

(様式第10)

島大医総第3
平成30年1

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立大学法人島根大
学長 服 部 泰

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29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
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
診療実績	③循環器内科
呼吸器内科は、呼吸器・化学療法内科で提供している。	④腎臓内科
神経内科は、脳神経内科で提供している。	8代謝内科
血液内科は、腫瘍・血液内科で提供している。	11リウマチ科

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
5血管外科	⑥心臓血管外科
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
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	361人	9人	362.8人	看護補助者	42人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	8人	0人	8人	理学療法士	18人	臨床検査技師	40人
薬剤師	34人	0人	34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	7人	その他	0人
助産師	32人	3人	34.1人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	680人	20人	694.0人	臨床工学士	17人	医療社会事業従事者	7人
准看護師	0人	0人	0人	栄養士	1人	その他の技術員	50人
歯科衛生士	0人	4人	3.1人	歯科技工士	0人	事務職員	221人
管理栄養士	6人	1人	6.8人	診療放射線技師	40人	その他の職員	26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	40人	眼科専門医	9人
外科専門医	33人	耳鼻咽喉科専門医	7人
精神科専門医	11人	放射線科専門医	11人
小児科専門医	19人	脳神経外科専門医	6人
皮膚科専門医	4人	整形外科専門医	13人
泌尿器科専門医	11人	麻酔科専門医	13人
産婦人科専門医	10人	救急科専門医	6人
合 計			196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	544.9人	11.9人	556.8人
1日当たり平均外来患者数	1,111.2人	48.3人	1,159.5人
1日当たり平均調剤数			1,202.7剤
必要医師数			124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			318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		
			病床数	心電計	有・無
集中治療室	577.71m ²	鉄筋コンクリート	14床	○	○
			人工呼吸装置	○	○
			その他の救急蘇生装置	○	○
無菌病室等	[固定式の場合] 222.55m ² [移動式の場合] 0台		病床数 20床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 52m 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	14,142m 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	1,858m ²	鉄筋コンクリート	室数 10室	収容定員 1,446人	
図書室	1,819m ²	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	87.6%	逆紹介率	59.3%
A : 紹介患者の数			10,755人
B : 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			8,288人
C : 救急用自動車によって搬入された患者の数			1,475人
D : 初診の患者の数			13,967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		〃	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
EBウイルス感染症迅速診断(リアルタイムPCR法)	16人
難治性高コレステロール血症に随伴して重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	0人
腹腔鏡下広汎子宮全摘術	2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)	34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)	5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	15人
前眼部三次元画像解析	0人
神経変性疾患の遺伝子診断	2人
腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術	3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	1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	2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	同種造血幹細胞移植	取扱患者数	17人
当該医療技術の概要			
難治性造血器疾患患者を対象に、根治を目的として実施する。大量の抗がん薬、放射線照射にて患者の造血機能を抑制し、健常なドナーから提供された造血幹細胞(骨髄、末梢血、臍帯血)を移植する。患者は一時的に高度な免疫不全状態となり、また拒絶反応や移植片対宿主病などの特異な免疫反応が生じるため、高度な専門的知識・技術が必要である。			
医療技術名	自家造血幹細胞移植	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
難治性造血器疾患患者を対象に、根治を目的として実施する。大量の抗がん薬、放射線照射にて患者の腫瘍細胞を根絶する。同時に患者の造血機能も破綻するため、救命目的のために予め患者より採取した自家造血幹細胞を抗腫瘍療法終了後に輸注する。患者は一時的に高度な免疫不全状態となり、また抗がん薬による重度の粘膜障害、臓器障害を併発するため、高度な専門的知識・技術が必要である。			
医療技術名	新規抗がん薬挿発	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
造血器腫瘍患者に対する企業治験3件を実施した。新規の抗CD20抗体CT-P10に対する国際共同治験に8名を登録した。骨髄異形成症候群に対する新規薬剤SyBL-1101に1名、新規の第2世代抗CD20抗体GA-101の国際共同治験に2名を登録した。開発中の抗がん薬は、予期せぬ有害事象などが出現するため、高度な専門的知識・技術が必要である。			
医療技術名	LDL吸着療法	取扱患者数	3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する。現在は巢状分節性糸球体硬化症に適応がある。			
医療技術名	皮膚悪性腫瘍(悪性黒色腫以外)のセンチネルリンパ節生検	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
悪性黒色腫以外の皮膚悪性腫瘍患者で、蛍光色素法によるセンチネルリンパ節の同定を行い、摘出して転移の有無を確認し、病期を決定したうえで、治療計画をたてる。			
医療技術名	内視鏡補助視野下での下顎関節突起骨折観血的整復固定術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
下顎骨関節突起部は、介達骨折による受傷が多く、近年では可能な限り手術治療による骨片の整復固定が良好な機能および形態回復に良いとされます。多くは顔面(口腔外)に皮膚切開を行い手術を行いますが、われわれは症例を選らび、内視鏡補助視野下に、完全口腔内からのみでの低侵襲な高難度の手術治療により、良好な結果を得ております。			
医療技術名	CAD/CAMにより作成された手術ガイドを用いた広範囲顎骨支持型装置治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
歯科インプラント治療は、頻用される歯科治療ですが、とくに腫瘍や外傷などでの再建顎骨でのインプラント治療は、広範囲顎骨支持型装置治療として保険認定治療となります。しかし再建顎骨では、通常より広範囲顎骨支持型装置の埋入が著しく困難となるため、コンピューターシミュレーションから埋入用ガイドステントをCAD/CAMにて作製し、手術時に応用しています。			
医療技術名	コンピューターシミュレーションと3次元顔面模型を使用した顎骨再建	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要			
顎口腔の形態と機能の役割を担う上顎骨および下顎骨において、腫瘍や外傷などによる欠損においてはその再建が重要となる。3次元的な形態および機能の評価を、コンピューターシミュレーションおよび3次元実物模型を使用し、手術治療設計および実際の手術とリンクさせて治療を行っています。			
医療技術名	ハイブリッドERを使用した重症救急診療	取扱患者数	約500人／年
当該医療技術の概要			
救急初期診療、CT検査、手術、血管造影の4つを同時に実施できるハイブリッドERを用いた重症救急診療を行っている。ハイブリッドERは全国にまだ10施設しか保有しておらず、最先端医療ユニットである。本ユニットを使用した高度な救急医療を提供できる体制がある。			
医療技術名	反復経頭蓋磁気刺激療法(rTMS)	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
直流電流の流れる八の字コイルを頭表に当てて磁界を発生させて脳賦活刺激を行い、運動機能や情動の改善を目指とする治療を神経変性疾患に継続している。パーキンソン病:2名、進行性核上性麻痺:1名、他系統萎縮症:3名に治療を行った。			

医療技術名	先天性代謝異常症に対するタンデムマスクリーニング	取扱患者数	約5000人
当該医療技術の概要			
先天性代謝異常症の診断を目的としてタンデムマスクリーニング検査			
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			
医療技術名	人工股関節全置換術	取扱患者数	63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	造血幹細胞移植	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
自家末梢血幹細胞移植2人			
医療技術名	遺伝学的検査	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要			
先天性遺伝性疾患に対する遺伝子検査			
医療技術名	造血器腫瘍遺伝子検査	取扱患者数	196人
当該医療技術の概要			
造血器腫瘍に関する遺伝子検査			
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下手術を行っている。			
医療技術名	顎微鏡下脊椎手術	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要			
頸椎症性脊髄症等に対して手術用顎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	3人
当該医療技術の概要			
広範囲の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	同種半月版移植	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
日本で初めて行った同種半月版移植による膝機能再建術である。			
医療技術名	広汎子宮頸部全摘術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
早期子宮頸癌で施行する腹腔鏡下あるいは開腹広汎子宮頸部全摘術に準じた方法で行う。			
医療技術名	腹腔鏡下悪性腫瘍手術(頸癌)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
従来行われてきた複式広汎子宮全摘術を腹腔下で摘出する。			
医療技術名	修正型電気けいれん療法	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要			
薬物抵抗性の難治性精神疾患に対し、最も効果的であるとされている電気けいれん療法を、麻酔科による全身管理下で、全身麻酔と筋弛緩剤を用いた修正型手法にて施行している。			

医療技術名	クロザピン療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
薬物抵抗性の難治性精神疾患に対し、効果的であるとされているクロザピン療法を、重篤な副作用である無顆粒球症に注意しながら、血液内科との連携による厳密な血液モニタリングを定期的に行いながら、施行している。			

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

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

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
2	筋萎縮性側索硬化症	10	57	特発性拡張型心筋症
3	脊髄性筋萎縮症		58	肥大型心筋症
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	7	60	再生不良性貧血
6	パーキンソン病	67	61	自己免疫性溶血性貧血
7	大脳皮質基底核変性症	5	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症
8	ハンチントン病		63	特発性血小板減少性紫斑病
9	神経有棘赤血球症		64	血栓性血小板減少性紫斑病
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
11	重症筋無力症	27	66	IgA腎症
12	先天性筋無力症候群		67	多発性囊胞腎
13	多発性硬化症／視神經脊髄炎	26	68	黄色韌帶骨化症
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	後縦韌帶骨化症
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症
16	クロウ・深瀬症候群		71	特発性大腿骨頭壊死症
17	多系統萎縮症	6	72	下垂体性ADH分泌異常症
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	24	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
20	副腎白質ジストロフィー		75	クッシング病
21	ミトコンドリア病	4	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
22	もやもや病	14	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症
23	プリオント病	3	78	下垂体前葉機能低下症
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
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	8	83	アジソン病
29	ウルリッヒ病		84	サルコイドーシス
30	遠位型ミオパシー		85	特発性間質性肺炎
31	ペスレムミオパシー		86	肺動脈性肺高血圧症
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・ヤンペル症候群		88	慢性血栓栓性肺高血圧症
34	神経線維腫症	4	89	リンパ脈管筋腫症
35	天疱瘡	7	90	網膜色素変性症
36	表皮水疱症		91	パッド・カリ症候群
37	膿疱性乾癥(汎発型)	7	92	特発性門脈圧亢進症
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	2	93	原発性胆汁性肝硬変
39	中毒性表皮壞死症	1	94	原発性硬化性胆管炎
40	高安動脈炎	13	95	自己免疫性肝炎
41	巨細胞性動脈炎	2	96	クローン病
42	結節性多発動脈炎	3	97	潰瘍性大腸炎
43	顯微鏡的多発血管炎	25	98	好酸球性消化管疾患
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	8	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	腸管神経筋細胞僅少症
47	バージャー病	5	102	ルビンシュタイン・ティビ症候群
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	96	104	コステロ症候群
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	39	105	チャージ症候群
51	全身性強皮症	54	106	クリオプロリン関連周期熱症候群
52	混合性結合組織病	23	107	全身型若年性特発性関節炎
53	シェーグレン症候群	9	108	TNF受容体関連周期性症候群
54	成人スチル病	2	109	非典型溶血性尿毒症症候群
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。)	9
113	筋ジストロフィー	4	特発性後天性全身性無汗症	3
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	1
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	脊髓髓膜瘤	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	176	有馬症候群	
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	177	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	1
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・ビクスラー症候群	
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	先天性大脑白質形成不全症	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	ミオクロニー欠神てんかん	191	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	192	プラダー・ウイリ症候群	
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	

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	原発性高カリコロニクロン血症	
215	ファロー四徴症	263	脳膜黄色腫症	
216	両大血管右室起始症	264	無βリボタンパク血症	
217	エプスタイン病	265	脂肪萎縮症	
218	アルポート症候群	266	家族性地中海熱	
219	ギャロウェイ・モフト症候群	267	高IgD症候群	
220	急速進行性糸球体腎炎	268	中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎	269	化膿性無菌性関節炎・壞疽性膿皮症・アクネ症候群	
222	一次性ネフローゼ症候群	270	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	271	強直性脊椎炎	1
224	紫斑病性腎炎	272	進行性骨化性線維異形成症	
225	先天性腎性尿崩症	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	274	骨形成不全症	
227	オスラー病	275	タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎	276	軟骨無形形成症	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	
230	肺胞低換気症候群	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	
232	カーニー複合	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	
233	ウォルフラム症候群	281	クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群	1
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	282	先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症	283	後天性赤芽球病	2
236	偽性副甲状腺機能低下症	284	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	285	ファンコニ貧血	
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	286	遺伝性鉄芽球性貧血	
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	287	エプスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症	288	自己免疫性出血病XIII	
241	高チロシン血症1型	289	クロンカイト・カナダ症候群	
242	高チロシン血症2型	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
243	高チロシン血症3型	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	
244	メープルシロップ尿症	292	総排泄腔外反症	
245	プロピオン酸血症	293	総排泄腔遺残	
246	メチルマロン酸血症	294	先天性横隔膜ヘルニア	
247	イソ吉草酸血症	295	乳幼児肝巨大血管腫	
248	グルコーストランスポーター1欠損症	296	胆道閉鎖症	
249	グルタル酸血症1型	297	アラジール症候群	
250	グルタル酸血症2型	298	遺伝性脾炎	
251	尿素サイクル異常症	299	囊胞性線維症	
252	リジン尿性蛋白不耐症	300	IgG4関連疾患	7
253	先天性葉酸吸收不全	301	黄斑ジストロフィー	1
254	ポルフィリン症	302	レーベル遺伝性視神経症	
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	303	アッシュラー症候群	
256	筋型糖原病	304	若年発症型両側性感音難聴	
257	肝型糖原病	305	遅発性内リンパ水腫	
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	306	好酸球性副鼻腔炎	16

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トル(GPI)欠損症	
309	進行性ミオクローヌスてんかん	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	ネイルバテラ症候群(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	330	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
・歯科外来診療環境体制加算1	・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	・
・入退院支援加算	・

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
・高度難聴指導管理料	・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
・糖尿病合併症管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・検体検査管理加算(IV)
・がん患者指導管理料イ	・国際標準検査管理加算
・がん患者指導管理料ロ	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・がん患者指導管理料ハ	・時間内歩行試験
・外来緩和ケア管理料	・胎児心エコー法
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・ヘッドアップティルト試験
・移植後患者指導管理料(造血幹移植後)	・人工脾臓検査、人工脾臓療法
・糖尿病透析予防指導管理料	・長期継続頭蓋内脳波検査
・乳腺炎重症化予防・ケア指導料	・神経学的検査
・院内トリアージ実施料	・補聴器適合検査
・外来放射線照射診療料	・ロービジョン検査判断料
・ニコチン依存症管理料	・コンタクトレンズ検査料1
・開放型病院共同指導料	・小児食物アレルギー負荷検査
・がん治療連携計画策定料	・内服・点滴誘発試験
・肝炎インターフェロン治療計画料	・CT透視下気管支鏡検査加算
・ハイリスク妊娠婦連携指導料1	・画像診断管理加算1
・薬剤管理指導料	・画像診断管理加算2
・医療機器安全管理料1	・遠隔画像診断
・医療機器安全管理料2	・CT撮影及びMRI撮影
・歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算	・冠動脈CT撮影加算
・歯科治療時医療管理料	・外傷全身CT加算
・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	・心臓MRI撮影加算
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・乳房MRI撮影加算
・遺伝学的検査	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算

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
・小児鎮静下MRI撮影加算	・縫内障手術(縫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	・縫内障手術(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)及び陰嚢瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・医療保護入院等診療料	・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(甲状腺)	・胸腔鏡下弁形成術
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・経カテーテル大動脈置換術
・人工腎臓	・胸腔鏡下弁置換術
・導入器加算2及び腎代替実績加算	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・透析液水質確保加算	・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)
・手術用顕微鏡加算	・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
・CAD/CAM冠	・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
・センチネルリンパ節加算	・両室ペーシング機能付き植込型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
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・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。)))	・補助人工心臓
・後縫靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切離術
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・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。)
・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	・体外衝撃波胆石破碎術

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
・腹腔鏡下肝切除術	・麻酔管理料(Ⅰ)
・体外衝撃波腫石破碎術	・麻酔管理料(Ⅱ)
・腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術	・放射線治療専任加算
・腹腔鏡下脾頭十二指腸切除術	・外来放射線治療加算
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・高エネルギー放射線治療
・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	・1回線量増加加算
・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・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)	・定位放射線治療
・同種死体腎移植術	・病理診断管理加算2
・生体腎移植術	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・膀胱水圧拡張術	・口腔病理診断管理加算2
・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)	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・歯科矯正診断料
・人工尿道括約筋植込・置換術	・
・腹腔鏡下仙骨腔固定術	・
・腹腔鏡下腔式子宫全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・
・腹腔鏡下子宫悪性腫瘍手術(子宫体がんに限る。)	・
・腹腔鏡下子宫悪性腫瘍手術(子宫頸がんに限る。)	・
・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	・
・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	・
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	・
・歯根端切除手術の注3	・

(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

(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 檢 の 状 況	剖検症例数 23 例 ／ 剖検率 5.8 %

(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
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	1,430,000	(補委)日本学術振興会 科学研究費助成事業
ホルモン受容機構異常に関する調査研究	杉本 利嗣	内分泌代謝内科	300,000	(補委)厚生労働省 厚生労働科学研究費 補助金
骨芽細胞特異的AMPK欠損マウスを用いたAMPKの骨形成における重要性の解明	金沢 一平	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
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	1,170,000	(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、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	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
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
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	2,080,000	(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	1,820,000	(補委)日本学術振興会 科学研究費助成事業
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	肝臓内科	250,000	(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)国立研究開発法人科 学技術振興機構
個人のマインドワンダリング特性とその操作可能性に関する研究	川越 敏和	神経内科	1,170,000	(補委)日本学術振興会 科学研究費助成事業
小細胞肺がん治療のパラダイムシフトを指向した治療研究	磯部 威	呼吸器・化学療法内科	910,000	(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	2,600,000	(補委)日本学術振興会 科学研究費助成事業
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
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	1,040,000	(補委)日本学術振興会 科学研究費助成事業
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	350,000	(補委)厚生労働省 厚生労働科学研究費 補助金
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	1,820,000	(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	15,655,000	(補委)厚生労働省 厚生労働科学研究費 補助金
生命予後に関わる重篤な食物アレルギーの新規治療法・予防法の開発	森田 栄伸	皮膚科	16,900,000	(補委)国立研究開発法人日 本医療研究開発機構
重症葉疹関連書類の作成、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

(小計20)

Stevens-Johnson症候群慢性期の診断基準・実態調査と治療法の確立	森田 栄伸	皮膚科	750,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
LAMP法による急性感染性発疹症の迅速診断法の確立	新原 寛之	皮膚科	910,000	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	千賀 祐子	皮膚科	2,080,000	補委	日本学術振興会科学研究費助成事業
下肢静脈瘤の発症に関与する疾患感受性遺伝子の探索とリスク要因の解明	河野 邦江	皮膚科	1,690,000	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	1,820,000	補委	日本学術振興会科学研究費助成事業
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	66,500,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
ゲノム医療の実装に向けた統合DBの最適化とゲノム医療従事者の育成(先進ゲノム医療実装施設の構築)	竹谷 健	小児科	1,800,000	補委	国立研究開発法人国立国際医療研究センター
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	小児科	1,430,000	補委	日本学術振興会科学研究費助成事業
脂肪酸β酸化障害に基づく小児急性脳症の発症機序解明と治療法の開発	山口 清次	小児科	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	1,560,000	補委	日本学術振興会科学研究費助成事業
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	1,010,000	補委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
タンデムマス・スクリーニングへのオルニチントランス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	6,000,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
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	1,560,000	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	1,820,000	補委	日本学術振興会科学研究費助成事業
性分化疾患の診断を目的としたタンデムマスによる血中ステロイド一斉分析法の確立	虫本 雄一	小児科	1,300,000	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	1,430,000	補委	日本学術振興会科学研究費助成事業
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	300,000	補委	静岡県立静岡がんセンター
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	1,430,000	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 稔二	心臓血管外科	2,080,000	補委	日本学術振興会科学研究費助成事業

(小計20)

アデノシン三リン酸代謝を用いた変形性膝関節症の新徐放性注射薬の研究	熊橋 伸之	整形外科	1,430,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
大気圧下プラズマを装備した骨折支援システムの開発	今出 真司	整形外科	1,950,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
活性化グリアの観点から試みる電気けいれん療法の効果発現メカニズムの解明	橋岡 穎征	精神科神経科	1,430,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
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	3,640,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
孤発性統合失調症バイオマークの開発:基礎から臨床への橋渡し研究	大西 新	精神科神経科	1,167,118	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
卵巢漿液性腺癌の卵管起源説に対する実験的検証と発癌分子機構の解析	京 哲	産科婦人科	3,640,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
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
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
ARID1A遺伝子変異を基盤とした卵巣明細胞腺癌発生機構の解明	中山 健太郎	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
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	1,950,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
子宮平滑筋肉腫における新規分子標的RSF-1の機能解析	石川 雅子	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
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	1,430,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
新規増幅癌遺伝子ZNF217を標的とした卵巣明細胞腺癌の治療開発のための基礎研究	片桐 浩	産科婦人科	1,170,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
スギ花粉症治療米を用いた新たな舌下免疫療法の展開	川内 秀之	耳鼻咽喉科	780,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
緑内障臨床検体ライブラリーを用いた全身及び局所酸化ストレス因子の網羅的解析	谷戸 正樹	眼科	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	1,950,000	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	2,210,000	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	2,080,000	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	1,170,000	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	1,820,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業

(小計20)

超選択的単離手法による歯頸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	1,560,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
新規 顎関節部治療材 "ナタデココディスク" の開発	吉野 綾	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
抗血小板薬の薬効確認に有効な血小板凝集能解析方法の確立	定方 智美	臨床検査科	360,000	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	1,170,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
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	10,472,580	補委	島根県
びまん性大細胞型B細胞リンパ腫の新規難治性病型に対する臨床試験の実施および治療安全性の検討と診療実態調査	鈴宮 淳司	先端がん治療センター	780,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
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	先端がん治療センター	1,300,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
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
診療クリニックパス自動生成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	3,900,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
死後画像診断所見と遺伝子多型の融合解析による身体特徴や疾患へのアプローチ	竹下 治男	Ai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
チロシンキナーゼ阻害薬のPK-PD決定因子の同定	直良 浩司	薬剤部	1,820,000	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	1,950,000	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	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	クリニックスキルアップセンター	1,040,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
分化誘導剤コチレニンAと癌分子標的薬による固形癌細胞の増殖抑制とその分子基盤解析	柏壁 隆	地域医療総合教育学センター	1,690,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業

229,904,698

(注) 1 國、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

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15)

計 75

(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	Notsu M,Kanazawa I,Takeno A 他	内分泌代謝内科	Advanced Glycation End Product 3 (AGE3) Increases Apoptosis and the Expression of Sclerostin by Stimulating TGF- β Expression and Secretion in Osteocyte-	Calcif Tissue Int. 2017 Apr;100(4):402-411.	Original Article
2	Notsu M,Yamauchi M,Yamamoto M 他	内分泌代謝内科	Primary aldosteronism as a risk factor for vertebral fracture.	J Clin Endocrinol Metab.2017 Apr; 102(4):1237-1243.	Original Article
3	Kanazawa I	内分泌代謝内科	Association of the roles of advanced glycation end products and osteocalcin between bone metabolism and vascular failure.	Vascular Failure.2017 Apr; 1(1): 30-38.	Review
4	Sugimoto T,Shiraki M,Fukunaga M 他	内分泌代謝内科	24-month open-label teriparatide once- weekly efficacy research trial examining bone mineral density in subjects with primary osteoporosis and high fracture risk.	Advances in Therapy. 2017 Jul;34(7):1727-1740.	Original Article
5	Yokomoto- Umakoshi M,Kanazawa I,Kondo S 他	内分泌代謝内科	Association between the risk of falls and osteoporotic fractures in patients with type 2 diabetes mellitus.	Endocrine Journal.2017 Jul; 64(7): 727-734.	Original Article
6	Kanazawa I	内分泌代謝内科	Interaction between bone and glucose metabolism.	Endocrine Journal.2017 Nov;64(11): 1043-1053.	Review
7	Kanazawa I,Sugimoto T	内分泌代謝内科	The mechanism of bone fragility in diabetes mellitus.	Glycative Stress Research.2017 Dec; 4(4): 267-274.	Review

8	Miyake H, Kanazawa I, Sugimoto T	内分泌代謝内科	Association of bone mineral density, bone turnover markers, and vertebral fractures with all-cause mortality in type 2 diabetes mellitus.	Calcif Tissue Int.2018 Jan; 102(1): 1-13	Original Article
9	Takeno A, Kanazawa I,Morita M, et al.	内分泌代謝内科	A case report of fulminant type 1 diabetes mellitus associated with drug-induced hypersensitivity syndrome in an elderly patient with coxsackie B4 virus infection and	Endocr J.2018 Jan; 65(1): 129-132	Case report
10	Kanazawa I, Takeno A, Tanaka KI, et al.	内分泌代謝内科	Osteoblast AMP-activated protein kinase regulates postnatal skeletal development in male mice.	Endocrinology.2018 Feb; 159(2): 597-608	Original Article
11	Takeno A,Kanazawa I,Notsu M, et al.	内分泌代謝内科	Glucose uptake inhibition decreases expressions of receptor activator of nuclear factor- κ B ligand (RANKL) and osteocalcin in osteocytic MLO-Y4-A2	Am J Physiol Endocrinol Metab.2018 Feb; 314(2): E115-E123	Original Article
12	Takeno A, Kanazawa I, Notsu M, et al.	内分泌代謝内科	Inhibition of adenosine monophosphate-activated protein kinase suppresses bone morphogenetic protein-2-induced mineralization of osteoblasts via Smad-	Endocr J. 2018 Mar;65(3): 291-298	Original Article
13	Inoue M, Honma Y, Urano T, 他	腫瘍・血液内科	Japanese apricot extract (MK615) potentiates bendamustine-induced apoptosis via impairment of the DNA damage response in lymphoma cells.	Oncol Lett. 2017 Jul;14(1):792-800.	Original Article
14	Takahashi T, Okada T, Ikejiri F, et al.	腫瘍・血液内科	A prospective study of palonosetron for prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting in malignant lymphoma patients following highly emetogenic	Int J Clin Oncol. 2018 Feb;23(1):189-194.	Original Article
15	Ikejiri F, Honma Y, Kasukabe T, et al.	腫瘍・血液内科	TH588, an MTH1 inhibitor, enhances phenethyl isothiocyanate-induced growth inhibition in pancreatic cancer cells.	Oncol Lett. 2018 Mar;15(3):3240-3244.	Original Article
16	Kinoshita I, Hongo M, Kusano M, 他	消化器内科	Therapeutic Response to Twice-daily Rabeprazole on Health-related Quality of Life and Symptoms in Patients with Refractory Reflux Esophagitis: A Multicenter	Intern Med. 2017 May ;56(10):1131-1139.	Original Article

17	Oshima N, Ishihara S, Fukuba N,他	消化器内科	Epidermal differentiation complex protein involucrin is downregulated in eosinophilic esophagitis.	Esophagus 2017; 14: 171–177. (April 2017)	Original Article
18	Fukuba I, Ishihara S, Sonoyama H, 他	消化器内科	Proton pump inhibitor is a risk factor for recurrence of common bile duct stones after endoscopic sphincterotomy – propensity score matching analysis.	Endosc Int Open. 2017 Apr;5(4):E291–E296.	Original Article
19	Fukuba I, Ishihara S, Kawashima K, 他	消化器内科	Irritable bowel syndrome-like symptoms associated with endoscopic activity predict ulcerative colitis relapse in patients with clinical remission.	Intest Res. 2017 Oct;15(4):543–545.	Original Article
20	Ishihara S, Shoda T, Ishimura N, 他	消化器内科	Serum Biomarkers for the Diagnosis of Eosinophilic Esophagitis and Eosinophilic Gastroenteritis.	Intern Med. 2017 Nov 1;56(21):2819–2825	Original Article
21	Sato S, Miyake T, Kataoka M, 他	消化器内科	Efficacy of Repeated Lusutrombopag Administration for Thrombocytopenia in a Patient Scheduled for Invasive Hepatocellular Carcinoma Treatment.	Intern Med. 2017 Nov 1;56(21):2887–2890.	Original Article
22	Ishimura N, Sumi S, Okada M, et al.	消化器内科	Ankylosaurus back sign: novel endoscopic finding in esophageal eosinophilia patients indicating proton pump inhibitor response.	Endoscopy International Open 6: E165–E172, 2018.(2018 Feb)	Original Article
23	Shibagaki K, Ishimura N, Oshima N, et al.	消化器内科	Esophageal triamcinolone acetonide-filling method: a novel procedure to prevent stenosis after extensive esophageal endoscopic submucosal dissection.	Gastrointest Endoscopy 87: 380–389, 2018.(2018 Feb)	Original Article
24	Fukunaga M, Ishimura N, Fukuyama C, 他	消化器内科	Celiac disease in non-clinical populations of Japan.	J Gastroenterol. 2018 Feb;53(2):208–214	Original Article
25	Yuki T, Ishihara S, Yashima K, 他	消化器内科	Bleeding Risk Related to Upper Gastrointestinal Endoscopic Biopsy in Patients Receiving Antithrombotic Therapy: A Multicenter Prospective	Curr Ther Res Clin Exp. 2017 Apr 5;84:32–36.	Original Article

26	Shibagaki K, Ishimura N, Kinoshita Y.	消化器内科、	Endoscopic submucosal dissection for duodenal tumors.	Ann Transl Med. 2017 Apr;5(8):188.	Review
27	Kawashima K, Ishihara S, Yuki T, 他	消化器内科	Fecal Calprotectin More Accurately Predicts Endoscopic Remission of Crohn's Disease than Serological Biomarkers Evaluated Using Balloon-assisted Enteroscopy.	Inflamm Bowel Dis. 2017 Nov;23(11):2027-2034.	Original Article
28	Tobita H, Sato S, Miyake T, 他	肝臓内科	Effects of Dapagliflozin on Body Composition and Liver Tests in Patients with Nonalcoholic Steatohepatitis Associated with Type 2 Diabetes Mellitus: A	Curr Ther Res Clin Exp. 2017 Jul 8;87:13-19.	Original Article
29	Izumi D, Ishimura N, Okada M,他	消化器内科	Poor inter-observer agreement on the endoscopic diagnosis of eosinophilic esophagitis among Japanese endoscopists	Esophagus 14: 309–316, 2017. (October 2017)	Original Article
30	Onoda K, Kawagoe T, Zheng H, Yamaguchi S	神経内科	Theta band transcranial alternating current stimulation modulates network behavior of dorsal anterior cingulate cortex	Scientific Reports 2017 Jun 15;7(1):3607.	Original Article
31	Kawagoe T, Onoda K, Yamaguchi S	神経内科	Apathy and executive function in healthy elderly-resting state fMRI study	Front Aging Neurosci 2017 May 9;9:124	Original Article
32	Zheng H, Onoda K, Wada Y, 他	神経内科	Serotonin-1A receptor C-1019G polymorphism affects brain functional networks	Scientific Reports 2017 Oct 2;7(1):12536	Original Article
33	Aritake S, Oguro H, Iwasa K, 他	神経内科	Clinical efficacy of ozagrel with or without edaravone in 156 acute stroke patients	Journal of Neurology & Neuromedicine 2017 June 2(6):16-19	Original Article
34	Saika R, Sakuma H, Noto D,et al.	神経内科	MicroRNA-101a regulates microglial morphology and inflammation.	Journal of Neuroinflammation, 2017 May 30;14(1):109.	Original Article

35	Kanai Y, Oguro H, Tahara N, et al.	神経内科	Analysis of recurrent stroke volume and prognosis between warfarin and four NOACs (non-vitamin K antagonist oral anticoagulants) administration for	Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases, 27(2):338–345, Feb 2018	Original Article
36	Kawagoe T, Onoda K, Yamaguchi S	神経内科	Different pre-scanning instructions induce distinct psychological and resting brain states during functional magnetic resonance imaging	European Journal of Neuroscience, 47(1):77–82, 2018 Jan	Original Article
37	Takayoshi H, Onoda K, Yamaguchi S	神経内科	Do Event-Related Evoked Potentials Reflect Apathy Tendency and Motivation?	Frontiers in Human Neuroscience, 12: 11, 2018 Jan	Original Article
38	Mitaki S, Takayoshi H, Nakagawa T, et al.	神経内科	Metabolic syndrome is associated with incidence of deep cerebral microbleeds	Plos One, 13(3): e0194182, 2018 Mar	Original Article
39	T. Okimoto, Y. Tsubata, M. Hamaguchi, 他	呼吸器化学療法内科	Pleuroparenchymal fibroelastosis after haematopoietic stem cell transplantation without graft-versus-host disease findings.	Respirology Case Reports. 6(3), 2018 Jan (オンライン)	Case report
40	R. Tanino, Y. Tsubata, N. Harashima, 他	呼吸器化学療法内科	Novel drug-resistance mechanisms of pemetrexed-treated non-small cell lung cancer.	Oncotarget. 2018 Mar 30;9(24):16807–16821 (オンライン)	Original Article
41	Y. Tsubata, M. Hayashi, R. Tanino, H. 他	呼吸器・臨床腫瘍学	Evaluation of the heterogeneous tissue distribution of erlotinib in lung cancer using matrix-assisted laser desorption ionization mass spectrometry imaging.	Scientific Reports 2017 Oct 3;7(1):12622	Original Article
42	Nakashima R, Yamaguchi K, Yoshitomi H, 他	循環器内科	A case of myocardial infarction and left ventricular pseudo-false aneurysm perforating the right ventricle.	J Echocardiogr 2017 Jun;15:91–92	Case report
43	Endo A, Okada T, Morita Y, 他	循環器内科	Comparison of the target value of low-density lipoprotein cholesterol and preventive effect of statins between elderly patients and younger patients.	J Geriatr Cardiol 2017 Jun;14:383–391	Original article

44	Pak M, Kagawa Y, Watanabe N, 他	循環器内科	Development of an iatrogenic aneurysm nine months after pacemaker implantation: consideration of causes and treatment.	J Cardiol Cases 2017 Sep ;16:89–92	Case report
45	Ito S, Endo A, Okada T, 他	循環器内科	Comparison of CTAC and prone imaging for the detection of coronary artery disease using CZT SPECT.	Ann Nucl Med 2017 Oct;31:629–635	Original article
46	Tumenbayar M, Yamaguchi K, Yoshitomi H, et al.	循環器内科	Increased apical rotation in patients with severe aortic stenosis assessed by three-dimensional speckle tracking imaging.	J Echocardiogr 2018 Mar;16(1):28–33	others
47	Sakamoto T, Yoshitomi H, Endo A, et al.	循環器内科	Difficult diagnosis of ruptured mitral valve aneurysm because of severe mitral annular calcification	J Echocardiogr 2018 Mar;16(1):45–46	Case Report
48	Ito S, Endo A, Morita Y, et al.	循環器内科	Mid-ventricular Takotsubo cardiomyopathy on 99mTc-tetrofosmin and 123I-BMIPP SPECT	Intern Med 2018 Feb 1;57(3):449–451	Case Report
49	Tie D, Yoshida T, Morita E, 他	皮膚科	Case of bullous pemphigoid coexisting with anti-desmoglein autoantibodies.	J Dermatol. 2017 Jul;44(7):822–825	case report
50	Kaneko S, Liu L, Morita E, 他	皮膚科	Salivary chromogranin A levels correlate with disease severity but do not reflect anxiety or personality of adult patients with atopic dermatitis.	J Dermatol. 2017 Aug;44(8):920–926	original article
51	Niihara H, Kohno K, Morita E 他	皮膚科	Rapid diagnosis of herpes zoster by loop-mediated isothermal amplification in a pregnant woman showing folliculitis-like eruption without vesicles.	J Dermatol. 2017 Jul;44(7)	original article
52	Yamada K, Bo R, Kobayashi H, 他	小兒科	A newborn case with carnitine palmitoyltransferase II deficiency initially judged as unaffected by acylcarnitine analysis soon after birth.	Mol Genet Metab Reports 2017 May 2;11:59–61	Case report

53	Bo R, Yamada K, Kobayashi H, 他	小児科	Clinical and molecular investigation of 14 Japanese patients with complete TFP deficiency: a comparison with Caucasian cases	Journal of Human Genetics 2017 Sep;62(9):809-814	Original Article
54	Wada K, Kobayashi H, Moriyama A, 他	小児科	A case of an infant with congenital combined pituitary hormone deficiency and normalized liver histology of infantile cholestasis after hormone replacement	Clin Pediatr Endocrinol Sep 2017;26(4):251-257	Case report
55	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
56	Yamamoto T, Tajima Y.	消化器外科	HMGB1 is a promising therapeutic target for acute liver failure	Expert Rev Gastroenterol Hepatol. 2017 Jul 11(7):673-682	Review
57	Yamamoto T, Tajima Y, Hyakudomi R, 他	消化器外科	Case of colonic intussusception secondary to mobile cecum syndrome repaired by laparoscopic cecopexy using a barbed wound suture device	World J Gastroenterol. 2017 Sep 21;23(35):6534-6539	Case report
58	Hirahara N, Tajima Y, Fujii Y, 他	消化器外科	A Novel Prognostic Scoring System Using Inflammatory Response Biomarkers for Esophageal Squamous Cell Carcinoma	World J Surg. 2018 Jan 42(1):172-184	original article
59	Hirahara N, Tajima Y, Fujii Y, 他	消化器外科	Preoperative Prognostic Nutritional Index Predicts Long-Term Surgical Outcomes in Patients with Esophageal Squamous Cell Carcinoma	World J Surg. 2017 Dec 31. doi: 10.1007/s00268-017-4437-1	original article
60	Hirahara N, Tajima Y, Fujii Y, et al.	消化器外科	Prognostic nutritional index as a predictor of survival in resectable gastric cancer patients with normal preoperative serum carcinoembryonic antigen levels: a	BMC Cancer. 2018 Mar 13;18(1):285.	Original Article
61	Monma H, Iida Y, Moritani T, et al.	消化器外科	Chloroquine augments TRAIL-induced apoptosis and induces G2/M phase arrest in human pancreatic cancer cells	PLoS One. 2018 Mar 7;13(3):e0193990	Original Article

62	Fujii Y, Hirahara N, Kaji S, et al.	消化器外科	Bevacizumab-induced intestinal perforation in a patient with inoperable breast cancer: a case report and review of the literature	J Med Case Rep. 2018 Mar 27;12(1):84	Case report
63	Kawabata Y, Hayashi H, Yano S, 他	肝・胆・膵外科	Liver Parenchyma Transection-first Approach in Hemihepatectomy with en bloc Caudate Lobectomy for Hilar Cholangiocarcinoma: A Safe Technique to	J Surg Oncol. 2017 Jun 115(8):963-970	Original
64	Tajima Y, Kawabata Y, Hirahara N.	肝・胆・膵外科	Preoperative imaging evaluation of pancreatic pathologies for the objective prediction of pancreatic fistula after pancreaticoduodenectomy.	Surg Today. 2018 Feb;48(2):140-150.	Review
65	Suehiro S1, Shimizu K1, Imai K,他	心臓血管外科	Polymer-Coated Cardiopulmonary Bypass Circuit Attenuates Uoregulation of Both Proteases/Protease Inhibitors and Platelet Degranulation in Pigs	Perfusion 32(8),645-655 2017 Jun 07	Orgnal Article
66	Kumahashi N1, Kuwata S, Imade S,他	整形外科	Osteomyelitis of the navicular bone: a case report.	Journal of Pediatric Orthopaedics. Part B. 2017 Nov;26(6): 515-518,	case report
67	Kumahashi N1, Kuwata S1, Takuwa H,他	整形外科	Fibromas arising from the posterior cruciate ligament tendon sheath in the bilateral knee joints: Case report.	Journal of Orthopaedics 2017 Aug 14(4): 544-547	case report
68	Kadowaki M1, Tadenuma T2, Kumahashi N,他	整形外科	Brain Activity Changes in Somatosensory and Emotion-Related Areas With Medial Patellofemoral Ligament Deficiency.	Clinical Orthopaedics and Related Research 2017 Nov;475(11): 2675-2682	Original artile
69	Tsuyoshi Miyaoka, Rei Wake, Sadayuki Hashioka, 他	精神科神経科	Remission of Psychosis in Treatment-Resistant Schizophrenia following Bone Marrow Transplantation: A Case Report.	Frontiers in Psychiatry. 2017 Sep; 8: 174.	Case report
70	Rei Wake, Tomoko Arakil, Tsuyoshi Miyaokal, 他	精神科神経科	Long-Term Effects Of Combined Treatment With Memantine And Donepezil On Alzheimer's Disease Patients: 72-Week Study	Neuropsychiatry (London). 2017; 8(1): 739-744	Original Article

71	Nakayama K1, Rahman M1, Rahman MT, et al.	産科婦人科	Nucleus accumbens-1/GADD45GIP1 axis mediates cisplatin resistance through cellular senescence in ovarian cancer.	Oncol Lett 2017 Jun;13(6):4713-4719	Original Article
72	Nakamura K1, Hayashi S2, Sasahara J, et al.	産科婦人科	Labor after cesarean delivery managed without induction or augmentation of labor.	Birth 2017 Dec;44:363-8	Original Article
73	Nakayama K1, Tsukao M1, Ishikawa M, et al.	産科婦人科	Total laparoscopic hysterectomy for large uterine cervical myoma.	Mol Clin Oncol .2017 May 6(5):655-660	Original Article
74	Mijiddorj T1, Kanasaki H2, Sukhbaatar U, et al.	産科婦人科	Mutual regulation by GnRH and kisspeptin of their receptor expression and its impact on the gene expression of gonadotropin subunits.	Gen Comp Endocrinol 2017 May 15; 246:382-389	Original Article
75	Kanasaki H1, Tselmeg M1, Oride A, et al.	産科婦人科	Pulsatile kisspeptin effectively stimulates gonadotropin-releasing hormone (GnRH)-producing neurons.	Gynecol Endocrinol 33 2017 Sep 721-727	Original Article
76	Mijiddorj T1, Kanasaki H1, Oride A, et al.	産科婦人科	Interaction Between Kisspeptin and ADCYAP1 on the Expression of Pituitary Gonadotropin Subunits: A Study Using Mouse Pituitary LbetaT2 Cells.	Biol Reprod 2017 May 1 96(5) 1043-1051, 2017.	Original Article
77	Oride A, Kanasaki H1, Mijiddorj T, et al.	産科婦人科	GLP-1 Increases Kiss-1 mRNA Expression in Kisspeptin-Expressing Neuronal Cells.	Biol Reprod 97 2017 Aug 1 240-248	Original Article
78	Kanasaki H1, Tumurbaatar T1, Oride A, et al.	産科婦人科	The GABA Receptor Agonist Muscimol Increases Kiss-1 Gene Expression in Hypothalamic Cell Models.	Reprod Med Biol 2017 Oct 16 386-391, 2017.	Original Article
79	Kanasaki H1, Oride A2, Mijiddorj T, et al.	産科婦人科	How is GnRH regulated in GnRH-producing neurons? Studies using GT1-7 cells as a GnRH-producing cell model.	Gen Com Endocrinol 2017 Jun 247 138-142	Review

80	Sato E1, Nakayama K1, Nakamura K1, et al.	産科婦人科	Bevacizumab plus chemotherapy continued beyond progression in patients with type II endometrial cancer previously treated with bevacizumab plus	Mol Clin Oncol 2017 Sep;7:391-392	Case report
81	Nakamura K1, Aoki S1, Ishihara T, et al.	産科婦人科	Trisomy 13 with prenatally diagnosed congenital cystic adenomatoid malformation and hernia of the umbilical cord: A case report.	J Obstet Gynaecol 2017 Apr; 37:373-374,	Case report
82	Ishikawa M, Nakayama K, Nakamura K et al.	産科婦人科	Affinity purified DNA-based mutation profiles of endometriosis-related ovarian neoplasms in Japanese patients.	Oncotarget. 2018 Feb 22;9(19):14754-14763.	Original Article
83	Minamoto T, Nakayama K, Nakamura K et al.	産科婦人科	Loss of beclin 1 expression in ovarian cancer: a potential biomarker for predicting unfavorable outcomes.	Oncol Lett. 2018 Jan;15(1):1170-1176.	Original Article
84	Nakamura K, Nakayama K, Minamoto T et al.	産科婦人科	High preoperative Glasgow prognostic score is a negative prognostic factor for patients with endometrial carcinoma.	Mol Clin Oncol. 2018 Mar;8(3):429-433.	Original Article
85	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
86	Takai Y, Tanito M, Omura T 他	眼科	Comparisons of retinal vessel diameter and glaucomatous parameters between both eyes of subjects with clinical unilateral pseudoexfoliation syndrome.	PLoS One. 2017 Jun 23;12(6):e0179663 (オンライン)	Original Article
87	Sugihara K, Tanito M, Takai Y, et al.	眼科	Causes of intracapsular cataract extraction, explantation of intraocular lenses and suture scleral fixation of intraocular lenses in the modern era.	Acta Ophthalmol. 2018 Mar;96(2):e262-e263.	Original Article
88	Mitsunari Maruyama, Takeshi Yoshizako他	放射線科	Double Balloon-Assisted Coil Embolization (BACE) Combined with Proximal and Distal Balloon Inflation for Short Abdominal Arterial Segments: Comparison	Cardiovasc Intervent Radiol. 2017 Oct; 40:1617 -1623	others

89	Yoshida R, Yoshizako T 他	放射線科	The value of adding diffusion-weighted images for tumor detection and preoperative staging in renal pelvic carcinoma for the reader's experience.	Abdom Radiol (NY). 2017 Sep;42(9):2297–2304	Original Article
90	Nishiyama Y, Kanayama H 他	放射線科	Whole brain analysis of postmortem density changes of grey and white matter on computed tomography by statistical parametric mapping	Eur Radiol. 2017 Jun;27(6):2317–2325	Original Article
91	Nobuhiro Yada, Hideo Onishi他	放射線科	Effect of resolution recovery using graph plots on regional cerebral blood flow in healthy volunteers	Ann Nucl Med 2017 Aug 31:553–562	Original Article
92	Yoshida R, Yoshizako T, Nakamura M 他	放射線科	Nonfatal air embolism complicating percutaneous CT-guided lung biopsy and VATS marking: Four cases from a single institution.	Clin Imaging. 2018 Mar – Apr;48:127–130	Case Report
93	Miyahara Y, Hara Y, Nakashima H 他	放射線科	Performance evaluation of a direct-conversion flat-panel detector system in imaging and quality assurance for a high-dose-rate ¹⁹² Ir source.	Physics in Medicine & Biology. 2018 Mar 8;63(5):055017	Original Article
94	Hirabayashi M, Doi K, Imamachi N, 他	麻酔科	Prophylactic Pentazocine Reduces the Incidence of Pruritus After Cesarean Delivery Under Spinal Anesthesia with Opioids: A Prospective Randomized Clinical	ANESTHESIA & ANALGESIA 2017 Jun 124(6): 1930–1934	Others
95	Takahiro Kanno, Masaaki Karino, Aya Yoshino, 他	歯科口腔外科	Feasibility of Single Folded Unsintered Hydroxyapatite Particles/Poly-L-Lactide Composite Sheet in Combined Orbital Floor and Medial Wall Fracture	Journal of Hard Tissue Biology, 2017 Apr.26(2): 237–244	Original Article
96	Masaaki Karino, Takahiro Kanno, Teruaki Iwahashi, 他	歯科口腔外科	A rare case of plunging ranula with local recurrence and wide spread to the infratemporal fossa treated successfully by an intraoral surgical treatment	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine and Pathology, 2017 May 29(3): 240–244	case report
97	Joji Sekine	歯科口腔外科	Fokussierte zytologische Diagnose und Behandlung von Erkrankungen der Mundhöhle	Verdauungskrankheiten, 2017 May 35(3): 92–108	Original Article

98	Masaaki Watanabe, Eiji Nakatani, Hiroo Yoshikawa, 他	歯科口腔外科	Oral soft tissue disorders are associated with gastroesophageal reflux disease: retrospective study	BMC Gastroenterology, 17: 92, 2017 Aug. DOI 10.1186/s12876-017-0650-5.	Original Article
99	Takahiro Kanno, Masaaki Karino, Aya Yoshino, 他	歯科口腔外科	Computer-assisted Secondary Reconstruction of Mandibular Continuity Defects Using Non-Vascularized Iliac Crest Bone Graft Following Oral Cancer Resection	Journal of Hard Tissue Biology, 2017 Oct 26(4): 386-392	Original Article
100	Nitta E, Onoda K, Ishitobi F, 他	検査部	Enhanced feedback-related negativity in Alzheimer's disease.	Frontiers in Human Neuroscience, 2017 Apr 28,11:179	Original Article
101	Notsu Y, Yano S, Takeda M他	検査部	Association of high-density lipoprotein subclasses with carotid intima-media thickness: Shimane CoHRE Study.	J Atheroscler Thromb 2018 Jan 25(1):42-54	Original Article
102	Watano C, Shiota Y, Onoda K他	検査部	Evaluation of autonomic functions of patients with multiple system atrophy and Parkinson's disease by head-up tilt test.	J Neural Transm (Vienna). 2018 Feb 125(2) :153-162	Original Article
103	Matsuda C, Shiota Y, Sheikh AM他	検査部	Quantification of CSF cystatin C using liquid chromatography tandem mass spectrometry.	Clin Chim Acta. 2018 Mar 478:1-6	Original Article
104	Komatsu-Fujii T, Onuma H, Miyaoka Y, 他	病理部	A Combined Deposition of Lanthanum and β 2-Microglobulin-Related Amyloid in the Gastroduodenal Mucosa of Hemodialysis-Dependent Patients: An	Int J Surg Pathol 2017 Dec;25(8):674-683	Original Article
105	Sato R, Watari T, Tokuda Y.	卒後臨床研修センター	Fatal case of descending necrotising mediastinitis.	BMJ Case Rep. 2017 Jul 13;2017	case report
106	Watari T, Tokuda Y.	卒後臨床研修センター	Shiitake dermatitis.	QJM. 2017 Aug 23	others

107	Watari T, Sekine I, Tokuda Y.	卒後臨床研修センター	Fish hook injury: an easy removal using the string yank technique.	BMJ Case Rep. 2017 Nov 27;2017	Video report
108	Watari T, Tokuda Y.	卒後臨床研修センター	Isolated Dissection of the Superior Mesenteric Artery.	Intern Med. 2017 Dec 8.	case report

計 108件

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めること（筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。）
- 3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet alとする。
- 4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名、出版年月（原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない）；巻数：該当ページ」の形式で記載すること（出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月（オンライン掲載月）の後に（オンライン）と明記すること）。

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

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

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

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

計 件

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1)倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<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
<ul style="list-style-type: none"> 手順書の主な内容 医学系研究として申請されたものについて審査を行う。 委員会の責務、構成、審査・報告事項、審査方法、審査・報告の受付、会議の招集と議長、成立要件、審査手順、議事要旨の作成、審査結果の通知、審査後の対応、他の研究機関からの審査依頼、記録の保管 等 	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(2)利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<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
<ul style="list-style-type: none"> 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6回
<ul style="list-style-type: none"> 研修の主な内容 臨床研究法の施行に向けての特別講演、臨床研究の適切な研究デザイン、研究計画書の書き方の傾向と対策、最近の統計手法について、臨床研究法についての説明と今後の変更点 (研究倫理の基本的事項はCITI Japan e-learning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ったところである。

2 研修の実績

研修医の人数	100人
--------	------

(注) 前年度の研修医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
杉本 利嗣	内分泌代謝内科	科長	40年	
鈴宮 淳司	腫瘍・血液内科	科長	34年	
木下 芳一	消化器内科	科長	38年	
佐藤 秀一	肝臓内科	科長	25年	
山口 修平	脳神経内科	科長	39年	
村川 洋子	膠原病内科	科長	24年	
磯部 威	呼吸器・化学療法内科	科長	32年	
伊藤 孝史	腎臓内科	科長	26年	
田邊 一明	循環器内科	科長	33年	
森田 栄伸	皮膚科	科長	36年	
竹谷 健	小児科	科長	22年	
平原 典幸	消化器外科	科長	26年	
田島 義証	肝・胆・脾外科	科長	35年	
久守 孝司	小児外科	科長	31年	
板倉 正幸	乳腺・内分泌外科	科長	34年	
織田 穎二	心臓血管外科	科長	36年	
岸本 晃司	呼吸器外科	科長	29年	
内尾 祐司	整形外科	科長	32年	
秋山 恭彦	脳神経外科	科長	28年	
椎名 浩昭	泌尿器科	科長	33年	
稻垣 正俊	精神科神経科	科長	24年	
京 哲	産科	科長	32年	
京 哲	婦人科	科長	32年	
川内 秀之	耳鼻咽喉科	科長	35年	
谷戸 正樹	眼科	科長	22年	
北垣 一	放射線科	科長	34年	
玉置 幸久	放射線治療科	科長	16年	
齊藤 洋司	麻酔科	科長	34年	
渡部 広明	救急科	科長	24年	
管野 貴浩	歯科口腔外科	科長	18年	

長井 篤	臨床検査科	科長	29年
丸山 理留敬	病理診断科	科長	37年
馬庭 壮吉	リハビリテーション科	科長	16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 神田 真理子、総務課長 嘉木 龍二 医療サービス課長 渡部 晃、会計課長 横山 哲也、 総務部総務課長 山本 浩

保管場所	管理方法
医療サービス課	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。
手術部	○診療録を病院外へ持ち出す際の取扱い
薬剤部	・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。
検査部	・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
放射線部	
看護部	
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	
規則第二十二条の三第二項に掲げる事項	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
規則第二十二条の三第三項に掲げる事項	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
規則第一第一條の規則十一第一第一條	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	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	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 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	長塚 正明	
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 团 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	
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<ol style="list-style-type: none">1 医療安全管理委員会2 リスクマネジヤー会議・ 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 4 回

- ・ 研修の内容（すべて）：
 - 1 e-ラーニング
「搬送時の患者取り違え」
「コンフリクトマネジメント（紛争発見時の対応）」
 - 2 「抗がん薬曝露防止対策マニュアル」について
 - 3 「5分でわかる当院の褥瘡対策、現状と課題」
「フェルカーベッドの正しい使い方」
「院内のインシデント報告から見えること」
「院内における肝炎ウィルス検査陽性者対策の重要性について」
 - 4 「医療安全・質の向上を目指して」
「MRI検査の前に確認！気を付けてほしいこと」
「AEDについて」
「忘れた頃に経験するエコノミー症候群：リスク評価の重要性」

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	[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. 防止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 19回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容 (すべて) : ・ 全職員対象研修会 <ul style="list-style-type: none"> 第1回 感染対策の基本－感染制御部への相談事例から－ 第2回 肺結核診療の現状と課題 第3回 A M R (薬剤耐性) 対策アクションプラン～風邪に抗生物質は効きません～ ・ 新規採用者 (中途採用者) 「医療安全・感染対策」研修会 <ul style="list-style-type: none"> (新規採用者研修 1回、中途採用者研修 2回) ・ 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」 ・ 看護部新入職員オリエンテーション「今日から始める感染対策」 ・ 看護師・助産師中途採用者研修「感染対策について」(計3回) ・ 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」 ・ 感染対策研修会(任意)「針刺し防止と静脈留置針の装着」 ・ 感染対策研修会(任意)「プラネクタの適正使用について」 ・ 感染対策研修会(任意)「感染対策の落とし穴～それぞれの現場でこんなところに 注意してください～」 ・ 各病棟出前研修「P P E の着脱、手指衛生について」 ・ 外部委託業者対象研修会「手指衛生と個人防護具」 ・ 外部委託業者対象研修会 ・ 医学部5年生ミニレクチャー「感染対策の基本」 	
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"> ・ 病院における発生状況の報告等の整備 ・ その他の改善の方策の主な内容 : 	([有]・無)

- ・各部署をラウンドし状況を確認、情報収集のうえ指導する。
- ・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。
- ・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。

(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 36回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容：別紙5 (院内全体の研修会) <ol style="list-style-type: none"> 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 2. 医員研修会：処方時の留意点、副作用報告について 3. 医薬品安全使用のための研修会「医療用麻薬の適正な取り扱いのために」 4. 医療安全のための研修会【必須研修】：「抗がん薬曝露防止対策マニュアル」について 5. フェンタニルレスキューリスキー製剤の適正使用に関する研修会 6. 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28回（平成29年度）</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：別紙6 	
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"> 1. エンブレル皮下注：造血幹細胞移植後非感染性肺合併症 2. イソトレチノイン錠：高リスク神経芽腫 3. シドフォビル注：造血幹細胞移植後のアデノウイルス感染症 4. ヨンデリス点滴静注：子宮がん肉腫 5. レミケード点滴静注：Castleman病、悪性リンパ腫、血球貪食症候群 6. トブラシン注：緑膿菌に感染した気管支拡張症への吸入療法 7. クリノリル錠：家族性大腸腺腫症 8. フルタイド200ディスカス、ゼンタコートカプセル：好酸球性胃腸炎 9. プロタノールL注：気管支喘息（重症発作時）の吸入療法 ・ その他の改善の方策の主な内容：別紙7 	

(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 5回
・ 研修の主な内容： 別紙4-1	
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	
・ 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： 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	
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）： ・ その他の改善の方策の主な内容： (情報収集の方法) 1 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。 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 <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">・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 <p>1. 院内の医薬品使用状況の把握</p> <p>➤ <u>DSUに基づいた医薬品の使用状況の定期的な確認</u></p> <p>平成29年度総件数：12件、医薬品安全性情報（院内）発出件数：3件</p> <p>① 2017.6.9 ペムブロリズマブ投与による心筋炎の発現について</p> <p>② 2017.6.16 ベンゾジアゼピン受容体作動薬等の薬剤の依存性について</p> <p>③ 2017.7.10 コデインリン酸塩およびトラマドールを含む製剤の12才未満の小児に対する使用に関する注意について</p> <p>2. 各種情報の整理</p> <p><u>採用医薬品リストの改訂：平成29年度薬事専門部会4回</u></p> <p>第1回 2017.4.24</p> <p>第2回 2017.7.26</p> <p>第3回 2017.10.24</p> <p>第4回 2018.1.23</p> <p>3. 医薬品安全管理責任者への報告</p> <p>➤ <u>DSUに基づいた医薬品の使用状況の定期的な報告</u></p> <p>平成29年度総件数：12件、医薬品安全性情報（院内）発出件数：3件</p> <p>➤ <u>院内副作用情報への対応</u></p> <p>2017.9.13 炭酸リチウム投与中の血中濃度測定遵守について</p> <p>2017.9.14 リツキシマブによる突発性好中球減少症について</p>	

・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況

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

平成 29 年度実績：12 件

- ① 前立腺肥大症患者へのウルティプロの処方について
- ② 排尿障害のある患者への抗コリン薬の処方について
- ③ 発熱性好中球減少症を生じている患者へのリウマトレックスの処方について
- ④ QT 延長患者に対するレクサプロの投与について
- ⑤ 尿閉患者に対するピレチアの処方について
- ⑥ 心筋梗塞後の患者に対するリンデロン注の処方について
- ⑦ 前立腺肥大患者へのスピオルトの処方について
- ⑧ ADHF 患者へのトランコロンの処方について
- ⑨ セフトリアキソンアレルギー患者へのβラクタム系抗菌薬の処方について
- ⑩ チラーディン内服患者に対するグルアセト 35 注の処方について
- ⑪ ハルシオン内服患者に対するブイフェンドの処方について
- ⑫ 好酸球性胃腸炎患者に対するゼンタコートの処方について

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 29 年度実績：12 件

- ① 前立腺肥大症患者へのウルティプロの処方について
- ② 排尿障害のある患者への抗コリン薬の処方について
- ③ 発熱性好中球減少症を生じている患者へのリウマトレックスの処方について
- ④ QT 延長患者に対するレクサプロの投与について
- ⑤ 尿閉患者に対するピレチアの処方について
- ⑥ 心筋梗塞後の患者に対するリンデロン注の処方について
- ⑦ 前立腺肥大患者へのスピオルトの処方について
- ⑧ ADHF 患者へのトランコロンの処方について
- ⑨ セフトリアキソンアレルギー患者へのβラクタム系抗菌薬の処方について

⑩ チラーデン内服患者に対するグルアセト 35 注の処方について

⑪ ハルシオン内服患者に対するブイフェンドの処方について

⑫ 好酸球性胃腸炎患者に対するゼンタコートの処方について

・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（7）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（1）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・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 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。
- 10 医療事故調査制度に係る連絡調整に関すること。
- 11 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

- ・患者まちがい
- ・インスリン関連インシデント
- ・輸血実施手順
- ・投薬手順
- ・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（3件）、及び許可件数（2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評価委員会の評価について、審議及び可否の決定をする。

- ・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の設置の有無（・）

品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・無）

・活動の主な内容：

未承認新規医薬品等・適応外使用評価委員会の評価について、審議及び可否を決定する。

- ・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 381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 429件

- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

病院内で発生した出来事などを収集・分析し、検討する。

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：琉球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：熊本大学医学部附属病院）・無）

- ・技術的助言の実施状況

- ・画像診断・レポート確認洩れをチェックする体制についてやや不十分

- ・高難度新規医療技術の運用面の整備

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の提出を依頼し、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

別紙3-1

(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

管理者代理：栗本典昭専従医師 平成29年度特定機能病院管理者研修受講

医薬品安全管理責任者：平成29年度日本病院薬剤師会医薬品安全管理責任者等講習会受講

(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29年度医療安全のための研修会実施一覧

別紙3-1

(3) 医療にかかわる安全管理のための職員研修（全体を対象）④

	開催日	研修名	講師	受講人数	備考
第1回	6月2日(金) ～9月30日(土)	e-ラーニング 「搬送時の患者取り違え」 「コンフリクトマネジメント(紛争発見時の対応)	セーフティーブラス (サービス提供者)	1618/1699 (95.2%)	(研修参加) 1618名
第2回	7月3日(月)	「抗がん薬曝露防止対策マニュアル」について	薬剤部 薬剤部長 直良浩司 薬剤主任 陶山登之 看護部副看護師長 猪尾尚美	1593/1634 (97.5%)	(研修参加) 604名 (DVD) 上映 221名 (DVD) 貸出 768名
第3回	11月2日(木) 11月6日(月)	・「5分でわかる当院の褥瘡対策、現状と課題」 ・「フェルカーベッドの正しい使い方」 ・「院内のインシデント報告から見えること」 ・「院内における肝炎ウィルス検査陽性者対策の重要性について」	皮膚科 准教授 金子 栄 (株)ケアフォース社長北村健太 医療安全管理部 川上利枝 光学医療診療部部長 佐藤秀一	1523/1637 (93.0%)	(研修参加) 676名 (DVD) 上映 181名 (DVD) 貸出 666名

第4回	1月 29日 (月) 1月 31日 (水)	①医療安全・質の向上を目指して ②「MRI検査の前に確認! 気を付けてほしい こと」 ③「AEDについて」 ④「忘れた頃に経験するエコノミー症候群： リスク評価の重要性」	医療安全管理部 部長森田栄伸 放射線部主任放射線技師麻生弘 哉 MEセンター臨床工学技士崎山貴也 総合医学講座教授 石橋 豊	1398/1614 (86.6%)	(研修参加) 640名 (DVD) 上映 93名 (DVD) 貸出 665名
-----	--------------------------	--	--	----------------------	---

平成29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

No. 1

	開催日	研修名	講師	参加人数	備考
第1回	4月18日 4月20日 4月26日	「安全な保育器の使用方法について」	アトムメディカル株式会社 吉田	31名	
第2回	6月2日	「人工呼吸器の安全について」 「補助循環器の安全について」	MEセンター臨床工学技士 中田 早人 〃 梅田 宏幸	44名	
第3回	6月13日	「前立腺がん密封小線源療法（新しい線源と安全管理）」	日本メディックス(株) 吉田 正幸	49名	
第4回	6月16日	「血液浄化の安全管理について」	MEセンター臨床工学技士 井本 康太	30名	

1)院内全体の研修会

月/日	研修内容
4/4	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 (75名)
4/5	医員研修会:処方時の留意点、副作用報告について (23名)
5/17	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)」 (47名)
5/19	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)」 (48名)
7/3	「抗がん薬曝露防止対策マニュアル」に関する研修会 (病院業務に関連のある部署に所属する職員の必須研修) (606名)
8/30	フェンタニルレスキューメディカル製剤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) (17名)
12/5	新人看護職静脈注射研修:薬剤の基礎知識と管理 (27名)
12/11	新人看護職静脈注射研修:薬剤の基礎知識と管理 (29名)

2)薬剤部内の研修会

月/日	研修内容
4/6	製品説明会:「エピデュオゲル」、「ミカトリオ配合錠」(26名)
4/13	癌統計勉強会 (25名)
4/20	製品説明会:「ワングリノン腫瘍用ゲル90mg」、「サーティカン錠0.25mg」(22名)
4/27	製品説明会:「ゼンタコートカプセル3mg」、「キイトルーダ点滴静注100mg」(26名)
6/1	製品説明会:「オビドレル皮下注シリンジ250μg」、「コソフトミニ配合点眼液/タプロスミニ点眼液0.0015%」(27名)
6/8	製品説明会:「ペーサビズ静注透析用5mg」、「モジビル皮下注24mg」病棟・部署研修会 (30名)
6/15	製品説明会:「エルネオパNF1号輸液(1000mL袋) / エルネオパNF2号輸液(1000mL袋)」、「デシコビ配合錠HT」(32名)
6/22	製品説明会:「メサペイン錠5mg」、「ヤーズフレックス配合錠」病棟・部署研修会 (24名)
7/4	Live研修会:「研修医のための輸液・電解質・酸塩基平衡異常～重要な電解質異常」(17名)
7/6	製品説明会:「リンゼス錠0.25mg」、「ザノサー点滴静注用1g」病棟・部署研修会 (29名)
7/20	製品説明会:「ジメンシー配合錠」、「オテズラ錠10mg」病棟・部署研修会 (27名)
8/1	Live研修会:「研修医のための輸液・電解質・酸塩基平衡異常～重要な酸塩基平衡」(19名)
8/3	製品説明会:「スインプロイク錠0.2mg」、「ステラーラ点滴静注130mg」病棟・部署研修会 (29名)
8/17	製品説明会:「ベムリディ錠25mg」、「注射用アナクトC 2500単位」病棟・部署研修会 (28名)
9/14	製品説明会:「ビーフリード輸液(500mL袋)」、「キイトルーダ点滴静注20mg」病棟・部署研修会 (22名)
9/28	製品説明会:「テクフィデラカプセル120mg」、「四物湯エキス顆粒」病棟・部署研修会 (21名)
10/12	製品説明会:「ウプトラビ錠0.2mg」、「ニンラーロカプセル2.3, 3, 4mg」病棟・部署研修会 (19名)
10/26	製品説明会:「ナルサス錠2mg」、「ナルラビド錠1mg」、「ザルトラップ点滴静注100mg」病棟・部署研修会 (23名)
11/9	製品説明会:「献血ノンスロン1500注射用」、「トルツ皮下注80mgオートインジェクター」病棟・部署研修会 (23名)
12/7	製品説明会:「カナリア配合錠」、「グロウジエクト皮下注6, 12mg」病棟・部署研修会 (25名)
12/21	製品説明会:「オルミエント錠2, 4mg」、「マヴィレット配合錠」(18名)
1/18	製品説明会:「アニュイティ100, 200μgエリプタ30吸入用」、「コムクロシャンプー0.05%」病棟・部署研修会 (25名)
2/8	製品説明会:「ジフォルタ注射液20mg」、「ダラザレックス点滴静注100, 400mg」(23名)
2/15	製品説明会:「テムセルHS注」病棟・部署研修会 (25名)
3/1	製品説明会:「レクタブル2mg注腸フォーム14回」、「レバーサ皮下注420mgオートミニドーザー」病棟・部署研修会 (26名)
3/15	製品説明会:「献血グロベニン-I静注用5000mg」、「インチュニブ錠1, 3mg」(26名)

3/15	プレアボイド報告会(26名)
3/22	製品説明会:「ベンリスタ点滴静注用120mg」、「ケイセントラ静注用」(23名) ※研修会参加者名、内容および時間などを別途記録している。

医薬品の安全使用のための業務に関する手順書に基づく業務の実施状況

(業務の主な内容)

1. 医薬品の採用

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

2. 医薬品の購入

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

3. 調剤室における医薬品の管理

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

4. 病棟・各部門への医薬品の供給

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

5. 外来患者への医薬品の使用

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

6. 病棟における医薬品の管理

- ・医薬品は関連する法規に基づく配置、管理を行う。
- ・規制医薬品及び特に安全管理が必要な医薬品については、必要最小限の数量を定数配置する。
- ・原則として年 1 回以上、病棟医長、病棟担当薬剤師、看護師長による配置薬品の見直しを行う。
- ・危険薬を新たに配置する場合は、病棟担当薬剤師が「医薬品名ラベル」とともに「危険薬シール」を配置箇所に貼付し、識別性を高める。
- ・救急カード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、数量及びカード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を行う。不要となった注射薬は返品伝票と共に薬剤部へ返納する。必要に応じて医師は指示オーダを変更し、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、希釈、安定性などの情報を出

力し、注射薬に添付して情報提供を行う。

8. 医薬品情報の収集・管理・提供

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

9. 手術・麻酔部門

- ・手術部で使用する医薬品は、配置薬カート及び手術部医薬品庫に定数配置とし、使用した定数配置医薬品を薬剤部から補充する。
- ・向精神薬、筋弛緩薬等の配置場所への補充は、手術部担当薬剤師が行う。
- ・向精神薬、筋弛緩薬の数量チェックは、手術部担当薬剤師が行う。

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

10. 集中治療部門

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

11. 輸血・血液管理部門

12. 血液透析部門

13. 画像診断部門、臨床検査部門

14. 歯科領域

- ・ 11～14について、「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）

前年度の選考では、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を設置してい
ない。

・ 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・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。	
・合議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="radio"/> 有・無）	
・公表の方法	
ホームページに掲載している。	
・外部有識者からの意見聴取の有無（ <input checked="" type="radio"/> 有・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
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）
神田眞理子		看護師	副病院長（看護部長）
杉本利嗣		医師	教授
鈴宮淳司		医師	教授
木下芳一		医師	教授
佐藤秀一		医師	准教授
山口修平		医師	教授
村川洋子		医師	准教授
儀部威		医師	教授
伊藤孝史		医師	講師
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 祐二		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
瀧波 慶和		医師	准教授
管野 貴浩		歯科医師	准教授
長井 篤		医師	教授
丸山 理留敬		医師	教授
馬庭 壮吉		医師	教授
石橋 豊		医師	教授
佐倉 伸一		医師	教授
中谷 俊彦		医師	教授
矢野 彰三		医師	准教授
石原 俊治		医師	准教授
渡部 広明		医師	教授
金崎 春彦		医師	准教授
中山 健太郎		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
長塚 正明		事務	事務部長
熊倉 俊一		医師	教授
谷口 栄作		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
糸賀 修也		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

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		"	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4回、役員会 年12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4回、役員会 年12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	<input checked="" type="checkbox"/> ・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) 2014年6月6日 一般病院2・(副機能)精神科病院 認定	
(その他) 2018年11月28日～30日 一般病院3(特定機能病院版) 受審予定	

(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	<input checked="" type="checkbox"/> ・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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要	