

(様式第10)

北里病発第2023-52号

令和 5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

北里大学病院病棟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4年度の業務に関して報告します。

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

<input checked="" type="radio"/>	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
<input type="radio"/>	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○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科							
内科と組み合わせた診療科名等							
<input type="radio"/>	1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科	<input type="radio"/>	4腎臓内科
<input type="radio"/>	5神経内科	<input type="radio"/>	6血液内科	<input type="radio"/>	7内分泌内科	<input type="radio"/>	8代謝内科
<input type="radio"/>	9感染症内科	<input type="radio"/>	10アレルギー疾患内科またはアレルギー科	<input type="radio"/>	11リウマチ科		
診療実績							
「神経内科」→「脳神経内科」にて診療 「内分泌内科」、「代謝内科」→「内分泌・代謝内科」にて診療							

(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								
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								
「乳腺外科」、「内分泌外科」→「乳腺・内分泌外科」にて診療								

(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に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科						有
歯科と組み合わせた診療科名						
	1小児歯科		2矯正歯科		3歯科口腔外科	
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	内分泌・代謝内科	2	脳神経内科	3	乳腺・内分泌外科	4	小児心臓血管外科	5	形成外科
6	美容外科	7	頭頸部外科	8	臨床検査科	9	病理診断科	10	リハビリテーション科
11	心療内科	12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

(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	0	0	0	1,093	1,135	(単位: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
医師	664	42.9	706.9
歯科医師	3	0.6	3.6
薬剤師	108	2.8	110.8
保健師	23	0	23
助産師	68	0	68
看護師	1,397	13.5	1,410.5
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	3	0	3
管理栄養士	35	0	35

職種	員数
看護補助者	137
理学療法士	52
作業療法士	19
視能訓練士	16
義肢装具士	0
臨床工学士	48
栄養士	1
歯科技工士	0
診療放射線技師	93

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	145
	衛生検査技師	0
	その他	0
あん摩マッサージ指圧師	0	
医療社会事業従事者	27	
その他の技術員	32	
事務職員	210	
その他の職員	127	

- (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くて記入すること。  
 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(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	66	眼科専門医	14
外科専門医	49	耳鼻咽喉科専門医	17
精神科専門医	12	放射線科専門医	9
小児科専門医	25	脳神経外科専門医	11
皮膚科専門医	9	整形外科専門医	22
泌尿器科専門医	10	麻酔科専門医	23
産婦人科専門医	21	救急科専門医	13
		合計	301

- (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 ( 高相 晶士 ) 任命年月日 令和 3 年 7 月 1 日

2011年4月1日から2014年12月31日まで、医療安全管理室室長、及び副室長としての経験がある。  
 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も従事している。

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	819 人	0 人	819 人
1日当たり平均外来患者数	2,340.20 人	23.3 人	2,363.50 人
1日当たり平均調剤数	1,581		剤
必要医師数	220		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	489		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

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			
集中治療室	1,125 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	70 床 人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	有	心電計 心細動除去装置 ペースメーカー	有 有 有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	212.2 m <sup>2</sup>	病床数	20 床	
	[移動式の場合]	台数	0 台			
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	67.3 m <sup>2</sup>			
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	228.87 m <sup>2</sup>	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	159.02 m <sup>2</sup>	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	521.58 m <sup>2</sup>	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	316.9 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	剖検台、切り出し台、ラミナーテーブル、撮影装置		
研究室	4,946.80 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動細胞解析装置、マイクローム、電子顕微鏡、超低温フリーザ、高速冷却遠心機		
講義室	3,349.92 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	28 室	収容定員	2,546 人
図書室	3,052.23 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	2 室	蔵書数	141,823 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	90.7	%	逆紹介率	74.7	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数		23,727		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		21,447		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		2,319		人
	D: 初診の患者の数		28,721		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	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 総合福 祉センター所長		医療安全の専門家とし ての経験	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 袋井市立 聖隷袋井市民		病院管理者としての経 験、並びに医療安全業 務の経験	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		大学病院等の医療機関 における医療安全業務 の経験	無	
海野 宏行	神奈川県弁護士会所属 みなと総合法律事務所		弁護士としての経験	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
委員の選定理由の公表の有無	有
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

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	3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月に頭頸部外科学会より指針が示されている。2022年4月に保険収載。			
医療技術名	糖尿病を伴う病的肥満症に対する腹腔鏡下スリーブ状胃切除術+十二指腸	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 糖尿病を伴う重症肥満症の患者に対しての外科的治療法として、保険収載されているスリーブ状胃切除術に併せて十二指腸空腸バイパス術を行うことが効果的であり、東北大学において先進医療Aを取得している。			
医療技術名	動脈管開存症に対する経カテーテル的閉鎖栓システムの導入	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 本邦でも2009年よりカテーテル治療を行うことができるようになった。成人期の動脈管開存症は外科的に閉鎖するには外科的結紮術は困難で、人工心肺を用いたり、循環停止が必要となるため侵襲度が高く、カテーテルで閉鎖することは有効である。			
医療技術名	病的肥満症に対する減量手術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 病的肥満に対し、6ヶ月以上の内科的治療によっても十分な効果が得られず、BMI 35kg/m <sup>2</sup> 以上で、糖尿病、高血圧症、脂質異常症または睡眠時無呼吸症候群などを合併する患者の場合、当該術式の適用となり、肥満症並びに併存疾患の改善が見込まれる。			
医療技術名	子宮頸癌に対する小線源治療の導入	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 進行期子宮頸癌は腫瘍のサイズが大きいため、通常の腔内照射では十分な線量を投与することが困難である。特にⅢb期以上では左右方向へ腫瘍が浸潤しているため放射線が届かないことが多い。このような場合に組織内照射を使用することで放射線の届く範囲を広げることができる。			
医療技術名	ロボット支援下僧帽弁形成術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 保険収載されているロボット支援下弁形成術(高難度新規医療技術評価委員会で定める必要症例数が安全に実施されたため、2022年6月24日に高難度新規医療技術としてのモニタリングを終了)			
医療技術名	ロボット支援下子宮全摘術の導入(子宮体癌)	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 保険収載されているロボット支援下子宮全摘術(高難度新規医療技術評価委員会で定める必要症例数が安全に実施されたため、2022年6月24日に高難度新規医療技術としてのモニタリングを終了)			
医療技術名	ロボット支援下子宮全摘術の導入(良性)	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 保険収載されているロボット支援下子宮全摘術(高難度新規医療技術評価委員会で定める必要症例数が安全に実施されたため、2022年6月24日に高難度新規医療技術としてのモニタリングを終了)			
医療技術名	ロボット支援下腹腔鏡下腓体尾部切除術の導入	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 保険収載されているダヴィンチによるロボット支援下腹腔鏡下腓体尾部切除術(高難度新規医療技術評価委員会で定める必要症例数が安全に実施されたため、2022年6月24日に高難度新規医療技術としてのモニタリングを終了)			
医療技術名	ロボット支援下腹腔鏡下腓頭十二指腸切除術の導入	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 保険収載されているダヴィンチによるロボット支援下腹腔鏡下腓頭十二指腸切除術(高難度新規医療技術評価委員会で定める必要症例数が安全に実施されたため、2022年11月9日に高難度新規医療技術としてのモニタリングを終了)			

医療技術名	ロボット支援下心房中隔欠損閉鎖術の導入	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 ダヴィンチによるロボット支援下心房中隔欠損閉鎖術			
医療技術名	ロボット支援下三尖弁形成術の導入	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 保険収載されているダヴィンチによるロボット支援下胸腔鏡下弁形成術			
医療技術名	副腎腫瘍に対するロボット支援腹腔鏡下副腎摘出術の導入	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 副腎腫瘍及び副腎髄質腫瘍(褐色細胞腫)に対するダヴィンチを用いる術式であり、2022年4月に保険適応となった。5症例の実施状況確認のうえ2022年11月9日にモニタリングを終了した。			
医療技術名	腎細胞がんに対するロボット支援腹腔鏡下根治的腎摘除術の導入	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 腎細胞がんに対するダヴィンチを用いる術式であり、部分切除については保険適応となっていたが、2022年4月に全摘にまで保険適応の範囲が拡大された。			
医療技術名	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 結腸悪性腫瘍に対するダヴィンチを用いる術式であり、2022年4月に保険適応となった。(高難度新規医療技術評価委員会で定める必要症例数が安全に実施されたため、2022年12月9日に高難度新規医療技術としてのモニタリングを終了)			
医療技術名	ロボット支援下拡大胸腺全摘術の導入	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 既に保険収載されている、重症筋無力症に対するダヴィンチを使用したロボット支援下拡大胸腺全摘術である。			
医療技術名	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)の新規術式導入	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 胆嚢悪性腫瘍に対し、腹腔鏡下での術式であり、2022年4月に保険収載とされたことで新規導入となった。(高難度新規医療技術評価委員会で定める必要症例数が安全に実施されたため、2023年8月9日に高難度新規医療技術としてのモニタリングを終了)			
医療技術名	ロボット支援下腹腔鏡下肝切除術の新規導入	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 2022年4月に保険収載された、ダヴィンチを使用したロボット支援下肝切除である。			
医療技術名	食道癌術後における胸管からのリンパ漏による乳び胸の患者に対する経皮	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 乳び胸に対して、乳び槽を経皮経腹的(経肝的)に直接穿刺し、乳び槽から胸管にマイクロカテーテルを挿入し、漏出部を検索、漏出点がかれば選択的にマイクロカテーテルを挿入し、金属コイルあるいは接着剤(NBCA)にて塞栓する手技である。			
医療技術名	悪性胸膜皮腫に対する壁側・臓側胸膜全切除術(横隔膜、心膜合併切除を	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 悪性胸膜皮腫に対し、肺を残して、腫瘍と壁側胸膜および臓側胸膜(状況によっては横隔神経も)を切除し、横隔膜、心膜は浸潤があれば合併切除を行い、人工物を用いて再建を行う術式。			
医療技術名	血管内Lithotripsyカテーテルの新規導入について	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 高度石灰化病変を伴う冠動脈形成術施行時には、現状、ローターブレードやダイヤモンドバックといったドリルを高速回転させ石灰病変を削る治療が標準的であるがデバイスの特性上、血管損傷のリスクがある。本デバイスは衝撃波で高度石灰部を破碎するため、そのようなリスクが軽減される。			

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

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

その他の高度医療の種類合計数	21
取り扱い患者数の合計(人)	71人

## 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	15	56	黄色靭帯骨化症	13
2	筋萎縮性側索硬化症	54	57	後縦靭帯骨化症	88
3	脊髄性筋萎縮症	3	58	広範脊柱管狭窄症	8
4	進行性核上性麻痺	25	59	特発性大腿骨頭壊死症	88
5	パーキンソン病	338	60	下垂体性ADH分泌異常症(中枢性尿崩症)	24
6	大脳皮質基底核変性症	13	61	下垂体性TSH分泌亢進症	2
7	ハンチントン病	2	62	下垂体性PRL分泌亢進症	3
8	シャルコー・マリー・トウス病	3	63	クッシング病	9
9	重症筋無力症	252	64	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	25
10	多発性硬化症/視神経脊髄炎	192	65	下垂体前葉機能低下症(ゴナドトロピン分泌低下症)	13
11	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	33	66	下垂体前葉機能低下症(副腎皮質刺激ホルモン(ACTH)分泌低下症)	37
12	封入体筋炎	4	67	下垂体前葉機能低下症(甲状腺刺激ホルモン(TSH)分泌低下症)	6
13	クドウ・深瀬症候群	1	68	下垂体前葉機能低下症(GH分泌不全性低身長症(小児))	4
14	多系統萎縮症	39	69	下垂体前葉機能低下症(成人GH分泌不全症)	92
15	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)	99	70	下垂体前葉機能低下症(プロラクチン(PRL)分泌低下症)	1
16	ライソゾーム病(ゴーシェ病)	1	71	先天性副腎皮質酵素欠損症(21-水酸化酵素欠損症)	9
17	ライソゾーム病(ポンペ病)	1	72	先天性副腎皮質酵素欠損症(17 $\alpha$ -水酸化酵素欠損症)	1
18	ライソゾーム病(ファブリー病)	12	73	先天性副腎低形成症	3
19	ミトコンドリア病	17	74	アジソン病	3
20	もやもや病	44	75	サルコイドーシス	105
21	全身性アミロイドーシス	33	76	特発性間質性肺炎	37
22	遠位型ミオパチー	2	77	肺動脈性肺高血圧症	39
23	神経線維腫症-I型	13	78	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	46
24	神経線維腫症-II型	4	79	リンパ管筋腫症	3
25	天疱瘡	36	80	網膜色素変性症	27
26	表皮水疱症	2	81	バッド・キアリ症候群	4
27	膿疱性乾癬(汎発型)	3	82	特発性門脈圧亢進症	7
28	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	83	原発性胆汁性胆管炎	55
29	高安動脈炎	47	84	原発性硬化性胆管炎	9
30	巨細胞性動脈炎	21	85	自己免疫性肝炎	28
31	結節性多発動脈炎	18	86	クローン病	347
32	顕微鏡的多発血管炎	65	87	潰瘍性大腸炎	507
33	多発血管炎性肉芽腫症	32	88	好酸球性消化管疾患(小児-成人)	2
34	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	46	89	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
35	悪性関節リウマチ	24	90	若年性特発性関節炎(全身型若年性特発性関節炎)	1
36	パージャール病	8	91	若年性特発性関節炎(関節型若年性特発性関節炎)	6
37	原発性抗リン脂質抗体症候群	5	92	TNF受容体関連周期性症候群	1
38	全身性エリテマトーデス	616	93	先天性ミオパチー	3
39	皮膚筋炎/多発性筋炎	219	94	筋ジストロフィー	19
40	全身性強皮症	174	95	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	1
41	混合性結合組織病	77	96	脊髄空洞症	2
42	シェーグレン症候群	59	97	脳表ヘモジデリン沈着症	1
43	成人スチル病	23	98	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	1
44	再発性多発軟骨炎	6	99	前頭側頭葉変性症((行動異常型)前頭側頭型認知症)	3
45	ベーチェット病	137	100	前頭側頭葉変性症(意味性認知症)	1
46	特発性拡張型心筋症	115	101	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候	1
47	肥大型心筋症	20	102	大田原症候群	1
48	拘束型心筋症	2	103	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	1
49	再生不良性貧血	45	104	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	1
50	自己免疫性溶血性貧血	2	105	結節性硬化症	4
51	発作性夜間ヘモグロビン尿症	6	106	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	42
52	特発性血小板減少性紫斑病	80	107	特発性後天性全身性無汗症	3
53	原発性免疫不全症候群	7	108	マルファン症候群	7
54	IgA腎症	55	109	多脾症候群	1
55	多発性嚢胞腎(常染色体優性多発性嚢胞腎)	31	110	ウェルナー症候群	2

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	アンジェルマン症候群	1	166		
112	総動脈幹遺残症	1	167		
113	修正大血管転位症	2	168		
114	完全大血管転位症	4	169		
115	単心室症	4	170		
116	三尖弁閉鎖症	3	171		
117	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	3	172		
118	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	1	173		
119	ファロー四徴症	12	174		
120	両大血管右室起始症	3	175		
121	エプスタイン病	2	176		
122	アルポート症候群	1	177		
123	急速進行性糸球体腎炎	3	178		
124	一次性ネフローゼ症候群	69	179		
125	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	5	180		
126	紫斑病性腎炎	12	181		
127	先天性腎性尿崩症	1	182		
128	オスラー病	5	183		
129	副甲状腺機能低下症	2	184		
130	偽性副甲状腺機能低下症	2	185		
131	副腎皮質刺激ホルモン不応症	1	186		
132	ビタミンD抵抗性くる病／骨軟化症(くる病)	1	187		
133	ビタミンD抵抗性くる病／骨軟化症(骨軟化症)	1	188		
134	フェニルケトン尿症	2	189		
135	メープルシロップ尿症	1	190		
136	メチルマロン酸血症	1	191		
137	尿素サイクル異常症	1	192		
138	脂肪萎縮症	1	193		
139	家族性地中海熱	8	194		
140	慢性再発性多発性骨髄炎	1	195		
141	強直性脊椎炎	29	196		
142	骨形成不全症	2	197		
143	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	2	198		
144	クローンカイト・カナダ症候群	1	199		
145	非特異性多発性小腸潰瘍症	1	200		
146	総排泄腔遺残	1	201		
147	胆道閉鎖症	2	202		
148	IgG4関連疾患(IgG4関連疾患包括)	15	203		
149	IgG4関連疾患(自己免疫性膵炎)	6	204		
150	IgG4関連疾患(IgG4関連硬化性胆管炎)	2	205		
151	IgG4関連疾患(IgG4関連涙腺・眼窩および唾液腺病変)	4	206		
152	IgG4関連疾患(IgG4関連腎臓病)	1	207		
153	黄斑ジストロフィー	2	208		
154	レーベル遺伝性視神経症	3	209		
155	好酸球性副鼻腔炎	30	210		
156	カルニチン回路異常症	1	211		
157	大理石骨病	1	212		
158	無虹彩症	1	213		
159	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症(先天性気管狭窄症)	1	214		
160	特発性多中心性キャスルマン病	16	215		
161	ネフロン癆	1	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。

疾患数	161
合計患者数(人)	5,206

(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(基本診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・情報通信機器を用いた診療に係る基準	・重症患者初期支援充実加算
・初診料(歯科)の注1に掲げる基準	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・歯科外来診療環境体制加算1	・ハイリスク妊娠管理加算
・特定機能病院入院基本料 一般病棟 7対1入院基本料	・ハイリスク分娩管理加算
・救急医療管理加算	・精神科救急搬送患者地域連携紹介加算
・超急性期脳卒中加算	・呼吸ケアチーム加算
・診療録管理体制加算1	・後発医薬品使用体制加算2
・医師事務作業補助体制加算1(20対1)	・病棟薬剤業務実施加算1
・急性期看護補助体制加算(25対1)	・病棟薬剤業務実施加算2
・看護職員夜間配置加算(12対1加算1)	・データ提出加算2のイ
・看護配置加算	・入退院支援加算1・3
・看護補助加算2	・認知症ケア加算
・療養環境加算	・精神疾患診療体制加算
・重症者等療養環境特別加算	・精神科急性期医師配置加算1
・無菌治療室管理加算1	・排尿自立支援加算
・無菌治療室管理加算2	・地域医療体制確保加算
・緩和ケア診療加算	・救命救急入院料1
・精神科応急入院施設管理加算	・救命救急入院料4
・精神病棟入院時医学管理加算	・特定集中治療室管理料1
・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
・依存症入院医療管理加算	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・摂食障害入院医療管理加算	・小児特定集中治療室管理料
・栄養サポートチーム加算	・総合周産期特定集中治療室管理料(母体・胎児)(新生児)
・医療安全対策加算1	・新生児治療回復室入院医療管理料
・感染対策向上加算1	・小児入院管理料1
・患者サポート体制充実加算	・精神科救急急性期医療入院料
・看護職員処遇改善評価料75	

(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(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料	・ハイリスク妊産婦連携指導料1
・外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	・ハイリスク妊産婦連携指導料2
・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	・肝炎インターフェロン治療計画料
・糖尿病合併症管理料	・薬剤管理指導料
・がん性疼痛緩和指導管理料	・医療機器安全管理料1
・がん患者指導管理料イ	・医療機器安全管理料2
・がん患者指導管理料ロ	・歯科治療時医療管理料
・がん患者指導管理料ハ	・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2
・がん患者指導管理料ニ	・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算
・外来緩和ケア管理料	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・糖尿病透析予防指導管理料	・在宅経肛門の自己洗腸指導管理料
・小児運動器疾患指導管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・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)
・婦人科特定疾患治療管理料	・遺伝学的検査
・腎代替療法指導管理料	・染色体検査の注2に規定する基準
・一般不妊治療管理料	・骨髄微小残存病変量測定
・生殖補助医療管理料1	・BRCA1/2遺伝子検査
・下肢創傷処置管理料	・がんゲノムプロファイリング検査
・外来放射線照射診療料	・先天性代謝異常症検査
・外来腫瘍化学療法診療料1	・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・連携充実加算(外来腫瘍化学療法診療料の注6)	・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)
・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	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・がん治療連携計画策定料	・検体検査管理加算(Ⅰ)
・外来排尿自立指導料	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・国際標準検査管理加算	・乳房MRI撮影加算

施設基準の種類	施設基準の種類
・遺伝カウンセリング加算	・小児鎮静下MRI撮影加算
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・頭部MRI撮影加算
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・外来化学療法加算1
・胎児心エコー法	・無菌製剤処理料
・ヘッドアップティルト試験	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・長期継続頭蓋内脳波検査	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・脳波検査判断料1	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・神経学的検査	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・補聴器適合検査	・難病患者リハビリテーション料
・全視野精密網膜電図	・がん患者リハビリテーション料
・ロービジョン検査判断料	・集団コミュニケーション療法料
・小児食物アレルギー負荷検査	・歯科口腔リハビリテーション料2
・内服・点滴誘発試験	・児童思春期精神科専門管理加算
・前立腺針生検法(MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)	・療養生活継続支援加算
・経気管支凍結生検法	・精神科作業療法
・画像診断管理加算1	・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3	・医療保護入院等診療料
・ポジトロン断層撮影	・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
・ポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影	・硬膜外自家血注入
・CT撮影及びMRI撮影	・エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)
・冠動脈CT撮影加算	・エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)
・血流予備量比コンピューター断層撮影	・人工腎臓・慢性維持透析を行った場合1
・外傷全身CT加算	・導入期加算3及び腎代替療法実績加算
・心臓MRI撮影加算	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うもの)
・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
・磁気による膀胱等刺激法	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・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。)	・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)

施設基準の種類	施設基準の種類
・皮膚移植術(死体)	・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
・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)	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・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。)))	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
・椎間板内酵素注入療法	・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))
・脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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))	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・角膜移植術(内皮移植加算)	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・羊膜移植術	・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)
・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))	・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)
・緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	・胸腔鏡下弁形成術
・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)	・胸腔鏡下弁形成術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・網膜再建術	・胸腔鏡下弁置換術
・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	・経カテーテル弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術)
・人工中耳植込術	・経皮的僧帽弁クリップ術
・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術	・胸腔鏡下動脈管開存閉鎖術
・不整脈手術(左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)に限る。)	・胆管悪性腫瘍手術(臍頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・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。)	・腹腔鏡下肝切除術
・経皮的の中隔心筋焼灼術	・生体部分肝移植術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下脾腫瘍摘出術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカーの場合)	・腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術
・両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)	・腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	・腹腔鏡下臍頭部腫瘍切除術
・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)	・腹腔鏡下臍頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)

施設基準の種類	施設基準の種類
・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)及び経静脈電極除去術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)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)	・内視鏡的小腸ポリープ切除術
・大動脈バルーンパンピング法 (IABP 法)	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・腹腔鏡下副腎摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下副腎髄質腫瘍摘出手術(褐色細胞腫)(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・補助人工心臓	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・小児補助人工心臓	・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)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・植込型補助人工心臓(非拍動流型)	・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)
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・同種死体腎移植術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・生体腎移植術
・内視鏡的逆流防止粘膜切除術	・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
・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)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	・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)
・腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	・人工尿道括約筋植込・置換術
・腹腔鏡下胃全摘術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	・膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)
・腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術	・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)
・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	・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)
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・定位放射線治療
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・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)	・画像誘導密封小線源治療加算
・腹腔鏡下子宮癒痕部修復術	・保険医療機関間の連携による病理診断
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・病理診断管理加算2
・胎児輸血術及び臍帯穿刺	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・体外式膜型人工肺管理料	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に規定する手術(胃瘻増設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。))	・歯科矯正診断料
・医科点数表第2章第10部手術の通則19に規定する手術(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。)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・医科点数表第2章第10部手術の通則19に規定する手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対する子宮付属器腫瘍摘出術に限る。)	・胃瘻造設時嚙下機能評価加算
・輸血管理料 I	・レーザー機器加算

施設基準の種類	施設基準の種類
・貯血式自己血輸血管理体制加算	・麻酔管理料(Ⅰ)
・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	・麻酔管理料(Ⅱ)
・同種クリオプレシピテート作製術	・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)	
・体外照射呼吸性移動対策加算	



(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(円)	補助元又は委託元
補体異常を介する自己免疫性自閉症モデルマウスの作成	奥 健志	膠原病・感染内科	1,690,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
関節リウマチ病態におけるMS4A4Aの機能解明と新規治療法に向けた基盤情報の確立	山岡 邦宏	膠原病・感染内科	1,430,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
自己免疫疾患に関する調査研究	山岡 邦宏(分担)	膠原病・感染内科	200,000	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(分担)	膠原病・感染内科	910,000	補 委 国立研究開発 法人 日本医療 研究開発機構 (AMED)
SLE特異的自己抗体の細胞表面エピトープの探索とシグナル伝達経路の解明	松枝 佑	膠原病・感染内科	1,040,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
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	910,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
多機関共同のリアルワールドデータ研究に対するrisk based approachを用いた臨床研究支援の実装と課題解決法の提案	熊谷 雄治(分担)	臨床試験センター	1,300,000	補 委 国立研究開発 法人 日本医療 研究開発機構 (AMED)
東南アジア地域で国際共同治験を計画する際の留意事項に関する研究	熊谷 雄治(分担 (補助事業者))	臨床試験センター	3,000,000	補 委 厚生労働省
最先端の医療研究開発を支える研究倫理コンサルテーションの高度化と体制構築に向けた取組	渡邊 達也(分担)	臨床研究センター(企画開発)	1,300,000	補 委 国立研究開発 法人 日本医療 研究開発機構 (AMED)
輸血医療の安全性向上のためのデータ構築研究	大谷 慎一(分担)	臨床検査部	300,000	補 委 厚生労働省
Arf6小胞輸送経路を介した末梢神経から中枢神経における疼痛感作の制御機構	伊藤 諭子	麻酔科	910,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
自己免疫性心筋炎の免疫応答と炎症後リモデリングにおける自然T細胞の役割の解明	吉野 和久	麻酔科	1,430,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
RAMP1シグナルを介したARDS制御機構の解明	松田 弘美	麻酔科	1,560,000	補 委 独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
照射技術に応じた適切な放射線治療法の開発とその並	石山 博修(分担)	放射線治療科	145,445	補 独立行政法人 日本学術振興

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(円)	補助元又は委託元	
がん微小環境・エクソソーム解析による炎症性腸疾患関連腫瘍の病理学的特性解明	吉田 功	病院病理部	1,690,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
子宮がん肉腫のS100A4/NMIIシグナルによるがん肉腫幹細胞化機構の解明	三枝 信	病院病理部	1,040,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
悪性黒色腫の免疫チェックポイント阻害薬適応可否の事前予測バイオマーカーの探索	星野 昭芳	病院病理部	780,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
DNA損傷トランスタンパク質REV7を介した紫外線誘発皮膚癌の発生機序の解明	櫻井 靖高	病院病理部	1,300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
乳癌の術前薬物療法の有効性を予測する新規バイオマーカーの探索	眞山 到	病院病理部	1,690,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
毛包幹細胞を用いた神経系の再生医療	小原 宏哉	皮膚科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
自己毛包幹細胞含有バイオマテリアルを用いたパーキンソン病と心不全の再生医療	天羽 康之	皮膚科	1,300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
低酸素環境下での自己毛包幹細胞由来幹細胞からの心筋誘導法の確立と心不全の再生医療	白井 京美	皮膚科	1,040,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
膀胱癌における腫瘍関連蛋白質の同定と診断用プローブへの応用	松本 和将	泌尿器科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
子宮内膜異型増殖症・子宮体癌に対するメロキシプロゲステロンとメホルミンの併用妊孕性温存療法の用量反応性試験	加藤 一喜(分担)	婦人科	1,559,382	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
進行卵巣癌制御を目的とした癌微小環境を標的とする腹膜播種新規治療法の開発	北見 和久	婦人科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
術前化学療法進行胃癌に対する治療効果とDNA修復関連蛋白REV7の発現との関連	一戸 昌明	病院病理部	1,560,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
若年者子宮内膜癌の癌細胞転位分化起点シグナルの同定と妊孕性温存療法への応用	横井 愛香	病院病理部	1,560,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
癌抑制性CAFに対する膀胱癌細胞の生存戦略の解明	加藤 琢哉	病院病理部	1,560,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)
入浴中の急死における脳神経細胞の虚血性変化についての検討	佐藤 文子	病院病理部	910,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会(JSPS)

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(円)	補助元又は委託元	
筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者を対象としたボスチニブ第1相試験	永井 真貴子(分担)	脳神経内科	1,300,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
遺伝子解析では診断困難な小児脳腫瘍に対するDNAメチル化解析に基づく統合診断法の確立に関する研究開発	隈部 俊宏(分担)	脳神経外科	650,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
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	178,050,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
初発中枢神経原発胚細胞腫瘍に対する化学療法併用放射線治療の低侵襲化に関する研究開発	隈部 俊宏(分担)	脳神経外科	260,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
肉腫・脳腫瘍などの希少がんを対象としたゲノム解析による予防法・診断法・治療法の開発	隈部 俊宏(分担)	脳神経外科	260,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
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	1,040,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
稀少臨床検体に注目した膠芽腫播種病態解明のためのマルチオミックス解析	柴原 一陽	脳神経外科	1,560,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
膠芽腫剖検脳とデジタルパノロジーを用いた機械学習解析による膠芽腫進展様式の解明	柴原 一陽	脳神経外科	1,000,000	補 委	公益財団法人 大樹生命厚生財団
Needle-free microfluidic vaccine/drug delivery	秀 拓一郎(分担)	脳神経外科	100,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
Needle-free microfluidic vaccine/drug delivery	秀 拓一郎(分担)	脳神経外科	180,458	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
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	1,300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
グリオーマ根治を実現する放射線駆動型ポリマーマルチターゲット薬の開発	秀 拓一郎(分担)	脳神経外科	2,600,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(円)	補助元又は委託元	
甲状腺癌におけるHOPXメチル化のLiquid biopsyとしての臨床応用	加藤 弘	乳腺・甲状腺外科	910,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
GLP-1分泌の恒常性維持機構解明に向けた新生L細胞の可視化および定量化	宮塚 健	内分泌代謝内科	1,500,000	補 委	公益財団法人 日本糖尿病財 団
高効率かつ低侵襲なβ細胞新生誘導法の開発	宮塚 健	内分泌代謝内科	2,080,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
新規レポーターマウスを用いたα-cell heterogeneityの解析	宮塚 健(分担)	内分泌代謝内科	300,285	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
先端的蛍光技術を用いた分泌顆粒動態の計測法確立と調節機構の解明	高橋 倫子	内分泌代謝内科	1,300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
ヒト血漿ペプチドミクスによるβ細胞特異的ペプチドの同定とその定量化	田口 朋	内分泌代謝内科	1,000,000	補 委	公益財団法人 興和生命科学 振興財団
高齢糖尿病患者における持続血糖測定による血糖管理指標のエビデンス構築	林 哲範	内分泌代謝内科	800,000	補 委	公益社団法人 日本糖尿病協 会
持続血糖測定が示す血糖動態を予測する新規バイオマーカーの解明	林 哲範	内分泌代謝内科	1,950,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
周産期における膵内分泌細胞新生機構の解明	星山 綾子	総合診療部	2,340,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
ベーチェット病のゲノムワイド重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(分担)	総合診療部	50,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
アニサキス症分子疫学メタロミクスによる、痛み分子とアレルギー重症化因子の同定	武藤 剛	総合診療部	780,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
フリーランスの業界団体における安全衛生対策と意識の実態把握のための調査研究	武藤 剛(分担)	総合診療部	800,000	補 委	厚生労働省
事業場において治療と仕事の両立を支援するための配慮とその決定プロセスに関する研究(江口班)	武藤 剛(分担)	総合診療部	400,000	補 委	厚生労働省
新型コロナウイルス感染症対策としての環境管理の手法の分析と実践研究	武藤 剛	総合診療部	8,970,000	補 委	厚生労働省
治療抵抗性統合失調症薬の安全性の検証による望ましい普及と体制構築に向けた研究(上野班)	稲田 健(分担)	精神神経科	800,000	補 委	厚生労働省

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(円)	補助元又は委託元	
心のレジリエンスにおけるドーパミンの働き:情動記憶障害モデルラットによる検討	稲田 健	精神神経科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
睡眠薬・抗不安薬の処方実態調査ならびに共同意思決定による適正使用・出口戦略のための研修プログラムの開発と効果検証研究(高江洲班)	稲田 健(分担)	精神神経科	500,000	補 委	厚生労働省
精神科領域のガイドラインの社会実装化に関する検証研究	稲田 健(分担)	精神神経科	390,000	補 委	国立研究開発 法人 日本医療 研究開発機構 (AMED)
整形外科感染症に対する原因菌種迅速同定と菌数をバイオマーカーとする新規感染医療	内山 勝文	整形外科	1,170,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
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	1,040,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
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	1,300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
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	1,040,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
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	1,040,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
迅速な機能性人工骨作製による広範囲骨欠損治療法の確立	庄司 真太郎	整形外科	1,560,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
Peptide LvによるOA疼痛制御機構の解明と疼痛治療シーズの創出	相川 淳	整形外科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
局所感染症に対する迅速診断ツールおよび人工関節周囲感染に対する新規治療法の開発	池田 信介	整形外科	1,690,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
肩峰下滑液包由来レプチンを介した腱板断裂後の炎症・疼痛制御機構の解明	田澤 諒	整形外科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
機能性オルガノイド作製・局所送達プラットフォーム構築による運動器再生法の創出	内田 健太郎	整形外科	5,455,474	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
変形性関節症の滑膜組織における疼痛制御線維芽細胞サブセットの同定とその分子基盤に基づいた疼痛治療シーズの創出	内田 健太郎	整形外科	1,500,000	補 委	公益財団法人 中富健康科学 振興財団

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(円)	補助元又は委託元	
変形性関節症疼痛特異的線維芽細胞の同定と機能解析	内田 健太郎	整形外科	5,000,000	補 委	公益財団法人 上原記念生命 科学財団
中枢感作、疼痛に関与するCD163陽性サブセットの同定とその機能解析	福島 健介	整形外科	1,820,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
筋ジストロフィーの臨床開発推進、ならびにエビデンス構築を目指した臨床研究	高相 晶士(分担)	整形外科	600,000	補 委	国立研究開発 法人 国立精 神・神経医療研 究センター
絞扼性神経障害に関与するT細胞サブセットの同定と神経ペプチドによる治療法の開発	高相 晶士	整形外科	1,430,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
脊柱靭帯骨化症に関する調査研究	高相 晶士(分担)	整形外科	250,000	補 委	厚生労働省
腎尿細管間質線維化におけるLTB4-BLT1シグナルの腎線維化作用機序の解明	鎌田 真理子	腎臓内科	1,080,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
プレシジョン・メディシンを目指したIgA腎症データウェアハウス構築にむけた研究	松崎 慶一	腎臓内科	1,690,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
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	780,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
腎のPTP- $\zeta$ 発現が腎疾患の進展と全身症状に与える影響	和田 幸寛	腎臓内科	3,250,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
リンパ浮腫における新生リンパ管形成を制御する脂質メダイエーターの役割解明	美島 利昭	心臓血管外科	1,300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
病学的Stage II/IIIで“vulnerable”な80歳以上の高齢者胃癌に対する開始量を減量したS-1術後補助化学療法に関するランダム化比較第III相試験	比企 直樹(分担)	上部消化管外科	260,000	補 委	国立研究開発 法人 日本医療 研究開発機構 (AMED)
Clostridium属菌による肝がんへの進展メカニズムの解明	魚嶋 晴紀	消化器内科	1,000,000	補 委	公益財団法人 SGH 財団
難治性肝癌のCD8陽性T細胞誘導を介した免疫療法改善の検討とバイオマーカーの構築	魚嶋 晴紀(分担)	消化器内科	183,590	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
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	古江 康明(分担)	消化器内科	500,000	補 委	国立研究開発 法人 国立がん 研究センター中 央病院

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(円)	補助元又は委託元	
地域医療構想の達成に向けた病院管理者のための組織マネジメント研修プログラムの普及啓発のための研究	渋谷 明隆(分担)	消化器内科	100,000	補 委	厚生労働省
難治性食道癌におけるPrecision Medicineに資する診断技術開発に関する研究	渡邊 晃識(分担)	消化器内科	130,000	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)
潰瘍性大腸炎におけるVEGFR1-TKシグナルの潰瘍修復メカニズムの解析	別當 朋広	消化器内科	1,040,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
臨床看護師に向けた小児看護継続教育プログラムパッケージの開発	木村 ゆみ子(分担)	看護部小児総合担当	184,489	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
1時間尿素窒素クレアチンクリアランス法の新生児、小児急性腎傷害への有用性の検討	奥田 雄介	小児科	1,170,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
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	17,290,000	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(柏原班)	石倉 健司(分担)	小児科	300,000	補 委	厚生労働省
難治性聴覚障害に関する調査研究(宇佐美班)	石倉 健司(分担)	小児科	500,000	補 委	厚生労働省
新生児慢性肺疾患の診断基準・病型分類の策定、疾患レジストリの構築、および診療ガイドラインの作成に関する研究	中西 秀彦(分担)	小児科	400,000	補 委	厚生労働省
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	910,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
International translational research for clinical applications of novel biodegradable ASD occluder device using large animals	平田 陽一郎(分担)	小児科	300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
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	150,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
川崎病治療へのRemote Ischemic Conditioningの応用	本田 崇	小児科	1,170,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)
病院前12誘導心電図の有用性の検証とその普及—神奈川循環器救急レジストリー研究—	阿古 潤哉(分担)	循環器内科	10,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 (JSPS)

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(円)	補助元又は委託元	
心房リモデリング評価に基づく心房細動アブレーション治療効果向上に関する研究	深谷 英平	循環器内科	780,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
新たな機械的減負荷培養モデルを用いた心臓のリバース・リモデリングの機序解明	北里 梨紗	循環器内科	520,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
理学療法士修士課程大学院生に対する集中治療理学療法教育プログラムの開発とその検証	小池 朋孝	集中治療センター RST・RRT室	1,560,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
CD109は頭頸部癌のバイオマーカーおよび治療標的として有用か？	山下 拓	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科	1,690,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
唾液腺導管癌における腫瘍浸潤リンパ球の解析と治療効果・予後予測因子としての意義	松木 崇	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科	910,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
IoTセンシングとiPS細胞研究の融合による内耳障害の統合的理解と次世代型創薬	藤岡 正人	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科	13,779,983	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
きこえの変化と脳の変容:聴覚を起点とした全脳ネットワークの統合的解明	藤岡 正人	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科	13,000,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
子宮内膜症におけるトロンボキサンの役割解明と治療応用	服部 響子	産科	1,560,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
脊髄髄膜瘤に対する組み替えHGF蛋白を用いた新規胎児治療法の開発	落合 大吾	産科	910,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
胎児期からはじめる、自己羊水由来幹細胞を用いた多面的な脳性麻痺予防法の開発	落合 大吾(分担)	産科	200,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
高齢者非小細胞肺癌患者に対する抗がん薬のPK/PDに基づく個別化医療研究	佐々木 治一郎 (分担)	呼吸器内科	390,000	補 委	国立研究開発 法人 日本医療 研究開発機構 (AMED)
患者層別化マーカー探索技術の開発/医療ニーズの高い特定疾患・薬剤に対する患者層別化基盤技術の開発	猶木 克彦(分担)	呼吸器内科	3,900,000	補 委	国立研究開発 法人 日本医療 研究開発機構 (AMED)
肺神経内分泌腫瘍におけるMYCファミリー癌遺伝子に関連したバイオマーカー探索	猶木 克彦	呼吸器内科	1,300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
非小細胞肺癌PDXモデルを用いた治療後微小残存病変の生存メカニズムの解明	三窪 将史	呼吸器外科	1,820,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
エラストラーゼ誘導性肺気腫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	1,690,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(円)	補助元又は委託元	
全身性鉄過剰症が骨髄造血および腫瘍進展に与える影響についての解析	鈴木 隆浩	血液内科	1,690,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
突発性造血障害に関する調査研究	鈴木 隆浩(分担)	血液内科	450,000	補 委	厚生労働省
骨由来間葉系細胞由来エクソソームの骨形成に至るメカニズムの解明	杉本 佳香	形成外科・美容外科	1,300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
緑内障発症メカニズム解明のための、側方注視時の視神経の形態変化及び血流変化の調査	後関 利明	眼科	1,300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
深層学習、光干渉断層計測定結果を用いた変分近似ベイズ視野進行予測モデルの拡張	平澤 一法(分担)	眼科	2,258,573	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
がん患者の個々のニーズに応じた質の高い相談支援の体制整備のあり方に関する研究	近藤 まゆみ(分担)	緩和ケアセンター	200,000	補 委	厚生労働省
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	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
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(分担)	下部消化管外科	50,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
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	1,300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
先天性横隔膜ヘルニアに対する胎児薬物治療の研究	高安 肇	一般・小児・肝胆膵外科	1,300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
わが国の初等・中等教育における遺伝教育の実態調査	川田 莉佳	遺伝診療部	780,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
心血管疾患患者の重症化予防を目指した身体機能と疾病管理に関する包括的研究	苅谷 英紀	リハビリテーション部	1,300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
母指CM関節症に対する新しい機能的な母指CM関節装具の開発と効果の検証	佐々木 秀一	リハビリテーション部	650,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
心不全における新たな自律神経機能評価方法としての瞳孔対光反応の有用性の検証	野崎 康平	リハビリテーション部	650,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
パーキンソン病患者におけるオステオサルコペニアの実態調査と危険因子の解明	鈴木 良和	リハビリテーション部	780,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(円)	補助元又は委託元	
大動脈疾患患者における予後を予測する身体機能の指標の開発	澁谷 真香	リハビリテーション部	1,820,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
左室補助人工心臓を装着した患者に対する遠隔モニタリングを用いた新たな運動療法介入	濱寄 伸明	リハビリテーション部	260,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
左心室収縮機能が維持される慢性心不全患者における心不全患者における心不全再入院を予防する方法の確立	濱寄 伸明(分担)	リハビリテーション部	500,290	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
ICUにおける終末期の看取りの質向上を目指して一日本語版FS-ICUの開発一	高橋 恵	トータルサポートセンター	1,950,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
卒後教育プログラム開発への参画の開発連携	寺本 明日香(分担)	グローバル臨床研究支援センター	994,500	補 委	国立研究開発 法人 日本医療 研究開発機構 (AMED)
地域医療構想を踏まえた救急医療体制の充実に関する研究	丸橋 孝昭(分担)	救急科	180,000	補 委	厚生労働省
電子光学的アプローチを応用したREBOA管理における新たなモニタリング法の開発	丸橋 孝昭	救急科	1,560,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
敗血症に対する迷走神経刺激による臓器保護効果の解析と臨床応用に向けた検討	大井 真里奈	救急科	1,170,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
重症ICU患者の筋肉量に注目した予後の解明と消費エネルギー予測式の導出	田村 智	救急科	390,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会(JSPS)
119電話通報からの脱却を目指して:AI活用のためのデジタル視覚データ基盤の実証研究	服部 潤	救急科	1,225,000	補 委	公益財団法人 電気通信普及 財団

- (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	Okuwaki K, Imaizumi H, Kida M, 他	消化器内科	Usefulness of the automated multiband imaging system for EUS-FNA biopsy specimen evaluation in patients with upper gastrointestinal subepithelial lesions.	Endosc Ultrasound. 2022/05, 11(4): 283-290.	Original Article
2	Kubota K, Uojima H, Iwasaki S,	消化器内科	Additional L-carnitine Reduced the Risk of Hospitalization in Patients with Overt Hepatic Encephalopathy on Rifaximin.	Dig Dis. 2022/05, 40(3): 313-321.	Original Article
3	Tanabe S	新世紀医療開発センター	Endoscopic hemostasis for nonvariceal upper gastrointestinal bleeding.	Dig Endosc. 2022/05, 34 Suppl 2: 61-63.	Review
4	Iwai T, Kida M, Okuwaki K, 他	消化器内科	Endoscopic re-intervention after stent-in-stent versus side-by-side bilateral self-expandable metallic stent deployment.	J Gastroenterol Hepatol. 2022/07, 37(6): 1060-1066.	Original Article
5	Ikehara H, Kusano C	消化器内科	Magnifying chromoendoscopy or image enhanced endoscopy with magnification?	Dig Endosc. 2022/07, 34(5): 963-964.	Review
6	Imawari K, Uojima H, 他	消化器内科	Splenectomy for Torsion of a Wandering Spleen in a Patient with Myeloproliferative Disease: A Case Report.	Intern Med. 2022/07, 61(14): 2143-2148.	Case report
7	Imawari K, Iwai T, Kusano C.	消化器内科	Case of successful hemorrhagic anastomotic varices after pancreaticoduodenectomy.	Dig Endosc. 2022/07, 34(5): e111-e112.	Others
8	Hidaka H, Uojima H.	消化器内科	Ultrasonography in the diagnosis of complications in patients with portal hypertension.	J Med Ultrason. 2022/07, 49(3): 347-358.	Review

9	Kusano C, 他	消化器内科	Global variations in diagnostic guidelines for Barrett's esophagus.	Dig Endosc. 2022/11, 34(7): 1320-1328.	Review
10	Iwasaki S, Hidaka H, Uojima H, 他	消化器内科	A case of successful treatment with lenvatinib in primary hepatoid adenocarcinoma of the gallbladder that was difficult to distinguish from hepatocellular carcinoma.	Clin J Gastroenterol. 2022/12, 15(6): 1108-1114.	Case report
11	Tomomi Taguchi, Agena Suzuki, Koji Takano	内分泌代謝内科	Increased glycatated albumin levels in patients with acromegaly related to glucose fluctuation caused by growth hormone excess but not albumin metabolism	Endocr J. 2022 Mar 28;69(3):225-233	Original Article
12	Kawamura S, Fujimoto K, Hayashi A 他	内分泌代謝内科	Plasma and serum prorenin concentrations in diabetes, hypertension, and renal disease.	Hypertension Research, 2022. June 45,1977-1985	Original Article
13	Shimizu N, Ogawa A, Hayashi A 他	内分泌代謝内科	Discordance in the reduction rate between glycatated albumin and glycatated hemoglobin levels in type 2 diabetes patients receiving SGLT2 inhibitors.	J Diabetes and its Complications2022 Jul;36(7):108225	Original Article
14	Hayashi A, Matoba K, Ohata Y 他	内分泌代謝内科	Evaluation of the relationship between hemodialysis related glycemic variability and hormonal profiles in patients with type 2 diabetes on hemodialysis: a Tsunemi study	Renal Replacement Therapy,2022 Sep. 8: 43	Original Article
15	Hashimoto T, Minami Y, Asakura K 他	循環器内科	Lower levels of low-density lipoprotein cholesterol are associated with a lower prevalence of thin-cap fibroatheroma in statin-treated patients with coronary artery disease	J Clin Lipidol. 2022 Jan-Feb;16(1):104-111.	Original Article
16	Oki T, Ishii S, Takigami Y 他	循環器内科	Re-worsening left ventricular ejection fraction after response to cardiac resynchronization therapy	J Cardiol. 2022 Mar;79(3):358-364.	Original Article

17	Asakura K, Minami Y, Kinoshita D 他	循環器内科	Impact of triglyceride levels on plaque characteristics in patients with coronary artery disease	Int J Cardiol. 2022 Feb 1;348:134-139.	Original Article
18	Fukaya H, Oikawa J, Nakamura H 他	循環器内科	Impact of Different Dose Reduction Criteria for Anti-Xa Direct Oral Anticoagulants on Bleeding Complications: A Single Center observational study	J Arrhythm. 2022 Apr 5;38(3):386-394.	Original Article
19	Nagako Kawashima , Shokichi Naito , Hisatoshi Hanamatsu 他	腎臓内科	Glycosphingolipid GM3 prevents albuminuria and podocytopathy induced by anti-nephrin antibody.	Sci Rep, 2022 Sep,12(1),16058	Original Article
20	Shokichi Naito , Nagako Kawashima , Daisuke Ishii, 他	腎臓内科	Decreased GM3 correlates with proteinuria in minimal change nephrotic syndrome and focal segmental glomerulosclerosis.	Clin Exp Nephrol,2022 Nov,26(11),1078-1085	Original Article
21	Tetsuya Abe, Togo Aoyama, Yasuo Takeuchi	腎臓内科	Evaluating Risk Factors for Developing Allergic Reactions during Plasma Exchange using Fresh-frozen Plasma: A Single-center Retrospective Study	Intern Med,2023 Feb ,15	Original Article
22	Ino K., Kinoshita N., Arinuma Y 他	膠原病・感染内科	Improvements in PET/CT Results and Serum Cytokine Profile of HLA-B52-positive Patients with Takayasu's Arteritis and Ulcerative Colitis Post-Tofacitinib.	Clin Exp Rheumatol. 40(4)849-850, 2022 May.	Original Article
23	Arinuma Y., Hasegawa Y., Tanaka T 他	膠原病・感染内科	Correlation between soluble TREM2 and anti-GluN2 antibody in lupus patients with diffuse psychiatric/neuropsychological syndromes.	Rheumatology(Oxford). 62(4):e105-e106 2023 Apr	Original Article
24	Kondo J, Oku K., Hasegawa Y 他	膠原病・感染内科	Investigation of the poor prognostic factors for life and functional prognosis in patients with asymptomatic dermatomyositis.	Kitasato Med J. 53: 21-28 2023.	Original Article

25	Muramatsu T., Oku K., Ikenoue T 他	膠原病・感染内科	Varied risk of developing herpes zoster among molecular targeting therapy in rheumatoid arthritis patients: a single-center study.	Kitasato Med J. 53: 10-20 2023 Mar	Original Article
26	Hasegawa Y., Arinuma Y., Muramatsu T 他	膠原病・感染内科	Autoantibodies and Interleukin-6 on Demyelination of the Brainstem and Spinal Cord in Systemic Lupus Erythematosus.	Lupus. 32(3):401-410 2023 Mar	Original Article
27	Yamaoka K., Oku K.	膠原病・感染内科	JAK inhibitors in rheumatology.	Immunological Medicine. (Online ahead of print.) 1-10 2023 Sep	Original Article
28	Kanayama Y., Tono T., Tanaka T	膠原病・感染内科	A case of rheumatoid arthritis with bilateral shoulder bursitis accompanied by gas image.	Mod Rheumatol Case Rep. 7(1):14-18 2023 Jan	Case report
29	Inada K, Fukumoto K, Hasegawa N, 他	精神神経科	Development of individual fitness score for conformity of prescriptions to the "Guidelines For Pharmacological Therapy of Schizophrenia.	Neuropsychopharmacol Rep. 2022 Dec; 42(4): 502-509	Original Article
30	Muraoka H, Kodaka F, Hasegawa N, 他	精神神経科	Characteristics of the treatments for each severity of major depressive disorder: A real-world multi-site study.	Asian J Psychiatry. 2022 Aug; 74:103174	Original Article
31	Kyou Y, Yasui-Furukori N, Hasegawa N, 他	精神神経科	The characteristics of discharge prescriptions including pro re nata psychotropic medications for patients with schizophrenia and major depressive disorder from the survey of the "Effectiveness of guidelines for dissemination and education in psychiatric treatment (EGUIDE)" project.	Ann Gen Psychiatry. 2022 Dec; 21:52	Original Article

32	Koya Obara, Jose Reynoso, Yuko Hamada 他	皮膚科	Hair follicle associated pluripotent (HAP) stem cells jump from transplanted whiskers to pelage follicles and stimulate hair growth	Sci Rep . 2022 Dec 7;12(1):21174. doi: 10.1038/s41598-022-25383-z.	Original Article
33	Koya Obara, Kyoumi Shirai, Yuko Hamada 他	皮膚科	Chronic spinal cord injury functionally repaired by direct implantation of encapsulated hair-follicle-associated pluripotent (HAP) stem cells in a mouse model: Potential for clinical regenerative medicine	PLoS One . 2022 Jan 27;17(1):e0262755. doi: 10.1371/journal.pone.0262755. eCollection 2022.	Original Article
34	Nanako Takaoka, Michiko Yamane, Koya Obara 他	皮膚科	Hair-follicle-associated pluripotent (HAP) stem cells differentiate into mature beating cardiomyocyte sheets on flexible substrates in vitro	Med Mol Morphol . 2022 Sep;55(3):248-257. doi: 10.1007/s00795-022-00322-z. Epub 2022 May 10.	Original Article
35	Yokoi K, Tanaka T, Kojo K,他	下部消化管外科	Skeletal Muscle Changes Assessed by Preoperative Computed Tomography Images Can Predict the Long-Term Prognosis of Stage III Colorectal Cancer.	Diabetol Int. 2022 Jan;13(1):1-30.	Original Article
36	Yamanashi T, Miura H, Tanaka T,他	下部消化管外科	Comparison of short-term outcomes of robotic-assisted and conventional laparoscopic surgery for rectal cancer: A propensity score-matched analysis.	Asian J Endosc Surg. 2022 Oct. 15(4):753-764.	Original Article
37	Yamanashi T, Miura H, Tanaka T,他	下部消化管外科	Short- and long-term outcomes of robotic-assisted laparoscopic surgery for rectal cancer: A single-center retrospective cohort study .	Asian J Endosc Surg. 2022 Oct. 15(4):794-804.	Original Article

38	Masashi M, Yukitoshi S, Mototsugu O 他	呼吸器外科	Prognostic implications of prostaglandin E-major urinary metabolite in resected non-small-cell lung cancer	Interdiscip Cardiovasc Thorac Surg. 2023 Jan 9;36(1):ivac291	Original Article
39	Sonoda D, Kondo Y, Maruyama R, 他	呼吸器外科	Examination of the effectiveness of local therapy for oligo-recurrence of EGFR-mutated NSCLC	Thorac Cancer. 2023 Mar;14(8):766-772.	Original Article
40	Kondo Y, Ichinose J, Ninomiya H, 他	呼吸器外科	Combination of epidermal growth factor receptor mutation and the presence of high-grade patterns is associated with recurrence in resected stage I lung adenocarcinoma	Interact Cardiovasc Thorac Surg . 2022 Jul 9;35(2):ivac062	Original Article
41	Naito M, Masaki F, Lisk R, 他	呼吸器外科	Predicting reachability to peripheral lesions in transbronchial biopsies using CT-derived geometrical attributes of the bronchial route	Int J Comput Assist Radiol Surg . 2023 Feb;18(2):247-255	Original Article
42	Fujioka S, Kitamura T, Shikata F 他	心臓血管外科	Outcomes after Rivaroxaban Treatment of Extensive Deep Vein Thrombosis.	Ann Vasc Surg, 2022 Sep; 85:246-252	Original Article
43	Araki H, Kitamura T, Onishi Y 他	心臓血管外科	Extensive Vegetation on the Mitral Valve Due to Non-Bacterial Thrombotic Endocarditis.	Circ Rep, 2022 May; 4(6):285-286	Case report
44	Inagi Y, Kitagawa A, Miyaji K 他	小児科	Rapidly growing thrombus from a ductus arteriosus aneurysm in a neonate.	J Cardiol Cases, 2022 Jun; 26(4):283-285	Case report
45	Watanabe R, Honda T, Ebato T 他	小児科	Rhythm-control strategy with oral cilostazol for refractory protein-losing enteropathy and sinus node dysfunction after the Fontan operation: A case report.	J Cardiol Cases, 2022 Jun; 26(4):272-275	Case report
46	Maruhashi T, Maruki H, Mishima T 他	救急科	Hybrid surgery for blunt aortic injury with rupture: a case report.	J Cardiothorac Surg, 2022 Dec; 17(1):301	Case report

47	Hide T, Shibahara I, Inukai M他	脳神経外科	Ribosomal proteins induce stem cell-like characteristics in glioma cells as an "extra-ribosomal function"	Brain Tumor Pathol. 2022 Apr;39(2):51-56	Original Article
48	Hide T, Shibahara I, Inukai M他	脳神経外科	Ribosomes and Ribosomal Proteins Promote Plasticity and Stemness Induction in Glioma Cells via Reprogramming	Cells. 2022 Jul 7;11(14):2142	Original Article
49	Sato S, Shibahara I, Inukai M他	脳神経外科	Anatomical and neurophysiological localization of the leg motor area at the medial central sulcus	Clin Neurophysiol. 2022 Nov;143:67-74	Original Article
50	Inukai M, Yokoi A, Ishizuka Y他	脳神経外科	A functional role of S100A4/non-muscle myosin IIA axis for pro-tumorigenic vascular functions in glioblastoma	Cell Commun Signal. 2022 Apr 7;20(1):46	Original Article
51	Shimizu S, Miyake S, Mochizuki T 他	脳神経外科	Pull-Force Generated by the Revolving High-speed Drill Shaft Results in Unexpected Tissue Wrapping Around the Shaft	World Neurosurg. 2022 Oct;166:e353-e357	Original Article
52	Shimizu S, Mochizuki T, Koizumi H他	脳神経外科	Using a Carpenter's Square to Localize Narrow or Multilayered Chronic Subdural Hematomas Diagnosed on Computed Tomography	World Neurosurg. 2022 May;161:16-20	Original Article
53	Koizumi H, Hide T, Yamamoto D 他	救急科	Endoscope-integrated indocyanine green video angiography and the detection of the fragile periventricular collaterals associated with moyamoya disease: illustrative cases	J Neurosurg Case Lessons. 2022 Aug 1;4(5):CASE22237	Original Article
54	Kuroda H, Nakai Y, Miyake S他	脳神経外科	Feasibility of Preoperative Magnetic Resonance Angiography/Black-Blood Magnetic Resonance Imaging/Computed Tomography Fusion Imaging Without Contrast Agent for Carotid Endarterectomy	World Neurosurg. 2022 Nov;167:e1219-e1224	Original Article

55	Shibahara I, Shibahara Y, Hagiwara H 他	脳神経外科	Ventricular opening and cerebrospinal fluid circulation accelerate the biodegradation process of carmustine wafers suggesting their immunomodulation potential in the human brain	J Neurooncol. 2022 Sep;159(2):425-435	Original Article
56	Handa H, Shibahara I, Nakano Y他	脳神経外科	Molecular analyses of rosette-forming glioneuronal tumor of the midbrain tegmentum: A report of two cases and a review of the FGFR1 status in unusual tumor locations	Surg Neurol Int. 2022 May 20;13:213	Original Article
57	Kusumi M, Oka H, Kimura H他	脳神経外科	Fatal Fungal Aneurysm Rupture Due to Aspergillosis after Craniopharyngioma Removal via Endoscopic Endonasal Surgery: Case Report and Comparison with Seven Reported Patients	NMC Case Rep J. 2022 Jul 19;9:217-223	Case report
58	Koizumi H, Yamamoto D, Handa H他	救急科	Frontotemporal Craniotomy for Clipping of Unruptured Aneurysm Using a Diamond-Coated Thread Wire Saw and Reconstruction Using Calcium Phosphate Cement without Metal Fixation	Arch Plast Surg. 2023 Feb 10;50(3):248-253	Original Article
59	Miyagi M, Inoue G, Yoshii T他	整形外科	Residual Neuropathic Pain in Postoperative Patients With Cervical Ossification of Posterior Longitudinal Ligament	Clin Spine Surg . 2023 Jul 1; 36(6):E277-E282	Original Article
60	Inoue G, Miyagi M, Saito W他	整形外科	Effect of low body mass index on clinical recovery after fusion surgery for osteoporotic vertebral fracture: A retrospective, multicenter study of 237 cases	Medicine (Baltimore).2022 Dec30; 101(52)	Original Article

61	Ohashi Y, Fukushima K, Uchida K 他	整形外科	Differences in outcomes after total hip arthroplasty for osteoarthritis between patients with and without central sensitivity syndromes other than fibromyalgia.	Sci Rep.2022 SEP12; 12(1):15327.	Original Article
62	Kenmoku T, Nakai D, Nagura N 他	整形外科	Tenodesis with bone marrow venting under local anesthesia for recalcitrant lateral epicondylitis: results of 2 years of follow-up.	JSES Int. 2022 Apr 22; 6(4):696-703.	Original Article
63	Iwase D, Metoki Y, Kusumoto Y 他	整形外科	Using allogeneous structural bone graft for uncontained tibial bone defects $\geq 10$ mm in depth in primary total knee arthroplasty.	BMC Musculoskelet Disord. 2022 Jun 2; 23(1):528.	Original Article
64	Miyagi M, Inoue G, Hori Y他	整形外科	Decreased muscle mass and strength affected spinal sagittal malalignment.	Eur Spine J. 2022 Jun; 31(6):1431-1437.	Original Article
65	Muneshige K, Inahashi Y, Itakura M 他	整形外科	Jietacin Derivative Inhibits TNF- $\alpha$ -Mediated Inflammatory Cytokines Production via Suppression of the NF- $\kappa$ B Pathway in Synovial Cells	Pharmaceuticals. 2022 Dec 20; 16(1):5.	Original Article
66	Miyagi M, Uchida K, Inoue S 他	整形外科	A High Body Mass Index and the Vacuum Phenomenon Upregulate Pain-Related Molecules in Human Degenerated Intervertebral Discs	Int J Mol Sci. 2022 Mar 10; 26(6): 2973.	Original Article
67	Tsukada A, Takata K, Takano S 他	整形外科	Increased NMUR1 Expression in Mast Cells in the Synovial Membrane of Obese Osteoarthritis Patients	Int J Mol Sci. 2022 Sep 23; 23(19): 11237.	Original Article
68	Ohashi Y, Uchida K, Fukushima K 他	整形外科	Increased Synovial CD14 mRNA Expression and Proportion of CD14(high) Subsets in Early-Stage Hip Osteoarthritis: Propensity Matched Score Analysis	Int J Mol Sci. 2022 Nov 7; 23(21): 13622.	Original Article

69	Hyodo T, Ito Y, Hosono K, 他	形成外科・美容外科	The role of mPGES-1 in promoting granulation tissue angiogenesis through regulatory T-cell accumulation.	in vivo. 2022 Oct; 36(5): 2061-73	Original Article
70	Niimi Y, Baba K, Tsuchida M, 他	形成外科・美容外科	Treatment: A case study of micrograft and NPWT performed on a postoperative ulcer formation after tumor resection.	Medicina. 2022 Jan; 58(1): 73	Case report
71	Soichiro Shimura, Kazumasa Matsumoto, Masaomi Ikeda, 他	泌尿器科	A multi-institutional retrospective study of open versus laparoscopic nephroureterectomy focused on the intravesical recurrence	Asia-Pacific Journal of Clinical Oncology 2023, 2, 19(1) 71-78、	Original Article
72	Dai Koguchi, Kazumasa Matsumoto, Masaomi Ikeda, 他	泌尿器科	Gemcitabine-Paclitaxel Chemotherapy for Patients with Advanced Urothelial Cancer Refractory to Cisplatin-Based Chemotherapy: Predictive Role of PGK1 for Treatment Response to Cytotoxic Chemotherapy	International Journal of Molecular Sciences 2022, 10, 23(20)	Original Article
73	Dai Koguchi, Kazumasa Matsumoto, Izuru Shiba, 他	泌尿器科	Diagnostic Potential of Circulating Tumor Cells, Urinary MicroRNA, and Urinary Cell-Free DNA for Bladder Cancer: A Review	International Journal of Molecular Sciences 2022, 8, 23(16)	Original Article
74	Shuhei Hirano, Kazumasa Matsumoto, Kei Tanaka, 他	泌尿器科	DJ-1 Expression Might Serve as a Biologic Marker in Patients with Bladder Cancer	Cancers 2022, 5, 14(10)	Original Article
75	Dai Koguchi, Kazumasa Matsumoto, Masaomi Ikeda, 他	泌尿器科	Impact of salvage cytotoxic chemotherapy on prognosis in patients with recurrence after radical cystectomy: a multi-institutional retrospective study	BMC Urology 2022, 5, 22(1)	Original Article

76	Hideyasu Tsumura, Nobumichi Tanaka, Tomohiko Oguchi, 他	泌尿器科	Comparative effectiveness of low-dose-rate brachytherapy with or without external beam radiotherapy in favorable and unfavorable intermediate-risk prostate cancer	Scientific Reports 2022, 6, 12(1)	Original Article
77	Hideyasu Tsumura, Nobumichi Tanaka, Tomohiko Oguchi, 他	泌尿器科	Direct comparison of low-dose-rate brachytherapy versus radical prostatectomy using the surgical definition of biochemical recurrence for patients with intermediate-risk prostate cancer	Radiation Oncology 2022, 4, 17(1)	Original Article
78	Tsutsumi S, Momiyama K, Ichinoe M 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	The Significance of CD109 Expression in Oropharyngeal Squamous Cell Carcinoma.	Anticancer Res, 2022. 42:2061-2070.	Original Article
79	Nitta Y, Sano H, Furuki S, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Long-term outcomes of stapes surgery.	Auris Nasus Larynx. 2023 Jun;50(3):337-342.	Original Article
80	Seino Y, Miyamoto S, Nakayama M, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Characteristics that predict laryngeal penetration and aspiration in elderly patients following supracricoid laryngectomy with cricohyoidoepiglottopexy: A videofluoroscopic study.	J Laryngol & Otology. 2022. 136(5):439-446.	Original Article
81	Miyamoto S, Nakayama M, Kano K, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Novel color fluorescence imaging for sentinel lymph node detection in oral and oropharyngeal cancer.	Asia Pac J Clin Oncol. 2023 Feb;19(1):250-256.	Original Article
82	Matsuki T, Fushimi C, Miyamoto S, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Preoperative S-1 Therapy for Squamous Cell Carcinoma of The Head and Neck During the Waiting Period Before Surgery.	Anticancer Res, 42(6):3177-3183, 2022.	Original Article

83	Yutaka Nonoda, Takashi Ito, Kenji Ishikura 他	小児科	Characteristics of virologically proven human herpes virus-6 and -7 acute encephalopathy with biphasic seizures and late reduced diffusion in children with status epilepticus.	Kitasato Med J .2022.Jun	Original Article
84	Kitagawa A, Jacob C, Gupte SA.	小児科	Glucose-6-phosphate dehydrogenase and MEG3 controls hypoxia-induced expression of serum response factor (SRF) and SRF-dependent genes in pulmonary smooth muscle cell	J Smooth Muscle Res.2022	Original Article
85	S Kawakami , H Tsumura , T Satoh 他	放射線治療科	A phase II trial of stereotactic body radiotherapy in 4 fractions for patients with localized prostate cancer	Radiation Oncology. 2022 Apr; 17(1): 67	Original Article
86	Inoue Y, Ohkubo Y, Nagahara K 他	放射線診断科	Conversion from dose length product to effective dose for the CT component of whole-body PET/CT	Ann Nucl Med. 2022 Apr; 36: 411-9	Original Article
87	Inoue Y, Itoh H, Waga A 他	放射線診断科	Radiation Dose Management in Pediatric Brain CT According to Age and Weight as Continuous Variables	Tomography. 2022 Apr; 8: 985-98	Original Article
88	Inoue Y, Itoh H, Shiibashi N 他	放射線診断科	Sample Size and Estimation of Standard Radiation Doses for Pediatric Brain CT	Tomography . 2022 Oct; 8: 2486-97	Original Article
89	Ukisu R, Inoue Y, Hata H 他	放射線診断科	Effects of Post-Labeling Delay on Magnetic Resonance Evaluation of Brain Tumor Blood Flow Using Arterial Spin Labeling	Tomography. 2023 Feb; 9: 439-48	Original Article
90	Tukushi T, Shinihara R, kanoh Y, 他	臨床検査部	Air contamination of therapeutic drug monitoring assay reagents results in falsely high plasma levels.	Ann Clin Biochem. 2022 May; 59(3): 191-198	Original Article

91	Yoshida T, Ogura G, Tanabe M 他	病院病理部	Clinicopathological features of PD-L1 protein expression, EBV positivity, and MSI status in patients with advanced gastric and esophagogastric junction adenocarcinoma in Japan	Cancer Biology & Therapy. 2022 Feb; 23: 191-200	Original Article
92	Takahashi H, Watanabe H, Hashimura M, Matsumoto T, Yokoi A, Nakagawa M, Ishibashi Y, Ito T, Ohhigata K, Saegusa M.	病院病理部	A combination of stromal PD-L1 and tumoral nuclear $\beta$ -catenin expression as an indicator of colorectal carcinoma progression and resistance to chemoradiotherapy in locally advanced rectal carcinoma.	J Pathol Clin Res. 2022 Sep;8(5):458-469.	Original Article

計92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					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 ・ 研究者が、研究申請書及び実験計画書を倫理委員会事務局へ提出する。 ・ 臨床研究指針に基づき委員会にて審議ならびに判定を行う。	
③ 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○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 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 ・ 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」及び「臨床研究法」についての説明 ・ 具体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、1135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の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	200.75	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
宮塚 健	内分泌・代謝内科	教授	25 年	
竹内 康雄	腎臓内科	教授	32 年	
鈴木 隆浩	血液内科	教授	28 年	
山岡 邦宏	感染症内科	教授	29 年	
草野 央	消化器内科	教授	22 年	
阿古 潤哉	循環器内科	教授	30 年	
猶木 克彦	呼吸器内科	教授	31 年	
西山 和利	脳神経内科	教授	34 年	
稲田 健	精神科	教授	25 年	
天羽 康之	皮膚科	教授	25 年	
井上 優介	放射線診断科	教授	32 年	
石山 博條	放射線治療科	教授	24 年	
比企 直樹	上部消化管外科	教授	31 年	
内藤 剛	下部消化管外科	教授	31 年	
隈元 雄介	一般・小児・肝胆膵外科	教授	31 年	
田中 潔	小児外科	教授	34 年	
三階 貴史	乳腺・内分泌外科	教授	25 年	
三窪 将史	呼吸器外科	講師	17 年	科長代理
宮地 鑑	心臓血管外科	教授	34 年	
隈部 俊宏	脳神経外科	教授	35 年	
井上 玄	整形外科	准教授	23 年	
武田 啓	形成外科・美容外科	教授	36 年	
岩村 正嗣	泌尿器科	教授	38 年	
山下 拓	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	教授	26 年	
庄司 信行	眼科	教授	33 年	
石倉 健司	小児科	教授	29 年	
落合 大吾	産科	教授	23 年	
加藤 一喜	婦人科	教授	30 年	

岡本 浩嗣	麻酔科	教授	34	年
浅利 靖	救急科	教授	35	年
狩野 有作	臨床検査科	教授	31	年
三枝 信	病理診断科	教授	34	年
青山 直善	総合診療部	教授	34	年

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

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

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
・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 ・研修の期間・実施回数 未実施 ・研修の参加人数
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
・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 ・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 高相 晶士
管理担当者氏名	事務部長 永田 義裕

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	総務課	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原則禁止している。
		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	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	人事課	データベース管理または紙媒体での保管
		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	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課 薬剤部	データベース管理または紙媒体での保管
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全推進室	
		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	データベース管理または紙媒体での保管
		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二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	医療安全推進室
		職員研修の実施状況	医療安全推進室
		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 <input type="radio"/> 2. 現状 <input checked="" type="radio"/>
閲覧責任者氏名	事務部長 永田 義裕
閲覧担当者氏名	総務課長 渡邊 忠徳
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
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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）</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>5) 医療事故発生時の対応に関する基本方針</li> <li>6) 職員と患者との間の情報の共有に関する基本方針</li> <li>7) 患者及び家族からの相談への対応に関する基本方針</li> <li>8) その他医療安全の推進のために必要な方策</li> </ol>	
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	
<p>・ 設置の有無（有・無）</p> <p>・ 開催状況：年 12 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol>	
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
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 医療法第6条の12の規定による研修会（医療安全、感染対策） 【2022年6月】</li> <li>2) 医療法第6条の12の規定による研修会（医療安全、感染対策） 【2022年12月】</li> </ol>	
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	
<p>・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無）</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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）</li> </ol>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	(有)・無
<p>・ 指針の主な内容：          院内感染対策に関する基本方針          院内管理体制          院内感染対策のための教育・研修          感染症発生状況報告体制          院内感染発生時の対応          患者などに対する当該方針の閲覧に関する基本方針</p> <p>制定、改定について：          平成19年4月1日制定。平成22年2月24日付、平成23年2月22日付、平成26年2月26日付、平成28年2月24日付、平成30年2月28日付、2020年2月26日付、2022年8月1日付、2023年2月22日付で一部改定</p>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・ 活動の主な内容：          院内感染防止のための活動全般と感染症発生時の対応に関すること          院内感染防止のための職員教育、指導及びマニュアル作成、変更に関すること          院内感染防止のための情報収集と現場部門への伝達に関すること          院内感染管理に係る各種ワーキング等の活動に関すること</p>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 33 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：          新規採用者、復職者、中途採用者への研修          全職員を対象とした医療安全研修会（2022年度2回実施）          主に医師を対象としたASTセミナー（2022年度1回実施）          看護補助者、介護福祉士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          その他</p>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 ( (有)・無 )</p> <p>①検査結果速報体制の整備          ②感染症・食中毒発生報告体制の整備          ③サーベイランスによる発生状況の把握およびフィードバック          ④針刺し・粘膜曝露事象発生時の対応体制の整備</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：          ①「かんせん情報」の発行（2022年度7回発行）          ②院内イントラネットに掲載する「かんせん情報」、「抗菌薬感受性率一覧」、「抗菌薬使用量」などの情報提供          ③広域抗菌薬、抗MRSA薬の使用届出制          ④AST抗菌薬適正使用ラウンド（2022年度48回：349症例）、重症系抗菌薬ラウンド（2022年度137回：1,280症例）          ⑤ICT環境ラウンド（2022年度46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          ⑧感染対策マニュアルの整備</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 8 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>1) 薬剤管理についてー薬物の乱用についてー  開催日：2022年4月4日  場 所：IPE棟2-3階 IPEホール 他  参加者：新規採用者（全員）  講 師：薬剤部 尾鳥 勝也</p> <p>2) 処方の正しい入力方法について  開催日：2022年4月11日（月）  場 所：本館3階 臨床講義室No.1  参加者：新規採用研修医（全員）  講 師：薬剤部 吉瀬 絵理</p> <p>3) 疑義照会事例（プレアボイド）紹介 I  開催日：2022年4月-6月  場 所：各病棟カンファレンスルーム  参加者：各診療科医師・看護師  講 師：各病棟担当薬剤師</p> <p>4) 疑義照会事例（プレアボイド）紹介 II  開催日：2022年7月-9月  場 所：各病棟カンファレンスルーム  参加者：各診療科医師・看護師  講 師：各病棟担当薬剤師</p> <p>5) 疑義照会事例（プレアボイド）紹介 III  開催日：2022年10月-12月  場 所：各病棟カンファレンスルーム  参加者：各診療科医師・看護師  講 師：各病棟担当薬剤師</p> <p>6) 疑義照会事例（プレアボイド）紹介 IV  開催日：2023年1月-3月  場 所：各病棟カンファレンスルーム  参加者：各診療科医師・看護師  講 師：各病棟担当薬剤師</p> <p>7) 2022年度第2回 医療法第6条の規定に基づく研修会【医療安全・感染管理】  「医薬品の安全使用」  開催日：2022年11月  場 所：ビデオ講習  参加者：全職員  講 師：薬剤部 宮坂 優人</p> <p>8) 2022年度医薬品安全管理・NST委員会合同研修会  「簡易懸濁法と栄養チューブ閉塞予防について～チューブからの与薬は大丈夫？～」  開催日：2022年12月13日  場 所：東館3階 会議室1・2  参加者：看護師・薬剤師  講 師：薬剤部 藤野 永莉子</p>	

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：2022年度申請なし

医薬品の適応外使用：35件 承認

(一部、抜粋)

- ・ 神経内分泌癌(NEC)に対するがん薬物療法(申請：がん薬物療法管理指導委員会)
  - ・ 嚥下造影検査における非イオン性ヨード造影剤の適応外使用(申請：耳鼻咽喉科・頭頸部外科)
  - ・ 硬膜外無痛分娩におけるメイロン静注8.4%の硬膜外投与(申請：麻酔科)
  - ・ せん妄に対するアリピプラゾール、オランザピン、トラゾドン、ミアンセリンの適応外使用(申請：精神神経科)
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：

未承認新規医薬品等の使用に関し、医薬品安全管理責任者が使用状況を把握するための体系的な仕組みを構築し、2017年1月より運用している。

(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 366 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>① 新規採用医療機器の導入時の研修</li> <li>② 特定機能病院における定期的研修 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人工呼吸器</li> <li>・ 閉鎖式保育器</li> <li>・ 血液浄化装置</li> <li>・ 除細動器</li> <li>・ 人工心肺装置                    など</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器に係る計画の策定                    ( 有・無 )</li> <li>・ 機器ごとの保守点検の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>② 終了時点検（作動点検、外観点検）：機器全般</li> <li>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</li> <li>④ 故障時点検（外観点検、機能点検、作動点検）：機器全般</li> </ul> </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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器に係る情報の収集の整備                    ( 有・無 )</li> <li>・ 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</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>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）</li> <li>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）</li> <li>③ インシデントに基づいた研修会の開催</li> </ul> </li> </ul>	

(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
<p>・責任者の資格（医師・歯科医師）</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>副院長（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。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（9名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>1) 医薬品添付文書更新への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤部内には、メーカーより提供される添付文書改訂情報をその都度配布するとともに、週1回開催される「薬剤部連絡会」を通じて情報を周知徹底。薬剤師は改訂内容に則り処方監査および調剤を行う。</li> <li>・特に重要と考えられる改訂内容については、院内全職員に回覧される「リスクマネジメントニュース」で周知するとともに、薬事委員会（隔月開催）でも報告。</li> <li>・2022年4月より医薬品情報一元管理システム「JUS-D.I.」を電子カルテに導入。医薬品集を電子化するとともに、添付文書やインタビューフォーム、添付文書改訂情報などをすべての院内HIS端末より閲覧することが可能となった。</li> </ul> <p>2) イエローレター・ブルーレター発出時</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・イエローレターやブルーレターが発出された場合は、その時点で当該医薬品を使用している医師をリストアップし、直接情報提供を行う。</li> <li>・全医師に対して文書を配布するとともに、各病棟の医師・看護師に対しては病棟薬剤師が直接配布・説明を行う。また、すべての外来診察室内にも掲示を行う。</li> <li>・当該医薬品の処方時には、警告内容などが自動的に表示される仕組みとしている。</li> <li>・イエローレターについては、医療安全情報として全職員に回覧するとともに、閲覧の有無についても確認を行う。</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> <p>薬剤師は院内の全処方に対して、処方監査を実施している。その際、添付文書から外れた使用目的や用法・用量が確認された場合は疑義照会を行っている。疑義照会を行った際、適応外ではあるがそのまま処方したいとの回答があった場合は、「新規医療・医薬品等評価室」への適応外使用申請を依頼する。</p> <p>・担当者の指名の有無 有・無</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>1) 医薬品安全使用に係る業務：（所属：薬剤部医薬品情報室，職種：薬剤師）</p> <p>2) 未承認等の医薬品の使用に係る業務：（所属：新規医療・医薬品等評価室，職種：薬剤師）</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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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)</li> <li>・ 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 :</li> <li>○ 遵守状況の確認事項 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 説明に関する診療録の記載状況 (記載頻度、同席者の有無等)</li> <li>・ 説明同意文書の説明内容ならびに使用状況</li> </ul> </li> <li>○ 主な指導の内容 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 説明文書の説明内容 (審査および管理)</li> <li>・ 説明と同意の実施方法 (説明内容、文書による同意、医療者同席、代諾、緊急時等)</li> <li>・ 説明に関する診療録の記載方法</li> <li>・ 説明同意文書の使用方法</li> </ul> </li> </ul>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容 :</li> <li>○ 記載内容の確認事項 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 必要記録の量的点検</li> <li>・ 抽出的な質的監査</li> <li>・ 記載の誤り (病名、手技、部位、日付等の誤り、誤変換・タイプミス等)</li> <li>・ 有害事象発生疑いの記載</li> </ul> </li> <li>○ 指導等の主な内容 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 記載の漏れや不備</li> <li>・ 記載方法 (記載者、記載場所、追記修正等)</li> </ul> </li> </ul>	

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（ 9 ）名、専任（ 1 ）名、兼任（ 10 ）名</p> <p>うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ 1 ）名、兼任（ 6 ）名</p> <p>うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ 2 ）名</p> <p>うち看護師：専従（ 4 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p>うち事務職員：専従（ 3 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p>うち臨床工学技士：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ 1 ）名</p> <p>うち診療放射線技師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ 1 ）名</p> <p>（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：</p> <p>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</p> <p>※ 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。</p> <p>ラウンド（院内ラウンド）での職員へのヒアリング  インシデント報告（あいれば）の報告内容の確認  診療情報管理士による診療録の内容確認  各種テンプレート（中心静脈カテーテル、深部静脈血栓）の入力情報の確認</p>	
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	
<p>・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 10 件）、及び許可件数（ 10 件）</p> <p>・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 ）</p> <p>・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 ）</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>高難度新規医療技術に関する情報収集</p> <p>高難度新規医療技術提供に関する院内実施体制の確認</p> <p>高難度新規医療技術実施申請への対応</p>	

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 ( 47 件 )、及び許可件数 ( 47 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 : :

2022 年度は未承認新規医薬品等評価委員会を 12 回開催し、適応外使用 ( 医薬品 ) 35 件、適応外使用 ( 医療機器 ・ 材料 ) 11 件、その他 1 件の審議を行った。未承認薬の申請は 0 件であった。

運用面での改進に取り組み、審査基準の見直しや、適応外使用に対する対応基準の新規作成等を行った。また、病院ホームページを利用した未承認の医薬品等の使用にかかる説明 ・ 同意取得の例外的な簡略化対応 ( オプトアウト方式 ) の運用を開始した。

- ・ 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 1433 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実態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 253 件

・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

毎月、医療安全推進室より、死亡症例の詳細 ( 医療への起因性、予期の有無 ) について、報告を行っている。また、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 ) 室からも、死亡症例に関する報告がされている。

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（）（病院名：大阪医科薬科大学病院）・無）
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ（）（病院名：大阪医科薬科大学病院）・無）
- ・ 技術的助言の実施状況

医療安全管理委員会の会議時間が2時間以上を要することについて、本会議は最高会議としての位置付けであることから、議事の整理と下部組織を活用されるなどご検討いただきたいとの助言があり、医療安全管理委員会での審議及び報告内容を見直し、下部組織の活用などを検討していくこととした。

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、患者相談窓口へ引継がれ、患者相談窓口と医療安全管理部門が協働して適切に対応している。

⑫ 職員研修の実施状況

・ 研修の実施状況

各種の医療安全研修会  
（チーム STEPPS、BLS スキルアップセミナー、ICLS コース、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

特定機能病院管理者研修を受講

（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）」の延長審査を2021年12月に受審し、認定された。また、2023年3月に「病院機能評価（一般病院3）」を受審し、審査結果待ちである。

・ 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

病院ホームページへ掲載している。

・ 評価を踏まえ講じた措置

改善要望事項に該当する項目はなし

(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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。                 </li> <li>(1) 高度な医療安全確保のために必要な資質・能力。</li> <li>(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。</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                      病院ホームページへ掲載</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
				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               <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 管理及び運営に関する事項</li> <li>(2) 規程等の制定及び改廃に関する事項</li> <li>(3) 診療、教育及び研究に関する事項</li> <li>(4) その他重要事項</li> </ul> </li> <li>・ 審議の概要の従業者への周知状況               <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 部科長会・管理部会にて報告</li> <li>(2) 院内サイトにて会議資料を公開</li> </ul> </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               <ul style="list-style-type: none"> <li>院内サイトにて公開</li> </ul> </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
高相 晶士	○	医 師	病院長
山下 拓		医 師	副院長 (診療担当)
石倉 健司		医 師	副院長 (教育・研究・倫理担当)
山岡 邦宏		医 師	副院長 (医療支援・渉外担当)
比企 直樹		医 師	副院長 (人事・労務環境担当)
内藤 剛		医 師	副院長 (危機管理・経営戦略・ICT・AI担当)
内山 勝文		医 師	副院長 (医療安全担当)
別府 千恵		看護師	副院長 (患者支援子一ム医療・男女協働参画担当)・看護部長
永田 義裕		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
  - ・ 管理者・教育指導者のためのキャリア面接スキル研修を開催し、医療スタッフの成長に向けて、キャリア形成を支援する思考、スキルを学ぶことを目的としている。
  - ・ 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
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>1) 医療安全管理業務が適切に実施されているか、医療安全に係る取り組み状況を確認する。</p> <p>2) 医療安全管理業務が適切に実施されていない場合又は、適切に実施されない恐れがある場合などは、必要に応じて是正措置を講じるよう助言する。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ( (有)・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：法人ホームページにて公表</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 総合福祉センタ ー所長		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 袋井市立 聖隷 袋井市民病院 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  
法人本部監査室にて年1回、病院関連法規に適合しているか監査し、監査終了後、  
理事長に監査の結果を報告する。
- ・ 専門部署の設置の有無 (  有 ・ 無 )
- ・ 内部規程の整備の有無 (  有 ・ 無 )
- ・ 内部規程の公表の有無 (  有 ・ 無 )
- ・ 公表の方法  
法人ホームページへ掲載

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			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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               <ul style="list-style-type: none"> <li>①定例理事会・臨時理事会 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。 理事会において審議すべき重要議案は、原則として常任理事会の議を経て審議する。</li> <li>②常任理事会 学長及び各常任理事並びに病院群運営協議会議長相互の業務上の連絡、調整を図るとともに、理事会の運営を円滑にするため、理事長のもとに常任理事会を置く。 常任理事会は、原則として毎週1回以上開催するほか、必要に応じ開催する。</li> </ul> </li> <li>・ 会議体の実施状況（ ①年20回、②年45回 ）</li> <li>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="radio"/> 有・無 ）（ ①年20回、②年45回 ）</li> <li>・ 会議体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 法人ホームページへ掲載</li> </ul>			
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

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 通報件数 (年 11 件)</li><li>・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 周知の方法 職員にカードを配付</li></ul>