

(様式第10)

島大医総第310-1号

令和元年

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 泰司

### 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、平成30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

<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/>	2 消化器内科
5 神経内科		6 血液内科
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
		3 循環器内科
		7 内分泌内科
		4 脳臓内科
		8 代謝内科
		11 リウマチ科

###### 診療実績

呼吸器内科は、呼吸器・化学療法内科で提供している。

神経内科は、脳神経内科で提供している。

血液内科は、腫瘍・血液内科で提供している。

内分泌内科及び代謝内科は、内分泌代謝内科で提供している。

リウマチ科は、膠原病内科で提供している。

(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
5血管外科	6心臓血管外科	4心臓外科
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・内分泌外科で提供している。		

- (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歯科口腔外科
歯科の診療体制		
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 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1肝臓内科	2形成外科	3肝・胆・脾外科	4臨床検査科	5病理診断科
6リハビリテーション科				

- (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	373人	8人	374.6人	看護補助者	40人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	10人	0人	10人	理学療法士	18人	臨床検査技師	39人
薬剤師	39人	0人	39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	9人	その他	0人
助産師	31人	3人	33.3人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	699人	18人	711.1人	臨床工学技士	17人	医療社会事業従事者	8人
准看護師	0人	0人	0人	栄養士	1人	その他の技術員	56人
歯科衛生士	0人	5人	4人	歯科技工士	0人	事務職員	227人
管理栄養士	8人	0人	8人	診療放射線技師	40人	その他の職員	30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	39人	眼科専門医	8人
外科専門医	35人	耳鼻咽喉科専門医	7人
精神科専門医	9人	放射線科専門医	11人
小児科専門医	16人	脳神経外科専門医	6人
皮膚科専門医	5人	整形外科専門医	15人
泌尿器科専門医	11人	麻酔科専門医	11人
産婦人科専門医	8人	救急科専門医	6人
		合 計	187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（井川 幹夫） 任命年月日 平成24年4月1日

- ・医療問題専門部会部会長
- ・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	536.2人	13.1	549.2人
1日当たり平均外来患者数	1,149.5人	53.5人	1,203.0人
1日当たり平均調剤数			1549.0剤
必要医師数			125人
必要歯科医師数			2人
必要薬剤師数			19人
必要（准）看護師数			316人

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

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

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

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

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

## 10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数	12床	心電計	有・無
集中治療室	496.33m <sup>2</sup>		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] 222.55m <sup>2</sup> [移動式の場合] 0台		床面積	病床数 20床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 52m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	523m <sup>2</sup>	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	100m <sup>2</sup>	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	239m <sup>2</sup>	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	57m <sup>2</sup>	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	14,142m <sup>2</sup>	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	1,858m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数 10室	収容定員 1,446人		
図書室	1,819m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数 1室	蔵書数 132,000冊程度		

(注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。

2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

**11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値**

紹介率	85.4%	逆紹介率	64.8%
A : 紹介患者の数			11,044人
B : 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			9,509人
C : 救急用自動車によって搬入された患者の数			1,489人
D : 初診の患者の数			14,682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
中山 健吾	元島根県病院局	○	医療安全管理に関する識見を有する	有・無	1
中島 健二	独立行政法人 国立病院機構 松江医療センター		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
坂本 達夫	塩冶コミュニティセンター		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	

## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
培養細胞による脂肪酸代謝異常症又は有機酸代謝異常症の診断	0人
ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	24人
細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	6人
多項目迅速ウイルスPCR法によるウイルス感染症の早期診断	7人
神経変性疾患の遺伝子診断	1人
腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術	3人
血中TARCの迅速測定	10人
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	6人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下広汎子宮全摘術	4人
コレステロール塞栓症に対する血液浄化療法 コレステロール塞栓症	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注)1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示  
第百二十九号)第三各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	関節鏡視下膝靭帯再建術	取扱患者数	175人
当該医療技術の概要			
関節鏡(内視鏡)を用いた最小侵襲手術かつ、無輸血手術、無駆血手術を行い、早期リハビリテーション、早期社会復帰を可能にしている。			
医療技術名	人工股関節全置換術	取扱患者数	60人
当該医療技術の概要			
クリーンルームで超清潔下に人工股関節置換術を行っている。			
医療技術名	脊椎内視鏡手術	取扱患者数	70人
当該医療技術の概要			
腰部脊柱管狭窄症および腰椎椎間板ヘルニアに対して従来法と比較して低侵襲な内視鏡手術を行っている。			
医療技術名	顕微鏡下脊椎手術	取扱患者数	36人
頸椎症性脊髄症等に対して手術用顕微鏡下に低侵襲な神経組織の除圧手術を行っている。			
医療技術名	培養軟骨手術	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要			
広範囲な関節軟骨欠損を修復し、再生医療を応用した手術手技である			
医療技術名	同種半月板移植	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
日本で初めて行った同種半月板移植による膝機能再建術である			
医療技術名	妊娠性温存のための配偶子凍結	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要			
がん患者などにおいて、治療による配偶子へのダメージを回避し妊娠性を温存するため、治療前に卵子、および卵巣を取り出して凍結保存する技術である。治療後に必要に応じて融解し、体外受精や顕微受精などにより受精卵を得て子宮内に戻すことにより妊娠につなげる。			
医療技術名	癒着胎盤における分娩時の胎盤保存的治療	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
癒着胎盤時に胎盤を剥離する事による出血のリスクを避けるため、胎盤を剥離せずに保存的に経過観察をする治療法である。			
医療技術名	子宮頸癌に対する妊娠性温存手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
癌病巣のある子宮頸部を周囲の組織と共に切除し、子宮体部と膣を縫合し、着床可能な子宮組織を残すことで妊娠性を温存する手術である。			
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			
高齢者大動脈弁狭窄症患者に対してカテーテルによって生体弁を大動脈弁位に留置する			
医療技術名	人工内耳手術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
内耳性難聴で、完全聾もしくは重度の聴覚障害患者に対して、中耳の正円窓経由で外リンパ腔に電極を挿入し、音声を電気信号に変換して、聴覚を回復する手術である。			
医療技術名	頭頸部癌患者に対する根治的手術と遊離皮弁を用いた再建外科	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			

頭頸部進行癌に対して、安全域を確保した上での手術を行い、欠損部の形態が機能を温存するために、種々の遊離皮弁を用いて再建を行う。

医療技術名	ダブルバルンによる難治性胆膵疾患の診断と治療	取扱患者数	87人
-------	------------------------	-------	-----

当該医療技術の概要

術後消化管再建症例に対して、ダブルバルン内視鏡を用いて十二指腸乳頭へアプローチし、良性あるいは悪性疾患の診断・治療を行った。

医療技術名	食道ESD後のステロイド充填法	取扱患者数	19人
-------	-----------------	-------	-----

当該医療技術の概要

食道癌内視鏡治療後の狭窄を防ぐため、食道内へのステロイド充填を行い、狭窄の予防を行った。

医療技術名	多種抗原除去食療法	取扱患者数	3人
-------	-----------	-------	----

当該医療技術の概要

好酸球性胃腸炎患者の治療のために特殊な除去食を行い、治療に成功した。

医療技術名	呼気中エタノール・アセトアルデヒド濃度の測定	取扱患者数	10人
-------	------------------------	-------	-----

当該医療技術の概要

腸内細菌が產生する内因性のエタノールと非アルコール性脂肪性肝疾患と関連性を検討する

医療技術名	バクロフェン髓注療法 (intrathecal baclofen therapy: ITB)	取扱患者数	2人
-------	--	-------	----

当該医療技術の概要

脳や脊髄に障害を受けた患者さんでは、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攣を来す。痙攣は日常生活の障害を引き起こす。この痙攣をやわらげる薬であるバクロフェンを脊髄腔内に直接投与することで、薬物抵抗性の重度痙攣を緩和することができる。

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、大脑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	神経内視鏡下脳内(脳室内)血腫除去術	取扱患者数	4人
-------	--------------------	-------	----

当該医療技術の概要

脳室内血腫は、高血圧性脳内出血が拡大して、脳室内に出血が穿破して生じる。脳室内血腫のために脳脊髄液循環が断たれ続発性の水頭症を生じる。従来は長期間におよぶ脳室ドレナージで対応していたために、離床が遅れ患者の機能回復に悪影響を及ぼした。内視鏡を用いて脳室内血腫を摘出することで、水頭症の発症が回避でき、脳卒中患者の早期離床につなげること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	46人
-------	--------------------------	-------	-----

当該医療技術の概要

脳腫瘍、脊髄髓内腫瘍、脳動脈瘤、脳動静脈奇形などは、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	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術支援機器を用いる)	取扱患者数	2人
-------	-----------------------------	-------	----

当該医療技術の概要

食道癌の患者に対し、ロボット支援下の腹臥位胸腔鏡下食道切除術を施行。

医療技術名	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術支援機器を用いる)	取扱患者数	3人
-------	-----------------------------	-------	----

当該医療技術の概要

直腸癌の患者に対し、ロボット支援下の腹腔鏡下低位前方切除術を施行。

医療技術名		取扱患者数	人
-------	--	-------	---

当該医療技術の概要

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

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

## 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	ペーチェット病	34
2	筋萎縮性側索硬化症	8	57	特発性拡張型心筋症	25
3	脊髄性筋萎縮症		58	肥大型心筋症	6
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	8	60	再生不良性貧血	14
6	パーキンソン病	68	61	自己免疫性溶血性貧血	1
7	大脳皮質基底核変性症	5	62	発作性夜間にモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	21
9	神経有棘赤血球症		64	血栓性血小板減少性紫斑病	2
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	17
11	重症筋無力症	28	66	IgA腎症	11
12	先天性筋無力症候群		67	多発性囊胞腎	
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	27	68	黄色韌帯骨化症	
14	慢性炎症性脱髓性多発神経炎／多巣性運動ニューロパシー	11	69	後縦韌帯骨化症	45
15	封入体筋炎		70	広範脊柱管狭窄症	4
16	クロウ・深瀬症候群		71	特発性大腿骨頭壞死症	20
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。)	20	73	下垂体性TSH分泌亢進症	
19	ライソーム病		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	6
21	ミトコンドリア病	6	76	下垂体性ゴナドトロビン分泌亢進症	
22	もやもや病	9	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	
23	ブリオン病		78	下垂体前葉機能低下症	44
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	1	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	
27	特発性基底核石灰化症		82	先天性副腎低形成症	
28	全身性アミロイドーシス	8	83	アジソン病	
29	ウルリッヒ病		84	サルコイドーシス	26
30	遠位型ミオパシー		85	特発性間質性肺炎	45
31	ベスレムミオパシー		86	肺動脈性肺高血圧症	2
32	自己貪食空腹性ミオパシー		87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	
33	シュワルツ・ヤンペル症候群		88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	6
34	神経線維腫症	3	89	リンパ脈管筋腫症	2
35	天疱瘡	7	90	網膜色素変性症	18
36	表皮水疱症		91	バッド・キアリ症候群	
37	膿瘍性乾癥(汎発型)	6	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	1	93	原発性胆汁性肝硬変	
39	中毒性表皮壊死症		94	原発性硬化性胆管炎	10
40	高安動脈炎	15	95	自己免疫性肝炎	5
41	巨細胞性動脈炎	2	96	クローン病	83
42	結節性多発動脈炎	3	97	潰瘍性大腸炎	122
43	顯微鏡的多発血管炎	32	98	好酸球性消化管疾患	8
44	多発血管炎性肉芽腫症	11	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	11	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	8	101	腸管神經節細胞僅少症	1
47	バージャー病	3	102	ルビンシュタイン・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	103	104	コステロ症候群	
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	48	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	22	107	全身型若年性特発性関節炎	
53	シェーグレン症候群	13	108	TNF受容体関連周期性症候群	
54	成人スチル病	5	109	非典型溶血性尿毒症症候群	2
55	再発性多発軟骨炎		110	ブラウ症候群	

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数	疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	161	家族性良性慢性天疱瘡	
112	マリネスコ・シェーゲレン症候群	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	6
113	筋ジストロフィー	6	特発性後天性全身性無汗症	5
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	肥厚性皮膚骨膜症	
116	アトピー性脊髄炎	166	弾性線維性仮性黃色腫	
117	脊髄空洞症	167	マルファン症候群	
118	脊髄髓膜瘤	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	
120	遺伝性ジストニア	170	オクシピタル・ホーン症候群	
121	神経フェリチン症	171	ウイルソン病	
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	ウイーバー症候群	
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	177	有馬症候群	
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	1	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	178	ウイリアムズ症候群	
130	先天性無痛無汗症	179	ATR-X症候群	
131	アレキサンダー病	180	クルーゾン症候群	
132	先天性核上性球麻痺	181	アペール症候群	
133	メビウス症候群	182	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	183	アントレー・ピクスラー症候群	
135	アイカルディ症候群	184	コフィン・シリス症候群	
136	片側巨脳症	185	ロスマンド・トムソン症候群	
137	限局性皮質異形成	186	歌舞伎症候群	
138	神経細胞移動異常症	187	多脾症候群	
139	先天性大脳白質形成不全症	188	無脾症候群	
140	ドラベ症候群	189	鰓耳腎症候群	
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	190	ウェルナー症候群	
142	ミオクロニーア神てんかん	191	コケイン症候群	
143	ミオクロニーア脱力発作を伴うてんかん	192	プラダー・ウィリ症候群	
144	レノックス・ガストー症候群	193	ソトス症候群	
145	ウエスト症候群	194	ヌーナン症候群	
146	大田原症候群	195	ヤング・シンプソン症候群	
147	早期ミオクロニーア脳症	196	1p36欠失症候群	
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	197	4p欠失症候群	
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	198	5p欠失症候群	
150	環状20番染色体症候群	199	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	
151	ラスマッセン脳炎	200	アンジェルマン症候群	
152	PCDH19関連症候群	201	スミス・マギニス症候群	
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	202	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	203	エマヌエル症候群	
155	ランドウ・クレフナー症候群	204	脆弱X症候群関連疾患	
156	レット症候群	205	脆弱X症候群	
157	スタージ・ウェーバー症候群	1	総動脈幹遺残症	
158	結節性硬化症	206	修正大血管転位症	1
159	色素性乾皮症	207	完全大血管転位症	1
160	先天性魚鱗癖	208	単心室症	
		209		
		210		

## 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
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	シストステロール血症	
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	原発性高カイロミクロン血症	
215	ファロー四徴症	2	脳膜黄色腫症	
216	両大血管右室起始症	263	無βリポタンパク血症	
217	エブスタイン病	264	脂肪萎縮症	
218	アルポート症候群	265	家族性地中海熱	
219	ギャロウェイ・モワト症候群	266	高IgD症候群	
220	急速進行性糸球体腎炎	3	中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎	267	化膿性無菌性関節炎・壞疽性膿皮症・アクネ症候群	
222	一次性ネフローゼ症候群	268	慢性再発性多発性骨髓炎	
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	16	強直性脊椎炎	1
224	紫斑病性腎炎	271	進行性骨化性線維異形成症	
225	先天性腎性尿崩症	5	肋骨異常を伴う先天性側弯症	
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	272	骨形成不全症	
227	オスラー病	273	タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎	274	軟骨無形成症	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	275	リンパ管腫症/ゴーハム病	
230	肺胞低換気症候群	276	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	277	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	278	巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	
233	ウォルフラム症候群	279	クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群	
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	280	先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症	4	後天性赤芽球癆	2
236	偽性副甲状腺機能低下症	283	ダイアモンド・ブラックファン貧血	
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	284	ファンコニ貧血	
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	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	286	エブスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症	287	自己免疫性出血病XIII	2
241	高チロシン血症1型	288	クロンカイト・カナダ症候群	
242	高チロシン血症2型	289	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
243	高チロシン血症3型	290	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸	
244	メープルシロップ尿症	291	総排泄腔外反症	
245	プロピオン酸血症	292	総排泄腔遺残	
246	メチルマロン酸血症	293	先天性横隔膜ヘルニア	
247	イソ吉草酸血症	294	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	295	胆道閉鎖症	
249	グルタル酸血症1型	296	アラジール症候群	
250	グルタル酸血症2型	297	遺伝性膀胱炎	
251	尿素サイクル異常症	298	囊胞性線維症	
252	リジン尿性蛋白不耐症	299	IgG4関連疾患	10
253	先天性葉酸吸收不全	300	黄斑ジストロフィー	
254	ポルフィリン症	301	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	302	アッシャー症候群	
256	筋型糖原病	303	若年発症型両側性感音難聴	
257	肝型糖原病	304	遅発性内リンパ水腫	
258	ガラクトースー1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	305	好酸球性副鼻腔炎	20
306				

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数	疾患名	患者数
307	カナバン病	319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	
308	進行性白質脳症	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシートール(GPI)欠損症	
309	進行性ミオクローヌステンかん	321	非ケトーシス型高グリシン血症	
310	先天異常症候群	322	β-ケトチオラーゼ欠損症	
311	先天性三尖弁狭窄症	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	
312	先天性僧帽弁狭窄症	324	メチルグルタコン酸尿症	
313	先天性肺静脈狭窄症	325	遺伝性自己炎症疾患	
314	左肺動脈右肺動脈起始症	326	大理石骨病	
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	
316	カルニチン回路異常症	328	前眼部形成異常	
317	三頭酵素欠損症	329	無虹彩症	
318	シトリン欠損症	1	先天性気管狭窄症	

(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(歯科)の注1に掲げる基準	・入退院支援加算
・歯科外来診療環境体制加算	・精神疾患診療体制加算
・特定機能病院入院基本料	・救命救急入院料3
・超急性期脳卒中加算	・特定集中治療室管理料2
・診療録管理体制加算1	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・医師事務作業補助体制加算1	・新生児特定集中治療室管理料1
・急性期看護補助体制加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・看護職員夜間配置加算	・小児入院医療管理料2(プレイルーム加算含む)
・看護補助加算	・緩和ケア病棟入院料1
・療養環境加算	
・重症者等療養環境特別加算	
・無菌治療室管理加算1	
・無菌治療室管理加算2	
・緩和ケア診療加算	
・精神科身体合併症管理加算	
・栄養サポートチーム加算	
・医療安全対策加算1	
・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	
・病棟薬剤業務実施加算2	
・データ提出加算	

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

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

施設基準の種類	施設基準の種類
・糖尿病合併症管理料	・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
・がん性疼痛緩和指導管理料	・精密触覚機能検査
・がん患者指導管理料イ	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・がん患者指導管理料ロ	・検体検査管理加算(IV)
・がん患者指導管理料ハ	・国際標準検査管理加算
・外来緩和ケア管理料	・遺伝カウンセリング加算
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・移植後患者指導管理料(造血幹移植後)	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・糖尿病透析予防指導管理料	・胎児心エコー法
・乳腺炎重症化予防・ケア指導料	・ヘッドアップティルト試験
・院内トリアージ実施料	・人工臍膜検査、人工臍膜療法
・外来放射線照射診療料	・長期継続頭蓋内脳波検査
・ニコチン依存症管理料	・神経学的検査
・療養・就労両立支援指導料の注2に掲げる相談体制充実加算	・補聴器適合検査
・開放型病院共同指導料	・ロービジョン検査判断料
・がん治療連携計画策定料	・コンタクトレンズ検査料1
・肝炎インターフェロン治療計画料	・小児食物アレルギー負荷検査
・ハイリスク妊娠婦連携指導料1	・内服・点滴誘発試験
・薬剤管理指導料	・CT透視下気管支鏡検査加算
・医療機器安全管理料1	・画像診断管理加算1
・医療機器安全管理料2	・画像診断管理加算2
・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	・遠隔画像診断
・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	・CT撮影及びMRI撮影
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・冠動脈CT撮影加算
・遺伝学的検査	・外傷全身CT加算
・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)	・心臓MRI撮影加算

## 高度の医療の提供の実績

## 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・乳房MRI撮影加算	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術
・小児鎮静下MRI撮影加算	・縁内障手術(縁内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))
・外来化学療法加算1	・縁内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・無菌製剤処理料	・網膜再建術
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・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
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・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)
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネル(併用)
・がん患者リハビリテーション料	・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネル(単独)
・歯科口腔リハビリテーション料2	・乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
・認知療法・認知行動療法1	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・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。)	・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎孟)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・医療保護入院等診療料	・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)
・エタノールの局所注入(甲状腺)	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・胸腔鏡下弁形成術
・人工腎臓	・経カテーテル大動脈置換術
・導入器加算1	・胸腔鏡下弁置換術
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・手術用顕微鏡加算	・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)
・CAD/CAM冠	・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
・センチネルリンパ節加算	・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経靜脈電極抜去術
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・両室ペースメーカー機能付き腔室除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(同種骨移植(非生体)同種骨移植(特殊なものに限る。)))	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・補助人工心臓

## 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
・内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切離術	・輸血適正使用加算
・胆管悪性腫瘍手術(脾頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・体外衝撃波胆石破碎術	・コーディネイト体制充実加算
・腹腔鏡下肝切除術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・体外衝撃波脾石破碎術	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・腹腔鏡下脾頭十二指腸切除術	・歯根端切除手術の注3
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・麻酔管理料(Ⅰ)
・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	・麻酔管理料(Ⅱ)
・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)	・放射線治療専任加算
・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)	・外来放射線治療加算
・同種死体腎移植術	・高エネルギー放射線治療
・生体腎移植術	・1回線量増加加算
・膀胱水圧拡張術	・強度変調放射線治療(IMRT)
・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もの)	・定位放射線治療
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・病理診断管理加算2
・人工尿道括約筋植込・置換術	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・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)	・口腔病理診断管理加算2
・腹腔鏡下仙骨腔固定術	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・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もの)	・歯科矯正診断料
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡支援機器を用いる場合。)	・
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・
・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	・
・輸血管理料Ⅰ	・
	・

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・IL28Bの遺伝子診断によるインターフェロン治療効果の予測評価	・
・CYP2C19遺伝子多型検査に基づくテーラーメイドのヘリコバクター・ピロリ除菌療法	・
・EBウイルス感染症迅速診断(リアルタイムPCR法)	・
・腹腔鏡下広汎子宮全摘術	・
・前眼部三次元画像解析	・
・マルチプレックス遺伝子検査	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注)1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。

(注)2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療(当該病院において提供していたものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

### 8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	1. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。	
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	3~4回／月	
剖検の状況	剖検症例数 23 例	／ 剖検率 3.4 %

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

(様式第3)

## 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

## 1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
薬剤性腎障害における尿中バイオマーカーの調節分子機構の解明と臨床応用に関する研究	矢野 貴久	薬剤部	193,082	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
骨による筋組織制御機構の解明	杉本 利嗣	内分泌代謝内科	1,040,000	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発症に及ぼす体内細菌叢の影響	木下 芳一	消化器内科	1,300,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
がん化学療法に伴う好中球減少とNAMPT活性およびSIRT1遺伝子に関する検討	津端 由佳里	呼吸器・化学療法内科	520,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
花粉食物アレルギー症候群の抗原毎の病態解析に基づく新規診断法の開発	森田 栄伸	皮膚科	910,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
成人発症の脂肪酸代謝異常症患者の診断方法確立と病態解明に関する研究	小林 弘典	小児科	1,300,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
小児白血病におけるAPOBEC3Bの発がん機構の解明	竹谷 健	小児科	1,300,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
生物種を超えて交差するIgE依存性I型アレルギーの発症機序とCCDの関与の解明	千貫 祐子	皮膚科	910,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
膵がん細胞表面に存在する抗原分子の機能解析と早期診断・治療法への応用	田島 義証	肝・胆・膵外科	1,560,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
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	1,040,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
Deep Learningを利用した医療手技自動評価システムの開発	狩野 賢二	クリニカルスキルアップセンター	1,690,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
TRPV1チャネルを介した鎮痒と鎮痛の役割を明らかにする	今町 憲貴	麻酔科	1,300,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
メンタルヘルスの問題が、がん検診受診行動および喫煙行動に与える影響の解明	稻垣 正俊	精神科神経科	1,179,599	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
腸内細菌刺激による制御性B細胞の誘導メカニズムの解明と炎症性腸疾患への治療応用	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
MFG-E8による制御性B細胞を介した腫瘍免疫回避機構の解明と大腸癌治療への応用	川島 耕作	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
ゲノム編集スクリーニングを用いた急性骨髄性白血病に対する新たな治療標的分子の探索	福田 誠司	小児科	1,560,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業

疖・復縫による血中遊離ヘモグロビン減少の機序解明とその成果の臨床応用	織田 穎二	心臓血管外科	1,820,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
視床下部-下垂体-性腺軸の中権制御機構の解明	金崎 春彦	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
口腔内細菌による眼底出血誘発の可能性とそのメカニズム	原 克典	眼科	1,300,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
超選択的単離手法による歯髄由来幹細胞を用いた顎骨再生療法の開発	管野 貴浩	歯科口腔外科	1,300,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
経頭蓋交流電気刺激による前帶状回の選択的修飾と行動変容	小野田 慶一	神経内科	2,860,000	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	1,950,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
アパシーの神経ネットワーク異常の解明とピンポイント型磁気刺激による治療介入	山口 修平	神経内科	2,340,000	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	1,560,000	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	1,430,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
細胞内エネルギーセンターAMPKの骨・糖代謝連関における重要性を明らかにする	金沢 一平	内分泌代謝内科	1,950,000	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	1,820,000	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	1,690,000	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	1,690,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
ルテイン投与による還元型チオール増加を介した抗酸化能力の増強	大平 明弘	眼科	910,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
薬剤耐性菌および抗菌薬使用の疫学解析によるAMR対策シミュレーションモデルの構築	西村 信弘	薬剤部	1,820,000	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	1,560,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
口腔内環境が生活習慣病発症および疾患集積性に及ぼす影響	矢野 彰三	臨床検査科	910,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
インシデント自動検知システムの開発に関する研究	廣瀬 昌博	病院医学教育センター	910,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
ERCC1を用いた高齢者肺癌に対するプラチナ製剤の有用性の検討	沖本 民生	呼吸器・化学療法内科	1,690,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業

日本における驚愕病の臨床像の解明および病態解析	美根 潤	小児科	780,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
中枢神経白血病における白血病細胞・血管内皮細胞のROCK1機能解析	大西 千恵	臨床研究センター	1,560,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
iPS細胞を用いた脂肪酸代謝異常症に対するベザフィブラーの有効性評価法の開発	山田 健治	小児科	1,300,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
医療安全の向上を目的とした、医師の診断エラーに関する要因解明研究	和足 孝之	卒後臨床研究センター	2,080,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
高悪性度漿液性卵巣癌の発癌初期における分子機構の解明	中村 康平	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
新規がん患者の口腔保健に関わる自己効力感尺度の開発	松田 悠平	歯科口腔外科	2,730,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
好中球エフスターを阻害薬は放射線照射による致死的肺障害を軽減することができるか	玉置 幸久	放射線治療科	1,430,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
死後脳MRI画像の濃淡形成における機能的死後変化の役割	西山 祐一	放射線科	1,690,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
未熟児網膜症の予防・治療に対する高純度間葉系幹細胞の有効性に関する研究	吾郷 真子	小児科	1,170,000	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	1,950,000	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	1,950,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
真に臨床応用可能な細胞移植治療法の開発	小田 泰昭	小児科	2,990,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
バレット食道および腺癌発生におけるNotchシグナルとmicroRNAの機能解析	玉川 祐司	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
脂肪由来幹細胞のリンパ管新性能に着眼した皮膚がん転移機構の解明	林田 健志	形成外科	2,340,000	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	腫瘍・血液内科	1,300,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
新規遺伝子FAM210Aの骨、筋組織における役割の検討	田中 賢一郎	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
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	1,560,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
骨格筋におけるNa依存性glucose transporterの役割の解明	田中 小百合	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
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	1,300,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
フ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

膝関節疾患患者の運動認知に関する研究	門脇 俊	整形外科	1,820,000	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	1,300,000	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チンの作用機序に関する研究	原 友美	産科婦人科	1,560,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
「骨髓移植が統合失調症の究極的根治療法となるか?」を解明する	宮岡 剛	精神科神経科	2,470,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
治療抵抗性統合失調症におけるグリア-ニューロン回路網異常の解明	宮岡 剛	精神科神経科	3,770,000	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	8,190,000	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ニングプロセスに関する研究	津本 周作	医療情報部	6,240,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
認知的負荷、身体的負荷の回避行動とその神経機構:計算論及び脳機能画像研究	永瀬 麻子	神経内科	1,560,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
重症多形滲出性紅斑に関する調査研究	森田 栄伸	皮膚科	17,500,000	補委	厚生労働省 厚生労働科学研究費 補助金
驚愕病の疫学、臨床的特徴、診断および治療指針に関する研究	竹谷 健	小児科	1,950,000	補委	厚生労働省 厚生労働科学研究費 補助金
先天代謝異常症の生涯にわたる診療支援を目指したガイドラインの作成・改訂および診療体制の整備に向けた調査研究	小林 弘典	小児科	680,000	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の診療体制構築と普及・啓発による医療の向上	伊藤 孝史	腎臓内科	450,000	補委	厚生労働省 厚生労働科学研究費 補助金
職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究	佐藤 秀一	光学医療診療部	300,000	補委	厚生労働省 厚生労働科学研究費 補助金
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	稻垣 正俊	精神科神経科	10,476,000	補委	厚生労働省 厚生労働科学研究費 補助金
新生児マスククリーニング検査に関する疫学的・医療経済学的研究	小林 弘典	小児科	400,000	補委	厚生労働省 厚生労働科学研究費 補助金
脳ドッククラウド	山口 修平	神経内科	6,700,000	補委	国立研究開発法人 学技術振興機構
がん罹患・診療・死亡情報の収集・解析・活用について	鈴宮 淳司	先端がん治療センター	9,771,444	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

全国レベルでのデータベースの構築を目指して、SCRUM-Japanへの登録推進と、自施設における臨床データのEDC入力体制の整備	津端 由佳里	呼吸器・化学療法内科	200,000	補委	国立研究開発法人国立がん研究センター
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	益田地区広域市町村圏事務組合
好酸球性消化管疾患、重症持続型の根本治療、多種食物同時除去療法に関するエビデンス創出研究	木下 芳一	消化器内科	1,950,000	補委	国立研究開発法人国立成育医療研究センター
重症薬疹関連書類の作成、臨床試料収集と関連解析	森田 栄伸	皮膚科	4,030,000	補委	公益財団法人木原記念横浜生命科学振興財団
時系列データマイニングによる臨床DBからの知識獲得	津本 周作	医療情報部	1,300,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
先天性骨系統疾患に対する高純度間葉系幹細胞を用いた骨再生技術開発	竹谷 健	小児科	90,614,500	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
外科手術症例登録データならびに医療費データの連携に基づく地域医療体制の評価と改善に関する研究	田島 義証	肝・胆・膵外科	130,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
SJS/TEN眼後遺症の予後改善に向けた戦略的研究	森田 栄伸	皮膚科	1,040,000	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)	平原 典幸	消化器外科	500,000	補委	静岡県立静岡がんセンター
ゲノム・転写物・代謝物を融合した統合オミックス解析による稀少難治性疾患の病態解明	木下 芳一	消化器内科	2,000,000	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・スクリーニングへのオルニチントランスクカルバミラーゼ欠損症の追加、およびムコ多糖症の新規スクリーニング法の開発および適応に関する研究	小林 弘典	小児科	5,000,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
高齢者非小細胞肺がん患者に対する抗がん薬のPK/PDに基づく個別化医療研究	津端 由佳里	呼吸器・化学療法内科	390,000	補委	国立研究開発法人 国立がん研究センター
腎機能低下時、軽体重時におけるオシメルチニブ療法の薬物動態、用量反応関係を検討する第1相試験	津端 由佳里	呼吸器・化学療法内科	871,000	補委	国立研究開発法人 国立がん研究センター
新生児マススクリーニング対象疾患等の診療に直結するエビデンス創出研究	長谷川 有紀	子どものこころ診療部	520,000	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	鈴宮 淳司	先端がん治療センター	650,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構

健康寿命の延伸を目指した次世代医療橋渡し研究支援拠点	織田 穎二	心臓血管外科	1,500,000	(補) 委	医療研究開発推進事業
				(補) 委	

計89

- (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	Otani H, Notsu M, Koike S, 他	内分泌代謝内科	Acute suppurative thyroiditis caused by thyroid papillary carcinoma in the right thyroid lobe of a healthy woman.	Thyroid Res. 2018 May 15;11:4. doi: 10.	Case report
2	Takeno A,Kanazawa I,Notsu M, 他	内分泌代謝内科	Phloretin Promotes Adipogenesis via Mitogen-Activated Protein Kinase Pathways in Mouse Marrow Stromal ST2 Cells.	International Journal of Molecular Sciences, 2018 Jun; 19(6): 1772.	Original Article
3	Kanazawa I, Sugimoto T	内分泌代謝内科	Prehypertension increases the risk of atherosclerosis in drug-naïve Japanese patients with type 2 diabetes mellitus.	PLOS ONE, 2018 Jul; 13(7): e0201055	Original Article
4	Miyake H, Kanazawa I, Sugimoto T	内分泌代謝内科	Albuminuria Increases All-Cause Mortality in Japanese Patients with Type 2 Diabetes Mellitus.	Journal of Clinical Medicine, 2018 Aug; 7(9): E234.	Original Article
5	Tanaka S,Kanazawa I,Sugimoto T	内分泌代謝内科	Visceral fat accumulation is associated with increased plasma sphingosine-1-phosphate levels in type 2 diabetes	Diabetes Research and Clinical Practice, 2018 Sep; 143: 146-150.	Original Article
6	Kanazawa I,Takeno A,Tanaka KI, 他	内分泌代謝内科	Osteoblast AMP-activated protein kinase regulates glucose metabolism and bone mass in adult mice.	Biochemical and Biophysical Research Communications, 2018 Sep; 503(3): 1955-1961.	Original Article
7	Kanazawa I,Notsu M,Miyake H, 他	内分泌代謝内科	Assessment using serum insulin-like growth factor-I and bone mineral density is useful for detecting prevalent vertebral fractures in patients	Osteoporosis International, 2018 Nov; 29(11): 2527-2535.	Original Article
8	Kanazawa I,Tanaka S,Sugimoto T	内分泌代謝内科	The Association Between Osteocalcin and Chronic Inflammation in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus.	Calcified Tissue International and Musculoskeletal Research, 2018 Dec; 103(6): 599-605.	Original Article

9	Tanaka S, Kanazawa I, Sugimoto T	内分泌代謝内科	Nerve conduction velocity is negatively associated with intima-media thickness and brachial-ankle pulse wave velocity in men	PLOS ONE, 2018 Dec; 13(12): e0209503.	Original Article
10	Kanazawa I, Sugimoto T	内分泌代謝内科	Diabetes Mellitus-induced Bone Fragility.	Intern Med. 2018 Oct 1;57(19):2773-2785	Review
11	Takeno A, Yamamoto M, Morita M	内分泌代謝内科	Late-onset isolated adrenocorticotrophic hormone deficiency caused by nivolumab: a case report.	BMC Endocr Disord, 2019 Feb;19(1):25.	Case report
12	Suzuki R.	腫瘍・血液内科	NK/T Cell Lymphoma: Updates in Therapy.	Curr Hematol Malig Rep. 2018 Feb;13(1):7-12.	Review
13	Suzumiya J	腫瘍・血液内科	Current status and progress of lymphoma research in East Asian countries: Introduction and planning.	Int J Hematol. 2018 Apr;107(4):392-394.	Review
14	Ikejiri F, Honma Y, Okada, et al	腫瘍・血液内科	Cotylenin A and tyrosine kinase inhibitors synergistically inhibit the growth of chronic myeloid leukemia cells.	Int J Oncol. 2018 Jun;52(6):2061-2068.	Original Article
15	Mishiro T, Oka K, Kuroki Y, et al	消化器内科	Oral microbiome alterations of healthy volunteers with proton pump inhibitor.	J Gastroenterol Hepatol. 2018 May;33(5):1059-1066	Original Article
16	Okimoto E, Ishimura N, Okada M, et al	消化器内科	Successful Food-Elimination Diet in an Adult with Eosinophilic Gastroenteritis.	ACG Case Rep J. 2018 May 23;5:e38.	Case report
17	Ishimura N, Kinoshita Y.	消化器内科	Eosinophilic esophagitis in Japan: Focus on response to acid suppressive therapy.	J Gastroenterol Hepatol. 2018 May;33(5):1016-1022.	Original Article

18	Kinoshita Y, Kato M, Fujishiro M, et al	消化器内科	Efficacy and safety of twice-daily rabeprazole maintenance therapy for patients with reflux esophagitis refractory to standard	J Gastroenterol. 2018 Jul;53(7):834-844	Original Article
19	Fukuba N, Sonoyama H, Moriyama I, et al	消化器内科	Soft coagulation using hemostatic forceps for prevention of postendoscopic papillectomy hemorrhage	Journal of Digestive Endoscopy 2018 Aug; 9(3):114-117.	Original Article
20	Kawashima K, Ishihara S, Masuhara M, et al	消化器内科	Development of eosinophilic esophagitis following sublingual immunotherapy with cedar pollen extract: <i>A case report.</i>	Allergol Int. 2018 Oct;67(4):515-517.	Case report
21	Kinoshita Y, Ishimura N, Ishihara S.	消化器内科	Management of GERD: Are Potassium-Competitive Acid Blockers Superior to Proton Pump Inhibitors?	Am J Gastroenterol. 2018 Oct;113(10):1417-1419.	Review
22	Mikami H, Ishimura N, Okada M, et al	消化器内科	Acotiamide Has No Effects on Esophageal Motor Activity or Esophagogastric Junction Compliance.	J Neurogastroenterol Motil. 2018 Apr 30;24(2):241-247.	Original Article
23	Kinoshita Y, Ishimura N, Ishihara S.	消化器内科	Advantages and Disadvantages of Long-term Proton Pump Inhibitor Use.	J Neurogastroenterol Motil. 2018 Apr 30;24(2):182-196.	Review
24	Ishimura N, Yuki M, Yuki T, et al	消化器内科	Inter-institutional variations regarding Barrett's esophagus diagnosis	Esophagus. 2019 Jan;16(1):71-76.	Original Article
25	Okada M, Ishimura N, Mikami H, et al	消化器内科	Circumferential distribution and clinical characteristics of esophageal cancer in lower esophagus: differences related to	Esophagus. 2019 Jan;16(1):98-106.	Original Article
26	Ishihara S, Kawashima K, Fukuba N, et al	消化器内科	Irritable bowel syndrome-like symptoms in ulcerative colitis patients in clinical remission – association with	Digestion. 2019;99(1):46-51.	Review

27	Tobita H, Sato S, Yazaki T, et al	肝臓内科	Alogliptin alleviates hepatic steatosis in a mouse model of nonalcoholic fatty liver disease by promoting CPT1a expression via	Mol Med Rep. 2018 May;17(5):6840-6846.	Original Article
28	Yazaki T, Sato S, Tobita H, et al	肝臓内科	Elderly Fitz-Hugh-Curtis syndrome observed with superb microvascular imaging system.	J Med Ultrason (2001). 2018 Oct;45(4):611-615.	Original Article
29	Oguro H, Mitaki S, Takayoshi H, et al.	脳神経内科	Retrospective Analysis of Argatroban in 353 Patients with Acute Noncardioembolic Stroke.	Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases, 2018 Aug, 27(8):2175-2181	Original Article
30	Wada Y, Nagai A, Sheikh AM, et al.	脳神経内科	Co-localization of cystatin C and prosaposin in cultured neurons and in anterior horn neurons with amyotrophic lateral	Journal of Neurological Science. 2018 Jan 15;384:67-74	Original Article
31	Toshikazu Kawagoe, Keiichi Onoda, Yamaguchi S	脳神経内科	Subjective memory complaints are associated with altered resting-state functional connectivity but not structural atrophy	NeuroImage: Clinical. 21:101675, 2019	Original Article
32	Okimoto T, Tsubata Y, Hotta T, et al.	呼吸器・化学療法内科	Successful rechallenge with ceritinib after leukocytoclastic vasculitis during ceritinib treatment for non-small cell	Oncotarget.. 2018 Apr; 9(28):20213-20218	Case report
33	Hotta T, Rong S, Tsubata Y, et al.	呼吸器・化学療法内科	The development of a polypoid intrapulmonary bronchogenic cyst in the bronchial lumen.	Respirology Case Reports. 2018 Jul; 6(7)	Case report
34	Tsubata Y, Tanino R, Nakao M, et al.	呼吸器・化学療法内科	NAMPT Activity Before Cancer Chemotherapy may be Useful in Predicting Severe Neutropenia.	International Journal of Experimental and Clinical Research. 2018 Oct	Original Article
35	T. Okimoto, Y. Tsubata, M. Nakao, et al.	呼吸器・化学療法内科	Disseminated Nocardiosis Initially Manifesting as Visual Field Defects.	Intern Med.	Case report

36	T. Okimoto, Y. Shimizu, M. Nagase, et al.	呼吸器・化学療法内科	Post-trauma Mycobacterium avium chronic Rhinosinusitis Mimicking a Neoplasm.	Intern Med.	Case report
37	T. Okimoto, Y. Tsubata, T. Hotta, et al.	呼吸器・化学療法内科	A Low Crizotinib Concentration in the Cerebrospinal Fluid Causes Ineffective Treatment of Anaplastic Lymphoma Kinase-positive Non-	Intern Med.	Case report
38	Yoshimura R, Kawanishi M, Fujii S, et al	腎臓内科	Peritoneal dialysis- associated infection caused by Mycobacterium abscessus: a case report.	BMC Nephrol. 2018 Nov 29;19(1):341	Case report
39	Ito S, Endo A, Okada T, et al.	循環器内科	A Case of Left Ventricular Thrombus with Superior Mesenteric Vein Thrombosis Due to Atopic Dermatitis.	Int Heart J. 2018 Jul 59(4);881-886	Case report
40	Okada T, Mogi K, Endo A, et al.	循環器内科	Improvement of the Left Ventricular Function after Tricuspid Valve Plasty for Traumatic Tricuspid Regurgitation.	Intern Med. 2018 Oct 57(20);2963-2968	Case report
41	Tanabe K, Sakamoto T	循環器内科	Heart failure with recovered ejection fraction	J Echocardiogr 2019;17:5- 9	Review
42	Kaneko S, Kohno K, Honda S, et al.	皮膚科	Antipruritic effect of Neurotropin injection on moisturizer- and antihistamine- resistant itch in patients with pruritus: A	J Cutan Immunol Allergy(1):109-116, 2018/07/25	Original Article
43	Hayashida K, Saijo H, Fujioka M	形成外科	Peroneal perforator- based peroneus longus tendon and sural neurofasciocutaneous composite flap transfer for a large	Microsurgery. 2018 Jan;38(1):85-88	Case report
44	Hayashida K, Yamakawa S, Saijo H, et al	形成外科	Foot reconstruction with the superficial circumflex iliac artery perforator flap under local anesthesia: Two case reports	Medicine (Baltimore) 2019 Jan;98(2):e13888. PMID: 30633161 Case report	Case report

45	Yamada K, Shiraishi H, Oki E, et al.	小児科	Open-label clinical trial of bezafibrate treatment in patients with fatty acid oxidation disorders in Japan.	Mol Genet Metab Rep. 2018 Feb 22;15:55–63.	Original Article
46	Shibata N, Hasegawa Y, Yamada K, et al	小児科	Diversity in the incidence and spectrum of organic acidemias, fatty acid oxidation disorders, and amino acid disorders in Asian	Mol Genet Metab Rep. 2018 may ;16: 5–10	Original Article
47	Yamada K, Taketani T.	小児科	Management and diagnosis of mitochondrial fatty acid oxidation disorders: focus on very-long-chain acyl-CoA	J Hum Genet. 2019 Feb;64(2):73–85. doi: 10.1038/s10038-018-0527-7.	Review
48	Hirahara N, Tajima Y, Fujii Y, et al	消化器外科	Prognostic significance of red cell distribution width in esophageal squamous cell carcinoma.	J Surg Res. 2018 Oct;230:53–60. doi: 10.1016/j.jss.2018.04.051	Original Article
49	Hirahara N, Tajima Y, Fujii Y, et al	消化器外科	Preoperative Prognostic Nutritional Index Predicts Long-term Outcome in Gastric Cancer: A Propensity Score-matched	Anticancer Res. 2018 Aug;38(8):4735–4746. doi: 10.21873/anticanres.12781.	Original Article
50	Hirahara N, Tajima Y, Fujii Y, et al	消化器外科	Preoperative Prognostic Nutritional Index Predicts Long-Term Surgical Outcomes in Patients with Esophageal Squamous	World J Surg. 2018 Jul;42(7):2199–2208. doi: 10.1007/s00268-017-4437-1.	Original Article
51	Hirahara N, Matsubara T, Hayashi H, et al	消化器外科	Prognostic Importance of Controlling Nutritional Status in Patients Undergoing Curative Thoracoscopic	Am J Ther. 2018 Sep/Oct;25(5):e524–e532. doi:10.1097/MJT.0000000000000414.	Original Article
52	Hirahara N, Tajima Y, Fujii Y, et al	消化器外科	Controlling Nutritional Status (CONUT) as a prognostic immunonutritional biomarker for gastric cancer after curative	Surg Endosc. 2019 Mar 5. doi: 10.1007/s00464-019-06723-z. [Epub ahead of print]	Original Article
53	Fujii Y, Tajima Y, Kaji S, et al	消化器外科	Complete abdominal wound and anastomotic leak with diffuse peritonitis closure achieved by an abdominal vacuum sealing drainage in a	BMC Surg. 2018 Jun 15;18(1):41. doi: 10.1186/s12893-018-0375-6.	Case report

54	Ishibashi S, Tajima Y, Nakada S, et al.	小児外科	Sacrococcygeal teratoma with spinal canal invasion	J Pediatr Surg Case Report 2018 May 32:1-4	Case Report
55	Shoichi Suehiro,Koji Shimizu,Megumi Ito,他	心臓血管外科	Recovery from very long aortic cross- clamping in redo complex aortic surgery:	General Thoracic and Cardiovascular Surgery (2018)Jun; 66(6):361-364	Case report
56	Uchio Y	整形外科	Meniscal allograft transplantation, still unaccepted treatment option in Japan? A review	Japan Journal of Medicine 1(3): 175-182, 2018 May	Review
57	Uchio Y, Takuwa H, Kuwata S, et al.	整形外科	Meniscal Allograft Transplantation Combined with Cartilage Repair in the Treatment of Large Cartilage Defects of the Knee	Case Reports and Literature Review 2(3): 1- 8, 2018 July	Case report
58	Uchio Y, Enomoto H, Alev L, et al.	整形外科	A randomized, double-blind, placebo-controlled Phase III trial of duloxetine in Japanese patients with knee pain due to osteoarthritis	Journal of Pain Research 11: 809-821, 2018 Apr	Original Article
59	Uchio Y, Enomoto H, Ishida M, et al.	整形外科	Safety and efficacy of duloxetine in Japanese patients with chronic knee pain due to osteoarthritis: an open-label, long-	Journal of Pain Research 11:1391-1403, 2018 Jul	Original Article
60	Kumahashi N, Kuwata S, Takuwa H, et al.	整形外科	Ultrasonographic evaluation of early knee osteoarthritis.	Annals of Joint;3:75, 2018 Sep	Review
61	Ushio K, Imade S, Takuwa H, et al.	整形外科	Atraumatic Spontaneous Achilles Tendon Rupture in Patients Receiving Oral Corticosteroids Treated With the Modified Side-	Journal of Foot & Ankle Surgery 57(3): 600-604, 2018 May	Case report
62	Yamagami N, Yamamoto S, Aoki A, et al.	整形外科	Outcomes of surgical treatment for osteochondritis dissecans of the elbow: evaluation by lesion location.	Journal of Shoulder and Elbow Surgery 27(12): 2262-2270, 2018 Dec	Original Article

63	Yuji Uchio, Hiroshi Takuwa, Suguru Kuwata, et al.	整形外科	Symptoms and physical findings of early knee osteoarthritis	Annals of Joint:3:79, 2018 Sep	Original Article
64	Hiroshi Takuwa, Yuji Uchio, Shiro Ikegawa	整形外科	Genome-wide association study of knee osteoarthritis: present and future	Annals of Joint: 3:64, 2018 July	Original Article
65	Aoki A, Imade S, Uchio Y.	整形外科	Effect of the positional relationship between the interference screw and the tendon graft in the bone tunnel in ligament	Journal of Orthopaedic Surgery, 27(1):1-9, 2019 Jan-Apr	Original Article
66	Shinya Hagiwara, Takeshi Miyazaki, Noriyoshi Ishikawa, 他	脳神経外科	Pyothorax-associated Angiosarcoma Metastasized to the Brain with Multiple and Progressively Expanding	Asian Journal of Neurosurgery 13(3):803-809, 2018.9	Case report
67	Kanayama M, Miyaoka T, Araki T, et al	精神科神経科	Salivary Alpha-Amylase Activity Levels in Catatonic Schizophrenia Decrease after Electroconvulsive Therapy,	Case Reports in Psychiatry Volume 2018 May, Article ID 2623585, 5 pages <a href="https://doi.org/10.1155/2018/2623585">https://doi.org/10.1155/2018/2623585</a>	Case report
68	Rei Wake, Tomoko Araki, Tsuyoshi Miyaoka, et al	精神科神経科	Long-Term Effects Of Combined Treatment With Memantine And Donepezil On Alzheimer's Disease Patients: 72-Week	Neuropsychiatry (London) 8(3), 951-960, 2018	Case report
69	Izuhara M, Matsuda H, Saito A, et al	精神科神経科	Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia as Adjunctive Therapy to Antipsychotics in Schizophrenia: A Case Report.	Frontiers in psychiatry. 2018 Jun 12;9:260. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00260	Case report
70	Hashioka S, Inoue K, Hayashida M, et al	精神科神経科	Implications of Systemic Inflammation and Periodontitis for Major Depression.,	Frontiers in Neuroscience. 2018 Jul 18;12:483. doi: 10.3389/fnins.2018.00483	Original Article
71	Miyaoka T, Kanayama M, Wake R, 他	精神科神経科	Clostridium butyricum MIYAIRI 588 as Adjunctive Therapy for Treatment-Resistant Major Depressive Disorder: A	Clinical Neuropharmacology 2018 Sep/Oct;41(5):151-5.	Original Article

72	Inagaki M, Kawashima Y, Yonemoto N, 他	精神科神経科	Active contact and follow-up interventions to prevent repeat suicide attempts during high-risk periods among	BMC Psychiatry 2019 Jan 25;19(1):44. (オンライン)	Original Article
73	Misako Kanayama, Maiko Hayashida, Sadayuki Hashioka, 他	精神科神経科	Decreased Clostridium abundance after electroconvulsive therapy in the gut microbiota of a patient with	Case Reports in Psychiatry 2019 Feb 25 (オンライン)	Case report
74	Nakamura K, Nakayama K, Tatsumi N, et al.	産科婦人科	Prognostic significance of pre-treatment neutrophil-to-lymphocyte and platelet-to-lymphocyte ratios in non-surgically	Mol Clin Oncol. 2018 Aug;9(2):138-144.	Original Article
75	Kanasaki H Oride A, Hara T, et al.	産科婦人科	Comparison of Postoperative Short-Term Outcomes between Tension-Free Vaginal Mesh Surgery Using the Capio™ SLIM Suture	Obstet Gynecol Int. 2018 Apr 1;2018:7918071.	Original Article
76	Nakamura K Nakayama K, Ishikawa M, et al.	産科婦人科	Genetic analysis and phosphoinositide 3-kinase/protein kinase B signaling pathway status in ovarian endometrioid borderline tumor	Oncol Lett. 2018 Jul;16(1):189-194.	Original Article
77	Nakamura K Nakayama K, Ishikawa M, et al.	産科婦人科	GnRH agonist pre-treatment for microwave endometrial ablation in women with less than 1 centimetre myometrial thickness.	J Obstet Gynaecol. 2018 Nov;38(8):1183-1185.	Original Article
78	Nakamura K , Nakayama K, Minamoto T, et al.	産科婦人科	Ultrasound-guided intranodal lymphangiography with lipiodol for treatment of chylous ascites following surgery for ovarian	Mol Clin Oncol. 2018 Aug;9(2):178-180.	Case report
79	Nakamura K, Nakayama K, Minamoto T, et al.	産科婦人科	Lynch Syndrome-Related Clear Cell Carcinoma of the Cervix: A Case Report.	Int J Mol Sci. 2018 Mar 25;19(4).	Case report
80	Nakamura K, Nakayama K, Ishikawa N, et al.	産科婦人科	Preoperative tumor size is associated with deep myometrial invasion and lymph node metastases and is a negative prognostic indicator	Oncotarget. 2018 May 1;9(33):23164-23172.	Original Article

81	Oride A, Kanasaki H, Kyo S.	産科婦人科	Role of pituitary adenylate cyclase-activating polypeptide in modulating hypothalamic-pituitary system.	Reprod Med Biol. 2018 Mar 31;17(3):234–241.	Original Article
82	Ishikawa M, Nakayama K,Nakamura k,et al.	産科婦人科	High frequency of POLE mutations in synchronous endometrial and ovarian carcinoma.	Hum Pathol.	Original Article
83	Hara T,Kanasaki H,Tumurbaatar T, et al.	産科婦人科	Role of kisspeptin and Kiss1R in the regulation of prolactin gene expression in rat somatolactotroph GH3 cells.	Endocrine.	Original Article
84	Noriaki A, Ichiro M, Takafumi F, et al.	耳鼻咽喉科	OK-432 Administration Inhibits Murine Allergic Rhinitis at the Induction Phase, through the Macrophage	Medical Sciences.2018 Nov 26;6(4)	Original Article
85	Hideyuki K, Noriaki A, Ichiro M, et al.	耳鼻咽喉科	Oxatomide inhibits Interleukin-8 release from respiratory epithelial cells	Rhinology Online.1:50–56,2018(オンライン)	Original Article
86	Hideyuki Kawauchi,Yanai K,Wang DY,et al	耳鼻咽喉科	Antihistamines for Allergic Rhinitis Treatment from the Viewpoint of Nonsedative Properties	International Journal of Molecular Sciences,20(1):213 · January 2019	Review
87	Tanito M, Sugihara K, Hara K, et al.	眼科	Different glaucoma types and glaucoma surgeries among different age groups.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2018 Oct;256(10):2013–2014	Original Article
88	Tanito M, Nitta K, Katai M, et al.	眼科	Validation of formula-predicted glaucomatous optic disc appearances: the glaucoma stereo analysis study	Acta Ophthalmologica97(1): e42–e49, 2019	Original Article
89	Tsujinaka A, Takai Y, Inoue Y, Tanito M, et al.	眼科	A case of bilateral deep stromal corneal opacity and vascularization after use of multiple antiglaucoma medications including	Acta Ophthalmologica 2019 Jn 4.doi: 10.1111/aos.14008	Letter

90	Koyama Y, Kaidzu S, Kim YC, et al	眼科	Suppression of Light-Induced Retinal Degeneration by Quercetin via the AP-1 Pathway in Rats	Antioxidants 8(4): 79, 2019	Original Article
91	Maruyama M, Yoshizako T, Yoshida R, et al	放射線科・放射線部	MR Imaging of Xanthogranulomatous Oophoritis.	Magn Reson Med Sci.2018 Jul 10;17(3):191-192	Case report
92	Araki K, Yoshizako T, Yoshida R, et al	放射線科・放射線部	Low-voltage (80-kVp) abdominopelvic computed tomography allows 60% contrast dose reduction in patients at risk of contrast-	Clin Imaging. 2018 Sep - Oct;51:352-355	Case report
93	Yoshida R, Yoshizako T, Maruyama M, et al	放射線科・放射線部	Hemosuccus pancreaticus successful treatment by double balloon-assisted coil embolization for active bleeding from	Radiol Case Rep. 2018 Apr 4;13(3):644-647	Case report
94	Maruyama M, Yoshizako T, Araki H, et al	放射線科・放射線部	Future Liver Remnant Indocyanine Green Plasma Clearance Rate as a Predictor of Post-hepatectomy Liver Failure After Portal	Cardiovasc Intervent Radiol. 2018 Dec;41(12):1877-1884	Original Article
95	Yamamoto N, Yoshizako T, Yoshida R, et al	放射線科・放射線部	Usefulness of digital breast tomosynthesis for non-calcified benign breast masses.	Clin Imaging. 2018 Dec 13;54:84-90	Review
96	Tamaki Y, Itazawa T, Komiyama T, et al.	放射線治療科	Reply to 'Addressing the challenge of proper delineation of lymph node stations in modern radiotherapy for lung cancer'.	J Radiat Res. 2018 Jul; 59(4): 524-525.	Letter
97	Tamaki Y, Hieda Y, Nakajima M, et al.	放射線治療科	Concurrent Chemoradiotherapy with Docetaxel, Cisplatin, and 5-fluorouracil Improves Survival of Patients with Advanced	J. Cancer. 2018 Jul; 9(16): 2765-2772.	Original Article
98	Mori H, Shono A, Hirade R, et al	麻酔科	Biphasic Cuirass Ventilation During Anesthesia for Tracheobronchial Stent Insertion or Removal by a Rigid Bronchoscope: A	A & A Case Reports 10(8):198-200,2018 Apr	Case report

99	Saito Y, Yokota T, Arai M, et al	麻醉科	Naldemedine in Japanese patients with opioid-induced constipation and chronic noncancer pain: open-label Phase III studies.	Journal of Pain Reseach 12:127–138,2019	Review
100	Kanno T, Supegawa S,Furuki Y, et al.	歯科口腔外科	Overview of innovative advances in bioresorbable plate systems for oral and maxillofacial surgery.	Japanese Dental Science Review 2018Aug,54(3)127–138	Original Article
101	Koike T,Tatsumi H,Yoshino A, et al.	歯科口腔外科	Histological Analyses of Bacterial Cellulose as a Carrier for BMP-2 in Bone Regeneration in Japanese White Rabbits	Journal of Bio Integration 2018 8:95–100	Original Article
102	kanno T, Supegawa S,Masui M, et al.	歯科口腔外科	Retrospective clinical study of dental implants following sinus floor elevation :An up-to-10-year follow-up evaluation	Journal of Bio Integration 2018 8:83–93	Original Article
103	Kanno T, Supegawa S, Karino M, et al.	歯科口腔外科	Navigation-Assisted Orbital Trauma Reconstruction Using a Bioactive Osteoconductive/Bio resorbable u-HA/PLLA System	Journal of Maxillofacial and Oral Surgery	Review
104	Okuma S, Kanno T, Osako R, et al.	歯科口腔外科	Trapdoor fracture of the medial orbital wall in an adult: A case reportVol.31,No.4,pp .272–274,2019	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery,Medicine, and pathology(Basel)	Case report
105	Yano S, Tobita H, Watano C, et al	臨床検査科	Reactive hyperemia index can screen endothelial dysfunction in obese subjects with non-alcoholic fatty liver disease	Vasc Fail, 2:39–44, 2018	Original Article
106	Shiota Y, Nagai A, Sheikh AM, et al	臨床検査科	Transplantation of a bone marrow mesenchymal stem cell line increases neuronal progenitor cell migration in a cerebral ischemia	Sci Rep, 8:14951, 2018 oct	Original Article
107	Sheikh AM, Yano S, Mitaki S,他	臨床検査科	A Mesenchymal stem cell line (B10) increases angiogenesis in a rat MCAO model.	Exp Neurol 311, 182–193	Original Article

108	Tsunetaka K, Kenju A, Toru N, et al	総合診療科	Diagnostic Difficulties and Factors Affecting Diagnosis in Acutely Ill Elderly Japanese Patients Living at Home	International Journal of Gerontology. 2018 Dec; 12(4), 326-330	Original Article
109	Tsunetaka K, Kenju A, Akira M, et al	総合診療科	Development of the Japanese version of the general practice assessment questionnaire: measurement of patient experience	BMC Family Practice. 2018 Nov 28;19(1):181	Original Article
110	Watari T, Hirose M, Midlöv P, et al	卒後臨床研修センター	Primary care doctor fostering and clinical research training in Sweden: Implications for Japan.	J Gen Fam Med. 2018 Sep. doi: 10.1002/jgf2.211	Others
111	Watari T, Nagano T, Takinami Y	卒後臨床研修センター	Graft-versus-host disease-Induced esophageal web.	J Gen Fam Med. 2018 Oct. doi: 10.1002/jgf2.215.	Case report
112	Kishimoto K, Watari T, Tokuda Y	卒後臨床研修センター	Pseudo pneumothorax: skin fold is an excellent imitator.	BMJ Case Rep. 2018 Aug. bcr-2018-226360	Case report
113	Watari T, Hirose M, Midlöv P, et al.	卒後臨床研修センター	Japan can learn from the Swedish primary care doctor fostering system.	J Gen Fam Med. 2018 Jul ;19(5):183-184	Others
114	Watari T, Tokuda Y	卒後臨床研修センター	Double tongue signs in a case of submandibular space infection.	BMJ Case Rep. 2018 Jun; bcr-2018-225559	Case report
115	Watari T, Tokuda Y	卒後臨床研修センター	Fever of unknown origin, bilateral sensorineural hearing loss with canal paresis and uveitis with iridocyclitis and episcleritis; a case of	BMJ Case Rep. 2018 Apr. doi: 10.1136/bcr-2018-224535	Case report
116	Watari T, Tokuda Y	卒後臨床研修センター	MRI thermal burn injury: an unrecognized consequence of wearing novel, high-tech undergarments.	QJM. 2018 Jul. doi: 10.1093/qjmed/hcy064.	Others

117	Watari T, Nonomura S, Takinami Y	卒後臨床研修センター	Celiac artery compression syndrome (CACS) as a cause of abdominal bruit.	QJM. 2018 Jun. doi: 10.1093/qjmed/hcy045	Others
118	Kishimoto K, Watari T	卒後臨床研修センター	Aeromonas enteritis: a great mimicker of acute appendicitis.	QJM. 2018 Apr 1. doi: 10.1093/qjmed/hcx261.	Case report
119	Hiroaki Watanabe, Yoshihide Shimojo, Eiji Hira, et al	高度外傷センター	First establishment of a new table-rotated-type hybrid emergency room system.	Scand J Trauma Resusc Emerg Med, 26(1), 80-83, 2018 Sep	Others
120	Tomohiro Muronoi, Akihiko Kidani, Eiji Hira, et al.	高度外傷センター	Mediastinal, retroperitoneal, and subcutaneous emphysema due to sigmoid colon penetration: A case report and literature review	Int J Surg Case Rep	Case report
121	Hirose M,Nishimura N,Kawamura T, et al	地域医療政策学	Do pharmacists have the most potential for patient safety in Japan? Learning from a 2010 nationwide survey	Journal of Hospital Administration. 2018 April ; 7 : 40-48	Original Article
122	Nakabayashi N,Hirose M,Suzuki R, et al	地域医療政策学	How asymptomatic are early cancer patients of five organs based on registry data in Japan	International Journal of Clinical Oncology (2018). 2018 May ; 23: 999-1006	Original Article
123	Kumakura S, Yamaguchi Y, Murakawa Y, 他	地域医療総合教育センター	Effect of Cytokines and Hyperthermia on Phagocytosis and Phosphatidylserine Externalization: Implication for the Pathophysiology of	Annals of Clinical & Laboratory Science 2018 May;48(3):314-322.	Original Article

計123件

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

記載例： Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)

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

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
3					
～					

計：件

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

2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
医学系研究として申請されたものについては、島根大学医学部医の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。	
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・結果に基づく要請等、守秘義務 等	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5回
＜研修の主な内容＞ 臨床研究法に基づく研究の手続及び利益相反管理の手続、疫学研究とは一研究デザインと計画	

立案の基礎、利益相反（COI）・知的財産について研究者が知っておくべきこと、臨床試験の目的とデザイン・必要症例数の設定、研究実施時のポイント—モニタリング結果を踏まえて（研究倫理の基本的事項は 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指とした専門（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	100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	24年	
鈴宮 淳司	腫瘍・血液内科	科長	35年	
石原 俊治	消化器内科	科長	31年	
飛田 博史	肝臓内科	科長	20年	
長井 篤	脳神経内科	科長	30年	
村川 洋子	膠原病内科	科長	25年	
磯部 威	呼吸器・化学療法内科	科長	33年	
伊藤 孝史	腎臓内科	科長	27年	
田邊 一明	循環器内科	科長	34年	
森田 栄伸	皮膚科	科長	37年	
竹谷 健	小児科	科長	23年	
平原 典幸	消化器外科	科長	27年	
田島 義証	肝・胆・膵外科	科長	36年	
久守 孝司	小児外科	科長	32年	
板倉 正幸	乳腺・内分泌外科	科長	35年	
織田 祢二	心臓血管外科	科長	37年	
岸本 晃司	呼吸器外科	科長	30年	
内尾 祐司	整形外科	科長	33年	
秋山 恭彦	脳神経外科	科長	29年	
椎名 浩昭	泌尿器科	科長	34年	
稻垣 正俊	精神科神経科	科長	20年	
京 哲	産科	科長	33年	
京 哲	婦人科	科長	33年	
川内 秀之	耳鼻咽喉科	科長	36年	
谷戸 正樹	眼科	科長	23年	
北垣 一	放射線科	科長	35年	
玉置 幸久	放射線治療科	科長	17年	

齊藤 洋司	麻酔科	科長	35年	
渡部 広明	救急科(救命救急センター・高度外傷センター)	センター長	25年	
菅野 貴浩	歯科口腔外科	科長	19年	
長井 篤	臨床検査科	科長	30年	
丸山 理留敬	病理診断科	科長	38年	
馬庭 壮吉	リハビリテーション科	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 井川 幹夫
管理担当者氏名	検査部長 長井 篤、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 曽田 弘喜 医療サービス課長 渡部 晃、会計課長 横山 哲也

保管場所	管 理 方 法
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、医学部外に帶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。
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	
従業者数を明らかにする帳簿	医学部総務課
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
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方策の状況	医学部医療サービス課	
--	---	------------	--

病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一條の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	保管場所	管理方法
	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な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一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医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	

(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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容 :           <ul style="list-style-type: none"> <li>はじめに 「医療安全文化を維持向上させるために」</li> <li>1 安全管理に関する基本方針 島根大学医学部附属病院における安全管理に関する基本方針</li> <li>2 医療事故防止の基本</li> <li>3 医療事故防止に関する基本用語</li> <li>4 インフォームド・コンセント</li> <li>5 安全管理体制に関する組織</li> <li>6 医療事故を未然に防止するための体制、役割、権限</li> <li>7 医療事故等が発生した場合（緊急時）の対応</li> <li>8 医療従事者と患者との間の情報の共有</li> <li>9 患者からの相談の対応</li> <li>10 職員研修</li> <li>11 高難度新規医療技術及び未承認新規医薬品等による医療の提供に関する基準</li> <li>12 医療安全の推進のために必要なその他の事柄</li> </ul> </li> </ul>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 設置の有無（有・無）</li> <li>・ 開催状況：年 12回</li> <li>・ 活動の主な内容：           <ul style="list-style-type: none"> <li>1 医療安全管理委員会</li> <li>2 リスクマネジャー会議</li> </ul> </li> <li>・ 活動の主な内容：           <ul style="list-style-type: none"> <li>1 医療安全管理委員会               <ul style="list-style-type: none"> <li>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すること。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>4) 安全管理のための職員の教育・研修に関すること。</li> <li>5) 医薬品の安全使用に関すること。</li> <li>6) 医療機器の安全使用に関すること。</li> <li>7) 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</li> <li>8) 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</li> <li>9) その他医療の安全管理に関すること。                   <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療安全を考える月間、医療安全推進週間について</li> <li>・ 医療安全訪問について</li> <li>・ 入院患者が死亡した場合、若しくは、死亡以外の場合であって、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。</li> <li>・ 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。</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>2 リスクマネジャー会議               <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 安全確保のために点検の実施に関すること。</li> <li>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。</li> <li>3) リスクマネジャー会議への参画に関すること</li> <li>4) その他、医療事故防止に関すること</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	

年 3 回

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況

- ・ 研修の内容（すべて）：
  - 1 e-ラーニング  
「患者確認と指差呼称」
  - 2 「医療における説明義務」
  - 3 「MRI検査の前に確認！気を付けてほしいこと」  
「CVポートの管理について」  
「医療安全領域の知っておくべき項目」  
「医療ガスについて」

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方策の実施状況

- ・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無）
- ・ その他の改善の方策の主な内容：
  - 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	<input type="checkbox"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容 :</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内感染対策に関する基本的考え方</li> <li>2. 院内感染対策のための委員会等の組織</li> <li>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</li> <li>4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針</li> <li>5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針</li> <li>6. 患者等に対する当該方針の閲覧に関する基本方針</li> <li>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</li> </ol>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 活動の主な内容 :</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染制御部の運営、業務の企画に関すること</li> <li>2. 感染の予防に関すること</li> <li>3. 予防対策実施の指導に関すること</li> <li>4. 感染予防の教育に関すること</li> <li>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</li> <li>6. 抗菌薬適正使用・教育に関すること</li> </ol>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 14 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容 (すべて) :</li> <li>・ 全職員対象研修会 <ul style="list-style-type: none"> <li>第1回 「予防接種」と「HIVスクリーニング」, ASTはじめます! 「薬剤性対策と侵襲性感染症」</li> <li>第2回 e-ラーニング 「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」</li> <li>第3回 「今まで大事な結核感染対策-いままでこれからも-」</li> </ul> </li> <li>・ 個別研修会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新規採用医科歯科研修医オリエンテーション「院内感染予防対策」</li> <li>・ 新入職員感染対策オリエンテーション「今日から始める感染対策」</li> <li>・ 新規採用者対象「医療安全・感染対策」研修会</li> <li>・ 看護師 中途採用者研修「感染対策について」</li> <li>・ ドクターズクラーク研修「感染対策の基本 手指衛生について」</li> <li>・ 看護師 中途採用者研修「感染対策について」</li> <li>・ 薬剤部学生研修会「感染対策の基本」</li> <li>・ 中途採用者対象「医療安全・感染対策」研修会</li> <li>・ 看護師 中途採用者研修「感染対策について」</li> <li>・ 外部委託業者対象研修会「手指衛生について」</li> <li>・ 中途採用者対象「医療安全・感染対策」研修会</li> </ul> </li> </ul>	
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方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院における発生状況の報告等の整備 ( <input type="checkbox"/> 有・無 )</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容 : <ul style="list-style-type: none"> <li>週1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。</li> <li>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、改善策の立案及び実施の指導ならびに他部署への周知を図る。</li> </ul> </li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 32回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容：別紙5           <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 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</li> <li>2. 医員研修会：処方時の留意点、副作用報告について</li> <li>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（第1回）」</li> <li>4. 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（第2回）」</li> <li>5. フェンタニルレスキューリ剤の適正使用に関する研修会</li> <li>6. 新人看護職静脈注射研修：薬剤の基礎知識と管理</li> <li>7. 新人看護職静脈注射研修：薬剤の基礎知識と管理</li> </ul> </li> </ul> <p>(薬剤部内の研修会) 製品説明会/病棟・部署研修会等：年 25回</p>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手順書の作成 （有・無）</li> <li>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：別紙6</li> </ul>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善の方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 （有・無）</li> <li>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：       <ul style="list-style-type: none"> <li>1. タモキシフェン：デズモンド腫瘍</li> <li>2. アルフィール、レトゾールル：再発卵巣癌</li> <li>3. パクリタキセル、イホマルド、シスプラチン（TC療法）：陰茎癌</li> <li>4. Eltrombopag：難治性急性突発性血小板減少性紫斑病</li> <li>5. アセトアミノ芬（アセリオ静注液）：未熟児動脈閉存症</li> <li>6. ドキタキセル、フルオロウラシル、シスプラチン（TIP療法）：陰茎癌</li> <li>7. ビムパット（ラコサミド）：発作性激痛症</li> <li>8. ゲムシタビン、シスプラチン（GC療法）：陰茎癌</li> <li>9. シクロフォスマミド：血縁者間HLA半合致移植後のGVHD予防</li> <li>10. イブランスカプセル：進行性悪性軟部腫瘍</li> <li>11. ルキソリチニブ（ジャビカ錠<sup>®</sup>）：軟部腫瘍（Pleomorphic sarcoma）</li> <li>12. ニボルマブ（オポチーボ<sup>®</sup>）+イピリムマブ（ヤーボイ<sup>®</sup>）：軟部腫瘍（Pleomorphic sarcoma）</li> <li>13. ピンクリスチン（オンコビン<sup>®</sup>）：難治性突発性血小板減少性紫斑病（ITP）</li> </ul> </li> <li>・ その他の改善の方策の主な内容：別紙7</li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第3号に掲げる医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年3回
<ul style="list-style-type: none"> <li>研修の主な内容：別紙4-1</li> </ul>	
<p>③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機器に係る計画の策定 ( 有・無 )</li> <li>機器ごとの保守点検の主な内容： 人工心肺装置及び補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置、除細動装置（AEDを除く） 閉鎖式保育器、診療用高エネルギー発生装置、診療用放射線照射装置</li> </ul>	
<p>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方策の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機器に係る情報の収集の整備 ( 有・無 )</li> <li>未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： <ul style="list-style-type: none"> <li>ラジオ波焼灼術：肺腫瘍</li> <li>オロジエンコラーゲンマトリックス：眼球壁（結膜・胸膜）</li> </ul> </li> <li>その他の改善の方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>平成19年3月30日医政指発第0330001号第4.3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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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) <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>医療機器管理システムによる情報発信（予定）</li> <li>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。</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

## 規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"><li>・責任者の資格（医師・歯科医師）</li><li>・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</li></ul> <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から、また、医療機器の安全使用のための業務、規約等の整備、情報収集、従事者への研修状況について、医療機器安全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	有（1名）・無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況	
<ul style="list-style-type: none"><li>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 院内の医薬品使用状況の把握<ul style="list-style-type: none"><li>DSUに基づいた医薬品の使用状況の定期的な確認<p>平成30年度総件数25件、医薬品安全情報（院内）発出件数0件</p></li></ul></li><li>2. 各種情報の整理<ul style="list-style-type: none"><li>採用医薬品リストの改訂：平成30年度薬事専門部会4回<ul style="list-style-type: none"><li>第1回 2018.4.24</li><li>第2回 2018.7.26</li><li>第3回 2018.10.23</li><li>第4回 2019.1.24</li></ul></li></ul></li><li>3. 医薬品安全管理責任者への報告<ul style="list-style-type: none"><li>DSUに基づいた医薬品の使用状況の定期的な報告<p>平成30年度総件数25件、医薬品安全情報（院内）発出件数0件</p><p>院内副作用情報への対応</p><p>院内通知すべき案件はなかった。</p></li></ul></li></ol> <ul style="list-style-type: none"><li>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 処方した医薬品が未承認等に該当するか否かの把握<ul style="list-style-type: none"><li>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。</li></ul></li><li>2. リスク検討の有無、処方の妥当性等の確認</li></ol>	

薬剤師による処方の妥当性等の確認状況

平成 30 年度実績：5 件

- ① 緑内障患者に対するアタラックス P の処方について
- ② 腎機能低下患者に対するメトグルコの処方について
- ③ 手術前患者に対するフリウェルの処方について
- ④ 急性肝障害患者に対する N-アセチルシステインの使用について
- ⑤ 結核患者に対するリネゾリドの使用について

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

平成 30 年度実績：5 件

- ① 緑内障患者に対するアタラックス P の処方について
- ② 腎機能低下患者に対するメトグルコの処方について
- ③ 手術前患者に対するフリウェルの処方について
- ④ 急性肝障害患者に対する N-アセチルシステインの使用について
- ⑤ 結核患者に対するリネゾリドの使用について

・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

：規程の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、当該事例を病院の各部署に通知し、又は研修会を行い、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は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（　）名、兼任（9）名

　うち医師：専従（1）名、専任（　）名、兼任（2）名

　うち薬剤師：専従（1）名、専任（　）名、兼任（1）名

　うち看護師：専従（2）名、専任（　）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、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事。
7. 医薬品の安全使用に係る連絡調整に関する事。
8. 医療機器の安全使用に係る連絡調整に関する事。
9. 診療用放射線の安全管理に係る連絡調整に関する事。
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事。
11. 医療事故調査制度に係る連絡調整に関する事。
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事。

#### モニタリングの具体例

- ・患者間違い
- ・インスリン関連インシデント
- ・輸血実施手順
- ・転倒転落率

※ 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（6件）、及び許可件数（5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、使用的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（17件）、及び許可件数（17件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用的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、使用的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 317 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 46 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：山形大学医学部附属病院）・無）

・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：金沢大学医学部附属病院）・無）

・技術的助言の実施状況

① 死亡時・死産時スクリーニングシートについて：

・チェック項目の一つとして死亡前の状況について記載する部分があつた方が良いと思われた。

② 教育について

・初期研修医への安全教育の場を持つことができると良いように思う。

③ 未承認医薬品について：

・未承認等の医薬品の審査件数や副作用報告実績から、潜在的な事例もある可能性が考えられるため一層の活動強化が望まれる。

④ 特に医薬品の副作用報告について：

・副作用報告は医療者の義務とされている。医療機関から P M D Aへの自主報告が年に数件しかないが、企業報告も相当数把握されている現状があることから、病院からの報告をもう少し検討してはどうか。

⑤ インフォームド・コンセントについて：

・侵襲行為に対するインフォームド・コンセントについて、長期的にみて現場の医師の作業負担を減らす、説明項目の漏れを防ぐ、業務の標準化を進める等の理由から

説明項目等のフォーマット化を進めるのが望ましいと考えられる。

⑥ 業務過多について：

医療安全管理委員会、医療安全管理部への業務集中が懸念される。人員の増員などによる緩和策が望まれる。

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たっている。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

・研修の実施状況

第1回 5月7日～9月28日 e-ラーニング 「患者確認と指差呼称」（動画講義）

第2回 8月7日 「医療における説明義務」

第3回 2月19日 「MRI検査の前に確認！気を付けてほしいこと」

「CVポートの管理」

「医療安全領域の知っておくべき項目」

「医療ガスについて」

(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

医療安全管理責任者 平成31年1月21日～22日

平成30年度 特定機能病院管理者研修（初回）

公益社団法人 日本医療機能評価機構

医薬品安全管理責任者 平成 30 年 12 月 22 日

平成 30 年度日本病院薬剤師会医薬品安全管理責任者等講習会

医療機器安全管理責任者 平成 30 年 9 月 17 日～18 日

平成 30 年度 特定機能病院管理者研修（初回）

公益社団法人 日本医療機能評価機構

(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)

平成30年度医療機器の安全使用のための研修会（実施）一覧

別紙4-1

特定機能病院における定期研修

N o . 1					
	開 催 日	研 修 名	講 師	参 加 人 数	備 考
第1回	5月10日	「補助循環（P C P S、I A B P）の安全な維持管理 基礎編」 「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」	M Eセンター 臨床工学技士 " " " " " " " "	弘孝 直之 岡田 昭人 古谷 " " " " " " " "	46名
第2回	9月6日 9月13日 9月20日	【保育器】 「安全な保育器の使用について」	アトムメディカル(株)	45名	
第3回	3月22日	【除細動】 「除細動の使い方にについて」	M Eセンター 臨床工学技士 " " " " " " " "	31名	

医薬品の安全使用のための研修会（平成30年度）

別紙5

1) 院内全体の研修会

月/日	研修内容
4/3	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（67名）
4/3	医員研修会：処方時の留意点、副作用報告について（23名）
5/23	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」（第1回）（56名）
5/25	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」（第2回）（45名）
7/12	フェンタニルレスキューメディカルの適正使用に関する研修会（アブストラル舌下錠を処方する医師の必須研修）（12名）
12/10	新人看護職静脈注射研修：薬剤の基礎知識と管理（35名）
12/14	新人看護職静脈注射研修：薬剤の基礎知識と管理（35名）

2) 薬剤部内の研修会

月/日	研修内容
4/5	製品説明会：「ルパファイン錠10mg」、「アラグリオ顆粒剤分包1.5g」（27名）
4/19	製品説明会：「ジャドニユ顆粒分包90mg」、「イブランスカプセル25mg、125mg」（33名）
5/16	製品説明会：「アデムパス錠0.5mg」、「ジーンプラバ点滴滴注625mg」（33名）
5/23	製品説明会：「デュピクセント皮下注300mgシリンジ」、「リムペーザ錠100mg、150mg」、病棟・部署研修会（27名）
6/6	製品説明会：「オキシコントンTR錠5, 20, 40mg」、「ボンビバ錠100mg」、病棟・部署研修会（24名）
6/13	製品説明会：「イフェクサーSRカプセル37.5mg」、「ケブザラ皮下注150, 200mgシリンジ」（24名）
6/19	Live Symposium for Pharmacist（26名）
6/20	製品説明会：「アイクルシグ錠15mg」、「レキサルティ錠1mg、2mg」、病棟・部署研修会（29名）
7/4	製品説明会：「グーフィス錠5mg」、「テセントリク点滴滴注1200mg」（24名）
7/11	製品説明会：「ネキシウムカプセル10mg」、「アメナリーフ錠200mg」、病棟・部署研修会（31名）
7/25	製品説明会：「コバールトリイ静注用500、1000」、「ファセンラ皮下注30mgシリンジ」、病棟・部署研修会（28名）

8/8	製品説明会：「レシピマカプセル4mg」、「トレムファイア皮下注100mgシリソジ」、病棟・部署研修会（23名）
8/22	製品説明会：「ナルベイシ注2mg」、「アコアラン静注用600、1800」、病棟・部署研修会（31名）
9/12	製品説明会：「オルケディア錠1mg」、「プレバイミス錠240mg、点滴静注240mg」、病棟・部署研修会（20名）
9/26	製品説明会：「ゾフルーザ錠20mg」、「ゼルヤンツ錠」、病棟・部署研修会（22名）
10/10	製品説明会：「アジレクト錠1mg」、「シダキュアスギ花粉舌下錠2000AU、5000AU」、病棟・部署研修会（21名）
10/24	製品説明会：「パルモディア錠0.1mg」、「ダイニールN PD-2」、病棟・部署研修会（22名）
12/5	製品説明会：「イミフィンジ点滴静注120mg」、「ネイリソカブセル100mg」、病棟・部署研修会（25名）
12/12	製品説明会：「ガザイバ点滴静注1000mg」、「ダフクリア錠200mg」（22名）
12/19	製品説明会：「シグニフォーラR筋注用キット10mg」、「ヘルニコア椎間板注用1.25単位」、病棟・部署研修会（19名）
2/20	製品説明会：「ローブレナ錠25mg、100mg」、「ペオーバ錠50mg」、病棟・部署研修会（22名）
3/6	製品説明会：「モビコール配合内用剤」、「ベージニオ錠50mg、100mg、150mg」、病棟・部署研修会（25名）
3/13	製品説明会：「ゾスパタ錠40mg」、「ビーリンサイト点滴静注用35μg」（23名）
3/20	製品説明会：「ヘムライブラ皮下注30mg」、「アガルシダーゼベータBS点滴静注5mg「JCR」、病棟・部署研修会（13名）
3/27	製品説明会：「エンタイビオ点滴静注用300mg」、「エイベリス点眼液0.002%」（25名）

## 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、注射オーダの変更又は中止の入力を。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、希釀、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。

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方策の実施状況

(その他の改善の方策の主な内容)

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

- ・医薬品集は毎年改定し、全面改定版あるいは追補版を発行する。
- ・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ととも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。

## 規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

### 管理者に必要な資質及び能力に関する基準

#### ・ 基準の主要な内容

平成32年に基準を作成予定。

任期満了の6月以前までに学長が選考会議委員を任命した後、選考会議を設置し、管理者に求める資質及び能力に関する基準を定める。

#### ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（有・無） ・ 公表の方法

## 規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

### 前年度における管理者の選考の実施の有無

有  無

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

### 管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
				有・無

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

合議体の設置の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・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。	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・合議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無）</li> <li>・公表の方法</li> </ul>	
ホームページに掲載している。	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部有識者からの意見聴取の有無（<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無）</li> </ul>	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
井川幹夫	○	医師	病院長
椎名浩昭		医師	副病院長（教授）
廣瀬昌博		医師	副病院長（教授）
齊藤洋司		医師	副病院長（教授）
田中真美		看護師	副病院長（看護部長）
金崎啓造		医師	教授
鈴宮淳司		医師	教授
石原俊治		医師	教授
飛田博史		医師	学内講師
長井篤		医師	教授
村川洋子		医師	准教授
磯部威		医師	教授
伊藤孝史		医師	准教授
田邊一明		医師	教授
森田栄伸		医師	教授
林田健志		医師	講師
竹谷健		医師	教授
平原典幸		医師	准教授
田島義証		医師	教授
久守孝司		医師	講師

板倉 正幸		医師	講師
織田 複二		医師	教授
岸本 晃司		医師	准教授
内尾 祐司		医師	教授
秋山 恭彦		医師	教授
稻垣 正俊		医師	教授
京 哲		医師	教授
川内 秀之		医師	教授
谷戸 正樹		医師	教授
北垣 一		医師	教授
玉置 幸久		医師	講師
菅野 貴浩		歯科医師	准教授
丸山 理留敬		医師	教授
馬庭 壮吉		医師	教授
佐倉 伸一		医師	教授
柴垣 広太郎		医師	講師
中谷 俊彦		医師	教授
林田 麻衣子		医師	講師
矢野 彰三		医師	准教授
渡部 広明		医師	教授
金崎 春彦		医師	准教授
津本周作		医師	教授
山本昌弘		医師	講師
竹下治男		医師	教授
平井順子		栄養士	栄養治療室長
安本博晃		医師	准教授
鬼形和道		医師	教授
狩野賢二		教員	講師
大野智		医師	教授
直良浩司		薬剤師	教授
安友政男		事務	事務部長
熊倉俊一		医師	教授
佐野千晶		医師	教授
宮原善徳		診療放射線技師	診療放射線技師長
三島清司		臨床検査技師	臨床検査技師長
明穂一広		臨床工学技士	臨床工学技士長
江草典政		理学療法士	療法士長
服部政義		歯科医師	医員
伊藤俊輔		医師	医員
梶俊介		医師	医員
大岡篤司		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（ 有・  無）  
公表の方法  
ホームページに掲載している。
- ・ 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  
副病院長を4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」「職場環境改善・看護の質管理に関する業務」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	有・無
・監査委員会の開催状況：年2回	
・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。	
・監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）	
・委員名簿の公表の有無（有・無）	
・委員の選定理由の公表の有無（有・無）	
・監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有・無）	
・公表の方法：	
島根大学医学部附属病院のホームページに公表	

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
中山 健吾	元島根県病院局	○	医療安全管理に 関する識見を有 する	有・無	1
中島 健二	独立行政法人 国立病院機構 松江医療セン ター		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
坂本 達夫	塩冶コミュニ ティセンター		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

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

### 管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

#### ・体制の整備状況及び活動内容

専門部署はないが、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・労務担当理事）、コンプライアンス推進責任者（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。

#### ・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。

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13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13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。

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（・無）
- ・通報件数（年0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（・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（・無）
- ・周知の方法
- 医療安全のための研修会時に職員へ周知。

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期	
(機関名) 公益財団法人 日本医療機能評価機構	
(時期) 2018年11月28日～30日 一般病院3（特定機能病院版）	

(注) 医療機能に関する第三者による評価については、日本医療機能評価機構等による評価があること。

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
・情報発信の方法、内容等の概要	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要	