

(様式第 10)

産医大発 170151 号
平成 29 年 10 月 4 日

厚生労働大臣

殿

学校法人 産業医科大学
開設者名 理事長 森山

産業医科大学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 28 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	〒807-8556 福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘 1 番 1 号
氏 名	学校法人 産業医科大学 理事長 森山寛

(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

産業医科大学病院

3 所在の場所

〒807-8556 福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘 1 番 1 号	電話(093) 691 - 7301
--------------------------------------	----------------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	有	無
内科と組み合わせた診療科名等		
1 呼吸器内科		
2 消化器内科		
3 循環器内科		
4 腎臓内科		
5 神経内科		
6 血液内科		
7 内分泌内科		
8 代謝内科		
9 感染症内科		
10 アレルギー疾患内科またはアレルギー科		
11 リウマチ科		
診療実績		

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載す

ること。

(2) 外科

外科		有	無
外科と組み合わせた診療科名			
1呼吸器外科	2消化器外科	3乳腺外科	4心臓外科
5血管外科	6心臓血管外科	7内分泌外科	8小児外科
診療実績			

- (注) 1 「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。
 2 「診療実績」欄については、「外科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「心臓外科」「血管外科」「心臓血管外科」「内分泌外科」「小児外科」のうち、標榜していない科がある場合は、他の標榜科での当該医療の提供実績を記載すること（「心臓血管外科」を標榜している場合は、「心臓外科」「血管外科」の両方の診療を提供しているとして差し支えないこと）。

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

1精神科	2小児科	3整形外科	4脳神経外科	5皮膚科	6泌尿器科	7産婦人科
8産科	9婦人科	10眼科	11耳鼻咽喉科	12放射線科	13放射線診断科	
14放射線治療科	15麻酔科	16救急科				

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科		有	無
歯科と組み合わせた診療科名			
1小児歯科	2矯正歯科	3口腔外科	
歯科の診療体制			

- (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	リハビリテーション科	2	病理診断科	3	形成外科	4		5		6		7
8		9		10		11		12		13		14
15		16		17		18		19		20		21

(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
40床	床	床	床	638床	678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	408人	2.1人	410.1人	看護補助者	65人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	10人	0.4人	10.4人	理学療法士	16人	臨床検査技師	48人
薬剤師	39人	0人	39人	作業療法士	6人	衛生検査技師	0人
保健師	人	人	0人	視能訓練士	6人	その他	0人
助産師	28人	0人	28人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	737人	21人	756.8人	臨床工学技師	13人	医療社会事業従事者	13人
准看護師	0人	0人	0人	栄養士	0人	その他の技術員	19人
歯科衛生士	1人	1人	1人	歯科技工士	1人	事務職員	73人
管理栄養士	5人	0.8人	5.8人	診療放射線技師	36人	その他の職員	10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	22人	眼科専門医	6人
外科専門医	24人	耳鼻咽喉科専門医	14人
精神科専門医	6人	放射線科専門医	12人
小児科専門医	13人	脳神経外科専門医	5人
皮膚科専門医	6人	整形外科専門医	11人
泌尿器科専門医	5人	麻酔科専門医	13人
産婦人科専門医	13人	救急科専門医	8人
		合 計	158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 (尾辻 豊) 任命年月日 平成29年4月1日

- ・医療安全管理部員 (平成28年4月1日～平成29年3月31日)
- ・医療安全管理委員会委員 (平成28年4月1日～)

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	534.1人	4人	538.1人
1日当たり平均外来患者数	1512.4人	67.4人	1579.8人
1日当たり平均調剤数	1187.3 剤		
必要医師数	142.375人		
必要歯科医師数	2.0人		
必要薬剤師数	18.0人		
必要(准)看護師数	321.0人		

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	268.44m ²		病床数	10床	心電計	有・無
			人工呼吸装置	有・無	心細動除去装置	有・無
			その他の救急生数種	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 161.5m ² [移動式の場合] 台数 7台		病床数	13床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 16.96m ² [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	175.41m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 生化学自動分析装置、冷蔵庫、冷凍庫 他			
細菌検査室	66.41 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動細菌同定感受性検査装置、微生物検査機器、測定システム 他			
病理検査室	71.69 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) パーチャルスライド作成機、免疫染色装置密閉式、自動固定包埋装置 他			
病理解剖室	58.53 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 特殊解剖台、排水細菌システム			
研究室	2233.3m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 実験台、冷蔵庫、冷凍庫、パソコン、測定・分析装置 他			
講義室	1203.5m ²	鉄筋コンクリート	室数	10室	収容定員	1,122人
図書室	2,480 m ²	鉄筋コンクリート	室数	1室	蔵書数	122,844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	91.9%	逆紹介率	72.2 %
算出根拠	A: 紹介患者の数		15,786 人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		14,045 人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		2,100 人
	D: 初診の患者の数		19,448 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
坪井 義夫	(学)福岡大学	○	医療に関する院外の専門家 (福岡大学病院医療安全管理責任者)	有・無	1
濱松 美香	(学)福岡大学		医療に関する院外の専門家(医療安全管理者)	有・無	1
矢澤 久純	(大)北九州市立大学		医療を受ける者その他の医療従事者以外の院外の者	有・無	2
阿部慎太郎	(学)産業医科大学		医療に関する院内の専門家	有・無	1
吉田 剛	(学)産業医科大学		医療を受ける者その他の医療従事者以外の院内の者	有・無	2

- (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 産業医科大学病院ホームページ上に公開	

(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
急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	1人
腹腔鏡下広汎子宮全摘術	3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
術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん	0人
ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法 肺がん	0人
インターフェロン α 皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法 成人T細胞白血病リンパ腫	1人
FDGを用いたポジトロン断層撮影によるアルツハイマー病の診断 アルツハイマー病	4人
切除支援のための気管支鏡下肺マーキング法	12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		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	2	56	ベーチェット病	84
2	筋萎縮性側索硬化症	13	57	特発性拡張型心筋症	29
3	脊髄性筋萎縮症	3	58	肥大型心筋症	4
4	原発性側索硬化症	2	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	5	60	再生不良性貧血	23
6	パーキンソン病	210	61	自己免疫性溶血性貧血	3
7	大脳皮質基底核変性症	7	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1
8	ハンチントン病	3	63	特発性血小板減少性紫斑病	36
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
10	シャルコー・マリー・トゥース病	0	65	原発性免疫不全症候群	2
11	重症筋無力症	87	66	IgA腎症	8
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	6
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	78	68	黄色靱帯骨化症	6
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	11	69	後縦靱帯骨化症	56
15	封入体筋炎	2	70	広範脊柱管狭窄症	22
16	クドウ・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	24
17	多系統萎縮症	16	72	下垂体性ADH分泌異常症	9
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	53	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	5	74	下垂体性PRL分泌亢進症	7
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	クッシング病	6
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	0
22	もやもや病	28	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	19
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	58
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	5	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	8	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	61
30	遠位型ミオパチー	1	85	特発性間質性肺炎	31
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	5
32	自己食空腔性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	5
34	神経線維腫症	7	89	リンパ管筋腫症	0
35	天疱瘡	20	90	網膜色素変性症	12
36	表皮水疱症	2	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	19	92	特発性門脈圧亢進症	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	44
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	2
40	高安動脈炎	19	95	自己免疫性肝炎	8
41	巨細胞性動脈炎	6	96	クローン病	67
42	結節性多発動脈炎	19	97	潰瘍性大腸炎	137
43	顕微鏡的多発血管炎	40	98	好酸球性消化管疾患	1
44	多発血管炎性肉芽腫症	18	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
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	0
46	悪性関節リウマチ	62	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	バージャー病	2	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	2	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	320	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	94	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	166	106	クリオピリン関連周期熱症候群	1
52	混合性結合組織病	59	107	全身型若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	41	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	15	109	非典型型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	4	110	ブラウ症候群	0

(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
111	先天性ミオパチー	0	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	11
113	筋ジストロフィー	0	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	0	167	マルファン症候群	1
118	脊髄髄膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	1	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	7
122	脳表ヘモジデリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
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	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177	有馬症候群	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	1	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ビクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリズ症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスマンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	ブラダー・ウィリ症候群	1
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンブソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	1	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	0	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	0
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	0

(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

患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数
0	左心低形成症候群	259	レンチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
0	三尖弁閉鎖症	260	シトステロール血症	0
0	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	261	タンジール病	0
0	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	0
0	ファロー四徴症	263	脳髄黄色腫症	0
0	両大血管右室起始症	264	無βリポタンパク血症	0
0	エプスタイン病	265	脂肪萎縮症	0
0	アルポート症候群	266	家族性地中海熱	0
0	ギャロウェイ・モフト症候群	267	高IgD症候群	0
2	急速進行性糸球体腎炎	268	中條・西村症候群	0
1	抗糸球体基底膜腎炎	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
3	一次性ネフローゼ症候群	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
0	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	271	強直性脊椎炎	17
0	紫斑病性腎炎	272	進行性骨化性線維異形成症	0
0	先天性腎性尿崩症	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
0	間質性膀胱炎(ハンナ型)	274	骨形成不全症	0
0	オスラー病	275	タナトフォリック骨異形成症	0
0	閉塞性細気管支炎	276	軟骨無形成症	0
0	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	0
0	肺胞低換気症候群	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	1
0	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)	0
0	カーニー複合	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
0	ウォルフラム症候群	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	1
0	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	0
0	副甲状腺機能低下症	283	後天性赤芽球癆	0
0	偽性副甲状腺機能低下症	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
0	副腎皮質刺激ホルモン不応症	285	ファンコニ貧血	1
0	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	0
0	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	0
0	フェニルケトン尿症	288	自己免疫性出血病XIII	0
0	高チロシン血症1型	289	クロンカイト・カナダ症候群	1
0	高チロシン血症2型	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
0	高チロシン血症3型	291	ヒルシュスブルグ病(全結腸型又は小腸)	0
0	メーブルシロップ尿症	292	総排泄腔外反症	0
0	プロピオン酸血症	293	総排泄腔遺残	0
0	メチルマロン酸血症	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
0	イソ吉草酸血症	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
0	グルコーストランスポーター1欠損症	296	胆道閉鎖症	0
0	グルタル酸血症1型	297	アラジール症候群	0
0	グルタル酸血症2型	298	遺伝性膝炎	0
1	尿素サイクル異常症	299	嚢胞性線維症	0
0	リジン尿性蛋白不耐症	300	IgG4関連疾患	5
0	先天性葉酸吸収不全	301	黄斑ジストロフィー	0
0	ポルフィリン症	302	レーベル遺伝性視神経症	0
0	複合カルボキシラーゼ欠損症	303	アッシャー症候群	0
0	筋型糖原病	304	若年発症型両側性感音難聴	0
0	肝型糖原病	305	遅発性内リンパ水腫	1
0	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	7

(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	0	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクローヌスてんかん	0	321	非ケトシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0

(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
・ 地域歯科診療支援病院歯科初診料	・ 特定集中治療室管理料1(小児加算)
・ 歯科外来診療環境体制加算	・ 総合周産期特定集中治療室管理料(1 母体・胎児集中治療管理料)
・ 歯科診療特別対応連携加算	・ 総合周産期特定集中治療室管理料(2 新生児集中治療管理料)
・ 特定機能病院入院基本料 (一般病棟7対1)	・ 新生児治療回復室入院医療管理料
・ 特定機能病院入院基本料 (精神病棟10対1)	・ 小児入院医療管理料2
・ 超急性期脳卒中加算	・ 認知症ケア加算
・ 診療録管理体制加算1	・
・ 医師事務作業補助体制加算1(50対1補助体制加算)	・
・ 急性期看護補助体制加算25対1(看護補助者5割未満)	・
・ 看護職員夜間配置加算12対1 配置加算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	・
・ 緩和ケア診療加算	・
・ 精神科身体合併症管理加算	・
・ 医療安全対策加算1	・
・ 感染防止対策加算1(感染防止対策地域連携加算)	・
・ 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	・
・ 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2	・
・ 退院支援加算2	・
・ 精神疾患診療体制加算	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ ウイルス疾患指導料	・ 脳波検査判断料1
・ 高度難聴指導管理料	・ 中枢神経磁気刺激による誘発筋電図
・ 糖尿病合併症管理料	・ 神経学的検査
・ がん性疼痛緩和指導管理料	・ 補聴器適合検査
・ がん患者指導管理料1	・ ロービジョン検査判断料
・ がん患者指導管理料2	・ コンタクトレンズ検査料1
・ がん患者指導管理料3	・ 内服・点滴誘発試験
・ 外来緩和ケア管理料	・ CT透視下気管支鏡検査加算
・ 移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・ 画像診断管理加算2
・ 糖尿病透析予防指導管理料	・ ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・ 院内トリアージ実施料	・ CT撮影及びMRI撮影
・ 外来放射線照射診療料	・ 冠動脈CT撮影加算
・ ニコチン依存管理料	・ 心臓MRI撮影加算
・ がん治療連携計画策定料	・ 乳房MRI撮影加算
・ 肝炎インターフェロン治療計画料	・ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・ 薬剤管理指導料	・ 外来化学療法加算1
・ 医療機器安全管理料1	・ 無菌製剤処理料
・ 医療機器安全管理料2	・ 心大血管疾患リハビリテーション料(I)(初期加算含)
・ 医療機器安全管理料(歯科)	・ 脳血管疾患等リハビリテーション料(I)(初期加算含)
・ 持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・ 運動器リハビリテーション料(I)(初期加算含)
・ HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・ 呼吸器リハビリテーション料(I)(初期加算含)
・ 検体検査管理加算(IV)	・ がん患者リハビリテーション料
・ 遺伝カウンセリング加算	・ 歯科口腔リハビリテーション料2
・ 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・ 認知療法・認知行動療法1
・ ヘッドアップティルト試験	・ 抗精神病特定薬剤治療指導管理料
・ 長期継続頭蓋内脳波検査	・ 医療保護入院等診療料

(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
・ 硬膜外自家血注入	・ 腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・ 透析水質確保加算2	・ 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・ 下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・ 膀胱水圧拡張術
・ CAD/CAM冠	・ 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・ 歯科技工加算1及び2	・ 人工尿道括約筋植込・置換術
・ 悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	・ 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・ 組織拡張器による再建手術	・ 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術
・ 骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る)	・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
・ 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	・ 輸血管理料 I
・ 脊髄刺激装置植込術、脊髄刺激装置交換術	・ 輸血適正使用加算
・ 羊膜移植術	・ 自己生体組織接着剤作成術
・ 緑内障手術	・ 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・ 網膜再建術	・ 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・ 内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型	・ 歯周組織再生誘導手術
・ 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)	・ 広範囲顎骨支持型装置埋込手術
・ 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)	・ 麻酔管理料(I)
・ ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術	・ 麻酔管理料(II)
・ 肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る)	・ 放射線治療専任加算
・ 経皮的中心筋焼灼術	・ 外来放射線治療加算
・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(電池交換を含む)	・ 高エネルギー放射線治療
・ 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	・ 1回線量増加加算
・ 植込型除細動器移植術又は植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術	・ 強度変調放射線治療(IMRT)
・ 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	・ 画像誘導放射線治療(IGRT)
・ 大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	・ 体外照射呼吸性移動対策加算
・ 腹腔鏡下肝切除術	・ 定位放射線治療
・ 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	・ 定位放射線治療呼吸性移動対策加算

(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
・硬膜外自家血注入療法(平成28年4月)	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	17回(2016. 4-2017. 3)
剖 検 の 状 況	剖検症例数 21 例 / 剖検率 8.2 %

(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
ベーチェット病に関する調査研究	齋藤 和義	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	400,000	補 委 厚生労働省科学研究費
関節リウマチの「ドラッグホリデー」と関節破壊「ゼロ」を目指す治療法の確立に関する研究	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	17,500,002	補 委 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
IFNのB、T細胞代謝システム調節と分化異常への関与: SLE新規治療戦略の創出	岩田 慈	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	1,800,000	補 委 日本学術振興会
関節リウマチの発症・病態進展において革新的な14-3-3ηの分子基盤解明	山形 薫	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	1,400,000	補 委 日本学術振興会
膠原病リウマチ疾患の難治性病態に対するWntシグナル阻害による新規治療戦略の創出	齊藤 和義	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	1,200,000	補 委 日本学術振興会
濾胞性ヘルパーT細胞の多様性と自己免疫病態への関与: SLE新規治療戦略の創出	中山田 真吾	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	800,000	補 委 日本学術振興会
関節リウマチにおけるDNAメチル化ダイナミクスとその分子基盤の解明	中野 和久	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	1,100,000	補 委 日本学術振興会
IgG4関連疾患の診断基準並びに治療指針の確立を目指した研究	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	400,000	補 委 厚生労働省科学研究費
自己免疫疾患に関する調査研究	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	700,000	補 委 厚生労働省科学研究費
観察研究実施探索的マーカーの開発と測定	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	1,153,847	補 委 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
SLEの末梢血T細胞サブセットの可塑性・多様性とエピゲノム制御に関する研究	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	692,308	補 委 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
IgG4関連疾患患者に於けるリンパ球サブセットと病態形成、治療反応性との関連に関する研究	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	923,077	補 委 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
革新的予防法の開発	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	576,924	補 委 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
強皮症患者サンプルを用いた筋線維芽細胞疾患マーカーの探索	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	3,000,000	補 委 文部科学省
芦屋町における児童生徒の保健管理に関する調査研究	尾辻 豊	循環器内科、腎臓内科	1,000,000	補 委 芦屋町

(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。

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
「慢性冠動脈疾患患者におけるイコサペント酸エテルの二次予防効果の検討」RESPECT-EPA	尾辻 豊	循環器内科、腎臓内科	215,000	補 委 (公財)生産開発科学研究所
安定型冠動脈疾患を合併する非弁膜症性心房細動患者におけるリパーロキソパン単剤療法に関する臨床研究(AFTRE Study)	尾辻 豊	循環器内科、腎臓内科	54,000	補 委 (公財)循環器病研究振興財団
慢性心不全に対するω-3多価不飽和脂肪酸の効果	荒木 優	循環器内科、腎臓内科	2,500,000	補 委 日本学術振興会
日本人の人工弁置換術後における抗血小板療法の有効性および安全性に関する臨床研究	津田 有輝	循環器内科、腎臓内科	100,000	補 委 日本学術振興会
僧帽弁輪拡大による二次性左室基部収縮低下:弁形成術は左室基部収縮低下を改善させる	福田 祥大	循環器内科、腎臓内科	800,000	補 委 日本学術振興会
小胞体ストレスとオートファジーの関連に関する解析	原田 大	消化管内科、胆肝臓内科	769,231	補 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
手技の容易化・安全化を実現する軟性内視鏡操作支援ロボットの開発	久米 恵一郎	消化管内科、胆肝臓内科	900,000	補 委 日本学術振興会
肝疾患における小胞体ストレスならびにそれに対する肝細胞の防御反応に関する検討	原田 大	消化管内科、胆肝臓内科	1,200,000	補 委 日本学術振興会
細胞ストレス防御機構の阻害を介したソラフェニブの抗腫瘍効果	本間 雄一	消化管内科、胆肝臓内科	1,600,000	補 委 日本学術振興会
特発性肺線維症における肺内細菌叢とエピジェネティクス制御	小田 桂士	呼吸器内科	1,300,000	補 委 日本学術振興会
気管支肺胞洗浄液を用いた肺リンパ腫・リンパ増殖性疾患の分子生物学的診断	城戸 貴志	呼吸器内科	1,100,000	補 委 日本学術振興会
肺非結核性抗酸菌症における抗酸菌の病態解明	内藤 圭祐	呼吸器内科	1,500,000	補 委 日本学術振興会
NOS完全欠損マウスを用いたCOPD・喘息の病態と増悪におけるNOの役割の解明	矢寺 和博	呼吸器内科	1,300,000	補 委 日本学術振興会
神経変性疾患における病因蛋白質の選択的分解の促進による治療法の開発	足立 弘明	神経内科、心療内科	3,300,000	補 委 日本学術振興会
良性成人型家族性ミオクローヌスてんかんの診断基準の確立	足立 弘明	神経内科、心療内科	730,000	補 委 厚生労働省科学研究費

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

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

3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
臨床評価	足立 弘明	神経内科、心療内科	1,450,000	補 委 国立長寿医療研究センター
視神経脊髄炎の再発に対するリツキシマブの有用性を検証する第Ⅱ/Ⅲ相 多施設共同プラセボ対照無作為化試験	岡田 和将	神経内科、心療内科	500,000	補 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
体形比較課題による摂食障害の病態と治療的介入の検討	児玉 直樹	神経内科、心療内科	700,000	補 委 日本学術振興会
バイオマーカーに基づく無作為割付比較試験による混合性うつ病の治療アルゴリズム構築	阿竹 聖和	神経・精神科	20,000	補 委 日本学術振興会
精神障害者の就労移行を促進するための研究	堀 輝	神経・精神科	2,200,000	補 委 厚生労働省科学研究費
バイオマーカーに基づく無作為割付比較試験による混合性うつ病の治療アルゴリズム構築	堀 輝	神経・精神科	20,000	補 委 日本学術振興会
うつ病性障害における包括的治療ガイドラインの標準化および普及に関する研究	堀 輝	神経・精神科	1,538,462	補 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
うつ病患者の復職成功の鍵は何か	吉村 玲児	神経・精神科	20,000,000	補 委 労災疾病臨床研究補助金事業(厚生労働省)
うつ病患者の臨床評価と脳脊髄液サンプル収集	吉村 玲児	神経・精神科	800,000	補 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
産業保健場面での認知行動療法の応用:認知行動療法を用いた産業保健スタッフ等への教育プログラムの開発と展開	吉村 玲児	神経・精神科	230,770	補 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
BDNF,proBDNF血中動態に基づくうつ病再発予測	吉村 玲児	神経・精神科	200,000	補 委 日本学術振興会
大うつ病性障害患者の予後改善のためのセカンドライン基準は何か?	阿竹 聖和	神経・精神科	500,000	補 委 日本学術振興会
プリオン病及び遅発性ウイルス感染症に関する調査研究	楠原 浩一	小児科	480,000	補 委 厚生労働省科学研究費
SGA児の成長障害及び代謝異常における腸内細菌叢の関与と治療応用への可能性の探求	荒木 俊介	小児科	1,700,000	補 委 日本学術振興会
小児生活習慣病に対する効果的運動介入方法の構築:指標としてのマイオカイン系の解明	山本 幸代	小児科	500,000	補 委 日本学術振興会

(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。

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
小児の細菌性肺炎の鑑別に有用なバイオマーカーの検索	楠原 浩一	小児科	700,000	補委 日本学術振興会
早産児の慢性肺疾患進展に対する細菌学的要因の特定と発症予防法の確立	保科 隆之	小児科	1,600,000	補委 日本学術振興会
マイクロアレイを用いた肺癌進展におけるヒアルロン酸ネットワークの役割解析	佐藤 典宏	消化器・内分泌外科	1,100,000	補委 日本学術振興会
ソフトコンピューティングと誘電泳動現象を利用した血中微量循環腫瘍細胞の早期同定	田中 文啓	呼吸器・胸部外科	5,000,000	補委 日本学術振興会
呼吸器悪性腫瘍における循環腫瘍細胞(CTC)検出法の開発	田中 文啓	呼吸器・胸部外科	1,500,000	補委 日本学術振興会
蛍光試薬5-アミノレブリン酸の放射線増感作用を悪性脳腫瘍治療へ応用する	山本 淳考	脳神経外科	800,000	補委 日本学術振興会
グリオーマに対する5-アミノレブリン酸併用放射線照射における免疫機序の解明	中野 良昭	脳神経外科	700,000	補委 日本学術振興会
慢性閉塞性肺疾患モデルマウスにおける筋・骨代謝動態の解析と有効な治療薬の検討	塚本 学	整形外科	1,100,000	補委 日本学術振興会
メカニカルストレス下における骨構成細胞間コミュニケーションの分子調節機構の解明	酒井 昭典	整形外科	900,000	補委 日本学術振興会
遺伝子改変動物を用いた関節由来の疼痛ストレスにおける中枢および末梢応答の病態解明	川崎 展	整形外科	1,200,000	補委 日本学術振興会
加齢に伴う脊椎変性メカニズムの分子生物学的解明	中村 英一郎	整形外科	1,000,000	補委 日本学術振興会
悪性黒色腫遺伝子変異誘導機構の解明と新規予防法の開発	中村 元信	皮膚科	1,200,000	補委 日本学術振興会
皮膚炎に対するMaresin 1の抗炎症効果	澤田 雄宇	皮膚科	1,500,000	補委 日本学術振興会
北九州排泄ケア事業の関連施設における調査及び介入研究の実施	西井 久枝	泌尿器科	800,000	補委 国立長寿医療研究センター
マイコプラズマ・ジェニタリウム尿道炎の抗菌薬治療に関する検討	濱砂 良一	泌尿器科	1,000,000	補委 日本学術振興会

(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。

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
運転中に視機能に及ぼす影響に関する研究～新しい安全指標～	永田 竜朗	眼科	500,000	補委 日本学術振興会
妊婦の喫煙並びに家庭内喫煙が胎盤の糖・アミノ酸・脂肪酸輸送に与える影響の研究	柴田 英治	産婦人科	2,346,192	補委 環境省
CR画像からの指骨領域の自動抽出とコンピュータ画像診断支援への応用	青木 隆敏	放射線科	100,000	補委 日本学術振興会
多発性硬化症の通常のMRで検出困難な脳白質傷害の評価:位相差強調画像に関する研究	掛田 伸吾	放射線科	800,000	補委 日本学術振興会
CT経時差分画像を用いた胸部診断支援システムに関する研究	青木 隆敏	放射線科	500,000	補委 日本学術振興会
IVR専属放射線サポートチームによる線量値に基づいた患者被曝管理体制の確立	二ツ矢 浩一郎	放射線科	600,000	補委 日本学術振興会
ミトコンドリア機能からみた外科侵襲による白血球プロフィール変化の解明と制御法開発	川崎 貴士	麻酔科	1,300,000	補委 日本学術振興会
冷感アロディニアに対する新たな鎮痛薬開発を目指したTRPM8受容体抑制機序の解明	堀下 貴文	麻酔科	1,400,000	補委 日本学術振興会
スモンに関する調査研究	佐伯 覚	リハビリテーション科	1,000,000	補委 厚生労働省科学研究費
抗血小板薬シロスタゾールが脳卒中後の遷延性気分障害に及ぼす影響	伊藤 英明	リハビリテーション科	1,000,000	補委 日本学術振興会
片麻痺上肢に対する中枢性および末梢性電気刺激の併用療法の最適化に関する研究	佐伯 覚	リハビリテーション科	900,000	補委 日本学術振興会
中高年齢労働者の体力増進のための予防的リハビリテーションの産業保健への応用に関する研究	佐伯 覚	リハビリテーション科	7,650,000	補委 労災疾病臨床研究補助金事業(厚生労働省)
ポリオ罹患者のF波波形解析によるポリオ後症候群危険予測指標作成と臨床応用	蜂須賀 明子	リハビリテーション科	500,000	補委 日本学術振興会
我が国の関節リウマチ診療標準化のための研究	平田 信太郎	臨床検査・輸血部	200,000	補委 厚生労働省科学研究費
心臓MRIを用いたフューチャートラッキングストレイン法による予後予測の検討	竹内 正明	臨床検査・輸血部	600,000	補委 日本学術振興会

(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。

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
関節リウマチの関節破壊と寛解休業後再燃リスクを予測する画期的バイオマーカーの探索	平田 信太郎	臨床検査・輸血部	1,300,000	補委 日本学術振興会
骨髄肥満が骨芽細胞-骨細胞分化系列に与える影響とその制御機構の解明	内橋 和芳	病理診断科	800,000	補委 日本学術振興会
AI等の利活用を見据えた病理組織デジタル画像(WSI)の収集基盤整備と病理支援システム開発	島尻 正平	病理診断科	1,727,273	補委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
難消化性糖質摂取による腸内細菌由来水素ガスの抗酸化能を介した老化遅延に関する研究	中山 敏幸	病理診断科	100,000	補委 日本学術振興会
次世代シーケンシングによる骨軟部腫瘍特異的融合遺伝子検出の試み	久岡 正典	病理診断科	900,000	補委 日本学術振興会
保存期慢性腎臓病患者を対象とした臨床研究「ダルベポエチン アルファ製剤低反応に関する検討」(BRIGHTEN)	田村雅仁	腎センター	86,400	補委 (公財)先端医療振興財団
神経障害性疼痛モデルにおけるアンギオテンシン受容体作動薬の中樞作用	原 幸治	手術部	1,100,000	補委 日本学術振興会
急性肺炎の重症度評価と新規治療法開発に関する研究	真弓 俊彦	救急科	1,000,000	補委 日本学術振興会

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Tanaka Y	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Psoriatic arthritis in Japan: difference in clinical features and approach to precision medicine.	Clinical and experimental rheumatology. 2016 Aug; 34(4 Suppl 98):49-52	Review
2	Iwata S, Tanaka Y	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	B-cell subsets, signaling and their roles in secretion of autoantibodies.	Lupus, 2016 Jul; 25(8): 850-856	Review
3	Tanaka Y, Harigai M, Takeuchi T, et al.	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Clinical efficacy, radiographic progression, and safety through 156 weeks of therapy with subcutaneous golimumab in combination with ethotrexate in Japanese patients with active rheumatoid arthritis despite prior methotrexate therapy: final results of the randomized GO-FORTH trial.	Modern rheumatology, 2016 Jul; 26(4):481-490	Original Article
4	Nakayamada S, Kubo S, Iwata S, et al.	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Chemical JAK inhibitors for the treatment of rheumatoid arthritis.	Expert opinion on pharmacotherapy, 2016 Nov; 17(16):2215-2225	Review
5	Iwata S, Tanaka Y	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Progress in understanding the safety and efficacy of Janus kinase inhibitors for treatment of rheumatoid arthritis.	Expert review of clinical immunology, 2016 Oct; 12(10):1047-1057	Review
6	Nakayamada S, Kubo S, Iwata S, et al.	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Recent Progress in JAK Inhibitors for the Treatment of Rheumatoid Arthritis.	BioDrugs : clinical immunotherapeutics, biopharmaceuticals and gene therapy, 2016 Oct; 30(5):407-419	Review

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
7	Tanaka Y, Mori H, Aoki T, et al.	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Analysis of bone metabolism during early stage and clinical benefits of early intervention with alendronate in patients with systemic rheumatic diseases treated with high-dose glucocorticoid: Early Diagnosis and Treatment of Osteoporosis in Japan (EDITOR-J) study.	Journal of bone and mineral metabolism,2016 Nov; 34(6):646-654	Original Article
8	Tanaka Y	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Stopping tumour necrosis factor-targeted biological DMARDs in rheumatoid arthritis.	Rheumatology (Oxford, England),2016 Dec; 55(suppl 2):ii15-ii22	Review
9	Tanaka Y, Yamanaka H, Takeuchi T, et al.	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Safety and efficacy of CT-P13 in Japanese patients with rheumatoid arthritis in an extension phase or after switching from infliximab.	Modern rheumatology,2017 Mar; 27(2):237-245	Original Article
10	Kurozumi A, Okada Y, Arao T, et al.	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	A Case of Resistance to Thyroid Hormone (RTH) with a Negative Family History with Diagnosis Based on Persistent Palpitations.	Journal of UOEH,2016 Dec; 38(4):291-296	Case report
11	Torimoto K, Okada Y, Mori H, et al.	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Two Sisters with Graves' Disease and Similar Clinical Features who Tested Positive for Anti-insulin Antibodies after Thiamazole Treatment.	Internal medicine (Tokyo, Japan),2016 May; 55(9):1125-1129	Case report
12	Ishimatsu N, Miyamoto T, Ueno H, et al.	循環器内科、腎臓内科	High glucose concentration-induced expression of pentraxin-3 in a rat model of continuous peritoneal dialysis.	Histology and histopathology,2016 Nov; 31(11):1251-1258	Original Article

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
13	Hayashi A, Fukuda S, Mahara K, et al.	循環器内科、腎臓内科	Left Atrial Remodeling in Segmental vs. Global Mitral Valve Prolapse - Three-Dimensional Echocardiography.	Circulation journal : official journal of the Japanese Circulation Society,2016 Nov; 80(12):2533-2540	Original Article
14	Fukuda S, Song J-K, Mahara K, et al.	循環器内科、腎臓内科	Basal Left Ventricular Dilatation and Reduced Contraction in Patients With Mitral Valve Prolapse Can Be Secondary to Annular Dilatation: reoperative and Postoperative Speckle-Tracking Echocardiographic Study on Left Ventricle and Mitral Valve Annulus Interaction.	Circulation. Cardiovascular imaging,2016 Oct (オンライン)	Original Article
15	Takami H, Sonoda S, Muraoka Y, et al.	循環器内科、腎臓内科	Impact of additional intracoronary nicorandil administration during fractional flow reserve measurement with intravenous adenosine 5'-triphosphate infusion.	Journal of cardiology,2017 Jan;69(1):119-124	Original Article
16	Kume K	消化管内科、肝胆膵内科	Flexible robotic endoscopy: current and original devices.	Computer assisted surgery (Abingdon, England),2016 Dec (オンライン)	Review
17	Ogino N, Aridome G, Oshima J, et al.	消化管内科、肝胆膵内科	Serum Albumin Concentrations Predict hypovolaemia Caused by Polyethylene Glycol Plus Ascorbic Acid Prior to Colonoscopy in Elderly Patients.	Drugs & aging,2016 May; 33(5):355-363	Original Article
18	Miyashima Y, Honma Y, Miyagawa K, et al.	消化管内科、肝胆膵内科	Daclatasvir and Asunaprevir Combination Therapy-induced Hepatitis and Cholecystitis with Coagulation Disorder due to Hypersensitivity Reactions.	Internal medicine (Tokyo, Japan),2016 Dec; 55(24):3595-3601	Original Article

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
19	Harada M	消化管内科、肝胆膵内科	Management for acute liver failure of Wilson disease: Indication for liver transplantation.	Hepatology research : the official journal of the Japan Society of Hepatology,2017 Mar; 47(4):281-282	Others
20	Oda K, Yatera K, Fujino Y, et al.	呼吸器内科	Efficacy of concurrent treatments in idiopathic pulmonary fibrosis patients with a rapid progression of respiratory failure: an analysis of a national administrative database in Japan.	BMC pulmonary medicine,2016 Jun (オンライン)	Original Article
21	Oda K, Yatera K, Izumi H, et al.	呼吸器内科	Profibrotic role of WNT10A via TGF- β signaling in idiopathic pulmonary fibrosis.	Respiratory Research,2016 Apr; 17:39	Original Article
22	Ohnari K, Okada K, Takahashi T, et al.	神経内科、心療内科	Evoked potentials are useful for diagnosis of neuromyelitis optica spectrum disorder.	Journal of the neurological sciences,2016 May;364:97-101	Original Article
23	Okada K	神経内科、心療内科	Cerebrospinal fluid/serum immunoglobulin G quotient is predictive of unresponsiveness to intravenous methylprednisolone therapy for acute exacerbation of neuromyelitis optica spectrum disorder	Clinical and Experimental Neuroimmunology,2016 Aug; 7(3):209-210	Others
24	Toyota T, Sennari Y, Okada K, et al.	神経内科、心療内科	Myoclonia continua in primary CNS natural killer/T-cell lymphoma, nasal type.	Neurology,2017 Jan; 88(3):329-330	Case report
25	Yoshimura R, Hori H, Katsuki A, et al.	神経・精神科	Marked Improvement of Meige Syndrome in a Japanese Male Patient with Schizophrenia After Switching from Risperidone to Paliperidone: A Case Report.	Journal of UOEH,2016 Sep;38(3):233-236	Case report

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
26	Yoshimura R, Atake K, Hori H, et al.	神経・精神科	Serum Brain-Derived Neurotrophic Factor Level, Plasma 3- Methoxy-4- Hydroxyphenylglycol Level in Major Depressed Patients with Paloxetine Monotherapy	Journal of Depression & Anxiety, 2016 Jul;5(3):1-3	Original Article
27	Hori H, Ikenouchi- Sugita A, Yoshimura R, et al.	神経・精神科	Does subjective sleep quality improve by a walking intervention? A real-world study in a Japanese workplace.	BMJ open, 2016 Oct (オン ライン)	Original Article
28	Yoshimura R, Katuki A, Atake K, et al.	神経・精神科	Plasma Levels of 3- Methoxy-4- Hydroxyphenylglycol and Relapse of Major Depressive Episode after Treatment with Milnacipran: one- Year follow-Up Study	Journal of Depression and Anxiety, 2016 Dec (オンラ イン)	Original Article
29	Hori H, Ueda N, Shiozuka H, et al.	神経・精神科	The Nursing Assessment of Medication Acceptance: the reliability and validity of a schizophrenia medication adherence scale.	Therapeutic advances in psychopharmacology, 2017 Jan;7(1):11-16	Original Article
30	Yoshimura R, Katsuki A, Atake K, et al.	神経・精神科	Influence of fluvoxamine on plasma interleukin-6 or clinical improvement in patients with major depressive disorder.	Neuropsychiatric disease and treatment, 2017 Feb;13:437-441	Original Article
31	Hori H, Yoshimura R, Katsuki A, et al.	神経・精神科	Blood Biomarkers Predict the Cognitive Effects of Aripiprazole in Patients with Acute Schizophrenia.	International journal of molecular sciences, 2017 Mar (オンライン)	Original Article
32	Igata R, Hori H, Atake K, et al.	神経・精神科	Adding metoclopramide to paroxetine induced extrapyramidal symptoms and hyperprolactinemia in a depressed woman: a case report.	Neuropsychiatric disease and treatment, 2016 Sep;12:2279-2281	Case report

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
33	Sato N, Yabuki K, Kudo Y, et al.	消化器・内分泌外科	Preoperative factors predicting the need for additional ports during single-incision laparoscopic cholecystectomy.	Asian journal of endoscopic surgery,2016 Aug;9(3):192-197	Original Article
34	Sato N, Tamura T, Minagawa N, et al.	消化器・内分泌外科	Preoperative body mass index-to-prognostic nutritional index ratio predicts pancreatic fistula after pancreaticoduodenectomy.	Hepatobiliary surgery and nutrition,2016 Jun;5(3):256-62	Original Article
35	Shinohara S, Hanagiri T, Taira A, et al.	呼吸器・胸部外科	Immunohistochemical Expression and Serum Levels of CD44 as Prognostic Indicators in Patients with Non-Small Cell Lung Cancer.	Oncology,2016 Jun;90(6):327-338	Case report
36	Shinohara S, Nakanishi R, Yasuda M, et al.	呼吸器・胸部外科	Rapid growing pulmonary cavernous lymphangioma after chronic process for ten years.	International journal of surgery case reports,2016 Aug(オンライン)	Case report
37	Kuwata T, Yoneda K, Kobayashi K, et al.	呼吸器・胸部外科	Circulating Tumor Cells as an Indicator of Postoperative Lung Cancer: A Case Report.	The American journal of case reports,2016 Sep(オンライン)	Case report
38	Chikaishi Y, Yoneda K, Ohnaga T, et al.	呼吸器・胸部外科	EpCAM-independent capture of circulating tumor cells with a 'universal CTC-chip'.	Oncology reports,2017 Jan;37(1):77-82	Case report
39	Kuwata, T, Yoneda K, Kobayashi K, et al.	呼吸器・胸部外科	Achievement of Cure with Gefitinib in Advanced Lung Adenocarcinoma Harboring an Activating EGFR Mutation: A Case Report.	Case reports in oncology,2016 Oct(オンライン)	Case report
40	Tanaka F, Hasegawa S, Kondo N, et al.	呼吸器・胸部外科	A Multicenter Feasibility Study of EBUS-TBNA for Potentially Operable Non-Small Cell Lung Cancer: The JMTO LC07-02 Study (UMIN000001280).	Oncology research and treatment,2016 Oct;39(10):629-633	Original Article

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
41	Umemura T, Ohta H, Yokota A, et al.	脳神経外科	Urinary Retention Associated with Stroke.	Journal of UOEH,2016 Dec;38(4):263-269	Original Article
42	Yamamoto J, Shimajiri S, Akiba D, et al.	脳神経外科	Intracranial Neurenteric Cyst with an Enhanced Mural Nodule and Melanin Pigmentation: Radiologic-Pathologic Correlation.	World neurosurgery,2017 Jan;97:758.e11-758.e19	Case report
43	Yamamoto J, Kakeda S, Yoneda T, et al.	脳神経外科	Improving contrast enhancement in magnetic resonance imaging using 5- aminolevulinic acid- induced protoporphyrin IX for high-grade gliomas.	Oncology letters2017 Mar;13(3):1269-1275	Original Article
44	Ueta K, Yamamoto J, Tanaka T, et al.	脳神経外科	5-Aminolevulinic acid enhances mitochondrial stress upon ionizing irradiation exposure and increases delayed production of reactive oxygen pecies and cell death in glioma cells.	International journal of molecular medicine,2017 Feb;39(2):387-398	Original Article
45	Tsukamoto M, Menuki K, Murai T,et al.	整形外科	Elcatonin prevents bone loss caused by skeletal unloading by inhibiting preosteoclast fusion through the unloading-induced high expression of calcitonin receptors in bone marrow cells.	Bone,2016 Apr;85:70-80	Original Article
46	Motojima Y, Kawasaki M, Matsuura T, et al.	整形外科	Effects of peripherally administered cholecystokinin-8 and secretin on feeding/drinking and oxytocin-mRFP1 fluorescence in transgenic rats.	Neuroscience research,2016 Aug;109:63-69	Original Article
47	Zenke Y, Ikeda S, Fukuda F, et al.	整形外科	Study of Atypical Femoral Fracture Cases Coupled in a Multicenter Study	Journal of UOEH,2016 Sep;38(3):207-214	Original Article

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
48	Sakuragi Y, Inoue A, Mashima E, et al.	皮膚科	Dome-shaped metastatic lesion on the scalp from a uterine smooth muscle tumor of uncertain malignant potential (STUMP).	European journal of dermatology : EJD,2016 Mar-Apr;26(2):193-194	Original Article
49	Inoue A, Yamaguchi T, Saito N, et al.	皮膚科	Excessive hair growth around local β - interferon injection sites for malignant melanoma.	The Journal of dermatology,2016 Apr;43(4):453-454	Case report
50	Sakuragi Y, Sawada Y, Hara Y, et al.	皮膚科	Increased circulating Th17 cell in a patient with tinea capitis caused by Microsporum canis.	Allergology international : official journal of the Japanese Society of Allergology,2016 Apr;65(2):215-216	Letter
51	Inoue A, Sawada Y, Ohmori S, et al.	皮膚科	Maculopapular type drug eruption caused by silodosin.	Allergology international : official journal of the Japanese Society of Allergology,2016 Apr;65(2):219-220	Letter
52	Inoue A, Sawada Y, Ohmori S, et al.	皮膚科	CD30-positive Cutaneous Pseudolymphoma Caused by Tocilizumab in a Patient with	Acta dermato- venereologica,2016 May;96(4):570-571	Case report
53	Inoue A, Sawada Y, Ohmori S, et al.	皮膚科	Erythema papulosa semicircularis recidivans associated with primary pancreas B cell lymphoma.	European journal of dermatology : EJD,2016 Jun;26(3):306-307	Case report
54	Oda T, Sawada Y, Yamaguchi T, et al.	皮膚科	Calciophylaxis following acute renal injury: a case and literature review.	SpringerPlus,2016 Jul(オ ンライン)	Original Article
55	Oda T, Sawada Y, Ohmori S, et al.	皮膚科	Fixed drug eruption- like macules caused by febusostat.	European journal of dermatology : EJD,2016 Aug;26(4):412-413	Case report
56	Saito-Sasaki N, Sawada Y, Yamaguchi T, et al.	皮膚科	A possible role of IL- 23/IL-17 axis in patients with lupus miliaris disseminatus faciei.	Clinical immunology (Orlando, Fla.),2016 Oct;171:36-37	Letter
57	Saito-Sasaki N, Sawada Y, Ohmori S, et al.	皮膚科	Maculopapular type drug eruption caused by fosphenytoin.	European journal of dermatology : EJD,2016 Oct;26(5):502-503	Original Article

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
58	Hamada K, Sawada Y, Yamaguchi T, et al.	皮膚科	Photosensitivity due to tocilizumab presenting with erythema multiforme-like lesions.	European journal of dermatology : EJD,2016 Sep-Oct;26(5):503-504	Original Article
59	Saito-Sasaki N, Sawada Y, Ohmori S, et al.	皮膚科	A possible role of IL-23-producing cells in a patient with psoriasiform drug eruption due to tazobactam and piperacillin hydrate: a case study and literature review.	European journal of dermatology : EJD,2017 Jan-Feb;27(1):88-89	Original Article
60	Shibata M, Sawada Y, Yamaguchi T, et al.	皮膚科	Drug eruption caused by secukinumab.	European journal of dermatology : EJD,2017 Jan-Feb;27(1):67-68	Case report
61	Inoue A, Sawada Y, Yamaguchi T, et al.	皮膚科	Lichenoid drug eruption caused by adalimumab: a case report and literature review.	European journal of dermatology : EJD,2017 Feb;27(1):69-70	Original Article
62	Saito-Sasaki N, Izu K, Sawada Y, et al.	皮膚科	Impetigo Herpetiformis Complicated with Intrauterine Growth Restriction Treated Successfully with Granulocyte and Monocyte Apheresis.	Acta dermato-venereologica,2017 Mar;97(3):410-411	Case report
63	Shibata M, Sawada Y, Yamaguchi T, et al.	皮膚科	Maculopapular eruption caused by doripenem.	European journal of dermatology : EJD,2017 Mar-Apr;27(2):197-198	Original Article
64	Tomisaki I, Hamasuna R, Fujimoto N	泌尿器科	An Effective Case for Chyluria by Retroperitoneoscopic Lymphatic Disconnection.	Journal of endourology case reports,2016 Apr(オンライン)	Case report
65	Fujimoto N	泌尿器科	Role of the Androgen-Androgen Receptor Axis in the Treatment Resistance of Advanced Prostate Cancer: From Androgen-Dependent to Castration Resistant and Further.	Journal of UOEH,2016 Jun;38(2):129-138	Review

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
66	Kondo H, Matsushita I, Nagata T, et al.	眼科	Novel mutations in the COL2A1 gene in Japanese patients with Stickler syndrome.	Human genome variation,2016 Jul(オンラ イン)	Original Article
67	Koizumi H, Suzuki H, Kawaguchi R, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Presence of osteoclasts in middle ear cholesteatoma: a study of undecalcified bone sections.	Acta oto- laryngologica,2017 Feb;137(2): 127-130	Original Article
68	Aoki T, Yamaguchi S, Kinoshita S, et al.	放射線科	Quantification of bone marrow fat content using iterative decomposition of water and fat with echo asymmetry and least-squares estimation IDEAL): reproducibility, site variation and correlation with age and menopause.	The British journal of radiology,2016 Sep;89(1065):20150538	Original Article
69	Kakeda S, Yoneda T, Ide S, et al.	放射線科	Signal intensity of superficial white matter on phase difference enhanced imaging as a landmark of the perirolandic cortex.	Acta radiologica (Stockholm, Sweden : 1987),2016 Nov;57(11):1380-1386	Original Article
70	Kakeda S, Yoneda T, Ide S, et al.	放射線科	Zebra sign of precentral gyri in amyotrophic lateral sclerosis: A novel finding using phase difference enhanced (PADRE) imaging- initial results.	European radiology,2016 Dec;26(11):4173-4183	Original Article
71	Fujii M, Aoki T, Okada Y, et al.	放射線科	Prediction of Femoral Neck Strength in Patients with Diabetes Mellitus with Trabecular Bone Analysis and Tomosynthesis Images.	Radiology,2016 Dec;281(3):933-939	Original Article
72	Futatsuya K, Kakeda S, Yoneda T, et al.	放射線科	Juxtacortical Lesions in Multiple Sclerosis: Assessment of Gray Matter Involvement Using Phase Difference-enhanced Imaging (PADRE).	Magnetic resonance in medical sciences : MRMS : an official journal of Japan Society of Magnetic Resonance in Medicine,2016 Oct;15(4):349-354	Original Article

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
73	Fujisaki A, Aoki T, Kasai T, et al.	放射線科	Pleomorphic Carcinoma of the Lung: Relationship Between CT Findings and Prognosis.	AJR. American journal of roentgenology,2016 Aug;207(2):289-294	Original Article
74	Korogi Y, Naganawa S	放射線科	Emerging neuroradiological topics in journals from related societies.	Japanese journal of radiology,2017 Jan;35(1):1-2	Others
75	Urabe R, Hachisuga T, Ueda T, et al.	産婦人科	Effect of menopause on hormonal receptors in ampullae of the fallopian tube with a special reference to the p53 signature.	International journal of women's health,2017 Mar (オンライン)	Original Article
76	Saeki S, Matsushima Y, Kato N, et al.	リハビリテーション科	Comparison of the Time Course of Return to Work After Stroke Between Two Cohort Studies in Japan.	Journal of UOEH,2016 Dec;38(4):311-315	Original Article
77	Hachisuka A, Matsushima Y, Hachisuka K, et al.	リハビリテーション科	A Case of Apoplexy Attack-Like Neuropathy due to Hereditary Neuropathy with Liability to Pressure Palsies in a Patient Diagnosed with Chronic Cerebral Infarction.	Journal of stroke and cerebrovascular diseases : the official journal of National Stroke Association,2016 Jun;25(6):e83-5	Case report
78	Otani K, Nakazono A, Salgo I S, et al.	臨床検査・輸血部	Three-Dimensional Echocardiographic Assessment of Left Heart Chamber Size and Function with Fully Automated Quantification Software in Patients with Atrial Fibrillation.	Journal of the American Society of hocardigraphy official publication of the American Society of Echocardiography,2016 Oct;29(10):955-965	Original Article
79	Takeuchi M, Nakazono A	臨床検査・輸血部	Coronary artery imaging with transthoracic Doppler echocardiography	Curr Cardiol Rep,2016 Jul;18(7):63	Review

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
80	Hirosawa M, Higashi T, Iwashige A, et al.	血液内科	HLA-haploidentical hematopoietic stem cell transplantation with low-dose thymoglobulin GVHDprophylaxis for an adult T cell eukemia/lymphoma patient treated with pretransplant mogamulizumab.	Annals of Hematology,2017 Feb;96(2):327-328	Letter

計80件

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)
- 3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。
- 4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。
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
・ 手順書の主な内容 倫理委員会及び専門の審査等に関する手順書 I 基本事項 II 人を対象とする医学系研究に係る研究者等が遵守すべき事項 1 研究者等が遵守すべき事項 2 学長の責務 3 倫理委員会の運営 4 研究等において予期しない重篤有害事象及び不具合が発生した場合の対応について III 倫理委員会における審査研究計画書等の提出及び手順 IV ヒトゲノム・遺伝子解析研究に係る研究者等が遵守すべき事項 1 研究者等が遵守すべき事項 2 学長の責務 3 倫理委員会専門委員会の運営 V 倫理委員会専門における倫理審査研究計画書等の提出及び審査手順 VI 記録の保存	
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
・ 規定の主な内容 産学連携活動に伴い発生する利益相反を適切に管理することを目的とした規定を整備している。 規定では「管理すべき利益相反」状況を判断する基準を指針として示すとともに、産学連携活動を適切に推進するため利益相反委員会を設置し、教職員等に対して利益相反に該当する事	

例が発生又は発生が予測され、学校法人活動に悪影響を与えると考えられるときは当該事例を委員会に報告することを義務付けている。

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2回

・研修の主な内容

平成28年度

1. 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成28年9月26日、平成28年9月28日開催）

講習内容

(1) 倫理指針の要点の確認

(2) 介入研究のモニタリングと監査について

2. 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成29年3月24日、平成29年3月28日開催）

講習内容

(1) 個人情報保護法の改正に伴う倫理指針変更の要点

(2) 介入研究のモニタリングと監査について

(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

産業医科大学病院の診療科等に所属して行う臨床修練及び産業医実務研修
a 各診療科に特化した専門的な臨床修練
b 診療を通じての臨床教育の補助的業務及び診療に関する研究
c 産業医科大学若松病院、労災病院等における臨床修練又は事業場、労働衛生機関等における産業医修練、或いはその両方の修練
d 産業医学基本講座の受講
e 産業医学実務講座の受講

(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	143.50 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
田中 良哉	膠原病リウマチ内科、内分 泌代謝糖尿病内科	診療科長	32年	
尾辻 豊	循環器内科、腎臓内科	診療科長	35年	
原田 大	消化管内科、肝胆膵内科	診療科長	29年	
塚田 順一	血液内科	診療科長	32年	
矢寺 和博	呼吸器内科	診療科長	22年	
足立 弘明	神経内科、心療内科	診療科長	25年	
吉村 玲児	神経・精神科	診療科長	28年	
楠原 浩一	小児科	診療科長	33年	
平田 敬治	消化器・内分泌外科	診療科長	29年	
田中 文啓	呼吸器・胸部外科	診療科長	30年	
西村 陽介	心臓血管外科	診療科長	30年	
西澤 茂	脳神経外科	診療科長	38年	
酒井 昭典	整形外科	診療科長	30年	
中村 元信	皮膚科	診療科長	25年	
安田 浩	形成外科	診療科長	32年	
藤本 直浩	泌尿器科	診療科長	32年	
近藤 寛之	眼科	診療科長	28年	
鈴木 秀明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	診療科長	31年	
蜂須賀 徹	産婦人科	診療科長	38年	
興梠 征典	放射線科	診療科長	35年	
川崎 貴士	麻酔科	診療科長	26年	
佐伯 寛	リハビリテーション科	診療科長	28年	
久岡 正典	病理診断科	診療科長	28年	
真弓 俊彦	救急科	診療科長	31年	
蒲地 正幸	集中治療部	部長	31年	
竹内 正明	臨床検査・輸血部	部長	31年	
蜂須賀 徹	総合周産期母子医療センター	センター長	38年	
大矢 亮一	歯科・口腔外科	診療科長	32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、サブスペシャリ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リ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、サブスペシャリ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リティ領域について研修統括者を記載すること。

(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

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況 (任意)
<p>・研修の主な内容 ・研修の期間・実施回数 ・研修の参加人数</p> <p>1. 合同がんセンターボード 2回 (H28.7.13 92人、H28.12.16 76人)</p> <p>2. 医薬品安全セミナー 5回 (H28.6.9 105人、H28.8.25 62人、H28.10.27 52人、 H28.12.8 70人、H29.2.23 50人)</p> <p>3. 放射線関連安全セミナー 3回 (H28.6.20 75人、H28.10.17 31人、H29.3.13 86人)</p> <p>4. 緩和ケア研修会 4回 (H28.5.21,22 44人、H28.8.20,21 45人、H28.11.12,13 44人、 H29.3.18,19 36人)</p>
② 業務の管理に関する研修の実施状況 (任意)
<p>・研修の主な内容 ・研修の期間・実施回数 ・研修の参加人数</p> <p>1. 個人情報保護 H28.11.19 356人</p> <p>2. 医療安全(医療事故防止・病院感染防止) 3回 (H28.7.5 1,605人、H28.11.9 1,662人、 H29.2.8 1,624人)</p>
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
<p>・研修の主な内容</p> <p>・研修の期間・実施回数</p> <p>・研修の参加人数</p>

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

(注) 2 「③他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況」については、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についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。

(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 尾辻 豊	
管理担当者氏名	医療情報部長 林田 賢史 感染制御部副部長 鈴木 克典 看護部長 長野 裕子 放射線部長 興梠 征典 医療安全室長 久保 章 医療支援課長 高見 直也	医療安全管理部長 古賀 和徳 医療機器安全管理者 高橋 一久 薬剤部長 植木 哲也 病院管理課長 高岡 通 医事課長 伊藤 浩二

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	病院管理課	
		各科診療日誌	各病棟	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	医療支援課	
		看護記録	看護部	
		検査所見記録	臨床検査・輸血部	
		エックス線写真	放射線部	
		紹介状	医事課	
	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	医療支援課	電子カルテ及びそれぞれの部署にてファイル形式において、管理している。 診療録を病院外に持ち出すことは厳禁としている。	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿		病院管理課
		高度の医療の提供の実績		病院管理課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績		病院管理課
		高度の医療の研修の実績		病院管理課
		閲覧実績		病院管理課
		紹介患者に対する医療提供の実績		医事課
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿		医事課及び薬剤部
規則第一條の十一第一項に掲げる事項	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部及び医療安全室	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部及び医療安全室	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部及び医療安全室	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部及び医療安全室	
			毎年度ごとに電子媒体において管理及びファイルにおいても管理している。	
			毎年度ごとに電子媒体において管理及びファイルにおいても管理している。	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部及び医療安全室
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部及び医療安全室
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部及び医療安全室
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部及び医療安全室
		医薬品安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部、薬剤部及び医療安全室
		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	医療安全管理部、薬剤部及び医療安全室
		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	医療安全管理部及び薬剤部
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	情報収集や改善策の実施に関する記録：薬剤部、医療安全管理部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部、臨床工学部及び医療安全室
		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	医療安全管理部、臨床工学部及び医療安全室
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	医療安全管理部及び臨床工学部		
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全管理部及び臨床工学部		

毎年度ごとに電子媒体において管理及びファイルにおいても管理している。

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十三第一項第一号から第十五号までに掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部及び医療安全室
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部及び医療安全室
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医療安全管理部、薬剤部及び医療安全室
		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	医療安全管理部及び医療安全室
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療安全管理部及び医療安全室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部及び医療安全室
		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	医療安全管理部及び医療安全室
		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	医療安全管理部及び医療安全室
		監査委員会の設置状況	医療安全管理部及び医療安全室
		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	医療安全管理部及び医療安全室
		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	医療安全管理部及び医療安全室
		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	医療安全管理部及び医療安全室
		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	医療安全管理部及び医療安全室
職員研修の実施状況	医療安全管理部及び医療安全室		
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	医療安全管理部及び医療安全室		

(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	病院事務部長 吉田 剛		
閲覧担当者氏名	病院管理課長 高岡 通、病院管理課長代理 三嶋 直美		
閲覧の求めに応じる場所	診療情報閲覧室		
閲覧の手続の概要			
病院事務部入り口に診療情報等閲覧受付と表示しており、閲覧希望者が来院された際には、病院管理課にて受付を行い、病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧簿に氏名等を記載して頂き診療情報等閲覧室にて閲覧することとなっている。			

(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。

(様式第6)

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：<ul style="list-style-type: none">医療安全に関する基本的考え方医療安全のための委員会とその他組織に関する基本事項医療安全のための職員研修に関する基本方針医療事故及び病院感染の発生状況の報告等に関する基本的指針医療事故又は病院感染発生時の対応に関する基本方針患者からの相談への対応に関する基本方針その他医療安全の推進のために必要な基本方針	
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 21 回・ 活動の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1) 重大な医療事故等の問題が発生した場合の原因調査・分析2) 1)を踏まえた改善策の立案・実施、従業者への周知3) 2)の改善策の実施の状況の調査(院内巡視等)、改善策の見直し4) 全死亡症例及び管理者が定める水準以上の事象報告に関する確認5) その他、医療安全対策の検討、実施に関すること	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 3 回
<ul style="list-style-type: none">・ 研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none">医療安全管理、医薬品安全管理、医療機器安全管理等に関すること平成28年度の内容1) 職員間のコミュニケーション (TeamSTEPS)2) 医薬品安全管理(薬剤紛失事故への対応)3) 特定機能病院承認要件見直し (医療法施行規則9条の23第1項各号)	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none">・ 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：<ul style="list-style-type: none">医療事故発生時の原因究明、再発防止策の立案・実施・周知・確認医療安全対策マニュアルの作成、周知、評価、見直し医療安全に関する職員全体研修会の開催医療安全管理委員会の定期的開催(毎月)・臨時開催各部署のセーフティマネージャーとの連携医療安全に関するその他の委員会との連携インフォームド・コンセントに関する管理、指導医療安全に関する診療録の記載確認、指導全死亡症例及び管理者が定める水準以上の事象発生時の確認医療安全に関する情報の収集、提供医療安全対策推進のための調査、研究院内の安全に関する相談、助言、医療安全内部通報への対応等	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第6)

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
・ 指針の主な内容： ・ 策定年月日（平成 13年 2月 28日）・直近の変更年月日（平成 28年 9月 16日） ・ 指針の主な内容：本院では、感染防止対策マニュアル（Ⅱ 病院感染防止に関する事項）の中に、院内感染防止対策の基本指針として策定している。 1) 院内感染対策に関する基本的な考え方 2) 病院感染防止委員会の組織に関する基本事項 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) 感染症の発症状況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) その他の院内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
・ 活動の主な内容： 1) 平成28年度 病院感染防止委員会12回 2) 病院感染の原因の分析並びに感染防止の具体策の調査及び検討に関すること 3) 病院感染に関する諸記録の点検に関すること 4) 病院感染発生時の対応状況の調査及び指導に関すること 5) 病院感染防止対策の実施状況の調査及び指導に関すること 6) 病院感染防止のための啓発、教育及び広報に関すること 7) その他病院感染の防止に関すること	
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 3 回
・ 研修の主な内容：平成28年度 1) 「当院の感染防止における薬剤師の役割」、「当院における検出菌の JANIS での位置づけ」 2) 「最近院内で発生した重大な事例について（結核・VRE・CRE等）」 「感染防止対策マニュアル改訂」、「手指衛生強化月間」 3) 「院内緊急事態の対応について」、「感染症の注意事項」	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： JANIS検査部門、ICU部門、手術部位感染サーベイランス、JHAISの中心ライン関連血流感染サーベイランスへ参加している。検査部門の結果については、職員全体研修会で全職員に対して周知をしている。その他の結果は、病院感染防止委員会や関連部署へフィードバックし、周知をしている。又、手指衛生サーベイランスは結果をセーフティマネージャー連絡会議、感染防止リンクナース会、感染制御部Information等で全職員に対して周知をしている。 ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1) 感染制御部ニュース及びInformationの発行にて広報 2) セーフティマネージャー連絡会議を通じて広報 3) 病院感染防止委員会を通じて広報 ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1) 手洗い遵守に向けた取り組み 2) 病院職員の抗体価検査と予防接種の実施（麻疹、水痘、風疹、ムンプス） 3) 感染性廃棄物分別の徹底 4) 抗菌薬適正使用セミナーの開催 5) 地域連携の充実（カンファレンスなど） 6) 体調不良者リストによる職員の感染者の早期発見（インフルエンザ流行期）	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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 5 回
<ul style="list-style-type: none">研修の主な内容： ハイリスク薬 注射薬の適切な使用方法 院内での副作用報告の流れ 医薬品安全使用のための情報活用 医療用麻薬の管理について WHO方式がん疼痛治療について インスリン治療のリスクマネジメント 当院における薬剤関連インシデント・アクシデントについて	
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)業務の主な内容： 医薬品業務手順書には、次に掲げる業務に関する事項を記載している。<ul style="list-style-type: none">① 病院等で用いる医薬品の採用・購入② 医薬品の管理③ 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤④ 患者に対する与薬や服薬指導⑤ 医薬品の安全使用に係る情報の取扱い (収集、提供等)⑥ 他施設 (病院等、薬局等) との連携 <p>従業者の業務が医薬品業務手順書に基づき行われているかについて、月 1 回各部署から提出される「医薬品の安全使用のための業務手順チェックリスト」にて、医薬品の適正管理や与薬時における患者確認、6R+Aの遵守等の業務の実施状況を確認している。</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none">医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)その他の改善のための方策の主な内容： 薬剤師による処方箋・注射箋の疑義照会 薬剤師による病棟及び外来の月 1 回院内ラウンドの実施 ハイリスク薬の定義と適正使用のための指導と啓発 「医薬品安全使用のための業務手順チェックリスト」の改訂 持参薬の一元管理による効率的な鑑別作業の運用 入院前の服薬状況確認にて、術前休薬の必要な薬剤等の鑑別 薬歴ファイルに基づくがん化学療法処方監査の徹底 入院・外来化学療法患者に対する注射用抗がん剤の調製と服薬指導	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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 128 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>1) 新しい医療機器の導入時の研修 当該医療機器を使用する予定の者に対する研修を行っている。</p> <p>2) 特に安全使用に際して技術の習得が必要と考えられる医療機器に関する研修 以下の医療機器について、年間各 2 回以上、当該医療機器に携わる医療従事者等の従業者に対し、①医療機器の有効性・安全性に関する事項、②使用方法に関する事項、③保守点検に関する事項、④不具合が発生した場合の対応に関する事項、④使用に関して特に法令上遵守すべき事項についての研修を行っている。</p> <p>(1) 人工心肺装置及び補助循環装置 (2) 人工呼吸器 (3) 血液浄化装置 (4) 除細動装置 (5) 閉鎖式保育器 (6) 診療用高エネルギー放射線発生装置 (7) 診療用放射線照射装置</p> <p>3) その他、必要に応じて開催する医療機器に関する研修を行っている。</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>・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無)</p> <p>・ 保守点検の主な内容：</p> <p>以下の医療機器について、保守点検を行い、個々の医療機器ごとに①医療機器名、②製造販売業者名、③型式、型番、購入年、④保守点検の記録(年月日、保守点検の概要、保守点検者名)、⑤修理の記録(年月日、修理の概要、修理者名)を記録している。保守点検の実施状況を評価し、必要に応じて医療安全上の助言を行っている。また、保守点検の一連の手順について職員間で相互に確認を行わせ、保守点検の適切な実施の徹底を図っている。</p> <p>1) 人工心肺装置及び補助循環装置 2) 人工呼吸器 3) 血液浄化装置 4) 除細動装置 5) 閉鎖式保育器 6) 診療用高エネルギー放射線発生装置 7) 診療用放射線照射装置</p>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集 その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>1) 医療機器の不具合情報や安全性情報等の情報を、日本医療機能評価機構、PMDA、メーカーから収集する。院内発生事例は、院内のインシデント・アクシデント報告により収集する。</p>	

- 2) 収集した情報を医療安全定例会議で報告し、院内版の医療安全情報等で周知を行う。また、院内発生事例については、メーカーへ使用状況等の情報を伝えるとともに、医療機器安全性情報につきPMDAへ報告を行う。

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第6)

規則第9条の23第1項第1号から第15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
<p>・責任者の資格（医師・歯科医師）</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理責任者は、病院長の命を受け医療安全管理部の業務を統括し、以下の業務を行う。</p> <ol style="list-style-type: none">1) 医療安全管理部の各種会議に出席し、統括すること<ul style="list-style-type: none">・医療安全管理部定例会議（毎週1回）・医療安全管理委員会（毎月1回定期及び臨時）・事例検証会、MMカンファレンス（重大事例が発生した場合）等2) 上記会議の決定に基づき、各部署に周知・改善依頼等を行うこと3) 重大事例発生時の医療安全管理部としての対応を指揮すること4) 病院運営会議等の院内の会議での医療安全にかかる決定事項を医療安全管理部に周知すること5) 医療安全内部通報窓口への通報等を通じて、その他医療安全管理の適正な実施に重大な疑義が生じている場合に、必要に応じ、当該部署に指導等を行うこと6) 医療安全管理部、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の業務状況を随時確認し必要に応じ指導を行うこと7) 医療安全管理に関する研修を定期的に受講し、医療安全への理解を深めること8) その他、医療安全管理部の統括者として、必要な指導・調整等を行うこと <p>※平成二八年改正省令附則第三条第一号の適用を受け、平成28年10月1日より配置。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（1名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <ol style="list-style-type: none">1) 指名した薬剤師（薬品情報室の薬剤師）に以下の業務を行わせ、定期的に報告を受ける。<ul style="list-style-type: none">・院内の医薬品の使用状況を確認する（月1回）。・未承認薬に関する情報は、PMDA 未承認薬データベースや海外の添付文書等から収集する。・適応外使用に関しては、厚生労働省、社会保険診療報酬支払基金のウェブサイト、学会ガイドラインや論文等から、処方必要性や副作用等の安全管理に係る情報を収集する。・禁忌使用に関しては、学会ガイドラインや論文等から、処方の必要性や副作用等の安全管理に係る情報を収集する。・その他、採用医薬品全般の添付文書の情報のほか、医薬製造販売業者、行政機関、学術誌等からの情報を広く収集する。・添付文書情報（禁忌等）の改訂、追加等はDIレターにて周知する（月1回程度）。・緊急安全性情報等が発出された場合は直ちに情報収集し、処方医や各診療科に発信する。2) 1)の報告を踏まえ、医薬品の適正使用のために必要な情報を院内メールや書面により院内全体に周知する。必要に応じ、担当薬剤師に書面により周知状況を確認させる。 <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <ol style="list-style-type: none">1) 未承認医薬品<ol style="list-style-type: none">(1) 使用状況の把握<ul style="list-style-type: none">・未承認新規医薬品（当院で初めて使用する未承認医薬品については、医薬品安全管理責任者が、未承認新規医薬品担当部門の責任者・同評価委員会の委員として未承認新規医薬品審査手続に参加して、承認結果及び使用状況を把握する。	

- ・当院で使用実績がある未承認医薬品については、未承認新規医薬品申請手続は行われませんが、使用を希望する診療科から病院倫理委員会に対し申請がなされ、同委員会で使用の適否等を決定する（臨床倫理審査）。医薬品安全管理責任者は、臨床倫理審査申請の際に診療科又は同委員会庶務担当（病院管理課）から情報提供を受け、さらに同委員会の委員として臨床倫理審査手続に参加して、承認結果及び使用状況を把握する。
- ・臨床研究に該当するものについては、大学倫理委員会から承認結果の情報を得て、使用状況を把握する。
- ・その他の未承認医薬品使用が行われていないかは、指名した薬剤師（調剤室又は注射調剤室所属の薬剤師、病棟薬剤師）に発見に努めさせる。指名した薬剤師が発見した場合は、「未承認・適応外・禁忌医薬品使用報告書」により報告を受ける。

(2) 使用の必要性等の確認、指導

- ・指名した薬剤師（調剤室又は注射調剤室所属の薬剤師、病棟薬剤師）が未承認医薬品の使用を発見した場合は、当該診療科に対し、未承認新規医薬品使用申請（新規の場合）や臨床倫理審査申請（新規以外の場合）をするように指導させる。
- ・これらの申請がなされた場合、その審査手続の中で、医療安全管理責任者が、申請者に対し、処方必要性や論文等の根拠に基づくリスク検討の有無、処方の妥当性等を確認し、適宜指導を行うことになる。

(3) 結果の共有

- ・未承認新規医薬品の使用は、医療安全管理部定例会議、医療安全管理委員会で周知する。
- ・薬剤部内にはメール、回覧にて周知する。
- ・必要に応じて、指名した薬剤師（薬品情報室所属の薬剤師）に、院内全体に周知させる。

2) 適応外使用・禁忌使用

(1) 使用状況の把握

- ・診療科から病院倫理委員会に対して臨床倫理審査申請がなされたものについては、医薬品安全管理責任者が同委員会の委員として当該手続に関与することにより、承認結果及び使用状況を把握する。
- ・臨床研究に該当するものについては、大学倫理委員会から承認結果の情報を得て、使用状況を把握する。
- ・その他の適応外使用や禁忌使用は、指名した薬剤師（調剤室又は注射調剤室所属の薬剤師、病棟薬剤師）に発見に努めさせる。なお、薬剤間の相互作用における禁忌に該当するものは、電子カルテ上のチェック機能で制限されるため、処方できない。

(2) 使用の必要性等の検討の確認、指導

- ・指名した薬剤師（調剤室又は注射調剤室所属の薬剤師、病棟薬剤師）が適応外使用・禁忌使用を発見した場合、既に院内の各委員会等による承認を受けているか、公知申請対象にあたるか、社会保険診療報酬支払基金 審査情報提供検討委員会及び審査情報歯科検討委員会から提供される審査情報提供事例において示された適否を確認させる（これらにあたる場合は当該薬剤師の判断で使用を許可できることとしているが、許可した場合は医薬品安全管理責任者に事後報告させている）。
- ・公知申請対象にも社会保険診療報酬支払基金 審査情報検討委員会及び審査情報歯科検討委員会から提供される審査情報提供事例にもあたらない場合、指名した薬剤師（調剤室又は注射調剤室所属の薬剤師、病棟薬剤師）に、処方した医師に対して、処方の必要性や論文等の根拠に基づくリスク検討の有無、処方の妥当性等を確認して処方の変更を提案させる。処方の変更が困難な場合は「未承認・適応外・禁忌医薬品使用報告書」により報告を受け、薬品情報室内で協議の上、必要に応じて、処方医に対し、倫理委員会への申請等の手続を行うよう指導する。

(3) 結果の共有

- ・薬剤部内にはメール、回覧にて周知する。
- ・必要に応じて、指名した薬剤師（薬品情報室所属の薬剤師）に、院内全体に周知させる。

・担当者の指名の有無 () ・無

・担当者の所属・職種：

(所属：薬剤部 調剤管理科, 職種 薬剤師) 2名

(所属：薬剤部 病棟管理科, 職種 薬剤師) 1名

(所属：薬剤部 薬品情報管理科, 職種 薬剤師) 1名

※ 平成二八年改正省令附則第三条第一号の適用を受け、平成 28 年 10 月 1 日より上記業務を実施。

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

・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 (・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：

事例報告に関連して説明等の実施にかかる診療録等の閲覧・当事者へのヒアリング等を行い、規程(要領)の遵守状況を確認し、不適切な事例が認められた場合は指導する。

※平成二八年改正省令附則第三条第一号の適用を受け、平成 28 年 10 月 1 日より責任者を配置。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

・無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：

多職種により構成される診療記録管理専門委員会(診療録等の管理に関する責任者が委員長を務める)にて、診療録の記載が適切になされているかの確認を定期的に行い(各委員が毎月2例ずつ)、確認の結果、十分でない事例が認められる場合は、適宜、当該部署に対する指導及び研修会での周知を行っている。

※平成二八年改正省令附則第三条第一号の適用を受け、平成 28 年 10 月 1 日より責任者を配置。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

・無

・所属職員：専従(5)名、専任(1)名、兼任(8)名

うち医師：専従(1)名、専任()名、兼任(4)名

うち薬剤師：専従()名、専任(1)名、兼任()名

うち看護師：専従(2)名、専任()名、兼任()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) 医療事故発生時の迅速な対応と原因究明、再発防止策の立案・実施・周知・実施状況の確認
- 2) 医療安全対策マニュアルの作成、周知、評価、見直し
- 3) 医療安全に関する職員全体研修会の開催
- 4) 医療安全管理委員会の定期的開催(毎月)・臨時開催
- 5) 各部署のセーフティマネージャーとの連携
- 6) 医療安全に関するその他の委員会との連携
- 7) インフォームド・コンセントに関する管理、指導
- 8) 全死亡症例及び管理者が定める水準(報告基準)以上の事象発生時の確認
- 9) 医療安全に関する診療録の記載確認、指導
- 10) 医療安全に関する情報の収集、提供
- 11) 医療安全対策推進のための調査、研究

12) 院内の安全に関する相談、助言、医療安全に関する内部通報への対応等

※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、薬剤師については専任の医療に係る安全管理を行う者を配置している。

※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（医療法施行規則第9条の23第1項第6号ホ）については、平成二八年改正省令附則第三条第二号の規定の適用を受け、前年度は経過措置期間中であつた（計画書の提出あり）。

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

- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（・無）
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・無）
- ・活動の主な内容：
平成29年2月27日付けで高難度新規医療技術の提供に関する要領を施行したが、平成28年度中に当該技術を用いた医療の提供を行いたい旨の申請はなかった。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・無）

※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等（医療法施行規則第9条の23第1項第7号）については、平成二八年改正省令附則第三条第二号の規定の適用を受け、前年度は経過措置期間中であつた（計画書の提出あり）。

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

- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（・無）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・無）
- ・活動の主な内容：
平成29年2月27日付けで未承認新規医薬品等を用いた医療の提供に関する要領を施行したが、平成28年度中に当該医薬品等を用いた医療の提供を行いたい旨の申請はなかった。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（・無）

※未承認新規医薬品等の使用の適否等を決定する部門の設置等（医療法施行規則第9条の23第1項

第8号)については、平成二八年改正省令附則第三条第二号の規定の適用を受け、前年度は経過措置期間中であった(計画書の提出あり)。

⑨ 監査委員会の設置状況

有・無

・ 監査委員会の開催状況：年 回 (平成28年度は該当なし)

・ 活動の主な内容：

平成29年3月31日付けで医療安全監査委員会に関する達を施行し、平成29年度から、年2回医療安全監査委員会を開催する予定である。

・ 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)

・ 公表の方法：平成29年4月1日付で産業医科大学病院ホームページ上医療安全監査委員会設置を公表した。

※監査委員会の設置等(医療法施行規則第9条の23第1項第9号)については、平成二八年改正省令附則第三条第二号の規定の適用を受け、前年度は経過措置期間中であった(計画書の提出あり)。

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
坪井 義夫	(学)福岡大学	○	医療に関する院外の専門家(福岡大学病院医療安全管理責任者)	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
濱松 美香	(学)福岡大学		医療に関する院外の専門家(医療安全管理者)	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
矢澤 久純	(大)北九州市立大学		医療を受ける者その他の医療従事者以外の院外の者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2
阿部慎太郎	(学)産業医科大学		医療に関する院内の専門家	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	1
吉田 剛	(学)産業医科大学		医療を受ける者その他の医療従事者以外の院内の者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	2

(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

⑩ 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 127 件（平成 28 年 10 月～3 月）
- ・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 41 件（平成 28 年 10 月～3 月）
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
 院内全死亡症例及び管理者が定める水準以上の事象（医療安全対策マニュアル「医療安全に関する報告基準」）該当例に関して医療安全管理部に報告された内容を、医療安全管理部定例会議（毎週 1 回開催）で報告・検討しており、その議事概要のメール配信（翌週）により、医療安全管理委員会委員が上記検討内容を確認している。また、定期の医療安全管理委員会（毎月 1 回開催）において、前月の「医療安全に関する報告基準」該当例に関して、再度確認を行っている。

※平成二八年改正省令附則第三条第一号の規定の適用を受け、平成 28 年 10 月 1 日より実施。

⑪ 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：藤田保健衛生大学病院））・無
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：藤田保健衛生大学病院））・無
- ・技術的助言の実施状況
 - 1) 「医師からの報告件数増加への対策を検討するように」との助言を受け、レポートシステムに「オカレンス報告」という分類を設けた。
 - 2) 「救急カート内の物品を統一するように」との助言を受け、統一を徹底した。
 - 3) 「複数規格を採用している薬剤を注意喚起するシステムの導入を検討するように」との助言を受け、薬品棚の規格表示に色づけをすることで注意喚起した。

※他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入等（医療法施行規則第 9 条の 23 第 1 項第 11 号）は、平成二八年改正省令附則第三条第二号の規定の適用を受け、前年度は経過措置期間中であつた（計画書の提出あり）が、私立医科大学協会医療安全相互ラウンドとして上記を実施した。

⑫ 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
 病院における患者、家族等からの相談、苦情、意見、要望等に対して、迅速かつ適切に対応するため、平成 28 年改正前医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 23 第 3 号の規定に基づき、平成 15 年 4 月 1 日に患者相談窓口を設置した。相談窓口は医療支援課地域連携・患者相談係が担当し、医療支援課地域連携・患者相談係には、看護師、医療ソーシャルワーカー、事務職員を配置し、責任者は医療支援課長をもってあてている。また、窓口の受付時間は病院外来診療日の午前 8 時 30 分から午後 5 時までとしている。患者相談窓口は相談等を受け付け、相談等の内容のうち窓口で対応できないものについては関係する部署へ取り次ぐとともに、当該部署からの回答、対応を得た後に相談者へ回答を行っている。また、相談等の内容で病院長に報告が必要な事例については、適宜その対応状況等を病院長に報告を行っており、さらに、医療安全管理部、病院管理課・医療安全室と相談等の情報を共有するため、月 2 回、隔週ごとにミーティングを実施し、必要に応じて医療事故再発防止、安全対策の見直し及び病院運営改善等に活用することとしている。

⑬ 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

- ・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (有 ・ 無)
- ・ 窓口を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しする必要な定めの有無 (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 (有 ・ 無)

※平成二八年改正省令附則第三条第一号の適用を受け、平成 28 年 10 月 1 日より窓口を配置。

⑭ 職員研修の実施状況

・ 研修の実施状況

- 1) 従業者が連携、協働して医療を提供するために必要な知識、技能であって高度な医療の提供に必要な事項として、TeamSTEPS について研修を行った。
(平成 28 年度第 1 回医療安全職員全体研修会)
- 2) 医療法施行規則 9 条の 23 第 1 項第 1~13 号に掲げる事項について研修を行った。
(平成 28 年度第 3 回医療安全職員全体研修会)

※医療法施行規則第 9 条の 23 第 1 項第 14 号に定める研修の実施については、平成二八年改正省令附則第三条第二号の規定の適用を受け、前年度は経過措置期間中であった(計画書の提出あり)が、上記の研修を行った。

⑮ 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、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(医療法施行規則第 9 条の 23 第 1 項第 15 号)については、平成二八年改正省令附則第三条第三号の規定の適用を受け、平成 30 年 3 月 31 日までは経過措置期間中である(計画書の提出あり)が、それぞれ、以下の研修を受講した。

管理者

:平成 28 年度医療安全ワークショップ(厚生労働省九州厚生局主催)

医療安全管理責任者

:平成 28 年度医療安全ワークショップ(厚生労働省九州厚生局主催)

医薬品安全管理責任者

:平成 28 年度医療安全ワークショップ(厚生労働省九州厚生局主催)

平成 28 年度日本病院薬剤師会医薬品安全管理責任者等講習会(日本病院薬剤師会)

医療機器安全管理責任者

:平成 28 年度医療安全ワークショップ(厚生労働省九州厚生局主催)

平成 28 年度医療機器安全基礎講習会(日本生体医工学会、公益財団法人医療機器センター主催)

(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)

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 公益財団法人日本医療機能評価機構 2015年4月25日から2020年4月24日	

(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"/> 有・無
・情報発信の方法、内容等の概要 住民及び患者が当大学病院を適切に選択できるように以下の方法で情報発信を行っている。 1 病院ホームページを通じて、各診療科が担当する疾患の診断及び治療方法等の紹介、先進医療の紹介、がん診療実績の紹介。 2 がんに対する検診や治療方法などについて、専門医による講演を行う市民公開講座の開催。 3 新聞紙面での手術等の診療実績の掲載。 4 テレビ等への出演による治療方法の説明。	

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"/> 有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 1 がんセンターにおいて、集学的治療の実施及びがん相談支援等を行い、また、緩和ケアセンターにおいて緩和医療の提供を行っている。 2 総合周産期母子医療センターにおいて、ハイリスク妊娠管理、大量出血、DICなど集学的治療が必要な症例に内科、小児科、産婦人科、外科の専門医が連携をとって治療を行っている。 3 血友病センターにおいて、個々の患者様が抱える問題を多面的にとらえ、テーラーメイドの医療を提供するために内科、小児科、整形外科、リハビリテーション科並びに歯科口腔外科の担当医による他科連携での診察を毎月1回第1水曜日に実施している。 4 脳卒中センターにおいて、脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科並びに救急科を含めた診療科が、急性期医療を適切かつ効率的に提供し高度で包括的なチーム医療を行	

っている。

- 5 呼吸器病センターにおいて、呼吸器・胸部外科、呼吸器内科、放射線科の各領域の専門医が合同で診断および治療が行える体制をとり、集学的治療を行っている。
- 6 四肢外傷センターにおいて、整形外科、救急科、放射線科、リハビリテーション科の各領域の専門医が、合同で診断および治療が行える体制をとり、多発外傷に対する治療処理と、全身・局所状態を確認しながらの段階的な四肢外傷治療を行っている。

(様式第 8)

産医大発 第 170151 号
平成 29 年 10 月 1 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人産業医科
理事長 森山 寛

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1. 管理職員研修（医療に係る安全管理のための研修、管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者向け）を実施するための予定措置

医療事故の調査などに関するシンポジウム（7月1日開催：全国医学部長病院長会議：管理者、医療安全管理責任者出席）、第1回医療事故調査制度事例検討研修会（6月16日開催：医療安全管理責任者出席）受講済

管理者：医療事故調査制度に係る「管理者・実務者セミナー」12月22日開催および平成29年度特定機能病院管理者研修 2月21日・22日受講予定

医療安全管理責任者：医療事故調査制度に係る「管理者・実務者セミナー」3月13日・14日受講予定

医薬品安全管理責任者および医療機器安全管理責任者：医療事故調査制度に係る「管理者・実務者セミナー」12月25日・26日 受講予定

2. 医療安全管理部門の人員体制

・所属職員：専従（5）名、専任（1）名、兼任（8）名
うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（4）名
うち薬剤師：専従（ ）名、専任（1）名、兼任（ ）名
うち看護師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（ ）名

※平成30年4月1日付けで専任薬剤師を専従配置予定

3. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

平成30年4月1日付けで専従薬剤師を配置予定