

(様式第10)

島大医総第310-1号
令和2年10月1日

厚生労働大臣 殿

開設者名 国立大学法人島根
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、令和元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
5神経内科	6血液内科	7内分泌内科
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	4腎臓内科
		8代謝内科
		11リウマチ科

診療実績

呼吸器内科は、呼吸器・化学療法内科で標榜している。

神経内科は、脳神経内科で標榜している。

血液内科は、腫瘍・血液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、腎臓内科で診療をしている。

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
5血管外科	6心臓血管外科	7内分泌外科
4心臓外科		
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精神科神経科	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・膵外科	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	362人	9人	363.9人	看護補助者	38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	41人
薬剤師	42人	0人	42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	10人	その他	0人
助産師	41人	3人	43.3人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	731人	17人	742.3人	臨床工学技士	16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	62人
歯科衛生士	0人	5人	4人	歯科技工士	0人	事務職員	238人
管理栄養士	9人	0人	9人	診療放射線技師	41人	その他の職員	28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	43人	眼科専門医	12人
外科専門医	34人	耳鼻咽喉科専門医	6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	7人	整形外科専門医	13人
泌尿器科専門医	9人	麻酔科専門医	11人
産婦人科専門医	8人	救急科専門医	7人
		合 計	192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	534.7人	17.1人	551.7人
1日当たり平均外来患者数	1,195.0人	78.3人	1,273.3人
1日当たり平均調剤数			1,109.9剤
必要医師数			127人
必要歯科医師数			3人
必要薬剤師数			19人
必要(准)看護師数			319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)を曆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曆日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	496.33m 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	523m 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	100m 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	239m 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	57m 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	1,910 m ²	鉄筋コンクリート	室数	10室	収容定員	1,493人
図書室	1,819m ²	鉄筋コンクリート	室数	1室	蔵書数	140,253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	77.2%	逆紹介率	51.2%
A : 紹介患者の数			11,706人
B : 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			8,890人
C : 救急用自動車によって搬入された患者の数			1,680人
D : 初診の患者の数			17,349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	雲南省立病院		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
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
神経変性疾患の遺伝子診断	0人
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	6人
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)	1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)	0人
LDLアフェレシス療法	0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	0人
腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術	0人
血中TARC濃度の迅速測定	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
コレステロール塞栓症に対する血液浄化療法	0人
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	0人
マルチプレックス遺伝子パネル検査	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	LDL吸着療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
難治性ネフローゼ症候群に対して実施			
医療技術名	造血幹細胞移植	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
小児の難治性の白血病や小児がんに対して行う治療			
医療技術名	心臓カテーテル治療	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
小児の先天性心疾患に対する非侵襲的でかつ安全性が高い治療			
医療技術名	培養軟骨移植術	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要			
軟骨損傷患者に対してコラーゲンゲル包埋自家培養軟骨を移植する手術手技			
医療技術名	同種半月板移植術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
半月板が欠損した患者に対して骨バンクから提供された同種骨付き半月板を移植する手術手技			
医療技術名	内視鏡視下脊椎・脊髄手術	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要			
腰部脊柱管狭窄症、腰椎椎間板ヘルニアに対する内視鏡手術			
医療技術名	ナビゲーションによる人工股関節全置換術	取扱患者数	87人
当該医療技術の概要			
人工股関節手術においてインプラントをコンピューターナビゲーションにより正確な位置、角度に設置する手術			
医療技術名	バクロフェン髓注療法 (intrathecal baclofen therapy: ITB)	取扱患者数	4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。			
バクロフェン髓注療法 (ITB) は、あらかじめスクリーニングテストで治療効果を実感してもらい、脊髄腔内に挿入したカテーテルとポンプを腹部に埋め込む外科手術を行い、経皮的にポンプの薬液補充(リフィル)を約3ヶ月に一回施行するものである。当院では、ITBのスクリーニングとITB埋込術を施行し、かつリフィルも担当している。			
医療技術名	脳深部刺激療法	取扱患者数	6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	神経内視鏡下脳内(脳室内)血腫除去術	取扱患者数	3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	40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療法	取扱患者数	10人
-------	-------------	-------	-----

当該医療技術の概要

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まで進め、血栓を回収して、閉塞した脳血管を再開通させることにより、梗塞による重篤な症状になることを阻止しています。

医療技術名	修正型電気けいれん療法(m-ECT)	取扱患者数	30人
-------	--------------------	-------	-----

当該医療技術の概要

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。

医療技術名	クロザピンによる内服治療	取扱患者数	3人
-------	--------------	-------	----

当該医療技術の概要

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、承認された施設である。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り、高度な医療であると考えられる。

医療技術名	卵管鏡下卵管形成術	取扱患者数	12人
-------	-----------	-------	-----

当該医療技術の概要

卵管閉塞・狭窄による卵管性不妊患者に対し、卵管鏡を用いて卵管を拡張させる治療である。県内での実施治療機関は当院のみである。

医療技術名	腹腔鏡下子宮頸癌根治術	取扱患者数	3人
-------	-------------	-------	----

当該医療技術の概要

子宮頸癌Ⅰ期～ⅡA期に対して腹腔鏡下に広汎子宮全摘術を行う。

医療技術名	胎児胸腔羊水腔シャント術	取扱患者数	3人
-------	--------------	-------	----

当該医療技術の概要

胎児供水に対する胎児治療で胎児胸腔と羊水腔にシャントチューブを留置することにより胎児水腫を防ぐ治療。中国地方での実施治療機関は当院のみである。

医療技術名	早期下咽頭癌に対する経口的切除(ELPS)	取扱患者数	3人
-------	-----------------------	-------	----

当該医療技術の概要

耳鼻咽喉科と消化器内科合同で、早期下咽頭癌を対象に上部消化管内視鏡を用いて腫瘍を経口的に切除を行っている。本手術により機能温存ならびに早期退院を図っている。

医療技術名	中リスク以上の甲状腺癌に対する術後アブレーション	取扱患者数	10人
-------	--------------------------	-------	-----

当該医療技術の概要

甲状腺分化癌に対して、内分泌代謝内科・耳鼻咽喉科・放射線治療科で術前術中の評価を行い、再発中リスク群以上の症例に対し、術後の再発予防目的で放射性ヨード 100mCi を用いた術後アブレーションを施行している。

医療技術名	腹腔動脈瘤コイル塞栓術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
バルーンカテーテルアシストによる瘤の塞栓術			
医療技術名			
肝動脈仮性瘤に対するカバーステント留置術	取扱患者数	1人	
当該医療技術の概要			
肝動脈での仮性動脈瘤形成と肝動脈狭窄に対し、covered stentを使用し肝動脈血流を遮断することなく出血コントロールを行う			
医療技術名	肝内門脈瘤に対する経皮的閉塞術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
静脈瘤の供給路側からカテーテルを挿入し、コイル塞栓を行い門脈瘤の塞栓を行う			
医療技術名	重度喀血に対する肺動脈バルーン閉鎖術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
止血のためのバルーン閉鎖術			
医療技術名	経回経腸静脈アプローチによる門脈塞栓術	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要			
肝切除の適応拡大および術後の肝不全対策として、全身麻酔下で右下腹部の小開腹を行った後に回結腸静脈の分枝から門脈に到達し、目的門脈を塞栓する			
医療技術名	先端デジタルテクノロジーを用いた顎口腔悪性腫瘍切除と再建	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
先端デジタルテクノロジーを駆使し、3次元画像シミュレーションから、患者独自の完全カスタムメイドでの、顎口腔悪性腫瘍切除と再建用手術器具と顎骨再建用プレートの作製による、精密正確な腫瘍切除と再建治療			
医療技術名	内視鏡補助視野下での顎骨外科手術	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要			
下顎骨関節突起等の顎骨骨折や各種歯原性囊胞の摘出や歯根端切除術等への、顎口腔用の非常に小さなシースヘッドを有する手術内視鏡を用いた低侵襲手術治療			
医療技術名	ハイブリッドERにおける救急初期診療	取扱患者数	500人程度
当該医療技術の概要			
ハイブリッドERを使用した救急初期診療を行っている。			
医療技術名	ダブルバルンによる難治性胆胰疾患の診断と治療	取扱患者数	115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	20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。			

(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	36
2	筋萎縮性側索硬化症	12	57	特発性拡張型心筋症	20
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	5
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	4	60	再生不良性貧血	14
6	パーキンソン病	58	61	自己免疫性溶血性貧血	2
7	大脑皮質基底核変性症	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	18
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	1	65	原発性免疫不全症候群	5
11	重症筋無力症	27	66	IgA腎症	20
12	先天性筋無力症候群		67	多発性囊胞腎	13
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	31	68	黄色靭帯骨化症	10
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	15	69	後縦靭帯骨化症	30
15	封入体筋炎		70	広範脊柱管狭窄症	7
16	クロウ・深瀬症候群	1	71	特発性大腿骨頭壞死症	23
17	多系統萎縮症	9	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。)	19	73	下垂体性TSH分泌亢進症	
19	ライソゾーム病		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	14
23	ブリオン病		78	下垂体前葉機能低下症	46
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		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	遠位型ミオパシー	1	85	特発性間質性肺炎	50
31	ベスレムミオパシー		86	肺動脈性肺高血圧症	1
32	自己貪食空胞性ミオパシー		87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	
33	シュワルツ・ヤンベル症候群		88	慢性血栓栓塞性肺高血圧症	6
34	神経線維腫症	6	89	リンパ脈管筋腫症	2
35	天疱瘡	4	90	網膜色素変性症	20
36	表皮水疱症		91	バッド・キアリ症候群	
37	膿疱性乾癥(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	2	93	原発性胆汁性肝硬変	7
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	6
41	巨細胞性動脈炎	2	96	クローン病	94
42	結節性多発動脈炎	3	97	潰瘍性大腸炎	132
43	顕微鏡的多発血管炎	37	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	10	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	7	101	腸管神経節細胞僅少症	
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	100	104	コステロ症候群	1
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	41	105	チャージ症候群	
51	全身性強皮症	51	106	クリオビリノ関連周期熱症候群	
52	混合性結合組織病	21	107	若年性特発性関節炎	
53	シェーグレン症候群	16	108	TNF受容体関連周期性症候群	
54	成人スチル病	3	109	非典型溶血性尿毒症症候群	2
55	再発性多発軟骨炎		110	プラウ症候群	

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	先天性ミオパシー	161	家族性良性慢性天疱瘡	
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	7	特発性後天性全身性無汗症	8
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	163	眼皮膚白皮症	
115	遺伝性周期性四肢麻痺	164	肥厚性皮膚骨膜症	
116	アトピー性脊髄炎	165	弾性線維性仮性黄色腫	
117	脊髄空洞症	166	マルファン症候群	
118	脊髄髓膜瘤	167	エーラス・ダンロス症候群	
119	アイザックス症候群	168	メンケス病	
120	遺伝性ジストニア	169	オクシピタル・ホーン症候群	
121	神経フェリチン症	170	ウィルソン病	
122	脳表ヘモジデリン沈着症	171	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	172	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	173	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	174	ウィーバー症候群	
126	ペリー症候群	175	コフィン・ローリー症候群	
127	前頭側頭葉変性症	4	ジュペール症候群関連疾患	
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎	176	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	177	ウイリアムズ症候群	
130	先天性無痛無汗症	178	ATR-X症候群	
131	アレキサンダー病	179	クルーゾン症候群	
132	先天性核上性球麻痺	180	アペール症候群	
133	メビウス症候群	181	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	182	アントレー・ピクスラー症候群	
135	アイカルディ症候群	183	コフィン・シリス症候群	
136	片側巨脳症	184	ロスマンド・トムソン症候群	
137	限局性皮質異形成	185	歌舞伎症候群	
138	神経細胞移動異常症	186	多脾症候群	
139	先天性大脳白質形成不全症	187	無脾症候群	
140	ドラベ症候群	188	鰓耳腎症候群	
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	189	ウェルナー症候群	
142	ミオクロニー欠神てんかん	190	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	191	プラダー・ウィリ症候群	
144	レノックス・ガストー症候群	1	ソトス症候群	
145	ウエスト症候群	192	ヌーナン症候群	
146	大田原症候群	193	ヤング・シンプソン症候群	
147	早期ミオクロニー脳症	194	1p36欠失症候群	
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	195	4p欠失症候群	
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	196	5p欠失症候群	
150	環状20番染色体症候群	197	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	198	アンジェルマン症候群	
152	PCDH19関連症候群	199	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	200	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	201	エマヌエル症候群	
155	ランドウ・クレフナー症候群	202	脆弱X症候群関連疾患	
156	レット症候群	203	脆弱X症候群	
157	スタージ・ウェーバー症候群	204	総動脈幹遺残症	
158	結節性硬化症	205	修正大血管転位症	2
159	色素性乾皮症	1	完全大血管転位症	1
160	先天性魚鱗癖	206	単心室症	
		207		
		208		
		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	エプスタイン病	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	4	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	
		268	不症候群	
222	一次性ネフローゼ症候群	19	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	270	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	2	タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎	273	軟骨無形成症	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	274	リンパ管腫症/ゴーハム病	
230	肺胞低換気症候群	275	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	276	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	277	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	278	クリッペル・トレノナー・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。)	279	先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症	4	後天性赤芽球病	1
236	偽性副甲状腺機能低下症	280	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	281	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	282	エプスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症	283	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	1
241	高チロシン血症1型	284	クロンカイト・カナダ症候群	
242	高チロシン血症2型	285	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
243	高チロシン血症3型	286	ヒルシュブルング病(全結腸型又は小腸	
244	メープルシロップ尿症	287	総排泄腔外反症	
245	プロピオン酸血症	288	総排泄腔遺残	
246	メチルマロン酸血症	289	先天性横隔膜ヘルニア	
247	イソ吉草酸血症	290	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	291	胆道閉鎖症	
249	グルタル酸血症1型	292	アラジール症候群	
250	グルタル酸血症2型	293	遺伝性脾炎	
251	尿素サイクル異常症	294	囊胞性線維症	
252	リジン尿性蛋白不耐症	295	IgG4関連疾患	8
253	先天性葉酸吸收不全	300	黄斑ジストロフィー	2
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	アッシュレー症候群	
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-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	19
		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	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。)	1
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)/LMX1B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	・新生児特定集中治療室管理料1
・療養環境加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・重症者等療養環境特別加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・緩和ケア診療加算	・小児入院医療管理料2
・精神科身体合併症管理加算	・緩和ケア病棟入院料1
・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	・

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期	・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
・ハイリスク妊娠婦連携指導料1	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・ハイリスク妊娠婦連携指導料2	・ヘッドアップティルト試験
・薬剤管理指導料	・人工脾臓検査、人工脾臓療法
・医療機器安全管理料1	・長期継続頭蓋内脳波検査

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	・無菌製剤処理料
・補聴器適合検査	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・全視野精密網膜電図	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・ロービジョン検査判断料	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・コンタクトレンズ検査料1	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・小児食物アレルギー負荷検査	・摂食機能療法「注3」に掲げる摂食嚥下支援加算
・内服・点滴誘発試験	・がん患者リハビリテーション料
・CT透視下気管支鏡検査加算	・歯科口腔リハビリテーション料2
・画像診断管理加算1	・認知療法・認知行動療法1
・画像診断管理加算2	・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。)
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・医療保護入院等診療料
・遠隔画像診断	・口腔粘膜処置
・CT撮影及びMRI撮影	・レーザー機器加算
・冠動脈CT撮影加算	・エタノールの局所注入(甲状腺)
・外傷全身CT加算	・エタノールの局所注入(副甲状腺)
・心臓MRI撮影加算	・人工腎臓
・乳房MRI撮影加算	・導入期加算1
・小児鎮静下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
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・手術用顕微鏡加算
・外傷全身CT加算	・CAD/CAM冠
・心臓MRI撮影加算	・センチネルリンパ節加算
・乳房MRI撮影加算	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)
・小児鎮静下MRI撮影加算	・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。)))
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・外来化学療法加算1	・椎間板内酵素注入療法
・連携充実加算	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)

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
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・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)
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・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)
・角膜移植術(内皮移植加算)	・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)
・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))	・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極抜去術
・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・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)
・網膜再建術	
・人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・補助人工心臓
・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)	・経皮的下肢動脈形成術
・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)	・内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切離術
・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)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)
・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・腹腔鏡下胃切除術(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(腎孟)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)、膀胱瘻閉鎖術(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) ・腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの) ・腹腔鏡下胃全摘術(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)	・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。)
・胸腔鏡下弁形成術	・体外衝撃波胆石破碎術
・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)	・腹腔鏡下肺腫瘍摘出術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・腹腔鏡下肝切除術
・経カテーテル大動脈弁置換術	・体外衝撃波肺石破碎術
・胸腔鏡下弁置換術	・腹腔鏡下肺体尾部腫瘍切除術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下肺頭部腫瘍切除術
・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)	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術

(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
・腹腔鏡下直腸切除・切断術(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
・腹腔鏡下腎孟形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	・歯周組織再生誘導手術
・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・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)	・歯根端切除手術の注3
・同種死体腎移植術	・麻酔管理料(Ⅰ)
・生体腎移植術	・麻酔管理料(Ⅱ)
・膀胱水圧拡張術	・放射線治療専任加算
・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)	・外来放射線治療加算
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・高エネルギー放射線治療
・人工尿道括約筋植込・置換術	・1回線量増加加算
・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)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・腹腔鏡下仙骨膣固定術	・定位放射線治療
・腹腔鏡下臍式子宮全摘術(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(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・口腔病理診断管理加算2
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・歯科矯正診断料
・胎児輸血術	・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16に掲げる手術	・
・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巢癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術)	・
・輸血管理料Ⅰ	・
・輸血適正使用加算	・
・貯血式自己血輸血管理体制加算	・
・コーディネイト体制充実加算	・
・同種クリオプレシピテート作製術	・

(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
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・
・がんゲノムプロファイリング検査	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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 24例 ／ 剖検率 5.0 %

(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
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
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	2,080,000	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	1,690,000	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	1,300,000	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	780,000	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 性骨髓性白血病に対する新たな治 療標的分子の探索	福田 誠司	医療安全管理部	1,560,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
冷却・復温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 祐二	心臓血管外科	650,000	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	周産期母子医療セン ター	1,170,000	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	菅野 貴浩	歯科口腔外科	1,820,000	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帯状 回の選択的修飾と行動変容	小野田 慶一	脳神経内科	650,000	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
Development of an improved therapy for stroke based on multiple cell types transplantation	SK. A bdullah MD	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
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	1,690,000	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 稔征	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
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	1,820,000	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	1,430,000	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	1,560,000	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	1,172,412	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業

(小計20)

ω-5グリアジン欠失1BS-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	1,430,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
軟骨損傷に対する高純度間葉系幹細胞を用いた新規治療法の開発	熊橋 伸之	整形外科	1,690,000	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	臨床検査科	1,040,000	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	780,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
好中球エラスター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	780,000	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	周産期母子医療センター	1,300,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
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	1,040,000	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	1,170,000	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	650,000	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	1,170,000	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	1,820,000	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	1,690,000	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	1,170,000	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	1,300,000	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	1,820,000	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オ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	780,000	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	1,430,000	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	1,300,000	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	2,210,000	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	1,690,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業

(小計23)

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 聰史	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
神経芽細胞腫の治療後再発予防に対するAcyclic retinoidの研究	石橋 倭一	小児外科	1,300,000	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	1,820,000	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	2,730,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
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	1,040,000	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	2,860,000	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
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	5,460,000	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	5,460,000	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、好酸球性食道炎等の低侵襲な非生検診断法の開発	石原 俊治	消化器内科	1,040,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
潰瘍性大腸炎においてタクロリムス血中濃度が食事により低下するメカニズムの解明	中村 健志	薬剤部	540,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
小児期における抗菌薬の適応外使用の個別最適化を目指した研究	石原 慎之	薬剤部	510,000	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
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	10,371,000	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	500,000	補委	厚生労働省 厚生労働科学研究費 補助金
腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築	伊藤孝史	腎臓内科	500,000	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
多施設SS-MIX2標準化データベースからの臨床的表現型クラスタリングとその臨床エビデンス創出手法の開発研究に資するエビデンス構築	津本周作	医療情報部	800,000	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
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
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	9,979,080	補委	島根県

(小計21)

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
地域と拠点を結び世界へ展開する新規医療技術の研究・開発シーズA186「変形性膝関節症に対する新徐放性P2X7受容体阻害注射薬の開発」	熊橋 伸之	整形外科	1,300,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
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
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	10,398,599	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
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	2,990,000	補 委	公益財団法人木原記念横浜生命科学振興財団
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	57,000,000	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・総合外科	520,000	補 委	静岡県立静岡がんセンター
眼後遺症の進行予防および治療に関するガイドライン作成	森田 栄伸	皮膚科	780,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
中国地方での対象疾患頻度の検討・タンドムマスククリーニング法との比較	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
オミックス解析(好酸球性食道炎、好酸球性胃腸炎)	石村 典久	消化器内科	1,750,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
新生児マスククリーニング対象拡充の候補疾患を学術的観点から選定・評価するためのエビデンスに関する調査研究	小林 弘典	小児科	598,000	補 委	国立研究開発法人国立成育医療研究センター
高齢肺がん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	19,475,000	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)非小細胞肺がん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	国立研究開発法人国立がん研究センター
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	1,500,603	補 委	国立研究開発法人国立がん研究センター
C5-OHの軽度持続高値症例とMCC欠損症の保因者頻度との関連	小林 弘典	小児科	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	390,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
緑内障に関するデータ収集・解析案の作成	谷戸 正樹	眼科	1,235,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
悉皆的データ収集に向けたキュレーションシステムの構築	谷戸 正樹	眼科	104,000	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

(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。

(小計19)
計 83

(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	Kanazawa I, Takeno A, Tanaka KI 他	内分泌代謝内科	Osteoporosis and vertebral fracture are associated with deterioration of activities of daily living and quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus.	J Bone Miner Metab. 2019May; 37(3): 503-511	Original Article
2	Kanazawa I, Notsu M, Takeno A 他	内分泌代謝内科	Overweight and underweight are risk factors for vertebral fractures in patients with type 2 diabetes mellitus.	J Bone Miner Metab. 2019Jul; 37(4): 703-710	Original Article
3	Sugimoto T, Inoue D, Maehara M 他	内分泌代謝内科	Efficacy and safety of once-monthly risedronate in osteoporosis subjects with mild-to-moderate chronic kidney disease: a post hoc subgroup analysis of a phase III trial in Japan.	J Bone Miner Metab. 2019Jul; 37(4): 730-740	Original Article
4	Tanaka K, Kanazawa I, Notsu M 他	内分泌代謝内科	Higher serum uric acid is a risk factor of vertebral fractures in postmenopausal women with type 2 diabetes mellitus.	Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes. 2020 Jan; 128(1): 66-71	Original Article
5	Kanazawa I, Tanaka KI, Takeno A 他	内分泌代謝内科	A scoring assessment tool for the risk of vertebral fractures in patients with type 2 diabetes mellitus.	Bone. 2019May 122: 38-44	Original Article
6	Adachi N, Kanazawa I, Tanaka KI 他	内分泌代謝内科	Insulin-like growth factor-I protects against the detrimental effects of advanced glycation end products and high glucose in myoblastic C2C12 cells.	Calcif Tissue Int. 2019Jul; 105(1): 89-96	Original Article
7	Miyake H, Kanazawa I, Tanaka K, 他	内分泌代謝内科	Low skeletal muscle mass is associated with the risk of all-cause mortality in patients with type 2 diabetes mellitus.	Ther Adv Endocrinol Metab. 2019Apr; 10:204201881984297	Original Article
8	Tanaka S, Yamamoto M, Morita M 他	内分泌代謝内科	Successful reduction of ACTH secretion in a case of intractable Cushing's disease with pituitary Crooke's cell adenoma by combined modality therapy including temozolomide.	Endocr J. 2019 Aug 29;66(8):701-708.	Case Report
9	Takeno A, Kanazawa I, Tanaka KI 他	内分泌代謝内科	Phloretin suppresses bone morphogenetic protein-2-induced osteoblastogenesis and mineralization via inhibition of phosphatidylinositol 3-kinases/Akt pathway.	Int J Mol Sci. 2019May; 20(10): E2481	Original Article
10	Notsu M, Kanazawa I, Takeno A 他	内分泌代謝内科	Bazedoxifene ameliorates homocysteine-induced apoptosis via NADPH oxidase-interleukin 1beta and 6 pathway in osteocyte-like cells.	Calcif Tissue Int. 2019Oct; 105(4):446-457	Original Article

11	Sugimoto T, Shiraki M, Fukunaga M 他	内分泌代謝内科	Study of twice-weekly injections of teriparatide by comparing efficacy with once-weekly injections in osteoporosis patients: the TWICE study.	Osteoporos Int.2019 Nov;30(11):2321–2331	Original Article
12	Yamamoto M, Yamauchi M, Sugimoto T	内分泌代謝内科	Prevalent vertebral fracture is dominantly associated with spinal microstructural deterioration rather than bone mineral density in patients with type 2 diabetes mellitus.	PloS One.2019 Sep; 14:e0222571	Original Article
13	Notsu M, Yamauchi M, Morita M, 他	内分泌代謝内科	Papillary thyroid carcinoma is a risk factor for severe osteoporosis.	J Bone Miner Metab.2020 Mar; 38(2):264–270	Original Article
14	Fujimoto A,Hiramoto N,Yamasaki S 他	腫瘍・血液内科	Risk factors and predictive scoring system for post-transplant lymphoproliferative disorder after hematopoietic stem cell transplantation.	Biol Blood Marrow Transplant. 2019 July; S1083–8791(19)30141–7.	Original Article
15	Fujimoto A, Suzuki R	腫瘍・血液内科	Epstein-Barr Virus-Associated Post-Transplant Lymphoproliferative Disorders after Hematopoietic Stem Cell Transplantation: Pathogenesis, Risk Factors and Clinical Outcomes	Cancers 2020 Feb 1;12(2):328.	Review
16	Ishimura N, Sumi S, Okada M 他	消化器内科	Is asymptomatic esophageal eosinophilia the same disease entity as eosinophilic esophagitis?	Clinical Gastroenterology and Hepatology 2019 Jun;17(7):1405–1407	Others
17	Sonoyama H, Kawashima K, Ishihara S 他	消化器内科	Capabilities of fecal calprotectin and blood biomarkers as surrogate endoscopic markers according to ulcerative colitis disease type	Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition.2019 May;64(3):265–270.	Original Article
18	Oka A, Ishihara S, Mikami H 他	消化器内科	Retained Rice Cake: A Unique Upper Gastrointestinal Foreign Body: Case Report and a Literature Review.	Internal Medicine 2019 Sep 1;58(17):2485–2494.	Case Report
19	Mishima Y, Sonoyama H, Ishihara S 他	消化器内科	Interleukin-33 delays recovery of mucosal inflammation via downregulation of homeostatic ABCG5/8 in the colon.	Lab Invest 2020 Mar;100(3):491–502.	Original Article
20	Moriyama M, Wada Y, Minamoto T 他	膠原病内科	Unexpectedly lower proportion of placental transferred tocilizumab relative to whole IgG: a case report	Scand J Rheumatol.2020 Mar;49(2):165–166.	Case Report
21	Kondo M, Murakawa Y, Moriyama M, 他	膠原病内科	Distinct decrease in peripheral lymphocytes in EBER-positive cases of MTX-LPD	Modern Rheumatology.2020 Mar 3;1–6.doi	Original Article

22	Isobe T, Umemoto J, Kobayashi M 他	呼吸器・化学療法内科	varicella-zoster virus related pulmonary granulomas in which varicella-zoster virus DNA was demonstrated in a thoracoscopic lung biopsy specimen	Intern Med.2019 Jul 15;58(14):2101-2105.	Case Report
23	Amano Y, Tong X, Miura K 他	呼吸器・化学療法内科	Therapeutic bronchoscopy in a lung abscess secondary to broncholithiasis.	Respirol Case Rep.2019 Sep 13;7(8):e00487.	Original Article
24	Hotta T,Okimoto T,Hamaguchi M 他	呼吸器・化学療法内科	Acute Interstitial Lung Disease Induced by Rechallenge with Ceritinib.	Intern Med 2020 Jan 15;59(2):253-256.	Case Report
25	Hotta T,Kurimoto N,Okimoto T 他	呼吸器・化学療法内科	New procedure of bronchoalveolar lavage using a balloon catheter in diffuse lung diseases.	Respir Investig.2020 Jan;58(1):68-73.	Original Article
26	Tsubata Y,Shiratsuki Y,Okuno T 他	呼吸器・化学療法内科	Prospective clinical trial evaluating vulnerability and chemotherapy risk using geriatric assessment tools in older patients with lung cancer.	Geriatr Gerontol Int.2019 Nov;19(11):1108-1111.	Original Article
27	Tanino A, Tsubata Y, Hamaguchi S 他	呼吸器・化学療法内科	Antibiotic-induced reduction of abnormal lung shadow in pulmonary nodular lymphoid hyperplasia.	Respirology Case Reports. 2020 Feb 5;8(2):e00522.	Case Report
28	Tanabe K, Yamaguchi K.	循環器内科	Incorporating three-dimensional echocardiography into clinical practice	Journal of Echocardiography.2019 Dec;17(4):169-176.	Review
29	Miura S, Okada T, Kuroda H 他	循環器内科	Permanent pacing in a patient with left ventricular mid-cavity obstruction and apical aneurysm.	Int Heart J.2019 Nov 30;60(6):1435-1440.	Case Report
30	Tanabe J, Tanabe K.	循環器内科	False-positive ST-segment elevation.	Eur Heart J-Case Reports.2020 Feb 13;4(1):1-2.	Case Report
31	Chinuki Y, Morita E.	皮膚科	Alpha-Gal-containing biologics and anaphylaxis.	Allergol Int.2019 Jul;68(3):296-300.	Review
32	Kaneko S, Tsuruta N, Yamaguchi K 他	皮膚科	Mycobacterium tuberculosis infection in psoriatic patients treated with biologics: Real-world data from 18 Japanese facilities.	J Dermatol.2020 Feb;47(2):128-132.	Original Article

33	Kaneko S, Sumikawa Y, Murota H 他	皮膚科	Trends of stress and stress coping in patients with atopic dermatitis: Analysis using the brief coping orientation to problems experienced inventory.	J Cutan Immunol.2019 Dec;3(1): 4-9	Original Article
34	Yamakawa S, Hayashida K	形成外科	Advances in surgical applications of growth factors for wound healing	Burns Trauma.2019 Apr 5;7:10.	Review
35	Hayashida K, Yamakawa S, Shirakami E.	形成外科	Lymphovenous anastomosis for the treatment of persistent congenital chylothorax in a low-birth-weight infant: A case report.	Medicine (Baltimore).2019 Oct;98(43)	Case Report
36	Shirakami E, Yamakawa S, Hayashida K	形成外科	Strategies to prevent hypertrophic scar formation: A review of therapeutic interventions based on molecular evidence.	Burns Trauma.2020 Jan 27;8:tkz003.	Review
37	Yamada K, Ito M, Kobayashi H 他	小児科	Flavin adenine dinucleotide synthase deficiency due to PLAD1 mutation presenting as multiple acyl-CoA dehydrogenation deficiency-like disease:A case report	Brain Development.2019 Aug;41(7):638-642.	Case Report
38	Yamada K, Matsubara K, Matsubara 他	小児科	Clinical course in a patient with myopathic VLCAD deficiency during pregnancy with an affected baby.	JIMD Reports.2019 Jul 17;49(1):17-20.	Case Report
39	Yamada K, Osawa Y, Kobayashi H 他	小児科	Serum C14:1/C12:1 ratio is a useful marker for differentiating affected patients with very long-chain acyl-CoA dehydrogenase deficiency from heterozygous carriers	Mol Genet Metab Rep.2019 Nov 5;21:100535.	Original Article
40	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 gastrectomy: a propensity score-matched analysis.	Surg Endosc. 2019 Dec;33(12):4143-4152.	Original Article
41	Hirahara N, Tajima Y, Fujii Y 他	消化器外科	Comprehensive Analysis of Red Blood Cell Distribution Width as a Preoperative Prognostic Predictor in Gastric Cancer	Anticancer Res.2019 Jun;39(6):3121-3130.	Original Article
42	Hirahara N, Tajima Y, Fujii Y et al	消化器外科	Prediction of postoperative complications and survival after laparoscopic gastrectomy using preoperative Geriatric Nutritional Risk Index in elderly gastric cancer patients	Surgical Endoscopy.2020 Mar 9.	Original Article
43	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 reconstruction.	Journal of Orthopaedic Surgery.Jan-Apr 2019;27(1):230949901882222 6.	Original Article

44	Uchio Y	整形外科	Early knee osteoarthritis—definition, pathogenesis, diagnosis, treatment, and prevention.	Annals of Joint: 1-2, 2019 Sep	Others
45	Miyazaki T,Kowari K,Eda H 他	脳神経外科	Ten-Year Follow-up of collision tumors composed of craniopharyngioma and pituitary adenoma: a case report and literature review.	Case Reports in Medicine. 2019 Jul 17;2019:8080163.	Case Report
46	Miyazaki T,Tsuji M,Hagiwara S 他	脳神経外科	Fatal postpartum hemorrhage in diffuse midline glioma with H3-K27M mutation.	Case Reports in Obstetrics and Gynecology, 2019 Aug 21;2019:8340437.	Case Report
47	Sadayuki Hashioka, Ken Inoue, Haruo Takeshita, et al	精神科神経科	The Need to Develop a Strategy With an Evidence-Based Guideline for the Prevention of Gaming Disorder	Asia Pacific Journal of Public Health (APJPH). 2019 Apr;31(3):267–268.	Letter
48	Muneto Izuhara, Sadayuki Hashioka, Takeki Sato, et al	精神科神経科	The effectiveness of electroconvulsive therapy for psychiatric symptoms and cognitive fluctuation similar to dementia with Lewy bodies: A case report	Psychogeriatrics. 2020 Mar;20(2):229–231.	Letter
49	Maiko Hayashida, Tsuyoshi Miyaoka, Keiko Tsuchie, et al	精神科神経科	Parvalbumin-positive GABAergic interneurons deficit in the hippocampus in Gunn rats: A possible hyperbilirubinemia-induced animal model of schizophrenia	Heliyon.2019 Jul 5;5(7):e02037. (オンライン)	Original Article
50	Sadayuki Hashioka, Ken Inoue, Tsuyoshi Miyaoka, et al	精神科神経科	The Possible Causal Link of Periodontitis to Neuropsychiatric Disorders: More Than Psychosocial Mechanisms	International Journal of Molecular Sciences.2019 Jul 30;20(15):3723. (オンライン)	Original Article
51	Kanasaki H, Tumurbaatar T, Oride A 他	産科婦人科	Role of RFRP-3 in the Regulation of Kiss-1 Gene Expression in the AVPV Hypothalamic Cell Model mHypoA-50.	Reprod Sci.2019 Sep;26(9):1249–1255.	Original Article
52	Ono R, Nakayama K, Nakamura K 他	産科婦人科	Dedifferentiated Endometrial Carcinoma Could be A Target for Immune Checkpoint Inhibitors (Anti PD-1/PD-L1 Antibodies).	Int J Mol Sci. 2019 Jul 31;20(15):3744.	Original Article
53	Kanasaki H, Tumurbaatar T, Tumurgan Z 他	産科婦人科	Effect of relaxin-3 on Kiss-1, gonadotropin-releasing hormone, and gonadotropin subunit gene expression.	Reprod Med Biol.2019 Sep 5;18(4):397–404.	Original Article
54	Yamashita H, Nakayama K, Ishikawa M 他	産科婦人科	Relationship between Microsatellite Instability, Immune Cells Infiltration, and Expression of Immune Checkpoint Molecules in Ovarian Carcinoma: Immunotherapeutic Strategies	Int J Mol Sci.2019 Oct 16;20(20):5129.	Original Article

55	Oride A, Kanasaki H, Hara T 他	産科婦人科	Postoperative Outcomes Following Tension-Free Vaginal Mesh Surgery for Pelvic Organ Prolapse: A Retrospective Study.	Urol Journal.2019 Dec 24;16(6):581-585.	Original Article
56	Kyo S, Ishikawa N, Nakamura K 他	産科婦人科	The fallopian tube as origin of ovarian cancer: Change of diagnostic and preventive strategies.	Cancer Med.2020 Jan;9(2):421-431.	Review
57	Ishibashi T, Nakayama K, Razia S 他	産科婦人科	High Frequency of PIK3CA Mutations in Low-Grade Serous Ovarian Carcinomas of Japanese Patients.	Diagnostics (Basel).2019 Dec 27;10(1):13.	Original Article
58	Oride A, Kanasaki H, Tumurbaatar T 他	産科婦人科	Effects of the Fertility Drugs Clomiphene Citrate and Letrozole on Kiss-1 Expression in Hypothalamic Kiss-1-Expressing Cell Models	Reprod Sci.2020 Mar;27(3):806-814.	Original Article
59	Tsujinaka A, Takai Y, Inoue Y 他	眼科	A case of bilateral deep stromal corneal opacity and vascularization after use of multiple antiglaucoma medications including brimonidine tartrate ophthalmic solution	Acta Ophthalmologica.2019 Sep;97(6):e948-e949.	Case Report
60	Kaidzu S, Sugihara K, Sasaki M 他	眼科	Evaluation of acute corneal damage induced by 222-nm and 254-nm ultraviolet light in Sprague-Dawley rats	Free Radical Reserch.2019 Jun;53(6):611-617.	Original Article
61	Imamachi K, Stefansson E, Ohira A 他	眼科	Treatment of non-infectious ophthalmic inflammatory diseases with 1.5% dexamethasone γ -cyclodextrin nanoparticle eye drops	Acta Ophthalmologica.2019 Dec;97(8):824-827.	Original Article
62	Tanito M, Matsuo M	眼科	Ab-interno trabeculotomy-related glaucoma surgeries	aiwan Journal of Ophtalmology.Apr-Jun 2019;9(2):67-71.	Review
63	Takai Y, Tanito M, Sugihara K 他	眼科	The role of single-layered flap in temporal inverted internal limiting membrane flap technique for macular holes: pros and cons	Journal of Ophthalmoloby.2019 Jun 2;2019:5737083.	Original Article
64	Manabe K, Ikeda Y, Fujihara E 他	眼科	Bleb wall recession technique to repair giant bleb formation after Ahmed Glaucoma Valve implantation: a case report	Journal of Medical Case Report.2019 Jul 11;13(1):211.	Case Report
65	Tanito M, Manabe SI, Hamanaka T 他	眼科	A case series of endoscopic cyclophotocoagulation with 532-nm laser in Japanese patients with refractory glaucoma	Eye.2020 Mar;34(3):507-514.	Original Article

66	Tanito M, Manabe K, Mochiji M 他	眼科	Comparison of anterior chamber flare among different glaucoma surgeries	Clin Ophthalmol 2019 Aug 22;13:1609-1612.	Original Article
67	Shirakami T, Takai Y, Mochiji M 他	眼科	Ethylenediaminetetraacetic acid chelation for band keratopathy before ab interno glaucoma surgery	Open Journal of Ophthalmology 2019Nov	Case Report
68	Yoshida R, Yoshizako T, Maruyama M et al.	放射線科	The value of CT findings for prognostic prediction of spontaneous superior mesenteric artery dissection.	The value of CT findings for prognostic prediction of spontaneous superior mesenteric artery dissection 2019 Apr;60(4):542-548.	Original Article
69	Yamamoto N, Yoshizako T, Yoshida R, et al.	放射線科	Usefulness of digital breast tomosynthesis for non- calcified benign breast masses.	Clin Imaging Mar-Apr 2019;54:84-90.	Review
70	Yoshida R, Tanaka S, Yoshizako T et al.	放射線科	Small-bowel obstruction owing to kitchen sponge eating as a pica behavior: A case report.	Radiol Case Rep.2019 Jul 12;14(9):1100-1102.	Case Report
71	Yoshida R, Yoshizako T, Katsume T 他	放射線科	Computed tomography findings of ceftriaxone- associated biliary pseudocholelithiasis in adults	Jpn J Radiol.2019 Dec;37(12):826-831.	Original Article
72	Yoshida R, Yoshizako T, Ando S et al.	放射線科	Dynamic CT findings of a polypoid gastric metastasis of clear renal cell carcinoma: a case report with literature review.	Radiol Case Rep. 2020 Jan 2;15(3):237-240.	Case Report
73	Gobara A, Yoshizako T, Yoshida R, et al.	放射線科	T1a renal cell carcinoma on unenhanced CT: analysis of detectability and imaging features.	Acta Radiol Open.2019 May 13;8(5):2058460119849706.	Original Article
74	Ugata K,Imamachi N,Hashimoto A 他	麻酔科	Anesthetic Management in an Adult Patient with Coatello Syndrome:A Case Report	A&A Practice.2019 Jul 15;13(2):41-43.	Case Report
75	Sakakibara S,Imamachi N,Sakakihara M 他	麻酔科	Effects of an intrathecal TRPV1 antagonist, SB366791, on morphine-induced itch, body temperature, and antinociception in mice	Journal of Pain Research. 2019 Aug 28;12:2629-2636.	Case Report
76	Shono A,Katayama N,Fujihara T 他	麻酔科	Positive End-expiratory Pressure and Distribution of Ventilation in Pneumoperitoneum Combined with Steep Trendelenburg Position	Anesthesiology.2020 Mar;132(3):476-490.	Original Article

77	Aoyama Y,Sakura S,Abe S 他	麻酔科	Analgesic effects and distribution of cutaneous sensory blockade of quadratus lumborum block type 2 and posterior transversus abdominis plane block: An observational comparative	Korean Journal of Anesthesiology.2020 Jan 31,	Original Article
78	Shio H,Sakura S,Motooka A 他	麻酔科	Severe and persistent nerve palsy after ultrasound-guided continuous interscalene brachial plexus block in a teenager undergoing shoulder surgery: a case report	JA Clinical Reports.2020 Feb 15;6(1):15.	Case Report
79	Sakakibara S,Nakatani T,Yamamoto H 他	麻酔科	A case of severe headache attributed to vertebral artery dissection	JA Clinical Reports.2019 Apr 8;5(1):27.	Case Report
80	Kanno T, Sukegawa S, Karino M, et al.	歯科口腔外科	Navigation-Assisted Orbital Trauma Reconstruction Using a Bioactive Osteoconductive/Bioresorbable u-HA/PLLA System	Journal of Maxillofacial and Oral Surgery.2019 Sep;18(3):329–338.	Review
81	Okuma S, Kanno T, Osako R, et al.	歯科口腔外科	Trapdoor fracture of the medial orbital wall in an adult	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and pathology(Basel)July 2019, Pages 272-274	Case Report
82	Sheikh AM, Nagai A	臨床検査科	An Improved Assay for Quantitation of Cerebrospinal Fluid Cystatin C Using Liquid Chromatography Tandem Mass Spectrometry.	Methods Mol Biol.2019;2044:291–302.	Review
83	Yano S, Yoshida Y, Notsu Y, 他	臨床検査科	Significance of D-dimer and soluble fibrin testing in screening of incident venous thromboembolism.	Vasc Fail 2019.9;3: 26-30 (オンライン)	Original Article
84	Maniwa S, Maeki N, Ishihara H, et al.	リハビリテーション科	Diameter of collagen fibrils in the superficial layer of osteoarthritic articular cartilage from different species.	Osteoarthritis Cartilage 27, Suppl: S148-S149.2019	Original Article
85	Tsunetaka Kijima ,Ryoji Hyakudomi,Tatsuya Hashimoto,他	総合診療科	Adhesion induced chronic abdominal pain: A case report on the diagnostic value of Carnett's test	Journal of Medical Case Reports.2019 Apr 18;13(1):93.	Case Report
86	Nobuyuki Takahashi, Takashi Sugamori, Shingo Yamagata 他	総合診療科	The relationship between estimated salt intake and central systolic blood pressure in Japanese outpatients with hypertension	Vascular Failure 2019;3:19–25	Original Article
87	Maniwa K, Yano S, Sheikh AM 他	検査部	Association between cystatin C gene polymorphism and the prevalence of white matter lesion in elderly healthy subjects	Scientific Reports.2020 Mar 13;10(1):4688.	Original Article

88	Oguni T, Tomatsu S, Tanaka M, 他	検査部	Validation of Liquid Chromatography-Tandem Mass Spectrometry-Based 5-Plex Assay for Mucopolysaccharidoses	Int J Mol Sci.2020 Mar 16;21(6):2025.	Original Article
89	Ishikawa N, Nagase M, Takami S, 他	病理診断科	Xp11.2 translocation renal cell carcinoma with SFPQ/PSF-TFE3 fusion gene: A case report with unusual histopathologic findings.	Pathology, research and practice.2019 Sep;215(9):152479.	Original Article
90	Nagano N, Ishikawa N, Nagase M, 他	病理診断科	A case report of unilocular cystic mucinous tubular and spindle cell carcinoma with mural tumor nodule	Urology case reports.2019 Sep 5;27:101007.	Case Report
91	Nagano N, Ishikawa N, Nagase M, 他	病理診断科	A case of cellular variants of Sclerosing epithelioid fibrosarcoma resembling Plasmacytoma/Myeloma: Diagnostic difficulty in the fine needle aspiration.	Int J Surg Case Rep.2020;68:228-233.	Case Report
92	Shibagaki K, Fukuyama C, Mikami H, 他	光学医療診療部	Gastric foveolar-type adenomas endoscopically showing a raspberry-like appearance in the Helicobacter pylori-uninfected stomach	Endoscopy International Open.2019 Jun;7(6):E784-E791.	Original Article
93	Shibagaki K, Yuki T, Taniguchi H, 他	光学医療診療部	Prospective multicenter study of the esophageal triamcinolone acetonide-filling method in patients with subcircumferential esophageal endoscopic submucosal dissection.	Dig Endosc.2020 Mar;32(3):355-363.	Original Article
94	Shimojo Y,Kuramoto S,Muronoi T 他	高度外傷センター	Damage control surgery for unstable thoracic wall injury	Trauma Case Reports.2019 Apr 6;21:100188.	Case Report
95	Tsumoto S,Hirano S	医療情報部	Granular Rules for Medical Diagnosis	IFSA 2019 June	Original Article
96	Watari T	卒後臨床研修センター	Global distance learning for Japanese generalists: the new era of learning.	J Gen Fam Med.2019 Sep 9;20(6):264-265.	Others
97	Watari T,Tokuda Y	卒後臨床研修センター	Anterior cutaneous nerve entrapment syndrome.	BMJ Case Reports.2019 Dec 2;12(12):e232765.	Case Report
98	Watari T	卒後臨床研修センター	The new era of academic hospitalist in Japan.	J Gen Fam Med.2020 Jan 30;21(2):29-30.	Letter

99	Ono Y, Watari T, Nakashima S 他	卒後臨床研修センター	Kawasaki disease caused by Yersinia pseudotuberculosis infection.	QJM.2020 Mar 18;hcaa100.	Others
100	Watari T	卒後臨床研修センター	Who says we need to wait 30 minutes after the influenza vaccination?	J Gen Fam Med.2020 Mar	Letter
101	Ishihara N, Nishimura N, Ikawa K 他	薬剤部	Population pharmacokinetic modeling and pharmacodynamic target attainment simulation of piperacillin/tazobactam for dosing optimization in late elderly patients with	Antibiotics (Basel).2020 Mar 6;9(3):113.	Original Article

計 101件

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こと（筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。）

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

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

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

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

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

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

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

計 件

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したものの中、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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・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。	
<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11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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・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	
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26回
<研修の主な内容>	
医学系研究基本講習（13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（13回） 研究の種類と治療開発のステップ、臨床研究に係る法規制と研究審査、研究デザインと研究の構成要素、研究計画書の作成と関連資料の準備、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	25年	
鈴木 律朗	腫瘍・血液内科	科長	32年	
石原 俊治	消化器内科	科長	32年	
飛田 博史	肝臓内科	科長	21年	
長井 篤	脳神経内科	科長	32年	
村川 洋子	膠原病内科	科長	26年	
磯部 威	呼吸器・化学療法内科	科長	34年	
伊藤 孝史	腎臓内科	科長	28年	
田邊 一明	循環器内科	科長	35年	
森田 栄伸	皮膚科	科長	38年	
竹谷 健	小児科	科長	24年	
平原 典幸	消化器外科	科長	28年	
田島 義証	肝・胆・脾外科	科長	37年	
久守 孝司	小児外科	科長	33年	
板倉 正幸	乳腺・内分泌外科	科長	36年	
織田 穎二	心臓血管外科	科長	38年	
岸本 晃司	呼吸器外科	科長	31年	
内尾 祐司	整形外科	科長	34年	
秋山 恭彦	脳神経外科	科長	30年	
椎名 浩昭	泌尿器科	科長	35年	
稻垣 正俊	精神科神経科	科長	21年	
京 哲	産科	科長	34年	
京 哲	婦人科	科長	34年	
坂本 達則	耳鼻咽喉科	科長	25年	
谷戸 正樹	眼科	科長	24年	
北垣 一	放射線科	科長	36年	
玉置 幸久	放射線治療科	科長	18年	

齊藤 洋司	麻酔科	科長	36年
岩下 義明	救急科	科長	13年
渡部 広明	高度外傷センター	センター長	26年
管野 貴浩	歯科口腔外科	科長	20年
矢野 彰三	臨床検査科	科長	25年
丸山 理留敬	病理診断科	科長	39年
馬庭 壮吉	リハビリテーション科	科長	18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 井川 幹夫
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 横山 哲也

診療に関する諸記録	規則第二十二条の三第二項に掲げる事項	保管場所	管理方法
	病院日誌 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	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。
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二条の三第一項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿 高度の医療の提供の実績 高度の医療技術の開発及び評価の実績 高度の医療の研修の実績 閲覧実績 紹介患者に対する医療提供の実績 入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医学部総務課 医学部医療サービス課 医学部総務課 医学部会計課 医学部総務課 医学部医療サービス課 医学部医療サービス課 医学部医療サービス課及び薬剤部
	規則第一第一項に掲げ	医療に係る安全管理のための指針の整備状況 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況 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 医学部医療サービス課 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	保管場所 医学部医療サービス課	管 理 方 法
	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方策の実施状況	医学部医療サービス課 及びMEセンター	

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五条の四各号に掲げる事項	保管場所	管理办法
	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	総務部総務課	

(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、全体としての管理办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">・ 指針の主な内容： はじめに 「医療安全文化を維持向上させるために」<ol style="list-style-type: none">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2 医療事故防止の基本3 医療事故防止に関する基本用語4 インフォームド・コンセント5 安全管理体制に関する組織6 医療事故を未然に防止するための体制、役割、権限7 医療事故等が発生した場合（緊急時）の対応8 医療従事者と患者との間の情報の共有9 患者からの相談の対応10 職員研修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12 医療安全の推進のために必要なその他の事柄	(有)
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">・ 設置の有無（有・無）・ 開催状況：年 12 回・ 活動の主な内容：<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) 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。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。9) 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 リスクマネジヤー会議<ol style="list-style-type: none">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) リスクマネジヤ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 7 回
--------------------------	-------

- ・ 研修の内容（すべて）：
 - 1.e-ラーニング 「R R Sでコードブルーを防げ」
「電話での不十分な意思疎通による配膳ミス」
 - 2.「TQMの推進による医療安全の質向上について」
 - 3.「病院機能評価対応結果とその取り組みについて」
 - 4.「MRI検査の前に確認！気を付けてほしいこと」
「知りたい重要な事例」
 - 5.新規採用者「医療安全・感染対策研修会」（4月）
 - 6.中途採用者「医療安全・感染対策研修会」（10月）
 - 7. ハイブリッド（3月）

④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善の方策の実施状況

- ・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無）
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 - 1 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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容 : <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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容 : <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 14 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容 (すべて) : <ol style="list-style-type: none"> 1 全職員対象研修 <ul style="list-style-type: none"> 第1回 「破傷風と梅毒、吐物・血液・排泄物の清掃」 「薬剤耐性 (AMR) と抗菌薬適正使用」 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」 第3回 「Compromised host からの結核発病対策」 2 個別研修会 <ul style="list-style-type: none"> 医療安全・感染対策合同研修「インフルエンザ対策について」 看護師対象感染対策のための研修「プラネクタ®適正使用についての院内研修会」 外部委託業者のための研修「手指衛生について」 <ul style="list-style-type: none"> 「感染症の患者さんが来院されたら 自分が感染症にかかったら」 新規採用者のための「医療安全及び感染対策」研修 中途採用者のための「医療安全及び感染対策」研修 <ul style="list-style-type: none"> 「」 医科研修医・歯科研修医等へのオリエンテーション「院内感染予防対策」 看護助手会「環境整備における感染対策のポイント」 医師事務作業補助者研修（採用者）「院内感染対策について」 新採用入職時オリエンテーション「当院における感染対策について」 	

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

- ・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無)
- ・ その他の改善の方策の主な内容：
 - 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	(有・無)
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 7 回
<ul style="list-style-type: none"> 研修の主な内容 : <ol style="list-style-type: none"> 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医薬品管理 医員研修会：薬剤部の業務・処方せん記載・麻薬取扱について フェンタニルレスキューメディケーション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） 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）」 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）」 新人看護職静脈注射研修：薬剤の基礎知識と管理 新人看護職静脈注射研修：薬剤の基礎知識と管理 <p>(薬剤部内の研修会) 製品説明会/病棟・部署研修会等：年 23 回 別紙1のとおり</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"> 手順書の作成 (有・無) 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <p>別紙 2 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方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： <ol style="list-style-type: none"> 手術室および重症病棟領域における高濃度・原液カリウム補正 KCL注20mEqキット「テルモ」 子宮体癌に対するアフィニートール錠5m g, レトロゾール錠2.5m g 「ニプロ」 胆汁漏予防のための点滴用脂肪乳剤使用 「イントラリポス輸液20%」 眼科手術時のマイトマイシン注用2m g 唾液腺導管がんに対するドセタキセル+トラスツズマブ 小児の緑膿菌感染による重症敗血症に対するシプロキサン注200m g 小児の腸球菌感染による重症敗血症に対するシプロキサン注200m g その他の改善の方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 未承認医薬品の新規採用 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 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。

1) 院内全体の研修会

月/日	研修内容
4/2	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医薬品管理（65名）
4/2	医員研修会：薬剤部の業務・処方せん記載・麻薬取扱について（18名）
4/22	フェンタニルレスキューリット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）（24名）
5/15	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）」（66名）
5/22	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）」（35名）
12/3	新人看護職静脈注射研修：薬剤の基礎知識と管理（29名）
12/12	新人看護職静脈注射研修：薬剤の基礎知識と管理（25名）

薬剤部内の研修会

月/日	研修内容
4/10	病棟・部署研修会（29名）
5/8	感染症勉強会、病棟・部署研修会（21名）
5/22	感染症勉強会（25名）
5/29	製品説明会：「ロラピタ静注2mg」、「レルミナ錠40mg」、病棟・部署研修会（23名）
6/19	製品説明会：「イベニティ皮下注105mgシリンジ」、「ビクタルビ配合錠」、病棟・部署研修会（29名）
6/26	製品説明会：「オーツカMV注」、「イブリーフ静注20mg」（30名）
7/3	製品説明会：「タリージェ錠」、「オラビ錠口腔用50mg」、病棟・部署研修会（31名）
7/24	製品説明会：「アディノベイト静注用キット2000」、「フィラジル皮下注30mgシリンジ」（28名）
9/4	製品説明会：「ザバクサ配合点滴静注用」、「シベクトロ点滴静注用200mg」（24名）
9/18	製品説明会：「イノラス配合経腸用液(りんご味)」、「スマイラフ錠 50mg」、病棟・部署研修会（24名）
10/2	病棟・部署研修会（23名）
10/9	製品説明会：「エプクルーサ配合錠」、「リサイオ点滴静注液100mg」（22名）
10/16	製品説明会：「ミネブロ錠2.5mg」、「テリルジー100エリプタ30吸入用」、病棟・部署研修会（21名）
10/30	製品説明会：「ゼプリオン水懸筋注150mgシリンジ」、「アーリーダ錠60mg」（24名）
11/20	感染症勉強会（23名）
12/4	製品説明会：「ゾルトファイ配合注フレックスタッフ」、「アジマイシン点眼液1%」、病棟・部署研修会（23名）
12/11	製品説明会：「イナビル吸入懸濁用160mgセット」、「イロクテイト静注用4000」（24名）
12/18	製品説明会：「ビベスピエロスフィア28吸入、ビレーストリエロスフィア56吸入」、「アセレンド注100μg」、病棟・部署研修会（26名）
12/25	製品説明会：「アレサガテープ4mg」、「スキリージ皮下注75mgシリンジ0.83mL」（23名）
1/8	製品説明会：「ジェミーナ配合錠」、「ラパリムスゲル0.2%」（21名）

1/15	製品説明会：「ロナセンテープ40mg」、「デファイテリオ静注200mg」（23名）
2/5	製品説明会：「ユルトミリス点滴静注300mg」、「ロズリートレクカプセル100mg、200mg」（28名）
2/19	感染症勉強会、病棟・部署研修会（19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ポ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「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	(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
<p>・ 研修の主な内容 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「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」 2. 「安全な保育器の使用方法について」 「当院での保育器管理について」 3. 「除細動器について」 (新型コロナ感染予防のため、該当部署への資料を配布した) 	
<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"> ・ 医療機器に係る計画の策定 ((有・無)) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容 : 	
<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・U V T・ソフトウェアバージョン ・ 酸素濃度・P E E P/C P A P・P S 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O F F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・C F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（A E D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 ・ E C G機能・同期機能・S p O 2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 (シーメンス)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ミラー調整 ・ レティクル調整 ・ コリメーター回転角度調整 ・ Y-J a wモーターキャリブレーション ・ サイラトロン交換 ・ サイラトロン電源ユニット内制御基板並びに冷却ファン交換 ・ コリメーター回転角度検出ユニット交換・調整作業 ・ 2次冷却水循環ポンプモーター交換 ・ 除湿器交換 (バリアン) ・ エアコンプレッサー水抜き ・ B e a m調整実施 <p>診療用放射線照射装置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 装置の分解、清掃、点検 ・ 点検の定期交換（部品） 	

1. マイクロセレクトロンHDR 定期点検
2. Oncentra 定期点検
3. マイクロセレクトロンHDR Ir-192 線源交換 12月分 3月分
4. 島津X線撮影 定期点検

**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**

- ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無)
 - ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば) :
 1. カラーコラーゲンによるVATSマーキング法
 2. 縦軸8chpHモニタリングシステムを使用した食道内のpH測定
 - ・ その他の改善の方策の主な内容 :
 - 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">・責任者の資格（医師・歯科医師）・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況	
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。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（3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">・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況	
<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 令和元年度総件数 23件、医薬品安全情報（院内）発出件数 1件2. 各種情報の整理 採用医薬品リストの改訂：令和元年度薬事専門部会4回 第1回 2019. 4. 25 第2回 2019. 7. 30 第3回 2019. 11. 5 第4回 2020. 1. 243. 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 令和元年度総件数 23件、医薬品安全情報（院内）発出件数 1件 院内副作用情報への対応 バラシクロビル投与時のアシクロビル脳症について、院内レターを発出した。	
<ul style="list-style-type: none">・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況	
<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状況 令和元年度実績：3件<ul style="list-style-type: none">① ギラン・バレー症候群による腰背部痛に対するカルバマゼピンの使用について② 小児患者に対するダプトマイシンの使用について③ 血行再建術後の過灌流に対するミノサイクリンの使用について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 令和元年度実績：3件	

<p>① ギラン・バレー症候群による腰背部痛に対するカルバマゼピンの使用について ② 小児患者に対するダプトマイシンの使用について ③ 血行再建術後の過灌流に対するミノサイクリンの使用について</p> <p>・担当者の指名の有無 (有・無)</p> <p>・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)</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	(有)・無
<p>・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)</p> <p>・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：</p> <p>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。</p>	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	(有)・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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
<p>・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</p> <p>（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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
- (ウ) 死亡症例におけるIC同席・カルテ記載の状況

※ 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な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（10件）、及び許可件数（10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（・）
- ・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（・）

・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（・）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（10件）、及び許可件数（10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（・）

- ・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（・）
- ・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（・）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（・）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 415 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 3044 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：大阪市立大学医学部附属病院）・）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：浜松医科大学附属病院）・）
- ・技術的助言の実施状況

- ・合併症報告を電子的に報告できるようすれば、より報告しやすくなる。
- ・高難度医療技術における部門会議の記録を作成すれば、より医療の質向上につながると考える。
- ・入院時支援体制について、周術期管理チームの介入がない手術患者や内視鏡治療、化学療法、放射線治療などを実施する入院予定患者の持参薬チェックや口腔内チェックなどが、より確実に行える体制整備などを期待する。

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

第1回	5月29日～6月30日	「RRSでコードブルーを防げ！」 「電話での不十分な意思疎通による配膳ミス」
第2回	8月9日 11月12日	「TQMの推進による医療安全の質向上について」 「医療安全・感染対策合同研修会」 病院機能評価対応結果とその取り組みについて」
第3回	2月4日	「MRI検査の前に確認！気を付けてほしいこと」 「知っておきたい重要事例」

(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	2020年2月12日	特定機能病院管理者研修（2回目以降）
医薬品安全管理責任者	2019年8月2日 2020年1月7日	令和元年度医薬品安全管理責任者等講習会 特定機能病院管理者研修（2回目以降）
医療機器安全管理責任者	2020年2月12日	特定機能病院管理者研修（2回目以降）

(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)

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（ 有・無 ） ・ 公表の方法 大学ホームページに掲載	

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

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

管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付 す)	選定理由	特別の関 係
				有・無

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="checkbox"/> ・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 	
<ul style="list-style-type: none"> ・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"> ・合議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無） 	
<ul style="list-style-type: none"> ・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 	
<ul style="list-style-type: none"> ・外部有識者からの意見聴取の有無（<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
井川幹夫	○	医師	病院長
田邊一明		医師	副病院長（教授）
森田栄伸		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
鈴木律朗		医師	准教授
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	教授
磯部威		医師	教授
伊藤孝史		医師	准教授

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 穎二		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
椎名 浩昭		医師	教授
稻垣 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
玉置 幸久		医師	准教授
岩下 義明		医師	教授
菅野 貴浩		歯科医師	教授
矢野 彰三		医師	准教授
丸山 理留敬		医師	教授
馬庭 壮吉		医師	教授
牧石 徹也		医師	教授
福田 誠司		医師	教授
佐倉 伸一		医師	教授
柴垣 広太郎		医師	准教授
中谷 俊彦		医師	教授
田村 研治		医師	教授
林田 麻衣子		医師	講師
渡部 広明		医師	教授
金崎 春彦		医師	准教授

林 健太郎		医師	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
大 野 智		医師	教授
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		教員	講師
直 良 浩 司		医師	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
荒 木 剛		臨床検査技師	臨床検査技師長
宮 原 善 德		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
服 部 大 輔		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（・）
・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。
また、病院長補佐を3人置き、それぞれ「臨床研究」「コンプライアンス体制強化」「診療体制強化」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
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
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14回）

- 会議体への管理者の参画の有無および回数（・）
(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（・）

- 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（・）
- ・通報件数（年 1 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（・）
- ・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（・）
- ・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ま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 日本医療機能評価機構（2019.5.10付け）	

(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	