

厚生労働大臣 殿

東京都板橋区大谷口上町3
日本大学医学部附属板橋
病院長 澤 秀 夫

日本大学医学部附属板橋病院の業務に関する報告について

標記について、医療法第12条の3の規定に基づき、平成18年度の業務に関して報告します。

記

1 高度の医療の提供の実績 → 別紙参照 (様式第10)

2 高度の医療技術の開発及び評価の実績 → 別紙参照 (様式第11)

3 高度の医療に関する研修の実績

研修医の人数	128.1人
--------	--------

(注) 前年度の研修医の実数を記入すること。

4 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の体系的な管理方法
→ 別紙参照 (様式第12)

5 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方式及び閲覧の実績
→ 別紙参照 (様式第13)

6 他の病院又は診療所から紹介された患者に対する医療提供の実績
→ 別紙参照 (様式第13)

7 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員の員数

職種	常勤	非常勤	合計	職種	員数	職種	員数
医師	382人	95人	477人	看護業務補助者	40人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	3人	10人	13人	理学療法士	8人	臨床検査技師	84人
薬剤師	42人	0.2人	42.2人	作業療法士	3人		
保健師	52人	0人	52人	視能訓練士	5人	その他	0人
助産師	29人	0人	29人	義肢装具士	0人		
看護師	670人	8.4人	678.4人	臨床工学技士	14人	医療社会事業従事者	5人
准看護師	8人	0人	8人	栄養士	5人	その他の技術者	7人
歯科衛生士	2人	0.1人	2.1人	歯科技工士	1人	事務職員	107人
管理栄養士	13人	0人	13人	診療放射線技師	62人	その他の職員	31人

- (注) 1 報告を行う当該年度の10月1日現在の員数を記入すること。
 2 看護師、准看護師は、それぞれ看護婦、准看護婦の員数に含めて記入すること。
 3 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。
 4 「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。

8 入院患者、外来患者及び調剤の数

	入院分	外来分
1日当たり平均調剤件数	810.0 剤	12.9 剤

9 歯科、矯正歯科及び小児歯科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	845.1 人	1.8 人	846.9 人
1日当たり平均外来患者数	2199.4 人	53.2 人	2252.6 人

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯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科を受診した患者数を記入すること。
 2 入院患者数は、年間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、年間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、年間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。

10 専任医療に係る安全管理を行う者の配置状況、医療に係る安全管理を行う部門の設置状況
 → 別紙参照（様式第13の2）

11 病院内の患者からの相談に適切に応じる体制の確保状況、医療に係る安全管理のための指針の整備状況
 → 別紙参照（様式第13の2）

12 安全管理の体制確保のための委員会の開催状況、安全管理の体制確保のための職員研修の開催状況
 → 別紙参照（様式第13の2）

高度の医療の提供の実績

1 高度先進医療の承認の有無及び取扱い患者数

高度先進医療の種類(医科)	承認	取扱い患者数
・顔面骨、頭蓋骨の観血的移動術	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・培養細胞による先天性代謝異常診断	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・溶血性貧血症の病因解析ならびに遺伝子解析診断法	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・経皮的埋め込み電極を用いた機能的電子刺激療法	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・人工括約筋を用いた尿失禁の治療	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・人工中耳	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・実物大臓器立体モデルによる手術計画	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・性腺機能不全の早期診断法	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・経皮的レーザー椎間板切除術(内視鏡下を含む)	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・造血器腫瘍細胞における薬剤耐性遺伝子産物P糖蛋白の測定	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・スキンドファイバー法による悪性高熱症診断法	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・血小板膜糖蛋白異常症の病型及び病因診断	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・焦点式高エネルギー超音波療法	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・オープンMRを用いた腰椎椎間板ヘルニアに対するヤグレーザーによる経皮的椎間板減圧術	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・肺腫瘍のCTガイド下気管支鏡検査	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・先天性血液凝固異常症の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・筋緊張性ジストロフィーのDNA診断	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・SDI法による抗がん剤感受性試験	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・内視鏡下頸部良性腫瘍摘出術	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	1人
・栄養障害型表皮水疱症のDNA診断	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・家族性アミロイドーシスのDNA診断	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・三次元形状解析による顔面の形態的診断	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・マス・スペクトロメトリーによる家族性アミロイドーシスの診断	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・抗がん剤感受性試験	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・子宮頸部前がん病変のHPV-DNA診断	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・不整脈疾患における遺伝子診断	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・腹腔鏡下肝切除術	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・画像支援ナビゲーション手術	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・悪性腫瘍に対する粒子線治療	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・エキシマレーザーによる治療的角膜切除術	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・成長障害のDNA診断	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・生体部分肺移植術	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・門脈圧亢進症に対する経頸静脈肝内門脈大循環短絡術	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・乳房温存療法における鏡視下腋窩郭清術	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・悪性黒色腫におけるセンチネルリンパ節の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・腫瘍性骨病変及び骨粗鬆症に伴う骨脆弱性病変に対する経皮的骨形成術	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・声帯内自家側頭筋膜移植術	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・骨髄細胞移植による血管新生療法	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・ミトコンドリア病のDNA診断	有・ <input type="radio"/> 無	0人
・悪性黒色腫又は乳がんにおけるセンチネルリンパ節の同定と転移の検	有・ <input type="radio"/> 無	3人
・鏡視下肩峰下腔徐圧術	有・ <input type="radio"/> 無	12人

高度先進医療の種類 (医 科)	承 認	取扱い患者数
・神経変性疾患のDNA診断	有 ・ 無	0人
・脊髄性筋萎縮症のDNA診断	有 ・ 無	0人
・難治性眼疾患に対する羊膜移植術	有 ・ 無	0人
・固形がんに対する重粒子線治療	有 ・ 無	0人
・脊髄腫瘍に対する腫瘍脊椎骨全摘術	有 ・ 無	1人
・カフェイン併用化学療法	有 ・ 無	0人
・ ³¹ P-磁気共鳴スペクトロスコピーとケミカルシフト画像による糖尿病性足病変の非侵襲的診断	有 ・ 無	0人
・特発性男性不妊症又は性腺機能不全症の遺伝子診断	有 ・ 無	0人
・胎児尿路・羊水腔シャント術	有 ・ 無	0人
・遺伝性コプロポルフィン症のDNA診断	有 ・ 無	0人
・固形腫瘍 (神経芽腫) のRNA診断	有 ・ 無	3人
・硬膜外腔内視鏡による難治性腰下肢痛の治療	有 ・ 無	0人
・重症BCG副反応症例における遺伝子診断	有 ・ 無	0人
・自家液体窒素処理骨による骨軟部腫瘍切除後骨欠損の再建	有 ・ 無	0人
・脾腫瘍に対する腹腔鏡補助下脾切除術	有 ・ 無	0人
・低悪性度非ホジキンリンパ腫の遺伝子診断	有 ・ 無	0人
・悪性脳腫瘍に対する抗がん剤治療における薬剤耐性遺伝子解析	有 ・ 無	0人
・高発がん性遺伝性皮膚疾患のDNA診断	有 ・ 無	0人
・筋過緊張に対するmuscle afferent block (MAB) 治療	有 ・ 無	0人
・Q熱診断における血清抗体価測定および病原体遺伝子診断	有 ・ 無	18人
・エキシマレーザー冠動脈形成術	有 ・ 無	0人
・活性化Tリンパ球移入療法	有 ・ 無	0人
・抗がん剤感受性試験 (CD-DST法)	有 ・ 無	0人
・胸部悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法	有 ・ 無	0人
・家族性アルツハイマー病の遺伝子診断	有 ・ 無	0人
・腎悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法	有 ・ 無	0人
・膀胱尿管逆流症に対する腹腔鏡下逆流防止術	有 ・ 無	2人
・中枢神経白質形成異常症の遺伝子診断	有 ・ 無	0人
・三次元再構築画像による股関節疾患の診断と治療	有 ・ 無	0人
・樹状細胞と腫瘍抗原ペプチドを用いたがんワクチン療法	有 ・ 無	0人
・内視鏡下甲状腺がん手術	有 ・ 無	0人
・骨腫瘍のCT透視ガイド下経皮的ラジオ波焼灼療法	有 ・ 無	0人
・泌尿生殖器腫瘍の後腹膜リンパ節転移に対する腹腔鏡下リンパ節郭清術	有 ・ 無	0人
・HLA抗原不一致血縁ドナーからのCD34陽性造血肝細胞移植	有 ・ 無	0人
・下肢静脈瘤に対する血管内レーザー治療法	有 ・ 無	0人
・頸椎椎間板ヘルニアに対するヤグレーザーによる経皮的椎間板減圧術 (CT透視下法)	有 ・ 無	0人
・胎児胸腔・羊水腔シャントチューブ留置術	有 ・ 無	0人
・活性化血小板の検出	有 ・ 無	0人
・早期胃がんに対する腹腔鏡下センチネルリンパ節検索	有 ・ 無	0人
・ケラチン病の遺伝子診断	有 ・ 無	0人
・隆起性皮膚線維肉腫の遺伝子診断	有 ・ 無	0人
・末梢血幹細胞血 (CD34陽性細胞に限る。) による血管再生治療	有 ・ 無	0人
・末梢血単核球移植による血管再生治療	有 ・ 無	0人

高度先進医療の種類（医 科）	承	認	取扱い患者数
・副甲状腺内活性型ビタミンD（アナログ）直接注入療法	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・グルタミン受容体自己抗体による自己免疫性神経疾患の診断	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・腹腔鏡下広汎子宮全摘出術	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・一絨毛膜性双胎妊娠において発生した双胎間輸血症候群に対する内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・自己腫瘍（組織）を用いた活性化自己リンパ球移入療法	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・自己腫瘍（組織）及び樹状細胞を用いた活性化自己リンパ球移入療法	有	・ <input type="radio"/> 無	0人

高度先進医療の種類（歯 科）	承	認	取扱い患者数
・インプラント義歯	有	・ <input type="radio"/> 無	5人
・顎顔面補綴	有	・ <input type="radio"/> 無	2人
・顎関節症の補綴学的治療	有	・ <input type="radio"/> 無	10人
・歯周組織再生誘導法	有	・ <input type="radio"/> 無	2人
・接着ブリッジによる欠損補綴並びに動揺歯固定	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・光学印象採得による陶材歯冠修復法	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・エックス線透視下非観血的唾石摘出術	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・レーザー応用による齲蝕除去・スケーリングの無痛療法	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・顎関節鏡視下レーザー手術併用による円板縫合固定術	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・顎関節脱臼内視鏡下手術	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・耳鼻いんこう科領域の機能障害を伴った顎関節症に対する中耳伝音系を指標とした顎位決定法	有	・ <input type="radio"/> 無	0人

先進医療の種類	承	認	取扱い患者数
・高周波切除器を用いた子宮腺筋症核出術	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・自動吻合器を用いた直腸粘膜脱又は内痔核手術（PPH）	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・画像支援ナビゲーションによる膝靭帯再建手術	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・凍結保存同種組織を用いた外科治療	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・強度変調放射線治療	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・胎児心超音波検査	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・内視鏡下小切開泌尿器腫瘍手術	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・画像支援ナビゲーションによる内視鏡下鼻内副鼻腔手術	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・インプラント義歯	有	・ <input type="radio"/> 無	5人
・顎顔面補綴	有	・ <input type="radio"/> 無	2人
・人工中耳	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・歯周組織再生誘導法	有	・ <input type="radio"/> 無	2人
・抗がん剤感受性試験	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・腹腔鏡下肝切除術	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・生体部分肺移植術	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・活性化血小板の検出	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・末梢血幹細胞による血管再生治療	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・カラー蛍光観察システム下気管支鏡検査及び光線力学療法	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・先天性銅代謝異常症の遺伝子診断	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・超音波骨折治療法	有	・ <input type="radio"/> 無	3人
・眼底三次元画像解析	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・CYP2C19遺伝子多型検査に基づくテラーメイドのヘリコバクター・ピロリ菌除菌療法	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・非生体ドナーから採取された同種骨・靭帯組織の凍結保存	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・X線CT診断装置及び手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	有	・ <input type="radio"/> 無	0人
・定量的CTを用いた有限要素法による骨強度予測評価	有	・ <input type="radio"/> 無	0人

- 注) 1 「取扱い患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。
2 高度先進医療で上の表に掲げられていないものを行っている場合は、空欄の部分に記入すること。
3 先進医療で上の表に掲げているものは、今年度の業務に関する報告の対象ではないが、来年度以降の参考のため記入すること。

2 特定疾患治療研究事業対象疾患についての診療

疾患名	取扱い患者数	疾患名	取扱い患者数
・ベーチェット病	12人	・モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）	50人
・多発性硬化症	1人	・ウェゲナー肉芽腫症	0人
・重症筋無力症	1人	・特発性拡張型（うっ血型）心筋症	67人
・全身性エリテマトーデス	7人	・多系統萎縮症	0人
・スモン	0人	・表皮水疱症（接合部型及び栄養障害型）	0人
・再生不良性貧血	0人	・膿疱性乾癬	0人
・サルコイドーシス	20人	・広範脊柱管狭窄症	0人
・筋萎縮性側索硬化症	0人	・原発性胆汁性肝硬変	0人
・強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	0人	・重症急性膵炎	0人
・特発性血小板減少性紫斑病	4人	・特発性大腿骨頭壊死症	0人
・結節性動脈周囲炎	0人	・混合性結合組織病	0人
・潰瘍性大腸炎	4人	・原発性免疫不全症候群	0人
・大動脈炎症候群	0人	・特発性間質性肺炎	0人
・ピュルガー病	10人	・網膜色素変性症	0人
・天疱瘡	0人	・プリオン病	0人
・脊髄小脳変性症	3人	・原発性肺高血圧症	0人
・クローン病	0人	・神経線維腫症	0人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	0人	・亜急性硬化性全脳炎	0人
・悪性関節リウマチ	25人	・バッド・キアリ（Budd-Chiari）症候群	0人
・パーキンソン病関連疾患	20人	・特発性慢性肺血栓栓症（肺高血圧型）	0人
・アミロイドーシス	0人	・ライムゾーム病（ファブリー〔Fabry〕病）含む	0人
・後縦韧带骨化症	16人	・副腎白質ジストロフィー	0人
・ハンチントン病	1人		

注）「取扱い患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること

3 病院・臨床検査の部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 ② 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	年に10回 開催
剖検の状況	剖検症例数 93例 ; 剖検率 15.5%

(様式第11)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又委託元
涙液をもちいた眼表面の病態生理の検討	澤 充	眼科	221万円	補 学術振興会科研費
喉骨動脈に対するアンジオテンシン受容体拮抗薬の血管保護作用に関する研究	秦光賢	心臓血管外科学分野	50万円	補 日本大学医学部(創立50周年記念研究奨励金)
ヒト姿勢時振戦の非拘束下ニューロン活動記録とオンデマンド型脳深部刺激による制御	片山 容一	脳神経外科	1300万円	補 科学研究費・基盤研究(A)
一次運動野および高次運動野の術中同定法と損傷後の機能回復に関する研究	深谷 親	脳神経外科	90万円	補 科学研究費・基盤研究(C)
挫傷脳における脳浮腫形成の機序:血液脳関門機成蛋白と細胞外マトリックスの変化	川又 達朗	脳神経外科	70万円	補 科学研究費・基盤研究(C)
ラット脳室内出血モデルにおける神経損傷の機序と治療法の開発	福島 匡道	脳神経外科	170万円	補 科学研究費・若手研究(B)
ジストニアに対する脳深部刺激療法の至適刺激部位の検討:脳深部神経活動解析との比較	小林 一太	脳神経外科	110万円	補 科学研究費・若手研究(B)
中枢性塩類喪失症候群の発現機序:脳損傷後の低ナトリウム血症の病態について	森 達郎	脳神経外科	210万円	補 科学研究費・基盤研究(C)
脳血管障害後の片麻痺などに対する機能改善を目的とした大脳皮質運動領刺激の研究	山本 隆充	脳神経外科	250万円	補 科学研究費・基盤研究(C)
組織プラスミノゲンアクチペーターの神経毒性を抑えた血栓溶解療法	加納 恒男	脳神経外科	170万円	補 科学研究費・基盤研究(C)

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11)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又委託元
光工学技術と体内埋設型刺激デバイスを用いた脳機能以上の分析と抑制	片山 容一	脳神経外科	2000万円	補 文部科学省産学連携研究研究推進事業経費
ジストニアの疫学、診断、治療に関する総合研究	片山 容一	脳神経外科	100万円	補 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費
光量子脳工学寄付部門の設置	片山 容一 (外科総括)	脳神経外科	15000万円	補 浜松ホトニクス株式会社特別寄付
血液維持透析患者における血清マンノース結合レクチンと生命予後の検討	里村厚司	臨床検査医学科	30万円	補 日本大学
稀少難治性皮膚疾患に関する調査研究	照井 正	皮膚科	130万円	補 厚生労働省科学研究費(厚生労働省稀少難治性皮膚疾患研究費)
皮膚好酸球性炎症の動物モデルの作成とその制御機構の解析	照井 正	皮膚科	160万円	補 文部省科学研究費
腎芽腫に関わる遺伝子異常の特性解明と遺伝子サイレンシングに関する研究	草深 竹志	小児外科	220万円	補 文部科学省科学研究費補助金基盤研究(C)
心臓移植における抗体依存性慢性拒絶反応のメカニズムの解析	上原 秀一郎	小児外科	100万円	補 日本大学医学部医学奨励研究助成金
脊柱靭帯骨化症に関する調査研究	徳橋 泰明	整形外科	80万円	補 厚生労働省科研費
高悪性度軟部腫瘍に対する標準的治療法の確立に関する研究	吉田 行弘	整形外科	80万円	補 厚生労働省科研費

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。

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又委託元
電子線利用研究施設の放射光(パラメトリックX線)を利用した生体高分子タンパク質の結晶構造解析-Vと医学生物学的研究	田中 良明, 奥畑好孝, 齋藤 勉	放射線科	60万円	補 日本大学量子科学研究所 平成18年度共同研究
温熱増感効果を期待した進行固形癌・再発癌に対する三次元原体照射の臨床研究	田中 良明, 齋藤 勉, 藤井 元彰, 藤 友也, 前林 俊也	放射線科	200万円	補 平成18年度科学研究費補助金(基盤研究(C)(2))
単色X線の培養細胞に及ぼす放射線損傷の研究	田中 良明, 齋藤 勉	放射線科	96万円	補 平成18年度学術フロンティア推進事業
オーダーメイド医療実現化プロジェクト試料を用いたメタボリックシンドローム責任遺伝子の探索	上野 高浩	循環器内科	100万円	補 日本大学医学部
生体内時計と肥満、代謝異常との関連に関する検討	上野 高浩	循環器内科	400万円	委 三菱ウエルファーマ(株)
進行性腎障害に関する調査研究	松本 絃一	循環器内科	18万円	補 厚生省難治性疾患克服研究事業
味覚障害例の舌における味覚受容体遺伝子発現からみた味覚障害の病態解明	池田 稔	耳鼻咽喉科	290万円	補 学術振興会科研費
味覚障害の新しい診断法(ScReP)の開発とその応用	池田 稔	耳鼻咽喉科	590万円	補 日本大学
日本一般人口におけるむずむず脚症状と自覚的睡眠問題との関連	内山 真	精神神経科	190万円	補 科学研究費補助金(基盤研究(C))
日中の過眠の実態とその対策に関する研究	内山 真	精神神経科	100万円	補 厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)

注1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。

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。

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又委託元
健康日本21 こころの健康づくりの目標達成のための休養・睡眠にあり方に関する根拠に基づく研究	内山 真	精神神経科	550万円	厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業)
MRI と神経学的所見をマーカーとした統合失調症・感受性遺伝子の検索	高橋 栄	精神神経科	90万円	日本大学学術研究助成金一般研究(共同)

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。

2 論文発表等の実績

雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
Anticancer Research 26、 1833-1848、2006	Vascular endothelial growth factor and dendritic cells in human squamous cell carcinoma of the oral cavity.	Kikuchi K, et al	病理部
J Cat Refract Surg 32: 666-671, 2006	Effect of surface coating an acrylic intraocular lens with (2-methacryloxyethyl phosphorylcholine) polymer on lens epithelial cell line behavior.	Sawa M, et al	眼科
Jpn J Ophthalmol 50: 1-6, 2006	Expression of β -defensins in ocular surface tissue of experimentally developed allergic conjunctivitis mouse model.	Sawa M, et al	眼科
Jpn J Ophthalmol 50: 38-43, 2007	Prognostic factors for progression of visual field damage in patients with normal-tension glaucoma.	Yamazaki Y, et al	眼科
日眼会誌 110 : 13-18, 2006	季節性アレルギー結膜炎における涙液中 eosinophil cationic protein の測定.	澤 充、他	眼科
日眼会誌 110 : 276-281, 2007	濾紙採取法を用いた涙液中分泌型 IgA の測定.	澤 充、他	眼科
日眼会誌 110 : 421-424, 2007	妊娠高血圧症候群に合併した可逆性後部白質脳症の1例.	石川 弘、他	眼科
日眼会誌 110 : 468-472, 2008	Primary position downbeat nystagmus の検討.	石川 弘、他	眼科
日眼会誌 110 : 723-729, 2009	コンタクトレンズ装用者における涙液中ケモカイン濃度の 検討.	澤 充、他	眼科
Nihon Univ. J. Med. 48: 125-135, 2006	Investigation of angiogenic factors in the vitreous and serum of proliferative diabetic retinopathy patients, using a simultaneous detection method with an antibody array system.	Masami Nakajima, Yuni Kamura, et al	眼科

- 1 当該医療機関に所属する医師等が、掲載に当たって内容審査を行っている雑誌に研究成果を原著論文として申請の前年度に発表したもののうち、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（当該医療機関に所属する医師等が主たる研究者であるものに限る）。
- 2 「発表者氏名」欄は、1つの論文発表について発表者が複数いる場合には、主たる発表者の氏名を記入すること。

2 論文発表等の実績

雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
Bulletin de la Soci?tat Franco-Japonaise des Sciences V?tinaires, 17・1-2:3-8, 2006.	L' ?tat d' isolement des esp?ces Pasteurella au Japon.	荒島 康友	臨床検査医学科
Journal of Asian Architecture and Bulding Engineering, 5:355-360, 2006.	A study on indoor air contaminants related to pets in Japanese dwellings	荒島 康友	臨床検査医学科
Nephron Clin Pract. 102:c93-99, 2006	Serum mannose-binding lectin levels in maintenance hemodialysis: impact on all-cause.	里村 厚司	臨床検査医学科
Nephro Dial Transplant. 21:1729-1730, 2006	Mannose binding lectin level and polymorphism in patients on long-term peritoneal dialysis: level of serum mannose binding lectin with end-stage renal disease.	里村 厚司	臨床検査医学科
Haemophilia. 12:103-105, 2006	Anasarca improved by extracorporeal ultrafiltration through an internal shunt in a case of severe haemophilia B with inhibitor and steroid-resistant nephrotic syndrome.	里村 厚司	臨床検査医学科
日大医学雑誌 66: 3, 2007	マンノース結合レクチンが各種病態にあたえる影響.	里村 厚司	臨床検査医学科
Ther Apher Dial 10: 278-281, 2006	Evaluation of serological diagnosis tests for tuberculosis in hemodialysis patients	矢内 充	臨床検査医学科
INFECTION CONTROL 15: 1017-, 1019, 2006	特殊な領域でのマニュアルの作り方ー血液透析施設ー	矢内 充	臨床検査医学科
臨床病理 54: 1059-1065, 2006	血液培養の結果の生かし方ー臨床検査医の関わり方の紹介をかねてー	矢内 充	臨床検査医学科
Ther Apher Dial 11: 80, 2007	Response to Can Serological Tests Tell Us Something About Latent Tuberculosis in Hemodialysis Patients?	矢内 充	臨床検査医学科

1 当該医療機関に所属する医師等が、掲載に当たって内容審査を行っている雑誌に研究成果を原著論文として申請の前年度に発表したもののうち、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るものを記入すること（当該医療機関に所属する医師等が主たる研究者であるものに限る）。

2 「発表者氏名」欄は、1つの論文発表について発表者が複数いる場合には、主たる発表者の氏名を記入すること。