | Two-Dimensional Spoiled Gradient-Recalled Echo Magnetic Resonance Imaging of the Liver Using Respiratory Navigator-Gating Techniques | J Comput Assist Tomogr. 2017 Sep/Oct;41(5):688-695. | Original Article |
| 53 | Toshimasa Hara, Yusuke Inoue, Ryutarou Ukisu, et al. | 放射線診断科 | Methods for optimizing the display conditions of brain magnetic resonance images | Jpn J Radiol. 2017 Oct;35(10):622-627. | Original Article |
| 54 | Yoshihito Tanaka, Yusuke Inoue, Yutaka Abe, et al. | 放射線診断科 | Reliability of 3D Arterial Spin Labeling MR Perfusion Measurements: The Effects of Imaging Parameters, Scanner Model, and Field Strength | Clin Imaging. 2018 Mar 3;52:23-27. | Original Article |
| 55 | Hosoda K, Yamashita K, Sakuramoto S, | 一般・消化器外科 | Postoperative quality of life after laparoscopy-assisted pylorus-reserving gastrectomy compared With arscopy-assisted distal gastrectomy: A cross-sectional postal questionnaire survey. | Am J Surg. 2017 Apr; 213(4):763-770. | Original Article |
| 56 | Yamashita K, Ema A, Hosoda K, | 一般・消化器外科 | Macroscopic appearance of Type IV and giant Type III is a high risk for a poor prognosis in pathological stage II/III advanced gastric cancer with postoperative adjuvant chemotherapy. | World J Gastrointest Oncol. 2017 Apr; 9(4):166-175. | Original Article |
| 57 | Yokoi K, Yamashita K, Ishii S, | 一般・消化器外科 | Comprehensive molecular exploration identified promoter DNA methylation of the CRBP1 gene as a determinant of radiation sensitivity in rectal cancer. | Br J Cancer. 2017 Apr; 116(8):1046-1056. | Original Article |
| 58 | Hosoda K, Yamashita K, Moriya H, | 一般・消化器外科 | Optimal treatment for Siewert type II and III adenocarcinoma of the esophagogastric junction: A retrospective cohort study with long-term follow-up. | World J Gastroenterol. 2017 Apr; 23(15):2723-2730. | Original Article |
| 59 | Yamashita K, Hosoda K, Moriya H, | 一般・消化器外科 | Prognostic Advantage of Docetaxel/Cisplatin/ 5-Fluorouracil Neoadjuvant Chemotherapy in Clinical Stage II/III Esophageal Squamous Cell Carcinoma due to Excellent Control of Preoperative Disease and Postoperative Lymph Node Recurrence. | Oncology. 2017 Apr; 92(4):221-228. | Original Article |

| | | | | | |
|----|---|----------|--|---|------------------|
| 60 | Hosoda K, Yamashita K, Moriya H, | 一般・消化器外科 | Laparoscopically Assisted Proximal Gastrectomy with Esophagogastrostomy Using a Novel "Open-Door" Technique : LAPG with Novel Reconstruction. | J Gastrointest Surg. 2017 Jul; 21(7):1174-1180. | Original Article |
| 61 | Ushiku H, Yamashita K, Ema A, | 一般・消化器外科 | DNA diagnosis of peritoneal fluid cytology test by CDO1 promoter DNA hypermethylation in gastric cancer. | Gastric Cancer. 2017 Sep; 20(5):784-792. | Original Article |
| 62 | Ishii S, Yamashita K, Harada H, | 一般・消化器外科 | The H19-PEG10/IGF2BP3 axis promotes gastric cancer progression in patients with high lymph node ratios. | Oncotarget. 2017 Aug; 8(43):74567- 74581. | Original Article |
| 63 | Nakamura T, Ishii Y, Tsutsui A, | 一般・消化器外科 | Safety and Indications of Laparoscopic Surgery for Postoperative Small-bowel Obstruction: A Single-center Study of 121 Patients. | Surg Laparosc Endosc Percutan Tech. 2017Aug;27(4):301 -305. | Original Article |
| 64 | Naito M, Sato T, Nakamura T, | 一般・消化器外科 | Secure overlap stapling using a linear stapler with bioabsorbable polyglycolic acid felt. | Asian J Endosc Surg. 2017 Aug; 10(3):308-312. | Original Article |
| 65 | Kojima K, Nakamura T, Sato T, | 一般・消化器外科 | Risk factors for parastomal hernia after abdominoperineal resection for rectal cancer. | Asian J Endosc Surg. 2017 Aug; 10(3):276-281. | Original Article |
| 66 | Mieno H, Yamashita K, Hosoda K, | 一般・消化器外科 | Conversion surgery after combination chemotherapy of docetaxel, cisplatin and S-1 (DCS) for far-advanced gastric cancer. | Surg Today. 2017 Oct; 47(10):1249-1258. | Original Article |
| 67 | Nakamura T, Sato T, Naito M, | 一般・消化器外科 | Risk factors for complications after diverting ileostomy closure in patients who have undergone rectal cancer surgery. | Surg Today. 2017 Oct; 47(10):1238-1242. | Original Article |
| 68 | Hosoda K, Yamashita K, Moriya H, | 一般・消化器外科 | Video-assisted thoracic surgery and jejunal reconstruction in a case of situs inversus totalis with esophageal cancer. | Asian J Endosc Surg. 2017Nov; 10(4):399-403. | Original Article |
| 69 | Igarashi K, Yamashita K, Katoh H, | 一般・消化器外科 | Prognostic significance of promoter DNA hypermethylation of the cysteine dioxygenase 1 (CDO1) gene in primary gallbladder cancer and gallbladder disease. | PLoS One. 2017 Nov; 12(11):e0188178. (オンライン) | Original Article |
| 70 | Kojo K, Katoh H, Naito M, | 一般・消化器外科 | Lymphatic Permeation Predicts Systemic Recurrence in Combination with Vascular Involvement in Laparoscopically Resected N0 Colon Cancer. | Am Surg. 2017 Dec ; 83(12):1394-1400. | Original Article |
| 71 | Hosoda K, Yamashita K, Tsuruta H, | 一般・消化器外科 | Prognoses of advanced esophago- gastric junction cancer may be modified by thoracotomy and splenectomy. | Oncol Lett. 2018 Jan; 15(1):1200-1210. | Original Article |
| 72 | Hosoda K, Yamashita K, Ushiku H, | 一般・消化器外科 | Prognostic relevance of FGFR2 expression in stage II/III gastric cancer with curative resection and S-1 chemotherapy. | Oncol Lett. 2018 Feb; 15(2):1853-1860. | Original Article |

| | | | | | |
|----|--|-----------------|--|---|------------------|
| 73 | Tanaka T, Watanabe M, Yamashita K. | 一般・消化器外科 | Potential therapeutic targets of TP53 gene in the context of its classically canonical functions and its latest non-canonical functions in human cancer. | Oncotarget. 2018 Mar; 9(22):16234-16247. | Original Article |
| 74 | Ei S, Itano O, Yoshida H et al. | 一般・小児・肝胆 脾外科 | The potentiality of laparoscopic partial liver excisional biopsy using analysis of the liver surface based on preoperative 3D simulation imaging: A case report. | Int J Surg Case Rep. 2018;45:33-37. doi: 10.1016/j.ijscr.2018.03.019. Epub 2018 Mar 16 | Case report |
| 75 | Igarashi K, Yamashita K, Kato H et al. | 一般・小児・肝胆 脾外科 | Prognostic significance of promoter DNA hypermethylation of the cysteine dioxygenase 1 (CDO1) gene in primary gallbladder cancer and gallbladder disease. | PLoS One. 2017 Nov 21;12(11):e0188178. doi: 10.1371/journal.pone.0188178. eCollection 2017. | Original Article |
| 76 | Kobayashi K, Kitamura T, Kohira S他 | 心臓血管外科 | Factors associated with a low initial cerebral oxygen saturation value in patients undergoing cardiac surgery. | J Artif Organs. 2017 Jun;20(2):110-116. | Original Article |
| 77 | Sugimoto K, Asakura Y, Brizard CP他 | 心臓血管外科 | Impact of the location of the fenestration on Fontan circulation haemodynamics: a three-dimensional, computational model study. | Cardiol Young. 2017 Sep;27(7):1289-1294. | Original Article |
| 78 | Kitamura T, Torii S, Horai T他 | 心臓血管外科 | Outcomes of patients who declined surgery for acute Stanford type A aortic dissection with patent false lumen of the ascending aorta. | Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2017 Jul 1;25(1):47-51. | Original Article |
| 79 | Nakashima K, Itatani K, Kitamura T他 | 心臓血管外科 | Energy dynamics of the intraventricular vortex after mitral valve surgery. | Heart Vessels. 2017 Sep;32(9):1123-1129 | Original Article |
| 80 | Honda T, Itatani K, Takanashi M他 | 心臓血管外科 | Exploring energy loss by vector flow mapping in children with ventricular septal defect: Pathophysiologic significance. | Int J Cardiol. 2017 Oct 1;244:143-150. | Original Article |
| 81 | Mishima T, Ito Y, Nishizawa N他 | 心臓血管外科 | RAMP1 signaling improves lymphedema and promotes lymphangiogenesis in mice. | J Surg Res. 2017 Nov;219:50-60. | Original Article |
| 82 | Kitamura T, Nie M, Horai T他 | 心臓血管外科 | Direct True Lumen Cannulation ("Samurai" Cannulation) for Acute Stanford Type A Aortic Dissection. | Ann Thorac Surg. 2017 Dec;104(6):e459-e461. | Original Article |
| 83 | Yamashita M, Kamiya K, Matsunaga A他 | 心臓血管外科 | Prognostic Value of Psoas Muscle Area and Density in Patients Who Undergo Cardiovascular Surgery. | Can J Cardiol. 2017 Dec;33(12):1652-1659. | Original Article |
| 84 | Kitamura T, Edwards J, Miyaji K他 | 心臓血管外科 | Continuous Suture Technique for Aortic Valve Replacement Shortens Cross-Clamp and Bypass Times. | Tex Heart Inst J. 2017 Dec 19;44(6):390-394. | Original Article |
| 85 | Miyazaki S, Miyaji K, Itatani K他 | 心臓血管外科 | Surgical strategy for aortic arch reconstruction after the Norwood procedure based on numerical flow analysis. | Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2018 Mar 18; 26(3):460-467 | Original Article |
| 86 | Tanaka Y, Kitamura T, Miyata Y他 | 心臓血管外科 | Mitral Valve Necrosis After Cardiac Surgery Using Gelatin-Resorcinol-Formaldehyde Glue. | Ann Thorac Surg. 2017 May;103(5):e435-e436. | Case report |

| | | | | | |
|----|---|--------|---|--|------------------|
| 87 | Kitamura T, Torii S, Horai T他 | 心臓血管外科 | Transareolar Video-Assisted Approach to the Atrial Septal Defect and Tricuspid Valve. | Innovations (Phila). 2017 May/Jun;12(3):217-220. | Case report |
| 88 | Inoue T, Kitamura T, Torii S他 | 心臓血管外科 | Daily transient discontinuation of extracorporeal LVAD to prevent thromboembolism of mechanical aortic valve prosthesis. | J Artif Organs. 2017 Sep;20(3):274-276. | Case report |
| 89 | Fukunishi T, Oka N, Yoshii T他 | 心臓血管外科 | Early Extubation in the Operating Room after Congenital Open-Heart Surgery. | Int Heart J. 2018 Jan 18;59(1):94-98 | Case report |
| 90 | Mikubo M, Nakashima H, Naito M, et al. | 呼吸器外科 | Prognostic impact of uncertain parietal pleural invasion at adhesion sites in non-small cell lung cancer patients. | Lung Cancer. 2017;108:103-108. | Original Article |
| 91 | Shiomi K, Naito M, Sato T, et al. | 呼吸器外科 | Effect of adjuvant chemotherapy after pulmonary metastasectomy on the prognosis of colorectal cancer. | Ann Med Surg. 2017;20 : 19-25. | Original Article |
| 92 | Mikubo M, Sonoda D, Yamazaki H, et al. | 呼吸器外科 | Spontaneous non-traumatic mediastinal hematoma associated with oral anticoagulant therapy: a case report and literature review. | Int J Surg Case Rep. 2017;39: 221-224. | Case report |
| 93 | Kondo Y, Sakaguchi S, Mikubo M, et al. | 呼吸器外科 | Lung metastases of a uterine tumor resembling ovarian sex-cord tumor:report of a rare case. | Diagn Cytopathol. 2018 Jan;46(1):88-91 | Case report |
| 94 | Yukiko Matsuo, Kazu Shiomi1, Dai Sonoda, et al. | 呼吸器外科 | Molecular alterations in a new cell line (KU Lu MPt3) established from a human lung adenocarcinoma with a micropapillary pattern. | J Cancer Res Clin Oncol. 2018; 144(1):75-87. | Original Article |
| 95 | Shiomi K, Kitamura E, Ono M, et al. | 呼吸器外科 | Feasible and promising modified trans-subxiphoid thoracoscopic extended thymectomy for patients with myasthenia gravis. | J Thorac Dis. 2018;10(3):1747-1752. | Original Article |
| 96 | Koizumi H, Hoshi K, Yamamoto D, et al. | 脳神経外科 | Relationship between Stroke events during pachinko play and prognosis | J Stroke Cerebrovasc Dis. 26(12):2971-2975, 2017 12月 | Original Article |
| 97 | Shimizu S, Kobayashi Y, Oka H, et al. | 脳神経外科 | Idiopathic spinal cord herniation: consideration of its pathogenesis based on the histopathology of the dura mater | Eur Spine J. 2017 Jun 7. doi: 10.1007/s00586-017-5147-y. [Epub ahead of print] | Case report |
| 98 | Hanihara M, Sato S, Shibahara I, et al. | 脳神経外科 | Intraoperative visualization of subependymal arteries at the atrium supplying the descending motor pathway | World Neurosurg. 101:296-303, 2017 5月 | Original Article |
| 99 | Goseki T, Ishikawa H | 眼科 | The prevalence and types of strabismus, and average of stereopsis in Japanese adults | Japanese Journal of Ophthalmology 2017.5 61(3)280-285 | Original Article |

| | | | | | |
|-----|---|-------------|--|--|------------------|
| 100 | Iwata Y, Handa T, Ishikawa H 他 | 眼科 | Comparison between Amblyopia Treatment with Glasses Only and Combination of Glasses and Open-Type Binocular "Occlu-Pad" Device. | BioMed Research International 2018.2 Article ID 2459696, 4 pages | Original Article |
| 101 | Kazutaka Kamiya, Masahide Takahashi, Natsumi Takahashi, 他 | 眼科 | Monovision by Implantation of Posterior Chamber Phakic Intraocular Lens with a Central Hole (Hole ICL) for Early Presbyopia. | Sci Rep. 2017;7(1):11302. | Original Article |
| 102 | Kamiya K, Iijima K, Nobuyuki S他 | 眼科 | Predictability of Intraocular Lens Power Calculation for Cataract with Keratoconus: A Multicenter Study | Sci Rep. 2018;8(1):1312 | Original Article |
| 103 | Ikeda T, Shimizu K, Igarashi A 他 | 眼科 | Twelve-Year Follow-Up of Laser In Situ Keratomileusis for Moderate to High Myopia. | BioMed Research International 2017.5 ArticleID9391436 7pages | Original Article |
| 104 | Yamashita T, Araki K, Tomifuji M, et al. | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | Clinical features and treatment outcomes of Japanese head and neck cancer patients with a second primary cancer. | Asia Pac J Clin Oncol., 13:172-178, 2017 | Original Article |
| 105 | Okamoto T, Katada C, Komori S, et al. | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | A retrospective study of curative for curative synchronous double primary cancers of the head and neck and the esophagus | Auris Nasus Larynx45(5):1053-1060.2018. | Original Article |
| 106 | Honda T, Itatani K, Ishii M et al. | 小児科 | Exploring energy loss by vector flow mapping in children with ventricular septal defect: Pathophysiologic significance. International | International Journal of Cardiology2017; 244:143-150 | Original Article |
| 107 | Iwasaki T, Nonoda Y, Ishii M et al. | 小児科 | Correlating blood and urinary concentrations of clobazam doses in Japanese children and adolescents with intractable epilepsy | Biomedical Chromatography2017;31:4,1-7 | Original Article |
| 108 | Ebato T, Ogata S, Ishii M et al. | 小児科 | The clinical utility and safety for treatment of refractory Kawasaki disease: a single institution experience | J Pediatrics 2017;191:140-144 | Original Article |
| 109 | Saiki H, Moulay G, Redfield MM et al. | 小児科 | Experimental cardiac radiation exposure induces ventricular diastolic dysfunction with preserved ejection fraction. | Am J Physiol Heart Circ Physiol. 2017 Aug 1; 313(2): H392-H407 | Original Article |
| 110 | Saiki H, Petersen IA, Redfield MM et al. | 小児科 | Risk of Heart Failure With Preserved Ejection Fraction in Older Women After Contemporary Radiotherapy for Breast Cancer. | Circulation. 2017 Apr 11; 135(15): 1388-1396 | Original Article |
| 111 | Sugamoto K, Iwamoto Y, Senzaki H et al. | 小児科 | Effect of ventricular relaxation performance on blood flow profiles in Fontan circulation. | Curr Trend Cardiol. 2017; 1: 49-54 | Original Article |
| 112 | Hashimoto M, Ogata S, Ishii M et al. | 小児科 | Hemophagocytic lymphohistiocytosis with high serum levels of IL-18 and predominant lymphocyte activation in a neonate born to a mother with adult-onset Still's disease. | Clinical Immunology180 2017. 95-96 | Case report |

計112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: 2367-8 / 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 | <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 |
| ② 倫理審査委員会の手順書の整備状況 | <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 |
| ・ 手順書の主な内容 ①研究者が、研究申請書及び実験計画書を倫理委員会事務局へ提出。 ②臨床研究指針に基づき委員会にて審議ならび判定の後、臨床研究 機関長が実施の可否を決定する。 | |
| ③ 倫理審査委員会の開催状況 | 年 1 1 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="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 |
| ② 利益相反の管理に関する規定の整備状況 | <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 |
| ・ 規定の主な内容 産官学連携活動に関する北里大学利益相反マネジメント・ポリシーに基づき、利益相反に関する事項を審議する。 | |
| 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 6 回 |

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

| | |
|--|-------|
| ① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況 | 年 4 回 |
| ・ 研修の主な内容 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の総合解説等 | |

- (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

北里大学病院は、1033床の病床を有する特定機能病院であり、地域における災害拠点病院、がん診療連携拠点病院として超急性期医療に対応するべく、各医療センターを中心にチーム医療を中心とした最先端の医療を提供している。

初期臨床研修後の病棟医（卒後3～6年）については、各科毎に「後期研修プログラム」を設け、上位者よりきめ細かい指導を受ける体制と、医師としての資質向上のため診療科の枠を超えた全病院的指導体制を築いている。

当院での研修を通じて、幅広い知識と技量を有した専門医を育成し、専門領域に関する継続的な探究心を身につけることを目標とする。

(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 | 155.0 | 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 |
|---------|-------------|-------|--------|------|
| 七里 真義 | 内分泌代謝内科 | 教授 | 37 年 | |
| 竹内 康雄 | 腎臓内科 | 教授 | 28 年 | |
| 鈴木 隆浩 | 血液内科 | 教授 | 24 年 | |
| 田中 住明 | 感染症内科 | 診療准教授 | 27 年 | |
| 小泉 和三郎 | 消化器内科 | 教授 | 37 年 | |
| 阿古 潤哉 | 循環器内科 | 教授 | 26 年 | |
| 猶木 克彦 | 呼吸器内科 | 教授 | 26 年 | |
| 西山 和利 | 神経内科 | 教授 | 30 年 | |
| 宮岡 等 | 精神科 | 教授 | 36 年 | |
| 天羽 康之 | 皮膚科 | 教授 | 21 年 | |
| 井上 優介 | 放射線診断科 | 教授 | 28 年 | |
| 早川 和重 | 放射線治療科 | 教授 | 39 年 | |
| 渡邊 昌彦 | 外科 | 教授 | 38 年 | |
| 佐藤 之俊 | 呼吸器外科 | 教授 | 32 年 | |
| 宮地 鑑 | 心臓血管外科 | 教授 | 30 年 | |
| 隈部 俊宏 | 脳神経外科 | 教授 | 31 年 | |
| 高相 晶士 | 整形外科 | 教授 | 28 年 | |
| 武田 啓 | 形成外科・美容外科 | 教授 | 32 年 | |
| 岩村 正嗣 | 泌尿器科 | 教授 | 34 年 | |
| 山下 拓 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 教授 | 22 年 | |
| 庄司 信行 | 眼科 | 教授 | 29 年 | |
| 石井 正浩 | 小児科 | 教授 | 32 年 | |
| 恩田 貴志 | 産科・婦人科 | 教授 | 31 年 | |
| 岡本 浩嗣 | 麻酔科 | 教授 | 30 年 | |
| 浅利 靖 | 救急科 | 教授 | 31 年 | |
| 狩野 有作 | 臨床検査科 | 教授 | 27 年 | |
| 村雲 芳樹 | 病理診断科 | 教授 | 29 年 | |
| 青山 直善 | 総合診療部 | 教授 | 30 年 | |

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

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

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

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

| |
|--|
| ① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意） |
| <ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容<ul style="list-style-type: none">1) 北里腫瘍フォーラム 2) 北里循環器セミナー 3) 北里血管フォーラム4) 職員研究発表会・研修の期間・実施回数<ul style="list-style-type: none">1) 年2回 2) 年5回 3) 年2回4) 年1回・研修の参加人数<ul style="list-style-type: none">1) 1回につき70名前後 2) 1回につき100名前後 3) 1回につき80名前後4) 60名前後 |
| ② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意） |
| <ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数 |
| ③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況 |
| <ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容<ul style="list-style-type: none">1) 緩和ケア研修会・研修の期間・実施回数<ul style="list-style-type: none">2) 1回につき2日間・年3回開催・研修の参加人数<ul style="list-style-type: none">3) 1回につき40～50名前後 |

(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 岩村 正嗣 |
| 管理担当者氏名 | 事務部長 武石 年弘 |

| | | 保管場所 | 管理方法 |
|------------------|--------------------|--|--------------|
| 診療に関する諸記録 | 規則第二十二條の三第二項に掲げる事項 | 病院日誌 | 総務課 |
| | | 各科診療日誌 | 人事課 |
| | | 処方せん | 薬剤部 |
| | | 手術記録 | 診療情報管理室 |
| | | 看護記録 | 診療情報管理室 |
| | | 検査所見記録 | 診療情報管理室 |
| | | エックス線写真 | 放射線部 |
| | | 紹介状 | 診療情報管理室 |
| | | 退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書 | 診療情報管理室 |
| 病院の管理及び運営に関する諸記録 | 規則第二十二條の三第三項に掲げる事項 | 従業者数を明らかにする帳簿 | 人事課 |
| | | 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 | 医事課 |
| | | 高度の医療の研修の実績 | 医事課 |
| | | 閲覧実績 | 診療情報管理室 |
| | | 紹介患者に対する医療提供の実績 | トータルサポートセンター |
| | 規則第一條の十一第一項に掲げる事項 | 入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿 | 医事課 薬剤部 |
| | | 医療に係る安全管理のための指針の整備状況 | 医療の質・安全推進室 |
| | | 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況 | 医療の質・安全推進室 |
| | | 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況 | 医療の質・安全推進室 |
| | | 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 | 医療の質・安全推進室 |

| | | 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 | 感染管理室 |
| | | 院内感染対策のための委員会の開催状況 | 感染管理室 |
| | | 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況 | 感染管理室 |
| | | 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ための方策の実施状況 | 感染管理室 |
| | | 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 | ME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 | ME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 | ME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 | ME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 | 医療の質・安全推進室 |
| | | 専任の院内感染対策を行う者の配置状況 | 感染管理室 |
| | | 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 | 医療の質・安全推進室 |
| | | 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 | 臨床研究・先進医療支援室 |
| | | 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 | 薬剤部 |
| | | 監査委員会の設置状況 | 医療の質・安全推進室 |
| | | 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 | 医療の質・安全推進室 |
| | | 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 | 医療の質・安全推進室 |
| | | 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 | 医療の質・安全推進室 |
| | | 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 | 医療の質・安全推進室 |
| | | 職員研修の実施状況 | 医療の質・安全推進室 |
| | | 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 | 医療の質・安全推進室 |
| | | 管理者が有する権限に関する状況 | 総務課 |
| 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 | 総務課 | | |
| 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 | 総務課 | | |

(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 | 事務部長 武石 年弘 | | |
| 閲覧担当者氏名 | 総務課長 小林 健二 | | |
| 閲覧の求めに応じる場所 | 総務課 | | |
| 閲覧の手続の概要 | | | |
| 閲覧申請を受けたら、事務部長の承認を得て、総務課内にて閲覧する。 | | | |

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

| | |
|---|-------|
| ① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況 | 有・無 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1) 安全管理に関する基本的考え方（基本理念、基本姿勢、用語の定義） 2) 安全管理のための委員会及び組織体制に関する基本的事項 3) 安全管理のための職員に対する研修に関する基本方針 4) 医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策 5) 医療事故発生時の対応に関する基本方針 6) 職員と患者との間の情報の共有に関する基本方針 7) 患者及び家族からの相談への対応に関する基本方針 8) その他医療安全の推進のために必要な方策 | |
| 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 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無（有・無） ・ 開催状況：年 12回 ・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療事故防止活動全般とインシデント及び医療事故発生時の対応に関すること 2) 医療事故防止のための職員教育、指導及びマニュアル作成、変更に関すること 3) 医療事故防止のための情報収集と必要部門への伝達に関すること 4) 医療安全に係る各種ワーキング及びプロジェクト活動に関すること 5) 全死亡例及び医療事故の状況の確認、並びに対策が不十分な場合の研修、指導に関すること 6) 医療事故等の原因究明のための調査・分析に関すること及び分析結果を活用した改善方策の立案・実施・周知に関すること並びに改善方策の実施状況の調査、方策の見直しに関すること | |
| ③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況 | 年 4 回 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <ul style="list-style-type: none"> リスクマネジメント研修会（内部講師・外部講師、全職員対象） | |
| 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 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 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： <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療安全管理者による情報の収集・調査・分析及び改善評価の実施 2) リスクマネジメント委員会での改善具体策の検討・実施 3) 改善具体策のフィードバック（リスクマネジメントニュース・会議体での周知、マニュアルの改廃・作成等） | |

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

| | |
|---|------|
| ① 院内感染対策のための指針の策定状況 | 有・無 |
| <p>・ 指針の主な内容： 院内感染対策に関する基本方針 院内管理体制 院内感染対策のための教育・研修 感染症発生状況報告体制 院内感染発生時の対応 患者などに対する当該方針の閲覧に関する基本方針</p> <p>制定、改定について： 平成19年4月1日制定。平成22年2月24日付、平成23年2月22日付、 平成26年2月26日付平成28年2月24日付、平成30年2月28日付で一部改定</p> | |
| ② 院内感染対策のための委員会の開催状況 | 年12回 |
| <p>・ 活動の主な内容： 院内感染防止のための活動全般と感染症発生時の対応に関すること 院内感染防止のための職員教育、指導及びマニュアル作成、変更に関すること 院内感染防止のための情報収集と現場部門への伝達に関すること 院内感染管理に係る各種ワーキング等の活動に関すること</p> | |
| ③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況 | 年71回 |
| <p>・ 研修の内容（すべて）： 新規採用者、復職者、中途採用者への研修 全職員を対象とした医療安全研修会（平成29年度3回実施） 主に医師を対象としたICTセミナー（平成29年度2回実施） 看護補佐、診療アシスタント、ボランティア、奉仕団を対象とした感染対策研修会、 リンクスタッフを対象とした感染対策研修会 院内常駐委託業者を対象とした研修会 各種防護具等の着脱訓練、N95マスクフィットテスト 手指衛生に関する研修会 その他</p> | |
| ④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況 | |
| <p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 （有・無）</p> <p>①検査結果速報体制の整備 ②感染症・食中毒発生報告体制の整備 ③サーベイランスによる発生状況の把握およびフィードバック ④針刺し・粘膜曝露事象発生時の対応体制の整備</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容： ①「院内感染防止対策の手引き」の発行 ②「かんせん情報」の発行（平成29年度9回発行） ③院内イントラネットに「院内感染防止対策の手引き」「かんせん情報」「抗菌薬感受性率一覧」「抗菌薬使用量」「感染症診療のための臨床分離情報」等を掲載し24時間の閲覧情報提供 ④広域抗菌薬、抗MRSA薬の使用届出制 ⑤ICT活動（毎週水曜日：抗菌薬・血液培養陽性者ラウンド、環境ラウンド） ⑥年間を通じた、感染、病原体、抗菌薬に関するコンサルテーション ⑦耐性菌や流行感染症に対する予防・対策</p> | |

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

| | |
|--|-------|
| ① 医薬品安全管理責任者の配置状況 | 有・無 |
| ② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況 | 年 8 回 |
| <p>・ 研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療安全に係る説明（医薬品） 開催日：2017年4月1日 場所：臨床講義室No. 1 8:45～10:00（内15分） 参加者：復職・兼務医師採用者 講師：薬剤部 小川 幸雄 （この他の7～10月はビデオで実施） ・ 静脈栄養 開催日：2017年9月14日 場所：会議室 No. 2 17:35～18:35 参加者：病棟NSTおよび職員 講師：薬剤部 大川原 裕樹 ・ 抗凝固薬の適正使用について 開催日：2017年10月4日 場所：会議室 No. 2 17:30～18:30 参加者：看護師、薬剤師 講師：薬剤部 赤嶺 聡彦 ・ 簡易懸濁法と栄養チューブ閉塞予防について 開催日：2017年11月9日 場所：会議室 No. 2 17:40～18:40 参加者：医師、看護師、栄養士、薬剤師 講師：薬剤部 齊藤 貴洋 ・ がん疼痛に使用する医療麻薬の適正使用と管理 開催日：2017年12月6日 場所：会議室 No. 2 17:30～18:30 参加者：看護師、薬剤師 講師：薬剤部 本間 雅士、小泉 亮輔 ・ インスリンの適正使用と管理 開催日：2018年1月26日（月） 場所：会議室 No. 2 17:30～18:30 参加者：看護師、薬剤師 講師：薬剤部 稲野 寛 ・ ベナンボックス吸入利用法を安全に実施するために 開催日：2018年2月7日 場所：会議室 No. 2 17:30～18:30 参加者：看護師、薬剤師 講師：薬剤部 田村 和敬 ・ 抗がん剤の安全対策について 開催日：2018年2月27日 場所：会議室 No. 2 17:15～18:00 参加者：看護師、看護補佐、薬剤師 講師：薬剤部 菅原 充広 | |

③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況

- ・ 手順書の作成 (有・無)
- ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：
医薬品安全使用のための業務手順書に則り、医薬品の安全使用が実施されているかを病棟担当薬剤師、他の病棟担当薬剤師、看護師の3者で病棟ごとにチェックシートを用いて年4回確認。医薬品安全管理責任者はそのチェックシートを1月と6月の年2回確認。

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)：
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 - ・ 未承認等の医薬品の使用に関し、使用の状況の把握のための体系的な仕組みを構築し平成28年9月1日より運用開始をしている。
 - ・ 医薬品安全管理責任者は医療の質・安全推進室との情報交換・情報収集を毎週実施。
 - ・ 医薬品適正使用委員会、抗生物質検討委員会にて、医薬品使用に関する情報を収集・検討し適正使用に活用。
 - ・ 隔月に看護部・薬剤部連絡会を開催し、医薬品安全使用のための情報共有や問題解決について検討。
 - ・ 病棟担当薬剤師および外来担当薬剤師が担当部門で薬品に係わるインシデントを感知した場合に速やかに医薬品安全管理責任者まで連絡がいく体制を構築し、薬剤部内で徹底。
 - ・ 医薬品安全管理責任者は投薬・注射ワーキンググループのリーダーとして、医薬品の安全使用に関する検討会を毎月開催。
 - ・ 処方に関する疑義照会およびプレアポイド事例をまとめ、リスクマネジメント委員会の会議に報告し、医薬品の安全使用の喚起を実施(1回/2月)。さらに部科長会議、診療部会等で報告・説明。
 - ・ 休業期間を考慮する必要性のある医薬品一覧表を年2回更新し、配布およびイントラネットで参照を可能としている。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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 165 回 (2017年度実績) |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ① 新しい医療機器の導入時の研修 ② 特定機能病院における定期的研修 <ul style="list-style-type: none"> ・ 人工呼吸器 ・ 閉鎖式保育器 ・ 血液浄化装置 ・ 除細動器 ・ 人工心肺装置 など | |
| <p>③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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： <ul style="list-style-type: none"> ① 定期点検（外観点検、機能点検、作動点検、電気的安全性点検）：機器全般 ② 終了時点検（作動点検、外観点検）：機器全般 ③ 安全ラウンド点検（作動点検、使用法確認）：人工呼吸器、生体情報モニターなど ④ 故障時点検（外観点検、機能点検、作動点検）：機器全般 | |
| <p>④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集 その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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）： 使用実績なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ① リスクマネジメント委員会での報告（医療機器安全性情報の徹底、院内院外インシデントの報告・検討） ② 院内広報誌（リスクマネジメントニュースなど）での広報（医療機器安全性情報等） ③ インシデントに基づいた研修会の開催 | |

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

| | |
|---|---------|
| ① 医療安全管理責任者の配置状況 | 有・無 |
| <p>・責任者の資格(医師) 歯科医師)</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>副院長(危機管理・医療安全担当)が医療安全管理責任者の職務を担い、医療安全管理部門、リスクマネジメント委員会(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を統括している。</p> | |
| ② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況 | 有(6名)・無 |
| <p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>1) 添付文書の更新への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤部内には、週1回発行されるホットラインに掲載し情報を徹底。その内容に則って調剤監査を行う。病棟担当者もそれをもとに処方監査を行う。 ・特に重要と考えられるものは医薬品適正使用委員会(2か月に1回開催)で報告。 ・院内のオンライン医薬品情報は定期的(1回/月)に更新されるが、周知に緊急を要する場合は更新を待たずに、マニュアルで上書き修正する。 <p>2) イエローレター、ブルーレター発出時</p> <ul style="list-style-type: none"> ・イエローレター、ブルーレターが発出された場合は、その時点でその医薬品を使用している医師をリストアップし、直接連絡を入れる。 ・処方時にポップアップで表示。 ・医師には全員イエローレター、ブルーレターをポストに投函。 ・各病棟(看護係長、医師カンファレンスルーム)には病棟担当者が配布・説明。 ・外来は全診察室内に掲示。 ・イエローレターは、医療安全情報として全職員に回覧し、回覧の有無の確認も実施。 <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>未承認医薬品等の使用については、「未承認新規医薬品等審査担当」を置き、医療安全管理部門に所属する医師、薬剤師を含めて構成した「未承認新規医薬品等評価小委員会」において対応。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当者の指名の有無 有・無 ・担当者の所属・職種： (所属：心臓血管外科 ， 職種 医師) | |

(所属：循環器内科 ， 職種 医師)

(所属：皮膚科 ， 職種 医師)

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況

①・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 (①・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
：○院内規程の整備

「北里大学病院・東病院における説明と同意に関するガイドライン」

平成 27 年 11 月 1 日制定、平成 30 年 6 月 1 日最終改正

○遵守状況の確認

・定型の説明同意文書の作成時に、「北里大学病院・東病院における説明と同意に関するガイドライン」に基づき、標準的説明内容、記載項目、表現等を確認する。

・説明同意文書の使用に関し、署名等の実施を確認する。

・説明内容等の診療録記載について、頻度等を確認する。

○指導の主な内容

・説明と同意の在り方ならびにその方法等についての指導

・定型の説明同意文書の作成時に、標準的説明についての指導

・説明内容等の診療録への記載方法についての指導

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

①・無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：

○記載内容の確認

・全ての退院患者の診療録を対象とし、次の事柄を確認する。

－ 誤記載（変換ミス、部位・日付等）

－ 有害事象の発生が疑われる記載（インシデント報告の有無を医療の質・安全推進室へ照会する）

－ CV穿刺、DVT・PE予防等の有害事象の再発防止策に関わる記載

・医師・看護師・コメディカル・診療情報管理士・事務等により、無作為抽出した診療録を対象とし、定期的に記録内容を確認する。

○指導等の主な内容

- ・電子カルテの適切な使用方法を始め、診療録の記載方法について指導する。
- ・診療録の誤記載の修正等について指導する。
- ・作成文書等の未作成および不備等について指導する。
- ・CV穿刺、DVT・PE予防等の有害事象の再発防止策に関わる記載の不備等について、医療の質・安全推進室を介して周知等を行う。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

有・無

- ・所属職員：専従（8）名、専任（ ）名、兼任（6）名
- うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（6）名
- うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名
- うち看護師：専従（3）名、専任（ ）名、兼任（ ）名
- うち事務職員：専従（3）名、専任（ ）名、兼任（ ）名

（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

・活動の主な内容：

- リスクマネジメント委員会の運営に関する業務
- 医療事故防止のための事例情報収集・分析・対策立案・フィードバックに関する業務
- 医療安全のための職員研修に関する業務
- 医療安全管理に関するマニュアル・ハンドブック等の整備に関する業務
- 患者相談窓口担当者との支援、連携に関する業務
- 医療事故発生時や事故後の対応支援及び指導に関する業務
- 医療訴訟、和解等に関する業務
- 医療安全管理の適正な実施における疑義による公益通報への対応業務
- 医療安全監査委員会に関する業務
- 全死亡例及び医療事故の報告に関する業務
- 医療安全に資する診療内容及び医療安全の認識のモニタリング業務
- 他の特定機能病院との相互立入に関する業務
- 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。

医療安全管理部門に配置する職員のうち看護師2名を医療安全管理者に任用しており、いずれも専任の医療に係る安全管理を行う者の基準を満たしている。

※ 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。

- ラウンド（院内ラウンド）での職員へのヒアリング
- インシデント報告（あいれば）の報告内容の確認
- 診療情報管理士による診療録の内容確認
- 各種テンプレート（中心静脈カテーテル、深部静脈血栓）の入力情報の確認

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（4件）、及び許可件数（2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提供に関する院内実施体制の整備
高難度新規医療技術の提供についての審査
（高難度新規医療技術評価小委員会、臨床研究及び新規医療等管理委員会）
- ・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（1件）、及び許可件数（1件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有・無）
- ・活動の主な内容：
未承認新規医薬品等の使用に関する院内体制の整備
未承認新規医薬品等の使用についての審査（適応外使用含む）
（未承認新規医薬品等評価小委員会、臨床研究及び新規医療等管理委員会）
- ・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 1,504 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 14 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
報告の実施状況の確認及び確認結果の管理者への報告。実施状況が不十分な場合の職員に対する

研修及び指導。

毎月、RST・RRT（呼吸療法サポートチーム・ラピッドレスポンスチーム）の活動状況より、死亡症例の報告がなされ、対応についての確認を行っている。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（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
 - ・入院患者への注射薬管理におけるピッキングマシンなどの機械化はされておらず、安全な薬剤の提供においては何らかの機械化を検討する余地があるとの助言をうけたが、導入には至らず、部門内の協力体制強化をもって対応している。
 - ・県内3大学病院（聖マリアンナ・東海・横浜市大）との間で、3ヶ月に1度情報交換の場を設け、技術的助言を求め、改善に努めている。

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【医療の質】

- ・体制の確保状況
現場で初期対応後、患者相談窓口へ引継がれ、患者相談窓口と医療安全管理部門が協働して適切に対応している。

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況
 - 各種の医療安全研修会
（チーム STEPPS、転倒・転落の防止、一次救命処置、ME 安全管理他）
 - 新規採用者研修
（研修医・コメディカルのオリエンテーション時）
 - 公開事例検討会

（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

医療安全管理者養成研修会、特定機能病院管理者研修会を受講

(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

| |
|--|
| <p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基準の主な内容 高度な医療安全の確保に関する法的責務を負っており、医療安全管理について十分な知見並びに病院運営に関し次の資質・能力を有し、リーダーシップを発揮できる者とする。 (1) 高度な医療安全確保のために必要な資質・能力。 (2) 高度な医療を司る特定機能病院の管理運営上必要な資質・能力。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無) ・ 公表の方法 病院ホームページへ掲載 |
|--|

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・ <input checked="" type="radio"/> 無 | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (有・無) ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (有・無) ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 (有・無) ・ 公表の方法 | | | | |
| 管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由 | | | | |
| 氏名 | 所属 | 委員長 (○を付す) | 選定理由 | 特別の関係 |
| | | | | 有・無 |
| | | | | 有・無 |
| | | | | 有・無 |
| | | | | 有・無 |

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

| | | | |
|--|--------------|-------|--------------------------------|
| 合議体の設置の有無 | | (有)・無 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 合議体の主要な審議内容 <ul style="list-style-type: none"> (1) 管理及び運営に関する事項 (2) 規程等の制定及び改廃に関する事項 (3) 診療、教育及び研究に関する事項 (4) その他重要事項 ・ 審議の概要の従業者への周知状況 <ul style="list-style-type: none"> (1) 部科長会・診療部会・管理部会にて報告 (2) 院内サイトにて会議資料を公開 ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無 ((有)・無) ・ 公表の方法 院内サイトにて公開 ・ 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 (○を付す) | 職種 | 役職 |
| 岩村 正嗣 | ○ | 医師 | 病院長 |
| 浅利 靖 | | 医師 | 副院長 (診療担当) |
| 佐藤 之俊 | | 医師 | 副院長 (教育・研修統括担当) |
| 高相 晶士 | | 医師 | 副院長 (医療支援・渉外担当) |
| 武田 啓 | | 医師 | 副院長 (人事・労務環境担当) |
| 阿古 潤哉 | | 医師 | 副院長 (危機管理・医療安全担当) |
| 別府 千恵 | | 看護師 | 副院長 (患者支援・チーム医療担当) |
| 武石 年弘 | | 事務 | 事務部長 |
| 官岡 等 | | 医師 | 北里大学東病院長 |
| 福田 倫也 | | 医師 | 北里大学東病院副院長 (診療担当) |
| 長沼 英明 | | 医師 | 北里大学東病院副院長 (人事・教育・危機管理・医療支援担当) |
| 油谷 和子 | | 看護師 | 北里大学東病院看護部長 |
| 座間 規行 | | 事務 | 北里大学東病院事務長 |

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
院内サイトにて公開
- ・ 規程の主な内容
地位、職務権限、選任、任期、代理、改廃等について定めている。
- ・ 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
 - ・ 副院長（診療担当）は各部門を指揮監督する。別に定めた副院長（特命担当）は、あらかじめ与えられた担当職務を遂行する。
 - ・ 病院長不在又は事故あるときは、副院長（診療担当）がその職務を代理する。なお、副院長（診療担当）に事故あるときは、あらかじめ定めた順序により、副院長（特命担当）がその職務を代理する。
 - ・ 病院長補佐は、病院長の特命事項を分掌し、担当職務に関し必要な提案等を行い、病院長の補佐としてその職務を遂行する。
 - ・ 経営企画室は、病院長を補佐し、医療事業推進のための総合的戦略を立案する。また、その他病院長が必要と判断する業務を行う。
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
次世代リーダー育成を目標としたマネジメント研修（スクーリング型研修・全6回/3ヵ月）を開催し、社会人として必要不可欠な論理的思考を・問題解決力・仮説検証力、コミュニケーション力の習得を目指している。
関連病院と合同で開催し、12名が参加した。

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 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> |
| <p>・ 監査委員会の開催状況：年2回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>1) 医療安全業務が適切に実施されているか、医療安全に係る取り組み状況を確認する。</p> <p>2) 医療安全管理業務が適切に実施されていない場合又は、適切に実施されない恐れがある場合などは、必要に応じて是正措置を講じるよう助言する。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>）</p> <p>・ 公表の方法：法人ホームページによる</p> | |

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

| 氏名 | 所属 | 委員長 (○を付す) | 選定理由 | 利害関係 | 委員の要件 該当状況 |
|-------|--------------------------|---------------|------------------------------|--|----------------------|
| 平原 史樹 | 独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター | ○ | 大学病院等の医療機関における医療安全業務の経験 | 有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> | 医療に係る安全管理に関する識見を有する者 |
| 海野 宏行 | みなと綜合法律事務所 | | 弁護士としての経験。 | 有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> | 法律に関する識見を有する者 |
| 山口 育子 | 認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML | | 医療現場により良いコミュニケーションを築く豊富な活動経験 | 有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> | 医療を受ける者 |
| 和田 仁孝 | 早稲田大学大学院法務研究科 | | 医療メディエーターとしての豊富な経験 | 有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> | 学識経験を有する者 |
| 花井 恵子 | 神奈川県看護協会 | | 大学病院における医療安全業務の経験 | 有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> | 医療に係る安全管理に関する識見を有する者 |

(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
理事長直属の監査室を設置し、内部監査を実施している。
- ・専門部署の設置の有無（有・無）
- ・内部規程の整備の有無（有・無）
- ・内部規程の公表の有無（有・無）
- ・公表の方法
教職員専用サイトにて公開している。

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 | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 学校法人北里研究所の理事をもって組織し、法人の業務は理事会で決定する。 理事総数の3分の2以上の理事が出席し、理事総数の過半数をもって決する。 ・ 会議体の実施状況（ 年17回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="radio"/>有・無 ）（ 年16回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="radio"/>有・無 ） ・ 公表の方法 教職員専用サイトにて公開している。 | | | |
| 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 (○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 10 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
職員に冊子、カードを配付。

(様式第 8)

北里病発第2018-96号
2018年10月4日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人 北里研究所
理事長 小林 弘祐 (印)

北里大学病院の昨年度の業務報告において提出した年次計画の経過について

標記について、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 20 第 6 号口及び第 7 号口の規定に基づき、次のとおり提出します。

記

1 提出した年次計画の項目

1 紹介率・逆紹介率 2 標榜する診療科 3 専門の医師の配置 4 論文発表

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○を付けること。

2 昨年度および今年度の実績

| 昨年度提出した年次計画書での報告事項 (実績及び予定措置) | 今年度の実績及び承認要件を満たしていない場合 の理由 |
|--|---|
| ①日本医療機能評価機構が厚生労働省の委託を受けて実施する2017年度特定機能病院管理者研修事業に参加予定である。 1) 管理者、医薬品安全管理責任者 第5回（2018年3月13日、14日開催）参加予定 2) 医療安全管理責任者、医療機器安全管理責任者 第3回（2018年1月9日、10日開催）参加予定 ②医療安全管理部門の長として、医師1名を専従で配置している。しかしながら、現時点では、医療安全業務の従事割合が全体の8割に達していない。 2018年3月31日までに従事割合を改善し、専従体制とする。 | ①日本医療機能評価機構が厚生労働省の委託を受けて実施する平成29年度特定機能病院管理者研修事業に参加した。 1) 管理者、医薬品安全管理責任者 第5回（平成30年3月13日、14日開催）参加 2) 医療安全管理責任者、医療機器安全管理責任者 第3回（平成30年1月9日、10日開催）参加 ②2018年4月1日より、医療安全管理部門の長の医療安全業務の従事割合を8割以上とした。 |

(注) 1 左欄には、昨年度の業務報告において様式第 8 として報告した事項を記載すること。

2 右欄には、今年度の実績及び、承認要件を満たしていない場合はその理由を記載すること。

3 今後の具体的措置

| |
|--|
| |
|--|

(注) 本年度も承認要件を満たしていない場合、2で記載した事項以外の更なる措置を記載すること。