

(様式第 10)

国際研セン発021002001号  
令和 2 年 10 月 2 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立研究開発法人  
国立国際医療研究  
理事長 國土 典

国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院の業務に関する報告について

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

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒162-8655 東京都新宿区戸山1-21-1
氏 名	國土 典宏

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

2 名 称

国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院
------------------------

3 所在の場所

〒162-8655 東京都新宿区1-21-1	電話 (03) 3202-7181
---------------------------	-------------------

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

- (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	⑦ 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糖尿病内科	2内分泌代謝内科	3心療内科	4新生児内科	5内視鏡内科	6人工透析内科
7緩和ケア内科	8ペインクリニック内科	9形成内科	10頭頸部外科	11リハビリテーション科	
12歯科口腔外科	13病理診断科				

- (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
24床	4床	22床	0床	699床	749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	344人	89人	407.6人	看 護 補 助 者	31人	診 療 エ ッ ク ス 線 技 師	0人
歯 科 医 師	10人	4人	13.6人	理 学 療 法 士	19人	臨 床 検 査 技 師	64人
薬 剤 師	51人	14人	61.3人	作 業 療 法 士	7人	衛 生 検 査 技 師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	6人	そ の 他	0人
助 産 師	21人	1人	21.8人	義 肢 装 具 士	0人	あ ん 摩 マ ッ サ ー ジ 指 圧 師	0人
看 護 師	802人	13人	811.0人	臨 床 工 学 士	14人	医 療 社 会 事 業 従 事 者	15人
准 看 護 師	0人	0人	0人	栄 養 士	0人	そ の 他 の 技 術 員	18人
歯 科 衛 生 士	1人	2人	2.6人	歯 科 技 工 士	0人	事 務 職 員	142人
管 理 栄 養 士	6人	4人	9.2人	診 療 放 射 線 技 師	48人	そ の 他 の 職 員	91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	5人
外科専門医	26人	耳鼻咽喉科専門医	6人
精神科専門医	3人	放射線科専門医	1人
小児科専門医	17人	脳神経外科専門医	5人
皮膚科専門医	2人	整形外科専門医	6人
泌尿器科専門医	4人	麻酔科専門医	9人
産婦人科専門医	8人	救急科専門医	9人
		合 計	153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 杉山 温人) 任命年月日 平成31年4月1日

当院の医療安全管理委員会 (診療運営管理部門長として4年間、旧：医療安全推進委員会、リスクマネジメント委員会の期間を含む)。

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	629.9人	2.6人	632.5人
1日当たり平均外来患者数	1,644.8人	79.8人	1,724.6人
1日当たり平均調剤数			1,298.4剤
必要医師数			160.9755人
必要歯科医師数			2人
必要薬剤師数			22人
必要(准)看護師数			374人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数	10床	心電計	有
集中治療室	206.34 m <sup>2</sup>	RC	人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
			病床数	30床		
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 420.59m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 台					
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 127.45m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	250.41m <sup>2</sup>		(主な設備) クリオスタット、全自動染色システム			
細菌検査室	295.86m <sup>2</sup>		(主な設備) 感染症対策解剖台、遺体冷蔵庫、フロースケール			
病理検査室	134.67m <sup>2</sup>		(主な設備) データ解析用PC			
病理解剖室	304.26m <sup>2</sup>		(主な設備) 解剖台			
研究室	277.06m <sup>2</sup>		(主な設備) 研究用PC			
講義室	368.83m <sup>2</sup>		室数	1室	収容定員	600人
図書室	131.96m <sup>2</sup>		室数	1室	蔵書数	35,000冊程度

- (注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。
- 2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

	紹介率	107.9%	逆紹介率	73.5%
算出根拠	A: 紹介患者の数			13,061人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			14,718人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数			8,541人
	D: 初診の患者の数			20,023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
山本 知孝	東京大学医学部 附属病院環境安全管理室 長	○	東京大学医学部附属病院環境安全管理室長として長年にわたる十分な経験を持ち、併せて、国公立大学附属病院医療安全セミナーにおいて講師を務めるなど医療安全に関する知識や実績が豊富なことから適任とした。	有・ <del>無</del>	1
細川 大輔	細川大輔法律事務所 弁護士		弁護士として多くの医療事故に関わっており、豊富な経験に基づく十分な実績がある。併せて医療問題弁護団の研修責任者を務めた経験から医療過誤事件の処理に必要な専門知識が豊富なことから適任とした。	有・ <del>無</del>	1
島 宏一	グリーン株式会社 監査役		企業経営・管理に関して十分な経験を持ち、既に複数企業の監査役として広く活躍しており、異業種の立場から病院の安全管理体制を分析していた	有・ <del>無</del>	2

			だくにあたり適任とした。		
針田 哲	国立国際医療研究センター 企画戦略局長		理事長を補佐して国立国際医療研究センターの所掌事務に係る技術に関する事項の企画及び立案に参画するという役割から、センター病院の医療安全を日頃から間近で掌握しつつも客観的立場で監査することが可能であり適任と判断した。	①・無	3
山田 賢二	国立国際医療研究センター 統括事務部長		国立国際医療研究センター内の総括事務部を掌理するという役割から、センター病院の医療安全を日頃から間近で掌握しつつも客観的立場で監査することが可能であり適任と判断した。	①・無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

### 13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	①・無
委員の選定理由の公表の有無	①・無
公表の方法 ホームページに掲載	

(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
歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	0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
FDGを用いたポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影による不明熱の診断	0人
腹膜偽粘液腫に対する完全減量切除術における術中のマイトマイシンC腹腔内投与及び術後のフルオロウラシル腹腔内投与の併用療法	0人
多血小板血漿を用いた難治性皮膚潰瘍の治療 褥瘡又は難治性皮膚潰瘍(美容等に係るものを除く。)	0人
マルチプレックス遺伝子パネル検査 固形がん(根治切除が不可能又は治療後に再発したものであって、従来の治療法が終了しているものに限る。)	12人
重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病に対する脳死ドナー又は心停止ドナーからの膵島移植	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示 第二百二十九号)第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	1	56	ベーチェット病	35
2	筋萎縮性側索硬化症	5	57	特発性拡張型心筋症	24
3	脊髄性筋萎縮症	10	58	肥大型心筋症	15
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	8	60	再生不良性貧血	10
6	パーキンソン病	68	61	自己免疫性溶血性貧血	3
7	大脳皮質基底核変性症	3	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	0
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	21
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
10	シャルコー・マリー・トゥース病	0	65	原発性免疫不全症候群	12
11	重症筋無力症	23	66	IgA腎症	17
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	7
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	10	68	黄色靭帯骨化症	0
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	1	69	後縦靭帯骨化症	6
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	1
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	42
17	多系統萎縮症	1	72	下垂体性ADH分泌異常症	5
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	7	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	0	74	下垂体性PRL分泌亢進症	0
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	2
21	ミトコンドリア病	2	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	6	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	2
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	34
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	16
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	4	83	アジソン病	1
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	54
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	50
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	5
32	自己食空腔性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	9
34	神経線維腫症	4	89	リンパ管筋腫症	1
35	天疱瘡	4	90	網膜色素変性症	7
36	表皮水疱症	1	91	バッド・キアリ症候群	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	1	92	特発性門脈圧亢進症	0
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	12
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	2
40	高安動脈炎	16	95	自己免疫性肝炎	18
41	巨細胞性動脈炎	12	96	クローン病	54
42	結節性多発動脈炎	16	97	潰瘍性大腸炎	120
43	顕微鏡的多発血管炎	27	98	好酸球性消化管疾患	1
44	多発血管炎性肉芽腫症	11	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	20	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	23	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	0	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	0	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	268	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	89	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	50	106	クリオピリン関連周期熱症候群	1
52	混合性結合組織病	24	107	全身型若年性特発性関節炎	0
53	シェーグレン症候群	71	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	30	109	非典型性溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	2	110	ブラウ症候群	0

(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	0	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。)	2
113	筋ジストロフィー	5	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	0	167	マルファン症候群	0
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	オクシビタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	1
122	脳表ヘモジデリン沈着症	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	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177	有馬症候群	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	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	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ビクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスモンド・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	1	190	鯉耳腎症候群	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	0
142	ミオクロニー欠伸てんかん	0	192	モケイン症候群	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	0
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	1
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンブソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	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	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	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	0	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	0
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	0

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	システロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	0	263	脳髄黄色腫症	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	0	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	19	270	慢性再発性多発性骨髄炎	3
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271	強直性脊椎炎	13
224	紫斑病性腎炎	2	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	7	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	1	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)	1	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	1
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	ペロオキシソーム病(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	2
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	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	0	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	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)	0
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	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	遺伝性膵炎	1
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	7
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群	0
256	筋型糖原病	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	10

(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	カナパン病	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 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	$\beta$ -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) /LMX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因による ものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

#### 5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・特定機能病院 一般病棟入院基本料 7:1	・感染防止対策加算1、感染防止対策地域連係加算、抗菌薬適正使用支援加算
・特定機能病院 結核病棟入院基本料 7:1	・患者サポート体制充実加算
・救命救急入院料1、小児加算、充実段階評価A加算	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・特定集中治療室管理料1、小児加算、早期離床・リハビリテーション加算	・ハイリスク妊娠管理加算
・ハイケアユニット入院医療管理料1	・ハイリスク分娩管理加算
・脳卒中ケアユニット入院医療管理料	・データ提出加算2イ
・新生児特定集中治療室管理料1	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・小児入院医療管理料4、プレイルーム加算	・排尿自立支援加算
・一類感染症患者入院医療管理料	・地域医療体制確保加算
・臨床研修病院入院診療加算(基幹型)	・入退院支援加算1、地域連携診療計画加算、入院時支援加算
・救急医療管理加算	・医師事務作業補助体制加算1 20:1
・超急性期脳卒中加算	・呼吸ケアチーム加算
・妊産婦緊急搬送入院加算	・後発医薬品使用体制加算1
・診療録管理体制加算1	・病棟薬剤業務実施加算1、2
・急性期看護補助体制加算25:1	
・看護職員夜間配置12対1配置加算1	
・療養環境加算	
・がん診療連携拠点病院加算(がん診療連携拠点病院)	
・重症者等療養環境特別加算	
・無菌治療室管理加算1	
・無菌治療室管理加算2	
・緩和ケア診療加算	
・精神科リエゾンチーム加算	
・認知症ケア加算1	
・栄養サポートチーム加算	
・医療安全対策加算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	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	・持続血糖測定器加算 (間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・高度難聴指導管理料	
・糖尿病合併症管理料	・麻酔管理料(I)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・麻酔管理料(II)
・がん患者指導管理料イ、ロ	・放射線治療専任加算
・がん患者指導管理料ハ	・外来放射線照射診療料
・外来緩和ケア管理料	・外来放射線治療加算
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・高エネルギー放射線治療
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・強度変調放射線治療(IMRT)
・糖尿病透析予防指導管理料	・1回線量増加加算
・婦人科特定疾患治療管理料	・呼吸性移動対策加算
・地域連携小児夜間・休日診療料2	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・院内トリアージ実施料	・直線加速器による定位放射線治療
・外来リハビリテーション診療料	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・ニコチン依存症管理料	・血液細胞核酸増幅同定検査
・療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	・骨髄微小残存病変量測定
・がん治療連携計画策定料	・BRCA1/2遺伝子検査
・肝炎インターフェロン治療計画料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・外来排尿自立指導料	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・薬剤管理指導料	・検体検査管理加算(I)
・医療機器安全管理料1	・検体検査管理加算(IV)
・医療機器安全管理料2	・国際標準検査管理加算
・在宅血液透析指導管理料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・埋込型心電図検査

(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
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・冠動脈CT撮影加算
・ヘッドアップティルト試験	・外傷全身CT加算
・人工臓器検査、人工臓器療法	・心臓MRI撮影加算
・皮下連続式グルコース測定	・乳房MRI撮影加算
・脳波診断判断料1	・小児鎮静下MRI撮影加算
・神経学的検査	・頭部MRI撮影加算
・遺伝学的検査	・全身MRI撮影加算
・がんゲノムプロファイリング検査	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・遺伝カウンセリング加算	・外来化学療法加算1
・ロービジョン検査判断料	・無菌製剤処理料
・小児食物アレルギー負荷検査	・心大血管疾患リハビリテーション料(I)
・内服・点滴誘発試験	・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
・センチネルリンパ節生検(乳がんに限る)	・運動器リハビリテーション料(I)
・CT透視下気管支鏡検査加算	・呼吸器リハビリテーション料(I)
・経気管支凍結生検法	・集団コミュニケーション療法料
・造血器腫瘍遺伝子検査	・がん患者リハビリテーション料
・病理診断管理加算2	・救急患者精神科継続支援料
・悪性腫瘍病理組織標本加算	・認知療法・認知行動療法1
・口腔病理診断管理加算2	・医療保護入院等診療料
・保険医療機関間の連携による病理診断	・人工腎臓 慢性維持透析を行った場合1
・画像診断管理加算1	・導入期加算1
・画像診断管理加算2	・一酸化窒素吸入療法
・画像診断管理加算3	・処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1
・ポジトロン断層撮影	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・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。)
・CT撮影及びMRI撮影	・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算算定の場合)



## (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
・乳房切除術 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	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) ・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) ・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
・胸腔鏡下弁置換術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・経皮的冠動脈形成術	・手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・胃瘻造設術
・経皮的冠動脈ステント留置術	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・経皮的中隔心筋焼灼術	・輸血管管理料 I
・ペースメーカー移植術/交換術(電池交換含む)	・輸血適正使用加算
・ペースメーカー移植術/交換術(リードレスペースメーカー)	・同種クリオプレシピテート作製術
・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	・歯科治療総合医療管理料
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・医療機器安全管理料(歯科)
・経皮的大動脈遮断術	・歯科技工加算
・ダメージコントロール手術	・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	・歯科外来診療環境体制加算2
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・歯周組織再生誘導手術(GTR)
・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4含む。)に掲げる手術	・クラウンブリッジ維持管理料
・人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算	・口腔粘膜処置
・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術	・CAD/CAM冠
・腹腔鏡下肝切除術(亜区域切除、1区域切除(外側区域切除を除く。)、2区域切除及び3区域切除以上のもの)	・(歯科)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。)
・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	・口腔粘膜血管腫凝固術
・腹腔鏡下腓腫瘍摘出術	・レーザー機器加算
・生体部分肝移植術	・精密触覚機能検査

(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	年 5回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 38例 / 剖検率 8.2%

(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
再生内分泌組織の迅速応答を可能とする血流導入型ユニバーサル移植プラットフォーム	國土 典宏	センター病院	650,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(A)
EMAを用いたボディイメージと健康行動に関する実証的研究	菊地 裕絵	センター病院	260,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(B)
医療技能の技術化・デジタル化で実現する超音波診断・治療統合システムの超高精度化	宮寄 英世	センター病院	208,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(B)
肝細胞癌での特異的滞留性を有するインドシアニングリーン結合型抗癌剤の開発	國土 典宏	センター病院	260,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(B)
蛍光イメージングを駆使した肝臓外科手術支援の基礎技術開発研究	國土 典宏	センター病院	1,040,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(B)
癌化学療法中の有害事象管理とセルフケアのための双方向性モバイル通信システムの開発(外崎分担)	竹田 雄一郎	センター病院	65,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(B)
一般住民・医師の抗菌薬の適正使用に影響する要因の検討:知識・態度・行動に着眼して	具 芳明	センター病院	95,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(C)
メタゲノム解析からみた長期プロトンポンプ阻害薬使用が消化管細菌叢に及ぼす影響	永田 尚義	センター病院	650,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(C)
動物モデルを用いたサルコイドーシスの病態解明と画期的な分子イメージングの開発	廣江 道昭	センター病院	65,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(C)
hypoxiaをtriggerとする上皮間葉転換におけるCD133の役割の解明	大谷 研介	センター病院	130,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(C)
新規PET製剤4DSTを用いた食道癌のDNA合成イメージングとバイオマーカー応用	堀田 昌利	センター病院	910,000	補委 日本学術振興会 若手研究(B)
深層学習を用いた非侵襲的マイクロイメージングによる超早期糖尿病眼障害予測	山本 裕香	センター病院	1,170,000	補委 日本学術振興会 挑戦的研究(萌芽)
乳がんゲノム遺伝子変異と幹細胞性に基づく不均一性および階層性の統合解明	多田 敬一郎	センター病院	130,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(B)
間質性膀胱炎の難治性疼痛における疼痛関連分子であるリゾリン脂質の関与	新美 文彩	センター病院	650,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(C)
糖尿病・代謝疾患における病態解明及び克服のための探索的研究	辻本 哲郎	センター病院	1,040,000	補委 日本学術振興会 若手研究
日本における社会構造を考慮したインフルエンザワクチン接種政策の最適化	都築 慎也	センター病院	2,080,000	補委 日本学術振興会 若手研究
拡張型心筋症における慢性炎症の病態メカニズムの解明と層別化	廣江 道昭	センター病院	130,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(B)
抗菌薬による選択圧評価を通じた抗菌薬適正使用の指標を明らかにする研究	早川 佳代子	センター病院	195,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(C)
抗菌薬による選択圧評価を通じた抗菌薬適正使用の指標を明らかにする研究(早川分担)	齋藤 翔	センター病院	780,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(C)
AYA世代乳がん患者の女性性サバイバースhipコホート研究と支援モデルの開発	清水 千佳子	センター病院	130,000	補委 日本学術振興会 基盤研究(C)
日本人男性乳癌の臨床病理学的検討およびバイオマーカー探索	下村 昭彦	センター病院	910,000	補委 日本学術振興会 若手研究
ミトコンドリア局在酸化脂質と網膜変性	上田 高志	センター病院	2,340,000	補委 日本学術振興会 若手研究
カルバペネム耐性菌感染症の実態を明らかにするための多施設共同研究	齋藤 翔	センター病院	780,000	補委 日本学術振興会 若手研究
新生児低酸素性虚血性脳症におけるLOX-1の分子動態の解明と新規治療法の開発	赤松 智久	センター病院	1,560,000	補委 日本学術振興会 若手研究
パレットの起源である胚性上皮細胞に発現する分子の解析	寺山 仁祥	センター病院	1,430,000	補委 日本学術振興会 研究活動スタート 支援

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
不完全情報あるいは間接的情報に基づく感染性の指標、基本再生産数の推定	浅井 雄介	センター病院	437,432	補委 日本学術振興会 若手研究
感染症対策における人の国際移動の管理：国際関係論と理論疫学による学際的研究	浅井 雄介	センター病院	156,689	補委 日本学術振興会 基盤研究(C)
国外の健康危機発生時に対応できる人材に必要なコンピテンシーの分析及び人材を補強するための研修プログラムの開発のため	大曲 貴夫	センター病院	7,000,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
嚥下造影および嚥下内視鏡を用いない食形態判定のためのガイドラインの開発	藤谷 順子	センター病院	4,900,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
抗原検出キットを用いたアメーバ赤痢の診断法に関する研究	渡辺 恒二	ACC	5,520,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
HIV感染症の曝露前及び曝露後の予防投薬の提供体制に対する研究	水島 大輔	ACC	14,625,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
思春期・若年成人(AYA)世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究	清水 千佳子	センター病院	14,060,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
血友病HIV感染者に対する密スクリーニング法と非侵襲的治療法の確立に関する研究	岡 慎一	ACC	42,900,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
非加熱血液凝固因子製剤によるHIV感染血友病等患者の長期療養体制の構築に関する患者参加型研究	藤谷 順子	センター病院	72,500,000	補委 厚生労働行政推進調査事業費補助金
サリドマイド胎芽病患者の健康、生活実態の生活実態の諸問題に関する研究	日ノ下 文彦	センター病院	17,500,000	補委 厚生労働行政推進調査事業費補助金
2020年五輪大会に向けた東京都内のHIV・性感染症対策に関する研究	田沼 順子	センター病院	13,730,000	補委 厚生労働行政推進調査事業費補助金
薬剤耐性(AMR)アクションプランの実行に関する研究	大曲 貴夫	センター病院	17,240,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装のための研究	大曲 貴夫	センター病院	25,080,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
新規薬剤によるHIV感染症制御と合併症コントロールのための研究	瀧永 博之	ACC	12,240,000	補委 AMED
HIV Cureを目指した新規作用機序を有する抗HIV薬開発研究	土屋 亮人	ACC	975,000	補委 AMED
ART 早期化と長期化に伴う日和見感染症への対処に関する研究	照屋 勝治	ACC	9,200,000	補委 AMED
国内流行HIV及びその薬剤耐性株の長期的動向把握に関する研究	増田 純一	センター病院	4,030,000	補委 AMED
血友病合併HIV/HCV重複感染に起因する肝硬変に対する抗線維化治療薬の開発	瀧永 博之	ACC	3,250,000	補委 AMED
ロボット麻酔システムの開発	長田 理	センター病院	8,151,000	補委 AMED
ベトナムにおける治療成功維持のための“bench-to-bedside system”構築と新規HIV-1感染阻止プロジェクト	岡 慎一	ACC	9,828,000	補委 AMED
アフリカにおけるブルーリ潰瘍とその他の皮膚NTDs対策のための統合的介入	四津 里英	センター病院	11,700,000	補委 AMED
CIN構想の加速・推進を目指したレジストリ情報統合拠点の構築	國土 典宏	センター病院	35,000,000	補委 AMED補助金
新生児低酸素性虚血性脳症の生物学的マーカーの実用化に向けた臨床研究	赤松 智久	センター病院	3,900,000	補委 AMED精神・神経医療研究センター
高精細核酸解析技術と先駆的ウイルス動態解析技術との融合による HIV潜伏感染克服へ向けた新規治療標的創出研究	土屋 亮人	ACC	3,900,000	補委 AMED熊本大学
肝臓癌の術後生存率を高め、医療費低減を可能とする人工知能・質量分析診断支援装置の治験	竹村 信行	センター病院	1,446,536	補委 AMED山梨大学
肝硬変患者の予後を含めた実態を把握するための研究/症例の登録、臨床情報の解析	正木 尚彦	センター病院	240,000	補委 AMED長崎医療センター
「ベトナムにおける感染症制御研究・開発プロジェクト」(ベトナムにおける薬剤耐性菌研究、ベトナムにおけるエイズ研究、ベトナム	岡 慎一	ACC	41,730,000	補委 AMED長崎大学

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
原虫・寄生虫症の診断、疫学、ワクチン・薬剤開発に関する総合的研究	渡辺 恒二	ACC	3,500,000	補 委 AMED東京大学
全ゲノムクリニカルシーケンスを志向したAYA世代がん胚細胞系列ゲノム構造変化の解析	清水 千佳子	センター病院	0	補 委 AMEDがん研究センター
難治性副腎疾患の診療に直結するエビデンス創出	田辺 晶代	センター病院	130,000	補 委 AMED京都医療センター
日本人遺伝性乳がん・卵巣がんの臨床分子遺伝学的検査基準案の策定	清水 千佳子	センター病院	650,000	補 委 AMEDがん研究センター
わが国における熱帯病・寄生虫症の最適な診断治療予防体制の構築	忽那 賢志	センター病院	5,850,000	補 委 AMED宮崎大学
日米医学協力計画を基軸にしたアジアの栄養・代謝に関する疫学・介入研究と人材育成	梶尾 裕	センター病院	500,000	補 委 AMED京都大学
通信機能つき輸液ポンプを用いたがん薬物療法室向け業務支援システムの開発・事業化	山田 康秀	センター病院	2,717,000	補 委 AMEDテルモ
血中マイクロRNAマーカーの検診コホートにおける性能検証研究	下村 昭彦	センター病院	1,300,000	補 委 AMEDがん研究センター
日本人BRCA未発症変異保持者に対する乳癌リスク低減手法の開発研究	下村 昭彦	センター病院	780,000	補 委 AMED昭和大学
迅速ウイルス検出機器導入実証	忽那 賢志	センター病院	6,215,883	補 委 AMED杏林製薬

計 62件

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

## (様式第3)

## 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

## 2 論文発表等の実績

## (1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	水島大輔	ACC	High prevalence and incidence of rectal Chlamydia infection among men who have sex with men in Japan	PLoS One. 2019 Dec 14(12) e0220072	Original Article
2	木内英	ACC	Various associations of aging and long-term HIV infection with different neurocognitive functions: detailed analysis of a	J Neurovirol. 2019 Apr 25(2) 208-220	Original Article
3	柳川泰昭	ACC	Seroprevalence of Entamoeba histolytica at a voluntary counselling and testing centre in Tokyo: a cross-sectional study	BMJ Open. 2020 Feb 10(2) e031605	Original Article
4	松本祥子	ACC	The patient voice: a survey of worries and anxieties during health system transition in HIV services in Vietnam	BMC Int Health Hum Rights. 2020 Jan 20(1) 1	Original Article
5	岡慎一	ACC	Non-AIDS-defining malignancies in Japanese hemophiliacs with HIV-1 infection	Global Health & Medicine 2019 1(1) 49-54	Original Article
6	瀧永博之	ACC	Full-genome analysis of hepatitis C virus in Japanese and non-Japanese patients coinfecting with HIV-1 in	JAIDS 2019	Original Article
7	松本祥子	ACC	The patient voice: a survey of worries and anxieties during health system transition in HIV services in Vietnam	BMC Int Health Hum Rights 2020 Jan 20(1)	Original Article
8	水島大輔	ACC	Dyslipidemia and cardiovascular disease in Vietnamese people with HIV on antiretroviral therapy	Global Health & Medicine 2020 Feb 2(1) 39-43	Original Article
9	高野操	ACC	Prevalence and incidence of HIV-1 infection in a community-based men who have sex with men (MSM) cohort in Ulaanbaatar,	Global Health & Medicine 2020 2(1) 33-38	Original Article
10	岡慎一	ACC	Pathogenesis, clinical course, and recent issues in HIV-1-infected Japanese hemophiliacs: a three-decade follow-up	Global Health & Medicine 2020 2(1) 9-17	Original Article
11	西島健	ACC	Mortality and causes of death in people living with HIV in the era of combination antiretroviral therapy compared with	AIDS 2020 34 913-921	Original Article
12	瀧永博之	ACC	Full-genome analysis of hepatitis C virus in HIV-coinfecting hemophilic Japanese patients	Hepatol Res. 2020 Mar	Original Article
13	都築慎也	AMR	Factors associated with sufficient knowledge of antibiotics and antimicrobial resistance in the Japanese general	Sci Rep. 2020 Feb 10(1) 3502	Original Article

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
14	都築慎也	AMR	Modelling the optimal target age group for seasonal influenza vaccination in Japan	Vaccine. 2020 Jan 38(4) 752 762	Original Article
15	都築慎也	AMR	Cost of inappropriate antimicrobial use for upper respiratory infection in Japan	BMC Health Serv Res. 2020 Feb 20(1) 153	Original Article
16	都築慎也	AMR	National trend of blood-stream infection attributable deaths caused by Staphylococcus aureus and Escherichia coli in	J Infect Chemother. 2019 Dec 26(4) 367 371	Original Article
17	都築慎也	AMR	Factors associated with sufficient knowledge of antibiotics and antimicrobial resistance in the Japanese general	Sci Rep. 2020 Feb 10(1) 3502	Original Article
18	都築慎也	AMR	Modelling the optimal target age group for seasonal influenza vaccination in Japan	Vaccine. 2020 Jan 38(4) 752 762	Original Article
19	都築慎也	AMR	Cost of inappropriate antimicrobial use for upper respiratory infection in Japan	BMC Health Serv Res. 2020 Feb 20(1) 153	Original Article
20	都築慎也	AMR	National trend of blood-stream infection attributable deaths caused by Staphylococcus aureus and Escherichia coli in	J Infect Chemother. 2019 Dec 26(4) 367 371	Original Article
21	具芳明	DCC	A nationwide questionnaire survey of clinic doctors on antimicrobial stewardship in Japan	J Infect Chemother. 2020 Feb 26(2) 149 156	Original Article
22	森岡慎一郎	DCC	Adherence to personal protective equipment use among nurses in Japanese tertiary care hospitals: what determines	J Hosp Infect. 2020 Mar 104(3) 344 349	Original Article
23	木下典子	DCC	The effect of preauthorization and prospective audit and feedback system on oral antimicrobial prescription	J Infect Chemother. 2020 Feb 26(6) 582 587	Original Article
24	山田康秀	乳腺・腫瘍内科	Docetaxel plus cisplatin and S-1 versus cisplatin and S-1 in patients with advanced gastric cancer (JCOG1013): an open-	Lancet Gastroenterol Hepatol. 2019 Jul 4(7) 501 510	Original Article
25	山田康秀	乳腺・腫瘍内科	Sex differences in safety of S-1 plus oxaliplatin and S-1 plus cisplatin for patients with metastatic gastric cancer.	Cancer Sci. 2019 Sep 110(9) 2875 2883	Original Article
26	伊藤橋司	肝胆膵外科	Hepatectomy for metachronous colorectal liver metastases following complete cytoreductive surgery and hyperthermic	World J Surg Oncol. 2019 Jun 17(1) 99	Original Article
27	伊藤橋司	肝胆膵外科	Arterial blood supply to the pancreas from accessory middle colic artery	Pancreatology. 2019 Jul 19(5) 781 785	Original Article
28	竹村信行	肝胆膵外科	Hepatectomy for hepatocellular carcinoma after perioperative management of portal hypertension	Br J Surg. 2019 Jul 106(8) 1066 1074	Original Article

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
29	國土典宏	肝胆膵外科	Clinical Practice Guidelines for Hepatocellular Carcinoma: The Japan Society of Hepatology 2017 (4th	Hepatology Research. 2019 Oct; 49(10) 1109 1113	Original Article
30	下村昭彦	乳腺・腫瘍内科	Gene Alterations in Triple-Negative Breast Cancer Patients in a Phase I/II Study of Eribulin and Olaparib Combination	Transl Oncol. 2019 Oct 12(10) 1386 1394	Original Article
31	植村樹	救急科	Derivation of a model to predict mortality in urban patients with accidental hypothermia: a retrospective observational	Acute Med Surg. 2019 Dec 7(1) e478	Original Article
32	松田航	救急科	High-Flow Nasal Cannula May Not Reduce the Re-Intubation Rate Compared With a Large-Volume Nebulization-Based	Respir Care. 2020 Jan 65(5) 610 617	Original Article
33	松田航	救急科	High-Flow Nasal Cannula may not reduce the re-intubation rate after extubation in respiratory failure compared with a	Respir Care. 2020 Jan 65(5) 610 617	Original Article
34	高谷沙帆	国際感染症センター	Imported Malaria at a Referral Hospital in Tokyo from 2005 to 2016: Clinical Experience and Challenges in a Non-	Am J Trop Med Hyg. 2019 Apr 100(4) 828 834	Original Article
35	本村 杏子	膠原病科	Clinical characteristics and prognosis of polymyositis and dermatomyositis associated with malignancy: a 25-year	Rheumatol Int. 2019 Oct 39(10) 1733 1739	Original Article
36	中野 正博	膠原病科	Delayed lupus nephritis in the course of systemic lupus erythematosus is associated with a poorer treatment response: a	Lupus. 2019 Aug 28(9) 1062 1073	Original Article
37	須賀 謙介	膠原病科	Therapeutic efficacy of combined glucocorticoid, intravenous cyclophosphamide, and double-filtration	Medicine (Baltimore). 2020 Mar 99(10) e19301	Original Article
38	藤本祥太	呼吸器内科	Comparison of End-Tidal, Arterial, Venous, and Transcutaneous P(CO(2))	Respir Care. 2019 Oct 64(10) 1208 1214	Original Article
39	竹田雄一郎	呼吸器内科	Decision-making factors for best supportive care alone and prognostic factors after best supportive care in non-	Sci Rep. 2019 Dec 9(1) 19872	Original Article
40	山本章太	呼吸器内科	Can the Number of Radiofrequency Activations Predict Serious Adverse Events after Bronchial Thermoplasty? A	Pulm Ther. 2019 Dec 5(2) 221 233	Original Article
41	石金正裕	国際感染症センター	The impact of infectious disease consultation in candidemia in a tertiary care hospital in Japan over 12 years	PLoS One. 2019 Apr 14(4) e0215996	Original Article
42	山元佳	国際感染症センター	Rabies post-exposure prophylactic vaccination for returning travelers to Japan	J Infect Chemother. 2019 Dec 25(12) 931 935	Original Article
43	岡本竜哉	集中治療科	Detection of protein-bound 3-nitrotyrosine in the plasma of pediatric patients with severe ARDS and avian influenza virus	ADC Letter for Infectious Disease Control. 2019 July 6 46 50	Original Article



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
44	中川 堯	循環器内科	Transmitral inflow wave and progression from paroxysmal to permanent atrial fibrillation in Asian people	Heart Asia . 2019 May	Original Article
45	山本正也	循環器内科	Diagnostic Value of Lead aVR in Electrocardiography for Identifying Acute Coronary Lesions in Patients With	Resuscitation. 2019 Jul 142 97 103	Original Article
46	秋山 純一	消化器内科	Efficacy of Vonoprazan, a Novel Potassium-Competitive Acid Blocker, in Patients with Proton Pump Inhibitor-Refractory	Digestion. 2020 101(2) 174 183	Original Article
47	野崎雄一	消化器内科	Metabolic control analysis of hepatic glycogen synthesis in vivo	Proc Natl Acad Sci U S A. 2020 Mar 117(14) 8166 8176	Original Article
48	渡辺一弘	消化器内科	Effect of antiplatelet agent number, types, and pre-endoscopic management on post-polypectomy bleeding: validation of	Surg Endosc. 2020 Feb	Original Article
49	渥美ゆかり	小児科	Initial Symptoms of Langerhans Cell Histiocytosis: A Case Series.	Glob Pediatr Health. 2019 JUn	Original Article
50	辻本哲郎	糖尿病内分泌代謝科	Use of Nitrates and Risk of Cardiovascular Events in Patients With Heart Failure With Preserved Ejection Fraction	Mayo Clin Proc. 2019 Jul 94(7) 1210 1220	Original Article
51	梶尾裕	糖尿病内分泌代謝科	Prevalence and associated factors of overweight and obesity among schoolchildren in Hanoi, Vietnam	BMC Public Health. 2019 Nov 19(1) 1478	Original Article
52	辻本哲郎、梶尾裕	糖尿病内分泌代謝科	Thiazide Use and Cardiovascular Events in Type 2 Diabetic Patients With Well-Controlled Blood Pressure	Hypertension. 2019 Dec 74(6) 1541 1550	Original Article
53	辻本哲郎	糖尿病内分泌代謝科	No beneficial effects of aspirin on secondary cardiovascular prevention in patients with type 2 diabetes using non-	Diabetes Obes Metab. 2019 Aug 21(8) 1978 1984	Original Article
54	辻本哲郎	糖尿病内分泌代謝科	Strategies for glycemic control in nonobese and obese type 2 diabetic patients with coronary artery disease	Int J Cardiol. 2019 May 282 1 6	Original Article
55	工藤万里	皮膚科	Abnormal keratinization and cutaneous inflammation in Mal de Meleda	J Dermatol. 2020 Mar 47(5) 554 558	Original Article
56	南本亮吾	放射線核医学科	Carbon 11-choline positron emission tomography/computed tomography and palliative local therapy for	Int Urol Nephrol. 2019 Oct 51(10) 1763 1769	Original Article
57	堀田昌利	放射線核医学科	Impact of a modified peritoneal cancer index using FDG-PET/CT (PET-PCI) in predicting tumor grade and	Eur Radiol. 2019 Oct 29(10) 5709 5716	Original Article
58	堀田昌利	放射線核医学科	11C-methionine-PET for differentiating recurrent brain tumor from radiation necrosis: radiomics approach with random	Sci Rep. 2019 Oct 9(1) 15666	Original Article

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
59	堀田昌利	放射線核医学科	Pseudomyxoma peritonei: visceral scalloping on CT is a predictor of recurrence after complete cytoreductive surgery	Eur Radiol. 2020 Mar	Original Article
60	南本亮吾	放射線核医学科	Significance of (11)C-PIB PET/CT in cardiac amyloidosis compared with (99m)Tc-aprotinin scintigraphy: A pilot study	J Nucl Cardiol. 2020 Feb 27(1) 202 209	Original Article
61	南本亮吾	放射線核医学科	Proliferation imaging with (11)C-4DST PET/CT for the evaluation of cardiac sarcoidosis, compared with FDG-PET/CT given a	J Nucl Cardiol. 2020 Feb	Original Article.
62	赤沢 翼	薬剤部	Eight-Year Experience of Antimicrobial Stewardship Program and the Trend of Carbapenem Use at a Tertiary Acute-Care	Open Forum Infect Dis. 2019 Sep 6(10) ofz389	Original Article
63	丸岡 豊	歯科口腔外科	A Targeted Genetic Association Study of the Rare Type of Osteomyelitis	J Dent Res. 2020 Mar 99(3) 271 276	Original Article
64	赤松智久	新生児科	LOX-1 (Lectin-Like Oxidized Low-Density Lipoprotein Receptor-1) Deletion Has Protective Effects	Stroke. 2020 JUN 51(6) 1835 1843	Original Article
65	西島健	ACC	Tenofovir nephrotoxicity among Asians living with HIV: review of the literature	Global Health & Medicine. 2019 1(2) 88 94	Review
66	渡辺恒二	ACC	Learning from the research on amebiasis and gut microbiome: Is stimulation by gut flora essential for effective neutrophil	Gut Microbes.. 2019 10(1) 100 104	Review
67	国土典宏	肝胆膵外科	The history of liver surgery: Achievements over the past 50 years	Ann Gastroenterol Surg. 2020 Feb 4(2) 109 117	Review
68	竹村信行	肝胆膵外科	Do we need to shift from dye injection to fluorescence in respective liver surgery?	Surgical Oncology. 2019	Review
69	竹村信行	肝胆膵外科	The History of Liver Surgery: Achievements Over the Past 50 Years	Ann Gastroenterol Surg. 2019 Feb 26;4(2): 109 117	Review
70	木村昭夫	救急科	International Technical Transfer of Training System and Skills in Emergency Medicine and Trauma Management:	Global Health and Medicine. 2020 Feb 2(1) 24 28	Review
71	山本 匠	形成外科	Onco-reconstructive supermicrosurgery	Eur J Surg Oncol. 2019 Jul 45(7) 1146 1151	Review
72	山下 裕之	膠原病科	Classifications of scleroderma renal crisis and reconsideration of its pathophysiology	Rheumatology (Oxford). 2019 Dec 58(12) 2099 2106	Review
73	堀田昌利	放射線核医学科	Fluorodeoxyglucose PET/CT of Arthritis in Rheumatic Diseases: A Pictorial Review	Radiographics. 2020 Jan 40(1) 223 240	Review

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

計 73件

- 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 倫理委員会規程には、倫理委員会の公正、開催要件、議決、結果の通知などに関する一般的事項を記載、臨床研究に係る標準業務手順書には、研究者の実施する事項も含め、その詳細な手順を規定。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 利益相反マネジメントの基本的考え方、基づく法・指針等、利益相反の定義、利益相反の相談窓口、利益相反に係る審査を行う委員会の設置など。	
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12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1回
・ 研修の主な内容 研究不正の事例、研究倫理審査の手続き、研究実施上配慮すべき倫理的事項	

- (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

当院の高度の医療に関する研修（専門研修）では、救命救急センターの救急科および総合診療科における未診断症例、各専門診療科における稀少症例を含む豊富な入院症例を教育資源として、各学会の専門医及び指導医資格を有する熱心なスタッフの指導の下、専攻医は各専門分野の臨床能力を高め、基本領域のみならずサブスペシャリティー領域の専門医資格を取得することが可能である。さらに、症例集積的研究をバックアップする臨床研究センター、高水準の感染症臨床を誇るエイズ治療・研究開発センターおよび国際感染症センター、日本の国際保健医療のメッカである国際医療協力局、付設の研究所における基礎研究等、特徴ある教育資源を生かし、当院ならでの特色ある専門研修プログラムを提供している。また、専門研修期間中には当院と連携する臨床系大学院に入学して研究を行い、学位を取得することも可能である。

(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	162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
柳瀬 幹雄	消化器内科	消化器内科(肝臓担当)診療科長	29年	
秋山 純一	消化器内科	消化器内科(消化管担当)診療科長	27年	
廣井 透雄	循環器内科	循環器内科診療科長	31年	
放生 雅章	呼吸器内科	呼吸器内科診療科長	33年	
梶尾 裕	糖尿病内分泌代謝科	糖尿病内分泌代謝科診療科長	35年	
日ノ下 文彦	腎臓内科	腎臓内科診療科長	39年	
金子 礼志	膠原病科	膠原病科診療科長	31年	
半下石 明	血液内科	血液内科診療科長	23年	
新井 憲俊	神経内科	神経内科診療科長	24年	
大曲 貴夫	感染症内科(DCC)	国際感染症センター長(DCC科長)	23年	

岡 慎一	感染症内科 (ACC)	エイズ治療・研究開発センター長	38年	
菊池 嘉	感染症内科 (ACC)	ACC治療科長	31年	
潟永 博之	感染症内科 (ACC)	ACC研究・開発科長	28年	
七野 浩之	小児科	小児科診療科長	31年	
玉木 毅	皮膚科	皮膚科診療科長	33年	
加藤 温	精神科	精神科診療科長	26年	
田嶋 強	放射線診断科	放射線診断科診療科長	30年	
木村 昭夫	救急科	救命救急センター長	36年	
佐々木 亮	救急科	救急科診療科長	19年	
稲垣 剛志	総合診療科	総合診療科診療科長	13年	
藤谷 順子	リハビリテーション科	リハビリテーション科診療科長	33年	
猪狩 亨	病理科	病理科診療科長	32年	
山田 和彦	外科	食道胃外科診療科長	28年	
清松 知充	外科	大腸肛門外科診療科長	22年	
竹村 信行	外科	肝胆膵外科診療科長	21年	
北川 大	外科	乳腺内分泌外科診療科長	21年	
宝来 哲也	心臓血管外科	心臓血管外科診療科長	22年	
長阪 智	呼吸器外科	胸部外科診療科長	22年	
井上 雅人	脳神経外科	脳神経外科診療科長	18年	
桂川 陽三	整形外科	整形外科診療科長	33年	
宮崎 英世	泌尿器科	泌尿器科診療科長	23年	
永原 幸	眼科	眼科診療科長	30年	
大石 元	産婦人科	産婦人科診療科長	22年	
長田 理	麻酔科	麻酔科診療科長	31年	

田山 二郎	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科診療科長	37年	
山本 匠	形成外科	形成外科診療科長	13年	
山田 康秀	がん総合診療センター	腫瘍内科医長、 がん総合診療センター長	31年	
菊地 裕絵	心療内科	心療内科診療科長	20年	
清水 千佳子	乳腺・腫瘍内科	乳腺・腫瘍内科診療科長	24年	
岡本 竜哉	集中治療科	集中治療科診療科長	30年	
正木 尚彦	臨床検査科	臨床検査科診療科長	39年	
丸岡 豊	歯科・口腔外科	歯科・口腔外科診療科長	30年	
五石 圭司	新生児科	新生児科診療科長	27年	
南本 亮吾	放射線核医学科	放射線核医学科診療科長	19年	
小島 康志	がん総合診療センター	がん薬物療法科診療科長	22年	
中山 秀次	がん総合診療センター	放射線治療科診療科長	29年	
加藤 規弘	臨床ゲノム科	臨床ゲノム科診療科長	32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 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. <u>現状</u>
管理責任者氏名	梶尾 裕	
管理担当者氏名	須貝 和則	

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十二條の第三第二項に掲げる事項	病院日誌	総務課	電子媒体 文書保存
		各科診療日誌	総務課	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	電子カルテ	
		看護記録	電子カルテ	
		検査所見記録	電子カルテ	
		エックス線写真	電子カルテ	
		紹介状	電子カルテ	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の第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	電子媒体 文書保存
		高度の医療の提供の実績	医事管理課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医事管理課	
		高度の医療の研修の実績	医療教育部門	
		閲覧実績	総務課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医療連携室	
	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	医事管理課、薬剤部	
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理室	
		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	医療安全管理室	
		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	医療安全管理室	



		保管場所	管理方法	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	院内感染管理室	電子媒体
		院内感染対策のための委員会の開催状況	院内感染管理室	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	院内感染管理室	
		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	院内感染管理室	
		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	医療機器管理室	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医療機器管理室	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医療機器管理室	
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療機器管理室	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理室
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	院内感染管理室
		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	医療安全管理室
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療安全管理室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理室
		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	医事管理課
		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	医療安全管理室
		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	医療安全管理室
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理室
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療連携室
		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	医療安全管理室
		職員研修の実施状況	医療安全管理室
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理室
管理者が有する権限に関する状況	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. <input checked="" type="radio"/> 現状
閲覧責任者氏名	原 徹男	
閲覧担当者氏名	須貝 和則	
閲覧の求めに応じる場所	総務課、病歴管理室	
閲覧の手続の概要 国立研究開発法人国立国際医療研究センター情報公開手続規程第5条(開示請求の手続)第1項に基づき、様式法人文書開示請求書センターに提出することにより、開示(閲覧)請求を行う。		

(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"> <li>・ 指針の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>当院の医療事故防止について総合的に検討し、患者の立場に立ち、患者が安心して医療を受けられる環境を整えるための基本姿勢を示している。</li> <li>・ 医療に係る安全管理のための基本的な考え方</li> <li>・ 安全管理のための組織及び委員会などに係る基本的事項</li> <li>・ 医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本的事項</li> <li>・ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全管理を目的とした改善のための方策に関する基本方針</li> <li>・ 医療事故等発生時の対応に関する基本方針</li> <li>・ 医療従事者と患者との間の情報共有に関する基本事項</li> <li>・ 患者からの相談への対応に関する基本方針</li> <li>・ その他医療安全の推進のために必要な基本方針について</li> </ul> </li> </ul>	
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"> <li>・ 設置の有無 ( (有)・無 )</li> <li>・ 開催状況：年 12回</li> <li>・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院長の管轄下に、主要部門の責任者をメンバーとする決定機関として、医療安全管理委員会を設置し、毎月開催している。</li> <li>・ アクシデント事例(患者影響レベル3b~5) および問題のあるインシデント事例(レベル0~3a) について下部委員会であるリスク分析委員会(月2回開催)の討議内容を参考に原因究明のための調査・分析を実施している。</li> <li>・ リスクマネージャー会議を毎月開催し、各部署に配置されたリスクマネージャー、ジュニアリスクマネージャーを招集し、レポート数、患者誤認、転倒転落、事例などの報告や院内外の医療安全情報を周知するとともに、メンバーによる院内パトロールの報告を行なっている。</li> <li>・ 医療安全管理委員会と関連する各種委員会で検討し、決定した改善方法を医療安全管理委員会の助言を受けながら医療安全管理室が職員に会議・メールなどで発信、周知し実施状況を確認している。</li> <li>・ アクシデント事例は医療安全管理者、医療安全管理責任者を通じて管理者である病院長に随時報告され、さらに病院運営企画会議での報告により理事長とも遅滞なく共有されている。</li> </ul> </li> </ul>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 2回 (全職員研修)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容(すべて)： <ul style="list-style-type: none"> <li>平成31年度全職員研修：e-ラーニングを用いた研修 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 前期：「本当にあった患者間違い」 対象者1748人 100%実施</li> <li>・ 後期：「ちゃんと読んでいますか、リスクマネージャー会議資料」 対象者1679名 100%実施</li> </ul> </li> <li>新採用者研修：座学 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師：対象者57名中57名</li> <li>・ 研修医：対象者27名中27名</li> <li>・ 看護師：対象者92名中92名</li> <li>・ その他(コメディカル、事務など)：対象者84名中84名</li> </ul> </li> <li>中途採用者研修：e-learning対象者120名中120名修了</li> <li>総数内訳 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師：対象者22名 終了者22名</li> <li>・ 看護師：対象者31名 修了者31名</li> <li>・ その他(コメディカル、事務など)：対象者62名 修了者62名</li> <li>・ 復職者：対象者29名中29名(医師1、看護師23名、その他5名)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関内における事故報告等の整備 ( (有)・無 )</li> </ul>	

・ その他の改善のための方策の主な内容：

病棟配置薬・向精神薬の出納簿の書式の統一と運用の周知徹底

(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	①・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 国立国際医療研究センターにおける院内感染防止の目的</li> <li>2. 感染対策の基本的考え方</li> <li>3. 感染対策防止対策委員会及び院内感染対策に係る組織に関する基本事項</li> <li>4. 感染対策のために職員に対して行われる研修に関する基本方針</li> <li>5. 感染症発生状況の報告に関する基本方針</li> <li>6. 感染症発生時の対応に関する基本事項</li> <li>7. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する方針</li> <li>8. 感染対策推進のために必要な基本方針</li> </ol>	
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：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 微生物室からの耐性菌分離レポートの集計結果による発生動向の把握と分析</li> <li>2. 薬剤部からの抗菌薬使用状況報告による耐性菌検出状況の分析</li> <li>3. ICTから血液培養、耐性菌院内発生状況、感染対策遵守状況の報告により、院内動向の分析</li> <li>4. ASTから抗菌薬の使用状況の報告により、院内の適正使用状況の把握と分析</li> <li>5. 結核の発生動向の把握、および感染防止対策上の対応</li> <li>6. ICTで検討した課題、提案事項などを審議、決定する</li> <li>7. マニュアル、規約等の最終決議</li> </ol>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 2回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>&lt;2019年度全職員研修；e-ラーニングを用いた研修&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 前期：風しん・麻しんの感染対策 対象者1718人 100%実施</li> <li>・ 後期：結核対応 対象者1679人 100%実施</li> </ul> <p>&lt;新採用者研修；座学&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師： 対象者57名中57名</li> <li>・ 研修医：対象者27名中27名</li> <li>・ 看護師：対象者92名中92名</li> <li>・ その他（コメディカル、事務など）：対象者84名中84名</li> </ul> <p>&lt;中途採用者研修受講者集計&gt;</p> <p>e-learning対象者：120名中120名修了</p> <p>総数内訳</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師：対象者22名 修了者22名</li> <li>看護師：対象者31名 修了者31名</li> <li>その他（コメディカル、事務など）：対象者67名 修了者67名</li> </ul> <p>採用者内訳</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師：対象者21名 修了者21名</li> <li>看護師：対象者8名 修了者8名</li> </ul>	

その他（コメディカル、事務など）：対象者62名 修了者62名  
復職者：対象者29名中29名（医師1名、看護師23名、その他5名）

<その他の研修>

- ・看護師対象の感染管理研修 5回/年
- ・感染症ベーシックレビューコース 1回/週
- ・清掃、廃棄物業者、リネンなど業者への研修 2回/年と適宜開催

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. ICNによる毎日の病棟ラウンド、週1回のICTラウンド(火曜日)、感染管理室ラウンド(金曜日)による感染対策の実施状況の確認、環境のチェック、指導、フォローアップ
  2. 細菌検査室と協力し耐性菌等の発生状況を毎日確認、検出時は病棟へ連絡し対策を指導する
  3. 診療科別、病棟別の耐性菌検出状況を1回/月集計、提示し、必要時介入を行う
  4. 感染性の高い疾患に対しての早期対応、マニュアル整備、周知徹底、教育を行う
  5. 抗菌薬使用届出制度および許可制度を運用し、状況の確認、必要時介入を行う
  6. 抗菌薬適正使用推進のための感染症科コンサルテーション、血液培養陽性患者のラウンドと広域抗菌薬長期使用患者への介入
  7. 職員の手指衛生遵守状況サーベイランスの実施
    - ・ 感染リンクナース、感染リンクドクター、各部門の感染担当者によるチェック
    - ・ ICTによる直接観察
  8. ICTによる個人防護具の遵守状況チェック実施
  9. マニュアルの見直し・改訂

(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 10回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 静脈注射研修（2年目看護師）</li> <li>・ 麻薬（医療用）の取り扱いについてe-learning（フォローアップ）</li> <li>・ 医薬品の安全使用のために講義（中途採用者医師、薬剤師、看護師）（10月、12月、2月）</li> <li>・ 麻薬（医療用）の取り扱いについてe-learning（医師、薬剤師）</li> <li>・ 麻薬（医療用）の取り扱いについてe-learning（看護師）</li> <li>・ 医薬品の安全使用のためにe-learning（4月1日新採用者医師、薬剤師、看護師）</li> <li>・ 薬剤の取り扱いについて（卒後1年目新人看護師オリエンテーション）</li> <li>・ 医薬品の安全使用のためにe-learning（中途採用者医師、薬剤師、看護師）</li> </ul>	
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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手順書の作成（○有・無）</li> <li>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品に関する研修の実施</li> <li>・ 医薬品の安全使用のための業務手順書の改正（薬剤部内各手順書の改正）</li> <li>・ 医薬品業務手順書チェックリストの実施</li> <li>・ 麻薬・向精神薬病棟配置薬の出納管理確認の実施</li> <li>・ 病棟等巡視状況報告書による定数等の確認</li> </ul> </li> </ul>	
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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品に係る情報の収集の整備（○有・無）</li> <li>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ PRIORIXを麻疹、風疹、おたふくかぜの予防に使用</li> <li>・ チエナム点滴静注用0.5gを肺ノカルジア症に使用</li> <li>・ トロピシン筋注用2gをマイコプラズマジェニタリウム感染症に使用</li> <li>・ F1ME-Immun Junior 0.25mLシリンジをダニ媒介脳炎の予防に使用（1歳以上15歳以下の小児）</li> <li>・ F1ME Junior 0.5mLシリンジをダニ媒介脳炎の予防に使用（16歳以上の小児と大人）</li> <li>・ Boostrix 0.5mLシリンジを破傷風、ジフテリア、百日咳の予防に使用</li> <li>・ カレトラ配合錠を新型コロナウイルス関連肺炎に使用</li> <li>・ カレトラ配合錠（倍量）を新型コロナウイルス関連肺炎に使用</li> <li>・ カレトラ配合内用液を新型コロナウイルス関連肺炎に使用</li> <li>・ ペガシス皮下注180μgを新型コロナウイルス関連肺炎に使用</li> <li>・ アビガン錠200mgを新型コロナウイルス関連肺炎に使用</li> <li>・ Remdesivir100mgを新型コロナウイルス関連肺炎に使用</li> <li>・ デカドロンエリキシル0.01%をStevens-Johnson症候群、多発口内炎に使用</li> <li>・ プラケニル錠200mgを新型コロナウイルス感染症に使用</li> <li>・ オルベスコ200μgインヘラー56吸入用を新型コロナウイルス感染症に使用</li> <li>・ ガンシクロビル点滴静注用500mgをポスナーシュロースマン症候群、サイトメガロウイルス角膜内皮炎、サイトメガロウイルス虹彩毛様体炎に使用</li> <li>・ Cystadros3.8mg/mL eye drops solutionをシスチノーシス（シスチン症）における角膜シスチン結晶の蓄積による視力の低下に使用</li> <li>・ ハイドレアカプセル500mgを鎌状赤血球症に使用</li> <li>・ アクテムラ点滴静注用400mgを新型コロナウイルス感染症に使用</li> <li>・ バンコマイシン塩酸塩点滴静注用500mgを眼科領域のMRSA感染症（角膜炎、涙嚢炎、眼瞼緑炎、眼内炎）に使用</li> <li>・ ヒストアクリル0.5mLを術後細気管支瘻に使用</li> </ul> </li> </ul>	



- ・ナロキソン塩酸塩静注0.2mgを救急医薬品中毒（テルミサルタン：ミカルディス）に使用
- ・注射用エンドキサソ500mgをシェーングレー症候群による間質性膀胱炎、ループス膀胱炎に使用
- ・その他の改善のための方策の主な内容：
  - ・平成29年1月1日より、未承認新規医薬品等評価委員会を設置し、未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合にあつては診療科長が申請を行い、同委員会において審議し、審議結果を院長及び理事長に報告し、承認されたものだけが使用できることになっている。
  - ・医薬品情報管理室において、院内の医薬品の使用状況を月一回程度定期的に確認し、その結果を踏まえて添付文書情報（禁忌等）、緊急安全性情報、未承認医薬品の使用時又は医薬品の適応外使用時等の医薬品安全管理に係る情報を整理し、医薬品安全管理責任者に報告。医薬品安全管理責任者は医薬品安全管理委員会へ報告を行っている。
  - ・PMDA、製薬企業等からの添付文書改訂情報、緊急安全性情報等は医薬品情報管理室で管理され、院内にオールメール、薬剤部ホームページへの掲載、医療安全ニュースへ掲載し全職員への周知を図っている。
  - ・注射用カリウム製剤の適正使用について院内投与ルールを取り決め、院内周知として医薬品安全管理委員会、医療安全管理委員会、リスクマネージャー会議等へ伝達した。また、医療安全ポケットマニュアルへも掲載している。

(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	①・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 51回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院内全体で使用することが予想される人工呼吸器（TPPV・NPPV）及び除細動器における使用予定従業者に対するe-Learningによる取扱研修の実施（2回 参加者：1,063名・1,055名）</li> <li>・ 新生児集中治療室を担当する従業者に対する、閉鎖式保育器及び新生児用人工呼吸器（TPPV・NPPV）の取扱研修及び操作実施研修（2回 参加者：36名・36名）</li> <li>・ 集中治療室を担当する従業者に対する、人工呼吸器を機種ごと、補助循環装置である大動脈内バルーンポンピング装置および経皮的心肺補助装置の取扱研修及び操作実施研修（8回 参加者：39名・41名・39名・39名・33名・34名・32名・32名）</li> <li>・ 人工心肺操作者及び心臓血管外科医に対する人工心肺装置の取扱研修及びトラブルシューティングを含む操作実施研修（2回 参加者：13名・8名）</li> <li>・ 透析室を担当する従業者に対する、血液透析・浄化装置の取扱研修（2回 24名・19名）</li> <li>・ 新採用看護師に対する、輸液ポンプ・シリンジポンプ・心電図モニター・12誘導心電計の座学及び操作実施研修（1回 80名）</li> <li>・ 新規導入した医療機器を使用することが予想される従業者に対するメーカーによる取扱い研修（8機種 参加者：50名・24名・196名・19名・51名・11名・30名・43名）</li> <li>・ 特にインシデント発生が多い、輸液ポンプ・シリンジポンプなどの研修会を、通年で開催（全11回 参加者：30名・24名・27名・33名・26名・17名・12名・20名・31名・中止・中止）</li> </ul> <p>中途採用者または6ヶ月以上の休暇明けで、医療機器を使用する可能性のある従業者に対するe-Learningによる機器の取扱い研修（1年間 参加者：56名）</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 （①・無）</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定8機種の6機種に対する定期点検計画の策定及び実施、毎月開催される医療機器安全管理委員会での医療安全管理責任者への実施状況の報告と2ヶ月毎の承認</li> <li>・ 特定8機種に準ずる、全身麻酔器・体外式ペースメーカー・血液成分分離装置の定期点検計画の策定と実施</li> <li>・ 輸液ポンプ・シリンジポンプなどの一般医療機器に対する添付文書に記載されている保守管理の項目を遵守した院内での定期点検及びパーツやバッテリーの定期交換</li> <li>・ 医療機器管理システムへの点検項目の入力及びメーカー点検結果のスキャンによる紐付けと保管上記全ての定期点検を分かり易くするための</li> </ul>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 （①・無）</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：なし</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器安全管理委員会および医療安全管理委員会における、毎月発生した医療機器に関連するインシデントレポート、ME及び放射線機器の点検結果及び点検予定を報告し、責任者及び病院幹部との情報共有</li> <li>・ リスクマネージャー会議でのリスクマネージャーへの医療機器安全管理に関連する情報及び方策の周知（プレゼン・配布資料）</li> <li>・ 医療機器に関連するインシデントレポートの中から、特に重要な1例をピックアップし、安全に使用するため具体的な改善のための方策を立案し周知</li> <li>・ JQ及びPMDAからの安全情報に関連する部署に対するポスターの掲示のお願い</li> <li>・ 院内ホームページおよび医療機器部門システム内にある医療機器安全管理に関連する医療安全情報</li> </ul>	

などの掲載

- 特に継続的な方策の実施が必要な場合には、医療安全ポケットマニュアルへの掲載
- 取扱い説明書、添付文書、研修用教材を医療機器管理システムに掲載し、電子カルテのある場所であれば何処でも自由に閲覧および印刷が可能
- 病棟ラウンドにおける医療機器の使用 midpoint 検を行うことによるインシデントの早期発見と発見時の従業者への指導

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	(有)・無
<p>・責任者の資格 (医師・歯科医師)</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理部門長、医薬品安全管理責任者から適宜報告を受け、助言する。医療安全管理委員会を委員長として統括する。医療機器安全管理責任者に関してはこれを兼ねる。医薬品及び医療機器安全管理委員会に参加する。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	(有) (3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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品に係る院内発生アクシデント、インシデント、有害事象を把握し薬剤部と共有している</li> <li>・院外の医薬品安全に関する情報収集を行っている。</li> <li>・医薬品の疑義照会を全例チェックしている。</li> <li>・病棟薬剤師の業務記録をチェックしている。</li> </ul> <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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品情報管理室において、院内の医薬品の使用状況を月一回程度定期的に確認し、その結果を踏まえて添付文書情報（禁忌等）、緊急安全性情報、未承認医薬品の使用時又は医薬品の適応外使用時等の医薬品安全管理に係る情報を整理し、医薬品安全管理責任者に報告。医薬品安全管理責任者は医薬品安全管理委員会へ報告を行っている。</li> <li>・PMDA、製薬企業等からの添付文書改訂情報、緊急安全性情報等は医薬品情報管理室で管理され、院内にオールメール、薬剤部ホームページへの掲載、医療安全ニュースへ掲載し全職員への周知を図っている。</li> </ul> <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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成29年1月1日より、未承認新規医薬品等評価委員会を設置し、未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合にあっては診療科長が申請を行い、同委員会において審議し、審議結果を院長及び理事長に報告し、申請者へ承認されたことを報告して使用される。</li> <li>・平成元年4月～令和2年3月までに委員会を9回開催</li> <li>・令和2年4月～令和2年9月までに委員会を5回開催</li> </ul> <p>・担当者の指名の有無 (有)・無</p> <p>・担当者の所属・職種：(所属： 薬剤部 ， 職種 医薬品情報管理室長 )</p> <p style="padding-left: 40px;">(所属： 薬剤部 ， 職種 医薬品情報管理主任 )</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	(有)・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際と同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有) 無 )</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：インフォームドコンセント実施記録に関する質的・量的監査の実施、説明同意書の院内統一フォーマット作成。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有 無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：診療情報及び診療記録の点検及び疑義があった場合に報告、診療情報及び診療記録の質的・量的監査の実施、診療情報等の提供、管理、作成等、診療情報管理室の業務を統括する。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有 無
<p>・所属職員：専従（4）名、専任（0）名、兼任（4）名  うち医師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（4）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（2）名、専任（0）名、兼任（0）名  （注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：医療安全管理委員会で決定された方針に基づき、病院内の医療に係る安全の推進及び管理のため以下の業務を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全に関連する委員会で用いられる資料の作成及び記録、保存及びその他委員会の庶務。</li> <li>・医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知。</li> <li>・定期的な現場巡回、マニュアルの順守状況点検など医療安全に関する現場における情報収集及び実態調査。</li> <li>・インシデント・アクシデント報告の収集、分析、分析結果のフィードバック。</li> <li>・医療安全に関する職員への教育研修、啓発及び広報。</li> <li>・日本医療機能評価機構医療事故情報収集等事業に関する報告に関すること。</li> <li>・医療事故調査制度の報告に関すること。</li> <li>・医薬品・医療機器等安全性情報報告制度に基づく報告の支援に関すること。</li> <li>・医療事故発生時の対応、診療録等の記載に関する助言および原因分析のための病院長、医療安全管理責任者の指示を受けての臨時の委員会招集。</li> <li>・入院患者の全ての死亡の把握、死亡前の状況の確認。</li> <li>・患者相談窓口、危険予知投稿、内部通報などから医療に係る安全に関する情報を収集する。</li> </ul> <p>&lt;診療内容についてのモニタリングの例&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・転倒・転落に関して月ごとに件数をモニタリングし、場所、転倒リスクの評価、薬剤使用有無などを分析。</li> <li>・中心静脈カテーテル挿入の実施記録票の提出を義務付け、実施状況を確認。</li> </ul> <p>&lt;従事者の医療安全の認識についてのモニタリングの例&gt;</p>	

・医療安全管理者による毎日の院内ラウンド。

・外来の患者確認の実施状況に関する患者への聞き取り調査。

※ 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（2件）、及び許可件数（0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：

・委員会は高難度新規医療技術を安全に導入することを目的とする。

・申請案件の倫理的・科学的妥当性、実現性について提供の適否、実施を認める場合の条件などについて、当該診療科に意見を求める。

・検討結果、適応に当たってのプロセス、進捗状況、症例数、実施報告を監視する。

・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 25 件）、及び許可件数（25 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を安全に使用することを目的とする。

・申請案件の倫理的・科学的妥当性、及び適切な使用方法、有効性や安全性の検証など未承認新規医薬品等の適否を検討し、定められた期間その進捗を監視する

・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 474 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 23 件（レベル 3b 以上）
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

レベル 3b 以上の事例すべて、レベル 0～3a（レベル 3a は 514 件）のうち問題のあるものについて討議し原因究明を行う。必要に応じ改善策を立案・決定する。

死亡事例のうち手術、化学療法、放射線療法等侵襲的な治療後 30 日以内のもの、その他必要と思われるものについて治療経過の妥当性を検証する。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（）（病院名：日本医科大学付属病院）・無
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（）（病院名：日本医科大学付属病院）・無
- ・技術的助言の実施状況

集中治療領域病棟での薬剤保管の管理について

→スペースが限られており劇薬の注射薬と内服、その他の薬剤の引き出しを分けることはできないため、仕切りだけでなくスペースを開ける工夫をすることで対応した。

向精神薬の管理簿の運用と管理のあり方について

→管理簿の書式を変更、記載マニュアルの作成し周知に努めた。

病棟薬剤師における記載、運用方法の確認を実施。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・体制の確保状況

患者相談窓口として「外来運営・相談支援室」を設置している。

対応する職員：看護師 2 名、医療ソーシャルワーカー 2 名、事務職員 2 名、薬剤師 1 名

相談に応じる時間帯：月～金曜日 8：30～17：15

その他苦情、相談の受付方法として電話相談、投書箱（16カ所に設置）もある。

相談内容に関しては、医療の質向上委員会ですべて毎月検証し、病院運営企画会議で報告している。

改善が必要なご意見は各部門・部署の責任者へフィードバックしている。

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況

特定機能病院としての体制整備に関する事項について採用者研修等で情報提供

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

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

・研修の実施状況

管理者

- ・2019年12月17日・18日公益財団法人日本医療機能評価機構主催「2019年度特定機能病院管理者研修」を受講。

医療安全管理責任者

- ・2019年10月27日・28日公益財団法人日本医療機能評価機構主催「2019年度特定機能病院管理者研修」を受講。

医薬品安全管理責任者

- ・2019年10月27日・28日公益財団法人日本医療機能評価機構主催「2019年度特定機能病院管理者研修」を受講。

他の医療安全に関する研修

2019年6月22日日本病院薬剤師会主催「医薬品安全管理者等講習会（基礎編）」を受講

令和元年年7月24日～26日 11月13日～15日独立行政法人国立病院機構関東信越グループ主催「令和元年度医療安全対策研修」を受講

医療機器安全管理責任者

- ・医療安全管理責任者に同じ

(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"> <li>基準の主な内容             <ol style="list-style-type: none"> <li>1 日本国の医師免許を有していること。</li> <li>2 組織規程（平成22年規程第2号）第104条に定める国立国際医療研究センター病院（以下「センター病院」という。）又はセンター病院以外の病院において、以下のいずれかの業務に従事した経験及び医療安全管理に関する十分な知見を有するとともに、患者安全を第一に考える姿勢及び指導力を有していること。                 <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>② 医療安全管理委員会の構成員としての業務</li> <li>③ 医療安全管理部門における業務</li> <li>④ その他上記に準じる業務</li> </ol> </li> <li>3 センター病院又はセンター病院以外の病院において、病院長又は副院長及びそれらに準ずる職のいずれかでの組織管理経験があり、高度の医療の提供、開発及び評価等を行う特定機能病院の管理運営上必要な資質及び能力を有していること。</li> <li>4 センター病院の理念及び基本方針を十分に理解し、高い使命感を持って継続的かつ確実に職務を遂行する姿勢と指導力を有していること。</li> </ol> </li> <li>基準に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="radio"/>有・無）</li> <li>公表の方法 ホームページへの掲載</li> </ul>
---

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"> <li>選考を実施した場合、委員会の設置の有無（有・無）</li> <li>選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（有・無）</li> <li>選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（有・無）</li> <li>公表の方法</li> </ul>				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
				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"> <li>・合議体の主要な審議内容 病院運営の方針、計画その他病院運営に必要と認める事項。</li> <li>・審議の概要の従業者への周知状況 センター管理会議、院内HPに掲示し周知。</li> <li>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有 (無)）</li> <li>・公表の方法</li> <li>・外部有識者からの意見聴取の有無（有 (無)）</li> </ul>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
國土 典宏		医師	理事長
杉山 温人	○	医師	病院長
原 徹男		医師	副院長
梶尾 裕		医師	副院長
丸岡 豊		医師	副院長
木村 昭夫		医師	救命救急センター長
岡 慎一		医師	エイズ治療・研究開発センター長
大曲 貴夫		医師	国際感染症センター長
美代 賢吾		医師	医療情報基盤センター長
寺門 浩之		薬剤師	薬剤部長
佐藤 朋子		看護師	看護部長
針田 哲		事務職員	企画戦略局長
山田 賢二		事務職員	統括事務部長
河内 和彦		事務職員	財務経理部長
廣井 透雄		医師	理事長特任補佐
川又 竹男		事務職員	理事長特任補佐

## 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 ホームページへの掲載
  
- ・ 規程の主な内容
  - 人事委員会規程（抄）  
第3条 委員会の審議事項は次のとおりとする。  
四 特定機能病院としての機能を確保するために病院長が認めた人事に関すること。
  - 理事会規程（抄）  
第10条 理事会において、組織規程第104条に定める国立国際医療研究センター病院の運営に関する人員配置、施設設備の投資その他の重要事項が審議される際には、病院長が出席して意見を述べるができる。理事会は、その意見について十分審議した上で決定しなければならない。
  
- ・ 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：3人を配置、それぞれを①総務・手術・広報・経営・医療安全等担当、②診療・研究・保険・教育・国際等担当、③医工連携・バイオバンク・労務・情報等担当に振り分け管理者をサポートしている。
  - 企画経営課長：病院運営企画会議の庶務として、センター病院の運営方針の決定等をサポートしている。
  - 医事管理課長：診療運営委員会の庶務として、センター病院の診療方針の決定等をサポートしている。
  
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況  
人員の配置については、その能力・経験等を十分に勘案のうえ行っているが、他の医療関係の法人等との人事交流や合同研修への参加、幹部職員については公募による選考等も併せて行い、病院のマネジメントを担う人員の確保に努めている。

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

監査委員会の設置状況	(有)・無				
<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>医療の安全確保を図るため、資料に基づき医療安全管理部門から直接、以下についての業務内容の報告を受け、是正措置が必要な場合は意見表明し、その後の監査で確認を行う</p> <p>医療安全に係る規程・細則の変更について</p> <p>インシデントレポート報告件数の推移、3b以上事例、事例検討会について</p> <p>日本医療機能評価機構、医療事故調査・支援センターへの報告事例について</p> <p>医療安全に係る研修実施状況（全職員対象研修、入職者対象研修など）について</p> <p>春の医療安全推進週間、秋の医療安全推進週間の活動について</p> <p>医療安全パトロール結果</p> <p>医療安全に係る取り組み（リスクマネージャー会議、転倒・転落、患者誤認など）</p> <p>高難度新規医療技術評価に関する報告</p> <p>未承認新規医薬品等評価委員会報告</p> <p>院内感染管理室からの報告</p> <p>その他、医療安全にかかる報告事項</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（(有)・無）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（(有)・無）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（(有)・無）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（(有)・無）</p> <p>・ 公表の方法：ホームページ</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
山本 知孝	東京大学医学部 附属病院環境安全管理室 長	○	東京大学医学部 附属病院環境安全管理室長として長年にわたる十分な経験を持ち、併せて、国公立大学附属	有 (無)	1

			病院医療安全セミナーにおいて講師を務めるなど医療安全に関する知識や実績が豊富なことから適任とした。		
細川 大輔	細川大輔法律事務所弁護士		弁護士として多くの医療事故に関わっており、豊富な経験に基づく十分な実績がある。併せて医療問題弁護団の研修責任者を務めた経験から医療過誤事件の処理に必要な専門知識が豊富なことから適任とした	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
島 宏一	グリー株式会社監査役		企業経営・管理に関して十分な経験を持ち、既に複数企業の監査役として広く活躍しており、異業種の立場から病院の安全管理体制を分析していただくにあたり適任とした。	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	2
針田 哲	国立国際医療研究センター病院企画戦略局長		理事長を補佐して国立国際医療研究センターの所掌事務に係る技術に関する事項の企画及び立案に参画するという役割から、センター病院の医療安全を日頃から間近で把握しつつも客観的立場で監査することが可能であり適任と判断した。	<input checked="" type="radio"/> 有・無	3

山田 賢二	国立国際医療 研究センター 病院統括事務 部長		国立国際医療研 究センター内の 総括事務部を掌 理するという役 割から、センタ ー病院の医療安 全を日頃から間 近で掌握しつつ も客観的立場で 監査することが 可能であり適任 と判断した。	有・無	3
-------	----------------------------------	--	---	-----	---

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

- ・体制の整備状況及び活動内容
  
- ・ 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 ホームページへの掲載

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況

- ・ 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  
 理事会において、予算、施設設備整備計画、決算（月次決算を含む）、人事、組織、事業年度計画、業務実績報告等について審議している。
- ・ 会議体の実施状況（年11回）（令和元年度実績）
- ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・無）（年11回）（同上）
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（有・無）
- ・ 公表の方法 ホームページへの掲載

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 (○を付す)	利害関係
國土 典宏	国立国際医療研究センター理事長	○	有
満屋 裕明	国立国際医療研究センター理事・研究所長		有
小池 和彦	東京大学大学院教授		無
中村 安秀	甲南女子大学教授 大阪大学名誉教授		無
中谷 比呂樹	慶應義塾大学特任教授		無
笹尾 敬子	放送サービス高度化推進協会常務理事		無
水嶋 利夫	公認会計士		無
石井 孝宜	公認会計士		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6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  
ホームページへ掲載