

(様式第 10)

産医大発 180152 号  
平成 30 年 10 月 5 日

厚生労働大臣 殿

学校法人 産業医  
開設者名 理事長 森山 寛

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 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	〒807-8555 福岡県北九州市八幡西区医生ケ丘 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ケ丘 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

<input checked="" type="checkbox"/> 1 医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、有すべき診療科名すべてを標榜 <input type="checkbox"/> 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		
<input checked="" type="checkbox"/> 1 呼吸器内科	<input type="checkbox"/> 2 消化器内科	<input type="checkbox"/> 3 循環器内科
<input checked="" type="checkbox"/> 5 神経内科	<input type="checkbox"/> 6 血液内科	<input type="checkbox"/> 7 内分泌内科
<input type="checkbox"/> 9 感染症内科	<input type="checkbox"/> 10 アレルギー疾患内科またはアレルギー科	<input type="checkbox"/> 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 形成外科	3 病理診断科
--------------	--------	---------

- (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
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	421人	10人	423.1人	看護補助者	73人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	9人	1人	9人	理学療法士	16人	臨床検査技師	50人
薬 剤 師	38人	0人	38人	作業療法士	6人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視能訓練士	6人	その他	0人
助 産 師	38人	0人	38人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	757人	23人	776.6人	臨床工学士	16人	医療社会事業従事者	16人
准看護師	0人	0人	0人	栄 養 士	0人	その他の技術員	29人
歯科衛生士	2人	0人	2人	歯科技工士	1人	事務職員	91人
管理栄養士	5人	1人	5.8人	診療放射線技師	43人	その他の職員	8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	32人	眼 科 専 門 医	6人
外 科 専 門 医	25人	耳鼻咽喉科専門医	12人
精神科専門医	9人	放射線科専門医	15人
小児科専門医	14人	脳神経外科専門医	7人
皮膚科専門医	7人	整形外科専門医	12人
泌尿器科専門医	6人	麻酔科専門医	11人
産婦人科専門医	11人	救急科専門医	7人
		合 計	174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	529.23 人	3.7 人	532.93 人
1日当たり平均外来患者数	1,486.2 人	61.8 人	1,548 人
1日当たり平均調剤数			1126.8 剤
必要医師数			140.45 人
必要歯科医師数			2 人
必要薬剤師数			18 人
必要(准)看護師数			320 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 <sup>2</sup>		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
			その他の救急蘇生装置	有・無	ペースメーカー	有・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 161.5m <sup>2</sup> [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 <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	175.41m <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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	2,233.3m <sup>2</sup>	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	1,203.5m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	10室	収容定員	1,122人
図書室	2,480.0m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	1室	蔵書数	123,714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	90.9 %	逆紹介率	64.5 %
算出根拠	A：紹介患者の数			16,224 人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数			12,845 人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数			1,876 人
	D：初診の患者の数			19,911 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
田中 芳明	(学)久留米大学	○	医療に関する院外の専門家	有・無	1
川野佐由里	(学)久留米大学		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外の者	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	4人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示  
第二百二十九号)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
ペム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	8人
切除支援のための気管支鏡下肺マーキング法	6人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注)1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示 第二百二十九号)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

患者数	患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数
3	56	球脊髄性筋萎縮症	87	ベーチェット病	87
12	57	筋萎縮性側索硬化症	25	特発性拡張型心筋症	25
4	58	脊髄性筋萎縮症	3	肥大型心筋症	3
2	59	原発性側索硬化症	0	拘束型心筋症	0
6	60	進行性核上性麻痺	25	再生不良性貧血	25
249	61	パーキンソン病	3	自己免疫性溶血性貧血	3
8	62	大脳皮質基底核変性症	1	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1
2	63	ハンチントン病	31	特発性血小板減少性紫斑病	31
0	64	神経有棘赤血球症	0	血栓性血小板減少性紫斑病	0
0	65	シャルコー・マリー・トゥース病	2	原発性免疫不全症候群	2
90	66	重症筋無力症	10	IgA腎症	10
0	67	先天性筋無力症候群	9	多発性嚢胞腎	9
86	68	多発性硬化症/視神経脊髄炎	9	黄色靱帯骨化症	9
15	69	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	56	後縦靱帯骨化症	56
4	70	封入体筋炎	20	広範脊柱管狭窄症	20
0	71	クドウ・深瀬症候群	21	特発性大腿骨頭壊死症	21
16	72	多系統萎縮症	9	下垂体性ADH分泌異常症	9
55	73	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	0	下垂体性TSH分泌亢進症	0
4	74	ライソゾーム病	7	下垂体性PRL分泌亢進症	7
1	75	副腎白質ジストロフィー	7	クッシング病	7
4	76	ミトコンドリア病	0	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
31	77	もやもや病	25	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	25
1	78	プリオン病	62	下垂体前葉機能低下症	62
0	79	亜急性硬化性全脳炎	0	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
0	80	進行性多巣性白質脳症	0	甲状腺ホルモン不応症	0
7	81	HTLV-1関連脊髄症	2	先天性副腎皮質酵素欠損症	2
0	82	特発性基底核石灰化症	0	先天性副腎低形成症	0
10	83	全身性アミロイドーシス	0	アジソン病	0
0	84	ウルリッヒ病	59	サルコイドーシス	59
1	85	遠位型ミオパチー	41	特発性間質性肺炎	41
0	86	ベスレムミオパチー	7	肺動脈性肺高血圧症	7
0	87	自己食空胞性ミオパチー	0	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
0	88	シュワルツ・ヤンベル症候群	6	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	6
10	89	神経線維腫症	0	リンパ脈管筋腫症	0
21	90	天疱瘡	17	網膜色素変性症	17
1	91	表皮水疱症	0	パッド・キアリ症候群	0
19	92	腫瘍性乾癬(汎発型)	0	特発性門脈圧亢進症	0
0	93	スティーヴンス・ジョンソン症候群	50	原発性胆汁性肝硬変	50
0	94	中毒性表皮壊死症	2	原発性硬化性胆管炎	2
21	95	高安動脈炎	11	自己免疫性肝炎	11
11	96	巨細胞性動脈炎	70	クローン病	70
16	97	結節性多発動脈炎	124	潰瘍性大腸炎	124
33	98	顕微鏡的多発血管炎	2	好酸球性消化管疾患	2
18	99	多発血管炎性肉芽腫症	1	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
13	100	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	0	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
59	101	悪性関節リウマチ	0	腸管神経節細胞減少症	0
4	102	パージャール病	0	ルピンシュタイン・テイビ症候群	0
2	103	原発性抗リン脂質抗体症候群	0	CFC症候群	0
312	104	全身性エリテマトーデス	0	コステロ症候群	0
94	105	皮膚筋炎/多発性筋炎	0	チャージ症候群	0
160	106	全身性強皮症	1	クリオピリン関連周期熱症候群	1
61	107	混合性結合組織病	1	全身型若年性特発性関節炎	1
40	108	シェーグレン症候群	0	TNF受容体関連周期性症候群	0
18	109	成人ステル病	0	非典型溶血性尿毒症症候群	0
6	110	再発性多発軟骨炎	0	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。)	13
113	筋ジストロフィー	1	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	腺皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨髄症	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	1	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	6
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	1	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	痲痺重積型(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	0	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・ピクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスムンド・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	1	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠伸てんかん	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	0
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	片側痲痺・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	難治顔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

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	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	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	0	263	脳髄黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	0	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	1
219	ギャロウェイ・モフト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	2	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	1	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクトネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	6	270	慢性再発性多発性骨髄炎	1
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271	強直性脊椎炎	19
224	紫斑病性腎炎	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	0	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	1
232	カーニー複合	0	280	巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・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。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンコニ貧血	1
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	2
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メーブルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	0
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膝炎	0
251	尿素サイクル異常症	1	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	7
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ホルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音聾聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	3
258	ガラクトースー1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	8

(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	カナパン病	0	319	セピアブテリン還元酵素(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テんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	$\beta$ -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	・ 認知症ケア加算1
・ 歯科外来診療環境体制加算2	・ 精神疾患診療体制加算
・ 歯科診療特別対応連携加算	・ 特定集中治療室管理料1(小児加算)
・ 特定機能病院入院基本料 (一般病棟7対1)	・ 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)
・ 特定機能病院入院基本料 (精神病棟10対1)	・ 総合周産期特定集中治療室管理料(新生児集中治療管理料)
・ 超急性期脳卒中加算	・ 新生児治療回復室入院医療管理料
・ 診療録管理体制加算2	・ 小児入院医療管理料2
・ 医師事務作業補助体制加算1(40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	・
・ 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2	・
・ 入退院支援加算2	・

(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
・ 歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算	・ 遺伝カウンセリング加算
・ ウイルス疾患指導料	・ 時間内歩行試験及びシヤルトウォーキングテスト
・ 糖尿病合併症管理料	・ ヘッドアップティルト試験
・ がん性疼痛緩和指導管理料	・ 長期継続頭蓋内脳波検査
・ がん患者指導管理料イ	・ 脳波検査判断料1
・ がん患者指導管理料ロ	・ 中枢神経磁気刺激による誘発筋電図
・ がん患者指導管理料ハ	・ 神経学的検査
・ 外来緩和ケア管理料	・ 補聴器適合検査
・ 移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・ ロービジョン検査判断料
・ 糖尿病透析予防指導管理料	・ コンタクトレンズ検査料1
・ 乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・ 内服・点滴誘発試験
・ 院内トリアージ実施料	・ CT透視下気管支鏡検査加算
・ 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算	・ 画像診断管理加算2
・ 外来放射線照射診療料	・ ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・ ニコチン依存症管理料	・ CT撮影及びMRI撮影
・ 療養・就労両立支援指導料の注2に掲げる相談体制充実加算	・ 冠動脈CT撮影加算
・ がん治療連携計画策定料	・ 心臓MRI撮影加算
・ 肝炎インターフェロン治療計画料	・ 乳房MRI撮影加算
・ 薬剤管理指導料	・ 小児鎮静下MRI撮影加算
・ 医療機器安全管理料1	・ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・ 医療機器安全管理料2	・ 外来化学療法加算1
・ 医療機器安全管理料(歯科)	・ 無菌製剤処理料
・ 歯科疾患在宅療養管理料の注4に掲げる在宅総合医療管理加算	・ 心大血管疾患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	・ 脳血管疾患等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)	・ 運動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)	・ 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算含)

(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
・ がん患者リハビリテーション料	・ ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術
・ 歯科口腔リハビリテーション料2	・ 胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 認知療法・認知行動療法1	・ 胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 抗精神病特定薬剤治療指導管理料	・ 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。)
・ 医療保護入院等診療料	・ 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 硬膜外自家血注入	・ 食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの) ・ 内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの) ・ 小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの) ・ 結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの) ・ 腎(腎盂)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) ・ 脛腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・ 人工腎臓	・ 経皮的中心筋焼灼術
・ 導入期加算2及び腎代替療法実績加算	・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(電池交換を含む)
・ 透析液水質確保加算2及び慢性維持透析濾過加算	・ 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
・ 下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・ 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拔去術
・ CAD/CAM冠	・ 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
・ 有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算1及び2	・ 大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・ センチネルリンパ節加算	・ バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・ 組織拡張器による再建手術	・ 腹腔鏡下肝切除術
・ 骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る)	・ 腹腔鏡下腓腫瘍摘出術
・ 後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・ 腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・ 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	・ 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・ 脊髄刺激装置植込術、脊髄刺激装置交換術	・ 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・ 羊膜移植術	・ 膀胱水圧拡張術
・ 緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	・ 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・ 網膜再建術	・ 人工尿道括約筋植込・置換術
・ 人工内耳植込術	・ 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・ 内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型	・ 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・ 内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術	・ 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・ 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)	・ 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・ 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)	・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 輸血管理料Ⅱ	・
・ 輸血適正使用加算	・
・ 自己生体組織接着剤作成術	・
・ 自己クリオプレシビテート作製術(用手法)	・
・ 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	・
・ 歯周組織再生誘導手術	・
・ 広範囲顎骨支持型装置埋込手術	・
・ 麻酔管理料(Ⅰ)	・
・ 麻酔管理料(Ⅱ)	・
・ 放射線治療専任加算	・
・ 外来放射線治療加算	・
・ 高エネルギー放射線治療	・
・ 1回線量増加加算(乳房照射・前立腺照射)	・
・ 強度変調放射線治療(IMRT)	・
・ 画像誘導放射線治療(IGRT)	・
・ 体外照射呼吸性移動対策加算	・
・ 定位放射線治療	・
・ 定位放射線治療呼吸性移動対策加算	・
・ 画像誘導密封小線源治療加算	・
・ 病理診断管理加算2	・
・ デジタル病理画像による病理診断	・
・ 悪性腫瘍病理組織標本加算	・
・ クラウンブリッジ維持管理料	・
・ 歯科矯正診断料	・
・ 入院時食事療養(Ⅰ)	・



(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

#### 7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・硬膜外自家血注入療法(平成28年4月)	・
・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(平成30年4月)	・
・腹腔鏡下広汎子宮全摘術(平成30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	15回(2017. 4-2018. 3)
剖検の状況	剖検症例数 28 例 / 剖検率 10.9 %

(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	
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	¥1,300,000	補	厚生労働省科学研究費補助金(難治性疾患等政策研究事業)
ベーチェット病に関する調査研究	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	¥400,000	補	厚生労働省科学研究費補助金(難治性疾患等政策研究事業)
IgG4関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	¥500,000	補	厚生労働省科学研究費補助金(難治性疾患等政策研究事業)
抗フラクタルカイン抗体を用いたIgG4-RDへの治療応用	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	¥1,700,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
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	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
遺伝子発現制御機構に基づく自己免疫疾患の患者層別化と個別化医療基盤の確立	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	¥310,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
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	¥1,100,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
治療抵抗性関節リウマチに対するTet3を標的とするエピゲノム創薬	中野 和久	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	¥1,400,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
全身性エリテマトーデスにおけるヘルパーT細胞ダイナミズムの解明と新規治療への応用	中山田 真吾	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	¥1,800,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
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	委	芦屋町
Everolimus-Eluting Stent(EES)留置後の様々な手術の経過をみる多施設共同レジストリー「SKY TREE registry」	尾辻 豊	循環器内科、腎臓内科	¥10,000	委	一般社団法人 心血管インターベンション治療と評価研究会
左室球形リモデリングの機序:心筋・僧帽弁複合体の非対称性組織延長の重要性	尾辻 豊	循環器内科、腎臓内科	¥2,100,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))

小計12

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	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C)
慢性心不全に対する $\omega$ -3多価不飽和脂肪酸の効果	荒木 優	循環器内科、腎臓内科	¥500,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
本邦の喫煙・禁煙及び継続禁煙指導が薬剤溶出性ステント留置後の血管機能に及ぼす効果	園田 信成	循環器内科、腎臓内科	¥2,700,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
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、肝胆膵内科	¥1,250,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
直感的な操作性を獲得した消化器内視鏡治療ロボットの開発	久米 恵一郎	消化管内科、肝胆膵内科	¥1,500,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
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、肝胆膵内科	¥900,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究(B))
肝疾患における遊離脂肪酸のオートファジー調整機序の解明	荻野 学芳	消化管内科、肝胆膵内科	¥1,300,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究(B))
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	¥1,200,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
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	¥900,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
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	¥1,400,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究(B))
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	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究(B))
神経変性疾患の治療法開発に向けたオートファジー関連分子の病態解明	足立 弘明	神経内科、心療内科	¥1,600,000	補	文部科学省(日本学術振興会)新学術領域研究(研究領域提案型)
臨床評価	足立 弘明	神経内科、心療内科	¥1,200,000	委	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
神経変性疾患の副作用の少ない治療法の開発とそのターゲット分子の探索	足立 弘明	神経内科、心療内科	¥10,000,000	委	公益財団法人 武田科学振興財団

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	兒玉 直樹	神経内科、心療内科	¥1,300,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(挑戦的萌芽研究)
中枢性摂食異常症および中枢神経感作病態を呈する疾患群の脳科学的な病態解明と、エビデンスに基づく患者ケア法の開発	兒玉 直樹	神経内科、心療内科	¥180,000	補	厚生労働省科学研究費補助金(難治性疾患等政策研究事業)
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	¥1,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
統合失調症患者の就労成功のカギは何か?	堀 輝	神経・精神科	¥900,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究(B))
発達障害の特性を持つ健常勤労者と社会機能の関連解明	大塚 悠加	神経・精神科	¥400,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(研究活動スタート支援)
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	吉村 玲児	神経・精神科	¥50,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C)
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	委	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
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	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
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	¥230,770	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
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	¥50,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C)
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	¥50,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C)
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	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
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	¥1,000,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
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	¥1,000,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))

小計14

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	¥600,000	補	厚生労働省科学研究費補助金(難治性疾患等政策研究事業)
浸潤性膵癌に対するヒアルロン酸産生代謝経路をターゲットにした個別化治療戦略	佐藤 典宏	消化器・内分泌外科	¥1,200,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
膵癌のアグレッシブな進展様式におけるヒアルロン酸分解酵素KIAA1199の役割	平田 敬治	消化器・内分泌外科	¥1,200,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
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	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
ソフトコンピュータと誘導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	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究A(一般))
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	¥700,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C)
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	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究(B))
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	¥1,300,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
加齢に伴う脊椎変性の進行抑制に関わる因子の分子生物学的研究	中村 英一郎	整形外科	¥1,600,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
ロコモティブシンドロームの啓発と予防のための勤労者世代からの転倒リスク解析ならびに介入研究	中村 英一郎	整形外科	¥4,000,000	委	公益社団法人 日本整形外科学会
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	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究(B))
転移性前立腺癌に対するGnRHアンタゴニスト単剤療法とGnRHアゴニストCAB療法のランダム化比較試験	藤本 直浩	泌尿器科	¥21,600	委	一般社団法人 九州臨床研究支援センター
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	藤本 直浩	泌尿器科	¥750,000	委	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター
多剤耐性マイコプラズマ・ジェニタリウムを検出と治療に関する検討	濱砂 良一	泌尿器科	¥600,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))

性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究	濱砂 良一	泌尿器科	¥150,000	補	厚生労働省科学研究費補助金(新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業)
Stickler症候群の網膜剥離の治療に向けた臨床・遺伝子研究	近藤 寛之	眼科	¥1,400,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
わが国の希少・未診断眼疾患患者に対する地域網羅的な診療体制の構築と診断法の開発	近藤 寛之	眼科	¥200,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C)
視覚障害者の就労実態を反映した医療・産業・福祉連携による支援マニュアルの開発	近藤 寛之	眼科	¥4,545,456	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
鼻腔粘膜線毛上皮細胞におけるセルセンサーの解明	大淵 豊明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	¥1,200,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究(B))
中耳粘膜上皮の線毛運動の制御メカニズム	鈴木 秀明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	¥800,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
騒音性難聴による生活の質と労働生産性の低下を防ぐ予防から発症後まで俯瞰したデータ収集と現場の支援	鈴木 秀明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	¥500,000	補	労災疾病臨床研究補助金事業
シスプラチン耐性腫瘍におけるスタチン製剤の抗腫瘍効果機序の解明	栗田 智子	産婦人科	¥1,400,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
胎盤血流動態が胎盤形態と栄養素輸送機能に与える影響の研究	柴田 英治	産婦人科	¥1,400,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
エックス線画像を用いた新しい骨構造解析法による骨折リスク評価	青木 隆敏	放射線科	¥1,500,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
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	¥500,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究(B))
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	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(挑戦的萌芽研究)
高度画像復元技術を用いた超小型内視鏡イメージング	青木 隆敏	放射線科	¥710,000	委	総務省
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	¥1,000,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))

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	¥1,200,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
慢性期脳卒中片麻痺患者に対する機能的電気刺激(ウォークエイドR)の効果(多施設共同前向き比較研究)(PLEASURE試験)	佐伯 覚	リハビリテーション科	¥810,000	委	公益財団法人 先端医療振興財団
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	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
スモンに関する調査研究	佐伯 覚	リハビリテーション科	¥700,000	補	厚生労働省科学研究費補助金(難治性疾患等政策研究事業)
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	¥7,425,000	補	労災疾病臨床研究補助金事業
医療機関における両立支援の取り組みに関する研究	佐伯 覚	リハビリテーション科	¥2,000,000	補	労災疾病臨床研究補助金事業
ポリオ後症候群に対する経頭蓋直流電気刺激療法の効果に関する研究	松嶋 康之	リハビリテーション科	¥1,700,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
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	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究(B))
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	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
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	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
腸内細菌が難消化吸収性糖質から産生する水素ガスの健康影響とその機序に関する研究	中山 敏幸	病理診断科	¥200,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C)
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	¥2,863,636	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構(AMED)
急性膵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	¥1,300,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
16S rRNA遺伝子を用いた人工呼吸器関連肺炎の細菌叢解析	尾辻 健	集中治療部	¥1,400,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究(B))

小計14

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	¥1,200,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
口腔癌間質における線維芽細胞由来G-CSFによる癌進展メカニズムの解明	原田 佳和	歯科・口腔外科	¥1,600,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(若手研究(B))
失神における簡易型 tilt 検査の診断的有用性と治療への応用	安部 治彦	不整脈先端治療学	¥1,300,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究C(一般))
エレクトロニクスに創発された細菌行動学の創生	齋藤 光正	感染制御部	¥700,000	補	文部科学省(日本学術振興会)科学研究補助金(基盤研究B)

小計4

総計 86

- (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
- 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	Kawabe A, Tsujimura S, Saito K, et al.	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Efficacy of Intravenous Cyclophosphamide Pulse Therapy for P- Glycoprotein-expressing B Cell-associated Active True Renal Lupus Vasculitis in Lupus Nephritis.	Intern Med. 2017 Jun;56(12):1575-1580	Case report
2	Tanaka Y, Ishii T, Cai Z, et al.	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Efficacy and safety of baricitinib in Japanese patients with active rheumatoid arthritis: A 52- week, randomized, single- blind, extension study.	Mod Rheumatol. 2018 Jan;28(1):20-29	Original Article
3	Tanaka Y, Yakeuchi T, Umehara H, et al.	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Safety, pharmacokinetics, and efficacy of E6011, an antifractalkine monoclonal antibody, in a first-in- patient phase 1/2 study on rheumatoid arthritis.	Mod Rheumatol. 2018 Jan;28(1):58-65.	Original Article
4	Tanaka Y, Yamazaki K, Nakajima R, et al.	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Economic impact of adalimumab treatment in Japanese patients with rheumatoid arthritis from the adalimumab non- interventional trial for up- verified effects and utility (ANOUVEAU) study.	Mod Rheumatol. 2018 Jan;28(1):39-47	Original Article
5	Tanaka Y, 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	B cell phenotypes, signaling and their roles in secretion of antibodies in systemic lupus erythematosus.	Clin Immunol. 2018 Jan;186:21-25.	Review
6	Tanaka Y	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Rheumatoid arthritis: DMARD de-escalation - let the patient guide you.	Nat Rev Rheumatol. 2017 Nov;13(11):637-638	Review

7	Nakano K, Aritomi T, Ohkubo N, et al.	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Relapsing Polychondritis Diagnosed by Fusion Images of Gallium-67 Uptake on Computed Tomography and Single-Photon-Emission Computed Tomography.	Arthritis Rheumatol. 2017 Dec;69(12):2406	Case Report
8	Kurozumi A, Okada Y, Sugai K, et al.	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	Comparison of the Effects of Tenzeligliptin and Sitagliptin, Two Dipeptidyl Peptidase 4 Inhibitors with Different Half-Lives, on Glucose Fluctuation and Glucagon-Like Peptide-1 in Type 2 Diabetes Mellitus.	J UOEH. 2018 Mar;40(1):1-9	Original Article
9	Horishita T, Yanagihara N, Ueno S, et al.	麻酔科	Antidepressants inhibit Nav1.3, Nav1.7, and Nav1.8 neuronal voltage-gated sodium channels more potently than Nav1.2 and Nav1.6 channels expressed in Xenopus oocytes.	Naunyn Schmiedebergs Arch Pharmacol. 2017 Dec;390(12):1255-1270	Original Article
10	Yahara K, Ohguri T, Udono H, et al.	放射線治療科	Radiotherapy using IMRT boosts after hyperbaric oxygen therapy with chemotherapy for glioblastoma.	J Radiat Res. 2017 May 1;58(3):351-356	Original Article
11	Igata N, Kakeda S, Watanabe K, et al.	放射線科	Utility of real-time prospective motion correction (PROMO) for segmentation of cerebral cortex on 3D T1-weighted imaging: Voxel-based morphometry analysis for uncooperative patients.	Eur Radiol. 2017 Aug;27(8):3554-3562	Original Article
12	Miyata M, Aoki T, Shimajiri S, et al.	放射線科	Evaluation of the R2* value in invasive ductal carcinoma with respect to hypoxic-related prognostic factors using iterative decomposition of water and fat with echo asymmetry and least-squares emission (IDEAL).	Eur Radiol. 2017 Oct;27(10):4316-4323	Original Article
13	Miyata M, Ohguri T, Yahara K, et al.	放射線科	Salvage Radiotherapy for Solitary Metachronous Bone Metastasis in Patients with Breast Cancer.	Anticancer Res. 2017 May;37(5):2575-2579	Original Article

14	Igata N, Kakeda S, Watanabe K, et al.	放射線科	Voxel-based morphometric brain comparison between healthy subjects and major depressive disorder patients in Japanese with the s/s genotype of 5-HTTLPR.	Sci Rep. 2017 Jun 21;7(1):3931(オンライン)	Original Article
15	Hisanaga S, Kakeda S, Yamamoto K, et al.	放射線科	Pituitary Macroadenoma and Visual Impairment: Postoperative Outcome Prediction with Contrast-Enhanced FIESTA.	AJNR Am J Neuroradiol. 2017 Nov;38(11):2067-2072	Original Article
16	Matsuyama A, Shiba E, Umekita Y, et al.	病理診断科	Clinicopathologic Diversity of Undifferentiated Sarcoma With BCOR-CCNB3 Fusion: Analysis of 11 Cases With a Reappraisal of the Utility of Immunohistochemistry for BCOR and CCNB3.	Am J Surg Pathol. 2017 Dec;41(12):1713-1721	Original Article
17	Oda T, Sawada Y, Yamaguchi T, et al.	皮膚科	Psoriatic Erythroderma Caused by Terbinafine: A Possible Pathogenetic Role for IL-23.	J Investig Allergol Clin Immunol. 2017;27(1):63-64	Others
18	Hitaka T, Sawada Y, Yamaguchi T, et al.	皮膚科	Acute edema/cutaneous distension syndrome due to POEMS syndrome.	J Dermatol. 2017 Jun;44(6):e132-e133	Letter
19	Oda T, Sawada Y, Okada E, et al.	皮膚科	Hypopituitarism and hypothyroidism following atrioventricular block during nivolumab treatment.	J Dermatol. 2017 Jun;44(6):e144-e145	Letter
20	Sakuragi Y, Sawada Y, Nakamura M	皮膚科	Leukoderma following allergic contact dermatitis caused by the silicone component silprene-30A/B in swimming goggles.	Contact Dermatitis. 2017 Dec;77(6):418-419	Others

21	Oda T, Sawada Y, Okada E, et al.	皮膚科	Stevens-Johnson Syndrome After Influenza Vaccine Injection.	J Investig Allergol Clin Immunol. 2017 Aug;27(4):274-275	Case Report
22	Hamasuna R, Ohnishi M, Matsumoto M, et al.	泌尿器科	In Vitro Activity of Sitafloxacin and Additional Newer Generation Fluoroquinolones Against Ciprofloxacin-Resistant Neisseria gonorrhoeae Isolates.	Microb Drug Resist. 2018 Jan/Feb;24(1):30-34	Original Article
23	Fujimoto N, Kubo T, Hisaoaka M, et al.	泌尿器科	Demographics, management and treatment outcomes of benign and malignant retroperitoneal tumors in Japan.	Int J Urol. 2018 Jan;25(1):61-67	Original Article
24	Tomisaki I, Kubo T, Minato A, et al.	泌尿器科	Efficacy and Tolerability of Bacillus Calmette-Guérin Therapy as the First-Line Therapy for Upper Urinary Tract Carcinoma In Situ.	Cancer Invest. 2018 Feb ;36(2):152-157	Original Article
25	Yamamoto J, Takahashi M, Idei M, et al.	脳神経外科	Clinical features and surgical management of intracranial meningiomas in the elderly.	Oncol Lett. 2017 Jul;14(1):909-917	Original Article
26	Okada K, Kobata M, Sennari Y, et al.	神経内科、心療内科	Levels of nitric oxide metabolites in cerebrospinal fluid correlate with cognitive impairment in early stage multiple sclerosis.	J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2017 Oct;88(10):892-893	Letter
27	Hori H, Yoshimura R, Katsuki A, et al.	神経・精神科	Relationships between serum brain-derived neurotrophic factor, plasma catecholamine metabolites, cytokines, cognitive function and clinical symptoms in Japanese patients with chronic schizophrenia treated with atypical antipsychotic monotherapy.	World J Biol Psychiatry. 2017 Aug;18(5):401-408	Original Article

28	Igata R, Katsuki A, Kakeda S, et al.	神経・精神科	PCLO rs2522833- mediated gray matter volume reduction in patients with drug-naive, first-episode major depressive disorder.	Transl Psychiatry. 2017 May 30;7(5):e1140(オンラ イン)	Original Article
29	Yoshimura R, Kishi T, Atake K, et al.	神経・精神科	Serum Brain-Derived Neurotrophic Factor, and Plasma Catecholamine Metabolites in People with Major Depression: Preliminary Cross- Sectional Study.	Front Psychiatry. 2018 Feb 28;9:52(オンライン)	Original Article
30	Hori H, Katsuki A, Atake K, et al.	神経・精神科	Effects of Continuing Oral Risperidone vs. Switching from Risperidone to Risperidone Long-Acting Injection on Cognitive Function in Stable Schizophrenia Patients: A Pilot Study.	Front Psychiatry. 2018 Mar 8;9:74(オンライン)	Original Article
31	Yoshimura R	神経・精神科	Plasma Interleukin 6 Predicts Response to Serotonin Noradrenaline Reuptake Inhibitors in Major Depressive Disorder	Biomark J. 2017 Apr;3(1):5(オンライン)	Original Article
32	Yoshimura R, Takashima N, Nakamura J	神経・精神科	Very Late-Onset Neutropenia in a Japanese Schizophrenia Patient Treated with Clozapine	J Clin Case Rep. 2017 May 7:956(オンライン)	Case report
33	Akiyama Y, yoshimura M, Nishimura K, et al.	消化器・内分泌外科	Activation of central nesfatin-1/NucB2 after intraperitoneally administered cisplatin in rats.	Biochem Biophys Res Commun. 2017 Aug 26;490(3):794-799	Original Article
34	Katsuki T, Nakayama Y, Akiyama M, et al.	消化器・内分泌外科	Prognostic Significance of Mitochondrial Transcription Factor A Expression in Patients with Right- or Left-sided Colorectal Cancer.	Anticancer Res. 2018 Jan;38(1):569-575	Original Article

35	Shibao K, Maruyama R, Hirata K	消化器・内分泌外科	Advanced technique of reduced-port proximal gastrectomy for gastric cancer	Ann Laparosc Endosc surg. 2017 Apr;2:69-	Review
36	Honma Y, Sato-Morita M, Katsuki Y, et al.	消化管内科、肝胆膵内科	Trehalose activates autophagy and decreases proteasome inhibitor-induced endoplasmic reticulum stress and oxidative stress-mediated cytotoxicity in hepatocytes.	Hepatol Res. 2018 Jan;48(1):94-105	Original Article
37	Harada M, Yoneda A, Haruyama S, et al.	消化管内科、肝胆膵内科	Bullous pemphigoid associated with the dipeptidyl peptidase-4 inhibitor sitagliptin in a patient with liver cirrhosis complicated with rapidly progressive hepatocellular carcinoma.	Intern Med. 2017 Sep 15;56(18):2471-2474	Case report
38	Araki S, Yamamoto Y, Saito R, et al.	小児科	Plasma but not serum brain-derived neurotrophic factor concentration is decreased by oral glucose tolerance test-induced hyperglycemia in children.	J Pediatr Endocrinol Metab. 2017 May 1;30(5):525-530	Original Article
39	Hoshina T, Yamamoto N, Ogawa M, et al.	小児科	The efficacy of the direct clinical intervention for infectious diseases by a pediatric infectious disease specialist in the pediatric ward of a tertiary medical facility without a pediatric antimicrobial stewardship program.	Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2017 Aug;36(8):1449-1454	Original Article
40	Taku K, Hoshina T, Haro K, et al.	小児科	An infant case with hydrocephalus as the initial manifestation of Mycoplasma hominis-associated meningitis.	J Infect Chemother. 2017 Oct;23(10):713-716	Case report
41	Honda Y, Shirayama R, Morita H, et al.	小児科	Pulmonary and pleural metastasis of intracranial anaplastic meningioma in a 3-year-old boy: A case report.	Mol Clin Oncol. 2017 Oct;7(4):633-636	Case report

42	Fukuda T, Shimono M, Ishii M, et al.	小児科	Successful, Short-Term Drug Exchange Protocol in Epilepsy: Transient Addon of Intravenous Anti-Epileptic Drugs	J Neurol Disord. 2017 June;5:3(オンライン)	Original Article
43	Oginosawa Y, Kohno R, Ohe H, et al.	循環器内科、腎臓内科	Miniaturized Leadless Cardiac Pacemakers - Can They Overcome the Problems With Transvenous Pacing Systems?	Circ J. 2017 Oct 25;81(11):1576-1577	Others
44	Otsuji K, Fukuda K, Endo T, et al.	集中治療部	The first fatal case of <i>Corynebacterium ulcerans</i> infection in Japan.	JMM Case Rep. 2017 Aug 10;4(8):e005106(オンライン)	Case report
45	Otsuji K, Simizu S, Endo T, et al.	集中治療部	A Case of Infectious Enterocolitis with Hyperammonemia.	J UOEH. 2017;39(4):271-276	Case Report
46	Koizumi H, Ikezaki S, Ohbuchi T, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Acetylcholine-induced ex vivo ATP release from the human nasal mucosa.	Auris Nasus Larynx. 2017 Aug;44(4):422-427	Original Article
47	Koizumi H, Kawaguchi R, Ohkubo JI, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Expressions of isopeptide bonds and corneodesmosin in middle ear cholesteatoma.	Clin Otolaryngol. 2017 Apr;42(2):252-262	Original Article
48	Ohkubo JI, Takahashi A, Ikezaki S, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Anaplastic Thyroid Carcinoma Treated with Lenvatinib.	Kurume Med J. 2018 Feb 26;64(1.2):29-33	Case report

49	Kurita T, Thi T, Koi C, et al.	産婦人科	Expression of N-Acetylgalactosaminyltransferase-6 Is Related to Expression of Cell Adhesion Molecules in Endometrial Cancer.	Anticancer Res. 2017 Jul;37(7):3905-3910	Original Article
50	Koi C, Izumi H, Kurita T, et al.	産婦人科	Lovastatin induced Kruppel like factor 2 (KLF2), Kruppel like factor 6 (KLF6) and Ras homolog family member B (RHOB) genes and preferentially led to viability reduction of Cisplatin-resistant cells.	Oncotarget. 2017 Nov 16;8(63):106429-106442	Original Article
51	Kido T, Muramatsu K, Yatera K, et al.	呼吸器内科	Efficacy of early sivelestat administration on acute lung injury and acute respiratory distress syndrome.	Respirology. 2017 May;22(4):708-713	Original Article
52	Kido T, Morimoto Y, Yatera K, et al.	呼吸器内科	The utility of electron microscopy in detecting asbestos fibers and particles in BALF in diffuse lung diseases.	BMC Pulm Med. 2017 Apr 21;17(1):71 (オンライン)	Original Article
53	Oda K, Ikegami H, Ikushima I, et al.	呼吸器内科	Pneumomediastinum with Ascending Emphysema within the Spinal Canal.	Intern Med. 2017 May;56(9):1117-1118	Case Report
54	Yatera K, Noguchi S, Yamasaki K, et al.	呼吸器内科	Determining the Possible Etiology of Hospital-Acquired Pneumonia Using a Clone Library Analysis in Japan.	Tohoku J Exp Med. 2017 May;242(1):9-17	Original Article
55	Oda K, Matsunaga T, Sennari K, et al.	呼吸器内科	Colitis Associated with Nintedanib Therapy for Idiopathic Pulmonary Fibrosis (IPF).	Intern Med. 2017 May;56(10):1267-1268	Case report



56	Oda K, Kawaguchi T, Sato M, et al.	呼吸器内科	Spontaneous Improvement of Interstitial Pneumonia with Autoimmune Features.	Intern Med. 2017 Jun;56(12):1607-1608	Case report
57	Naito K, Yamasaki K, Yatera K, et al.	呼吸器内科	Bacteriological incidence in pneumonia patients with pulmonary emphysema: a bacterial floral analysis using the 16S ribosomal RNA gene in bronchoalveolar lavage fluid.	Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2017 Jul 20;12:2111-2120	Original Article
58	Noguchi S, Yatera K, Kawanami T, et al.	呼吸器内科	Frequency of detection of Chlamydomydia pneumoniae using bronchoalveolar lavage fluid in patients with community-onset pneumonia.	Respir Investig. 2017 Nov;55(6):357-364	Original Article
59	Yatera K, Umeki K, Yamasaki K, et al.	呼吸器内科	The additive effect of clarithromycin on influenza A infection in the elderly patients and patients with comorbid diseases.	Respir Investig. 2017 Nov;55(6):380-383	Original Article
60	Kido T, Muramatsu K, Asakawa T, et al.	呼吸器内科	The relationship between high-dose corticosteroid treatment and mortality in acute respiratory distress syndrome: a retrospective and observational study using a nationwide administrative database in Japan.	BMC Pulm Med. 2018 Feb 7;18(1):28 (オンライン)	Original Article
61	Jotatsu T, Oda K, Yamaguchi Y, et al.	呼吸器内科	Immune-mediated thrombocytopenia and hypothyroidism in a lung cancer patient treated with nivolumab.	Immunotherapy. 2018 Feb;10(2):85-91	Case report
62	Noguchi S, Yatera K, Kato T, et al.	呼吸器内科	Impact of the number of aspiration risk factors on mortality and recurrence in community-onset pneumonia.	Clin Interv Aging. 2017 Dec 7;12:2087-2094	Original Article

63	Oda K, Yatera K, Fujino Y, et al.	呼吸器内科	Respiratory comorbidities and risk of mortality in hospitalized patients with idiopathic pulmonary fibrosis.	Respir Investig. 2018 Jan;56(1):64-71	Original Article
64	Ichiki Y, Kakizoe K, Hamatsu T, et al.	呼吸器・胸部外科	Solitary fibrous tumor of the lung: a case report.	Surg Case Rep. 2017 Dec;3(1):10	Case report
65	Imanishi N, Nabe Y, Takenaka M, et al.	呼吸器・胸部外科	Successful lung-sparing resection of synchronous pleural mesothelioma and contralateral lung cancer.	Surg Case Rep. 2017 Dec;3(1):64	Case report
66	Hirai A, Yoneda K, Shimajiri S, et al.	呼吸器・胸部外科	Prognostic impact of programmed death-ligand 1 expression in correlation with human leukocyte antigen class I expression status in stage I adenocarcinoma of the lung.	J Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Jan;155(1):382-392	Original Article
67	Ichiki Y, Kakizoe K, Hamatsu T, et al.	呼吸器・胸部外科	A rare anomaly of the right superior pulmonary vein: Report of a case.	Int J Surg Case Rep. 2017 Jul;38:26-28(オンライン)	Case report
68	Imanishi N, Tanaka F	呼吸器・胸部外科	Thoracoscopic tracheal resection and reconstruction: video- assisted thoracoscopic surgery as a "tool" toward minimally invasive surgery	J Thorac Dis. 2017 Sep;9(9):2895-2897.	Original Article
69	Imanishi N, Yoneda K, Taira A, et al.	呼吸器・胸部外科	Major pathologic response to alectinib in ALK- rearranged adenocarcinoma of the lung	Surg Case Rep. 2018 Mar 9;4(1):19	Case report

70	Kuwata T, Kanayama M, Hirai A, et al.	呼吸器・胸部外科	Postoperative thoracic hemorrhage after right upper lobectomy with thoracic wall resection during rivaroxaban anticoagulant therapy for deep leg vein thrombosis: A case report.	Int J Surg Case Rep. 2017 Nov;41:340-342	Original Article
71	Mayumi T, Okamoto K, Takada T, et al.	救急科	Tokyo Guidelines 2018: management bundles for acute cholangitis and cholecystitis.	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2018 Jan;25(1):96-100	Others
72	Matsugaki R, Kuhara S, Saeki S, et al.	リハビリテーション部	Effectiveness of workplace exercise supervised by a physical therapist among nurses conducting shift work: A randomized controlled trial.	J Occup Health. 2017 Jul 27;59(4):327-335	Original Article
73	Matsugaki R, Akebi T, Shitama H, et al.	リハビリテーション部	Immediate effects of exercise intervention on cancer-related fatigue	J Phys Ther Sci. 2018 Feb;30(2):262-265	Original Article

計 73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、適切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、適切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 3 回
<p>・研修の主な内容</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に関する講習会 (平成29年9月22日、平成29年9月26日開催) 講習内容 <ol style="list-style-type: none"><li>(1) 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針について -個人情報保護法の改正に伴う倫理指針変更の確認</li><li>(2) 臨床研究法(平成29年4月14日公布)の概要について</li></ol></li><li>2. 臨床研究推進に関する講習会 (平成30年2月21日開催) 講習内容 これからの臨床研究</li><li>3. 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に関する講習会 (平成30年3月23日、平成30年3月27日開催) 講習内容 <ol style="list-style-type: none"><li>(1) 倫理指針改正の要点とモニタリング・監査の手順</li><li>(2) 臨床研究法施行に向けての対応状況</li></ol></li></ol>	

(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	134.08 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 分泌代謝器内科	診療科長	33 年	
尾辻 豊	循環器内科、腎臓内科	診療科長	36 年	
原田 大	消化器内科、肝胆膵内科	診療科長	30 年	
塚田 順一	血液内科	診療科長	33 年	
矢寺 和博	呼吸器内科	診療科長	23 年	
足立 弘明	神経内科、心療内科	診療科長	26 年	
吉村 玲児	神経・精神科	診療科長	29 年	
楠原 浩一	小児科	診療科長	34 年	
平田 敬治	消化器・内分泌外科	診療科長	30 年	
田中 文啓	呼吸器・胸部外科	診療科長	31 年	
西村 陽介	心臓血管外科	診療科長	31 年	
山本 淳孝	脳神経外科	診療科長	21 年	
酒井 昭典	整形外科	診療科長	31 年	
山内 健	小児外科	診療科長	30 年	
中村 元信	皮膚科	診療科長	26 年	
安田 浩	形成外科	診療科長	33 年	
藤本 直浩	泌尿器科	診療科長	33 年	
近藤 寛之	眼科	診療科長	29 年	
鈴木 秀明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	診療科長	32 年	
吉野 潔	産婦人科	診療科長	26 年	
興梠 征典	放射線科	診療科長	36 年	
川崎 貴士	麻酔科	診療科長	26 年	
佐伯 覚	リハビリテーション科	診療科長	29 年	
久岡 正典	病理診断科	診療科長	29 年	
眞弓 俊彦	救急科	診療科長	32 年	

蒲池 正幸	集中治療部	部長	32 年
竹内 正明	臨床検査・輸血部	部長	32 年
楠原 浩一	総合周産期母子医療センター	センター長	34 年
大矢 亮一	歯科・口腔外科	診療科長	33 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）

・研修の主な内容、研修の期間・実施回数、研修の参加人数

1. 合同がんセンターボード 3回 (H29.7.5 90人、H29.11.24 88人、H30.3.15 75人)
2. 緩和ケア研修会 (H29.6.17~H29.6.18 38人)
3. 医薬品安全セミナー 5回 (H29.6.8 77人、H29.8.24 52人、H29.10.26 75人、  
H29.12.7 67人、H30.2.22 45人)
4. 放射線安全セミナー 3回 (H29.6.30 58人、H29.12.6 47人、H30.3.14 39人)

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容、研修の期間・実施回数、研修の参加人数

1. 個人情報保護・患者の権利・医療の倫理に関する研修会 H29.11.15 343人
2. 医療安全(医療事故防止・病院感染防止)に関する研修会  
3回 (H29.7.4 1,448人、H29.11.8 1,464人、H30.2.9 1,413人 ※DVDによる研修を含む)

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

・研修の主な内容

・研修の期間・実施回数

・研修の参加人数

(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 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 伊藤 浩二 医事課長 植山 優子	医療安全管理部長 古賀 和徳 医薬品安全管理責任者 一木 孝治 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 篠原 正行

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の第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で管理している。  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
	規則第一條の第十一項に掲げる事項	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
		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
			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。
			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。
		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

		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医療安全室
		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: 医療安全管理部及び薬剤部
		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		

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	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医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
		管理者が有する権限に関する状況	病院管理課
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	病院管理課		
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	病院管理課		

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。

(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 伊藤 浩二 病院管理課長代理 三嶋 直美、江島 朋子		
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。

## 規則第 1 条の 11 第 1 項各号に掲げる医療に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容：             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 医療安全に関する基本的考え方</li> <li>2) 医療安全のための委員会その他組織に関する基本的事項</li> <li>3) 医療安全のための職員研修に関する基本方針</li> <li>4) 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方針</li> <li>5) 医療事故又は病院感染発生時の対応に関する基本方針</li> <li>6) 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針</li> <li>7) 患者からの相談への対応に関する基本方針</li> <li>8) その他医療安全の推進のために必要な基本方針</li> </ol> </li> </ul>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 設置の有無（有・無）</li> <li>・ 開催状況：年13回（持回りを含む）</li> <li>・ 活動の主な内容：             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 医療事故の原因の分析並びに医療事故防止の具体策の調査及び検討に関する事。</li> <li>2) 医療事故に関する諸記録の点検に関する事。</li> <li>3) 医療事故発生時の対応状況の調査及び指導に関する事。</li> <li>4) 医療事故防止対策の実施状況の調査及び指導に関する事。</li> <li>5) 医療事故防止のための啓発、教育及び広報に関する事。</li> <li>6) その他医療事故の防止に関する事。</li> </ol> </li> </ul>	
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"> <li>・ 研修の内容（すべて）：             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 転倒・転落予防対策</li> <li>2) 医薬品の安全使用について</li> <li>3) 医療安全管理責任者からの年度報告</li> </ol> </li> </ul>	
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"> <li>・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無）</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 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</li> <li>2) 医療安全対策マニュアルの作成、周知、評価、見直し</li> <li>3) 医療安全に関する職員全体研修会の開催</li> <li>4) 医療安全管理委員会の定期的開催（毎月）・臨時開催</li> <li>5) 各部署のセーフティマネージャーとの連携</li> <li>6) 医療安全に関するその他の委員会との連携</li> <li>7) インフォームド・コンセントに関する管理、指導</li> <li>8) 医療安全に関する診療録の記載確認、指導</li> <li>9) 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</li> <li>10) 医療安全に関する情報の収集、提供</li> <li>11) 医療安全対策推進のための調査、研究</li> <li>12) 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</li> </ol> </li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

## 規則第 1 条の 11 第 2 項第 1 号に掲げる院内感染対策のための体制の確保に係る措置

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>策定年月日（平成13年2月28日）・直近の変更年月日（平成30年8月17日）</p> <p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 院内感染対策に関する基本的考え方</li> <li>2) 院内感染対策のための委員会その他組織に関する基本的事項</li> <li>3) 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針</li> <li>4) 感染症の発生状況の報告等に関する基本方針</li> <li>5) 院内感染発生時の対応に関する基本方針</li> <li>6) 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針</li> <li>7) 患者からの相談への対応に関する基本方針</li> <li>8) その他院内感染対策の推進のために必要な基本方針</li> </ol>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 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。</li> <li>2) 病院感染に関する諸記録の点検に関すること。</li> <li>3) 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。</li> <li>4) 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。</li> <li>5) 病院感染防止のための啓発、教育及び広報に関すること。</li> <li>6) その他病院感染の防止に関すること。</li> </ol>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 3 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 播種性帯状疱疹等の空気感染対策</li> <li>2) 北九州地域CRE分離施設に対する感染対策ラウンドの現状</li> <li>3) 手指衛生の遵守に向けた取り組みと手指衛生に関する調査結果報告</li> <li>4) 蓄尿調査結果について</li> </ol>	
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	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 （ 有・無 ）</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>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。結果については、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、医療安全職員全体研修会等で全職員に対して周知をしている。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 感染制御部ニュース及びInformationの発行にて啓発、教育及び広報</li> <li>2) セーフティマネージャー連絡会議を通じて啓発、教育及び広報</li> <li>3) 病院感染防止委員会を通じて啓発、教育及び広報</li> <li>4) 手洗い遵守に向けた取り組み</li> <li>5) 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）</li> <li>6) 感染性廃棄物分別の徹底</li> <li>7) 抗菌薬適正使用セミナーの開催</li> <li>8) 地域連携の充実（カンファレンスなど）</li> <li>9) 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）</li> </ol>	

(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 5 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ハイリスク薬</li> <li>2) 注射薬の適切な使用方法</li> <li>3) 院内での副作用報告の流れ</li> <li>4) 医薬品安全使用のための情報活用</li> <li>5) 医療用麻薬の管理について</li> <li>6) WHO方式がん疼痛治療について</li> <li>7) インスリン治療のリスクマネジメント</li> <li>8) 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</li> </ol> </li> </ul>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手順書の作成 (有・無)</li> <li>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：               <p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 病院等で用いる医薬品の採用・購入</li> <li>2) 医薬品の管理</li> <li>3) 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤</li> <li>4) 患者に対する与薬や服薬指導</li> <li>5) 医薬品の安全使用に係る情報の取扱い(収集、提供等)</li> <li>6) 他施設(病院等、薬局等)との連携</li> </ol> <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> </li> </ul>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</li> <li>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例(あれば)：               <p>平成29年6月26日付けで適と判断：フルナリジン(適応：小児交互性片麻痺)</p> </li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 薬剤師による処方箋・注射箋の疑義照会</li> <li>2) 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</li> <li>3) ハイリスク薬の定義と適正使用のための指導と啓発</li> <li>4) 「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</li> <li>5) 持参薬の一元管理による効率的な鑑別作業の運用</li> <li>6) 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</li> <li>7) 薬歴ファイルに基づくがん化学療法処方監査の徹底</li> <li>8) 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</li> </ol> </li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。



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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>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</p> <p>年 102 回</p> <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>	
<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> <p>・ 医療機器に係る計画の策定 ( 有・無 )</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容： 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>	
<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> <p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 ( 有・無 )</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：なし</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> <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。</p>	

(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
<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"> <li>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"> <li>・医療安全管理部定例会議 (毎週1回)</li> <li>・医療安全管理委員会 (毎月1回定期及び臨時)</li> <li>・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</li> </ul> </li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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て指導を行うこと</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol> <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
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況	
<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"> <li>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"> <li>・院内の医薬品の使用状況を確認する (月1回)。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・禁忌使用に関しては、学会ガイドラインや論文等から、処方必要性や副作用等の安全管理に係る情報を収集する。</li> <li>・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。</li> <li>・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)。</li> <li>・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。</li> </ul> </li> <li>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。</li> </ol> <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"> <li>1) 使用状況の把握 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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</li> </ul> </li> </ol>	

認・適応・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。

・結果の共有

- A 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。
- B 薬剤部内にはメール、回覧にて周知する。
- C 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 (有・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：病棟薬剤科，職種 薬剤師) 1名

(所属：薬品情報管理科，職種 薬剤師) 2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

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

有・無

- ・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：  
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、多職種で構成された監査人が毎月、診療録の記載が適切になされているかの監査を行い（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。また、診療記録の記載方法や記載内容等について、全職員を対象とした研修会の開催や「委員会だより」発行による院内周知を行っている。

※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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<p>・所属職員：専従（５）名、専任（ ）名、兼任（９）名  うち医師：専従（１）名、専任（ ）名、兼任（５）名  うち薬剤師：専従（１）名、専任（ ）名、兼任（ ）名  うち看護師：専従（２）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p>（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 安全管理委員会等で用いられる資料の作成に関すること</li> <li>2) 医療事故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及び指導に関すること</li> <li>3) 患者や家族への説明など医療事故発生時の対応状況についての確認及び指導に関すること。</li> <li>4) 医療事故の原因究明が適切に実施されていることの確認及び指導に関すること</li> <li>5) 医薬品に係る安全管理及び使用に関すること</li> <li>6) 医療機器に係る保守点検及び安全使用に関すること</li> <li>7) 医療事故防止対策に係る連絡調整に関すること</li> <li>8) その他医療事故防止対策の推進に関すること</li> </ol> <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。  ※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。  中程度リスク以上患者のDVT予防の状況、心電図未判読率及び輸血後感染症検査実施率をモニタリングし、医療安全管理委員会において報告している。また、医療安全職員全体研修会において講演内容の確認テストを実施し、従業者の医療安全の認識具合をモニタリングし、医療安全管理委員会において報告している。</p>	
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	
<p>・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（５件）、及び許可件数（３件）</p> <p>・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（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・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（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>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29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5件で、その内当該技術を用いた医療の提供を適当と判断したものが、3件あった。  なお、申請したものの中には、当該技術には該当しないため審査不要と判断したものが2件含まれる。</p> <p>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有・<input checked="" type="checkbox"/> ）</p> <p>・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p>	

<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（1件）、及び許可件数（1件）</li><li>・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（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 ）</li><li>・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 ）</li><li>・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 29 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 1 件で、当該技術を用いた医療の提供を適当と判断した。</li><li>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 ）</li><li>・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 ）</li></ul>
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・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 273 件</li><li>・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実態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 79 件</li><li>・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。</li></ul>
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・他の特定機能病院等への立入り（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (病院名：東京医科大学病院) ・ <input type="checkbox"/> 無 )</li><li>・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (病院名：東京医科大学病院) ・ <input type="checkbox"/> 無 )</li><li>・技術的助言の実施状況 1) インシデントのモニタリング効果の検証について 3b 以上のアクシデント事例の中で改善策を立案、実行できたものに関しては、数か月後に院内巡視や聞き取り等でその効果の検証を行うこととした。</li></ul>

2) インシデント報告の総数増加に向けて周知を行うとともに直前に気づいてインシデントに至らなかった事例についてもポジティブレポートでの報告を促す等工夫を行った結果、医師からの報告を含むレポートの報告件数の増加が見られた。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

病院における患者、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、医療安全管理部及び医療安全室と相談等の情報を共有するため、月 1 回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している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

1) 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 29 年度第 3 回医療安全職員全体研修会)

(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)

2017/7/1	医療事故の調査などに関するシンポジウム
2017/11/21	平成 29 年度九州・沖縄地区医療安全に関するワークショップ
2017/12/22～12/23	医療事故調査制度管理者・実務者セミナー
2018/2/20～2/22	平成 29 年度特定機能病院管理者研修

(医療安全管理責任者)

- 2017/6/15～6/16 第1回医療事故調査制度事例検討研修会
- 2017/7/1 医療事故の調査などに関するシンポジウム
- 2017/11/21 平成29年度九州・沖縄地区医療安全に関するワークショップ
- 2018/3/13～3/14 平成29年度特定機能病院管理者研修

(医薬品安全管理責任者)

- 2017/7/27～7/29 第1回医療安全管理者養成研修会
- 2017/11/21 平成29年度九州・沖縄地区医療安全に関するワークショップ
- 2017/12/2～12/3 医薬品安全管理研修会 2017 秋
- 2017/12/25～12/26 平成29年度特定機能病院管理者研修

(医療機器安全管理責任者)

- 2017/7/3～7/5 平成29年度国公立医科大学附属病院医療安全セミナー
- 2017/11/21 平成29年度九州・沖縄地区医療安全に関するワークショップ
- 2017/10/27 医療ガス安全講習会
- 2017/12/25～12/26 平成29年度特定機能病院管理者研修

(注) 前年度の実績を記載すること (⑥の医師等の所属職員の配置状況については提出年度の10月1日の員数を記入すること)

規則第 7 条の 2 第 1 項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 基準の主な内容 現在、管理者の選任を行う委員会の設置に向けて検討を行っており、「管理者に管理者に必要な資質及び能力に関する基準」についても検討、審議を行っている。</li><li>・ 基準に係る内部規程の公表の有無（有・<input checked="" type="checkbox"/>無）</li><li>・ 公表の方法</li></ul>

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・ <input checked="" type="checkbox"/> 無			
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（有・無）</li><li>・ 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）</li><li>・ 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）</li><li>・ 公表の方法</li></ul>				
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
				有・無
				有・無
				有・無



規則第9条の2 3 第1項及び第2項に掲げる病院の管理及び運営を行うための合議体の  
設置及び運営状況

合議体の設置の有無		有・無	
<p>・合議体の主要な審議内容</p> <p>(1) 病院の運営方針に関する事項</p> <p>(2) 病院運営に係る事業計画及び予算に関する事項</p> <p>(3) 病院の経営施策に関する事項</p> <p>(4) 医療に関する重要事項</p> <p>(5) 病院及び産業医科大学若松病院の運営に係る連携、連絡調整等に関する事項</p> <p>(6) 両病院の役職者等の選考に関する事項</p> <p>(7) その他病院運営に関する重要事項</p> <p>(8) 病院人事に関する事項</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況</p> <p>各合議体において、報告事項として資料、議事録を回付している。</p> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・無）</p> <p>・公表の方法</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・無）</p>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
尾辻 豊	○	医師	病院長
松田 晋哉		医師	副院長
平田 敬治		医師	副院長
田中 文啓		医師	副院長
長野 裕子		看護師	副院長
酒井 昭典		医師	副院長
日高 明		常勤役員	常務理事
吉田 剛		事務職員	病院事務部長
楠原 浩一		医師	診療科長
藤本 直浩		医師	診療科長

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
  
- ・ 規程の主な内容
  - (1) 病院の管理運営を掌り、所属職員を総括する。
  - (2) 運営会議を招集し、病院の管理及び運営に関する事項の審議を行う。
  - (3) 管理者の諮問に基づき、病院人事に関する事項の審議を行う。
  - (4) 病院役職者の審査項目、審査基準を定める。
  - (5) 診療科、中央診療施設等の部長、診療科長等は、管理者の命を受け、当該部署の業務を掌理する。
  
- ・ 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
  - (1) 副院長を5名置き、病院長の職務の補佐を行っている。
    - ① 総務・経営担当
    - ② 診療・安全等担当
    - ③ 体制整備・人材育成担当
    - ④ 看護・患者サービス担当
    - ⑤ 病院間連携担当（産業医科大学病院若松病院長）
  - (2) 病院事務部は以下の病院に係る業務を行っている。
    - ① 連絡調整に関すること。
    - ② 病院収支に関すること。
    - ③ 予算に関すること。
    - ④ 職員の服務及び研修に関すること。
    - ⑤ 医療安全対策に関すること。
    - ⑥ 施設、設備の管理に関すること。
    - ⑦ 臨床研修の実施に関すること。
    - ⑧ 物品の管理に関すること。
    - ⑨ 医療事務に関すること。
    - ⑩ 医療情報、医療支援に関すること。
  
- ・ 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
  - (1) 特定機能病院管理者安全研修の受講（副院長）
  - (2) 勤務環境改善支援センター主催の負担軽減・業務改善セミナーへの参加（事務職員）

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					<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容： 管理者の下で医療安全管理責任者、医療安全管理部、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業務が適切に実施されているか医療安全管理委員会の議事や実地調査により監査を行っている。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ 有・<input checked="" type="checkbox"/> ）</p> <p>・ 公表の方法： 産業医科大学病院ホームページ上に公開</p>					
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 （○を付す）	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
田中 芳明	（学）久留米大学	○	医療に関する院外の専門家	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
川野 佐由里	（学）久留米大学		医療に関する院外の専門家	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"/> ・無	2
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"/> ・無	1

（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

(1) 学校法人産業医科大学監事および監査室による内部監査を実施する。

[監査事項]

- ① 諸法規、学校法人の規則、規程、達等の実施状況
- ② 業務の執行及び経営の状況

(2) 監査の結果について、開設者に通知および報告する。

(3) 開設者は監査結果に基づき、改善等の措置の必要がある事項については管理者に業務改善等の措置を講じるように求める。

(4) 管理者は、速やかに対策、措置を講じ、その改善状況報告書を開設者へ提出する。

・ 専門部署の設置の有無 (  ・ 無 )

・ 内部規程の整備の有無 (  ・ 無 )

・ 内部規程の公表の有無 ( 有 ・  )

・ 公表の方法

規則第 15 条の 4 第 1 項第 3 号ロ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			
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 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 学校法人産業医科大学寄附行為に定める理事会により病院業務の監督を行う。</li><li>・ 会議体の実施状況 ( 年2回 )</li><li>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数 ( <input checked="" type="checkbox"/>・無 ) ( 年2回 )</li><li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無 ( 有・<input checked="" type="checkbox"/> )</li><li>・ 公表の方法</li></ul>			
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
			有・無
			有・無
			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
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 通報件数 (年 1 件)</li><li>・ 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する必要な定めの有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 周知の方法</li></ul> <p>医療安全に関する内部通報のフロー図を医療安全対策マニュアル及び医療安全対策マニュアルに掲載するとともに院内各部署に掲示している。</p>

(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多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、多発外傷に対する総合的な治療や全身・局所状態を確認しながらの段階的な整形外傷治療を中心に行っている。

- 7 治療と就労の両立支援について、院内に両立支援科と就学・就労支援センターを設置した。  
各診療科に両立支援科医師を兼任で配置し、治療と就労の両立支援を希望する患者に対して、主治医と両立支援科兼任医師、就学・就労支援センター所属の両立支援コーディネーターが協力・連携して患者との面談等を行い、就労復帰の条件等を示す「意見書」を作成している。