

(様式第 10)

島大医総第 310-1 号
令和 3 年 10 月 22 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立大学法人島根大学
学長 服部 泰直

島根大学医学部附属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	〒690-8504 島根県松江市西川津町1060
氏 名	国立大学法人島根大学

(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

島根大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒693-8501 島根県出雲市塩冶町89-1	電話(0853)23-2111
----------------------------	-----------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

①医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、有すべき診療科名すべてを標榜 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科	有	無	
内科と組み合わせた診療科名等			
1呼吸器内科	②消化器内科	③循環器内科	④腎臓内科
5神経内科	⑥血液内科	7内分泌内科	8代謝内科
9感染症内科	10アレルギー疾患内科またはアレルギー科	11リウマチ科	
診療実績			
呼吸器内科は、呼吸器・化学療法内科で標榜している。			
神経内科は、脳神経内科で標榜している。			
内分泌内科及び代謝内科は、内分泌代謝内科で標榜している。			
感染症内科は、内分泌代謝内科、腫瘍・血液内科、消化器内科、肝臓内科、脳神経内科、膠原病内科、呼吸器・化学療法内科、腎臓内科で診療している。			
アレルギー科は、呼吸器・化学療法内科、皮膚科、小児科で診療をしている。			
リウマチ科は、膠原病内科で標榜している。			

- (注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。
 2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2) 外科

外科	有	・	(無)
外科と組み合わせた診療科名			
①呼吸器外科	②消化器外科	3乳腺外科	4心臓外科
5血管外科	⑥心臓血管外科	7内分泌外科	⑧小児外科
診療実績	乳腺外科及び内分泌外科は、乳腺・内分泌外科で標榜している。		

- (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	
診療体制	歯科医師を常時配置している。		

- (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 「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 腫瘍内科	2 肝臓内科	3 形成外科	4 肝・胆・膵外科	5 臨床検査科	6 病理診断科
7 リハビリテーション科					

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
30床	床	床	床	570床	600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	372人	11人	374.0人	看護補助者	37人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	14人	0人	14.0人	理学療法士	21人	臨床検査技師	43人
薬 剤 師	43人	0人	43.0人	作業療法士	9人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視能訓練士	12人	その他	0人
助 産 師	50人	0人	50.8人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	753人	13人	762.0人	臨床工学士	18人	医療社会事業従事者	10人
准看護師	0人	0人	0人	栄 養 士	0人	その他の技術員	64人
歯科衛生士	0人	6人	6.0人	歯科技工士	0人	事務職員	234人
管理栄養士	8人	0人	8.0人	診療放射線技師	42人	その他の職員	23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	42人	眼科専門医	11人
外科専門医	35人	耳鼻咽喉科専門医	7人
精神科専門医	8人	放射線科専門医	14人
小児科専門医	14人	脳神経外科専門医	6人
皮膚科専門医	6人	整形外科専門医	17人
泌尿器科専門医	6人	麻酔科専門医	13人
産婦人科専門医	11人	救急科専門医	12人
		合 計	202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 (椎名 浩昭) 任命年月日 令和 3年 4月 1日

- ・医療問題専門部会長
- ・日々のインシデントレポート把握
- ・病院内での全死亡患者の把握
- ・合併症の把握
- ・医療安全管理委員会委員

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	494.3人	18.2人	512.5人
1日当たり平均外来患者数	1137.9人	85.7人	1223.6人
1日当たり平均調剤数	1,020.9剤		
必要医師数	119人		
必要歯科医師数	3人		
必要薬剤師数	18人		
必要(准)看護師数	298人		

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	496.33 m ²	鉄筋コンクリート	病床数	12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	222.55 m ²	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]	床積	52 m ²			
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	523 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 生化学検査装置、免疫分析装置			
細菌検査室	100 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 血液培養装置、質量分析装置			
病理検査室	239 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動包埋装置、自動染色装置			
病理解剖室	57 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 感染対策用解剖台、臓器撮影装置			
研究室	15,049m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 透過電子顕微鏡、質量分析装置			
講義室	1,910m ²	鉄筋コンクリート	室数	10室	収容定員	1,504人
図書室	1,819m ²	鉄筋コンクリート	室数	1室	蔵書数	138,709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	74.5%	逆紹介率	55.6%
算出根拠	A：紹介患者の数			10,517人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数			8,923人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数			1,434人
	D：初診の患者の数			16,036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
大居 慎治	松江赤十字病院		医療安全管理に関する識見を有する	有・ 無	1
大谷 順	雲南市立病院		医療安全管理に関する識見を有する	有・ 無	1
二國 則昭	弁護士法人 広島みらい法律事務所	○	法律に関する識見を有する	有・ 無	1
高瀬 政夫	前：今市コミュニティーセンター		医療を受ける者	有・ 無	2
				有・無	
				有・無	

(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	
島根大学医学部附属病院のホームページに公表	
https://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/intro/tokuteikinou_gaibukansa/index.html	

(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	経カテーテル大動脈弁留置術	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要 島根県内では本学と松江赤十字病院のみが実施施設である。			
医療技術名	造血幹細胞移植	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 通常の化学療法や免疫抑制療法だけでは治すことが難しい白血病や小児がんに対する難治性疾患などに対して、完治させることを目的として行う治療			
医療技術名	経口免疫療法	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 自然経過では早期に耐性獲得が期待できない症例に対して、事前の食物経口負荷試験で症状誘発閾値を確認した後に原因食物を経口摂取させ、閾値上昇または脱感作状態とした上で、究極的には耐性獲得を目指す治療法			
医療技術名	心臓カテーテル治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 非侵襲的で安全かつ有効な治療法で、小児の先天性心疾患に対して行っている。			
医療技術名	新生児脳低体温療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 新生児の低酸素性虚血性脳症による恒久的な脳障害を予防あるいは軽減するための治療法			
医療技術名	腹腔鏡下膵体尾部切除術	取扱患者数	17人
当該医療技術の概要 悪性疾患を含む膵疾患に対して腹腔鏡下に膵体尾部を切除する。			
医療技術名	腹腔鏡下肝切除術	取扱患者数	27人
当該医療技術の概要 肝臓悪性疾患に対して腹腔鏡下に肝切除を施行			
医療技術名	バクロフェン髄注療法 (intrathecal baclofen therapy: ITB)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 脳や脊髄に障害を受けると、た上位中枢から脊髄へのコントロールが失われ、手足が勝手につっぱるという痙縮という病態を引き起こす。バクロフェン髄注療法 (ITB) は、髄腔内に挿入したカテーテルから腹部に埋め込んだポンプを用いて、持続的にバクロフェンを脊髄髄腔内にバクロフェンを注入する治療である。当院では、ITB装置の埋込術およびポンプへの薬剤補充を行っている。			
医療技術名	脳深部刺激療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 パーキンソン病や本態性振戦では、大脳基底核の神経核から発生する神経インパルスの異常により、手足の震えや、こわばり(固縮)が生じる。これに対して、精密な定位脳手術装置を用いて特定の大脳基底に刺激電極を誘導し、患者さんの胸部に埋め込んだ刺激発生装置から持続的に大脳基底核へ送り、振戦や固縮を和らげる治療を実施している。			
医療技術名	神経内視鏡下手術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 神経内視鏡は、低侵襲な脳神経外科手術であり、主な治療対象疾患は、閉塞性水頭症、頭蓋底腫瘍、そして一部の脳内出血である。1cm程度の皮膚切開を通して、内視鏡を病変部に挿入する低侵襲手術であり、患者の早期離床および回復につながる事が可能となる治療である。			
医療技術名	医科点数表における手術手技10万点以上の開頭手術	取扱患者数	59人
当該医療技術の概要 脳腫瘍、脊髄髄内腫瘍、脳動脈瘤、脳動静脈脈奇形などは、手術手技難度が高く、また近年では、これらの手術に対しても良好な治療成績が求められる。このため、手術中に様々な神経モニタリングや、手術ナビゲーションシステム、一部の脳腫瘍に対しては覚醒下手術など、手術担当医師ばかりではなく、手術看護師、電気生理技師、言語聴覚士などの専門資格を有する、多職種での連携手術が必要となる。			

医療技術名	脳梗塞超急性期血栓回収療法	取扱患者数	28人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>超急性期脳梗塞に対する治療法として、TPA静注療法とならび重要な療法である。発症後8時間以内の患者さんが対象になり、血管内カテーテルを挿入して脳血管閉塞部まで進め、ステントや血栓吸引カテーテルなどの特殊医療機器を用いて、閉塞した脳血管を再開通させることにより、梗塞による重篤障害を回避させる治療である。</p>			
医療技術名	修正型電気けいれん療法(m-ECT)	取扱患者数	51人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>修正型電気けいれん療法は治療抵抗性の気分障害、統合失調症、緊張病などを対象に実施される。当院は総合病院精神医学会が認定するECT研修施設にも認定されている。実施にあたっては、専門知識および経験を有した精神科医と麻酔科医との連携が必須であるため、高度な医療であると考えられる。</p>			
医療技術名	クロザピンによる内服治療	取扱患者数	6人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>クロザピンは治療抵抗性統合失調症に対して本邦で唯一承認されている抗精神病薬である。当院はクロザリル適正使用委員会より同剤の使用を許可され、登録医療機関となっている。実施にあたっては、適正使用委員会で承認された精神科医が血液内科、内分泌内科、承認された薬剤師、コーディネート業務担当者などと連携する必要がある、高度な医療であると考えられる。</p>			
医療技術名	BRTO	取扱患者数	2人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>門脈圧亢進に伴う腎静脈瘤の治療</p>			
医療技術名	PTO	取扱患者数	0人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>門脈圧亢進に伴う消化管静脈瘤の治療</p>			
医療技術名	下肢EVT	取扱患者数	26人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>下肢動脈の狭窄あるいは閉塞に対する血管内治療</p>			
医療技術名	エンドリークに対するTAE	取扱患者数	0人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>腹部大動脈瘤に対するステンドグラフト留置後のエンドリークに対する塞栓術</p>			
医療技術名	TIPE	取扱患者数	11人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>広範囲肝切除術前の門脈塞栓術</p>			
医療技術名	PTRA	取扱患者数	1人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>腎動脈狭窄に対する経皮的血管拡張術</p>			
医療技術名	肺RFA	取扱患者数	0人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>肺腫瘍に対するラジオ波焼灼術</p>			
医療技術名	肝動脈塞栓術・バルーン閉塞術	取扱患者数	2人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>AVM・出血(肺動脈)に対する塞栓術</p>			
医療技術名	ハイブリッドERにおける重症外傷診療	取扱患者数	800人/年
<p>当該医療技術の概要</p> <p>ハイブリッドERを用いた重症外傷患者の救命処置を実施している。搬送直後に初期診察と並行して全身CTを実施し、手術またはカテーテル治療が必要な場合は、患者移動することなくそこで直ちに緊急手術や緊急カテーテル治療を実施でき、高い救命率を維持している</p>			

医療技術名	包括的周術期等口腔機能管理	取扱患者数	1500人/年
当該医療技術の概要 周術期における口腔内のトラブル・肺炎・感染性心内膜炎などの感染予防、化学療法中の口腔有害事象対策、緩和ケアとしての口腔衛生管理のため、オーラルマネジメントを推進している。			

(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)。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

疾患名	患者数	疾患名	患者数
1 球脊髄性筋萎縮症	1	56 ベーチェット病	36
2 筋萎縮性側索硬化症	15	57 特発性拡張型心筋症	17
3 脊髄性筋萎縮症	1	58 肥大型心筋症	4
4 原発性側索硬化症		59 拘束型心筋症	
5 進行性核上性麻痺	5	60 再生不良性貧血	15
6 パーキンソン病	54	61 自己免疫性溶血性貧血	
7 大脳皮質基底核変性症	6	62 発作性夜間ヘモグロビン尿症	3
8 ハンチントン病	3	63 特発性血小板減少性紫斑病	11
9 神経有棘赤血球症		64 血栓性血小板減少性紫斑病	1
10 シャルコー・マリー・トゥース病		65 原発性免疫不全症候群	6
11 重症筋無力症	26	66 IgA 腎症	19
12 先天性筋無力症候群		67 多発性嚢胞腎	14
13 多発性硬化症／視神経脊髄炎	30	68 黄色靱帯骨化症	13
14 慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	12	69 後縦靱帯骨化症	29
15 封入体筋炎	1	70 広範脊柱管狭窄症	8
16 クロウ・深瀬症候群	1	71 特発性大腿骨頭壊死症	25
17 多系統萎縮症	10	72 下垂体性ADH分泌異常症	5
18 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	17	73 下垂体性TSH分泌亢進症	
19 ラインゾーム病		74 下垂体性PRL分泌亢進症	2
20 副腎白質ジストロフィー		75 クッシング病	7
21 ミトコンドリア病	5	76 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	
22 もやもや病	8	77 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	13
23 プリオン病		78 下垂体前葉機能低下症	41
24 亜急性硬化性全脳炎		79 家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	
25 進行性多巣性白質脳症		80 甲状腺ホルモン不応症	1
26 HTLV-1関連脊髄症		81 先天性副腎皮質酵素欠損症	
27 特発性基底核石灰化症	1	82 先天性副腎低形成症	
28 全身性アミロイドーシス	11	83 アジソン病	
29 ウルリッヒ病		84 サルコイドーシス	25
30 遠位型ミオパチー		85 特発性間質性肺炎	54
31 ベスレムミオパチー		86 肺動脈性肺高血圧症	3
32 自己食空胞性ミオパチー		87 肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	
33 シュワルツ・ヤンベル症候群		88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症	7
34 神経線維腫症	2	89 リンパ脈管筋腫症	2
35 天疱瘡	4	90 網膜色素変性症	13
36 表皮水疱症		91 バッド・キアリ症候群	
37 膿疱性乾癬(汎発型)	7	92 特発性門脈圧亢進症	
38 スティーヴンス・ジョンソン症候群	2	93 原発性胆汁性肝硬変	4
39 中毒性表皮壊死症		94 原発性硬化性胆管炎	2
40 高安動脈炎	13	95 自己免疫性肝炎	7
41 巨細胞性動脈炎	5	96 クロウン病	93
42 結節性多発動脈炎	4	97 潰瘍性大腸炎	141
43 顕微鏡的多発血管炎	28	98 好酸球性消化管疾患	7
44 多発血管炎性肉芽腫症	8	99 慢性特発性偽性腸閉塞症	
45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	12	100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	
46 悪性関節リウマチ	5	101 腸管神経節細胞減少症	
47 パージャール病	2	102 ルピンシュタイン・テイビ症候群	
48 原発性抗リン脂質抗体症候群		103 CFC症候群	
49 全身性エリテマトーデス	99	104 コステロ症候群	1
50 皮膚筋炎／多発性筋炎	42	105 チャージ症候群	
51 全身性強皮症	50	106 クリオピリン関連周期熱症候群	
52 混合性結合組織病	20	107 若年性特発性関節炎	
53 シェーグレン症候群	20	108 TNF受容体関連周期性症候群	
54 成人ステル病	5	109 非典型溶血性尿毒症症候群	1
55 再発性多発軟骨炎		110 ブラウ症候群	
疾患名	患者数	疾患名	患者数
111 先天性ミオパチー		161 家族性良性慢性天疱瘡	1
112 マリネスコ・シェーグレン症候群		162 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	8
113 筋ジストロフィー	5	163 特発性後天性全身性無汗症	13
114 非ジストロフィー性ミオトニー症候群		164 眼皮膚白皮症	
115 遺伝性周期性四肢麻痺		165 肥厚性皮膚骨膜炎	
116 アトピー性脊髄炎		166 弾性線維性仮性黄色腫	
117 脊髄空洞症		167 マルフアン症候群	
118 脊髄髄膜瘤		168 エーラス・ダンロス症候群	
119 アイザックス症候群		169 メンケス病	

4 指定難病についての診療

120	遺伝性ジストニア		170	オキシピタル・ホーン症候群	
121	神経フェリチン症		171	ウィルソン病	
122	脳表ヘモジデリン沈着症		172	低ホスファターゼ症	
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症		173	VATER症候群	
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症		174	那須・ハコラ病	
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症		175	ウィーバー症候群	
126	ペリー症候群		176	コフィン・ローリー症候群	
127	前頭側頭葉変性症	2	177	ジュベール症候群関連疾患	
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎		178	モワット・ウィルソン症候群	
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症		179	ウィリアムズ症候群	
130	先天性無痛無汗症		180	ATR-X症候群	
131	アレキサンダー病		181	クルーゾン症候群	
132	先天性核上性球麻痺		182	アペール症候群	
133	メビウス症候群		183	ファイファー症候群	
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群		184	アントレー・ピクスラー症候群	
135	アイカルディ症候群		185	コフィン・シリス症候群	
136	片側巨脳症		186	ロスムンド・トムソン症候群	
137	限局性皮質異形成		187	歌舞伎症候群	
138	神経細胞移動異常症		188	多脾症候群	
139	先天性大脳白質形成不全症		189	無脾症候群	
140	ドラベ症候群		190	鰓耳腎症候群	
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん		191	ウェルナー症候群	
142	ミオクロニー欠神てんかん		192	コケイン症候群	
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		193	ブラダー・ウィリ症候群	
144	レノックス・ガストー症候群	1	194	ソトス症候群	
145	ウエスト症候群		195	ヌーナン症候群	
146	大田原症候群		196	ヤング・シンブソン症候群	
147	早期ミオクロニー脳症		197	1p36欠失症候群	
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん		198	4p欠失症候群	
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群		199	5p欠失症候群	
150	環状20番染色体症候群		200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	
151	ラスムッセン脳炎		201	アンジェルマン症候群	
152	PCDH19関連症候群		202	スミス・マジニス症候群	
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎		203	22q11.2欠失症候群	
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症		204	エマヌエル症候群	
155	ランドウ・クレフナー症候群		205	脆弱X症候群関連疾患	
156	レット症候群		206	脆弱X症候群	
157	スタージ・ウェーバー症候群		207	総動脈幹遺残症	
158	結節性硬化症		208	修正大血管転位症	2
159	色素性乾皮症	1	209	完全大血管転位症	1
160	先天性魚鱗癬		210	単心室症	
	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群		259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	
212	三尖弁閉鎖症		260	シトステロール血症	
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症		261	タンジール病	
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症		262	原発性高カイトロクロン血症	
215	ファロー四徴症	2	263	脳腫黄色腫症	
216	両大血管右室起始症		264	無βリポタンパク血症	
217	エプスタイン病		265	脂肪萎縮症	
218	アルポート症候群		266	家族性地中海熱	1
219	ギャロウェイ・モフト症候群		267	高IgD症候群	
220	急速進行性糸球体腎炎	3	268	中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎		269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	
222	一次性ネフローゼ症候群	15	270	慢性再発性多発性骨髄炎	
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎		271	強直性脊椎炎	1
224	紫斑病性腎炎	5	272	進行性骨化性線維異形成症	
225	先天性腎性尿崩症		273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)		274	骨形成不全症	
227	オスラー病	1	275	タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎		276	軟骨無形成症	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)		277	リンパ管腫症/ゴーハム病	

4 指定難病についての診療

230	肺胞低換気症候群		278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
231	α 1-アンチトリプシン欠乏症		279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	
232	カーニー複合		280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	
233	ウォルフラム症候群		281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	2
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)		282	先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症	3	283	後天性赤芽球癆	1
236	偽性副甲状腺機能低下症		284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症		285	ファンコニ貧血	
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	3	286	遺伝性鉄芽球性貧血	
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症		287	エプスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症		288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	2
241	高チロシン血症1型		289	クロンカイト・カナダ症候群	
242	高チロシン血症2型		290	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
243	高チロシン血症3型		291	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸)	
244	メーブルシロップ尿症		292	総排泄腔外反症	
245	プロピオン酸血症		293	総排泄腔遺残	
246	メチルマロン酸血症		294	先天性横隔膜ヘルニア	
247	イソ吉草酸血症		295	乳幼児肝巨大血管腫	
248	グルコーストランスポーター1欠損症		296	胆道閉鎖症	
249	グルタル酸血症1型		297	アラジール症候群	
250	グルタル酸血症2型		298	遺伝性膀胱炎	
251	尿素サイクル異常症		299	嚢胞性線維症	
252	リジン尿性蛋白不耐症		300	IgG4関連疾患	8
253	先天性葉酸吸収不全		301	黄斑ジストロフィー	1
254	ポルフィリン症		302	レーベル遺伝性視神経症	
255	複合カルボキシラーゼ欠損症		303	アッシャー症候群	
256	筋型糖原病		304	若年発症型両側性感音難聴	
257	肝型糖原病		305	遅発性内リンパ水腫	
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症		306	好酸球性副鼻腔炎	17
	疾患名	患者数		疾患名	患者数
307	カナバン病		321	非ケトーシス型高グリシン血症	
308	進行性白質脳症		322	β -ケトチオラーゼ欠損症	
309	進行性ミオクロームスてんかん		323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	
310	先天異常症候群		324	メチルグルタコン酸尿症	
311	先天性三尖弁狭窄症		325	遺伝性自己炎症疾患	
312	先天性僧帽弁狭窄症		326	大理石骨病	
313	先天性肺静脈狭窄症		327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	
314	左肺動脈右肺動脈起始症		328	前眼部形成異常	
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症		329	無虹彩症	
316	カルニチン回路異常症		330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	
317	三頭酵素欠損症		331	突発性多中心性キャッスルマン病	1
318	シトリン欠損症		332	膠様滴状角膜ジストロフィー	
319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症		333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	
320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症				

(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
・初診料(歯科)の注1に掲げる基準	・病棟薬剤業務実施加算2
・歯科外来診療環境体制加算1	・データ提出加算
・特定機能病院入院基本料	・入退院支援加算
・救急医療管理加算	・精神疾患診療体制加算
・超急性期脳卒中加算	・精神科急性期医師配置加算
・診療録管理体制加算1	・地域医療体制確保加算
・医師事務作業補助体制加算1	・救命救急入院料3
・急性期看護補助体制加算	・特定集中治療室管理料2
・看護職員夜間配置加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・看護補助加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・療養環境加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・重症者等療養環境特別加算	・小児入院医療管理料2
・緩和ケア診療加算	・緩和ケア病棟入院料1
・精神科身体合併症管理加算	・
・精神科リエゾンチーム加算	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・無菌治療室管理加算1	・
・無菌治療室管理加算2	・
・感染防止対策加算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	・
・ハイリスク分娩管理加算	・
・後発医薬品使用体制加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算1	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・外来栄養食事指導料の注2	・医療機器安全管理料2
・心臓ペースメーカー指導管理料の「注5」に掲げる遠隔モニタリング加算	・精神科退院時共同指導料1及び2
・糖尿病合併症管理料	・歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
・がん性疼痛緩和指導管理料	・在宅訪問看護・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イ	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・がん患者指導管理料ロ	・有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査
・がん患者指導管理料ハ	・有床義歯咀嚼機能検査2の口及び咬合圧検査
・がん患者指導管理料ニ	・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
・外来緩和ケア管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・遺伝学的検査
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・検体検査管理加算(IV)
・糖尿病透析予防指導管理料	・精密触覚機能検査
・小児運動器疾患指導管理料	・BRCA1/2遺伝子検査
・乳腺炎重症化予防・ケア指導料	・がんゲノムプロファイリング検査
・婦人科特定疾患治療管理料	・先天性代謝異常症検査
・院内トリアージ実施料	・抗HLA(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)
・外来放射線照射診療料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・ニコチン依存症管理料	・国際標準検査管理加算
・療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	・遺伝カウンセリング加算
・開放型病院共同指導料	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・がん治療連携計画策定料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・肝炎インターフェロン治療計画料	・胎児心エコー法
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・ヘッドアップティルト試験
・薬剤管理指導料	・人工膵臓検査、人工膵臓療法
・医療機器安全管理料1	・長期継続頭蓋内脳波検査

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・神経学的検査	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・補聴器適合検査	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・全視野精密網膜電図	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・ロービジョン検査判断料	・摂食機能療法「注3」に掲げる摂食嚥下支援加算
・コンタクトレンズ検査料1	・がん患者リハビリテーション料
・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	・認知療法・認知行動療法1
・CT透視下気管支鏡検査加算	・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	・医療保護入院等診療料
・画像診断管理加算2	・口腔粘膜処置
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・レーザー機器加算
・遠隔画像診断	・エタノールの局所注入(甲状腺)
・CT撮影及びMRI撮影	・エタノールの局所注入(副甲状腺)
・冠動脈CT撮影加算	・人工腎臓
・外傷全身CT加算	・導入期加算2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
・乳房MRI撮影加算	・手術用顕微鏡加算
・小児鎮静下MRI撮影加算	・CAD/CAM冠
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・センチネルリンパ節加算
・外来化学療法加算1	・組織拡張器による再建手術(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。)))
・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料注2に掲げる遠隔モニタリング加算	・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・導入期加算1	・椎間板内酵素注入療法
・保険医療機関の連携による病理診断	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・無菌製剤処理料	・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・角膜移植術(内皮移植加算)	・胸腔鏡下弁置換術
・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))	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・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)
・網膜再建術	・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)
・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	・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)
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・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)
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・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
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・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)
・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)	
・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)	・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)
・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)	
・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))	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・補助人工心臓
・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)	・経皮的下肢動脈形成術
・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)	・内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切離術
・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)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡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)
・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)	・腹腔鏡下胃切除術(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)、腎(腎盂)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)、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)、腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・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)	・腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)
・胸腔鏡下弁形成術	・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・縦隔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)	・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。)
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・体外衝撃波胆石破碎術
・経カテーテル大動脈弁置換術	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
	・腹腔鏡下肝切除術
	・体外衝撃波膵石破碎術

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	・輸血適正使用加算
・腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・コーディネイト体制充実加算
・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)	・同種クリオプレシピテート作製術
・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)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)	・歯周組織再生誘導手術
・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)	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・同種死体腎移植術	・歯根端切除手術の注3
・生体腎移植術	・麻酔管理料(Ⅰ)
・膀胱水圧拡張術	・麻酔管理料(Ⅱ)
・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)	・放射線治療専任加算
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・外来放射線治療加算
・人工尿道括約筋植込・置換術	・高エネルギー放射線治療
・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)	・1回線量増加加算
・腹腔鏡下仙骨腫固定術	・強度変調放射線治療(IMRT)
・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・定位放射線治療
・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)	・病理診断管理加算2
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・口腔病理診断管理加算2
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・胎児輸血術	・歯科矯正診断料
・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	・入院時食事療養(Ⅰ)
・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。)	
・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出)	
・輸血管理料Ⅰ	

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
がん疼痛モデルにおけるオピオイド交差耐性の解明	齊藤 洋司	麻酔科	650,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
サルコペニアに着眼した2型糖尿病の骨形状劣化に対する新規骨質評価法の開発	山本 昌弘	内分泌代謝内科	780,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
好酸球性消化管疾患の罹患範囲と病態形成に及ぼす因子の解明	石村 典久	消化器内科	1,690,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
クローン病において制御性B細胞が機能低下に至る新規メカニズムの解明	石原 俊治	消化器内科	1,560,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
邦人における卵巣低異型度漿液性癌の発癌機構解明とin vitro発癌モデルの構築	中山 健太郎	産科婦人科	1,300,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
生殖機能を司る中枢性ネットワーク機構の解明	折出 亜希	産科婦人科	1,300,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
腫瘍特異的変異抗原誘導マウスモデルを用いた複合的癌免疫療法の探索	石川 雅子	産科婦人科	1,300,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
地域での薬剤耐性菌制御と有害事象低減に向けた組織・環境・抗菌薬マネジメントの研究	矢野 貴久	薬剤部	1,430,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
電気けいれん療法の治療効果メカニズムにおけるグリア血管複合体の関与	橋岡 禎征	精神科神経科	1,430,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
Growth factorに着眼した統合失調症分子病態メカニズムの解明	林田 麻衣子	精神科神経科	1,690,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
脂肪酸代謝異常症の正確な予後予測を目指したインビトロのβ酸化能評価法の確立	山田 健治	小児科	1,560,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
アジア諸国における有機酸・脂肪酸代謝異常症の多様性に関する研究	山口 清次	小児科	1,300,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
COMT遺伝素因とMg欠乏が惹起する健康被害の分子機構解明と新規治療戦略の開発	金崎 啓造	内分泌代謝内科	2,210,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業

(小計13)

ω-5グリアジン欠失IBS-18小麦の耐用量と継続摂取による免疫寛容に関する研究	千貫 祐子	皮膚科	1,950,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
腸内細菌叢由来代謝物測定系の確立と臨床応用	矢野 彰三	検査部	1,040,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
慢性肺疾患モデルラットに対する高純度間葉系幹細胞治療の開発	和田 啓介	小児科	1,170,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
高純度間葉系幹細胞由来ミトコンドリアの移入によるミトコンドリア病の治療開発	松村 美咲	小児科	1,040,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
がん化学療法後の摂食障害に対する予防・治療法の開発	高橋 勉	血液内科	1,040,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
TGF-βに着目した糖尿病性骨粗鬆症の診療体制の確立	野津 雅和	内分泌代謝内科	1,170,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
ラマンイメージングを用いて腸管虚血を診断する事は可能となるか？	下条 芳秀	高度外傷センター	650,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
ラマン分光法を用いた腸管虚血に対するバイアビリティ診断方法の確立	室野井 智博	高度外傷センター	1,040,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
ネオアンチゲン誘導マウスモデルを用いた複合的癌免疫療法の確立	石橋 朋佳	産科婦人科	1,430,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
末梢組織におけるキスペプチンの作用機序に関する研究	原 友美	産科婦人科	1,170,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
LC-MS/MSを用いた臨床検査としての血清および尿GAG精密分析法の開発	岡崎亮 太	検査部	1,950,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
モデル動物を用いた新生児核黄疸に起因する神経発達障害の病態解明	三浦 章子	精神科神経科	1,300,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
TLR9シグナルを介した感染後過敏性腸症候群の病態解析と治療応用	古谷 聡史	消化器内科	1,430,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
変性黄色靭帯におけるグリコサミノグリカン解析と腰部脊柱管狭窄症の治療への応用	河野 通快	整形外科	910,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
口腔癌患者の唾液中におけるエクソソームとmiRNA	金山 純一	歯科口腔外科	650,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業

(小計15)

アスペルギルス感染を指標とした無菌治療室・無菌病棟の排気設備清掃基準の確立	城 有美	感染制御部	650,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
神経再生阻害によるボツリヌス療法効果延長療法の開発	石原 弘基	リハビリテーション科	1,300,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
逆流性食道炎と口腔内細菌叢との関連に関する研究	三代 剛	消化器内科	1,430,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
間葉系幹細胞のstemnessに影響を及ぼす代謝経路の多様性の検討	竹谷 健	小児科	1,560,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
腸管生息古細菌(アーキア)がヒトの健康と炎症性腸疾患に与える影響の検討	三島 義之	消化器内科	1,430,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
ω-5グリアジン欠失IBS-18小麦の継続摂取による免疫寛容誘導の基礎的検討	森田 栄伸	皮膚科	2,080,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
YAP阻害による敗血症性臓器障害の制御	太田 淳一	集中治療部	1,690,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
アルギン酸包埋ヒト間葉系幹細胞関節内注射による変形性関節症疾患修飾薬の開発	内尾 祐司	整形外科	2,080,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
女性内分泌の中樞制御機構の解明	金崎 春彦	産科婦人科	1,690,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
膝がん細胞での炎症性サイトカインIL-18の機能確認と阻害抗体を用いた治療応用	内田 有紀	消化器外科	1,040,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
新生児慢性肺疾患に対するCRISPLD2タンパクの有用性の検討	柴田 直昭	小児科	1,430,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
ω-5グリアジン感作型小麦アレルギーの疾患感受性遺伝子の探索とその臨床応用	太田 征孝	皮膚科	1,950,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
終末呼気圧が腹腔鏡手術中の肥満患者の呼吸に与える影響を調べる研究	片山 望	集中治療部	520,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
アルカリ損傷に対する持続洗浄時間の実験的研究	山川 翔	形成外科	1,690,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
新規行動変容指導法はがん患者の口腔に関する自己効力感を改善させるか？	松田 悠平	歯科口腔外科	2,340,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業

(小計15)

高血圧ラットで解き明かす「AKI to CKD」の分子基盤とその予防法の開発	江川 雅博	腎臓内科	1,430,000	補 委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
術前門脈塞栓術の至適塞栓方法と肝肥大予測バイオマーカ探索	丸山 光也	放射線科	413,842	補 委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
卵巣粘液性癌の起源およびdriver geneの同定と発癌機構の解明	京 哲	産科婦人科	3,770,000	補 委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
病院情報システムの知能化のためのアクティブマインニングプロセスに関する研究	津本 周作	医療情報部	3,900,000	補 委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
医師の診断エラーの要因解明と対策に関する2国間比較研究	和足 孝之	卒後臨床研究センター	3,120,000	補 委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
精神障害患者の低いがん検診受診率を向上させる勧奨法の開発および標準的ながん治療・ケアへのアクセスを改善するための課題の把握と連携を促進する仕組みの構築	稲垣 正俊	精神科神経科	11,408,000	補 委	厚生労働省 厚生労働科学 研究費補助金
慢性腎臓病(CKD)に対する全国での普及啓発の推進、地域における診療連携体制構築を介した医療への貢献	伊藤 孝史	腎臓内科	29,900,000	補 委	厚生労働省 厚生労働科学 研究費補助金
骨粗鬆症骨折に対する骨折治療支援システム構築を企図した清潔環境下対応骨部材用複合加工機の開発	今出 真司	整形外科	5,000,000	補 委	島根県
浜田市における安全、安心な地域周産期医療体制確立に向けた試み	京 哲	産科婦人科	2,600,000	補 委	浜田市
地域における新たな婦人科がん診療連携体制の確立	京 哲	産科婦人科	2,600,000	補 委	益田市
自治体の枠を超えた新生児マススクリーニングの標準化・効率化に関する研究	山口 清次	小児科	100,000	補 委	国立研究 開発法人 国立成育 医療研究 センター
自治体の枠を超えた新生児マススクリーニングの標準化・効率化に関する研究	小林 弘典	小児科	150,000	補 委	国立研究 開発法人 国立成育 医療研究 センター
COVID-19等感染者搬送時の飛沫感染防止資機材の早期開発	新谷 貴大	高度外傷センター	1,000,000	補 委	島根県

(小計13)

タキサン系抗癌剤治療による末梢神経障害に対する鍼治療の有効性に関するランダム化比較試験(多施設共同研究)	大野 智	臨床研究センター	10,400,000	補 委	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構
局所温度制御とノンファウリング技術により人工肺の耐久性と生体適合性改善を目指す新規高機能人工肺の開発研究	織田 禎二	循環器・呼吸器外科	20,865,000	補 委	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構
重症低ホスファターゼ症小児患者を対象とした高純度間葉系幹細胞(REC-01)移植の安全性及び有効性を検討する臨床第I/IIa相医師主導治験(FIH試験)	竹谷 健	小児科	96,260,469	補 委	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構
重症薬疹患者試料等の収集と診断能解析	森田 栄伸	皮膚科	4,550,000	補 委	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構
局所進行胃癌に対する術前化学療法の有効性を検証する臨床第III相試験	田島 義証	消化器外科	260,000	補 委	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構
島根県における原発性免疫不全などのスクリーニング	竹谷 健	小児科	390,000	補 委	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構
・タンデムマス法による新生児マススクリーニング対象疾患の拡大に関する調査研究	小林 弘典	小児科	650,000	補 委	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構
高齢肺癌患者に対する機能評価表を用いた多施設共同臨床試験	津端 由佳里	呼吸器・化学療法内科	17,510,000	補 委	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構
高齢者HER2陽性進行乳癌に対するT-DM1療法とペルツマブ+トラスツマブ+ドセタキセル療法のランダム化比較第III相試験	田村 研治	先端がん治療センター	17,534,400	補 委	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構
高齢者(75歳以上)非小細胞肺癌患者に対する免疫チェックポイント阻害剤の有効性と安全性の検討	津端 由佳里	呼吸器・化学療法内科	650,000	補 委	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構

(小計10)

1)臨床研究実施、2) Unfitpopulationに対する臨床研究の基盤整備	津端 由佳里	呼吸器・化学療法内科	650,000	補 委	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構
ミトコンドリア耐糖能異常 医師主導治験(治験責任 医師)	金崎 啓造	内分泌代謝内科	390,000	補 委	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構
タンデムマス・スクリーニン グ開始後に発見されてい るVLCAD欠損症の新規 好発変異C607Sは残存活 性が高く、この変異を有す る例は発症しないか?/ 難病プラットフォーム標準 レジストリーシステムを用 いたフォローアップ研究	小林 弘典	小児科	910,000	補 委	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構
臨床試験と診療実態調査 の実施	鈴木 律朗	臨床研究センター	390,000	補 委	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構
データ登録、患者情報の 管理	兒玉 達夫	先端がん治療セン ター	200,200	補 委	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構

(小計5)

計71

(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	Kanasaki K	内分泌代謝内科	N-acetyl-seryl-aspartyl-lysyl-proline is a valuable endogenous antifibrotic peptide for kidney fibrosis in diabetes: An update and translational aspects	J Diabetes Investig 2020 May;11(3):516-526.	Review
2	Yamasaki H, Itawaki A, Morita M, et al	内分泌代謝内科	A case of insulin-like growth factor 2-producing gastrointestinal stromal tumor with severe hypoglycemia.	BMC Endocr Disord 2020 May;20(1):60	Case Report
3	Tanaka K, Kanazawa I, J Brent Richards, et al	内分泌代謝内科	Modulators of Fam210a and Roles of Fam210a in the Function of Myoblasts	Calcif Tissue int. 2020 May;106(5):533-540	Original Article
4	Takedani K, Notsu M, Yamauchi M, et al	内分泌代謝内科	Graves' disease and vertebral fracture: possible pathogenic link in postmenopausal women.	Clin Endocrinol(Oxf) 2020 Aug;93(2):204-211	Original Article
5	Morita M, Kanasaki K	内分泌代謝内科	Sodium-glucose cotransporter-2 inhibitors for diabetic kidney disease: Targeting Warburg effects in proximal tubular cells.	Diabetes Metab. 2020 Oct;46(5):353-361	Review
6	Tanaka K, Morisato Y, Nakajima H, et al	内分泌代謝内科	Which is a Better Skeletal Muscle Mass Index for the Evaluation of Physical Abilities: The Present Height or Maximum Height?	Intern Med 2020 Nov;Epub	Original Article
7	Notsu M, Yamauchi M, Sugimoto T, et al	内分泌代謝内科	A pregnant woman with an autonomously functioning thyroid nodule: A case report.	Gynecol Endocrinol 2020 Dec;36(12):1140-1143	Case Report
8	Takeno A, Kanazawa I, Tanaka K 他	内分泌代謝内科	High glucose promotes mineralization via bone morphogenetic protein 4-Smad signals in early stage of osteoblast differentiation.	Diabetol Int. 2020 Aug;12(2): 171-180	Original Article
9	Kawakita E, Fan Yang, Kumagai A他	内分泌代謝内科	Metformin Mitigates DPP-4 Inhibitor-Induced Breast Cancer Metastasis via Suppression of mTOR Signaling.	Mol Cancer Res 2021 Jan;19(1): 61-73	Original Article
10	Tanaka K, Kanazawa I, Notsu M他	内分泌代謝内科	Higher serum uric acid is a risk factor of reduced muscle mass in men with type 2 diabetes mellitus.	Exp Clin Endocrinol Diabetes 2021 Jan;129(1): 50-55	Original Article
11	Fujimoto A, Hiramoto N, Yamasaki S, et al	腫瘍・血液内科	Low Incidence of Posttransplant Lymphoproliferative Disorder After Allogeneic Stem Cell Transplantation in Patients With Lymphoma Treated With Rituximab	Hematol Oncol 2020 Apr;38(2):146-152	Original Article

12	Matsuda S, Suzuki R, Takahashi T, et al	腫瘍・血液内科	Dose-adjusted EPOCH with or without rituximab for aggressive lymphoma patients: real world data.	Int J Hematol 2020 Dec;112(6):807-816.	Original Article
13	Fujimoto A, Suzuki R, Orihara K, et al.	腫瘍・血液内科	Health-related quality of life in peripheral blood stem cell donors and bone marrow donors: a prospective study in Japan.	Int J Hematol 2020 Jun;111(6):840-850.	Original Article
14	Sonoyama H, Mishima Y, Ishihara S, et al	消化器内科	Ten-year follow-up study of linear immunoglobulin A dermatosis complicated with ulcerative colitis	Clin J Gastroenterol 2020 Apr;13(2):164-169	Case Report
15	Kishimoto K, Kawashima K, Moriyama I, et al	消化器内科	Sigmoid endometriosis diagnosed preoperatively using endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration	Clin J Gastroenterol 2020 Apr;13(2):158-163	Case Report
16	Kotani S, Fukuba N, Kawashima K, et al	消化器内科	Prevalence of functional dyspepsia-like symptoms in ulcerative colitis patients in clinical remission and overlap with irritable bowel syndrome-like symptoms	Scand J Gastroenterol 2020 May;55(5):560-564	Original Article
17	Kawashima K, Fukuda N, Uemura Y, et al	消化器内科	Comorbid irritable bowel syndrome symptoms and headache have greater association with anxiety than depression: Annual health check-up survey results	Medicine(Baltimore) 2020 Nov;99(47):e23059	Original Article
18	Ishimura N, Okimoto E, Shibagaki K, et al	消化器内科	Similarity and difference in the characteristics of eosinophilic esophagitis between Western countries and Japan	Dig Endosc 2020 Jul(Epub)	Review
19	Fukunaga M, Ishimura N, Abe T, et al	消化器内科	Serological screening for celiac disease in adults in Japan: Shimane CoHRE study	JGH Open 2020 Apr;4(4):558-560	Original Article
20	Kishimoto K, Shibagaki K, Itawaki A, et al	消化器内科	Synchronously Multiple Gastric Adenocarcinomas with Intestinal Mucin Phenotype in a Patient not Infected with Helicobacter pylori, Showing a Gastritis-like Appearance	Intern Med 2020 Dec;59(24):3155-3159	Case Report
21	Itawaki A, Okada M, Kawashima K, et al	消化器内科	Eosinophilic Granulomatosis with Polyangiitis Initially Diagnosed as Eosinophilic Gastroenteritis	Interen Med 2020 Apr 59(8): 1029-1033	Case Report
22	Oka A, Liu B, Herzog JW他	消化器内科	Commitment to IL-10 Production: the VertX Il10egfp Mouse	Methods in Molecular Biology 2021.01; 2270:341-358	Original Article
23	Mitaki S, Nagai A, Wada Y, et al	脳神経内科	iTRAQ-based proteomic analysis after mesenchymal stem cell line transplantation for ischemic stroke.	Brain Research 2020 Sep;1742	Original Article
24	Honda M, Moriyama M, Kondo M, et al	膠原病内科	Three cases of autoimmune-associated haemophagocytic syndrome in dermatomyositis with anti-MDA5 autoantibody.	Scand J Rheumatol 2020 May;49(3):244-246	Case Report

25	Kondo M, Murakawa Y, Moriyama M, et al	膠原病内科	Distinct decrease in peripheral lymphocytes in EBER-positive cases of MTX-LPD	Modern Rheumatology 2021 Jan;31(1):88-93	Original Article
26	Honda M, Moriyama M, Kondo M,et al	膠原病内科	Tofacitinib-induced remission in refractory adult-onset Still's disease complicated by macrophage activation syndrome.	Scand J Rheumatol 2020 Jul;49(4):336-338	Case Report
27	Kondo M, Murakawa Y, Honda M他	膠原病内科	A case of rheumatoid arthritis with multiple lung rheumatoid nodules successfully treated with tofacitinib.	Modern Rheumatol Case Rep. 2021 Jan;5(1):1-5.	Case Report
28	Kondo M, Murakawa Y, Honda M他	膠原病内科	Remission with tocilizumab in a patient with erosive hand osteoarthritis.	Scand J Rheumatol 2021 Mar 17:1-3.	Original Article
29	Okimoto T, Kotani H, Iida Y,et al	呼吸器・化学療法内科	Pemetrexed sensitizes human lung cancer cells to cytotoxic immune cells	Cancer Science 2020 Jun;111(6):1910-1920	Original Article
30	Hotta T, Tsubata Y, Tanino A, et al	呼吸器・化学療法内科	Comparative postoperative outcomes of GGN-dominant vs single lesion lung adenocarcinomas	Journal of Cardiothoracic Surgery 2020 Jun 22;15(1):149.	Original Article
31	Nakashima K, Ozawa Y, Daga H,et al	呼吸器・化学療法内科	Osimertinib for patients with poor performance status and EGFR T790M mutation-positive advanced non-small cell lung cancer: a phase II clinical trial	Investigational New Drugs 2020 Dec;38(6):1854-186	Original Article
32	Kurimoto N, Isobe T, Inoue T 他	呼吸器・化学療法内科	Radial-Probe Ultrasonography in Flexible Bronchoscopy	Flexible Bronchoscopy, Fourth Edition 2020 May;103-110	Others
33	Tsubata Y, Shinomiya S, Inoue K 他	呼吸器・化学療法内科	Protocol for a multi-site, cluster-randomized, phase III, comparative clinical trial of geriatric assessment of older patients with non-small-cell lung cancer: the ENSURE-GA study	BMC Geriatrics 2021 Jan 22;21(1):74	Original Article
34	Hotta T, Okuno T, Nakao M 他	呼吸器・化学療法内科	Reproducible abscopal effect in a patient with lung cancer who underwent whole-brain irradiation and atezolizumab administration	Thorac Cancer 2021 Mar;12(6):985-988	Case Report
35	Hamaguchi M, Taooka Y, Nakao M他	呼吸器・化学療法内科	Clinical Management of Asthma by Respiratory Specialists versus General Practitioners: Questionnaire Survey Results Over 6 Years	Int J Gen Med 2021 Mar 23;14:1003-1011	Original Article
36	Hotta T, Nakashima K, Hata K他	呼吸器・化学療法内科	High serum C-reactive protein levels predict survival in patients with treated advanced lung adenocarcinoma	Journal of Thoracic Disease 2021 Mar;13(3):1476-1484	Original Article
37	Fukunaga S, Hoshino Y, Sonoda H,et al	腎臓内科	A Remarkable Elevation in the Procalcitonin Levels Due to Diabetic Ketoacidosis in a Hemodialysis Patient: A Case Report	Intern Med 2020 Nov(Epub)	Case Report

38	Tanabe J, Sato H, Endo A, et al	循環器内科	A case of severe aortic stenosis caused by unicuspid unicommisural aortic valve	ELSEVIER 2020 Jun; 22(4):170-173	Case Report
39	Tanabe J, Shimizu A, Watanabe N, et al.	循環器内科	Severe gastroparesis after ablation for atrial fibrillation.	Cureus 2020 Jun 14;12(6):e8610.	Case Report
40	Tanabe K	循環器内科	Three-dimensional echocardiography: role in the clinical practice and future directions	Circ J 2020 Jun 25;84(7):1047-1054	Review
41	Tanabe J, Yoshitomi H, Endo A, et al.	循環器内科	Persistent left superior vena cava with absent right superior vena cava.	J Med Ultrasonics 2020 Jul;47(3):483-484	Case Report
42	Sakamoto T, Endo A, Yoshitomi H, et al.	循環器内科	Takotsubo cardiomyopathy caused by intense emotional stress induced by voluntary quarantine during the coronavirus disease crisis.	Circ Rep 2020 Jul;2:382-383	Case Report
43	Tanabe J, Ouchi T, Watanabe N, et al.	循環器内科	wild-type transthyretin cardiac amyloidosis diagnosed in a patient in his 50s.	BMJ Case Rep 2020 Jun;13:e236656	Case Report
44	Tanabe J, Fujita S, Watanabe N, et al.	循環器内科	A case of prolonged atrial pacing latency.	Eur Heart J Case Rep 2020 Jul;4(4):1-2	Case Report
45	Tanabe J, Yamaguchi M, Sato H, et al.	循環器内科	Essential thrombocythemia in a nonagenarian presenting with acute myocardial infarction.	Cureus 2020 Aug;12(8):e9955	Case Report
46	Morita Y, Endo A, Inagaki S, et al.	循環器内科	Influenza-associated fluminent myocarditis complicated by Guillain-Barre syndrome.	Intern Med 2020 Oct; 59(20): 2517-2521	Case Report
47	Tanabe J, Sato H, Endo A, et al.	循環器内科	A case of severe aortic stenosis caused by unicuspid unicommisural aortic valve.	J Cardiol Cases 2020 Jun;22(4):170-173	Case Report
48	Tanabe J, Morita Y, Ouchi T, et al.	循環器内科	A ruptured large pseudoaneurysm of the left ventricle.	Intern Med 2020 Dec;59(23): 3105-3106	Case Report
49	Sakamoto T, Ito S, Sato S, et al.	循環器内科	Evaluation of hepatic congestion in patients with heart failure using shear wave and strain imaging.	J Echocardiogr 2020 Dec;18:260-261	Case Report
50	Kawahara H, Endo A, Yoshitomi H, et al.	循環器内科	Recurrent granulocyte colony-stimulating factor-induced aortitis after Pegfilgrastim administration.	Circ Rep 2020 Dec;2:764-765	Case Report
51	Tanabe J, Fukunaga S, Endo A, et al.	循環器内科	Tetany exacerbating heart failure: a case report.	Cureus 2021 Jan 4;13(1):e12467	Case Report
52	Endo A, Sato H, Kagawa Y, et al.	循環器内科	The effectiveness of target low-density lipoprotein cholesterol achieved with strict management in secondary prevention of long-term coronary events in Japanese patients.	Acta Cardiologica Sinica 2021 Jan;37(1):65-73	Original Article

53	Yasuda Y, Ishiguchi H, Ishikura M, et al.	循環器内科	Incidence and demographics trend for acute coronary syndrome in a non-epidemic area during the coronavirus disease pandemic in Japan: a two-institutional observational study.	Circ Rep 2021 Jan 20;3(2):95-99	Original Article
54	Kawahara H, Endo A, Yoshitomi H, et al.	循環器内科	Zebra body formation due to drug-induced phospholipidosis observed on electron micrographs.	Circ Rep 2021 Jan 13;3(2):110-111	Case Report
55	Tanabe J, Watanabe N, Endo A, et al.	循環器内科	Asymptomatic immune checkpoint inhibitor-associated myocarditis.	Intern Med 2021 Feb 15;60(4):569-573	Case Report
56	Tanabe J, Watanabe N, Yamaguchi K, et al.	循環器内科	A case of Wolff-Parkinson-White syndrome in which two-dimensional speckle-tracking echocardiography was useful for identifying the location of the accessory atrioventricular pathway.	Eur Heart J Case Rep 2021 Mar 4;5(3):ytac078	Case Report
57	Chinuki Y, Yagami A, Adachi A, et al.	皮膚科学	In vitro basophil activation is reduced by short-term omalizumab treatment in hydrolyzed wheat protein allergy	Allergol Int 2020 Apr;69(2):284-286	Letter
58	Hayashida K, Ogino R, Yamakawa S, et al.	形成外科	Antidolor Effects of Rice Bran Sheets in Patients with Malodorous Wounds	J Palliat Med 2020 Jun;23(6):750-751	Letter
59	Yamakawa S, Hayashida K	形成外科	Dorsal hand reconstruction with radial artery perforator-based adipofascial flap	Plast Aesthet Res 2020 May;7:24	Review
60	Yamakawa S, Fujioka M, Fukui K 他	形成外科	Fournier's gangrene with subcutaneous emphysema of the thigh caused by air inflow associated with a rectovaginal fistula: a case report of pseudo-gas gangrene	Wounds 2021 Jan;33(1):E20-E13	Case Report
61	Osawa Y, Aya Wada A, Ohtsu Y, et al.	小児科	Late-onset argininosuccinic aciduria associated with hyperammonemia triggered by influenza infection in an adolescent: A case report	Mol Genet Metab Rep 2020 May;24	Case Report
62	Yamada K, Yokoyama K, Aoki K 他	小児科	Long-Term Outcomes of Adult Patients with Homocystinuria before and after Newborn Screening	Int J Neonatal Screen 2020 Jul (オンライン)	Case Report
63	Haneda Y, Kadowaki S, Furui M 他	小児科	A pediatric case of food-dependent exercise-induced anaphylaxis due to rice bran	Asia pacific allergy 2021 Jan (オンライン)	Case Report
64	Hirahasa N, Matsubara T, Fujii Y, et al.	消化器外科	Preoperative geriatric nutritional risk index is a useful prognostic indicator in elderly patients with gastric cancer	Oncotarget 2020 Jun;11(24):2345-2356	Original Article

65	Hirahara N, Tajima Y, Matsubara T, et al	消化器外科	Systemic Immune-Inflammation Index Predicts Overall Survival in Patients with Gastric Cancer: a Propensity Score-Matched Analysis	J Gastrointest Surg 2020 Jun(Epub)	Original Article
66	Hirahara N, Tajima Y	消化器外科	Favorable clinical outcomes of total robotic esophagectomy for esophageal cancer	J Thorac Dis 2020 Jul;12(7):3455-3456	Others
67	Hirahara N, Matsubara T, Fujii Y, et al	消化器外科	Comparison of the prognostic value of immunoinflammation-based biomarkers in patients with gastric cancer	Oncotarget 2020 Jul;11(27):2625-2635	Original Article
68	Hirahara N, Matsubara T, Fujii Y, et al	消化器外科	Geriatric nutritional risk index as a prognostic marker of pTNM-stage I and II esophageal squamous cell carcinoma after curative resection	Oncotarget 2020 Jul;11(29):2834-2846	Original Article
69	Hirahara N, Matsubara T, Kaji S, et al	消化器外科	Glasgow prognostic score is a better predictor of the long-term survival in patients with gastric cancer, compared to the modified Glasgow prognostic score or high-sensitivity modified Glasgow prognostic score	Oncotarget 2020 Nov;11(45):4169-4177	Original Article
70	Hirahara N, Tajima Y, Fujii Y, et al	消化器外科	High Preoperative Prognostic Nutritional Index Is Associated with Less Postoperative Complication-Related Impairment of Long-Term Survival After Laparoscopic Gastrectomy for Gastric Cancer	J Gastrointest Surg 2020 Dec;24(12):2852-2855	Original Article
71	Taniura T, Iida Y, Kotani H, et al.	消化器外科	Immunogenic chemotherapy in two mouse colon cancer models	Sci. 2020 Oct;111(10):352	Original Article
72	Matsubara T, Hirahara N, Zotani H, et al.	消化器外科	Three-dimensional computed tomography image-oriented successful thoracoscopic subtotal esophagectomy for an esophageal cancer patient with an anomalous right superior pulmonary vein: A case report	Int J Surg Case Rep. 2020: 178-182	Case Report
73	Kawabata Y, Hayashi H, Kaji S, et al	肝・胆・膵外科	Laparoscopic versus open radical antegrade modular pancreatosplenectomy with artery-first approach in pancreatic cancer	Langenbecks Arch Surg 2020 Aug;405(5):647-656	Original Article
74	Hayashi H, Kawabata Y, Nishi T 他	肝胆膵外科	Accurate prediction of severe postoperative complications after pancreatic surgery: POSSUM vs E-PASS	Journal of Hepato-biliary Pancreatic Science 2021 Feb;28(2):156-164	Original Article
75	Miyazaki Y, Yamamoto T, Hyakudomi R, et al	乳腺・内分泌外科	Case of inflammatory granuloma in inguinal hernia sac after hysterosalpingography with oily contrast medium	Int J Surg Case Rep 2020;72:215-218	Case Report

76	Yoshikane T, et al.	脳神経外科	Aggressive Intraoperative Cisternal Clot Removal After Clipping Aneurismal Subarachnoid Hemorrhage in Elderly Patients	World Neurosurg 2020 Dec 29;S1878-8750(Epub)	Original Article
77	Hayashida M,Hashioka S,Hayashida K,et al	精神科神経科	Low Serum Levels of Fibroblast Growth Factor 2 in Gunn Rats: A Hyperbilirubinemia Animal Model of Schizophrenic Symptoms	CNS Neurol Disord Drug Targets 2020;19(7):503-508	Original Article
78	Izuhara M,Izuhara H,Tsuchie K,etal	精神科神経科	Real-World Preventive Effects of Suvorexant in Intensive Care Delirium: A Retrospective Cohort Study	J Clin Psychiatry 2020 Oct;81(6):20m13362	Original Article
79	Hashioka S	精神科神経科	Glia and Glial Growth Factors as New Therapeutic Targets in Neuropsychiatric Disorders	CNS Neurol Disord Drug Targets 2020;19(7):480-482	Others
80	Sadayuki Hashioka, Ken Inoue, Haruo Takeshita,et al	精神科神経科	Do Alzheimer's Disease Risk Gene Products Actually Act in Microglia?	Frontiers in Aging Neuroscience Dec 2020 (オンライン)	Review
81	Hashioka S, Wu Z, Klegeris A	精神科神経科	Glia-driven neuroinflammation and systemic inflammation in Alzheimer's disease	Current Neuropharmacology 2020 Nov 10	Review
82	Koji Otsuki, Muneto Izuhara, Shoko Miura, et al	精神科神経科	Psychosis in a primary hyperparathyroidism patient with mild hypercalcemia: A case report.	Medicine (Baltimore) 2021 Mar 26;100(12):e25248.	Case Report
83	Shoko Miura, Keiko Tsuchie, Michiyo Fukushima, et al	精神科神経科	Normalizing hyperactivity of the Gunn rat with bilirubin-induced neurological disorders via ketanserin	Pediatric Research 2021 Mar	Original Article
84	Ishikawa M,Nakayama K,Nakamura K,et al	産科婦人科	High PD-1 expression level is associated with an unfavorable prognosis in patients with cervical adenocarcinoma	Arch Gynecol Obstet 2020 Jul;302(1):209-218	Original Article
85	Kyo S,Sato S,Nakayama K	産科婦人科	Cancer-associated mutations in normal human endometrium: Surprise or expected?	Cancer Sci 2020 Oct;111(10):3458-3467	Review
86	Nakayama K,Razia S,Ishikawa M,et al	産科婦人科	Comparison between bidirectional Stratafix ® barbed suture and conventional suture in laparoscopic myomectomy: a retrospective study	BMC Womens Health 2020 Aug;20(1):164	Original Article
87	Kyo Satoru,Nakayama K	産科婦人科	Endometrial Cancer as a Metabolic Disease with Dysregulated PI3K Signaling: Shedding Light on Novel Therapeutic Strategies	Int J Mol Sci 2020 Aug;21(17):6073	Review
88	Nakayama K,Razia S,Ishibashi T,et al	産科婦人科	Pathological findings in the endometrium after microwave endometrial ablation	Sci Rep 2020 Nov;10(1):20766	Original Article

89	Minamoto T, Nakayama K, Ishibashi T, et al	産科婦人科	Pregnancy by Assisted Reproductive Technology Is Associated with Shorter Telomere Length in Neonates	Int J Mol Sci 2020 Dec;21(24):9688	Original Article
90	Ohnishi K, Nakayama K, Ishikawa M et al.	産科婦人科	Mucinous borderline ovarian tumors with BRAF V600E mutation may have low risk for progression to invasive carcinomas	Arch Gynecol Obstet 2020 Aug;302(2):487-495	Original Article
91	Kurose S, Nakayama K, Razia S et al.	産科婦人科	Whole-exome sequencing of rare site endometriosis-associated cancer	Diseases 2021. Feb 4;9(1):14.	Original Article
92	Oride A, Kanasaki H, Okada H et al.	産科婦人科	Detection of pure Leydig cell ovarian tumor not visible on imaging by selective venous blood sampling in a woman with secondary amenorrhea and hirsutism: A case report	Case Rep Womens Health 2021. Feb 11;30:e00298.	Case Report
93	Manabe K, Matsuoka Y, Tanito M	眼科	Incidence of macular edema development after filtration surgery	Graefes' s Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology 2020 Jun;258(6):1343-1345	Letter
94	Tanito M, Hara K, Takai Y	眼科	Anterior chamber flare in primary open-angle glaucoma and exfoliation glaucoma after trabeculotomy	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol 2020 Oct (Epub)	Letter
95	Hara K, Sano I, Nagai A, et al	眼科	Comparisons of optic nerve head morphology parameters between the presence and absence of silent brain infarctions	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol 2020 Nov (Epub)	Letter
96	Ishida A, Sugihara K, Shirakami T, et al	眼科	Observation of Gonio Structures during Microhook Ab Interno Trabeculotomy Using a Novel Digital Microscope with Integrated Intraoperative Optical Coherence Tomography	J Ophthalmol 2020 Jul	Original Article
97	Tsutsui A, Hamanaka T, Manabe K, et al	眼科	Histologic Findings of Trabecular Meshwork and Schlemm's Canal after Microhook ab Interno Trabeculotomy	J Glaucoma 2020 Oct (Epub)	Original Article
98	Mochiji M, Kaizu S, Ishiba Y	眼科	Measurement of Force Required for Anterior Displacement of Intraocular Lenses and Its Defining Parameters	Materials (Basel) 2020 Oct;13(20):E4593	Original Article
99	Takayanagi Y, Takai Y, Kaizu S, et al	眼科	Association between systemic antioxidant capacity and retinal vessel diameters in patients with primary-open angle glaucoma.	Life (Basel) 2020 Dec;10(12):364	Original Article
100	Takayanagi Y, Takai Y, Kaizu S, et al	眼科	Evaluation of Redox Profiles of the Serum and Aqueous Humor in Patients with Primary Open-Angle Glaucoma and Exfoliation Glaucoma.	Antioxidants 2020 Dec;9(12):1305	Original Article

101	Takayanagi Y, Yamanaka M, Fujihara J, et al	眼科	Evaluation of relevance between Advanced Glycation End Products and Diabetic Retinopathy Stages using Skin Autofluorescence. Antioxidants	Antioxidants 2020 Nov;9 (11):1100	Original Article
102	Shirakami T, Yamanaka M, Fujihara J, et al	眼科	Advanced Glycation Endproduct Accumulation in Subjects with Open-Angle Glaucoma with and without Exfoliation.	Antioxidants(Basel) 2020 Aug;9(8):755	Original Article
103	Ishida A, Mochiji M, Manabe K, et al	眼科	Persistent hypotony and annular ciliochoroidal detachment after microhook ab interno trabeculotomy	Journal of Glaucoma 2020 Sep;29(9):807-812	Original Article
104	Tsutsui A, Sugihara K, Tanito M	眼科	A case of pediatric cyanoacrylate adhesive injury to the eye.	Case Rep Ophthalmol 2020 Jul;11(2):391-394	Case Report
105	Matsuo M, Pajaro S, De Giusti A, et al	眼科	Automated Anterior Chamber Angle Pigmentation Analyses Using 360-Degree Gonioscopy Brit J Ophthalmol	British Journal of Ophthalmology 2020 May;104(5)636-641	Original Article
106	Ichioka S, Manabe K, Tsutsui A 他	眼科	Effect of toric intraocular lens implantation on visual acuity and astigmatism status in eyes treated with microhook ab interno trabeculotomy	Journal of Glaucoma 2021.Jan 1; 30(1): 94-100	Original Article
107	Tanito M	眼科	Delayed-onset, recurrent hyphema after microhook ab interno trabeculotomy	Case Reports in Ophthalmology 2021 Jan 13; 12(1): 57-61	Case Report
108	Shimizu H, Asaoka R, Omoto T 他	眼科	Prevalence of epiretinal membrane among subjects in a health examination program in Japan	Life 2021 Jan 27; 11(2): 93 (オンライン)	Original Article
109	Tanito M, Sugihara K, Tsutsui A 他	眼科	Midterm results of microhook ab interno trabeculotomy in initial 560 eyes with glaucoma	Journal of Clinical Medicine 2021 Feb 17; 10(4) 814 (オンライン)	Original Article
110	Kaidzu S, Sugihara K, Sasaki M 他	眼科	Re-evaluation of rat corneal damage by short wavelength UV revealed extremely less hazardous property of far UV-C.	Journal of Photochemistry and Photobiology 2021 Mar 3; 22(オンライン) 2021 May ; 97(3)505-516	Original Article
111	Araki H, Yoshizako T, Yoshida R, et al.	放射線科	MR Imaging of Parasitic Leiomyoma with Red Degeneration.	Magn Reson Med Sci 2020 May;19(2):87-88	Case Report
112	Okamura K, Yoshizako T, Yoshida R, et al.	放射線科	Diagnosis of a small Leydig cell tumor by dynamic contrast-enhanced and diffusion-weighted magnetic resonance imaging	Radiol Case Rep 2020 May 1;15(7):875-878	Case Report
113	Shota Tanaka, Hisatoshi Araki, Takeshi	放射線科	Pulmonary Actinomycosis Mimicking Pulmonary Cancer on Fluorine-18 Fluorodeoxyglucose PET-CT	Cureus Dec 2020 ;12(12):e12306,DOI: 10.7759/cureus.12306	Case Report

114	Rika Yoshida, Takeshi Yoshizako, Hiroki Sonoyama, et al.	放射線科	Gossypiboma penetrating into the small intestine similar to Meckel's diverticulum: a report and literature review	Radiology Case Reports 2020 Apr;15(6):655-659	Case Report
115	Aoyama Y, Sakura S, Abe S, et al	麻醉科	Analgesic effects and distribution of cutaneous sensory blockade of quadratus lumborum block type 2 and posterior transversus abdominis plane block: An observational comparative study	Korean Journal of Anesthesiology 2020 Aug;73(4):326-333	Original Article
116	Aoyama Y, Sakura S, Abe S, et al	麻醉科	Continuous quadratus lumborum block and femoral nerve block for total hip arthroplasty: a randomized study	Journal of Anesthesia 2020 Jun;34(3):413-420	Original Article
117	Aoyama Y, Sakura S, Wittayapairoj A, et al	麻醉科	Continuous basal infusion versus programmed intermittent bolus for quadratus lumborum block after laparoscopic colorectal surgery: A randomized controlled, double-blind study	Journal of Anesthesia 2020 Oct;34(5):642-649	Original Article
118	Aoyama Y, Sakura S, Tsuchiya R, et al	麻醉科	Erector spinae plane block and paravertebral block for breast surgery: A retrospective propensity-matched noninferiority trial	Journal of Pain Research 2020 Sep 23;13:2367-2376	Original Article
119	Nagano T, Sakura S, Imamachi N, et al	麻醉科	Ultrasound-assisted intrathecal injection of nusinersen in a patient with severe vertebral deformity: a case report	JA Clinical Reports 2020 Aug 11;6(1):61	Case Report
120	Aoyama Y, Sakura S, Kitajo A 他	麻醉科	Incidence and effects of postoperative migration of interscalene catheter tips placed using ultrasound-guided anterior and posterior approaches	Journal of Anesthesia 2021 35:175-183	Original Article
121	Yoshiaki Iwashita	救急科	Reasons why mechanically ventilated patients are not transferred to hospitals with ICUs	Journal of Critical Care 2020 Dec 30	Letter
122	Okuma S, Matsuda Y, Naruai Y, et al	歯科口腔外科	A Retrospective Observational Study of Risk Factors for Denosumab-Related Osteonecrosis of the Jaw in Patients with Bone Metastases from Solid Cancers	Cancers(Basel) 2020 May;12(5):1209	Original Article
123	Matsuda Y, Karino M, Okuma S, et al	歯科口腔外科	Proposal of Dental Hygiene Diagnosis for Cancer Patients Based on Dental Hygiene Process of Care in Acute Care Hospitals: A Narrative Review	Healthcare 2020 Jul;8(3):217	Review

124	Matsuda Y, Karino M,Kanno T	歯科口腔外科	Relationship between the Functional Oral Intake Scale(FOIS) and the Self-efficacy Scale among Cancer Patients:Across-sectional study	Healthcare 2020 Aug;8(3):269	Original Article
125	Erina Toda, Yunpeng Bai, Jingjing Sha 他	歯科口腔外科学講座	Feasibility of application of the newly developed nano-biomaterial, β -TCP/PDLLA, in maxillofacial reconstructive surgery: A pilot rat study	Nanomaterials 25;11(2):303, Jan, 2021	Original Article
126	Yuhei Matsuda, Masaaki Karino, Tatsuo Okui 他	歯科口腔外科	Complications of Poly-L-lactic Acid and Polyglycolic Acid (PLLA/PGA) Osteosynthesis Systems for Maxillofacial Surgery: A Retrospective Clinical investigation	Polymers 13(6), 889, Mar, 2021	Original Article
127	Nagase M, Araki A, Ishikawa N,et al	器官病理学	Tenosynovial Giant Cell Tumor, Localized Type With Extensive Chondroid Metaplasia: A Case Report With Immunohistochemical and Molecular Genetic Analysis.	Int J Surg Pathol 2020 Jun;28(4):447-453	Case Report
128	Nagano N,Araki A,Ishikawa N,et al	病理部	Immunohistochemical expression of filaggrin is decreased in proton pump inhibitor non-responders compared with proton pump inhibitor responders of eosinophilic esophagitis	Esophagus 2020 Sep(Epub)	Original Article
129	Abdullah Md. Sheikh, Shozo Yano, Shatera Tabassum 他	臨床検査	Alteration of neural stem cell functions in Ataxia and Male Sterility mice: a possible role of β -tubulin glutamylation in neurodegeneration.	Cells 2021 Jan14;10(1):155. doi: 10.3390/cells10010155.	Original Article
130	Takeshi Yoshizako , Rika Yoshida , Hiroya Asou ,	放射線部	Comparison between turbo spin-echo and echo planar diffusion-weighted imaging of the female pelvis with 3T MRI	Acta Radiologica Open 2021;Feb10(2): 1-7	Original Article
131	Shibagaki K,Ishimura N,Yuki T,et al	光学医療診療部	Magnification endoscopy in combination with acetic acid enhancement and narrow-band imaging for the accurate diagnosis of colonic neoplasms	Endosc Int Open 2020 Apr;8(4):E488-E497	Original Article
132	Muronoi T,Kidani A,Oka K,et al	高度外傷センター	Delayed massive hemothorax due to diaphragm injury with rib fracture: A case report	Int J Surg Case Rep 2020;77:133-137 Epub 2020 Nov	Case Report
133	Watari T,Tokuda Y,Mitsuhashi S,et al	卒後臨床研修センター	Factors and impact of physicians' diagnostic errors in malpractice claims in Japan	PLoS One 2020 Aug;15(8):e0237145	Original Article
134	Watari T,Tokuda Y,Owada M,et al	卒後臨床研修センター	The Utility of Virtual Patient Simulations for Clinical Reasoning Education	Int J Environ Res Public Health 2020 Jul;17(15):5325	Original Article

135	Watari T, Tachibana T, Okada A, et al	卒後臨床研修センター	A review of food poisoning caused by local food in Japan	J Gen Fam Med J Gen Fam Med. 2020 Oct 14;22(1):15-23. doi: 10.1002/jgf2.384. eCollection 2021 Jan.	Review
136	Watari T, Shikino K, Shibata A, et al	卒後臨床研修センター	Post-COVID-19: Designing the new normal in general medicine	J Gen Fam Med J Gen Fam Med. 2020 Jul 29;21(6):290-291. doi: 10.1002/jgf2.362. eCollection 2020 Nov.	Others

計136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)。
- 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					
~					

(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
医学系研究として申請されたものについては島根大学医学部医学研究倫理委員会において審査を行う。 臨床研究法における臨床研究として申請されたものについては島根大学医学部附属病院臨床研究審査委員会（厚生労働大臣による認定済み）において審査を行う。	
＜手順書の主な内容＞ 委員会の責務、構成、審査・報告事項、審査方法、審査・報告の受付、会議の招集と議長、成立要件、審査手順、議事要旨の作成、審査結果の通知、審査後の対応、他の研究機関からの審査依頼、記録の保管 等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 目的、対象及び基準、委員会の設置、委員会所掌事項、審査・結果に基づく要請、守秘義務	
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17回
・ 研修の主な内容 医学系研究基本講習（10回） 医学系研究の基本原則、各種手続きについて 臨床研究・統計セミナー（7回）	

研究デザインと研究の構成要素、被験者保護、研究組織・研究資金・利益相反、GCP・医師
主導治験、安全性情報の取扱い、品質マネジメント、解析と結果の公表

(研究倫理の基本的事項及び「データの再現性の確保に向けた行動」についてはeAPRINを利用)

(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

「地域医療と先進医療が調和する大学病院」を理念とした研修指導医数の豊富な臨床研修施設であり、卒前卒後のシームレスな医学教育を提供し、地域病院間ネットワークを有する基幹病院として新専門医制度に対応した専門（後期）研修プログラムを提供している。

プログラム作成には若手医師のキャリア形成支援を担当するしまね地域医療支援センター、各診療科、県内医療機関等が連携して、基本領域の専門医やサブスペシャリティーの専門医、あるいは同時に医学博士の学位取得を目標とした専門（後期）研修プログラムを作成している。また、新専門医制度に対応した体制整備を行い、平成30年度から専攻医（後期研修医）への専門研修を開始している。

(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	99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
金崎 啓造	内分泌代謝内科	科長	26年	
鈴木 律朗	血液内科	科長	33年	
田村 研治	腫瘍内科	科長	28年	
石原 俊治	消化器内科	科長	33年	
飛田 博史	肝臓内科	科長	22年	
長井 篤	脳神経内科	科長	33年	
村川 洋子	膠原病内科	科長	27年	
磯部 威	呼吸器・化学療法内科	科長	35年	
伊藤 孝史	腎臓内科	科長	29年	
田邊 一明	循環器内科	科長	36年	
千貫 祐子	皮膚科	科長	23年	
竹谷 健	小児科	科長	25年	
平原 典幸	消化器外科	科長	29年	
田島 義証	肝・胆・膵外科	科長	38年	
久守 孝司	小児外科	科長	34年	
板倉 正幸	乳腺・内分泌外科	科長	37年	
織田 禎二	心臓血管外科	科長	39年	
山根 正修	呼吸器外科	科長	25年	
内尾 祐司	整形外科	科長	35年	
秋山 恭彦	脳神経外科	科長	31年	
和田 耕一郎	泌尿器科	科長	19年	
稲垣 正俊	精神科神経科	科長	22年	
京 哲	産科	科長	35年	
京 哲	婦人科	科長	35年	
坂本 達則	耳鼻咽喉科	科長	26年	
谷戸 正樹	眼科	科長	25年	
北垣 一	放射線科	科長	37年	

玉置 幸久	放射線治療科	科長	19年
齊藤 洋司	麻酔科	科長	37年
岩下 義明	救急科	科長	14年
渡部 広明	高度外傷センター	センター長	27年
管野 貴浩	歯科口腔外科	科長	21年
矢野 彰三	臨床検査科	科長	26年
門田 球一	病理診断科	科長	18年
馬庭 壯吉	リハビリテーション科	科長	19年
林田 健志	形成外科	科長	17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 椎名 浩明
管理担当者氏名	検査部長 矢野 彰三、放射線部長 北垣 一、手術部長 佐倉 伸一 薬剤部長 直良 浩司、看護部長 田中 真美、総務課長 渡部 洋二 医療サービス課長 渡部 晃、会計課長 向山 孝行

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十一条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	医療サービス課 手術部 薬剤部 検査部 放射線部 看護部	カルテ等の病歴資料は、入院・外来別に1患者1ファイル方式で管理し、エックス線写真は放射線部で患者毎に管理している。なお、平成18年9月の電子カルテ導入後、電子化されたものは病院情報管理システムのデータベース上で、患者IDをキーにして管理されている。 ○診療録を病院外へ持ち出す際の取扱い ・紙診療録は、医学部外に帯出しないこととして、閲覧者への遵守事項としている。 ・電子的に保存された診療録及び診療記録に係る情報の利用は、本院が定める利用要項に基づいた申請により、了承されたものとしており、原則学外へ持ち出すことを禁じている
		各科診療日誌		
		処方せん		
		手術記録		
		看護記録		
		検査所見記録		
		エックス線写真		
		紹介状		
		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		
		病院の管理及び運営に関する諸記録		
高度の医療の提供の実績	医学部医療サービス課			
高度の医療技術の開発及び評価の実績	医学部総務課 医学部会計課			
高度の医療の研修の実績	医学部総務課			
閲覧実績	医学部医療サービス課			
紹介患者に対する医療提供の実績	医学部医療サービス課			
入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医学部医療サービス課及び薬剤部			
規則第一条の十第一項に掲げ	医療に係る安全管理のための指針の整備状況		医学部医療サービス課	
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況		医学部医療サービス課	
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況		医学部医療サービス課	

	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	医学部医療サービス課	
--	--	------------	--

		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	医学部医療サービス課
		院内感染対策のための委員会の開催状況	医学部医療サービス課
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課
		医薬品安全管理責任者の配置状況	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課及び薬剤部
		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	医学部医療サービス課及び薬剤部
		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	医学部医療サービス課及び薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医学部医療サービス課
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医学部医療サービス課及びMEセンター
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	医学部医療サービス課及びMEセンター		
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医学部医療サービス課及びMEセンター		

		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	医学部医療サービス課
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医学部医療サービス課
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医学部医療サービス課及び薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医学部医療サービス課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医学部医療サービス課
		医療安全管理部門の設置状況	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課
		監査委員会の設置状況	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課
		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	総務部総務課
		職員研修の実施状況	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課
		管理者が有する権限に関する状況	医学部総務課
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	医学部総務課		
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	医学部総務課		

(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	医学部事務部長 安友 政男		
閲覧担当者氏名	医療サービス課長 渡部 晃		
閲覧の求めに応じる場所	附属病院2階カルテ閲覧室		
閲覧の手続の概要 紙診療録の閲覧を希望する者は、診療録閲覧申込書に所要事項を記入し病歴担当者へ申し出た上で、カルテ閲覧室において閲覧する。閲覧後は、病歴担当者へ返却する。 病院が保有する行政文書の開示を求められた場合は、情報公開委員会規則に則り、意見を求められた事項について審議する。上記以外の諸記録等の閲覧の求めがあった場合は、病院長の許可を得る。 また、病院のHP上で、患者数、職員数、病院指標等掲載し、自由に閲覧可能としている。			

(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"> 1 患者中心の医療の実践 2 医療安全に関する組織的な取り組み 3 インシデントの報告と情報の共有 4 機能する医療事故防止対策 5 適切な医療事故への対応 6 患者相談の実施、指針等の閲覧 7 医療安全教育、啓発、職員研修 8 医療安全管理マニュアル等の作成、更新 9 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等による医療の提供に関する評価 	
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"> 1 医療安全管理委員会 <ol style="list-style-type: none"> 1 医療事故等の原因究明のための調査及び分析並びに医療安全の確保を目的とした改善の方策の立案及び実施並びに周知に関すること。 2 医療事故等の改善の方策の実施状況の調査及びその方策の見直しに関すること。 3 医療事故に係る患者及びその家族への対応に関すること。 4 安全管理のための職員の教育・研修に関すること。 5 医薬品の安全使用に関すること。 6 医療機器の安全使用に関すること。 7 診療用放射線に係る安全管理に関すること。 8 高難度新規医療技術を用いた医療の提供の適否等に関すること。 9 未承認新規医薬品等を用いた医療の提供の適否等に関すること。 10 その他医療の安全管理に関すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療安全を考える月間、医療安全推進週間について ・ 医療安全訪問について ・ 入院患者が死亡した場合、若しくは、死亡以外の場合であつて、通常の経過では必要ない処置又は治療が必要になった場合、医療安全管理部へ報告する。医療安全管理部で検証した結果を病院長へ報告し、当該委員会に提出する。 ・ 上記の従事者の報告が不十分な場合、適切な報告のため、指導を行う。 2 リスクマネジャー会議 	

- 1 安全確保のために点検の実施に関すること。
- 2 当該診療科等の構成員に対し、安全確保のための指導の実施に関すること。
- 3 リスクマネジャー会議への参画に関すること
- 4 その他、医療事故防止に関すること。

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. e-ラーニング「外来での患者取り違えによる誤注射」
「画像診断報告書の確認不足」
2. オンデマンド「院内アクシデント,インシデント事例の共有」
「入院患者の急変対応について(RRS)」
「MRI 検査の前に確認！気を付けてほしいこと」

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 （ ・ 無 ）
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 - 1 インシデントレポートを分析し、対応策についてリスクマネジャー会議で周知
 - 2 院内ラウンドの強化
 - 3 リスクまねじめんと通信に毎月の事例の内容を盛り込んで発行
 - 4 インシデントレポート入力方法に対する研修会を実施
 - 5 分析ツールを用いた事例の分析と評価の件数を増加させるため
部署内のカンファレンスに専任リスクマネジャーが参加
 - 6 インシデントレポート内容の要約について各部署への提供

(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：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 院内感染対策に関する基本的考え方 2 院内感染対策のための委員会等の組織 3 院内感染対策のための職員に対する研修に関する基本方針 4 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 5 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6 患者等に対する当該方針の閲覧に関する基本方針 7 院内における感染対策の推進のために必要な基本方針 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 感染制御部の運営、業務の企画に関すること 2 感染の予防に関すること 3 予防対策実施の指導に関すること 4 感染予防の教育に関すること 5 院内感染の原因調査、経過の追跡、整備及び分析等に関すること 6 抗菌薬適正使用・教育に関すること 	
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 16 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 全職員対象研修 <ul style="list-style-type: none"> 第1回感染対策研修（e-ラーニング） <ul style="list-style-type: none"> 「感染経路と感染経路別予防策」 「標準予防策1」 「標準予防策2」 第2回感染対策研修（オンデマンド研修） <ul style="list-style-type: none"> 「新しい時代における結核対応」 ～他疾患に紛れ込む肺結核～ 2 個別研修会 <ul style="list-style-type: none"> 第1回抗菌薬適正使用研修（オンデマンド研修） <ul style="list-style-type: none"> 「抗微生物薬適正使用の手引きの活用と外来における抗菌薬適正使用」 第2回抗菌薬適正使用研修（オンデマンド研修） <ul style="list-style-type: none"> 「抗微生物薬適正使用の手引きの活用と外来における抗菌薬適正使用」 医科研修医・歯科研修医等オリエンテーション <ul style="list-style-type: none"> 「院内感染予防対策」 新入職員オリエンテーション <ul style="list-style-type: none"> 「感染対策の基本」 看護師採用時研修 <ul style="list-style-type: none"> 「当院における感染対策について」 看護師採用時研修 <ul style="list-style-type: none"> 「当院における感染対策について」 新規採用者入職時オリエンテーション（看護補助者） <ul style="list-style-type: none"> 「当院の感染対策について」 看護助手会研修 <ul style="list-style-type: none"> 「環境整備/新型コロナウイルス感染症対策」 新規採用者入職時オリエンテーション（看護補助者） 	

「当院の感染対策について」
新規採用者入職時オリエンテーション（看護補助者）
「当院での感染対策」
新規採用者入職時オリエンテーション（看護補助者）
「当院での感染対策」
新規採用者入職時オリエンテーション（看護補助者）
「当院での感染対策」
清掃業者感染対策研修
「新型コロナウイルス感染症対策」 ～院内に持ち込まないために～
中途採用者の「医療安全及び感染対策」研修
「医療安全管理体制及び感染対策」

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 (・ 無)
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 - 1 週2回開催する週ミーティング時に、感染情報 Web を展開して感染症状況、抗菌薬使用状況を分析し、それに基づき現場にて指導する。
 - 2 必要時に関係者を招集し会議を開催、発生の原因を分析・協議し、改善策の立案および実施の指導並びに他部署への周知を図る。

(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	☑・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 6 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医員研修会：薬剤部の業務について、処方せん記載・麻薬取扱について 2. 採用者入職時研修：新任者に知っておいてほしい基礎的な薬剤管理 3. 医薬品安全使用のための研修会「医療用麻薬の適正な取り扱いのために」 4. フェンタニルレスキュー製剤の適正使用に関する研修会 5. 新人看護職静脈注射に関わる基礎研修：注射剤投与における注意点 6. 新人看護職静脈注射に関わる基礎研修：注射剤投与における注意点 <p>(薬剤部内の研修会)</p> <p>製品説明会/病棟・部署研修会等：年 47 回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟・部署別研修会 (19回) ・ マネジメントレビュー全体会議 (1回) ・ 製品説明会 (22回) ・ 輸液勉強会 (4回) ・ 透析関連勉強会 (1回) 	
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	
<p>・ 手順書の作成 (☑・無)</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p>別紙1のとおり</p>	
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	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (☑・無)</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 COVID-19に対するアビガン® (ファビピラビル) 2 COVID-19に対するオルベスコ® (シクレソニド) 3 COVID-19に対する注射用ナファモスタット10®, 注射用フサン® (ナファモスタット) 4 COVID-19に対するカモスタットメシル酸塩錠® (カモスタット) 5 COVID-19に対するプラケニル錠® (ヒドロキシクロロキン) 6 小児のCOVID-19に対するアビガン® (ファビピラビル) 7 小児のCOVID-19に対するオルベスコ® (シクレソニド) 8 全身性肥満細胞症(肥満細胞性白血病)に対するチロシンキナーゼ阻害剤(イマチニブ、ニロチニブ、ダサチニブ)による治療 	

- 9 子宮体癌に対するリムパーザ
- 10 COVID-19に対するアクテムラ点滴静注用®（トシリズマブ）
- 11 副甲状腺癌に対するネクサバル錠（ソラフェニブトシル酸塩）
- 12 膝頭部癌術後多発肝膿瘍、敗血症に対するチエペネム点滴静注用、メロペネム点滴静注用の肝動注療法
- 13 胸腺癌に対するページニオ錠単剤療法
- 14 黄斑下血種，術後前房内血種，眼内フィブリン反応に対するアルテプララーゼ（tPA）の眼局所投与治療
- 15 胸腺癌に対するスーテント単剤療法
- 16 胸腺癌に対するトラスツズマブBS単剤療法

・ その他の改善のための方策の主な内容：

1. 未承認、適応外、禁忌（以下、未承認等）に該当する医薬品の使用

○ 未承認医薬品の新規採用

- ・ 未承認医薬品の新規採用に際しては、担当部門の承認が得られていることを必要とする。

○ 未承認等の医薬品の使用を行うための手続き

- ・ 医師は、未承認等に該当する医薬品の使用を行う場合、別に規定する手順に従って、担当部門への申請、使用および報告を行う。

○ 未承認等の医薬品の使用状況の把握

- ・ 上記手続きにより使用が認められた未承認医薬品については、処方オーダーリングシステムにおいて患者限定・医師限定・診療科限定等の処方制限を設け、処方に際して薬剤部で患者登録を行うことにより、使用状況を把握する。
- ・ 調剤および処方の確認を行う際に、薬剤師は未承認等の医薬品の使用を可能な限り把握する。未承認等の医薬品の新規患者への処方を認めた場合、使用についての院内承認の有無、処方理由およびその根拠を確認、必要に応じて代替薬等を提案する。それらの内容をカルテに記載するとともに、薬剤師介入事例データベースに登録することにより、使用状況を把握する。
- ・ 医薬品安全管理責任者が指名した医薬品情報管理室の担当薬剤師ならびに医療安全管理部専従薬剤師は、上記により把握した未承認等の医薬品の使用状況を医薬品安全管理責任者に定期的に報告し、必要に応じて医師等に対する指導や未承認等の医薬品の使用に関する情報の院内への通知を行う。

2. 医薬品情報の収集・管理

○ 医薬品等安全性関連情報、添付文書、インタビューフォーム等の収集

- ・ 医薬品の新規採用時に、添付文書、インタビューフォーム、製品情報概要等の安全性に関する情報及び外観等の取り間違い防止に関する情報を入手する。
- ・ 緊急安全性情報、安全性速報、医薬品・医療機器等安全性情報が発せられたときには、PMDA メディナビ、製薬会社等より速やかに情報収集を行い、状況を把握する。
- ・ 添付文書改訂については、DSU（Drug Safety Update：医薬品安全対策情報）等により改訂情報を把握し、改訂時には新添付文書及び改訂内容を解説した使用上の注意の改訂のお知らせを当該医薬品の製造販売業者より入手する。
- ・ 未承認等に該当する医薬品の使用に関する情報を医薬品製造販売業者、行政機関、学術誌等から収集する。

○ 医薬品情報の保管

- ・ 入手した医薬品情報は、いつでも利用できるように整理して保管する。

○ 医薬品情報のメンテナンス

- ・ 医薬品集は薬事専門部会にて採用品目及び採用区分が決定した後に更新する。また、その薬剤情報については月 1 回更新する。
- ・ 採用医薬品リスト（院内情報ウェブ（薬剤部ホームページ））の改訂を薬事専門部会毎に行う。
- ・ 医薬品情報変更時には、薬剤部に保管する添付文書、インタビューフォーム等の更新を行う。
- ・ 処方オーダーシステムで提供する医薬品情報のメンテナンスを月 1 回行う。
- ・ 相互作用データ（併用禁忌薬等）のメンテナンスを行う。

○ 副作用情報の収集

- ・ 院内医療関係者は、医薬品・医療機器等安全性情報報告制度の報告対象に該当すると考えられる副作用を発見した場合には、医薬品安全性情報報告書に記入し、薬剤部長に送付する。薬剤部長のもとで、加えるべき事項があれば追記し、厚生労働省に送付するとともに、薬剤部で一括管理する。報告された副作用情報は薬事専門部会で評価し、対応を検討する。

○ 医薬品回収情報

- ・ 製薬企業の自主回収及び行政からの回収命令が出された際には、速やかに以下の情報を入手する。
（資料作成年月日、種別、クラス分類、一般名及び販売名、対象ロット、数量、出荷時期、製造業者名等名称、回収理由、危惧される具体的な健康被害、回収開始年月日、効能・効果又は用途等、その他出荷先の把握状況、担当者名及び連絡先等）
- ・ 必要に応じ各部門、各職種へ情報提供を行う。

○ 病棟薬剤師との情報共有

- ・ 定期的（原則 2 週に 1 回）に医薬品情報管理室及び臨床薬剤・試験研究室が主体となり薬剤部内カンファレンスを開催し、病棟薬剤業務を行うために必要な情報（新規採用医薬品の医薬品情報、使用上の注意等）を病棟薬剤師と共有する。

3. 院内における医薬品の使用状況の定期的な確認

○ 医薬品処方状況の把握

- ・ 病院情報管理システムにより、医薬品毎の使用患者数を診療科別に集計することにより、各医薬品の処方状況を把握する。また、必要に応じて、品目毎の処方患者、医師、処方量、処方日数などの情報を病院情報管理システムよりダウンロードすることで、より詳細な処方状況を把握する。

○ 医薬品の使用状況の定期的な確認

- ・ 毎月、DSU における「最重要」、「重要」に該当する薬剤について、医薬品安全管理責任者（薬剤部長）と協議し、使用状況を確認する薬剤を決定する。
- ・ DSU 発出 3 ヶ月後（4 月発出では 7 月）に、使用状況の確認が必要と判断された薬剤について過去 3 ヶ月間の使用状況を上記「医薬品処方状況の把握」に従って確認する。
- ・ 薬剤部長との協議において調査期間の延長が必要と判断されれば、さらに遡って確認する。
- ・ 把握した使用状況に基づき、DSU における記載事項について遵守状況を確認する。

4. 医薬品情報の周知及び周知状況の確認

○ 医薬品情報の提供

- ・ 医薬品・医療機器等安全性情報を総務課総務係より院内各部門へ配布する。
- ・ DSU を医療サービス課より院内各部門に配布する。
- ・ 緊急安全性情報、安全性速報を医療サービス課より院内各部門に配布する。

- ・ 医薬品の新規採用等に関する情報について、医療サービス課より院内各部門に配布する。
 - ・ その他、PMDA メディナビ等により入手した厚生労働省からの通知などについて、内容に応じて医療サービス課より院内各部門に配布する。
 - ・ 緊急安全性情報、安全性速報、医薬品・医療機器等安全性情報ならびに医薬品の新規採用等に関する情報は、院内情報ウェブ（薬剤部ホームページ）に掲載し、参照可能とする。
 - ・ 全採用医薬品の添付文書情報（抜粋）を処方オーダーシステムで提供する。
 - ・ 新規採用医薬品について、各診療科、各病棟、中央・特殊診療施設及び保険薬局に医薬品情報、使用開始日、使用条件等の情報を文書で提供するとともに院内情報ウェブ（薬剤部ホームページ）へ掲載する。
- 緊急安全性情報、安全性速報発出時ならびに添付文書情報の重要な改訂時の対応
- ・ 上記「医薬品処方状況の把握」に従って、病院情報管理システムよりオーダー情報のダウンロードを行い、当該医薬品処方患者の過去3ヶ月間の使用状況を確認する。
 - ・ 収集した情報にて医薬品安全管理責任者（薬剤部長）と対応を協議する。
 - ・ 院内通知が必要であれば通知する診療科を検討し、院内通知を行う。処方医ごとの患者リスト（処方患者が多い場合は診療科ごとのリスト）を作成し、副作用の発現状況等の確認を依頼し、押印を得る。
 - ・ 入院中の当該患者については上記の対応に加え、診療科ごとのリストをもとに診療科担当薬剤師にて診療科への情報提供ならびに副作用等の発現状況の確認を行う。確認終了後、担当薬剤師はリストに押印し、医薬品情報管理室に提出する。
 - ・ 院内通知発出作業記録に一連の作業内容に係る書類等を保存する。
- 定期的な確認結果を踏まえた医薬品情報の周知及び周知状況の確認
- ・ 周知方法は緊急安全性情報、安全性速報に準じて行う。
 - ・ 「最重要」、「重要」にある内容が遵守されている場合、院内通知は不要とし、院内通知発出作業記録に「適当に使用されていた」旨を明記する。
 - ・ 「最重要」、「重要」にある内容が遵守されていない場合、院内通知を行う。
 - ・ 通知後の遵守状況についてはさらに3ヶ月後に確認を行い、必要に応じ再通知を行う。
 - ・ 院内通知発出記録に一連の作業内容に係る書類等を保存する。

(注) 前年度の実績を記入すること。

医薬品の安全使用のための業務に関する手順書に基づく業務の実施状況

(業務の主な内容)

1. 医薬品の採用

- ・ 医薬品の新規採用に際しては、用法・用量、禁忌、相互作用、副作用、保管・管理上の注意、使用上の注意に関する問題点を抽出し、問題点がある場合には対策を検討して当該医薬品を適正かつ安全に使用できるよう適切に対処する。
- ・ 未承認医薬品の新規採用に際しては、担当部門の承認が得られていることを必要とする。

2. 医薬品の購入

- ・ 納品書と納入医薬品を照合し、商品名、剤形、規格単位、メーカー、包装単位、数量、製造番号、有効（使用）期限を確認する。
- ・ 納入医薬品の破損の有無及び外観異常を検査する。
- ・ 麻薬、覚せい剤原料、向精神薬（第1種、第2種）、毒薬、劇薬、特定生物由来製品などの規制医薬品の納入時には、関連する法規に基づき対応する。

3. 調剤室における医薬品の管理

- ・ 医薬品は関連する法規に基づく配置、管理を行うとともに、外観類似薬は配置場所を離す、同一銘柄が複数存在する場合は規格の色やデザインを変えて規格が複数あることが判るようにする、類似名称薬品には、「類似薬品名注意」等の表示を行って注意喚起するなどの対応をとる。
- ・ 温度、遮光等の保管条件のある医薬品は、それぞれの保管条件を確認し、適切な場所に保管する。

4. 病棟・各部門への医薬品の供給

- ・ 注射薬は原則、専用トレーに患者単位・1日単位の薬品を1手技ごとにセットし払い出す。
- ・ 配置品目・定数は、注射薬の使用量を基に年1回以上見直しを行う。
- ・ 特に安全管理が必要な医薬品（薬剤部ホームページ掲載：施錠管理の薬剤）のうち注射薬は、交付時に「所定の場所へ保管」と記載された専用の袋に入れて、直接手渡しあるいは施錠可能なカート又はカートに付属の施錠可能なボックスに入れて交付する。
- ・ カリウム製剤、抗がん薬及び筋弛緩薬は、一般病棟・外来診療科には原則として配置しない。

5. 外来患者への医薬品の使用

- ・ 要注意薬（ハイリスク薬等）は、薬歴、病名や臨床検査値などを確認する。
- ・ 処方内容に疑義がある場合は、医師へ問い合わせを行い、必ず疑義が解決してから調剤を行う。
- ・ 疑義照会の記録として、処方箋に照会内容を赤字で記入する。
- ・ 照会内容、変更内容、照会者を記載した疑義照会記録を保管する。
- ・ 疑義照会などで得られた調剤及び服薬指導に必要な患者情報を病院情報管理システムに登録する。
- ・ 処方内容に変更が生じる場合は、医師が処方を修正する。
- ・ 糖尿病用薬、自動車運転等の禁止等の記載がある医薬品等、薬学的指導が必要な薬剤を服用している患者には、用法・用量、副作用等に関して説明を行う。

6. 病棟における医薬品の管理

- ・ 医薬品は関連する法規に基づく配置、管理を行う。
- ・ 規制医薬品及び特に安全管理が必要な医薬品については、必要最小限の数量を定数配置する。
- ・ 原則として年1回以上、病棟医長、病棟担当薬剤師、看護師長による配置薬品の見直しを行う。
- ・ 危険薬を新たに配置する場合は、病棟担当薬剤師が「医薬品名ラベル」とともに「危険薬シール」を配置箇所に貼付し、識別性を高める。
- ・ 救急カートは医療安全の観点から、原則として一般病棟においては品目、数量及びカート内の配置を統一する。

7. 入院患者への医薬品の使用

- ・ 「持参薬確認業務マニュアル」に従い、薬剤師が原則すべての入院患者の持参薬について確認を行う。
- ・ 処方監査、調剤、患者説明等については「5. 外来患者への医薬品の使用」に準じる。
- ・ 払い出し済みの内服薬、外用薬等の用法・用量の変更及び中止の指示は、医師が指示をオーダー入力し、必要に応じて内容等を看護師に連絡する。
- ・ 払い出し済みの注射薬を変更又は中止する場合は、注射オーダーの変更又は中止の入力を行う。不要となった注射薬は返品伝票と共に薬剤部へ返納する。必要に応じて医師は指示オーダーを変更し、内容等を看護師に連絡する。
- ・ 医師は、疑義照会により修正が必要となった場合は、病院情報管理システム上で処方修正を行う。必要に応じて医師は指示オーダーを変更し、内容等を看護師に連絡する。

- ・ 使用する上で特に注意が必要な医薬品は、調製時の注意、希釈、安定性などの情報を出力し、注射薬に添付して情報提供を行う。
8. 医薬品情報の収集・管理・提供
- ・ 医薬品等安全性関連情報、添付文書、インタビューフォーム、製品情報概要、外観等の取り間違い防止に関する情報等を入手する。
 - ・ 未承認等に該当する医薬品の使用に関する情報を医薬品製造販売業者、行政機関、学術誌等から収集する。
 - ・ 入手した医薬品情報は、いつでも利用できるように整理して保管する。
 - ・ 医薬品・医療機器等安全性情報報告制度の報告対象に該当すると考えられる副作用を発見した場合には、医薬品安全性情報報告書に記入し、薬剤部長に送付する。厚生労働省に送付した副作用情報は薬剤部で一括管理するとともに、薬事専門部会で評価し、対応を検討する。
 - ・ 医薬品・医療機器等安全性情報、DSU（Drug Safety Update：医薬品安全対策情報）、緊急安全性情報、安全性速報、医薬品の新規採用等に関する情報、その他、厚生労働省からの通知等については、医療サービス課等より院内各部門へ配布する。
 - ・ 緊急安全性情報、安全性速報、医薬品・医療機器等安全性情報ならびに医薬品の新規採用等に関する情報は、院内情報ウェブ（薬剤部ホームページ）に掲載し、参照可能とする。
 - ・ 緊急安全性情報、安全性速報発出時ならびに添付文書情報の重要な改訂など緊急性を有する安全性情報を入手した場合は、医薬品安全管理責任者（薬剤部長）と対応を協議する。必要に応じ、院内各部門へ通知するとともに、処方医あるいは診療科ごとの患者リストを作成し、副作用の発現状況等の確認を依頼する。入院中の患者については診療科担当薬剤師による副作用等の発現状況の確認も行う。確認終了後はリストに押印し、医薬品情報管理室に提出する。
 - ・ 病院情報管理システムにより、医薬品毎の使用患者数を診療科別に集計することにより、各医薬品の処方状況を把握する。
 - ・ DSU における「最重要」、「重要」に該当する薬剤等、使用状況の定期的な確認が必要な医薬品を医薬品安全管理責任者（薬剤部長）と協議し決定する。
 - ・ DSU における記載事項について遵守状況を確認し、必要に応じ、院内各部門へ通知するとともに、通知後の遵守状況を再度確認する。
9. 手術・麻酔部門
- ・ 手術部で使用する医薬品は、配置薬カート及び手術部医薬品庫に定数配置とし、使用した定数配置医薬品を薬剤部から補充する。
 - ・ 向精神薬、筋弛緩薬等の配置場所への補充は、手術部担当薬剤師が行う。

- ・ 向精神薬、筋弛緩薬の数量チェックは、手術部担当薬剤師が行う。
- ・ 麻薬管理は、当日の麻酔科スーパーバイザーが行う。手術部担当薬剤師が麻薬の管理状況を平日業務日に点検し、使用数を補充する。休日が連続する場合は、休日後最初の平日に一括して行う。

10. 集中治療部門

- ・ 集中治療部で緊急時などに使用する医薬品は、配置薬カート等に定数配置とし、使用した定数配置医薬品を薬剤部から補充する。
- ・ 薬剤部からメッセンジャーにより搬送された医薬品の配置場所への補充は、平日は、常駐薬剤師が行う。休日及び常駐薬剤師が不在の場合は看護師が行う。
- ・ 向精神薬、筋弛緩薬の数量チェックは、常駐薬剤師が行う。

11. 輸血・血液管理部門

12. 血液透析部門

13. 画像診断部門、臨床検査部門

14. 歯科領域

- ・ 11～14 については「部署別安全管理マニュアル」部署別編ならびに各部門ホームページを参照する。

15. 他施設との連携

- ・ 必要に応じて他の医療機関へ、退院時処方（現に使用する医薬品の名称、剤形、規格、用法・用量）の内容、一包化等の調剤上の工夫、服薬期間の管理が必要な医薬品の投与開始日、アレルギー歴、副作用歴、禁忌医薬品等をお薬手帳や必要な情報が記載された簡潔な文書（シール等）に記載して提供する。
- ・ 院外処方箋に対する疑義照会及び回答は、薬剤部を介してファックスを用いて行う。

16. 事故発生時の対応

- ・ 緊急時にはドクターハリーコール（TEL 199）などにより対応する。
- ・ 事故発生を想定した対応手順の作成と定期的な見直しを行い職員へ周知する。
- ・ 「医療安全管理・危機管理対応ポケットマニュアル」を職員に配布し、定期的に見直す。
- ・ インシデント事例の収集・分析とそれに基づく事故防止対策の策定と実施を行う。
- ・ 事故発生時には、「医療事故防止対策マニュアル」、「医療安全管理・危機管理対応ポケットマニュアル」に従って対応する。

17. 教育・研修

- ・ 医療安全、医薬品・医療機器に関する事故防止対策等の教育・研修を実施する。

- ・ 新任医師及び看護師に対する医薬品の安全使用に関する研修会を実施する。

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	☑・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4回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「補助循環（PCPS、IABP）」 「人工呼吸器の安全な維持管理 基礎編」 「血液浄化の安全な維持管理 基礎編」 2. 「保育器の使用方法」 「手入れ窓の付け方」 3. 「除細動器インシデントゼロを目指して!!」 「AEDのちょっとした疑問」 4. 「診療用放射線の安全利用について」 	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 (☑・無)</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>人工心肺装置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ポンプ動作・センサー検知機等の動作確認 <p>補助循環装置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外観検査・内部検査・アラーム機能検査・表示機能検査・電源投入機能検査 ・ プライミング機能検査・モーター駆動検査・アラーム機能検査・タイマー機能検査 ・ 流量センサー検査・バッテリー充放電検査・電気的安全性検査 <p>人工呼吸器</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外観チェック・入力規格確認・電気的安全性・UVT・ソフトウェアバージョン ・ 酸素濃度・PEEP/CPAP・PS制度・アラーム機能・バッテリー動作確認 ・ フローセンサ・1回換気量測定・モニタ精度・タービンアワーメータ確認 ・ 本体アワーメータ確認・電源OFF時、アラーム確認・シールチェック ・ 交換パーツ及び数量の確認 <p>血液浄化装置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ タッチパネル確認・透析液温度・自己配管診断・静脈圧0補整・目視点検 ・ バッテリー動作確認・CF時間確認・フィルター掃除・カプラー洗浄・バイパス消毒 ・ コンソール掃除・薬液ライン洗浄 <p>除細動装置（AEDを除く）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 清掃状態確認，清掃・外観チェック・ログの確認，設定データのバックアップ ・ ECG機能・同期機能・SpO2機能・拡張セルフテスト <p>閉鎖式保育器</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 吸引ユニット・酸素・空気混合ガスユニット・警報機能・外観 <p>診療用高エネルギー発生装置</p> <p>ONCOR Linear Accelerator</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ミラー調整・レティクル調整 ・ コリメータ回転角度調整 ・ 除湿機のフィルター清掃 	

- ・ドレインの確認・水温、水圧の確認
- ・ケーブル接続確認・稼働記録確認

CLINAC-2100

- ・Beam調整・スタンドバッテリー確認
- ・電子線調整・EPID確認

マイクロセレクトロンHDR

- ・装置の分解、清掃、点検・物理的動作確認・ケーブル停止位置精度チェック
- ・エラー表示確認・熱源測定、交換・装置漏洩線量測定

Oncentra Brachy

- ・ハードウェア及びソフトウェアの動作テスト
- ・ハードウェアのクリーニング・システム設定確認

DIGITEX sapphire SP

- ・画質確認・フィルター清掃・循環水補充

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 (・無)
- ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば) :

・ その他の改善のための方策の主な内容 :

- 1 平成30年6月12日医政地発第0612第1号に基づき、製造販売業者等から不具合が生じた機器に関する情報を収集している。
- 2 臨床工学技士の研修会及び講習会参加により種々情報を収集している。
- 3 島根県出雲保健所から、人工呼吸器の医療安全対策に係る情報を収集している。
- 4 インターネットによる医療事故情報にて情報を収集している。

(情報の周知方法)

- 1 上記により収集した情報を医療機器安全管理責任者から病院長に報告をすると共に、該当設置部署、会計課及びMEセンターに文書及び口頭にて周知している。
- 2 医療機器の安全使用のための研修会にて情報の周知を行っている。
- 3 医療機器管理システムによる情報発信 (予定)
- 4 放射線機器に関する情報は、部内メール、もしくは回覧にて周知している。

(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	☑・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>月1回開催される医療安全管理委員会において、医薬品の安全使用のための業務、規約等の整備、情報の収集、従事者への研修状況について、医薬品安全管理責任者より報告を受け、また、医療機器の安全使用のための業務、規約等の整備、情報の収集、従事者への研修状況について、医療機器安全管理責任者より報告を受け、適切な実施のための指示を行う。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	☑（4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> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内の医薬品使用状況の把握 DSUに基づいた医薬品の使用状況の定期的な確認 令和2年度総件数7件、医薬品安全情報（院内）発出件数11件 2. 各種情報の整理 採用医薬品リストの改訂：令和2年度薬事専門部会4回 第1回 2020. 4. 30 第2回 2020. 8. 5 第3回 2020. 10. 30 第4回 2021. 1. 29 3. 医薬品安全管理責任者への報告 DSUに基づいた医薬品の使用状況の定期的な報告 令和2年度総件数7件、医薬品安全情報（院内）発出件数11件 院内副作用情報への対応 ペグフィルグラスチムによる大型血管炎について、院内レターを発出した。 免疫チェックポイント阻害薬による中毒性表皮壊死融解症について、院内レターを発出した。 ロケルマ懸濁用散投与患者におけるうっ血性心不全の発現について、院内レターを発出した。 <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> <ol style="list-style-type: none"> 1. 処方した医薬品が未承認等に該当するか否かの把握 使用が認められた未承認等の医薬品については、医療安全管理部と薬剤部のホームページに掲示し、院内および薬剤部内に周知を図った。 2. リスク検討の有無、処方の妥当性等の確認 薬剤師による処方の妥当性等の確認を行った。 令和2年度実績：0件 3. 処方した医師等に対し処方変更等の提案、医薬品管理責任者への報告 未承認等の医薬品使用状況の報告 	

令和2年度実績：0件

- ・担当者の指名の有無 (有)・無
- ・担当者の所属・職種：
(所属：薬剤部，職種：薬剤師・医薬品情報管理室担当)
(所属：医療安全管理部，職種：薬剤師・GRM)

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：遵守状況を定期的に確認し、確認の結果、適切でない事例が認められる場合は、必要な指導を行うとともに、当該事例を各部署に通知し、又は研修で取り上げるなどして、適切に説明が行われるようにする。

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：

1. カンファレンスが適切に行われているか (適時、カルテへの記載内容)、あるいは情報の共有が適切に行われているか
2. インフォームド・コンセントが適切に行われているか (適時、カルテへの記載内容)
3. 他科の医師との連携が適切に行われているか (適時、カルテへの記載内容、その他)
4. 主治医はその役割を適切に果たしているか
5. 診療、看護の方針は適切に立案、実行されているか (医師は診断経過から治療方針が導き出されているか、看護師は看護診断が適切に行われ、看護計画の立案とそれに基づいた看護介入が行われているか)
6. その他問題と考えられる事項 (改善すべき事項) はあるか

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

(有)・無

- ・所属職員：専従(4)名、専任(1)名、兼任(9)名
うち医師：専従(1)名、専任(1)名、兼任(2)名
うち薬剤師：専従(1)名、専任(0)名、兼任(1)名
うち看護師：専従(2)名、専任(0)名、兼任(2)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：

1. 医療安全対策の推進のための指導及び管理。
2. 事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。
3. 患者や家族への説明など事故発生時の対応状況について確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。

4. インフォームド・コンセントに関する確認及び指導など。
5. 事故等の原因究明が適切に実施されていること、その他の対応状況の確認及びその確認結果に基づく必要な指導を行うこと。
6. 医療安全に係る連絡調整に関すること。
7. 医薬品の安全使用に係る連絡調整に関すること。
8. 医療機器の安全使用に係る連絡調整に関すること。
9. 診療用放射線の安全管理に係る連絡調整に関すること。
10. 安全管理に関する教育・研修及び安全管理に関する意識の向上の状況確認に関すること。
11. 医療事故調査制度に係る連絡調整に関すること。
12. 医療安全管理委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存、その他医療安全管理委員会の事務に関すること。

モニタリングの具体例

- (ア) 放射線・病理レポート未読率
- (イ) 転倒率

(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

※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。

※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（1件）、及び許可件数（1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（・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（・無）
- ・ 活動の主な内容：
高難度新規医療技術を用いた医療の提供の適否等の決定等に関する業務を行う。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・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（19件）、及び許可件数（19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（・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（・無）
- ・ 活動の主な内容：
未承認新規医薬品等担当部門は、未承認新規医薬品等・適応外使用による医療の提供の適否等の決定に関する業務を行う。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（・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 382 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 3038 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
医療安全管理部がカルテ記載や部署のリスクマネージャーからの聞き取りで状況確認し検証の上、医療安全管理委員会へ報告し審議している。

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：岡山大学病院）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（㊦（病院名：鳥取大学医学部附属病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況
 - ・新型コロナウイルス感染症の動向を踏まえ、訪問調査を取りやめ、紙面調査のみの実施となったため、助言等はなかった。

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

病院内の医療相談室内に患者相談部門を設置し、活動の趣旨、設置場所、責任者、対応時間について病院受付に明示している。主に患者相談部門担当者がその対応にあっている。医療安全管理者は患者相談部門の担当者と連携を密にして情報を共有し、患者・家族の相談に応じる体制を整備している。患者の意向を尊重し、相談による不利益を与えることなく、プライバシー保護にも配慮している。相談内容が重要と判断した場合は、その部署責任者にインシデント報告を依頼し、医療安全管理委員会等で検討後、対応を関連部署や病院全体に周知して業務の改善をはかる体制としている。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

1. 医療安全「第1回医療安全のための研修会」
2. 医療安全「第2回医療安全のための研修会」
3. 新規採用者「医療安全・感染対策研修会」
4. 中途採用者「医療安全・感染対策研修会」
5. 医薬品「医薬品安全使用のための研修会」
6. 医療機器：補助循環「補助循環（IABP、PCPS）」
7. 医療機器：人工呼吸器「人工呼吸器の安全な維持管理 基礎編」
8. 医療機器：血液浄化装置「血液浄化の安全な維持管理 基礎編」
9. 医療機器：保育器「保育器の使用手法」「手入れ窓の付け方」
10. 医療機器：除細動器「除細動器インシデントゼロを目指して！！」
11. 診療用放射線「診療用放射線の安全利用について」

(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

日本医療機能評価機構が実施する「2020年度特定機能病院管理者研修」に、管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者が参加し、医療に係る安全管理のための研修を受講した。

(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

<主たる機能種別 一般病院3 (機能種別版評価項目 3rdG : V. 2. 0)>

・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

・評価を踏まえ講じた措置

(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

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p> <ul style="list-style-type: none"> 基準の主な内容 島根大学医学部附属病院長選考基準 https://www.shimane-u.ac.jp/files/00199902/senkoukijun2020.pdf 基準に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無) 公表の方法 大学ホームページに掲載 https://www.shimane-u.ac.jp/introduction/information/committee/hospital_chief/hospital_chief01.html
--

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	<input checked="" type="radio"/> ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 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 (<input checked="" type="radio"/> ・ 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 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無) 公表の方法 大学ホームページに掲載 https://www.shimane-u.ac.jp/introduction/information/committee/hospital_chief/hospital_chief01.html 	

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
藤田 達朗	島根大学 理事 (総務・労務 担当)	○	医学部附属病院長候補者選考会 議規則第3条第1項第1号に基 づき学長が指名する理事	<input checked="" type="radio"/> ・ 無
秋重 幸邦	島根大学 理事 (学術研究・ イノベーション創 出担当)		医学部附属病院長候補者選考会 議規則第3条第1項第1号に基 づき学長が指名する理事	<input checked="" type="radio"/> ・ 無
鬼形 和道	島根大学医学部 医学部長		医学部附属病院長候補者選考会 議規則第3条第1項第2号に基 づく役職指定	<input checked="" type="radio"/> ・ 無
田島 義証	島根大学医学部 副医学部長 (人事 管理及び財務担 当)		医学部附属病院長候補者選考会 議規則第3条第1項第3号に基 づき医学部から選出された教授	<input checked="" type="radio"/> ・ 無

	当)			
田邊 一明	島根大学医学部附属病院 副病院長 (改革担当)		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第1項第4号に基づき医学部附属病院から選出された職員	有・無
大居 慎治	松江赤十字病院長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第1項第5号に基づき学長が委嘱する学外の有識者 (医学・医療について豊富な経験と高い識見を有している)	有・無
江田 小鷹	三和興業株式会社 取締役会長 出雲商工会議所 名誉会頭		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第1項第5号に基づき学長が委嘱する学外の有識者 (これまでの社会活動を通じて、島根県の諸課題等に精通している)	有・無
小村 浩二	島根県健康福祉部長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第1項第5号に基づき学長が委嘱する学外の有識者 (健康福祉部長として、保健・医療・福祉全般に豊富な識見を有している)	有・無

規則第9条の2 3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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・合議体の主要な審議内容 病院の運営方針、中期計画、予算及び決算 ・審議の概要の従業者への周知状況 ホームページに会議資料及び議事要旨を掲載している。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/>有・無) ・公表の方法 ホームページに掲載している。 https://www.shimane-u.ac.jp/themes/kisoku/2_bukyoku/3_igaku/2-3-006.pdf ・外部有識者からの意見聴取の有無 (有・<input checked="" type="checkbox"/>無) 	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
椎名 浩 昭	○	医師	病院長
田 邊 一 明		医師	副病院長 (教授)
村 川 洋 子		医師	副病院長 (教授)
田 島 義 証		医師	副病院長 (教授)
竹 谷 健		医師	副病院長 (教授)
田 中 真 美		看護師	副病院長 (看護部長)
藤 谷 昌 司		教員	病院長補佐 (教授)
渡 部 広 明		医師	病院長補佐 (教授)
玉 置 幸 久		医師	病院長補佐 (准教授)
大 野 智		医師	病院長補佐 (教授)
福 田 誠 司		医師	病院長補佐 (教授)
矢 野 彰 三		医師	病院長補佐 (准教授)
金 崎 啓 造		医師	病院長補佐 (教授)

佐倉伸一		医師	病院長補佐（教授）
河村敏彦		教員	病院長補佐（准教授）
和田孝一郎		教員	病院長補佐（教授）
長井篤		医師	教授
直良浩司		薬剤師	教授
鈴木律朗		医師	教授
田村研治		医師	教授
石原俊治		医師	教授
飛田博史		医師	講師
礮部威		医師	教授
伊藤孝史		医師	准教授
千貫祐子		医師	准教授
林田健志		医師	講師
平原典幸		医師	准教授
久守孝司		医師	講師
板倉正幸		医師	講師
織田禎二		医師	教授
山根正修		医師	教授
内尾祐司		医師	教授
秋山恭彦		医師	教授
和田耕一郎		医師	教授
稲垣正俊		医師	教授
京哲		医師	教授
坂本達則		医師	教授
谷戸正樹		医師	教授
北垣一		医師	教授
齊藤洋司		医師	教授
岩下義明		医師	教授
管野貴浩		歯科医師	教授
門田球一		医師	教授
馬庭壯吉		医師	教授

牧石徹也		医師	教授
柴垣広太郎		医師	准教授
中谷俊彦		医師	教授
林田麻衣子		医師	講師
林健太郎		医師	教授
新原寛之		医師	講師
津本周作		医師	教授
比良英司		医師	講師
竹下治男		医師	教授
平井順子		栄養士	室長
安本博晃		医師	准教授
金井理恵		医師	講師
鬼形和道		医師	教授
長尾大志		医師	准教授
狩野賢二		臨床検査技師	講師
安友政男		事務職員	事務部長
熊倉俊一		医師	教授
佐野千晶		医師	教授
二階哲朗		医師	准教授
荒木剛		臨床検査技師	臨床検査技師長
宮原善徳		診療放射線技師	診療放射線技師長
江草典政		理学療法士	療法士長
明穂一広		臨床工学技士	臨床工学技士長
服部政義		歯科医師	医員
宮島伸枝		医師	研修医

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（・無）
- ・ 公表の方法
ホームページに掲載している。
https://www.shimane-u.ac.jp/themes/kisoku/2_bukyoku/3_igaku/2-3-003.pdf
https://www.shimane-u.ac.jp/themes/kisoku/2_bukyoku/3_igaku/2-3-050.pdf
https://www.shimane-u.ac.jp/themes/kisoku/1_zengaku/t08_kaikei/s1-8-01.pdf
- ・ 規程の主な内容
病院の管理運営を統括し、所属職員を監督する。
部長等の選考を行い、任命する。
所掌する予算単位における予算案の作成及び予算の適正な執行について、権限と責任を有する。
- ・ 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
副院長を5人置き、それぞれ「病院の改革に関する業務」「医療の安全管理に関する業務」「病院の経営に関する業務」「研究・教育に関する業務」「職場環境改善・看護の質管理に関する業務」を担っている。
また、病院長補佐を置き、それぞれ「改革」「安全管理」「経営」「研究・教育」を担っている。
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
病院長・副院長が病院管理研修、病院マネジメントセミナー等を受講している。
また、事務部門においても、病院経営に係る企画・立案、専門的な経営分析ができるよう各種研修会に参加している。

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	①・無
<p>・監査委員会の開催状況：年2回</p> <p>・活動の主な内容： 島根大学医学部附属病院の医療安全の取組状況について監査し、必要に応じて是正措置等を講ずるよう指導・助言を行う。</p> <p>・監査委員会の業務実施結果の公表の有無（①・無）</p> <p>・委員名簿の公表の有無（①・無）</p> <p>・委員の選定理由の公表の有無（①・無）</p> <p>・監査委員会に係る内部規程の公表の有無（①・無）</p> <p>・公表の方法： 島根大学医学部附属病院のホームページに公表している。 https://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/intro/tokuteikinou_gaibukansa/</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
大居 慎治	松江赤十字病院		医療安全管理に関する識見を有する	有・②	1
大谷 順	雲南市立病院		医療安全管理に関する識見を有する	有・②	1
二國 則昭	弁護士法人 広島みらい法律事務所	○	法律に関する識見を有する	有・②	1
高瀬 政夫	前：今市コミュニティーセンター		医療を受ける者	有・②	2
				有・無	
				有・無	

（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
<p>・体制の整備状況及び活動内容 専門部署はないが、学長をコンプライアンス最高責任者とし、コンプライアンス統括責任者（総務・労務、情報セキュリティ担当理事）、コンプライアンス責任者（常勤理事）を置いている。 コンプライアンスに係る規則等の整備及び教育・研修を実施するための全学的な年度計画（コンプライアンス・プログラム）を策定・実施している。 コンプライアンス事案の報告又は通報があった場合は、速やかな調査と必要に応じた是正措置を行う。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門部署の設置の有無（ 有・無 ） ・ 内部規程の整備の有無（ 有・無 ） ・ 内部規程の公表の有無（ 有・無 ） ・ 公表の方法 ホームページに掲載している。 https://www.shimane-u.ac.jp/introduction/compliance/index1.html

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況

- ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況
 大学の理事会等とは別に設置しておらず、管理者が理事を兼務し、会議体に参画している。管理者が会議体において病院の管理運営状況を定期的に報告している。
- ・ 会議体の実施状況（経営協議会 年5回、役員会 年15回）
- ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（・無）
 （経営協議会 年5回、役員会 年14回）
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（・無）
- ・ 公表の方法
 ホームページに掲載している。
https://www.shimane-u.ac.jp/themes/kisoku/1_zengaku/t01_gakusoku/s1-1-18.pdf
https://www.shimane-u.ac.jp/themes/kisoku/1_zengaku/t01_gakusoku/s1-1-17.pdf

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
・ 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)
・ 通報件数 (年 3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 (<input checked="" type="radio"/> 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)
・ 周知の方法 医療安全管理・危機管理対応ポケットマニュアルに掲載