

(様式第 10)

佐大医経第 167 号  
令和元年

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立大学法人佐賀大学  
学長 児玉 浩

佐賀大学医学部附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 30 年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒840-8502 佐賀市本庄町1番地
氏 名	国立大学法人佐賀大学

(注) 開設者が法人である場合は、「住所」欄には法人の主たる事務所の所在地を、「氏名」欄には法人の名称を記入すること。

2 名 称

佐賀大学医学部附属病院
-------------

3 所在の場所

〒849-8501 佐賀市鍋島五丁目1番1号	電話(0952)31-6511
---------------------------	-----------------

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肝臓・糖尿病・内分泌内科		2血液・腫瘍内科		3ペインクリニック・緩和ケア外科		
4形成外科	5リハビリテーション科	6病理診断科	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
24床	床	床	床	580床	604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	286人	195人	373.2人	看 護 補 助 者	37人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	12人	5人	13.8人	理 学 療 法 士	13人	臨床検査技師	38人
薬 剤 師	36人	0人	36人	作 業 療 法 士	5人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	4人	そ の 他	0人
助 産 師	21人	1人	21.8人	義 肢 装 具 士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	610人	13人	618.6人	臨 床 工 学 士	12人	医療社会事業従事者	6人
准看護師	0人	0人	0人	栄 養 士	1人	その他の技術員	22人
歯科衛生士	1人	0人	1人	歯 科 技 工 士	1人	事 務 職 員	231人
管理栄養士	9人	0人	9人	診療放射線技師	29人	そ の 他 の 職 員	45人

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。  
2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。  
3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

#### 7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	39人	眼 科 専 門 医	7人
外 科 専 門 医	19人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	6人
精 神 科 専 門 医	3人	放 射 線 科 専 門 医	11人
小 児 科 専 門 医	9人	脳 神 経 外 科 専 門 医	9人
皮 膚 科 専 門 医	5人	整 形 外 科 専 門 医	11人
泌 尿 器 科 専 門 医	6人	麻 酔 科 専 門 医	10人
産 婦 人 科 専 門 医	8人	救 急 科 専 門 医	6人
		合 計	149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 ( 山下 秀一 ) 任命年月日 平成28年 4月 1日

平成30年4月1日 ~ 平成31年3月31日 医療安全管理委員会構成員

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の前年度の平均の入院患者及び外来患者の数

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	458.6人	11.7人	470.3人
1日当たり平均外来患者数	911.9人	54.8人	966.7人
1日当たり平均調剤数	812.6剤		
必要医師数	103人		
必要歯科医師数	3人		
必要薬剤師数	16人		
必要(准)看護師数	268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	
			病床数		心電計	有・無
集中治療室	311.14m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病床数	16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 128.66m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 13台		病床数		9床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 44m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	261m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動血液分析機、自動生化学分析器			
細菌検査室	81m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動塗布装置、自動薬剤感受性検査装置			
病理検査室	214m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動包埋装置、クリオスタット			
病理解剖室	53m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 特殊解剖台、特殊型計量測定運搬車			
研究室	2,101m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 顕微鏡、遠心機、培養装置、パソコン			
講義室	2,039m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	15室	収容定員	1,554人
図書室	1,025m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	3室	蔵書数	115,000冊程度

- (注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。
- 2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	94.3%	逆紹介率	103.9%
算出根拠	A: 紹介患者の数		12,327人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		15,848人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		2,058人
	D: 初診の患者の数		15,250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
栗原 慎太郎	国立大学法人 長崎大学	○	医療機関において、医療安全に関する業務若しくは医療安全に係る研究に従事した経験を有するため	有・無	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
小池 恭栄	公益社団法人 佐賀県看護協会		医療機関において、医療安全に関する業務若しくは医療安全に係る研究に従事した経験を有するため	有・無	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
鶴田 憲司	NPO 法人クレ ブサポート		医療を受ける者の立場から意見を述べるができるため	有・無	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。)

- (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 病院ホームページに掲載	





(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	該当なし	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	4	56	ベーチェット病	32
2	筋萎縮性側索硬化症	21	57	特発性拡張型心筋症	36
3	脊髄性筋萎縮症	4	58	肥大型心筋症	7
4	原発性側索硬化症	2	59	拘束型心筋症	1
5	進行性核上性麻痺	7	60	再生不良性貧血	26
6	パーキンソン病	36	61	自己免疫性溶血性貧血	2
7	大脳皮質基底核変性症	3	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	25
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	1
10	シャルコー・マリールー・トウス病	0	65	原発性免疫不全症候群	7
11	重症筋無力症	38	66	IgA 腎症	18
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	13
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	39	68	黄色靱帯骨化症	15
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	8	69	後縦靱帯骨化症	16
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	9
16	クロー・深瀬症候群	1	71	特発性大腿骨頭壊死症	105
17	多系統萎縮症	6	72	下垂体性ADH分泌異常症	12
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	12	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライゾソーム病	4	74	下垂体性PRL分泌亢進症	10
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	2
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	43	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	9
23	プリオン病	3	78	下垂体前葉機能低下症	32
24	亜急性硬化性全脳炎	1	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	11	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	10	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	35
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	32
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	10
32	自己食食空胞性ミオパチー	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	慢性血栓性肺高血圧症	1
34	神経線維腫症	11	89	リンパ脈管筋腫症	3
35	天疱瘡	8	90	網膜色素変性症	9
36	表皮水疱症	0	91	パッド・キアリ症候群	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	9	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	1	93	原発性胆汁性肝硬変	15
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎	3
40	高安動脈炎	15	95	自己免疫性肝炎	3
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	72
42	結節性多発動脈炎	6	97	潰瘍性大腸炎	154
43	顕微鏡的多発血管炎	22	98	好酸球性消化管疾患	1
44	多発血管炎性肉芽腫症	26	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	10	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	8	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	パージャー病	4	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	0	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	207	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	83	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	59	106	クリオピリン関連周期性熱症候群	0
52	混合性結合組織病	28	107	若年性特発性関節炎	4
53	シェーグレン症候群	32	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人ステル病	9	109	非典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。)	6	
113	筋ジストロフィー	8	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	1	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	3	
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	1	169	メンケス病	0	
120	遺伝性ジストニア	0	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	2	
122	脳表へモジデリン沈着症	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	3	177	ジュベール症候群関連疾患	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	1	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	1	190	鰓耳腎症候群	1	
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	1	
144	レノックス・ガストー症候群	1	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	難治額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	1	205	脆弱X症候群関連疾患	0	
156	レット症候群	1	206	脆弱X症候群	0	
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0	
158	結節性硬化症	6	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	5	

(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	1	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	1	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	1	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	1	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	4	266	家族性地中海熱	2
219	ギャロウェイ・モワト症候群	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・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	16	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	271	強直性脊椎炎	5
224	紫斑病性腎炎	2	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	1
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	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)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(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	0
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	2	283	後天性赤芽球癆	2
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coni貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	2	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	1
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	1
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	2
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスプルング病(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	4
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難聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
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	カナバン病	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	1	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	1
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/先天性声門下狭窄症	0
			331	特発性多中心性キャッスルマン病	1

(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	・呼吸ケアチーム加算
・歯科外来診療環境体制加算2	・後発医薬品使用体制加算2
・歯科診療特別対応連携加算	・データ提出加算2
・特定機能病院入院基本料(一般病棟7対1)	・入退院支援加算1
・特定機能病院入院基本料(精神病棟13対1)	・精神疾患診療体制加算
・超急性期脳卒中加算	・精神科急性期医師配置加算
・診療録管理体制加算1	・地域歯科診療支援病院入院加算
・医師事務作業補助体制加算1(50対1)	・救命救急入院料3
・25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割未満)	・救命救急入院料4
・看護職員夜間配置加算	・特定集中治療室管理料2
・看護補助加算2	・新生児特定集中治療室管理料1
・療養環境加算	・小児入院医療管理料2
・重症者等療養環境特別加算	・
・無菌治療室管理加算1	・
・無菌治療室管理加算2	・
・緩和ケア診療加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・精神科リエゾンチーム加算	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・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	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・糖尿病合併症管理料	・遺伝カウンセリング加算
・がん性疼痛緩和指導管理料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・がん患者指導管理料ロ	・胎児心エコー法
・がん患者指導管理料ハ	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・外来緩和ケア管理料	・ヘッドアップティルト試験
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・人工臓器検査、人工臓器療法
・糖尿病透析予防指導管理料	・脳波検査判断料1
・乳腺炎重症化予防・ケア指導料	・神経学的検査
・外来放射線照射診療料	・ロービジョン検査判断料
・ニコチン依存症管理料	・補聴器適合検査
・療養・就労両立支援指導料の注2に掲げる相談体制充実加算	・小児食物アレルギー負荷試験
・がん治療連携計画策定料	・内服・点滴誘発試験
・肝炎インターフェロン治療計画料	・CT透視下気管支鏡検査加算
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・精密触覚機能検査
・薬剤管理指導料	・骨髄微小残存病変量測定
・医療機器安全管理料1	・画像診断管理加算3
・医療機器安全管理料2	・ポジトロン断層撮影
・在宅患者訪問看護・指導料3	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・同一建物居住者訪問看護・指導料3	・CT撮影及びMRI撮影
・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	・冠動脈CT撮影加算
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・外傷全身CT加算
・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・心臓MRI撮影加算
・遺伝学的検査	・乳房MRI撮影加算
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・小児鎮静下MRI撮影加算
・検体検査管理加算(IV)	・頭部MRI撮影加算
・国際標準検査管理加算	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算

(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
・外来化学療法加算1	・組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る)
・無菌製剤処理料	・骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る)
・心大血管疾患リハビリテーション料(I)、初期加算	・頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る)
・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)、初期加算	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・運動器リハビリテーション料(I)、初期加算	・羊膜移植術
・呼吸器リハビリテーション料(I)、初期加算	・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))
・がん患者リハビリテーション料	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・集団コミュニケーション療法料	・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)
・救急患者精神科継続支援料	・網膜再建術
・医療保護入院等診療料	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)
・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に限る)下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に限る)
・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1	・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)
・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1	・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)
・口腔粘膜処置	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・レーザー機器加算	・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)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・硬膜外自家血注入	・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・人工腎臓	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・導入期加算2及び腎代替療法実績加算	・経カテーテル大動脈弁置換術
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・磁気ナビゲーション加算
・う蝕菌無痛の窩洞形成加算	・経皮的中隔心筋焼灼術
・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	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・センチネルリンパ節加算	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
・皮膚移植術(死体)	・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

(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
・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術	・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)
・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	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・補助人工心臓	・歯周組織再生誘導手術
・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・麻酔管理料(I)
・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・麻酔管理料(II)
・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除を伴うものに限る)	・放射線治療専任加算
・腹腔鏡下肝切除術	・外来放射線治療加算
・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	・高エネルギー放射線治療
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・1回線量増加加算
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・強度変調放射線治療(IMRT)
・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	・体外照射呼吸性移動対策加算
・同種死体腎移植術	・定位放射線治療
・生体腎移植術	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・病理診断管理加算2
・人工尿道括約筋植込・置換術	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・口腔病理診断管理加算2
・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1	・
・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1	・
・胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)(医科点数表第2章第10部手術の通則の16に規定する手術)	・
・輸血管管理料II	・
・自己生体組織接着剤作成術	・



(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・該当なし	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	週5回 (病理解剖、消化器外科、産婦人科、呼吸器科、肝臓内科)
剖 検 の 状 況	剖検症例数      32例      /      剖検率      9.2%

(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。

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
担がん患者における血漿遊離DNAの特性についての基礎的検討	荒金 尚子	呼吸器内科	1,820,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
耐性化遺伝子検出のための適切な再生検と、liquid biopsyの臨床応用	中村 朝美	呼吸器内科	1,560,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
バイオ3Dプリンターを用いた脳アミロイド血管症モデルの作成と病態機序の解明	原 英夫	神経内科	1,690,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
本邦独自の多面的脳出血診断法開発のための基礎的研究-脳アミロイド時代への対応-	薬師寺 祐介	神経内科	260,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
スモンに関する調査研究	原 英夫	神経内科	400,000	(補委)	厚生労働行政推進調査事業費補助金
脳梗塞再発高リスク患者を対象とした抗血小板併用療法の有効性及び安全性の検討 CSPS.com(Closetazol Stroke Prevention Study .Combination)	原 英夫	神経内科	540,000	(補委)	公益財団法人 循環器病研究振興財団
発症時刻不明の急性期脳梗塞に対する適正な血栓溶解療法の推進を目指す研究	薬師寺 祐介	神経内科	150,000	(補委)	国立研究開発法人国立循環器病研究センター
脳卒中研究者ネットワークを活用した脳・心血管疾患における抗血栓療法の実態と安全性の解明	薬師寺 祐介	神経内科	299,999	(補委)	国立研究開発法人国立循環器病研究センター
CML患者において治療中止に有利なNK免疫に関するバイオマーカーの探索	木村 晋也	血液・腫瘍内科	1,690,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
造血器腫瘍のBCL-2特性に基づくp53依存+非依存性ミトコンドリア死の分子誘導	小島 研介	血液・腫瘍内科	1,430,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
細胞内コレステロールを標的とする新規の白血病治療法の開発	久保田 寧	血液・腫瘍内科	1,170,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
高齢者心不全の終末・緩和医療に関する研究	野出 孝一	循環器内科	1,560,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のために研究	野出 孝一	循環器内科	400,000	(補委)	厚生労働科学研究費補助金
オリーブ油の長期経口摂取は大腸癌促進を抑制するか?動物モデルと培養細胞での実証	藤本 一真	消化器内科	780,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
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)	池田 裕次	腎臓内科	583,200	(補委)	公益財団法人先端医療振興財団
潜在的ウイルス糖尿病を背景とした非アルコール性脂肪肝炎の病態の解析	安西 慶三	肝臓・糖尿病・内分泌内科	1,040,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
運動誘起性へパトカインによる新規NAFLD治療とバイオマーカーの開発	高橋 宏和	肝臓・糖尿病・内分泌内科	2,080,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
電子カルテ情報活用型多施設症例データベースを利用した糖尿病に関する臨床情報収集に関する研究(J-DREAMS)	安西 慶三	肝臓・糖尿病・内分泌内科	300,000	(補委)	国立研究開発法人国立国際医療研究センター
早期転移をきたす予後不良なメルケル細胞癌の癌間質標的療法に向けた基礎的研究	成澤 寛	皮膚科	650,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
低酸素下胃癌細胞の脂肪酸代謝変容に着目した新規薬物療法の基礎的研究	能城 浩和	一般・消化器外科	1,560,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
ファルネシル転換酵素阻害薬を用いた胃癌腫瘍播種に対する新規治療戦略	田中 智和	一般・消化器外科	2,210,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
治療誘導性secretomeにかかわる腸癌微小環境の新たな機序解明とその制御	真鍋 達也	一般・消化器外科	1,690,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
再発危険因子を有するStage II大腸癌に対するUFT/LV療法の臨床的有用性に関する研究(JFMC46-1201)	能城 浩和	一般・消化器外科	21,600	(補委)	公益財団法人 がん集学的治療研究財団
バイオ3Dプリンティング技術、幹細胞技術を用いた冠動脈バイパス用人工血管の開発	伊藤 学	心臓血管外科	1,690,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
バイオ3Dプリンタによる自己細胞凝集成熟能の機序解明と自己細胞由来心臓弁の開発	西田 晋浩	心臓血管外科	2,990,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
多施設DFCデータ解析を用いた低侵襲手術の費用対効果の検証と至適治療戦略への展開	柚木 純二	心臓血管外科	1,560,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
頸動脈プラーク新生血管におけるペリサイトの機能解明と新規治療法の開発	緒方 敦之	脳神経外科	1,040,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
癌の代謝とエピゲノム異常をつなぐDNA脱メチル化酵素TETの神経膠腫における役割	中原 由紀子	脳神経外科	910,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
小児外傷性硬膜下血腫の疫学調査に基づく虐待と事故の鑑別システムの構築	吉岡 史隆	脳神経外科	650,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
頸動脈狭窄症におけるペリオスチンの機能解明と新規治療の開発	増岡 淳	脳神経外科	2,080,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
脳腫瘍幹細胞の微小環境制御に基づいたprecision medicineの展開	阿部 竜也	脳神経外科	1,560,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
新たなHMG関連タンパク質の骨吸収活性制御における役割	馬渡 正明	整形外科	1,300,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
人工膝関節全置換術後の可動域訓練時の疼痛に対する健常側の運動療法が与える鎮痛効果	園畑 素樹	整形外科	2,470,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
特発性大腿骨頭壊死症の医療水準及び患者QOL向上に関する大規模多施設研究	馬渡 正明	整形外科	100,000	(補委)	厚生労働科学研究費補助金
放射線被曝間質細胞が尿路上皮癌の生存・増殖・浸潤に及ぼす影響について	南里 麻巳	泌尿器科	1,690,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
高齢者における排尿障害とフレイル・サルコペニアとの関係についての研究	野口 満	泌尿器科	700,000	(補委)	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
佐賀県排泄ケアネットの関連施設における調査及び介入研究の実施、自動排泄記録装置の開発	野口 満	泌尿器科	700,000	(補委)	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
肺癌発症リスクの高い肺線維症CT画像を検出する解析基盤およびAI作成	江頭 玲子	放射線科	1,820,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
現場で使用されている既存のロボットリハビリテーション機器の効果検証に関する研究	浅見 豊子	リハビリテーション科	4,500,000	(補委)	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
認知症治療薬はミクログリアを含む脳神経血管機構にどう作用するのか	溝口 義人	精神神経科	1,430,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額		補助元又は委託元
健康高齢者の抑うつ状態および認知機能低下発現を予測するバイオマーカーの開発	門司 晃	精神神経科	1,300,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
反復性経頭蓋磁気刺激による大うつ病の治療メカニズム及び治療反応性予測因子の探索	立石 洋	精神神経科	1,300,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
慢性的痛み診療・教育の基盤となるシステム構築のためのに関する研究	門司 晃	精神神経科	200,000	(補委)	厚生労働行政推進調査事業費補助金
うつ病等脳脊髄液の収集とバイオマーカー候補分子の予備的検討	門司 晃	精神神経科	910,000	(補委)	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
血流ストレスと血管内皮から見たもやもや病の病態解析	松尾 宗明	小児科	520,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
先天性腎尿路疾患における新規原因遺伝子の探求	大塚 泰史	小児科	1,170,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
神経皮膚症候群に関する診療科横断的検診体制の確立	松尾 宗明	小児科	800,000	(補委)	厚生労働科学研究費補助金
早老症の実態把握と予後改善を目指す集学的研究	松尾 宗明	小児科	200,000	(補委)	厚生労働科学研究費補助金
注視点検出技術を活用した発達障がい診断システムの開発	松尾 宗明	小児科	1,560,000	(補委)	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
子宮体癌細胞の増殖、進展における脂肪細胞の役割とその制御の解明	横山 正俊	産科婦人科	1,170,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
siRNA・アテロコラーゲン複合体を用いた全く新しい緑内障治療薬の開発	石川 慎一郎	眼科	493,624	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
あたらしい無侵襲的眼底酸素飽和度測定装置の開発と評価	江内田 寛	眼科	1,040,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
頭頸部癌に対する腫瘍溶解性ウイルス療法導入のための基礎的研究	山内 盛泰	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,300,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
神経障害性疼痛発症メカニズムに関わるパターン認識受容体の役割の解明	石川 亜佐子	ペインクリニック・緩和ケア科	1,040,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
慢性痛動物モデルに対するインターロイキン-27投与の効果	笹栗 智子	ペインクリニック・緩和ケア科	1,096,271	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
温度感受性TRPチャネルをターゲットとする新規口腔癌治療法の開発	合島 怜央奈	歯科口腔外科	2,340,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
スタチン系薬剤が口腔扁平上皮癌の発育・浸潤に与える影響	檀上 敦	歯科口腔外科	2,470,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
人工味細胞を用いた味覚障害に対する漢方薬の作用機序の解明および治療応用	森 啓輔	歯科口腔外科	1,950,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
大規模医療情報基盤を利用した敗血症の治療に関する医療経済学的分析と評価	阪本 雄一郎	高度救命救急センター	1,142,380	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
熟傷創部の植皮術に適した3次元培養皮膚作成における脂肪由来間葉系幹細胞の機能解析	小網 博之	高度救命救急センター	492,230	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
*研究開発の計画立案と現地の調整・交通事故情報及びドローンによる上空撮影映像の解析	阪本 雄一郎	高度救命救急センター	4,290,000	(補委)	国立研究開発法人科学技術振興機構
臨床及び臨床研究の充実のための本人に関する多種多様な情報のデジタル化・ネットワーク化及び統合的な活用を可能とする基盤技術に関する研究(2)	阪本 雄一郎	高度救命救急センター	5,884,999	(補委)	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
自立度(寝たきり度・認知度)を用いた新たな院内転倒予測スコアの開発	多胡 雅毅	総合診療科	910,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
成人T細胞白血病・リンパ腫の進展におけるエピゲノム異常の網羅的解析	末岡 榮三朗	輸血部	1,300,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
肝・胆道癌の発症・進展における鉄代謝関連蛋白発現調節機構の病理学的解明	相島 慎一	病理診断科	390,925	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
胆嚢癌におけるムチンコア蛋白およびCD1a蛋白発現の意義と免疫機構への影響	甲斐 敬太	病理診断科	1,560,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
食道癌の広範囲内視鏡的粘膜層剝離術を可能とする高密度コラーゲン治療デバイスの開発	青木 茂久	感染制御部	1,170,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
新人医療従事者のストレス、勤務環境、蓄積的疲労と自律神経機能の変動に関する検討	吉田 和代	卒後臨床研修センター	910,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
肝炎ウイルス検査受検から受診に至る肝炎対策の効果検証と拡充に関する研究	江口 有一郎	肝疾患センター	39,988,000	(補委)	厚生労働行政推進調査事業費補助金
ソーシャルマーケティング手法を用いた心停止下臓器提供を含む臓器提供の選択肢提示を行う際の理想的な対応のあり方の確立に関する研究	江口 有一郎	肝疾患センター	5,896,000	(補委)	厚生労働科学研究費補助金
HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究	江口 有一郎	肝疾患センター	2,000,000	(補委)	厚生労働行政推進調査事業費補助金
肝炎ウイルスの新たな感染防止・残された課題・今後の対策	江口 有一郎	肝疾患センター	500,000	(補委)	厚生労働行政推進調査事業費補助金
臓域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究	江口 有一郎	肝疾患センター	3,800,000	(補委)	厚生労働行政推進調査事業費補助金
地域に応じた肝炎ウイルス診療連携体制構築の立案に資する研究	江口 有一郎	肝疾患センター	1,000,000	(補委)	厚生労働科学研究費補助金
肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドラインの作成等に資する研究	江口 有一郎	肝疾患センター	2,000,000	(補委)	厚生労働行政推進調査事業費補助金

小計 35件  
合計 75件

(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	Tokuda Y Ono N Sakai M 他	膠原病・リウマチ内科	A case of granulomatosis with polyangiitis accompanied with strawberry gingivitis, and a review of the literatures.	Mod Rheumatol Case Rep. 2(1)68-74,2018	Case report
2	Ono N Kai K Maruyama A 他	膠原病・リウマチ内科	The relationship between type 1 IFN and vasculopathy in anti-MDA5 antibody-positive dermatomyositis patients	Rheumatology,2018.12	Original Article
3	Tada Y Inokuchi S Maruyama A 他	膠原病・リウマチ内科	Are the 2016 EULAR/ACR/PRINTO classification criteria for macrophage activation syndrome applicable to patients with adult-onset Still's disease?	Rheumatology International 39:97-104,2019	Original Article
4	Suematsu R Tashiro S Ono N 他	膠原病・リウマチ内科	Successful golimumab therapy in four patients with refractory Takayasu's arteritis.	Mod Rheumatol.28(4)712-715,2018.7	Case report
5	Komiya K Nakashima C Nakamura T 他	呼吸器内科	Current Status and Problems of T790M Detection, a Molecular Biomarker of Acquired Resistance to EGFR Tyrosine Kinase Inhibitors, with Liquid Biopsy and Re-biopsy.	Anticancer Res.38(6)3559-3566,2018.6	Original Article
6	Hirakawa H Komiya K Nakashima C 他	呼吸器内科	A case of osimertinib-resistant lung adenocarcinoma responded effectively to alternating therapy.	Ann Transl Med.6(23)464,2018.12	Case report
7	Ogusu A Takahashi K Hirakawa H 他	呼吸器内科	Primary Pulmonary Colloid Adenocarcinoma: How Can We Obtain a Precise Diagnosis?	Intern Med.57(24)3637-3641,2018.12	Case report
8	Nakamura T Nakashima C Komiya K 他	呼吸器内科	Mechanisms of acquired resistance to afatinib clarified with liquid biopsy	PLoS One.13(12)e0209384,2018.11	Original Article
9	Nakashima C Sato A Abe T 他	呼吸器内科	Automated DNA extraction using cellulose magnetic beads can improve EGFR point mutation detection with liquid biopsy by efficiently recovering short and long DNA fragments.	Oncotarget.9(38)25181-25192,2018.5	Original Article
10	Tanaka M Takahashi K Kurihara Y 他	呼吸器内科	Signet Ring Cell Carcinoma of Unknown Primary Complicated with Pulmonary Tumor, Thrombotic Microangiopathy and Krukenberg Tumor.	Case Rep Oncol.11(2)412-417,2018.6	Case report
11	Eriguchi M Iida K Ikeda S 他	神経内科	Parkinsonism relating to intoxication with glyphosate: A case report	Intern Med,2019.2	Case report
12	Yakushiji Y Wilson D Ambler G 他	神経内科	Distribution of cerebral microbleeds in the East and West: individual participant meta-analysis	Neurology,92,(10),e1086-e1097,2019.3	Original Article
13	Ureshino H Shindo T Kojima H 他	血液・腫瘍内科	Allelic polymorphisms of KIRs and HLAs predict favorable responses to tyrosine kinase inhibitors in CML.	Cancer Immunol Res.6(6)745-754,2018.6	Original Article

小計13件

14	Maeda A Nishida Y Weetall M 他	血液・腫瘍内科	Targeting of BMI-1 expression by the novel small molecule PTC596 in mantle cell lymphoma.	Oncotarget.9(47)28547-28560,2018.6	Original Article
15	Ando T Kojima K Sano H 他	血液・腫瘍内科	Successful treatment of post-transplant relapsed adult T cell leukemia after cord blood transplantation with low-dose, short-term lenalidomide.	Leuk Lymphoma.59(10)2474-2477,2018.10	Case report
16	Kamachi K Shindo T Miyahara M 他	血液・腫瘍内科	Epstein-Barr virus-related diffuse large B-cell lymphoma in mogamulizumab-treated adult T-cell leukemia with incomplete T-cell reconstitution.	Int J Hematol.109(2)221-227, 2019.2	Case report
17	Ureshino H Kusaba K Kidoguchi K 他	血液・腫瘍内科	Clinical impact of the CONUT score and mogamulizumab in adult T-cell leukemia/lymphoma	Ann Hematol.98:465-471,2019.2	Original Article
18	Kubota Y Kamachi K Wakayama K 他	血液・腫瘍内科	Acute myeloid leukemia with t(19;21)(q13;q22) transformed from myelodysplastic syndrome with marked eosinophilia.	Ann Haematol.98(1)221-222,2019	Case report
19	Kubota Y Kusaba K	血液・腫瘍内科	Monomorphic epitheliotropic intestinal T-cell lymphoma involving the central nervous system.	Blood. 131(15)1765,2018.4	Case report
20	Nishioka A Ureshino H Ando T 他	血液・腫瘍内科	Three coexisting lymphomas in a single patient: Composite lymphoma derived from a common germinal center B-cell precursor and unrelated discordant lymphoma.	Int J Hematol.107(6)703-708,2018.6	Case report
21	Sogawa R Kimura S Yakabe R 他	血液・腫瘍内科	Anxiety and depression associated with tyrosine kinase inhibitor discontinuation in patients with chronic myeloid leukemia	Int J Clin Oncol.23(5)974-979,2018.10	Original Article
22	Natsuaki M Kozuma K Morimoto T 他	循環器内科	Five-year outcome of a randomised trial comparing second-generation drug-eluting stents using either biodegradable polymer or durable polymer: the NOBORI biolimus-eluting versus XIENCE/PROMUS everolimus-eluting stent trial (NEXT).	EuroIntervention.14(7)815-818,2018.9	Original Article
23	Natsuaki M Morimoto T Yamaji K 他	循環器内科	Prediction of Thrombotic and Bleeding Events After Percutaneous Coronary Intervention: CREDO-Kyoto Thrombotic and Bleeding Risk Scores.	J Am Heart Assoc.7(11)e008708,2018.5	Original Article
24	Yamasaki M Miyazono M Yoshihara M 他	腎臓内科	Switching from Allopurinol to Febuxostat: A Comparison of The Rate of Renal Functional Decline in Patients With Moderate and Severe Chronic Kidney Disease.	Biomed J Sci & Tech Res. 10(4),2018.10	Original Article
25	Akutagawa T Aoki S Yamamoto-Rikitake M 他	消化器内科	Cancer-adipose tissue interaction and fluid flow synergistically modulate cell kinetics, HER2 expression, and trastuzumab efficacy in gastric cancer	Gastric Cancer.21(6)946-955,2018.11	Original Article
26	Sakata Y Tsuruoka N Shimoda R 他	消化器内科	Comparison of clinical characteristics of patients with acute esophageal mucosal lesion and those with severe reflux esophagitis	Digestion.99(4):275-282,2018.9	Original Article
27	Sakata Y Tsuruoka N Takedomi H 他	消化器内科	A Study on the Status of Proton Pump Inhibitor Prescriptions Using Diagnosis Procedure Combination Data in Japan.	Digestion.6:1-8,2019.3	Original Article
28	Takedomi H Tsuruoka N Takamori A 他	消化器内科	Correlation of Barrett's esophagus with colorectal polyps in Japanese patients: A retrospective chart review.	J Gastroenterol Hepatol,2019.1	Original Article
29	Takahashi H Kotani K Tanaka K 他	肝臓・糖尿病・内分泌内科	Therapeutic Approaches to Nonalcoholic Fatty Liver Disease: Exercise Intervention and Related Mechanisms	Front Endocrinol (Lausanne). Vol.9:588,2018.10	Original Article

30	Takahashi H Alves CRR Stanford KI 他	肝臓・糖尿病・内分泌内科	TGF- $\beta$ 2 is an exercise-induced adipokine that regulates glucose and fatty acid metabolism.	Nat Metab.1(2):291-303,2019.2	Original Article
31	Kuwashiro T Iwane S Xia J 他	肝臓・糖尿病・内分泌内科	Regulation of interferon signaling and HCV-RNA replication by extracellular matrix.	Int J Mol Med.42(2)957-965,2018.8	Original Article
32	Tanaka K Takahashi H Hyogo H 他	肝臓・糖尿病・内分泌内科	Epidemiological survey of hemoglobin A1c and liver fibrosis in a general population with non-alcoholic fatty liver disease	Hepato Res,49(3):296-303,2019.3	Original Article
33	Mine K Takahashi H Nagafuchi S 他	肝臓・糖尿病・内分泌内科	Model Animal Mimicking Human Virus-induced Diabetes	EBioMedicine.Vol.32:8,2018.6	Original Article
34	Kimura H Nagase K Narisawa Y 他	皮膚科	Perinevoid alopecia: a case report and literature review.	Br J Dermatol.179(4)969-970,2018.10	Case report
35	Nagase K Kimura-Kaku H Inoue T 他	皮膚科	Usefulness of ulceration and hyperkeratosis as clinical predictors of Merkel cell polyomavirus-negative and combined Merkel cell carcinoma: A retrospective study.	J Dermatol.46(2)103-109,2019.2	Original Article
36	Nagase K Narisawa Y	皮膚科	Immunotherapy for Merkel Cell Carcinoma.	Curr Treat Options Oncol. 19(11)57,2018.9	Review
37	Nagase K Inoue T Koba S 他	皮膚科	Case of probable spontaneous regression of Merkel cell carcinoma combined with squamous cell carcinoma without surgical intervention.	J Dermatol.45(7)858-861,2018.7	Case report
38	Narisawa Y Inoue T Nagase K 他	皮膚科	Evidence of proliferative activity in human Merkel cells: implications in the histogenesis of Merkel cell carcinoma.	Arch Dermatol Res.311(1)37-43,2019.1	Original Article
39	Sato H Hiraki M Namba T 他	一般・消化器外科	Andrographolide induces degradation of mutant p53 via activation of Hsp70	Int J Oncol.53(2)761-770,2018.8	Original Article
40	Furutachi A Furukawa K Shimauchi K 他	心臓血管外科	Aortic valve replacement and tricuspid valve annuloplasty via a left thoracotomy in an adult with left pulmonary agenesis.	Gen Thorac Cardiovasc Surg,2018.6	Case report
41	Nogami E Yunoki J Kitsuka T 他	心臓血管外科	Transapical thoracic endovascular aortic repair in aortic arch aneurysm through a pre-existent bioprosthetic aortic valve	J Vasc Surg Cases Innov Tech.4(4)265-267,2018.11	Case report
42	Takamatsu M Hirofumi T Ohtsubo S 他	心臓血管外科	Tricuspid valve repair: Chordae transposition of the entire posterior leaflet for extensive anterior leaflet prolapse.	J Thorac Cardiovasc Surg.156(2)655-657,2018.8	Case report
43	Tanaka T Ogata A Masuoka J 他	脳神経外科	Possible involvement of pericytes in intraplaque hemorrhage of carotid stenosis.	J Neurosurg.1:1-7,2018.6	Original Article
44	Yoshioka F Shimokawa S Masuoka J 他	脳神経外科	Extensive spinal epidural immature teratoma in an infant: case report.	J Neurosurg Pediatr. 22(4)411-415,2018.10	Case report
45	Ebashi R Ogata A Nishihara M 他	脳神経外科	Significance of simulated conventional images on dual energy CT after endovascular treatment for ischemic stroke.	J NeuroIntervent Surg.pii: neurintsurg-2018-014486,2019.1	Original Article

小計16件

46	Sonohata M Eriguchi M Ogata A 他	整形外科	Paradoxical brain embolism due to a popliteal venous aneurysm after minor orthopedic surgery in a 19-year-old man with patent foramen ovale:A case report.	J Orthop Sci.pii: S0949-2658(18)30291-4,2018.10	Original Article
47	Sonohata M Kitajima M Kawano S 他	整形外科	Comparison of Total Hip Arthroplasty Outcomes after Failed Femoral Wedge or Curved Varus Osteotomy	Open Orthop J.Vol.12,208-217,2018.8	Original Article
48	Morimoto T Sonohata M Hirata H 他	整形外科	Is a Fracture of the Transverse Process of L5 an Indicator of the Presence and/or Severity of a Pelvic Fracture?	Spine Surgery and Related Research,2019.2	Original Article
49	Maeda K Sonohata M Kitajima M 他	整形外科	Risk Factors of Neuropathic Pain after Total Hip Arthroplasty.	Hip Pelvis.30(4)226-232,2018.11	Original Article
50	Kawano S Sonohata M Kitajima M 他	人工関節学	Risk Factors for the Development of Nerve Palsy Following Primary Total Hip Arthroplasty.	Open Orthop J.Vol.12,164-172,2018.4	Original Article
51	Takahara K Yamamoto T Uchida K 他	泌尿器科	Effects of 4,9-anhydrotetrodotoxin on voltage-gated Na <sup>+</sup> channels of mouse vas deferens myocytes and recombinant NaV1.6 channels.	Naunyn Schmiedebergs Arch Pharmacol.391(5):489-499,2018.5	Original Article
52	Nagase K Tobu S Kusano S 他	泌尿器科	The Association between Metabolic Syndrome and High-Stage Primary Urothelial Carcinoma of the Bladder.	Curr Urol.12(1):39-42,2018.10	Original Article
53	Egashira R Nakazono T Yamaguchi K 他	放射線科	A Rare Case of Kikuchi-Fujimoto Disease With Diffuse Lung Involvement Presenting a Lymphatic-like Distribution on Thin-section Computed Tomography	J Thorac Imaging.33(6)W51-W53,2018.11	Case report
54	Imaizumi T Ooishi M Irie H 他	放射線科	Case Report A case of asynchronous bilateral cancer of the oral commissure	Clin Case Rep Rev.4(5)1-5,2018.5	Case report
55	Fukui S Yamaguchi K Nakazono T 他	放射線科	Breast MRI findings of fibroadenoma with hemorrhagic infarction.	Breast J.24(6)1078-1079,2018.11	Case report
56	Nakazono T Yamaguchi K Egashira R 他	放射線部	CT-based mediastinal compartment classifications and differential diagnosis of mediastinal tumors.	Jpn J Radiol.37(2)117-134,2019.2	Original Article
57	Hisayoshi Y Shibata K Asami T 他	リハビリテーション科	Anatomical variation in the form of inter- and intra-individual laterality of the calcaneofibular ligament	Anat Sci Int.93(4)495-501,2018.9	Original Article
58	Okoba R Hasegawa M Yoshizuka H	リハビリテーション科	Particular protrusion perception arising from plantar sensory input and task guidance enhances lower limb joint dynamics during gait	Journal of Physical Therapy Science.31:261-266,2019.3	Original Article
59	Mizoguchi Y Oyama JI Imamura Y 他	精神神経科	The effect of continuous positive airway pressure (CPAP) treatment on serum levels of proBDNF and mature BDNF in patients with obstructive sleep apnea.	Sleep Breath,2018.11	Original Article
60	Fujii Y Mizoguchi Y Masuoka J 他	精神神経科	Cushing's Syndrome and Psychosis: A Case Report and Literature Review.	Prim Care Companion CNS Disord.20(5),2018.9	Original Article
61	Kakiuchi T Okuda M Hashiguchi K 他	小児科	Evaluation of a novel stool antigen rapid test kit for the detection of Helicobacter pylori infection.	J Clin Microbiol; 57(3),2019.2	Original Article

小計16件

62	Matsuo M Akutsu T Kanazawa N 他	小児科	Infantile Refsum disease associated with hypobetalipoproteinemia.	J Pediatr Neurol,2018.9	Case report
63	Ishikawa S Yoshinaga Y Kantake D 他	眼科	Development of a novel noninvasive system for measurement and imaging of the arterial phase oxygen density ratio in the retinal microcirculation.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.257(3):557-565.2019.	Original Article
64	Sasaguri T Hirakawa N Uemura S 他	ペインクリニック・緩和ケア科	Lusutrombopag(Mulpleta®)treatment in a patient with thrombocytopenia complicated by cirrhosis prior to continuous epidural anesthesia during renalartery embolization:a case report	JA Clinical Reports Vol.4:80,2018.11	Original Article
65	Sasaguri T Taguchi T Murata Y 他	ペインクリニック・緩和ケア科	Interleukin-27 controls basal pain threshold in physiological and pathological conditions	Sci Rep.8(1):11022,2018.7	Original Article
66	Ishikawa A Miyake Y Kobayashi K 他	ペインクリニック・緩和ケア科	Essential roles of C-type lectin Mincle in induction of neuropathic pain in mice	Sci Rep.9:872,2019.1	Original Article
67	Inoue S Sakamoto Y Koami H 他	高度救命救急センター	Sphingosine-1-phosphate (S1P) is a Feasible Biomarker in Predicting the Efficacy of Polymyxin B-immobilized Fiber Direct Hemoperfusion (PMX-DHP) in Patients with Septic Shock.	J Nippon Med Sch.85(1)39-46,2018	Original Article
68	Nagashima F Inoue S Koami H 他	高度救命救急センター	High-dose Factor XIII administration induces effective hemostasis for trauma-associated coagulopathy (TAC)both in vitro and in rat hemorrhagic shock in vivo models	J Trauma Acute Care Surg.85(3)588-597,2018.9	Original Article
69	Amari K Tago M Katsuki E N 他	総合診療部	Cardiac Recurrence of Diffuse Large B-cell Lymphoma More Than a Decade After Attaining Complete Remission	Am J Case Rep.Vol.19,1057-1062,2018.9	Case report
70	Oda Y Tago M Katsuki E N 他	総合診療部	Severe duodenal stenosis due to rupture of pancreaticoduodenal artery aneurysm	Clin Case Rep.6(9)1915-1916,2018.8	Case report
71	Yamashita S Tago M Katsuki E N 他	総合診療部	Acute Mitral Regurgitation of Unknown Etiology Associated with Disseminated Intravascular Coagulation Eventually Diagnosed as Enterococcus Faecalis Infective Endocarditis by Mitral Valve Surgery	Am J Case Rep.Vol.19,1467-1473,2018.11	Case report
72	Aihara H Tago M Oishi T 他	総合診療部	Visual Impairment, Partially Dependent ADL and Extremely Old Age Could be Predictors for Severe Fall Injuries in Acute Care Settings	International Journal of Gerontology.12(3)175-179,2018.4	Original Article
73	Tago M Yamashita S Matsufuji N 他	総合診療部	Ceftriaxone-associated biliary pseudolithiasis in elderly patients	Journal of Hospital General Medicine.14(6)575-577,2018.11	Case report
74	Tago M Katsuki E N Yamashita S 他	総合診療部	Chest and back pain without abdominal pain as an initial symptom of acute cholecystitis	Journal of Hospital General Medicine,14(6)578-580,2018.11	Case report
75	Ogushi A Sugioka T Nishiyama M 他	総合診療部	Bright spine	J Gen Fam Med.19(3)113-114,2018	Case report
76	Aoki S Takezawa T Nagase K 他	病理部	A high-density collagen xerogel thread prevents the progression of peritoneal fibrosis.	Biomater Sci.7(1)125-138,2018.11	Original Article

小計15件



77	Kai K Udo K Yamaguchi K 他	病理部	A dedifferentiated liposarcoma with inflammatory-myofibroblastic tumor-like features.	Pathol Int.68(4)262-264,2018.4	Case report
78	Kai K Ryu Y Kamochi K 他	病理部	Synchronous mantle cell lymphoma and lung adenocarcinoma presenting in a pleural effusion: A rare tumour combination and a potential pitfall of cytodiagnosis.	Cytopathology.29(4)400-402,2018.8	Case report
79	Kai K Satake M Tokunaga O 他	病理部	Gastric adenocarcinoma of fundic gland type with signet-ring cell carcinoma component: A case report and review of the literature.	World J Gastroenterol.24(26)2915-2920,2018.7	Case report
80	Kai K Yoda Y Kawaguchi A 他	病理部	Formalin fixation on HER-2 and PD-L1 expression in gastric cancer: A pilot analysis using the same surgical specimens with different fixation times.	World J Clin Cases.2019 Feb 26;7(4):419-430,2019.2	Original Article
81	Yamaji K Kai K Komukai S 他	病理部	Occult HBV infection status and its impact on surgical outcomes in patients with curative resection for HCV-associated hepatocellular carcinoma.	Hepatobiliary Surg Nutr.7(6)443-453,2018.11	Original Article
82	Sato A Nakashima C Abe T 他	検査部	Investigation of appropriate pre-analytical procedure for circulating free DNA from liquid biopsy.	Oncotarget.9(61)31904-31914,2018.8	Original Article
83	Magarihuchi H Hamada Y Oho M 他	感染制御部	Clinical utility of direct application of matrix-assisted laser desorption ionization time-of-flight mass spectrometry and rapid disk diffusion test in presumptive antimicrobial therapy for bacteremia	J Infect Chemother.24(11)881-886,2018.11	Original Article
84	Sakanishi Y Yamamoto Y Hara M 他	地域医療支援学	Public subsidies and the recommendation of child vaccines among primary care physicians: a nationwide cross-sectional study in Japan	BMJ Open.8(7)e020923,2018.7	Original Article
85	Esaki M Matsumoto T Ohmiya N 他	光学医療診療部	Capsule endoscopy findings for the diagnosis of Crohn's disease: a nationwide case-control study.	J Gastroenterol.54(3):249-260,2019.3	Original Article

小計9件  
合計85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ものを記入すること。

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

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有 無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有 無
・ 手順書の主な内容 臨床研究に係る業務、重篤な有害事象及び不具合等に対して研究者等が実施すべき事項に関すること 等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 1 2 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	有 無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有 無
・ 規定の主な内容 利益相反の管理について、利益相反の手続きについて 等	
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 1 9 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 1 回
・ 研修の主な内容 「人を対象とする医学系研究セミナー」	

- (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

膠原病等特定疾患診療に関する検討会 臨床免疫学に関する勉強会 がんゲノム症例検討会 難病症例検討会 脳卒中症例検討会 認知症症例検討会 同種造血幹細胞移植                    等            計 83 件
--

(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	512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
多田 芳史	膠原病・リウマチ内科	科長	34年	
原 英夫	神経内科	科長	36年	
荒金 尚子	呼吸器内科	科長	32年	
木村 晋也	血液・腫瘍内科	科長	33年	
野出 孝一	循環器内科	科長	31年	
池田 裕次	腎臓内科	科長	32年	
藤本 一真	消化器内科	科長	40年	
安西 慶三	肝臓・糖尿病・ 内分泌内科	科長	33年	
成澤 寛	皮膚科	科長	39年	
能城 浩和	一般・消化器外科	科長	34年	
西田 誉浩	心臓血管外科	科長	30年	
阿部 竜也	脳神経外科	科長	29年	
馬渡 正明	整形外科	科長	36年	
野口 満	泌尿器科	科長	32年	
上村 哲司	形成外科	科長	32年	
松尾 宗明	小児科	科長	34年	
横山 正俊	産婦人科	科長	35年	
江内田 寛	眼科	科長	25年	
倉富 勇一郎	耳鼻咽喉科・頭頸 部外科	科長	37年	
坂口 嘉郎	麻酔科蘇生科	科長	32年	
平川 奈緒美	ペインクリニック・緩和ケ ア科	科長	35年	
入江 裕之	放射線科	科長	33年	
浅見 豊子	リハビリテーション科	科長	35年	
門司 晃	精神神経科	科長	34年	

山下 佳雄	歯科口腔外科	科長	27年	
阪本 雄一郎	高度救命救急 センター	センター長	26年	
相島 慎一	病理診断科	科長	23年	
青木 洋介	感染制御部	部長	35年	
山下 秀一	総合診療部	部長	35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

●管理職研修会 メンタルヘルス研修

・研修の期間・実施回数

●平成31年1月28日（月）・1回

・研修の参加人数

●3名

外 別紙のとおり

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

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。

## 医療技術職員対象 院内研修(平成30年度)

研修科目	主な内容	研修期間	参加人数
管理職研修会	・管理職を対象に外部の講師を招いて、「メンタルヘルス研修」を実施した。 研修ではまず部下・後輩についての悩みや心配事を共有した後、①ストレス要因とストレス反応②セルフケア③ラインケア④メンタルヘルスの観点から、職場作りのポイントをグループワークを交えながら進めた。	1/28(月)	3名

平成30年度 看護職員院内研修

研修科目		目的	日時	参加人数	内容
採用時研修	病院の概要と体制	佐賀大学医学部附属病院の一員として自覚を持ち、職場への適応ができる	4/2(月)・3(火) 8:30~17:15 4/4(水) 13:00~15:20 4/6(金) 14:00~16:00 4/9(月) 8:30~10:15	新採用看護職員30名	<4月2日~9日> ・辞令交付、病院長・看護部長挨拶、看護部の組織体制、クリニカルラダー、接遇と身だしなみ、白衣の使用基準・更衣室の利用説明、洗濯チケットの説明があった。 ・社会人の基礎、医療情報、教育体制、電子カルテシステム、看護記録講義と説明があった。病院見学、個人写真撮影、健康診断、新採用者自己紹介、配属発表があった。 ・3日間を通して、事務手続き、個人カードの記載を行なった。 <4月4日> ・多職種合同研修で「医療における接遇の価値とその実践」について講義と演習を行った。 <4月5日> ・多職種合同研修で「本院における医療安全管理」について講義と演習では、「チームとして患者安全を高める研修」を目標として多職種でのチームSTEEPS参加型研修を実施した。 <4月6日> ・看護職員の健康管理全般として、院内感染防止、健康診断、メンタルヘルスにおける講義であった。
	看護の責務と役割		4/6(木) 9:40~12:00・13:00~14:00		<4月6日> ・看護師の責務と役割として、チーム医療、感染対策、日常業務、医療安全の講義があった。
	施設設備等の安全	安全で正確な看護技術を提供するための病院の施設設備を理解する	4/17(火) 8:30~12:30		・電気・機械・医療ガス設備取り扱い、防災・消防設備についての説明と医療安全担当看護師より「当院で起きた施設設備に関連するインシデントとその対応」についての講義を受け、学びを共有するワークを行った。
ステップⅠ 基本的看護技術	感染対策	安全で正確な看護技術を提供するための知識・技術を修得する	4/20(金) 8:30~12:30	新採用看護職員29名	・感染対策の基本についての講義と標準予防策及び手洗いの演習を行った。
	与薬		5/8(金) 8:30~17:15	新採用看護職員29名	・薬剤確認の徹底に主眼を置き講義と演習を行った。 ・投薬に関する指示受けから実施について、インスリン製剤についての講義を行い、薬剤確認の実際を演習を行った。 ・輸液ポンプ・シリンジポンプについては、安全に使用するための確認事項に関する講義と演習を行った。
	採血		5/22(火) 8:30~12:15・13:30~17:15 2組に分けて	新採用看護職員29名	・安全で正確な採血技術、静脈穿刺と神経損傷、検体の取り扱いについての講義を行った。 ・採血ホルダーに加えて、現場での使用頻度の高いセーフタッチPSVセットを使用し、シミュレータを使用して演習をおこなった。
	急変対応		5/15(火) 13:30~17:15	新採用看護職員29名	・新人看護師ができる急変時の初期対応に焦点と絞り、講義と演習を行った。
	フィジカルアセスメント(1)		5/15(火) 8:30~12:30	新採用看護職員29名	・フィジカルアセスメントの概論と神経系・呼吸器系・循環器系のフィジカルアセスメントについて講義・演習を行った。
	フィジカルアセスメント(2)		11/20(火) 8:30~12:30	新採用看護職員27名	・1回目で学んだことを想起し、各認定看護師の身体診察のデモンストラーションにより学びを深めた。事例をもとに病態をアセスメントし必要な観察項目・必要な看護を導き出す演習を行った。
	スキンケア		6/15(金) 8:30~12:30	新採用看護職員29名	・基本的スキンケアや褥瘡予防のために必要な基本的知識の講義と安楽につながる正しいポジショニング技術の演習を行い体験した。グループワークにより、全体で学びや気づきを共有した。
	静脈注射(翼状針)		2/5(火) 8:30~12:15・13:30~17:15 2組に分けて	新採用看護職員27名	・採血の復習による静脈穿刺技術の振り返りの後に翼状針による静脈注射の演習を行った。 ・講義では、静脈注射の考え方、薬の注意点、合併症対応について行った。
看護過程	看護記録(1)	当院の診療記録方式を理解する	4/24(火) 8:30~12:30	新採用看護職員29名	・診療記録、看護記録の法的位置づけ、PQS、POMRの基本的構成要素、看護記録マニュアルについて講義及び演習を行った。
	看護記録(2)	看護過程を理解する	10/30(火) 8:30~17:15	新採用看護職員27名	・講義は看護アセスメントの重要性、情報収集、推論、フォーカスアセスメント、分析・統合、NANDA-I看護診断の定義及び使用上の注意、看護診断のタイプ、共同問題、成果・指標、評価の内容であった。
	看護倫理Ⅰ	看護士の行動は倫理綱領に基づくものであることを理解する	10/16(火) 8:30~12:30	新採用看護職員27名	・看護者の倫理綱領についての講義、演習では「日常ケア上で起きている倫理的に問題だと感じているところ」について検討した。
	事例検討Ⅰ	事例をとおして、実践した看護ケアの妥当性を評価し課題を明確にする	12/18(火) 8:30~12:30	新採用看護職員27名	・事例検討の意義、論文作成について、看護ケアの妥当性の評価についての講義と演習では自己の振り返りを行い、看護実践の語りと記述を行った。
ステップⅡ 看護過程	静脈注射(末梢静脈留置針)	安全で正確な看護技術を実践するための知識・技術を修得する	12/11(火)・12(水) 8:30~12:15・13:30~17:15 4組に分けて	卒後2年目57名	・薬剤師による静脈注射における薬の注意点についての講義と演習は、「採血・翼状針による静脈注射の実践の復習」、「末梢静脈留置針の特徴と留意点」「側管注の手順と留意点」について演習した。
	論理的思考(1)	論理的思考を理解する	8/7(火) 8:30~12:15・13:30~17:15 2組に分けて	卒後2年目58名	・講義では、「論理的思考とは」、「なぜ論理的思考が必要なのか」について教授し、演習では筋道に沿った説明、相手が納得するために正しく伝えるコミュニケーション、相手が理解できるように説明のスキルトレーニングを行った。
	論理的思考(2)		2/25(月) 8:30~12:15・13:30~17:15 2組に分けて		・1回目の研修を想起しながら、日常業務に必要な論理的思考のスキルトレーニングについて「インチャージへの報告」「患者・家族への説明」「カンファレンスでの意見」3場面での講義と演習を行った。
	看護理論	看護理論を学ぶ意義を理解する	11/27(火)・28(水) 8:30~17:15 2組に分けて	卒後3年目47名	・看護理論家について学習する意義について講義を行い、それぞれが興味を持った理論家についてアクティブラーニングの手法を用いてペアワークを行い、発表により共有した。
事例検討Ⅱ	事例をとおして、実践した看護ケアの妥当性を評価し課題を明確にする	7/10(火) 8:30~12:15・13:30~17:15 2組に分けて	卒後4年目55名	・事例検討を行う意義についての講義と看護実践の中で心に引っかかっていることについて事例検討会を行った。 ・今後、クリニカルラダーレベルⅡの申請を目指す者として申請に必要な情報の提供と論文作成についての講義も行った。	

研修科目		目的	日時	参加人数	内容	
II	看護倫理Ⅱ-1	看護師の行動は倫理綱領に基づくものであることを理解する	1/15(火) 8:30~12:15・13:30~17:15 2組に分けて	卒後2年目 58名	・昨年度受講した、医療倫理Ⅰでの学びを想起し、日常ケアにおける倫理的課題についてグループワークを行った。振り返り後「患者に最善のケアをするために」をテーマに講義を行った。	
	看護倫理Ⅱ-2	看護師の行動は倫理綱領に基づくものであることを理解する	6/12(火) 8:30~12:15・13:30~17:15 2組に分けて	卒後4年目 55名	・看護師の倫理綱領について振り返る講義の後、日常ケアにおける倫理的課題について振り返り、他者へ説明するグループワークを行った。	
	新人指導(1)	プリセプターの役割と機能を理解する	5/29(火) 8:30~12:30	プリセプター 29名	・新人世代の特性と教育課程、プリセプターの役割、リフレクションについての講義を行い、演習では講義でも学びを個人・グループワークを行った。	
	新人指導(2)		9/11(火) 8:30~12:30	プリセプター 29名	・新人看護師のニーズや指導・支援の基盤となる信頼関係についての講義を受け、プリセプターとの関わりについてのリフレクションを行った。	
	新人指導(3)		1/22(火) 8:30~12:30	プリセプター 25名	・年間を通してのプリセプターの役割をリフレクションし、自身の傾向や成長への気づきに繋がるグループワークを行った。	
	コーチング	コーチングの基礎を理解する	3/12(火) 8:30~12:30	卒後2年目 54名	・コミュニケーション、コーチングの概念、基本スキルについての講義と演習を行った。	
ステップIII	看護基本	逝去時の看護	逝去時の看護を理解する	1/11(金) 8:30~12:30	ラダーⅡ取得以上の者 21名	・講義では、当院の背景、逝去時の家族への対応・患者への対応、エンゼルケアセットの使用について、エンゼルメイク、聖安室での看護についてを各教育委員が講義を担当した。演習では逝去時の看護について考えるグループワークを行った。
	看護過程	看護研究(1)	看護研究の基礎を理解する	6/29(金) 8:30~12:30	ラダーⅡ取得以上の希望者 19名	・研究の経験談を交えながら看護研究の意義について講義を聞き、グループワークでは研修参加の経緯や行いたい研究についてディスカッションを行い動機づけを行った。
		看護研究(2)		7/24(火) 8:30~12:30		・看護研究の基礎知識、文献検索についての講義をうけ、講義内容の復習と文献検索の演習を行った。
		看護研究(3)		9/14(金) 8:30~12:30		・クリティークの目的や方法について講義をうけ、演習にてクリティークを体験した。
		看護研究(4)		11/7(水) 8:30~12:30		・研究テーマの絞り込みについての講義と演習を行い、研修4回シリーズを受講しての感想や意見を共有し発表した。
	看護倫理Ⅲ(1)	看護師の行動は倫理綱領に基づくものであることを理解する	7/13(金) 8:30~12:30	ラダーⅡ取得以上の者 部室より1名	・看護師の倫理綱領とカンファレンスの企画について講義を行った。演習では、日常ケアにおける倫理的課題について振り返り、グループワークで共有した。	
	看護倫理Ⅲ(2)		12/4(金) 8:30~12:30	ラダーⅡ取得以上の者 部室より1名	・開催した倫理カンファレンスについてグループワークを主体に振り返りを行い、企画から開催までの課題を共有した。	
	事例検討Ⅲ	事例をとおして、実践した看護ケアの妥当性を評価し課題を明確にする	9/4(火) 8:30~12:30	ラダーⅢ取得を目指す者 ラダーⅡ取得以上22名	・事例検討、論文作成、クリニカルラダーについて講義を行い、事例検討会をグループ毎に行った。	
	指導教育	臨地実習指導(1)	効果的な実習指導を行うための知識を修得する	5/17(木) 8:30~12:30	役割にある者 24名	・臨地実習指導体制に関する申し合わせ、臨地実習指導者の役割・対象に応じた指導方法について講義を行い、昨年度の研修で課題として挙げられた6つのテーマに沿ってグループディスカッションを行った。
		臨地実習指導(2)		2/19(火) 8:30~12:30	役割にある者 23名	・1回目の研修の振り返りの後に、役割を振り返るワークを行い発表にて共有した。ワークの内容を基に講師より臨地実習に関しての講義を受け、今後の課題を導き出した。
		新人教育担当者(1)		6/5(火) 8:30~12:30	役割にある者 17名	・新人教育体制、新人教育マニュアルの理解、新人看護師の特性と具体的な支援について、リフレクションについて講義を行い、役割についての学びを共有し今後の目標を検討した。
		新人教育担当者(2)	新人看護師と新人指導者を支援する体制づくりができる	10/9(火) 8:30~12:30	役割にある者 17名	・プリセプターとの良かったと思う関わりについてリフレクションを行い、講義では認知療法・認知行動療法についての学びをえて今後の関わり方について考えた。
		新人教育担当者(3)		2/12(火) 8:30~12:30		・「新人教育担当者としての実践をリフレクションする」をテーマにグループワークを行い、各自の課題を明らかにした。
	ステップIV	看護過程	事例をとおして、実践した看護ケアの妥当性を評価し課題を明確にする	11/13(火) 8:30~12:30	ラダーⅢ取得者以上 14名	・事例検討について、論文作成について、クリニカルラダーについて講義を行い、事例検討会をグループ毎に行った。
		教育指導	看護におけるマネジメントを理解する	6/22(金) 8:30~17:15	ラダーⅢ取得者以上 17名	・看護におけるマネジメント、PDCAサイクルの活用の仕方、医療チームのコーディネーターとして必要な交渉術や調整力についての講義と演習ではディベートを行った。
管理	看護管理	労務・業務管理	看護管理に必要な労務管理の理解を深める	9/20(木) 13:30~15:30	看護師長 22名	・2名の講師より、看護管理者が職場で行う労務管理としてマネジメントやメンタルヘルスについて、必要交渉術や調整力についての講義と演習ではディベートを行った。
		部署における質改善実践報告会	看護管理者としての論理的思考力を高め、PDCAサイクルを活用したケアの質の改善・向上を図る	2/16(土) 8:30~17:15	看護師長・副看護師長 75名	・29部署と看護管理室より今年度の各部署の質改善における取り組みを発表し共有した。
全体研修	講演	認知症ケアについて テーマ:「認知症ケアはできること探し」	11/2(金) 17:30~18:40	全職員 187名	・認知症の理解と認知症のある人へのケア方法についての講義により、疾患ごとの特徴や医療安全の面、せん妄との鑑別、ケア面での倫理的配慮を含んだ内容であった。	
	看護研究発表会	専門職人として研究的視点を養う	2/1(金) 17:30~18:30	全職員 263名	・4演題の発表を行った。 ・発表内容は内服管理や身体抑制、退院支援や救急分野に関する内容であった。	
	看護実践報告会	専門職人として自己研鑽に努め能力の維持向上を図る	3/1(金) 17:30~18:30	全職員 236名	・看護部長より今年度の看護部のまとめについての話のあと、4演題の発表を行った。 ・発表内容は多職種勉強会の開催、臨地実習作成、認定看護師活動に関してであった。	
看護助手研修	看護助手として必要な知識・技術・態度を身につけ安全に業務を遂行する	12/6(木) 8:30~12:15・13:30~17:15 2組に分けて	看護助手 35名	・日本看護協会の看護補助者の院内研修に含まるべき基礎知識の内容に沿って講義を行った。 ・演習では看護助手が知っておくべき感染対策の実践や安全対策のグループワークを行った。		
静脈注射(末梢静脈留置針)	静脈注射(末梢静脈留置針挿入)に関する知識と技術を理解し、安全・安楽に実施できる	5/1(金) 13:30~16:00	復讐者1名	・静脈注射実施範囲についての説明及び演習(挿入、静脈注射、末梢静脈留置針挿入)、AEDの取り扱い方法の確認と技術演習を行った。		



## (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 山下 秀一	
管理担当者氏名	医療安全管理室長：木村 晋也、感染制御部長：青木 洋介、MEセンター長：坂口 嘉郎、診療記録センター長：安西 慶三、看護部長：藤満 幸子、薬剤部長：入江 裕之、放射線部長：入江 裕之、総務課長：北島 博文、医事課長：田端 文子、経営管理課長：三浦 直	

		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	経営管理課	診療記録は、診療記録センターにおいて、1患者1ファイルで集中管理している。 診療記録の院外持出は、診療記録管理及び利用に関する規程により禁止している。 エックス線写真は、放射線部において集中管理している。
		各科診療日誌	各診療科	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	診療記録センター	
		看護記録	看護部	
		検査所見記録	診療記録センター	
		エックス線写真	放射線部	
		紹介状	診療記録センター	
		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	診療記録センター	
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	総務課	
		高度の医療の提供の実績	医事課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医療安全管理室	
		高度の医療の研修の実績	総務課、医事課	
	閲覧実績	-		
	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	経営管理課		
	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	医療安全管理室	
医療に係る安全管理のための委員会の開催状況		医事課		
医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況		医事課		
医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況		医療安全管理室		

		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	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部
	第一条	院内感染対策のための委員会の開催状況	医事課
	の十一	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	医事課
	第二	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
	二項	医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
	第一	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	薬剤部
	号	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	薬剤部
	から第三	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	薬剤部
	号	医療機器安全管理責任者の配置状況	MEセンター
	までに掲げる事項	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	MEセンター
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	MEセンター
	医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	MEセンター	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二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	医療安全管理室
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	診療記録センター
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療記録センター
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理室
		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	薬剤部 MEセンター
		監査委員会の設置状況	総務課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理室
		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	医事課
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医事課
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	総務部総務課
		職員研修の実施状況	医療安全管理室
		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	総務課 医療安全管理室 薬剤部 MEセンター
		管理者が有する権限に関する状況	総務課
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務課		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務課		

(注)「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理方法の概略を記入すること。また、診療録を病院外に持ち出す際に係る取扱いについても記載すること。

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状	
閲覧責任者氏名	医学部事務部長 内藤 浩幸		
閲覧担当者氏名	医事課長 田端 文子		
閲覧の求めに応じる場所	医療相談室		
閲覧の手続の概要 診療情報の提供を受けようとする者（申請者）が、本院の診療情報提供申請書により病院長に申請する。 病院長は、該当の診療科長へ差し支えの有無を照会し、その回答に基づき、可否を決定し、申請者に通知する。			

(注) 既に医療法施行規則第 9 条の 20 第 5 号の規定に合致する方法により記録を閲覧させている病院は現状について、その他の病院は計画について記載することとし、「計画・現状の別」欄の該当する番号に○印を付けること。

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数	延	0 件
閲覧者別	医 師	延 0 件
	歯 科 医 師	延 0 件
	国	延 0 件
	地方公共団体	延 0 件

(注) 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入する必要はないこと。

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 指針の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>第 1 本院における医療安全管理に関する基本的考え方</li><li>第 2 医療安全管理委員会その他本院内の組織に関する基本的事項</li><li>第 3 従業者に対する医療に係る安全管理のための研修に関する基本方針</li><li>第 4 本院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に関する基本方針</li><li>第 5 医療事故等発生時の対応に関する基本方針 (医療安全管理委員会に報告すべき事例の範囲、報告手順を含む。)</li><li>第 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 (患者等に対する当指針の閲覧に関する基本方針を含む。)</li><li>第 7 患者からの相談への対応に関する基本方針</li><li>第 8 その他医療安全の推進のために必要な基本方針</li></ul></li></ul>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 設置の有無 ( 有・無 )</li><li>・ 開催状況：年 1 2 回</li><li>・ 活動の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>(1) 医療事故に係る情報の収集及び提供に関する事。</li><li>(2) 発生した医療事故の原因分析及び改善策等に関する事。</li><li>(3) 改善策の実施状況の調査及び当該策の見直しに関する事。</li><li>(4) 医療事故防止のための教育・研修に関する事。</li><li>(5) その他医療安全管理に関し必要な事項</li></ul></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 2 1 回
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 研修の内容 (すべて)：<ul style="list-style-type: none"><li>テーマ</li><li>第 1 回 「気管カニューレ予定外抜去時の対応」、「院内発症脳卒中患者の対応について」、「未読レポートの確認方法について」</li><li>第 2 回 「医療ガスを安全にご使用いただくために」、「PHS からのハリーコールに関する注意喚起」、「麻薬の管理と取り扱いについて」、「術前中止薬管理アプリについて」</li><li>第 3 回 「医療紛争事例から学ぶコミュニケーションの重要性」</li></ul></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：<ul style="list-style-type: none"><li>インシデント・アクシデント速報システムによる報告、インシデント・アクシデントレポートは全て医療安全管理室で収集している。</li></ul></li></ul> <p>【問題点の分析方法】 集まった事例は、GRMが必要な情報を収集した上で影響度を分類しサマリ化する。サマリは定例の医療安全管理室会議において分析を行う。</p> <p>【改善策の検討方法】 (1) 問題発生的事象に関連する部署と医療安全管理室で対応策の検討を行う。</p>	

(2) サマリは、定例の医療安全管理室会議において対応策等の検討を行う。

(3) 医療安全管理委員会において審議する。

【改善事例】

- ・平成30年6月5日 院内発症脳卒中患者の対応について
- ・平成30年6月5日 未読レポートの確認方法について
- ・平成30年7月19日 麻薬の管理と取り扱いの徹底について マニュアル改訂
- ・平成30年6月26日 薬剤確認の原則の遵守について マニュアル改訂
- ・平成30年9月21日 MRI検査に関する磁性体の持ち込み 確認事項・問診表の改訂

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>第1 本院における院内感染対策に関する基本的考え方</li> <li>第2 院内感染対策のための委員会その他本院内の組織に関する基本的事項</li> <li>第3 院内感染対策のための従業者に対する研修に関する基本方針</li> <li>第4 感染症の発生状況の報告に対する基本的対応方針</li> <li>第5 院内感染発生時の対応に関する基本方針</li> <li>第6 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>第7 その他の本院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針</li> </ul> </li> </ul>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 1 2 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 院内感染の予防に関すること。</li> <li>(2) 院内感染予防に係る情報の収集に関すること。</li> <li>(3) 院内感染源及び感染経路の調査に関すること。</li> <li>(4) 院内感染予防対策の確立に関すること。</li> <li>(5) 感染制御部の運営に関すること。</li> <li>(6) その他感染予防及び対策に関すること。</li> </ul> </li> </ul>	
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 2 1 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容（すべて）： <ul style="list-style-type: none"> <li>テーマ</li> <li>第1回 「抗菌薬適正使用加算に関連して御理解を仰ぎたいこと」、 「麻疹の流行状況と医療者としての予防策」</li> <li>第2回 「いまさら聞けない耐性菌対策」、「いまこそ知ろう！抗菌薬適正使用」</li> <li>第3回 「今冬のインフルエンザ対策」、「キノロン系抗菌薬の適正使用」</li> </ul> </li> </ul>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院における発生状況の報告等の整備 ( 有・無 )</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容： <p>感染症法で届出が必要な場合は、主治医が報告書に記載し、診療科感染対策医、看護師長の確認のもと提出する。 新規発生MRSAやその他耐性菌については、感染制御部が各部署へ訪問し、治療及び感染対策の確認を行っている。</p> </li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 6 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>新採用者対象 「新任スタッフオリエンテーション」院内における医薬品の適正使用  全職員対象 「医療安全・院内感染対策研修会」ハイリスク薬の安全な使用  医療スタッフ対象 「NST勉強会」実践編・静脈栄養のポイント  医療スタッフ対象 「インスリン処方・投薬時の注意点」  2年目看護師対象 看護職員院内研修「ステップ」：静脈注射（翼状針）「医薬品の適正使用」  1年目看護師対象 看護職員院内研修「ステップ」：基本的看護技術 与薬」「輸液・シリンジポンプを使用する薬剤について」</p>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成 ( 有・無 )</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：  手順書に基づく業務の実施状況の確認として、各部門に対する医療安全スタッフで巡視を行っており、病棟等については下記を確認している。</p> <p>確認内容：  ・ 定数医薬品保管証の薬品以外に余剰の薬品を置かない。・麻薬、向精神薬の保管状況・医薬品の保管場所の表示・冷所保存の医薬品が整理整頓・指示受けの方法・薬剤投与の際の二人チェックや準備での 2 度以上の薬剤確認等  ・ 薬剤部内では上記巡視に加え、全薬剤師を対象に手順書の記載内容の遵守状況を薬剤師相互にチェックしている。</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	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 ( 有・無 )</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)：  ブリリアントブルーG を用いた内眼手術 (院内製剤) など</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：  調剤時の処方鑑査、病棟薬剤師による医薬品の使用状況等の確認および医師からの相談等で未承認等の医薬品の使用の情報を収集し、定期的に医薬品安全管理責任者に報告し、必要に応じて院内の各種委員会で報告・検討している。また、医療安全管理室と協働して調剤上の疑義照会や病棟薬剤師からのプレアポイド報告などの事例や、各科に共通する重要な事例を選択して作成した「お薬に関するイエローカード」を関連する診療科長に毎月配布し情報の共有化を図っている。  PMDAメーリングリスト登録による最新の医薬品情報、Drug Safety Update (医薬品安全対策情報)、日本医療機能評価機構HPの医療事故情報収集等事業からの「医療安全情報」及び製薬会社からの情報提供等を基に、重要で速やかな周知が必要な情報は随時、病棟担当薬剤師等を通じ各病棟・診療科へ案内し、その他の場合は「薬剤部からのお知らせ」として小冊子にまとめ月に 1 回、各病棟、各診療科へ配布している。緊急安全性情報・安全性速報、直近のPMDA医療安全情報等は医薬品情報室から病棟担当薬剤師等を通じて速やかに処方医、診療科・病棟へ案内するなど、必要な情報を必要な場所へ必要なタイミングで提供するように努めている。また、それらの医薬品情報等は医学生・薬学生等の教育資料としても活用している。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。



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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無																																
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 4 2 回																																
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>【MEセンター実施】</p> <p>新しい医療機器の導入時研修：12回、参加者総数：226人          研修内容：医療機器の有効性・安全性に関する事項、医療機器の使用方法に関する事項、医療機器の保守点検に関する事項、医療機器の不具合が発生した場合の対応</p> <p>特定機能病院に於ける定期研修：13回、参加者総数：231人          研修内容：医療機器の有効性・安全性に関する事項、医療機器の使用方法に関する事項、医療機器の不具合が発生した場合の対応</p> <p>その他の研修（上記研修以外の研修）：10回、参加者総数：121人          研修内容：医療機器の使用方法に関する事項</p> <p>【放射線部実施】</p> <p>当院設置の診断用高エネルギー放射線発生装置および診療用放射線発生装置の有用性・安全性、使用方法、保守点検、不都合が発生した場合の対応、使用に関して特に法令上遵守すべき事項についての講義を受講した。</p>																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>研修内容（テーマ・講師）</th> <th>研修期間</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>第76回放射線治療部会</td> <td>平成30年4月15日 (9:30~17:00)</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>第1回佐賀放射線治療勉強会</td> <td>平成30年7月28日 (13:00~17:00)</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>第63回放射線治療研究会</td> <td>平成30年12月1日 (8:50~17:35)</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>安全取扱講習会 マイクロセレクトロンHDR-V2 中原 洋・他（千代田テクノル）</td> <td>平成30年9月13日 (16:45~17:45)</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>安全取扱講習会 ONCOR Impression ONCOR Impression Plus 中野渡 文雄（シーメンスヘルスケア）</td> <td>平成30年10月31日 (16:00~17:00)</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>安全取扱講習会 ONCOR Impression ONCOR Impression Plus 渡邊 孝男（シーメンスヘルスケア）</td> <td>平成30年3月28日 (16:00~17:00)</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>安全取扱講習会 マイクロセレクトロンHDR-V2 関根 雄寿（千代田テクノル）</td> <td>平成30年3月29日 (16:45~17:45)</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table>		No	研修内容（テーマ・講師）	研修期間	参加人数	1	第76回放射線治療部会	平成30年4月15日 (9:30~17:00)	1	2	第1回佐賀放射線治療勉強会	平成30年7月28日 (13:00~17:00)	2	3	第63回放射線治療研究会	平成30年12月1日 (8:50~17:35)	1	4	安全取扱講習会 マイクロセレクトロンHDR-V2 中原 洋・他（千代田テクノル）	平成30年9月13日 (16:45~17:45)	11	5	安全取扱講習会 ONCOR Impression ONCOR Impression Plus 中野渡 文雄（シーメンスヘルスケア）	平成30年10月31日 (16:00~17:00)	11	6	安全取扱講習会 ONCOR Impression ONCOR Impression Plus 渡邊 孝男（シーメンスヘルスケア）	平成30年3月28日 (16:00~17:00)	12	7	安全取扱講習会 マイクロセレクトロンHDR-V2 関根 雄寿（千代田テクノル）	平成30年3月29日 (16:45~17:45)	12
No	研修内容（テーマ・講師）	研修期間	参加人数																														
1	第76回放射線治療部会	平成30年4月15日 (9:30~17:00)	1																														
2	第1回佐賀放射線治療勉強会	平成30年7月28日 (13:00~17:00)	2																														
3	第63回放射線治療研究会	平成30年12月1日 (8:50~17:35)	1																														
4	安全取扱講習会 マイクロセレクトロンHDR-V2 中原 洋・他（千代田テクノル）	平成30年9月13日 (16:45~17:45)	11																														
5	安全取扱講習会 ONCOR Impression ONCOR Impression Plus 中野渡 文雄（シーメンスヘルスケア）	平成30年10月31日 (16:00~17:00)	11																														
6	安全取扱講習会 ONCOR Impression ONCOR Impression Plus 渡邊 孝男（シーメンスヘルスケア）	平成30年3月28日 (16:00~17:00)	12																														
7	安全取扱講習会 マイクロセレクトロンHDR-V2 関根 雄寿（千代田テクノル）	平成30年3月29日 (16:45~17:45)	12																														
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</p> <p>(医療機器関係) ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</p> <p>(放射線関係) ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</p>																																	

<p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>(医療機器関係) 点検は、機器の性質や性能などにより細部の点検項目が異なるもの大きく分類すると、外觀・機能・性能・電気的安全性点検等から構成され、これらの項目を基に製造業者の取扱説明書及び添付文書に記載されている事項を参考にし、機器毎に保守点検表を作成し点検を行っている。</p> <p>(放射線関係) 製造業者の点検説明書及び添付文書に基づき、電気的安全性点検、機械的安全性点検、予防的 point 検等、保守点検表を作成し行っている。</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 (医療機器関係) ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 ) (放射線関係) ( <input checked="" type="checkbox"/> 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)：</p> <p>(医療機器関係) ・ 申請年月日 (2018/4/6)、申請部署 (循環器内科)、医療機器名 (冠動脈用グラフトマスターRX)、未承認・既承認の別 (既承認機器の適応外の使用)、迅速審査日 (2018/4/9)、適否の別 (適)、実施報告日 (2018/4/11)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容： 【収集方法】</p> <p>(医療機器関係) ・ 学会・研究会および研修会等に参加し、医療機器の安全使用のための情報収集等を行っている。 ・ 各製造業者より安全情報が提供される。 ・ 医薬品医療機器等安全性情報 (厚生労働省ホームページ) 及び医療機器関連情報 (医薬品医療機器総合機構ホームページ) より情報収集を行っている。</p> <p>(放射線関係) ・ 各製造業者より安全情報が提供される。 ・ 医薬品医療機器等安全性情報 (厚生労働省ホームページ) 及び医療機器関連情報 (医薬品医療機器総合機構ホームページ) より情報収集を行っている。 ・ 毎年開催される学会・研究会および研修会等に参加し、医療機器の安全使用のための情報収集等を行っている。</p> <p>【提供・周知方法】</p> <p>(医療機器関係) ・ 製造業者より提供された安全情報を機器に携わる者へ閲覧させ、保存ファイルしている。 ・ 院内の各部門へは Web を利用した院内マニュアル統合管理システムでの医療機器の取扱説明書及び添付文書が閲覧及び印刷できる環境を構築している。</p> <p>(放射線関係) ・ 学会等の報告会を行い、周知している。 ・ 製造業者より提供された情報文書を機器に携わる者へ閲覧させ、保存、ファイルしている。 ・ 放射線部情報システム (RIS) を使用し、装置マニュアル及び安全管理マニュアルの閲覧ができる。</p>

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第 9 条の 2 0 の 2 第 1 項第 1 号から第 1 3 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>配置済（副病院長（安全管理・中期計画担当））。</p> <p>「医療に係る安全管理のための指針」に医療安全管理責任者について明記し、「医療安全管理委員会規程」について、委員長を副病院長として改正している。また、医療安全管理体制図を省令改正に即したものに改正している。</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>・医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の整備状況</p> <p>病院及び患者を入院させるための施設を有する診療所における医薬品業務手順書の作成又は変更について、安全管理委員会において協議した上で行っている。</p> <p>・医薬品業務手順書に基づく業務の実施状況</p> <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定期的に確認し、確認内容を記録している。処方から投薬までの一連の業務手順について、職員間で相互に確認を行っている。</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> <p>医薬品情報室という専門の部署を設置し、PMDAからのメール等利用し医薬品に関する安全性情報などについて一括して情報を収集・吟味・整理し、必要な情報を必要なタイミングで現場に周知している。</p> <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> <p>院内において未承認薬を用いた治療を行う場合には、当該治療の責任者は医薬品安全管理責任者とその実施の可否について協議する。医薬品安全管理責任者はその実施の可否について佐賀大学医学部附属病院未承認新規医薬品導入評価委員会の意見を聴く。医薬品安全管理責任者は、委員会からの意見書を参考に採否を決定し、当該診療科医師へ通知すると共に病院長へ報告する。</p> <p>・担当者の指名の有無 <input checked="" type="checkbox"/>有・無</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤部長 ) (所属： ， 職種 )</p> <p>(所属： ， 職種 ) (所属： ， 職種 )</p> <p>(所属： ， 職種 ) (所属： ， 職種 )</p>	

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/>有・無 )</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容</p> <p>：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. インフォームドコンセントに関する基本指針</li><li>2. インフォームドコンセントの成立要件</li><li>3. インフォームドコンセントの実施<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 医師が実施すべき事項 (2) 医師の説明義務 (3) 説明時に医療従事者が注意すべき事項</li><li>(4) 診療記録への記載 (5) 医療チーム内での情報共有</li></ol></li><li>4. 特殊な状況での説明と同意</li><li>5. 看護師の同席及び記録について (申合せ)</li></ol>	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>①診療記録センター職員：日々の業務の中で、量的・質的監査を行い、不備に対しては掲示板やチェックリストにて通知している。不備の目立つ項目については、院内通知文を発行し、周知を図っている。</p> <p>②各診療科代表の監査担当医：各監査担当医がチェックリスト（15項目）について、他科の診療記録の監査を行っている。</p> <p>③診療記録委員：②の結果を診療記録委員会で報告し情報を共有している。各診療科にフィードバックを行う際に、改善項目を通知している。また、病院運営協議会等で報告している。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・所属職員：専従（4）名、専任（1）名、兼任（16）名 うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（6）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（0）名 うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（1）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> <p>(1) 医療安全管理委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存、その他医療安全管理委員会の庶務に関すること。</p>	

- (2) 医療事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。
- (3) 患者や家族への説明など医療事故発生時の対応状況について確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。
- (4) 医療事故等の原因究明が適切に実施されていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと。
- (5) 医療安全に係る連絡調整に関すること。
- (6) 医療安全の確保に資する診療の状況の把握及び従業者の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認に関すること。
- (7) その他医療安全対策の推進に関すること。

※ 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。

医療統計（院内であらたに発生した合併症や事例）の以下の21項目

1. 脳梗塞あるいは脳出血：症候性で画像検査上、明らかな病変を認めるもの。
2. 意識障害：JCS で3桁の状態が1日以上持続したもの。
3. 神経障害：歩行障害や麻痺、その他の持続する神経障害の発症。抗がん剤使用時は、Grade3以上。
4. けいれん：重積状態のもの。
5. 心停止あるいは心室細動：心肺蘇生を必要としたもの。
6. 心筋梗塞：あらたなQ波の出現及びCPKの上昇（ $\geq 1,000U$ ）。
7. 心不全：PCPS、IABPなどの補助装置を必要としたもの（院内で装着したもの）。
8. 急性腎不全：血液透析を必要としたもの。CHDFを含むが、すでに慢性透析を導入されているものは除く。
9. 呼吸不全：人工呼吸器を必要としたもの。手術後の人工呼吸器管理に関しては、7日以上挿管を必要としたもの。
10. 肝不全：血液浄化療法を必要としたもの。
11. 術後の重篤な感染症（SSI）：切開排膿、排液を必要としたもの。膿瘍、縦隔洞炎、膿胸、難治性（7日以上治療を必要としたもの）創感染などで創の開放や再手術を必要としたもの。
12. 敗血性ショック：集中治療室管理を要したもの。
13. 重篤な視力、聴力などの感覚障害をきたしたもの（該当器官への手術による一過性的変化と考えられるものは除く）。
14. 多量出血（3000ml以上）。
15. 内視鏡検査や処置中の消化管穿孔、重症肺炎。

16. 造影剤や薬剤によるアレルギー、ショック（入院加療を必要としたもの）。
17. 心臓カテーテル検査や血管内治療後の重篤な合併症：心タンポナーデなどで輸血や手術を必要とした出血、血腫形成。
18. 予定していなかった再手術（1 か月以内）や追加手術。
19. 長時間手術：予定手術時間の 2 倍あるいは、4 時間以上の超過延長。
20. 想定外の早期再入院。
21. 中心静脈穿刺に関連した合併症：動脈穿刺、気胸。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（2 件）、及び許可件数（2 件）
- ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（  有 ・ 無 ）
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（  有 ・ 無 ）
- ・ 活動の主な内容：
  - （1）診療科等の長から高難度規程第 4 条第 1 項に定める申請（以下「申請」という。）が行われた場合において、当該申請の内容を確認するとともに、高難度規程第 3 条第 1 項に定める高難度新規医療技術評価委員会（以下「評価委員会」という。）に対して当該高難度新規医療技術の提供の適否、実施を認める条件等について意見を求めること。
  - （2）前号の意見の求めに応じ、評価委員会が述べた意見を踏まえ、当該高難度新規医療技術の提供の適否等について決定し、申請を行った診療科等の長に対しその結果を適否結果通知書（様式第 2 号）により通知すること。
  - （3）当該高難度新規医療技術が適正な手続に基づいて提供されていたかどうかに関し、定期的に、及び術後に患者が死亡した場合又はその他必要な場合には、診療記録等の記載内容を確認すること。
  - （4）高難度新規医療技術が適正な手続に基づいて提供されていたかどうか、職員の遵守状況の確認を行うこと。
  - （5）高難度新規医療技術の提供の適否等について決定した時及び高難度規程に定める事項の職員の遵守状況を確認した時に、その内容について病院長及び医療安全管理責任者に報告すること。
  - （6）評価委員会での審査資料及び議事概要並びに職員の遵守状況の確認記録を審査の日又は確認の日から少なくとも 5 年間保存すること。なお、保存は医療安全管理室で保管するものとする。
  - （7）評価委員会に係る事務を行うこと。

- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (  有 ・ 無 )
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無 (  有 ・ 無 )

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数 ( 16 件 )、及び許可件数 ( 16 件 )  
[高度医療機器] 申請件数 ( 1 件 )、及び許可件数 ( 1 件 )  
[医薬品] 申請件数 ( 15 件 )、及び許可件数 ( 15 件 )

- ・ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無 (  有 ・ 無 )
- ・ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無 (  有 ・ 無 )

- ・ 活動の主な内容 :

[高度医療機器]

当該診療科より未承認新規機器の患者への提供申出を受けた場合、未承認新規高度管理医療機器提供申請書及び審査内容確認書にて申請内容の確認を行うと共に、医療機器安全管理責任者はその実施の可否について未承認新規高度管理医療機器評価委員会の意見を求める。評価委員会では当該医療の提供の実施の「倫理性」、「科学的妥当性」及び院内で安全に行うことの「実現性」について審査する。医療機器安全管理責任者は評価委員会の意見を参考に適否を決定し、管理者への報告と当該診療科への通知を行う。また、当該未承認新規機器が適正な手続きに基づいて使用されたかどうか、遵守状況等の確認を行う。

[医薬品]

未承認新規医薬品導入部門長である医薬品安全管理責任者が、未承認新規医薬品導入評価委員会の開催を依頼する。未承認新規医薬品導入評価委員会では当該治療実施の「倫理性」、「科学的妥当性」及び院内で安全に行うことの「実現性」について審査する。委員会の長は、当該未承認新規医薬品の使用の適否、使用条件、使用後に報告を求める症例等について、医薬品安全管理責任者に対して未承認新規医薬品導入意見書を用いて意見を述べる。また、科学的根拠が確立していない未承認新規医薬品については、有効性、安全性の検証の必要性や、当該医療機関の体制等を勘案した上で、臨床研究として使用する等、科学的根拠の構築に資する使用方法についても検討する。医薬品安全管理責任者は、委員会からの意見書を参考に採否を決定し、当該診療科医師へ通知すると共

に病院長へ報告する。未承認新規医薬品等を用いた医療が適正な手続に基づいて提供されていたかどうかに関し、定期的に、及び当該未承認薬投与後に患者が死亡した場合又はその他必要な場合には、診療記録等の記載内容を確認する。

- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (  有 ・ 無 )
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (  有 ・ 無 )

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 3 4 4 件
- ・ 上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 3 5 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容  
医療事故、死亡事例に係る情報の収集及び提供  
発生した医療事故の原因分析及び改善策等の検討  
改善策の実施状況の調査及び当該策の見直し  
再発防止のための教育・研修に関すること

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・ 他の特定機能病院等への立入り (  有 (病院名：浜松医科大学医学部附属病院) ・ 無 )
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ (  有 (病院名：滋賀医科大学医学部附属病院) ・ 無 )
- ・ 技術的助言の実施状況

【助言事項】

- ・ 医薬品安全管理責任者の役割が大きくなってきており、薬剤部長は専従職であることが望ましいのではないかと考える。
- ・ 新規でない承認薬の適応外使用、禁忌の医薬品使用について、処方タイミングで把握できる仕組みについては、十分でなくシステムの導入について検討が必要だと思われる。

【対応・改善状況】

(対応)

- ・ 次期薬剤部長の専従職について病院長に上申している。
- ・ 医薬品情報室から電子カルテ富士通へ問い合わせをしている。

(改善状況) 検討中



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

患者からの相談に応じる「医療相談窓口」を設置し対応している。手順等については、「医療相談室内規」に規定している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

採用時研修（4月）、中途採用者研修（毎月）の中で、「特定機能病院の承認要件の見直しについて」を説明し周知している。

(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：

特定機能病院 安全管理責任者研修 平成 29 年 11 月 17 日

医療安全管理責任者：

平成 29 年第 1 回医療安全管理者養成研修会（医療の質・安全学会）

平成 29 年 7 月 27・28・29 日、8 月 24・25・26 日

医薬品安全管理責任者

平成 30 年度 特定機能病院管理者養成研修 平成 30 年 11 月 23 日

医療機器安全管理責任者

平成 30 年度 特定機能病院管理者養成研修 平成 30 年 11 月 23 日

(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 病院長に求められる資質・能力</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>(1) 人格が高潔で学識に優れ、かつ、医師免許を有している者</li><li>(2) 医療安全確保のために必要な資質及び能力を有する者</li><li>(3) 病院を管理運営する上で必要な資質及び能力を有する者</li><li>(4) その他本院の理念や病院目標を念頭に入れ、佐賀県域における医療の最後の砦である大学病院としての使命を認識し、高度急性期病院の体制と機能を強化し、超高齢化社会の医療の中核を担うとともに、地域医療及び先端医療への社会の要請に応えられる未来を担う医療人の育成に積極的に取り組むことができる者</li></ol> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 基準に係る内部規程の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 公表の方法 病院ホームページの「病院案内」の中に「病院長選考について」として関係規程等を掲載している。</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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 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 ( <input checked="" type="checkbox"/> 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 ( <input checked="" type="checkbox"/> 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 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 公表の方法 佐賀大学及び佐賀大学医学部附属病院ホームページで公表</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
後藤 昌昭	理事 (総括、企画・総務担当)	○	佐賀大学医学部附属病院長候補者選考会議細則 第 3 条第 1 号に基づく学長が指名する理事	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
原 英夫	医学系長		佐賀大学医学部附属病院長候補者選考会議細則 第 3 条第 2 号に基づく役職指定者	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無

(様式第 6-3)

倉岡 晃夫	医学部専任教員		佐賀大学医学部附属病院長候補者選考会議細則 第 3 条第 3 号に基づく医学系会議が選出した専任教員	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
倉富 勇一郎	医学部附属病院専任教員		佐賀大学医学部附属病院長候補者選考会議細則 第 3 条第 4 号に基づく医療系会議が選出した専任教員	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
末岡 榮三朗	医学部附属病院専任教員		佐賀大学医学部附属病院長候補者選考会議細則 第 3 条第 4 号に基づく医療系会議が選出した専任教員	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
能城 浩和	医学部附属病院専任教員		佐賀大学医学部附属病院長候補者選考会議細則 第 3 条第 4 号に基づく医療系会議が選出した専任教員	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
藤満 幸子	医学部附属病院職員		佐賀大学医学部附属病院長候補者選考会議細則 第 3 条第 5 号に基づく医療系会議が選出した職員	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
織田 正道	社会医療法人祐愛会織田病院 理事長 佐賀大学医学部附属病院連携病院長 会議副会長		佐賀大学医学部附属病院長候補者選考会議細則 第 3 条第 6 号に基づく学長が指名した学外有識者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
中尾 清一郎	株式会社佐賀新聞社 代表取締役社長 国立大学法人佐賀大学 経営協議会委員		佐賀大学医学部附属病院長候補者選考会議細則 第 3 条第 6 号に基づく学長が指名した学外有識者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 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		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・合議体の主要な審議内容 病院の管理運営、人事、経営及びその他病院に関する重要事項について審議</li> <li>・審議の概要の従業者への周知状況 毎月開催する診療科長が出席する病院運営協議会及び病棟医長や外来医長等が出席するチーフレジデント会議において、病院企画室会議における審議内容等を報告するとともに、病院ホームページにおいて、議事要旨を公開し、院内職員への周知を図っている。</li> <li>・合議体に係る内部規程の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</li> <li>・公表の方法 大学ホームページに掲載</li> <li>・外部有識者からの意見聴取の有無 ( 有・<input checked="" type="checkbox"/> 無 )</li> </ul>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
山下 秀一	○	医師	病院長
木村 晋也		医師	副病院長
安西 慶三		医師	副病院長
倉富 勇一郎		医師	副病院長
藤満 幸子		看護師	副病院長、看護部長
坂口 嘉郎		医師	病院長特別補佐
野口 満		医師	病院長特別補佐
入江 裕之		医師	病院長特別補佐
山田 みゆき		看護師	副看護部長
内藤 浩幸		事務職員	事務部長
三浦 直		事務職員	経営管理課長

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  
大学ホームページに掲載
  
- ・ 規程の主な内容  
佐賀大学医学部附属病院の組織及び運営について定め、また、病院長が病院の管理運営に関することを総括し、病院に勤務する職員を監督することが定められている。
  
- ・ 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
- 【職名】副病院長 (安全管理・中期計画担当)
- 【役割】主として病院における医療事故防止のための安全管理体制の確立及び危機管理体制の構築並びに中期計画実施に関する病院長の職務を補佐する
  
- 【職名】副病院長 (卒後臨床研修担当)
- 【役割】主として本院及び関連病院における研修指導及び専門能力を高めるための教育プログラムの構築に関する病院長の職務を補佐する
  
- 【職名】副病院長 (経営企画担当)
- 【役割】主として病院経営の充実を図るために企画立案及び経営の分析等経営管理に関する病院長の職務を補佐する
  
- 【職名】副病院長 (医療業務担当)
- 【役割】主として病院業務の改善と患者サービス向上に関する病院長の職務を補佐する
  
- 【職名】病院長特別補佐 (業務改善担当)
- 【役割】附属病院における業務改善について、企画・立案するとともに、当面する諸課題及び病院長が必要と認める事項について、病院長を補佐する
  
- 【職名】病院長特別補佐 (広報・地域連携担当)
- 【役割】附属病院における広報・地域連携について、企画・立案するとともに、当面する諸課題及び病院長が必要と認める事項について、病院長を補佐する
  
- 【職名】病院長特別補佐 (環境改善担当)
- 【役割】附属病院における環境改善について、企画・立案するとともに、当面する諸課題及び病院長が必要と認める事項について、病院長を補佐する
  
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況  
病院マネジメント勉強会 (定期開催: 毎月 2 回) を実施している。

規則第 15 条の 4 第 1 項第 2 号に掲げる医療の安全の確保に関する監査委員会に関する  
状況

監査委員会の設置状況					有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</li> <li>・ 活動の主な内容：               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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及び医療安全管理部門並びに医療安全管理委員会の業務の状況について、病院長等から報告を求め、又は必要に応じて実施確認を実施。</li> <li>・ その他医療の安全管理の業務執行の状況の監査。</li> </ul> </li> <li>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</li> <li>・ 委員名簿の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</li> <li>・ 委員の選定理由の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</li> <li>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</li> <li>・ 公表の方法：               <ul style="list-style-type: none"> <li>病院ホームページに掲載</li> </ul> </li> </ul>					
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
栗原 慎太郎	国立大学法人 長崎大学	○	医療機関において、医療安全に関する業務若しくは医療安全に係る研究に従事した経験を有するため	有・無	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
小池 恭栄	公益社団法人 佐賀県看護協会		医療機関において、医療安全に関する業務若しくは医療安全に係る研究に従事した経験を有するため	有・無	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
鶴田 憲司	NPO 法人クレ ブサポート		医療を受ける者の立場から意見を述べるため	有・無	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。)

(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。

(様式第 6-3)

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

本学において定められた「法令遵守の基本方針」及び「国立大学法人佐賀大学における業務の適正を確保するための体制等について」に基づき、学長から指名された企画・総務・財務担当理事において、内部統制システムが有効に機能しているか、役員会の議を経て定められた項目について、役員会、大学運営連絡会等において状況の調査、確認を行い、必要に応じ、意見交換を行っている。

また併せて、監査室が実施する内部監査及び監事が実施する監事監査において、関連する事項についても監査を実施している。

・ 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 (  ・ 無 )

・ 公表の方法

大学ホームページに掲載



規則第 15 条の 4 第 1 項第 3 号口に掲げる開設者による業務の監督に係る体制の整備に係る措置

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<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 国立大学法人佐賀大学役員会、国立大学法人佐賀大学経営協議会にて、病院経営状況及び運営状況等の報告を行い、各委員からは忌憚のない意見や質問を受け、回答を行うとともに、その後の運営等に反映させている。</li><li>・ 会議体の実施状況 役員会（年 2 2 回）、経営協議会（年 4 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"/>有・無） 役員会（年 1 1 回）、経営協議会（年 4 回）</li><li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</li><li>・ 公表の方法 大学ホームページに掲載</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
・ 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 )
・ 通報件数 (年 0 件)
・ 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 )
・ 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 )
・ 周知の方法
・ 電子カルテ医療安全管理室のホームページトップに掲載。
・ 平成 28 年度に開催した研修会で周知。
・ 採用時研修 (4 月)、中途採用者研修 (毎月) の際に周知。

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 日本医療機能評価機構 主たる機能：一般病院2 3rdG ver.1.1 副機能：精神科病院 3rdG ver.1.1 認定機関 2016年5月6日～2021年5月5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 本院ホームページへの掲載、病院広報誌、新聞・テレビ報道 等	

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 以下の横断的診療班（室）を設置している。 ・褥瘡対策班      ・緩和ケア診療班      ・栄養サポート班      ・輸血療法室 ・臨床腫瘍班      ・脳卒中診療班      ・外来化学療法室      ・口腔ケアサポート班 ・呼吸サポート班      ・糖尿病診療班      ・横断的止血・血栓診療班 ・結節性硬化症ボード	