（様式第 10）

北里病発第 2021-67 号
令和 3 年 10 月 5 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

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、令和 2 年度の業務に関して報告します。

記

1　開設者の住所及び氏名

住　　所	〒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１５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、番号に〇印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科			(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〇印を付けること。

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

(2)外科

外科	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　7 頭頸部外科　8 心療内科

(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
42床	床	床	床	1,158床	1,200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	659人	22.3人	681.3人	看護補助者	124人	診療エックス線技師		0人
歯科医師	2人	0.1人	2.1人	理学療法士	45人	臨床検査	臨床検査技師	140人
薬　剤　師	113人	3.2人	116.2人	作業療法士	21人		衛生検査技師	0人
保　健　師	25人	0人	25人	視能訓練士	16人		そ　の　他	0人
助　産　師	61人	0人	61人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師		0人
看　護　師	1,428人	9.1人	1437.1人	臨床工学士	47人	医療社会事業従事者		26人
准看護師	0人	0人	0人	栄　養　士	2人	その他の技術員		33人
歯科衛生士	3人	0人	3人	歯科技工士	0人	事　務　職　員		225人
管理栄養士	32人	0人	32人	診療放射線技師	89人	その他の職員		90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	67人	眼科専門医	13人
外科専門医	48人	耳鼻咽喉科専門医	17人
精神科専門医	17人	放射線科専門医	9人
小児科専門医	20人	脳神経外科専門医	11人
皮膚科専門医	7人	整形外科専門医	21人
泌尿器科専門医	13人	麻酔科専門医	24人
産婦人科専門医	16人	救急科専門医	9人
		合　計	292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	827人	0 人	827人
1日当たり平均外来患者数	2308.1 人	26.6 人	2334.7人
1日当たり平均調剤数	1,604剤		
必要医師数	157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	491人		

（注）1　「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。

2　入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数（毎日の 24 時現在の在院患者数の合計）を暦日で除した数を記入すること。

3　外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。

4　調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。

5　必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要（准）看護師数については、医療法施行規則第二十二条の二の算定式に基づき算出すること。

10　施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	1,125m²		病床数	70 床	心電計	(有)・無
			人工呼吸装置	(有)・無	心細動除去装置	(有)・無
			その他の救急蘇生装置	(有)・無	ペースメーカー	(有)・無
無菌病室等	［固定式の場合］　床面積　212.2m²　病床数　20　床 ［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　67.3　m² ［共用室の場合］　共用する室名					
化学検査室	228.87m²	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	159.02m²	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	521.58m²	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	316.90m²	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	4946.80m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）自動細胞解析装置、ミクロトーム、電子顕微鏡超低温フリーザ、高速冷却遠心機			
講義室	3349.92m²	鉄筋コンクリート	室数	28室	収容定員	2,546人
図書室	3052.23m²	鉄筋コンクリート	室数	2室	蔵書数	164,956　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	90.5%	逆　紹　介　率	76.1%
算出根拠	A：紹　介　患　者　の　数		21,744人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		19,976人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		2,013人
	D：初　診　の　患　者　の　数		26,230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
山口　育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML　理事長	○	医療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・(無)	医療を受ける者その他の医療従事者以外の者
矢野　真	日本赤十字社医療事業推進本部総括副本部長		医療安全の専門家としての経験	有・(無)	医療に係る安全管理に関する識見を有する者
林　泰広	社会福祉法人聖隷福祉事業団聖隷横浜病院院長		病院管理者としての経験、並びに医療安全業務の経験	有・(無)	
亀森　康子	自治医科大学附属さいたま医療センター 医療安全・渉外対策部　副部長		大学病院等の医療機関における医療安全業務の経験	有・(無)	
海野　宏行	神奈川県弁護士会所属みなと綜合法律事務所		弁護士としての経験。	有・(無)	法律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	(有)・無
委員の選定理由の公表の有無	(有)・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
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

（注）2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類（注1）及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈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

（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	中咽頭・下咽頭声門上型咽頭癌に対する経口的ロボット支援下手術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 中咽頭・下咽頭・声門上型咽頭癌における経口的ロボット支援手術。2009年頃から欧米、韓国を中心に世界で広く実施されている。日本では2018年9月に医薬品医療機器等（薬機法）で承認され、2019年1月に頭頚部外科学会より指針が示されている。			
医療技術名	潜因性脳梗塞に対する卵円孔開存閉鎖術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 デバイスが認可されたことにより、ガイドラインとして2019年5月に経皮的卵円孔開存閉鎖術の手引きが公開されている。閉鎖術を施行することで抗血栓療法単独より、より脳梗塞を含む全身塞栓症の頻度が低下することが示されている。			
医療技術名	心房細動に対する塞栓症予防デバイス左心耳閉鎖システムの導入	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 デリバリーカテーテルを用い閉鎖デバイスにて左心耳を閉鎖する治療法で、心房細動によって起こる塞栓症を減少させる効果がある。学会より適正使用指針が示されており、適応基準及び実施施設基準が規定されている。			
医療技術名	重度痙縮に対するバクロフェン髄注療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 従来は薬剤療法・リハビリテーションなど対症療法が中心で、痙縮そのものを軽減することは困難であった。バクロフェン髄注療法は、薬剤を脊髄髄腔に直接投与することで痙縮そのものを軽減することが可能であり、重度障害者・障害児のADL改善に有効である。			
医療技術名	子宮体癌、良性腫瘍に対するロボット支援下子宮全摘術の導入	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 当該技術は、2017年に日本産婦人科学会によって高難度技術に該当すると示された。ロボット支援下手術は、従来の腹腔鏡手術と比べ、術中出血量や開腹手術への移行率が少なく、入院期間も短期間となる。			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

（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	9	56	広範脊柱管狭窄症	7
2	筋萎縮性側索硬化症	69	57	特発性大腿骨頭壊死症	105
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	下垂体性ADH分泌異常症	28
4	原発性側索硬化症	1	59	下垂体性TSH分泌亢進症	1
5	進行性核上性麻痺	33	60	下垂体性PRL分泌亢進症	5
6	パーキンソン病	366	61	クッシング病	6
7	大脳皮質基底核変性症	16	62	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	37
8	ハンチントン病	2	63	下垂体前葉機能低下症	149
9	シャルコー・マリー・トゥース病	2	64	先天性副腎皮質酵素欠損症	6
10	重症筋無力症	232	65	先天性副腎低形成症	3
11	多発性硬化症／視神経脊髄炎	172	66	アジソン病	3
12	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	29	67	サルコイドーシス	93
13	封入体筋炎	3	68	特発性間質性肺炎	64
14	多系統萎縮症	41	69	肺動脈性肺高血圧症	33
15	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	83	70	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	37
16	ライソゾーム病	8	71	リンパ脈管筋腫症	3
17	ミトコンドリア病	17	72	網膜色素変性症	29
18	もやもや病	36	73	バッド・キアリ症候群	2
19	全身性アミロイドーシス	20	74	特発性門脈圧亢進症	8
20	遠位型ミオパチー	2	75	原発性胆汁性肝硬変	68
21	神経線維腫症	19	76	原発性硬化性胆管炎	9
22	天疱瘡	37	77	自己免疫性肝炎	27
23	表皮水疱症	2	78	クローン病	327
24	膿疱性乾癬(汎発型)	3	79	潰瘍性大腸炎	602
25	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	80	好酸球性消化管疾患	1
26	高安動脈炎	54	81	慢性特発性偽性腸閉塞症	2
27	巨細胞性動脈炎	12	82	全身型若年性特発性関節炎	4
28	結節性多発動脈炎	20	83	先天性ミオパチー	2
29	顕微鏡的多発血管炎	83	84	筋ジストロフィー	16
30	多発血管炎性肉芽腫症	33	85	脊髄空洞症	1
31	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	39	86	脳表ヘモジデリン沈着症	3
32	悪性関節リウマチ	26	87	前頭側頭葉変性症	1
33	バージャー病	10	88	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	1
34	原発性抗リン脂質抗体症候群	6	89	大田原症候群	1
35	全身性エリテマトーデス	642	90	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	1
36	皮膚筋炎／多発性筋炎	230	91	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	1
37	全身性強皮症	206	92	スタージ・ウェーバー症候群	1
38	混合性結合組織病	85	93	結節性硬化症	5
39	シェーグレン症候群	51	94	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	48
40	成人スチル病	25	95	マルファン症候群	6
41	再発性多発軟骨炎	4	96	ウィルソン病	1
42	ベーチェット病	143	97	ウェルナー症候群	1
43	特発性拡張型心筋症	123	98	修正大血管転位症	1
44	肥大型心筋症	17	99	完全大血管転位症	2
45	拘束型心筋症	3	100	単心室症	4
46	再生不良性貧血	54	101	三尖弁閉鎖症	1
47	自己免疫性溶血性貧血	3	102	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	3
48	発作性夜間ヘモグロビン尿症	5	103	ファロー四徴症	12
49	特発性血小板減少性紫斑病	98	104	両大血管右室起始症	3
50	血栓性血小板減少性紫斑病	1	105	エプスタイン病	2
51	原発性免疫不全症候群	4	106	アルポート症候群	1
52	IgA 腎症	48	107	急速進行性糸球体腎炎	5
53	多発性嚢胞腎	42	108	抗糸球体基底膜腎炎	1
54	黄色靭帯骨化症	17	109	一次性ネフローゼ症候群	62
55	後縦靭帯骨化症	98	110	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	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

111	紫斑病性腎炎	7	166		
112	先天性腎性尿崩症	1	167		
113	オスラー病	6	168		
114	副甲状腺機能低下症	2	169		
115	偽性副甲状腺機能低下症	1	170		
116	副腎皮質刺激ホルモン不応症	1	171		
117	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	3	172		
118	尿素サイクル異常症	1	173		
119	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	1	174		
120	家族性地中海熱	1	175		
121	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	2	176		
122	慢性再発性多発性骨髄炎	1	177		
123	強直性脊椎炎	14	178		
124	骨形成不全症	1	179		
125	後天性赤芽球癆	2	180		
126	自己免疫性出血病XIII	1	181		
127	クロンカイト・カナダ症候群	2	182		
128	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）	1	183		
129	総排泄腔遺残	1	184		
130	胆道閉鎖症	3	185		
131	IgG4関連疾患	24	186		
132	レーベル遺伝性視神経症	4	187		
133	若年発症型両側性感音難聴	1	188		
134	好酸球性副鼻腔炎	5	189		
135	先天性僧帽弁狭窄症	1	190		
136	カルニチン回路異常症	1	191		
137	大理石骨病	1	192		
138	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	3	193		
139	前眼部形成異常	1	194		
140	無虹彩症	1	195		
141	特発性多中心性キャッスルマン病	14	196		
142			197		
143			198		
144			199		
145			200		
146			201		
147			202		
148			203		
149			204		
150			205		
151			206		
152			207		
153			208		
154			209		
155			210		
156			211		
157			212		
158			213		
159			214		
160			215		
161			216		
162			217		
163			218		
164			219		
165			220		

（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	・ハイリスク分娩管理加算
・歯科外来診療環境体制加算1	・精神科救急搬送患者地域連携紹介加算
・特定機能病院入院基本料 一般病棟 7対1入院基本料	・呼吸ケアチーム加算
・救急医療管理加算	・後発医薬品使用体制加算1
・超急性期脳卒中加算	・病棟薬剤業務実施加算1・2
・診療録管理体制加算1	・データ提出加算2のイ
・医師事務作業補助体制加算1（20対1）	・入退院支援加算1・3
・急性期看護補助体制加算（25対1）	・地域連携診療計画加算
・看護職員夜間配置加算（12対1加算1）	・入院時支援加算
・看護配置加算	・認知症ケア加算
・看護補助加算2	・精神疾患診療体制加算
・療養環境加算	・排尿自立支援加算
・重症者等療養環境特別加算	・地域医療体制確保加算
・無菌治療室管理加算1・2	・救命救急入院料1・4
・緩和ケア診療加算	・特定集中治療室管理料1
・精神科応急入院施設管理加算	・早期離床・リハビリテーション加算
・精神病棟入院時医学管理加算	・早期栄養介入管理加算
・精神科リエゾンチーム加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1・2
・栄養サポートチーム加算	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・医療安全対策加算1	・小児特定集中治療室管理料
・感染防止対策加算1	・総合周産期特定集中治療室管理料 （母体・胎児）（新生児）
・感染防止対策地域連携加算	・小児入院管理料1
・抗菌薬適正使用支援加算	・精神科救急入院料1
・患者サポート体制充実加算	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・ハイリスク妊娠管理加算	・

（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
・ウィルス疾患指導料	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・外来栄養食事指導料の注2	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・遠隔モニタリング加算（ペースメーカー指導管理料）	・持続血糖測定器加算
・腎代替療法実績加算	・遺伝学的検査
・糖尿病合併症管理料	・骨髄微小残存病変量測定
・がん性疼痛緩和指導管理料	・BRCA1／2遺伝子検査
・がん患者指導管理料　イ・ロ・ハ・ニ	・がんゲノムプロファイリング検査
・外来緩和ケア管理料	・先天性代謝異常症検査
・移植後患者指導管理料	・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）
・糖尿病透析予防指導管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
・小児運動器疾患指導管理料	・検体検査管理加算（Ⅰ）・（Ⅳ）
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・国際標準検査管理加算
・婦人科特定疾患治療管理料	・遺伝カウンセリング加算
・腎代替療法指導管理料	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・外来放射線照射診療料	・心臓カテーテル法による 諸検査の血管内視鏡検査加算
・療養・就労両立支援指導料（相談支援加算）	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅱ）	・胎児心エコー法
・がん治療連携計画策定料	・ヘッドアップティルト試験
・外来排尿自立指導料	・皮下連続式グルコース測定
・肝炎インターフェロン治療計画料	・長期継続頭蓋内脳波検査
・薬剤管理指導料	・脳波検査判断料1
・医療機器安全管理料1・2	・神経学的検査
・総合医療管理加算（歯科疾患管理料）	・補聴器適合検査
・歯科治療時医療管理料	・全視野精密網膜電図
・遠隔モニタリング加算（在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料）	・ロービジョン検査判断料
・在宅植込型補助人工心臓 （非拍動流型）指導管理料	・小児食物アレルギー負荷検査
・内服・点滴誘発試験	・児童思春期精神科専門管理加算

・センチネルリンパ節生検（片側）	・精神科作業療法
・経気管支凍結生検法	・抗精神病特定薬剤治療指導管理料（治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。）
・画像診断管理加算1・3	・医療保護入院等診療料
・血流予備量比コンピューター断層撮影	・硬膜外自家血注入
・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	・エタノールの局所注入 （甲状腺に対するもの）
・CT撮影及びMRI撮影	・エタノールの局所注入 （副甲状腺に対するもの）
・冠動脈CT撮影加算	・人工腎臓・慢性維持透析を行った場合1
・外傷全身CT加算	・導入期加算2
・心臓MRI撮影加算	・透析液水質確保加算
・乳房MRI撮影加算	・磁気による膀胱等刺激法
・小児鎮静下MRI撮影加算	・CAD／CAM冠
・頭部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。）
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・皮膚移植術（死体）
・外来化学療法加算1	・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）
・連携充実加算	・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。）））
・無菌製剤処理料	・骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。））
・心大血管疾患リハビリテーション料（Ｉ）	・後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）
・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ｉ）	・椎間板内酵素注入療法
・運動器リハビリテーション料（Ｉ）	・脳腫瘍覚醒下マッピング加算
・呼吸器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
・難病患者リハビリテーション料	・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））
・がん患者リハビリテーション料	・角膜移植術（内皮移植加算）
・リンパ浮腫複合的治療料	・羊膜移植術
・集団コミュニケーション療法料	・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））
・歯科口腔リハビリテーション料2	・緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）
・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)	・植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極抜去術
・網膜再建術	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）
・人工内耳植込術	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ｖ型（拡大副鼻腔手術）	・大動脈バルーンパンピング法 （IABP 法）
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）	・経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）

・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・補助人工心臓
・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）	・小児補助人工心臓
・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）、内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術	・植込型補助人工心臓（非拍動流型）
・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術（傍大動脈）
・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。）	・腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの）
・乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの））	・腹腔鏡下胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	・腹腔鏡下噴門側胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	・腹腔鏡下胃全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・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）及び腟腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）	・腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状切除によるもの）
・経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術
・胸腔鏡下弁形成術及び胸腔鏡下弁置換術及び胸腔鏡下弁形成術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	・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。）
・経カテーテル大動脈弁置換術	・腹腔鏡下肝切徐術
・経皮的僧帽弁クリップ術	・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
・胸腔鏡下動脈管開存閉鎖術	・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
・不整脈手術（左心耳閉鎖術（経カテーテル的手術によるもの）に限る。）	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカーの場合）	・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）
・両心室ペースメーカー移植術（心筋電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（心筋電極の場合）	・腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）	・同種死体腎移植術
・植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの）	・生体腎移植術
・膀胱水圧拡張術	・体外照射呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・定位放射線治療
・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）	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・人工尿道括約筋植込・置換術	・画像誘導密封小線源治療加算
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	・保険医療機関間の連携による病理診断
・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）	・病理診断管理加算2
・腹腔鏡下膣式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。）	・歯科矯正診断料

・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	・
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・
・胎児輸血術	・
・医科点数表第2章第10部手術の通則19（遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対する乳房切除術に限る。）	・
・医科点数表第2章第10部手術の通則19（遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術に限る。）	・
・輸血管理料Ⅰ	・
・貯血式自己血輸血管理体制加算	・
・自己クリオプレシピテート作製術（用手法）及び同種クリオプレシピテート作製術	・
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・
・レーザー機器加算の施設基準	・
・麻酔管理料（Ⅰ）・（Ⅱ）	・
・放射線治療専任加算	・
・外来放射線治療加算	・
・高エネルギー放射線治療	・
・1回線量増加加算	・
・強度変調放射線治療（IMRT）	・
・画像誘導放射線治療加算（IGRT）	・

（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(28回), ②肉眼剖検所見検討会(12回), ③外科病理症例検討会(7回), ④キャンサーボード(37回), ⑤エキスパートパネル(41回), 呼吸器外科カンファレンス(5回)
剖検の状況	剖検症例数 26 例 ／ 剖検率 3.3 %

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

（様式第3）

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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	
肝NKT細胞を基軸とする肝修復制御機構の解明	西澤伸恭	一般・小児・肝胆膵外科	1,430,000	補 委	文部省科学研究費
安全で繊細な小児高難度内視鏡手術のための鉗子先端圧検出システムの開発と妥当性評価	出家亨一	一般・小児・肝胆膵外科	1,430,000	補 委	文部省科学研究費
手術動画の機械学習とAI画像解析による手術の定量化(鉗子の軌跡追跡による手術手技伝承システム、教育プログラムの開発)	出家亨一(分担)	一般・小児・肝胆膵外科	1,040,000	補 委	AMED
新規肺腺がん細胞株を用いた肺がん浸潤・転移機構の解析と治療薬開発への応用	佐藤　之俊	呼吸器外科	1,300,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
胸膜中皮腫に対する胸腔内局所療法の開発と新規バイオマーカーの探索	塩見　和	呼吸器外科	1,300,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
ブレオマイシン誘導性肺線維症モデルにおける骨髄由来VEGFR1陽性細胞の役割	松井　啓夫	呼吸器外科	1,300,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
周産期医療の質の向上に寄与するための、妊産婦及び新生児の管理と診療連携体制	海野信也	産科	10,149,000	補 委	厚生労働省
カンボジアにおける分娩監視装置導入と、その死産・新生児死亡の減少効果に関する研究開発	海野信也	産科	42,000	補 委	AMED
重症不妊症患者に対するFK506の多施設共同二重盲検プラセボ対照　ランダム化比較試験のプロトコル作成に関する研究	吉野　修	産科	405,600	補 委	AMED
マクロファージバランスに立脚した妊娠生理現象と異常症の解明と治療	吉野　修	産科	900,000	補 委	文部科学省(日本学術振興会)
ニコチンが胚の子宮内膜着床に与える影響についての検討	吉野　修	産科	2,000,000	補 委	喫煙科学財団
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(分担)	循環器内科	769,231	補 委	日本医療研究開発機構
難治食道癌における Precision Medicine に資する診断技術開発に関する研究	堅田　親利	消化器内科	260,000	補 委	AMED

新しい内視鏡・AI機器等を用いたがんに対する革新的医療を創出するための産学連携開発プラットフォーム構築に関する研究	堅田　親利	消化器内科	700,000	補 委	国立がん研究センター研究開発費
「小児腎領域の希少・難治性疾患群の診療・研究体制の発展」」	石倉健司	小児科	23,920,000	補 委	厚生労働省
「腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築班」	石倉健司（分担）	小児科	500,000	補 委	厚生労働省
「難治性聴覚障害に関する調査研究」	石倉健司（分担）	小児科	500,000	補 委	文部科学省
「小児難治性頻回再発型・ステロイド依存性ネフーゼ症候群を 対象としたリツキシ対象としたリツキシ マブ治療併用下でのミコフェノール酸モチの多施設共同二重盲検プラセボ対 の多施設共同二重盲検プラセボ対 照ランダム化比較試験 照ランダム化比較試験 照ランダム化比較試験 照ランダム化比較試験」	石倉健司（分担）	小児科	1,352,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
肺胞内免疫環境の再構築と微小血管障害の改善は早産児肺障害の新規治療法となり得るか	中西秀彦	小児科	2,600,000	補 委	文部科学省
生体吸収性素材を用いた経カテーテル心房中隔閉鎖術の移植後組織再生に関する検討	平田陽一郎 （分担）	小児科	65,000	補 委	文部科学省
RSV/麻疹キメラウイルスを用いた呼吸器感染症ワクチンの開発	伊藤尚志（分担）	小児科	1,690,000	補 委	文部科学省
川崎病治療へのRemote Ischemic Conditioningの応用	本田崇	小児科	780,000	補 委	文部科学省
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	上部消化管外科	910,000	補 委	日本学術振興会科学研究費補助金（基盤研究C）
胃癌腹水洗浄液におけるDNAメチル化バイオマーカーを用いた新規診断法の開発	原田　宏輝	上部消化管外科	1,950,000	補 委	日本学術振興会科学研究費補助金（若手研究）

食道扁平上皮癌の抗がん剤抵抗性にかかわる新規バイオマーカーの探索的研究	細田　桂	上部消化管外科	4,160,000	補委	日本学術振興会科学研究費補助金（若手研究）
食道扁平上皮癌の抗がん剤抵抗性にかかわる新規バイオマーカーの探索的研究	細田　桂	上部消化管外科	1,950,000	補委	日本学術振興会科学研究費補助金（独立基盤形成支援　研究基盤整備(I)）
可及的摘出術が行われた初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置用剤を用いた標準治療確立に関する研究	隈部俊宏	脳神経外科	17,500,000	補委	日本医療研究開発機構
がん幹細胞機能性ポリマーによるグリオーマの新規治療標的探索	椙　康一	東京医科歯科大学	1,200,000	補委	日本医療研究開発機構
オリゴデンドロサイトとニューロンとの相互作用を標的とした膠芽腫の新規治療法の探索	秀拓一郎	脳神経外科	1,200,000	補委	文部科学省科学研究費助成事業【基盤研究C】
初回播種膠芽腫を用いた全エクソームシーケンスによる播種関連遺伝子の網羅的探索	柴原一陽	脳神経外科	650,000	補委	文部科学省科学研究費助成事業【若手研究】
膠芽腫の低酸素誘導S100A4/NMII系によるがん幹細胞化と血管新生機構の解明	犬飼　円	脳神経外科	1,300,000	補委	文部科学省科学研究費助成事業【若手研究】
膠芽腫播種病態解明を目的とした播種後髄液を用いたプロテオミクス解析	柴原一陽	脳神経外科	1,000,000	補委	公益財団法人赤枝医学研究財団
膠芽腫髄液を用いたプロテオミクスによる播種病態解明	柴原一陽	脳神経外科	5,000,000	補委	公益財団法人上原記念生命科学財団
対光反射を用いた他覚的視野評価法の有用性に関する研究	浅川　賢	医療衛生学部	2,470,000円（令和2年度650,000円、令和3年度1,040,000円、令和4年度780,000円）	補委	科学研究費助成事業　基盤研究(C)（一般）
膀胱癌関連蛋白質の検出および予後予測因子の確立と診断・治療アルゴリズムの開発	松本　和将	泌尿器科	1,300,000	補委	文科省
自己毛包幹細胞由来幹細胞含有バイオマテリアルを用いた脊髄損傷部と心不全の再生医療	天羽康之	皮膚科	1,300,000	補委	2019-2021年度日本学術振興会科学研究費補助金（基盤研究C）
上皮性卵巣癌の妊孕性温存治療の対象拡大のための非ランダム化検証的試験	岩瀬春子	婦人科	975,000	補委	AMED

子宮内膜異型増殖症・子宮体癌妊孕性温存療法に対するメトホルミンの適応拡大にむけた多施設共同医師主導治験	岩瀬春子	婦人科	1,687,140	補 委	AMED
脱細胞移植マウスモデルを用いた子宮再生と応用	平岡毅大	婦人科	1,600,000	補 委	文部科学省（日本学術振興会）
関節リウマチ病態に関与する新規分子MS4A4Aの機能解明と臨床応用の検討	山岡 邦宏	膠原病・感染内科	700,000	補 委	文部科学省
自己免疫疾患に関する調査研究	山岡 邦宏	膠原病・感染内科	120,000	補 委	厚生労働省
転写因子IRF5阻害剤による全身性エリテマトーデスの革新的治療法とそのコンパニオン診断法の開発	山岡 邦宏	膠原病・感染内科	700,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
COVID-19対策北里プロジェクト;イベルメクチンのCOVID-19に対する適応追加を目指した医師主導治験	山岡 邦宏	膠原病・感染内科	111,970,618	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
全身性エリテマトーデスにおける自己抗体による直接的血液脳関門破壊機序の解明	有沼 良幸	膠原病・感染内科	800,000	補 委	文部科学省
ベーチェット病のゲンムワイド亜型解析によるエビデンス創出とレジストリー構築	東野 俊洋	膠原病・感染内科	50,000	補 委	文部科学省
SLE特異的自己抗体の細胞表面エピトープの検索とシグナル伝達経路の解明	松枝 佑	膠原病・感染内科	800,000	補 委	文部科学省
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	4,680,000	補 委	日本学術振興会
正常ポドサイトにおける細胞膜分子・糖脂質GM3の重要性	内藤正吉	腎臓内科	4,420,000	補 委	日本学術振興会
腎間質線維化進行機序における炎症後細胞死異常と線維化促進性食細胞の関連性	竹内康雄	腎臓内科	4,290,000	補 委	日本学術振興会
糖脂質GM3による蛋白尿治療薬の創出へ向けた標的検証	川島永子	腎臓内科	4,290,000	補 委	日本学術振興会
腎糸球体スリット膜障害における蛋白尿発症機序の解明	川島永子	腎臓内科	100,000	補 委	物質・デバイス領域共同研究拠点
子宮頸がん放射線治療におけるラディオミクス解析と標的体積縮小モデルの構築	中野　正寛	放射線治療科	1,040,000	補 委	文部科学省

新規インドール化合物による腸炎関連大腸癌抑制効果の発見と臨床応用へ向けた基盤研究	内藤　剛	下部消化管外科	50,000	補 委	文部科学省
脂質メディエーターを介したリンパ管新生による炎症性腸疾患制御	古城　憲	下部消化管外科	1,300,000	補 委	文部科学省
局所硬化ゲルを用いた多孔質材料への成長因子、細胞導入による骨形成促進法の開発	齋藤　亘	整形外科学	1,100,000	補 委	文部科学省
注入型局所硬化ゲルを用いた幹細胞・成長因子送達による新規難治性骨折治療法の開発	内田　健太郎	整形外科学	1,000,000	補 委	文部科学省
神経ペプチドを介した血管内皮増殖因子による炎症非依存性疼痛惹起メカニズムの解明	髙相　晶士	整形外科学	900,000	補 委	文部科学省
膝蓋下脂肪体由来神経ペプチドを介した新規変形性膝関節症疼痛惹起機構の解明	相川　淳	整形外科学	1,200,000	補 委	文部科学省
バイオミメティック Veing Wrapping による末梢神経障害治療法の確立	井上　玄	整形外科学	1,300,000	補 委	文部科学省
滑膜下結合組織の線維化機構に着眼した透析患者における手根管症候群発症機序の解明	小沼　賢治	整形外科学	800,000	補 委	文部科学省
M2マクロファージ由来神経ペプチドを介した炎症非依存性腰痛惹起機構の解明	宮城　正行	整形外科学	1,200,000	補 委	文部科学省
腱板断裂後継続する疼痛のメカニズムの解明および疼痛抑制因子の検討	見目　智紀	整形外科学	900,000	補 委	文部科学省
前・初期変形性股関節症患者の疼痛発現メカニズムおよびその制御機構の解明	福島　健介	整形外科学	1,200,000	補 委	文部科学省
肥満患者の滑膜組織で増加する肥満細胞の変形性膝関節症病態への関与	高野　昇太郎	整形外科学	1,200,000	補 委	文部科学省
M2マクロファージを介した新規変形性膝関節症疼痛惹起機構の解明	高野　昇太郎	整形外科学	1,100,000	補 委	文部科学省
マクロファージを介した椎間板内神経成長因子誘導機構の解明と腰痛との関連性の検討	中脇　充章	整形外科学	1,100,000	補 委	文部科学省
骨移動術による巨大骨欠損修復を加速する骨形成促進シーズの開発	田澤　諒	整形外科学	1,100,000	補 委	文部科学省
細菌性コラゲナーゼによる基質認識機構の解明と血管新生薬物シーズへの展開	内田　健太郎	整形外科学	200,000	補 委	文部科学省

計68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

3　「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、〇印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

（様式第3）

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
1	Fujiyama Y, Kumamoto Y, Nishizawa N,etal.	一般・小児・肝胆膵外科医療系研究科外科学	Promoter DNA Hypermethylation of the Cysteine Dioxygenase 1 (CDO1) Gene in Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm (IPMN)	Ann Surg Oncol,27(10):4007-4016, 2020 Oct.	Original Article
2	Nakamoto S, Ito Y, Nishizawa N,et al.	一般・小児・肝胆膵外科医療系研究科外科学	Lymphangiogenesis and accumulation of reparative macrophages contribute to liver repair after hepatic ischemia-reperfusion injury.	Angiogenesis, 23(3):395-410, 2020 Aug.	Original Article
3	Nakamoto S, Ito Y, Nishizawa N,et al.	一般・小児・肝胆膵外科医療系研究科外科学	EP3 signaling in dendritic cells promotes liver repair by inducing IL-13-mediated macrophage differentiation in mice.	FASEB J, 34(4):5610-5627, 2020 Apr.	Original Article
4	Asakawa Ken, Kanno Susumu, Ando Tomonori, 他	北里大学医療衛生学部視覚機能療法学	The effect of gum chewing in preventing eyestrain.	Biomed Res Int. 2020年11月 ; 2470473: 1-7	Original Article
5	Asakawa Ken, Tomioka Maho, Nakayama Junko, 他	北里大学医療衛生学部視覚機能療法学	Crosslinking of near responses in healthy young subjects.	Acta Ophthalmol.2020年9月 ; 98(6): 791-793	Letter
6	Satoh Y, Matsuo Y,et al.	呼吸器外科学	EGFR mutation genotyping and ALK status determination in liquid-based cytology samples of non-small cell lung cancer.	Virchows Archiv.476(5):753-762. 2020年4月	Original Article
7	Matsushima K, Ono M,et al.	呼吸器外科学	Resection of intra pulmonary endometriosis by video assisted thoracoscopic surgery under pre operative CT guided marking synchronized with menstrual cycle.	Gen Thorac Cardiovasc Surg.68(5): 549-553. 2020年5月	Original Article
8	Sonoda D, Matsuura Y,et al.	呼吸器外科学	Characteristics of surgically resected non-small-cell lung cancer patients with post-recurrence cure.	Thorac Cancer 11:3280-3288. 2020年11月	Original Article
9	Naito M, Ono M, et al.	呼吸器外科学	Subxiphoid dual-port thymectomy for thymoma in a patient with post-aortic left brachiocephalic vein.	Gen Thorac Cardiovasc Surg 69: 151-154. 2021年1月	Case report

10	Matsuo Y, Yamashita K, et al.	呼吸器外科学	Method for preservation of DNA stability of liquid-based cytology specimens from a lung adenocarcinoma cell line.	Virchows Archiv 478: 507-516. 2021年3月	Original Article
11	Hattori K, Ito Y, Honda M, et al	産科	Lymphangiogenesis induced by vascular endothelial growth factor receptor 1 signaling contributes to the progression of endometriosis in mice.	J Pharmacol Sci. 2020;143(4):255-263	Original Article
12	Yoshino O, Ono Y, Honda M, et al	産科	Relaxin-2 May Suppress Endometriosis by Reducing Fibrosis, Scar Formation, and Inflammation.	Biomedicines. 2020;31(8):467	Original Article
13	Wada H, Ogita M,Ako J, et al.	循環器内科	Guideline adherence and long-term clinical outcomes in patients with acute myocardial infarction: a Japanese Registry of Acute Myocardial Infarction Diagnosed by Universal Definition (J-MINUET) substudy.	Eur Heart J Acute Cardiovasc Care. 2020 Dec;9(8):939-947.	Original Article
14	Kimura T, Akahori H,Ako J, et al.	循環器内科	Impact of Age on Gender Difference in Long-term Outcome of Patients With Acute Myocardial Infarction (from J-MINUET).	Am J Cardiol. 2020 Dec 3:S0002-9149(20)31304-7.	Original Article
15	Hamazaki N, Kamiya K, Ako J, et al.	循環器内科	Effect of atrial fibrillation on response to exercise-based cardiac rehabilitation in older individuals with heart failure.	Ann Phys Rehabil Med. 2020 Dec 11:101466.	Original Article
16	Ishizue N, Niwano S,Ako J, et al.	循環器内科	Day-to-Day Variation of Early Repolarization Pattern Predicts Life-Threatening Arrhythmias in Patients With Brugada Syndrome.	Circ J. 2020 Nov 13.	Original Article
17	Nozaki K, Hamazaki N,Ako J, et al.	循環器内科	Prognostic value of pupil area for all-cause mortality in patients with heart failure.	ESC Heart Fail. 2020 Oct;7(5):3067-3074.	Original Article
18	Kakizaki R, Minami Y, Ako J, et al.	循環器内科	Clinical outcome of biodegradable polymer sirolimus-eluting stent and durable polymer everolimus-eluting stent in patients with diabetes.	Cardiovasc Diabetol. 2020 Oct 1;19(1):162.	Original Article
19	Kobayashi S, Fukaya H, Ako J, et al.	循環器内科	Optimal interlesion distance in ablation index-guided pulmonary vein isolation for atrial fibrillation.	J Interv Card Electrophysiol. 2020 Sep 25.	Original Article
20	Yazaki M, Nabeta T, Ako J, et al.	循環器内科	An Irreversible Worsening Cardiac Function after Withdrawing Medical Treatments in a Patient with Dilated Cardiomyopathy: A Pathological Analysis.	Intern Med. 2020 Sep 30.	Original Article

21	Fujiyoshi K, Minami Y, Ako J, et al.	循環器内科	Effect of cardiac rehabilitation on cognitive function in elderly patients with cardiovascular diseases.	PLoS One. 2020 May 29;15(5):e0233688.	Original Article
22	Aida K, Kamiya K, Ako J, et al.	循環器内科	Usefulness of the Simplified Frailty Scale in Predicting Risk of Readmission or Mortality in Elderly Patients Hospitalized with Cardiovascular Disease.	Int Heart J. 2020 May 30;61(3):571-578.	Original Article
23	Katada C, Komori S, Yoshida T, Kawakami S, Watanabe A, Ishido K, Azuma M, Wada T, Hosoda K, Yamashita K, Hiki N, Tanabe S, Ishiyama H, Koizumi W.	消化器内科	A retrospective study of definitive chemoradiotherapy in patients with resectable small cell neuroendocrine carcinoma of the esophagus.	Esophagus. 2020 Apr;17(2):135-140.	Original Article
24	Katada C, Yokoyama T, Yano T, Oda I, Shimizu Y, Doyama H, Koike T, Takizawa K, Hirao M, Okada H, Yoshii T, Kubota Y, Yamanouchi T, Tsuda T, Omori T, Kobayashi N, Suzuki H, Tanabe S, Hori K, Nakayama N, Kawakubo H, Kakushima N, Matsuo Y, Ishikawa H, Yokoyama A, Muto M.	消化器内科	Association between macrocytosis and metachronous squamous cell carcinoma of the esophagus after endoscopic resection in men with early esophageal squamous cell carcinoma.	Esophagus. 2020 Apr;17(2):149-158.	Original Article

25	Uojima H, Chuma M, Tanaka Y, Hidaka H, Nakazawa T, Iwabuchi S, Kobayashi S, Hattori N, Ogushi K, Morimoto M, Kagawa T, Tanaka K, Kako M, Koizumi W.	消化器内科	Skeletal Muscle Mass Influences Tolerability and Prognosis in Hepatocellular Carcinoma Patients Treated with Lenvatinib.	Liver Cancer. 2020 Apr;9(2):193-206.	Original Article
26	Kubota Y, Yamauchi H, Nakatani K, Tanabe S, Koizumi W.	消化器内科	Successful Hemostasis Using an Over-the-scope Clip for a Dieulafoy's Lesion in the Greater Curvature of the Fundus.	Endoscopy. 2020 May;52(5):E164-E165.	Original Article
27	Okuwaki K, Masutani H, Kida M, Yamauchi H, Iwai T, Miyata E, Hasegawa R, Kaneko T, Imaizumi H, Watanabe M, Kurosu T, Tadehara M, Adachi K, Tamaki A,	消化器内科	Diagnostic efficacy of white core cutoff lengths obtained by EUS-guided fine-needle biopsy using a novel 22G franseen biopsy needle and sample isolation processing by stereomicroscopy for subepithelial lesions.	Endosc Ultrasound. 2020 May-Jun;9(3):187-192.	Original Article
28	Kubota Y, Tanabe S, Ishido K, Yano T, Wada T, Watanabe A, Azuma M, Katada C, Koizumi W.	消化器内科	Usefulness of argon plasma coagulation for superficial esophageal squamous cell neoplasia in patients at high risk or with limited endoscopic resectability.	Turkish Journal of Gastroenterology, 2020.07, 31(7); 529-537	Original Article
29	Kubota Y, Katada C, Yoshida T, Wada T, Hosoda K, Kawakami S, Ishido K, Watanabe A, Yamashita K, Ishiyama H, Hiki N, Tanabe S, Koizumi W	消化器内科	Multiple gastrointestinal metastasis after endoscopic submucosal dissection for poorly differentiated gastric adenocarcinoma.	Clin J Gastroenterol. 2020 Oct;13(5):717-721.	Original Article

30	Kubota Y, Tanabe S, Harada Y, Nakatani S, Furue Y, Wada T, Watanabe A, Ishido K, Katada C, Koizumi W.	消化器内科	Barretts esophageal adenocarcinoma involving a white globe appearance within the long-segment Barretts esophagus.	Case Reports in Gastroenterology. 2020 Oct 22;14(3):510-515.	Original Article
31	Manabe Y, Uojima H, Hidaka H, Shao X, Iwasaki S, Wada N, Kubota K, Tanaka Y, Nakazawa T, Shibuya A, Ichinoe M, Kumamoto Y, Kaizu T, Koizumi W.	消化器内科	Undifferentiated Embryonal Sarcoma of the Liver Identified after the Initial Diagnosis of a Hepatic Cyst.	Intern Med. 2020 Oct 1;59(19):2375-2382.	Case report
32	Hidaka H, Tanabe S, Uojima H, Shao X, Iwasaki S, Wada N, Kubota K, Tanaka Y, Nakazawa T, Shibuya A, Kokubu S, Koizumi W.	消化器内科	Long-term observation in patients with esophageal varices after endoscopic variceal ligation accompanied with 24-hour pH monitoring.	Hepatol Res. 2020 Nov;50(11):1255-1263.	Original Article
33	Otaka F, Ito Y, Goto T, Eshima K, Amano H, Koizumi W, Majima M.	消化器内科	Platelets prevent the development of monocrotaline-induced liver injury in mice. Toxicol	Lett. 2020 Dec 15;335:71-81.	Original Article
34	Iwai T, Kida M, Yamauchi H, Okuwaki K, Kaneko T, Hasegawa R, Watanabe M, Kurosu T, Imaizumi H, Koizumi W.	消化器内科	EUS-guided transanastomotic drainage for severe biliopancreatic anastomotic stricture using a forward-viewing echoendoscope in patients with surgically altered anatomy.	Endosc Ultrasound. Jan-Feb 2021;10(1):33-38.	Original Article

35	Kawagishi K, Yokoyama K, Kobayashi K, Koizumi W.	消化器内科	Comparison of the reproducibility of endoscopic scores in patients with ulcerative colitis: MES, UCEIS, and EAI scores.	Kitasato Med J. 2021.01, 51;1-9.	Original Article
36	Katada C, Sugawara M, Hara H, Fujii H, Nakajima TE, Ando T, Kojima T, Watanabe A, Sakamoto Y, Ishikawa H, Hosokawa A, Hamamoto Y, Muto M, Tahara M, Koizumi W.	消化器内科	A management of neutropenia using granulocyte colony stimulating factor support for chemotherapy consisted of docetaxel, cisplatin and 5-fluorouracil in patients with oesophageal squamous cell carcinoma.	Jpn J Clin Oncol. 2021 Feb 8;51(2):199-204.	Original Article
37	Abe Tetsuya,Aoyama Togo, Sano Takashi, et al	腎臓内科	Initiation of peritoneal dialysis in a patient with chronic renal failure associated with tetralogy of Fallot: a case report	BMC Nephrol, 2020, July	Case report
38	Taguchi T, Kodera Y, Oba K et al.	内分泌代謝内科	Suprabasin-derived bioactive peptides identified by plasma peptidomics.	Sci Rep. 2021 Jan 13;11(1):1047.	Original Article
39	Matoba K, Hayashi A, Shimizu N. et al.	内分泌代謝内科	Comparison of accuracy between flash glucose monitoring and continuous glucose monitoring in patients with type 2 diabetes mellitus undergoing hemodialysis. Matoba K, Hayashi A, Shimizu N, Moriguchi I, Kobayashi N, Shichiri M.	J Diabetes Complications. 2020 Nov; 34(11): 107680.	Original Article
40	Hayashi A, Takano K, Kawakami Y et al.	内分泌代謝内科	Short-term change in resting energy expenditure and body compositions in therapeutic process for Graves' disease.	Intern Med. 2020;59(15):1827-1833	Original Article
41	Hayashi A, Shichiri M.	内分泌代謝内科	Use of noncontact infrared skin thermometer for peripheral arterial disease screening in patients with and without diabetes.	Angiology. 2020 Aug;71(7):650-657.	Original Article

42	Takahiro Shimizu, Ryosuke Tsutsumi, Kazutaka Shimizu, et al	脳神経内科	Differential effects of thyrotropin releasing hormone (TRH) on motor execution and motor adaptation process in patients with spinocerebellar degeneration.	J Neurol Sci. 2020 Aug 15;オンライン	Original Article
43	Atsuko Yanagida, Naomi Kanazawa, Juntaro Kaneko, et al.	脳神経内科	Clinically-based score predicting cryptogenic NORSE at early stage of status epilepticus.	Neurology: Neuroimmunology & Neuroinflammation. 2020 Jul 29オンライン	Original Article
44	Uchino Akiko, Nagai Makiko, Kanazawa Naomi, et al.	脳神経内科	An autopsy case of GM1 gangliosidosis type II in a patient who survived a long duration with artificial respiratory support.	Neuropathology. 2020 Aug;40(4):379-388	Case report
45	Usui Ryo, Ishima Daisuke, Abe Yuki, et al.	脳神経内科	A Case of Subcortical Hemorrhage in the Left Temporal Lobe Caused by Multiple Dural Arteriovenous Fistulas.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2020 May;オンライン	Case report
46	Arinuma Y., Yamaoka K.	膠原病・感染内科	Developmental Process in Diffuse Psychological/ Neuropsychiatric Manifestations of Neuropsychiatric Systemic Lupus Erythematosus.	Immunol Med. 44(1):16-22, 2020	Original Article
47	Hoshiyama T., Wada T., Nihonyanagi S., Kameda R., Yamaoka-Tojo M., Fukuda M, Ako J., Yamaoka K., Takayama Y.	膠原病・感染内科	Clinical and Microbiological Features of Asymptomatic SARS-CoV-2 Infection and Mild COVID-19 in Seven Crewmembers of a Cruise Ship.	Intern Med. 59(24):3135-3140, 2020	Original Article
48	Wada T., Shimode K., Hoshiyama T., Takayama Y., Yamaoka K.	膠原病・感染内科	Three Novel COVID-19 Pneumonia Cases Successfully Treated With Lopinavir/Ritonavir.	Front Med (Lausanne). 7:241, eCollection 2020	Original Article
49	Muramatsu T., Tono T., Kanayama Y., Hasegawa Y., Kondo J., Hoshiyama T., Wada T., Arinuma Y., Tanaka S., Yamaoka K.	膠原病・感染内科	A Case of Anti-MDA5 Antibody-positive Dermatomyositis Developing Reversible Cerebral Vasospasm Syndrome Successfully Treated by Multi-Immunosuppressant Combination Including Mycophenolate Mofetil.	Mod Rheum Case Rep. 5 (1):69-75, 2020	Case report
50	Okuda Y, Soohoo M, Ishikura K, et al	小児科	Primary causes of kidney disease and mortality in dialysis-dependent children.	Pediatr Nephrol, 2020; 35(5): 851-860	Original Article

51	Kawada K, Saiki H, Kemmochi M, et al	小児科	Successful Salvage of the Left Pulmonary Artery in a Neonate With Isolated Unilateral Absence of the Pulmonary Artery.	J Cardiol Cases, 2020; 21(5): 169-171	Original Article
52	Okuda Y, Streja E, Rhee CM, et al	小児科	Association of age with risk of first and subsequent allograft failure and mortality among young kidney transplant recipients in the USA - a retrospective cohort study.	Transpl Int, 2020; 33(11): 1503-1515	Original Article
53	Kitagawa A, Kizub I, Jacob C,et al	小児科	CRISPR-Mediated Single Nucleotide Polymorphism Modeling in Rats Reveals Insight Into Reduced Cardiovascular Risk Associated With Mediterranean G6PD Variant	Hypertension, 2020: 76(2): 523-532:	Original Article
54	Toki T, Shimizu-Motohashi Y, Komaki H, et al	小児科	Hyperglycemic Crisis in Patients With Mitochondrial Encephalopathy, Lactic Acidosis, and Stroke-like Episodes (MELAS)	Pediatr Neurol, 2021; 114: 1-4	Original Article
55	Dai Koguchi, Yasukiyo Murakami, Masaomi Ikeda,et al.	泌尿器科	Cefaclor as a first-line treatment for acute uncomplicated cystitis: a retrospective single-center study	BMC Urology 2020,4	Original Article
56	Fujita Tetsuo, Nishi Morihiro, Ishii Daisuke,et al.	泌尿器科	Renal functional outcome after laparoscopic partial nephrectomy using dynamic renal scintigraphy	Canadian Journal of Urology 27(5)10402 - 10406 2020,10	Original Article
57	Yasukiyo Murakami , Kazumasa Matsumoto , Yuriko Shimizu,et al.	泌尿器科	PD-L1 expression in tumor-infiltrating lymphocytes (TILs) as an independent predictor of prognosis in patients with pN0 bladder cancer undergoing radical cystectomy	UROLOGIC ONCOLOGY-SEMINARS AND ORIGINAL INVESTIGATIONS 2020,10	Original Article
58	Masaomi Ikeda, Kazumasa Matsumoto, Takahiro Hirayama,et al.	泌尿器科	Oncologic Outcomes of Salvage Chemotherapy in Patients with Recurrent or Metastatic Lesions after Radical Nephroureterectomy:A Multi-Institutional Retrospective Study	CHEMOTHERAPY 65,134-140 2020,11	Original Article
59	Dai Koguchi, Kazumasa Matsumoto, Masaomi Ikeda,et al.	泌尿器科	Prognostic impact of preoperative renal function in patients treated with radical cystectomy: a multi-institutional retrospective study	International Journal of Clinical Oncology 25(11)1969-1976 2020,11	Original Article

60	Dai Koguchi, Kazumasa Matsumoto, Takahiro Hirayama,et al.	泌尿器科	Impact of maintenance therapy using a half dose of the bacillus Calmette-Guerin Tokyo strain on recurrence of intermediate and high-risk nonmuscle invasive bladder cancer: a retrospective single-center stud	BMC Urology 20(194) 2020,12	Original Article
61	Kazumasa Matsumoto,Yasukiyo Murakami,Yuriko Shimizu,et al.	泌尿器科	Electronic nose to distinguish bladder cancer by urinary odour feature:A pilot study	Cancer Biomarkers 28(1)33- 2020	Original Article
62	Yasukiyo Murakami, Kazumasa Matsumoto, Yuriko Shimizu,et al.	泌尿器科	PD-L1 expression in tumor-infiltrating lymphocytes (TILs) as anindependent predictor of prognosis in patients with pN0 bladder cancerundergoing radical cystectomy	UROLOGIC ONCOLOGY-SEMINARS AND ORIGINAL INVESTIGATIONS 39(3) 195.e15-195.e23 2021,3	Original Article
63	Obara K, Amou Y.	皮膚科	Case of Extranodal Natural Killer/T-Cell Lymphoma, Nasal Type, Presenting With Intravascular Localization of Tumor Cells in Skin Biopsies From Both Plaque and Normal-Appearing Skin: A Case Report and Literature Review.	Am J Dermatopathol. 2020; 42(3):196-203.	Review
64	Honda M, Ito Y, Hattori K, et al	婦人科	Inhibition of receptor activity-modifying protein 1 suppresses the development of endometriosis and the formation of blood and lymphatic vessels.	J Cell Mol Med 2020;24(20): 11984-11997	Original Article
65	Kurioka T, Mogi S, Yamashita T:	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Transient Conductive Hearing Loss Regulates Cross-Modal VGLUT Expression in the Cochlear Nucleus of C57BL/6 Mice	rain Sci., 10(5): 260, 2020.4	Original Article
66	Kurioka T, Sano H, Furuki S, Yamashita T	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Effects of the Conductive Component of Hearing Loss on Speech Discrimination Ability	J Int Adv Otol., 16(1): 93-97, 2020.4	Original Article
67	Matsuki T, Miyamoto S, Yamashita T	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Cryptococcal osteomyelitis of the Zygomatic bone: a case report	BMC Infect Dis., 20(1): 399, 2020.6	Case report

68	Matsuki T, Okamoto I,Yamashita T 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Hematological predictive markers for recurrent or metastatic squamous cell carcinomas of the head and neck treated with nivolumab: A multicenter study of 88 patients.	Cancer Med., 9(14): 5015-5024, 2020.	Original Article
69	Kurioka T, Sano H, Furuki S, Yamashita T	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Speech discrimination impairment of the worse-hearing ear in asymmetric hearing loss	Int J Audiol., 2021 Jan;60(1):54-59.	Original Article
70	Kimura A, Seino Y, Yamashita T	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Transoral endoscopic surgical approach to venous malformation of the parapharyngeal space	SAGE journal, 8:1-5, 2020	Case report
71	Furuki S, Sano H,Yamashita T他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Comparison of real-ear insertion gains in Japanese-speaking individuals wearing hearing aids with DSLv5 and NAL-NL2	Auris Nasus Larynx, 2021 Feb;48(1):75-81.	Original Article
72	Ochiai A	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Cerebellopontine angle tumor patients with and without sudden hearing loss.	Kitasato Med J., 50(2):145-151, 2020.12	Original Article
73	Matsuki T, Okamoto I,Yamashita T 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Real-World, Long-Term Outcomes of Nivolumab Therapy for Recurrent or Metastatic Squamous Cell Carcinoma of the Head and Neck and Impact of the Magnitude of Best Overall Response: A Retrospective Multicenter Study of 88 Patients	Cancers, 12(11): 3427, 2020.	Original Article
74	Kurioka T, Sano H, Yamashita T 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Long-term administration of vitamin B12 and adenosine triphosphate for idiopathic sudden sensorineural hearing loss: a retrospective study	PeerJ, 8 e10406-e10406 , 2020.12	Original Article
75	Seino Y, Miyamoto S,Yamashita T他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	A kinematic analysis of swallow gestures and timing using video fluoroscopic study after supracricoid laryngectomy.	Radiol Diagn Imaging., 4:1-7, 2020.	Original Article
76	Toyokazu Hayakawa, Ken-Ichi Tabata, Hideyasu Tsumura, et al.	放射線治療科	Size of pelvic bone metastasis as a significant prognostic factor for metastatic prostate cancer patients	Japanese Journal of Radiology. 2020 Oct 38(10):993-996	Original Article

77	Inoue Y, Adachi M, Shimizu H, et al.	放射線診断科	Suboptimal modulation of radiation dose in the computed tomography component of whole-body positron emission tomography/computed tomography	Radiat Prot Dosimetry ・2020/12;192(1):69-74	Original Article
78	Woodhams R, Fujii K, Takigawa M, et al.	放射線診断科	Pulmonary artery-bronchus fistula treated with a combination of bare metal stent, metallic coil, and N-butyl cyanoacrylate	J Vasc Interv Radiol・2021/1;32(1):152-155	Case report
79	Hiki, N.	上部消化管外科	Why minimally invasive surgery for esophageal cancer is minimally invasive?	Ann Gastroenterol Surg., 4 (3) : 188-189, 2020 May 14	Original Article
80	Hosoda, K., Azuma, M., Katada, C., te al.	上部消化管外科	A phase I study of docetaxel/oxaliplatin/S-1 (DOS) combination neoadjuvant chemotherapy for patients with locally advanced adenocarcinoma of the esophagogastric junction.	Int J Clin Oncol., 25 (6) : 1090-1097, 2020 Jun.	Original Article
81	Hosoda, K., Niihara, M., Ushiku, H., et al.	上部消化管外科	Prevention of intra-thoracic recurrent laryngeal nerve injury with robot-assisted esophagectomy.	Arch Surg., 405 (4) : 533-540, 2020 Jun.	Original Article
82	Hosoda, K., Mieno, H., Ema, A., et al.	上部消化管外科	Delta-shaped anastomosis vs circular stapler anastomosis after laparoscopic distal gastrectomy with Billroth I reconstruction: A randomized controlled trial.	Asian J Endosc Surg., 13 (3) : 301-310, 2020 Jul.	Original Article
83	Harada, H., Soeno, T., Yokoi, K., et al.	上部消化管外科	Prediction of Efficacy of Postoperative Chemotherapy by DNA Methylation of CDO1 in Gastric Cancer.	J Surg Res, 256 : 404-412, 2020 Aug 7.	Original Article
84	Hosoda, K., Niihara, M., Harada, H., et al.	上部消化管外科	Robot-assisted minimally invasive esophagectomy for esophageal cancer: Meticulous surgery minimizing postoperative complications.	Ann Gastroenterol Surg., 4(6):608-617, 2020 Aug 16.	Original Article
85	Hosoda, K., Katada, C., Ishido, K., et al.	上部消化管外科	Neoadjuvant chemotherapy plus surgery for high-risk advanced gastric cancer: long-term results of KDOG1001 trial.	Langenbecks Arch Surg., 405 (6) : 777-785, 2020 Sep.	Original Article

86	Harada, H., Yamashita, K., Katada, C., et al.	上部消化管外科	atient selection for salvage surgery after definitive chemoradiotherapy in esophageal squamous cell carcinoma.	Langenbecks Arch Surg., 405 (6) : 767-776, 2020 Sep.	Original Article
87	Washio, M., Yamashita, K., Niihara, M., et al.	上部消化管外科	Postoperative pancreatic fistula after gastrectomy for gastric cancer.	Ann Gastroenterol Surg. 4(6):618-627, 2020 Sep 21.	Original Article
88	Yamashita, K., Hosoda, K., Niihara, M., et al.	上部消化管外科	History and emerging trends in chemotherapy for gastric cancer.	Ann Gastroenterol Surg, 5(4):446-456, 2021 Feb 1.	Original Article
89	Yamashita M, Kamiya K, Matsunaga A 他	医療系研究科リハビリテーション科学	Preoperative skeletal muscle density is associated with postoperative mortality in patients with cardiovascular disease.	Interact Cardiovasc Thorac Surg.2020/4,30(4)515-522	Original Article
90	Fujioka S, Ohkubo H, Kitamura T他	心臓血管外科	Risk Factors for Progression of Distal Deep Vein Thrombosis.	Circ J.2020/9,84(10)1862-1865	Original Article
91	Oka N, Miyamoto T, Tomoyasu T 他	心臓血管外科	Risk Factors for Mid-Term Liver Disease After the Fontan Procedure.	Int Heart J.2020/9,61(5)979-983	Original Article
92	Kitamura T, Torii S, Miyamoto T 他	心臓血管外科	Watch-and-wait strategy for type A intramural haematoma and acute aortic dissection with thrombosed false lumen of the ascending aorta: a Japanese single-centre experience.	Eur J Cardiothorac Surg.2020/9,58(3)590-597	Original Article
93	Sakaki K, Kitamura T, Kohira S他	心臓血管外科	Regional thigh tissue oxygen saturation during cardiopulmonary bypass predicts acute kidney injury after cardiac surgery.	J Artif Organs.2020/12,23(4)315-320	Original Article
94	Fujioka S, Kitamura T, Mishima T他	心臓血管外科	Gluteal Blood Flow Monitoring in Endovascular Aneurysm Repair With Internal Iliac Artery Embolization.	Circ J.2021/3,85(4)345-350	Original Article

95	Fukunishi T, Miyaji K, Miyamoto T 他	心臓血管外科	Aortic atresia with transposition of the great arteries.	Gen Thorac Cardiovasc Surg.2020/12,68(12) 1492-1494	Case report
96	Toyoda M, Kitamura T, Nakashima K, 他	心臓血管外科	Spontaneous splenic rupture, mesenteric ischemia and spinal infarction after aortic repair for acute type A dissection in a patient with sickle cell trait.	Gen Thorac Cardiovasc Surg.2021/3,69(3)560-563	Case report
97	Saiki H, Kawada K, Kuwata S他	心臓血管外科	Echocardiogram Unmasked Hemodynamic Advantage of Atrial Pacing in Securing Ventricular Preload in a Fontan Patient with Junctional Rhythm.	Int Heart J.2021/3,62(2)448-452	Case report
98	Tsukada A	整形外科	Unilateral-dominant reduction in muscle volume in female knee osteoarthritis patients: computed tomography-based analysis of bilateral sides	J Orthop Surg Resl	Original Article
99	Tazawa R	整形外科	Poly(POG)n loaded with recombinant human bone morphogenetic protein-2 accelerates new bone formation in a critical-sized bone defect mouse model	J Orthop Surg Res	Original Article
100	Shoji S	整形外科	Acceleration of bone union by in situ-formed hydrogel containing bone morphogenetic protein-2 in a mouse refractory fracture model	J Orthop Surg Res	Original Article
101	Ohashi Y	整形外科	Central sensitization inventory scores correlate with pain at rest in patients with hip osteoarthritis: a retrospective study	BMC Musculoskelet Disord	Original Article
102	Miyagi M	整形外科	Role of CD14-positive cells in inflammatory cytokine and pain-related molecule expression in human degenerated intervertebral discs	J Orthop Res	Original Article
103	Kenmoku T	整形外科	Investigating interest in orthopedic surgery within an entire medical faculty: A cross-sectional study	J Orthop Sci	Original Article

104	Ikeda S	整形外科	Evaluation of myeloperoxidase in synovial fluid as a biomarker for chronic periprosthetic joint infection	Int Orthop	Original Article
105	Takata K	整形外科	Increase in Tryptase and Its Role in the Synovial Membrane of Overweight and Obese Patients with Osteoarthritis of the Knee	Diabetes Metab Syndr Obes	Original Article
106	Kawakubo A	整形外科	Investigation of resident and recruited macrophages following disc injury in mice	J Orthop Res	Original Article

計　106件

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

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

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

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

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

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

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
1	Sachiko Kimizuka, Hisako Fujihara, Yumi Ito, et al.	形成外科・美容外科	Clinical pitfall with Chievitz's organ: A case report of tongue cancer patient.	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology.2021 Nov.; 33: 272-5	Case report
2					
3					
～					

計　1件

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

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 ①研究者が、研究申請書及び研究計画書を倫理委員会事務局へ提出する。 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。	
②　倫理審査委員会の開催状況	年23回

（注）　1　倫理審査委員会については、「臨床研究に関する倫理指針」に定める構成である場合に「有」に〇印を付けること。
　　2　前年度の実績を記載すること。

(2)利益相反を管理するための措置

①　利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	(有)・無
②　利益相反の管理に関する規定の整備状況	(有)・無
・　規定の主な内容 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13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：「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針を」及び「2018年4月施行の「臨床研究法」についての説明および具体的事例を用いた研究実施手法の解説	

（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、1200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、各領域毎に日本専門医機構の指針に基づいた「専門研修プログラム」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	196.8　　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　眞義	内分泌代謝内科	教授	40　年	
竹内　康雄	腎臓内科	教授	31　年	
鈴木　隆浩	血液内科	教授	27　年	
山岡　邦宏	感染症内科	教授	28　年	
小泉　和三郎	消化器内科	教授	40　年	
阿古　潤哉	循環器内科	教授	29　年	
猶木　克彦	呼吸器内科	教授	30　年	
西山　和利	神経内科	教授	33　年	
宮岡　等	精神科	教授	39　年	
天羽　康之	皮膚科	教授	24　年	
井上　優介	放射線診断科	教授	31　年	
石山　博條	放射線治療科	教授	23　年	
比企　直樹	上部消化管外科	教授	30　年	
内藤　剛	下部消化管外科	教授	30　年	
隈元　雄介	一般・小児・肝胆膵外科	教授	30　年	
田中　潔	小児外科	教授	33　年	
三階　貴史	乳腺・甲状腺外科	教授	24　年	
佐藤　之俊	呼吸器外科	教授	35　年	
宮地　鑑	心臓血管外科	教授	33　年	
隈部　俊宏	脳神経外科	教授	34　年	
高相　晶士	整形外科	教授	31　年	
武田　啓	形成外科・美容外科	教授	35　年	
岩村　正嗣	泌尿器科	教授	37　年	
山下　拓	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	教授	25　年	
庄司　信行	眼科	教授	32　年	
石倉　健司	小児科	教授	28　年	

海野　信也	産科	教授	38　年	
岩瀬　春子	婦人科	准教授	28　年	
岡本　浩嗣	麻酔科	教授	33　年	
浅利　靖	救急科	教授	34　年	
狩野　有作	臨床検査科	教授	30　年	
三枝　信	病理診断科	教授	33　年	
青山　直善	総合診療部	教授	33　年	

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

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

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

（様式第 4）

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4　医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

①　医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
・研修の主な内容 1）職員研究発表会 ・研修の期間・実施回数 2）年1回 ・研修の参加人数 3）60名前後
②　業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
・研修の主な内容　2020年度若手管理者リーダーシップ研修会 ・研修の期間・実施回数　年2回 ・研修の参加人数　27名
③　他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
・研修の主な内容 1）緩和ケア研修会 ・研修の期間・実施回数 2）1回につき1日間・年2回開催（2020年度は1回開催） ・研修の参加人数 3）1回につき20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	規則第二十二条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	総務課	診療録の管理については、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに基づき電子カルテを整備したうえ診療情報管理規程を定めて管理している。診療録の病院外への持ち出しは診療情報管理規程等について定めている。
		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	規則第二十二条の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	人事課	
		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	研修統括部	
		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	
		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	
	規則第一条の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療の質・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	医事課	
		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
・ 指針の主な内容： 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	
・ 設置の有無（ (有)・無 ） ・ 開催状況：年 12回 ・ 活動の主な内容： 1）医療事故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2回
・ 研修の内容（すべて）： 1）医療法第６条の規定による研修会（医療安全、感染対策）2020年６月 2）医療法第６条の規定による研修会（医療安全、感染対策）2020年12月	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機関内における事故報告等の整備 （ (有)・無 ） ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1）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
・ 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 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、2020年2月26日付で一部改定	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
・ 活動の主な内容： 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	
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47回
・ 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（2020年度2回実施） 主に医師を対象としたICT・ASTセミナー（2020年度2回実施） 看護補佐、診療アシスタント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 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	
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 ） 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 ・ その他の改善のための方策の主な内容： ①「かんせん情報」の発行（2020年度6回発行）	

②院内イントラネットに「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
③広域抗菌薬、抗MRSA薬の使用届出制
④AST抗菌薬ラウンド（2020年度回診数：延べ445例）
⑤ICT環境ラウンド（2020年度44回）
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

（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　7　回

・　研修の主な内容：

・薬剤管理について　薬物の乱用について
　開催日：2020年4月1日
　場　所：IPE棟ホール　　15:50～16:20
　参加者：全新入職員
　講　師：薬剤部　厚田幸一郎

・疑義照会事例(プレアボイド)紹介　Ⅰ
　開催日：2020年4月-6月
　場　所：各病棟カンファレンスルーム
　参加者：医師　314名　看護師　5名
　講　師：各病棟担当薬剤師

・疑義照会事例(プレアボイド)紹介　Ⅱ
　開催日：2020年7月-9月
　場　所：各病棟カンファレンスルーム
　参加者：医師　260名
　講　師：各病棟担当薬剤師

・疑義照会事例(プレアボイド)紹介　Ⅲ
　開催日：2020年10月-12月
　場　所：各病棟カンファレンスルーム
　参加者：医師　256名　看護師　6名
　講　師：各病棟担当薬剤師

・疑義照会事例(プレアボイド)紹介　Ⅳ
　開催日：2021年1月-3月
　場　所：各病棟カンファレンスルーム
　参加者：医師　271名　看護師　5名
　講　師：各病棟担当薬剤師

・ボンビバ静注シリンジの適正使用について
　開催日：2020年12月3-18日
　場　所：7NS病棟　14:00～14:10
　参加者：7NS看護師　43名
　講　師：薬剤部　富田　美香

・第2回医療安全研修会
　「医薬品による副作用が発生したときの対応」
　開催日：2020年11月
　場　所：ビデオ講習
　参加者：全職員
　講　師：薬剤部　松岡　陽子

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：
医薬品安全管理責任者は年に2回(6ヶ月に1回)手順書に基づく業務の実施状況を確認。
また、職員間の定期的な確認の報告に対し必要に応じて改善を指示し、改善の実施を確認する。

④　医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善の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）：
未承認薬 ：「難治性慢性疼痛に対する低用量ナルトレキソンの未承認使用」
麻酔科から　2020 年 7 月 1 日に申請
申請内容 ：
対象患者 5 名
激しい難治性慢性疼痛である複合性局所疼痛症候群のため、長年車いす生活を続けるなどADLの制限を強いられている患者に対して低用量ナルトレキソンを海外から取り寄せて使用したい。
概要 ：
本剤はオピオイド拮抗薬であり、海外ではオピオイド中毒やアルコール依存症の治療に50mg/日使用されている。本邦では未承認であるが、慢性疼痛である複合性局所疼痛症候群に3-4.5mg/日程度の低用量の使用で重篤な副作用もなく有用とされている。
承認条件：
使用を認める。但し、下記要件を満たすこと
・費用負担、入手方法については関係部門において別途検討すること
・説明・同意文書に副作用救済制度未適応等追記すること
・１症例毎に使用申請を提出すること

・ 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 2016 年 9 月 1 日より運用を開始している。

（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 585 回 （2020年度実績回）
・　研修の主な内容： ①　新規採用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 ・　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	
③　医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
・　医療機器に係る計画の策定　　（ (有)・無　）	
・　機器ごとの保守点検の主な内容： 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、生体情報モニタなど ④　故障時点検（外観点検、機能点検、作動点検）：機器全般	
④　医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・　医療機器に係る情報の収集の整備　　（ (有)・無　） ・　未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： 使用実績なし ・　その他の改善のための方策の主な内容： 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号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	(有)・無

・責任者の資格（医師・歯科医師）
・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況
副院長（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（医療の質・安全推進室）、医療安全管理委員会（リスクマネジメント委員会）、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者及び医療放射線安全管理責任者を統括している。

② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	(有)（ 9名）・無

③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況

・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況

1) 添付文書の更新への対応

・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(内服薬、注射薬)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薬事委員会(毎月開催)で報告
・院内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

2) イエローレター、ブルーレター発出時

・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)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

・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況

薬剤師は院内の全処方に対して監査を実施。添付文書から外れた使用目的、用法・用量等においては全例疑義照会を行う。疑義照会を行った際、適応外使用が変更されずに、そのまま処方したいとの返答を受けた場合は「新規医療・医薬品評価室」への対応を指示

・担当者の指名の有無 (有)・無）

・担当者の所属・職種：

（所属：循環器内科，職種　医師　　）　　（所属：心臓血管外科，職種　医師　　）

（所属：総合手術センター，職種　医師）　（所属：小児科　，職種　医師　　） （所属：消化器内科，職種　医師　　）　（所属：薬剤部　，職種　薬剤師　　） （所属：医療の質・安全推進室，職種　薬剤師）（所属：ME 部，職種　臨床工学技士　） （所属：事務部，職種　事務職員　　）	
④　医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	(有)・無
・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無　（(有)・無　） ・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容： 〇遵守状況の確認 ・説明同意文書の標準的な説明内容ならびに書式等を確認 ・説明同意文書の使用状況ならびに署名漏れを確認 ・説明と同意に関する診療録の記載を確認 〇指導の主な内容 ・説明と同意のルールを含め、その方法等を指導 ・説明同意文書の標準的な説明内容ならびに書式を周知 ・説明同意文書に不備があった場合の指導および周知 ・説明と同意に関する診療録の記載を指導	

⑤　診療録等の管理に関する責任者の選任状況	(有)・無
・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 〇記載内容の確認 ・全退院患者の診療録について、必要文書の作成の有無ならび内容の不備等を確認 ・誤記載（部位・日付、変換ミス等）について可能な限り確認 ・有害事象発生が疑われる記載について可能な限り確認 ・医師、看護師、メディカルスタッフ、診療情報管理士等により、無作為に抽出した診療録について、定期的に質的監査を実施 〇指導等の主な内容 ・文書の未作成ならびに内容の不備等について、可及的な作成および修正を指示	

・診療録の記載充実化や誤記載の修正等を指示

・電子カルテの適切な使用方法を含め、診療録の記載方法を指導

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	(有)・無

・所属職員：専従（9）名、専任（　）名、兼任（8）名

うち医師：専従（1）名、専任（　）名、兼任（5）名

うち薬剤師：専従（1）名、専任（　）名、兼任（1）名

うち看護師：専従（4）名、専任（　）名、兼任（　）名

うち事務職員：専従（3）名、専任（ ）名、兼任（ ）名

うち臨床工学技士：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（1）名

うち診療放射線技師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（1）名

（注）報告書を提出する年度の 10 月 1 日現在の員数を記入すること

・活動の主な内容：

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（あいれぽ）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（　8 件）、及び許可件数（　8 件） ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無　） ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有・無　） ・活動の主な内容： 高難度新規医療技術に関する情報収集 高難度新規医療技術提供に関する院内実施体制の確認 高難度新規医療技術実施申請への対応 高難度新規医療技術評価委員会の運営 高難度新規医療技術の実施状況の確認 高難度新規医療技術に係わる規程の改正　　他 ・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（28 件）、及び許可件数（28 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： 2019 年 7 月に未承認新規医薬品等評価委員会の規定を改定、2019 年 8 月より毎月開催。 2020 年度は 10 回開催し、未承認薬 2 件、適応外使用(医薬品) 24 件、適応外使用(医療材料) 2 件を審議した。2021 年度は 9 月までに 5 回開催し、未承認薬 1 件、適応外使用(医薬品) 16 件、適応外使用(医療材料) 2 件の審議を行った。 ・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 1316 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 222 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：藤田医科大学病院）・無）

・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ 有（病院名：藤田医科大学病院）・無）

・技術的助言の実施状況

加盟大学附属病院における医療従事者の安全を考慮するとともに新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、相互に訪問するラウンド（ピアレビュー）を中止し、自己評価票と自己評価票に関する確認事項・質問事項のやり取りとして実施した。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

現場で初期対応後、患者相談窓口に引継がれ、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、BLS スキルアップセミナー、医療安全セミナー）
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 ）

（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

⑭医療機関内における事故の発生の防止に係る第三者による評価の受審状況、当該評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況、当該評価を踏まえ講じた措置の状況
・第三者による評価の受審状況 公益財団法人日本機能評価機構による「病院機能評価（一般病院２）」に認定されている。2021 年 12 月に「病院機能評価（一般病院２）」の延長審査、2022 年 8 月に「病院機能評価（一般病院３）」を受審する予定である。 ・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況 前回の受審は 2015 年 11 月であり、認定証は病院ホームページへ公表しているが、改善のために講ずべき措置については、公表をしていない。 2021 年 12 月の延長審査及び 2022 年 8 月の一般病院３受審による、改善のために講ずべき措置については、病院ホームページへ掲載する予定である。 ・評価を踏まえ講じた措置 2015 年 11 月受審の際に、「医療関連感染を制御するための活動を実践している」の項目について、注射針等鋭利な物の廃棄容器の入口に漏斗と廃棄された鋭利物を押し込む器具を差し込んでおり、容器を交換した後も漏斗とその器具は使い回しをしていた。このため、廃棄物には再度触れないよう改善が求められた。審査後、鋭利物収納に関わる器具の使用は廃止し、携帯用針廃棄物容器に変更した。

（注）記載時点の状況を記載すること

規則第７条の２の２第１項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
・ 基準の主な内容 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。 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ 有・無 ） ・ 公表の方法 病院ホームページへ掲載

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

管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由

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

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

合議体の設置の有無	有・無

・合議体の主要な審議内容
(1)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
(1)部科長会・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	委員長（〇を付す）	職種	役職
岩村　正嗣	〇	医　師	病院長
武田　　啓		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）
髙相　晶士		医　師	副院長（医療支援・渉外担当）
七里　眞義		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）
佐々木　治一郎		医　師	副院長（経営戦略・広報担当）
別府　千恵		看護師	副院長（患者支援・チーム医療担当）・看護部長
武石　年弘		事務職	事務部長

規則第１５条の４第１項第１号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

・　管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（ 有・無 ）

・　公表の方法

病院ホームページへ掲載

・　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。

・若手管理者リーダーシップ研修会（医師・コメディカル・事務職対象）を開催し、当院の未来を支えるリーダーとして、病院全体における協働をリードする考え方と手法を身につけることを目的としている。

・法人全体で将来構想（中期計画）検討委員会を設置し、医師・事務職等の将来を担う中堅を中心とした委員構成で中間計画の検討を行うにあたり、中間キャンプを開催し、講師を招いての講演及び研修会を実施している。

・執行部は日本医療機能評価機構主催「特定機能病院管理者研修」、日本病院会主催「医療安全管理者要請講習会」を受講している。

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

監査委員会の設置状況	有・無

・監査委員会の開催状況：年 1 回

・活動の主な内容：

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。

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。

・監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ 有・無 ）

・委員名簿の公表の有無（ 有・無 ）

・委員の選定理由の公表の有無（ 有・無 ）

・監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ 有・無 ）

・公表の方法：法人ホームページにて公表

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
山口　育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML　理事長	○	医療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・無	医療を受ける者その他の医療従事者以外の者
矢野　真	日本赤十字社医療事業推進本部総括副本部長		医療安全の専門家としての経験	有・無	医療に係る安全管理に関する識見を有する者
林　泰広	社会福祉法人聖隷福祉事業団聖隷横浜病院院長		病院管理者としての経験、並びに医療安全業務の経験	有・無	
亀森　康子	自治医科大学附属さいたま医療センター 医療安全・渉外対策部　副部長		大学病院等の医療機関における医療安全業務の経験	有・無	
海野　宏行	神奈川県弁護士会所属みなと綜合法律事務所		弁護士としての経験。	有・無	法律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 法人にて、法令違反行為の早期発見と是正を図るため、公益通報及び相談の受付窓口「北里ホットライン」を法人外部に開設し、健全な経営に資することを目的としている。 その中で、法人経営上の違法・不当な行為があると認めたときは、その内容を調査結果報告書により、内容を証する資料とともに理事長に報告しなければならない。 ・　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 法人ホームページ教職員サイトへ掲載

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況
・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 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（ 有・無 ）（　年17回　） ・ 会議体に係る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。
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 16 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 職員にカードを配付

（様式第 8-3）

北里病発第 2021-75 号
令和 3 年 10 月 18 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

北里大学病院の第三者による評価を受審する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1　受審予定である第三者評価

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

（注）上記のいずれかを選択し、番号に〇を付けること。

2　第三者評価を受けるための予定措置

2021年12月に「病院機能評価（一般病院２）」の延長審査、2022年8月に「病院機能評価（一般病院３）」を受審する予定である。