

(様式第 10)

佐大医経第 1 5 6 号  
令和 2 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、令和元年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒 8 4 0 - 8 5 0 2 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

〒 8 4 9 - 8 5 0 1 佐賀市鍋島五丁目 1 番 1 号	電話 (0 9 5 2) 3 1 - 6 5 1 1
---------------------------------------	----------------------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	有	無
内科と組み合わせた診療科名等		
①呼吸器内科	②消化器内科	③循環器内科
5神経内科	6血液内科	7内分泌内科
9感染症内科	10アレルギー疾患内科またはアレルギー科	④腎臓内科
		8代謝内科
		⑪) 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 5血管外科	②消化器外科 ⑥心臓血管外科	3乳腺外科 7内分泌外科	4心臓外科 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脳神経内科	2肝臓・糖尿病・内分泌内科	3血液・腫瘍内科				
4ペインクリニック・緩和ケア外科	5形成外科	6リハビリテーション科	7病理診断科			
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	360人	80人	374.5人	看 護 補 助 者	36人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	13人	2人	13.1人	理 学 療 法 士	16人	臨 床 検 査 技 師	39人
薬 剤 師	39人	0人	39人	作 業 療 法 士	4人	衛 生 検 査 技 師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	3人	そ の 他	0人
助 産 師	21人	0人	21人	義 肢 装 具 士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	611人	16人	621.6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	21人
歯 科 衛 生 士	1人	0人	1人	歯 科 技 工 士	1人	事 務 職 員	249人
管 理 栄 養 士	10人	0人	10人	診 療 放 射 線 技 師	29人	そ の 他 の 職 員	52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	45人	眼 科 専 門 医	6人
外 科 専 門 医	23人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	7人
精 神 科 専 門 医	3人	放 射 線 科 専 門 医	10人
小 児 科 専 門 医	9人	脳 神 経 外 科 専 門 医	8人
皮 膚 科 専 門 医	5人	整 形 外 科 専 門 医	13人
泌 尿 器 科 専 門 医	5人	麻 酔 科 専 門 医	11人
産 婦 人 科 専 門 医	10人	救 急 科 専 門 医	7人
		合 計	162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31年4月1日 ~ 令和2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	450.4人	12.4人	462.8人
1日当たり平均外来患者数	933.6人	57.0人	990.6人
1日当たり平均調剤数			796.6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			265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	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	2,113m <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	2,047m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	15室	収容定員	1,555人
図書室	1,025m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	3室	蔵書数	116,000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	95.9%	逆紹介率	81.0%
算出 根拠	A: 紹介患者の数			12,835人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			12,592人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数			2,080人
	D: 初診の患者の数			15,538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	学校法人巨樹 の会武雄看護 リハビリテー ション学校		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

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
抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	8人
ウイルスに起因する難治性の眼感染症疾患に対する迅速診断(PCR法)	13人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示 第百二十九号)第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
リツキシマブ点滴注射後におけるミコフェノール酸モフェチル経口投与による寛解維持療法	0人
アルテプラゼ静脈静脈内投与による血栓溶解療法	0人
マルチプレックス遺伝子パネル検査	0人
全身性エリテマトーデスに対する初回副腎皮質ホルモン治療におけるクロピドグレル硫酸塩、ピタバスタチンカルシウム及びトコフェロール酢酸エステル併用投与の大腿骨頭壊死発症抑制療法 全身性エリテマトーデス(初回の副腎皮質ホルモン治療を行っている者に係るものに限る。)	0人
テモゾロミド用量強化療法 膠芽腫(初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。)	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注)1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示 第百二十九号)第三各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

#### 3 その他の高度の医療

医療技術名	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	2	56	ベーチェット病	34
2	筋萎縮性側索硬化症	21	57	特発性拡張型心筋症	33
3	脊髄性筋萎縮症	4	58	肥大型心筋症	5
4	原発性側索硬化症	1	59	拘束型心筋症	1
5	進行性核上性麻痺	6	60	再生不良性貧血	25
6	パーキンソン病	42	61	自己免疫性溶血性貧血	3
7	大脳皮質基底核変性症	1	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	4
8	ハンテントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	24
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・トゥース病	2	65	原発性免疫不全症候群	8
11	重症筋無力症	39	66	IgA腎症	22
12	先天性筋無力症候群	1	67	多発性嚢胞腎	14
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	46	68	黄色靱帯骨化症	16
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	9	69	後縦靱帯骨化症	21
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	8
16	クロー・深瀬症候群	1	71	特発性大腿骨頭壊死症	104
17	多系統萎縮症	8	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。)	14	73	下垂体性TSH分泌亢進症	2
19	ライソゾーム病	4	74	下垂体性PRL分泌亢進症	7
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	クッシング病	2
21	ミトコンドリア病	3	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	39	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	10
23	プリオン病	4	78	下垂体前葉機能低下症	40
24	亜急性硬化性全脳炎	4	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	8	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	13	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	44
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	26
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	7
32	自己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	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	1
34	神経線維腫症	10	89	リンパ脈管筋腫症	4
35	天疱瘡	10	90	網膜色素変性症	8
36	表皮水疱症	0	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	8	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	2	93	原発性胆汁性肝硬変	19
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	14	95	自己免疫性肝炎	3
41	巨細胞性動脈炎	2	96	クローン病	86
42	結節性多発動脈炎	5	97	潰瘍性大腸炎	171
43	顕微鏡的多発血管炎	20	98	好酸球性消化管疾患	3
44	多発血管炎性肉芽腫症	21	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	11	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	バージャー病	4	102	ルピンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	212	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	80	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	53	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	26	107	若年性特発性関節炎	5
53	シェーグレン症候群	38	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	9	109	非典型型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	3	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	6	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	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	2
118	脊髄腫瘍	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	2	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	ウイリアムズ症候群	1
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・シリズ症候群	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	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	ブラダー・ウィリ症候群	1
144	レノックス・ガストー症候群	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	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	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	8	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

患者数	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	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	1	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	3	263	脳腫黄色腫症	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	2	266	家族性地中海熱	3
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	3	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	24	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	7
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	0
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	4	283	後天性赤芽球癆	3
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	1	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	0
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	遺伝性膀胱炎	0
251	尿素サイクル異常症	2	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	アッシュャー症候群	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-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	7

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
307	カナバン病	0	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクローヌステんかん	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。)	1
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	2
			332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
			333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	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	・ハイリスク妊娠管理加算
・歯科外来診療環境体制加算2	・ハイリスク分娩管理加算
・歯科診療特別対応連携加算	・呼吸ケアチーム加算
・特定機能病院入院基本料(一般病棟7対1)	・後発医薬品使用体制加算2
・特定機能病院入院基本料(精神病棟13対1)	・病棟薬剤業務実施加算
・救急医療管理加算	・データ提出加算2
・超急性期脳卒中加算	・入退院支援加算1
・診療録管理体制加算1	・入院時支援加算
・医師事務作業補助体制加算1(30対1)	・精神疾患診療体制加算
・25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割未満)	・精神科急性期医師配置加算
・看護職員夜間12対1配置加算2	・地域医療体制確保加算
・看護補助加算2	・地域歯科診療支援病院入院加算
・療養環境加算	・救命救急入院料3
・重症者等療養環境特別加算	・救命救急入院料4
・無菌治療室管理加算1	・特定集中治療室管理料2
・無菌治療室管理加算2	・新生児特定集中治療室管理料1
・緩和ケア診療加算	・小児入院医療管理料2
・精神科身体合併症管理加算	・
・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	・
・抗菌薬適正使用支援加算	・
・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	・

(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
・遠隔モニタリング加算(ペースメーカー指導管理料)	・骨髄微小残存病変量測定
・糖尿病合併症管理料	・BRCA1/2遺伝子検査
・がん性疼痛緩和指導管理料	・がんゲノムプロファイリング検査
・がん患者指導管理料ロ	・先天性代謝異常症検査
・がん患者指導管理料ハ	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・がん患者指導管理料ニ	・検体検査管理加算(IV)
・外来緩和ケア管理料	・国際標準検査管理加算
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・遺伝カウンセリング加算
・糖尿病透析予防指導管理料	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・婦人科特定疾患治療管理料	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・腎代替療法指導管理料	・胎児心エコー法
・外来放射線照射診療料	・ヘッドアップティルト試験
・ニコチン依存症管理料	・人工臓器検査、人工臓器療法
・がん治療連携計画策定料	・単線維筋電図
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・脳波検査判断料1
・肝炎インターフェロン治療計画料	・神経学的検査
・薬剤管理指導料	・補聴器適合検査
・医療機器安全管理料1	・全視野精密網膜電図
・医療機器安全管理料2	・ロービジョン検査判断料
・精神科退院時共同指導料1及び2	・小児食物アレルギー負荷検査
・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2	・内服・点滴誘発試験
・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	・CT透視下気管支鏡検査加算
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・経気管支凍結生検法
・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定	・精密触覚機能検査
・遺伝学的検査	・画像診断管理加算3

(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
・ポジトロン断層撮影	・多血小板血漿処置
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・硬膜外自家血注入
・CT撮影及びMRI撮影	・人工腎臓
・冠動脈CT撮影加算	・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・外傷全身CT加算	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・心臓MRI撮影加算	・口腔粘膜処置
・乳房MRI撮影加算	・う蝕歯無痛的窩洞形成加算
・小児鎮静下MRI撮影加算	・有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算
・頭部MRI撮影加算	・皮膚悪性腫瘍切除術(センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)
・全身MRI撮影加算	・皮膚移植術(死体)
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・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。)
・外来化学療法加算1	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・無菌製剤処理料	・椎間板内酵素注入療法
・心大血管疾患リハビリテーション料(I)	・原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算
・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	・頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)
・運動器リハビリテーション料(I)	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・呼吸器リハビリテーション料(I)	・角膜移植術(内皮移植加算)
・がん患者リハビリテーション料	・羊膜移植術
・集団コミュニケーション療法料	・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))
・経頭蓋磁気刺激療法	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・救急患者精神科継続支援料	・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)
・認知療法・認知行動療法	・網膜再建術
・医療保護入院等診療料	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
・処置の休日加算1	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・処置の時間外加算1	・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。)
・処置の深夜加算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。)(歯科診療に係るものに限る。)

(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
・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算1。)	・腹腔鏡下肝切除術
・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算2)	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・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)	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、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)及び腫腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・胸腔鏡下弁形成術及び胸腔鏡下弁置換術	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・経カテーテル大動脈弁置換術	・同種死体腎移植術
・経皮的カテーテル心筋焼灼術における磁気ナビゲーション加算	・生体腎移植術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・人工尿道括約筋植込・置換術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	・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)
・両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)	・手術の休日加算1
・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	・手術の時間外加算1
・植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)	・手術の深夜加算1
・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極抜去術	・胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	・輸血管理料Ⅱ
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)	・自己生体組織接着剤作成術
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)
・補助人工心臓	・同種クリオプレシピテート作製術
・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・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)	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・歯周組織再生誘導手術
・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)	・レーザー機器加算の施設基準



(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
・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	・
・強度変調放射線治療(IMRT)	・
・画像誘導放射線治療加算(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	・
・病理診断管理加算2	・
・悪性腫瘍病理組織標本加算	・
・口腔病理診断管理加算2	・
・クラウン・ブリッジ維持管理料	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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 31例 / 剖検率 9.1%

(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	1,690,000	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為の適切な再生検と、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
スモンに関する調査研究	原 英夫	脳神経内科	400,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費補助金
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	脳神経内科	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
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法の推進を目指す研究	築師寺 祐介	脳神経内科	130,000	補委	国立研究開発法人国立循環器病研究センター
脳出血超急性期患者への遺伝子組換え活性型第VII因子投与の有効性と安全性を検証する研究者主導国際臨床試験	築師寺 祐介	脳神経内科	2,600,000	補委	国立研究開発法人国立循環器病研究センター
KIRアル多型は慢性骨髄性白血病におけるTKI中止の成功予測因子となり得るのか	嬉野 博志	血液・腫瘍内科	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
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	2,038,130	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
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
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
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
地域基幹病院における脳卒中診療実態の解明と医療の質均てん化の検討	田中 教史	循環器内科	910,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
sEH阻害ワクチンによる循環器病の治療法の開発	白木 綾	循環器内科	910,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
三次元培養モデルを用いた膵癌細胞と脂肪組織の相互作用の解明	芥川 剛至	消化器内科	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
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	1,430,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
肝炎ウイルス感染者の偏見や差別による被害防止への効果的な手法の確立に関する研究	磯田 広史	肝臓・糖尿病・内分泌内科	700,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費補助金
ウイルス糖尿病感受性遺伝子の意義とそのメカニズム	永淵 正法	肝臓・糖尿病・内分泌内科	5,850,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
運動誘起性ヘ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	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
NASH/NAFLD肝癌に対するフェルネシル転換酵素阻害薬による新規治療戦略	田中 智和	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
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
再発危険因子を有するStage II大腸癌に対するUFT/LV療法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	64,800	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	5,200,000	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DPC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	1,170,000	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	1,430,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
分化関連遺伝子NDRG1を標的としたグリオblastomaの新規治療創出研究	伊藤 寛	脳神経外科	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
頭蓋結合早期癒合症の病態における骨芽細胞の分化とその役割	吉岡 史隆	脳神経外科	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
頸動脈プラーク新生血管におけるペリサイト機能解明と新規治療法の開発	緒方 敦之	脳神経外科	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
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	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
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	910,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
銀-ハイドロキシアパタイト複合体をコーティングした新規骨格インプラントの開発	森本 忠嗣	整形外科	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
スクロステン制御に関わる核蛋白質による骨形成及び骨細胞の機能調節機構の解明	馬渡 正明	整形外科	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
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 麻己	泌尿器科	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
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、自動排尿記録装置の開発	野口 満	泌尿器科	500,000	補委	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
慢性疼痛診療システムの均てん化と痛みセンター診療データベースの活用による医療向上を目指す研究	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
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
せん妄群と非せん妄群における血中の単球から誘導したミクログリア様細胞の動態比較	村川 徹	精神神経科	3,250,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
健常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	910,000	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	1,430,000	補委	文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
早老症の医療水準やQOL向上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

神経皮膚症候群に関する診療科横断的検な診療体制の確立	松尾 宗明	小児科	800,000	(補委)	厚生労働科学研究費補助金
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	910,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
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
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	650,000	(補委)	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
あたらしい無侵襲の眼底酸素飽和度測定装置の開発と評価	江内田 寛	眼科	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
MRONJの解決に繋げるBMP-3bが担う乳がん骨転移機構の解明	柳沼 樹	麻酔科蘇生科	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
間葉系幹細胞を応用した新規免疫学的口腔がん治療法の開発	合島 伶央奈	歯科口腔外科	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
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	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
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	權上 教	歯科口腔外科	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
確率的潜在構造モデリングシステムを用いた「次世代人工知能」による敗血症治療支援	阪本 雄一郎	高度救命救急センター	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
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	10,790,000	(補委)	国立研究開発法人科学技術振興機構
パレット食道癌の生存・増殖・浸潤・脂肪沈着における脂肪組織の役割とその制御機構	戸田 修二	病理診断科	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
直接抗ウイルス剤によるウイルス排除後肝臓における免疫微小環境の病理学的研究	相島 慎一	病理診断科	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
口腔粘膜切除後の瘢痕拘縮を予防する高密度コラーゲン医療デバイスの開発	青木 茂久	感染制御部	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
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	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
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	39,773,796	(補委)	厚生労働行政推進調査事業費補助金
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
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	1,500,000	(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

小計 21件  
合計 62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	Ono N Kai K Maruyama A 他	膠原病・リウマチ内科	The relationship between type I IFN and vasculopathy in anti-MDA5 antibody-positive dermatomyositis patients	Rheumatology (Oxford),58(5),786-791,2019.5	Original Article
2	Ono N Inoue Y Miyamura T 他	膠原病・リウマチ内科	The association of airway comorbidities with the clinical phenotypes and outcomes of ANCA-associated vasculitis patients.	J Rheumatol,2019.9	Original Article
3	Tada Y Sakai M Nakao Y 他	膠原病・リウマチ内科	Placental transfer of tocilizumab in a patients with rheumatoid arthritis	Rheumatology (Oxford). 58(9)1694-1695,2019.4	Review
4	Tashiro H Shore S	呼吸器内科	Obesity and severe asthma.	Allergol Int.68(2)135-142,2019.4	Case report
5	Tashiro H Cho Y Kasahara D 他	呼吸器内科	Microbiota Contribute to Obesity-related Increases in the Pulmonary Response to Ozone.	Am J Respir Cell Mol Biol. 61(6)702-712,2019.12	Original Article
6	Tashiro H Kasahara D Osgood R 他	呼吸器内科	Sex Differences in the Impact of Dietary Fiber on Pulmonary Responses to Ozone.	Am J Respir Cell Mol Biol.2020.1	Original Article
7	Suzuyama K Yakushiji Y Ogata A 他	脳神経内科	Total small vessel disease score and cerebro-cardiovascular events in healthy adults: The Kashima scan study.	International J Stroke;1747493020908144,2020.2	Original Article
8	Yakushiji Y Kawamoto K Uchihashi K 他	脳神経内科	Low-dose phosphodiesterase III inhibitor reduces the vascular amyloid burden in Amyloid-β Protein Precursor Transgenic Mice.	Int J Mol Sci 21:2295,2020.3	Original Article
9	Kamachi K Kubota Y Nagaie T 他	血液・腫瘍内科	Primary Chest Wall MYC/BCL6 Double-hit Lymphoma with t (3;7) (q27;p12) and t (8;14) (q24;q32) Translocations.	Intern Med.58(14)2073-2077, 2019.7	Review
10	Yamaguchi K Kubota Y Kishimori C 他	血液・腫瘍内科	Epstein-Barr virus-positive diffuse large B cell lymphoma, not otherwise specified, carrying a t(19;22)(q13;q11) translocation.	Ann Hematol.99(2)389-390,2020.2	Review
11	Kidoguchi K Kubota Y Kusaba K 他	血液・腫瘍内科	Severe infusion reaction, anti-rituximab antibodies and lymphoma.	QJM;113(4):273-274,2019.11	Review
12	Oyama J Node K	循環器内科	Rheumatoid Arthritis and Vascular Failure - Rheumatoid Arthritis Is a Risk Factor for Cardiovascular Disease.	Intern Med.58(10)1373-1374,2019.5	Original Article
13	Natsuaki M Morimoto T Watanabe H 他	循環器内科	Ischemic and Bleeding Risk After Percutaneous Coronary Intervention in Patients With Prior Ischemic and Hemorrhagic Stroke.	J Am Heart Assoc. 8(22)e013356,2019.11	Original Article

小計13件

14	Natsuaki M Morimoto T Shiomi H 他	循環器内科	Application of the Academic Research Consortium High Bleeding Risk Criteria in an All-Comers Registry of Percutaneous Coronary Intervention.	Circ Cardiovasc Interv. 12(11)e008307,2019.11	Original Article
15	Yamaguchi T Marrouche N	循環器内科	Consider temporal aggressive rhythm control before ICD implantation in patients with heart failure with reduced ejection fraction.	Europace.21(6)835-837,2019.6	Original Article
16	Chihara A Tanaka A Morimoto T 他	循環器内科	Differences in lipid metabolism between anagliptin and sitagliptin in patients with type 2 diabetes on statin therapy: a secondary analysis of the REASON trial.	Cardiovasc Diabetol. 18(1)158,2019.11	Original Article
17	Takeshita M Tanaka A Nakamura T 他	循環器内科	Effect of Lubiprostone on Urinary Protein Excretion: A Report of Two IgA Nephropathy Patients with Chronic Constipation.	Intern Med. 58(22)3255-3259,2019.11	Original Article
18	Shiraki A Oyama J Nishikido T 他	循環器内科	GLP-1 analog liraglutide-induced cardiac dysfunction due to energetic starvation in heart failure with non-diabetic dilated cardiomyopathy.	Cardiovasc Diabetol. 18(1)164,2019.11	Original Article
19	Yamasaki M Miyazono M Yoshihara M 他	腎臓内科	Effects of hydrogen-rich water in a rat model of polycystic kidney disease.	PLoS One. 14(4):e0215766,,2019.4	Original Article
20	Miyahara K Noda T Ito Y 他	消化器内科	An Investigation of Nine Patients with Gastrointestinal Immune-Related Adverse Events Caused by Immune Checkpoint Inhibitors.	Digestion. 101(1)60-65,2020.1	Original Article
21	Tsuruoka N Takedomi H Sakata Y 他	消化器内科	Recent Trends in Treatment for Colonic Diverticular Bleeding in Japan.	Digestion. 101(1)12-17,2019.11	Original Article
22	Tsuruta S Tominaga N Ogata S 他	消化器内科	Risk Factors for Delayed Hemorrhage after Colonic Endoscopic Mucosal Resection in Patients Not on Antithrombotic Therapy: Retrospective Analysis of 3,844 Polyps of 1,660 Patients.	Digestion. 100(2)86-92,2019.8	Original Article.
23	Shimamura T Miyahara K Takamori A 他	消化器内科	Risk Factors for Post-Endoscopic Retrograde Pancreatography Pancreatitis: A Retrospective Chart Review in a Regional Hospital in Japan.	Digestion.1-6,2019.9	Original Article
24	Takedomi H Akutagawa T Sakata Y	消化器内科	Colon Metastasis of Breast Cancer With a Unique Endoscopic Finding.	Clin Gastroenterol Hepatol.18(7):e74,2019.4	Review
25	Nagafuchi S Mine K Takahashi H 他	肝臓・糖尿病・内分泌内科	Viruses with masked pathogenicity and genetically susceptible hosts-How to discover potentially pathogenic viruses	J Med Virol. 91(8)1365-1367,2019.8	Original Article
26	Kaku H Nagase K Inoue T 他	皮膚科	An adverse skin reaction with probable nonallergic pathogenesis related to glecaprevir/pibrentasvir.	Int J Dermatol.2019.9	Case report

小計13件

27	Ide T Matsunaga T Tanaka T 他	一般・消化器外科	Feasibility of purely laparoscopic right anterior sectionectomy	Surg Endosc.2020.1	Original Article
28	Egawa N Nakamura J Manabe T 他	一般・消化器外科	Incidence of postoperative complications in transabdominal preperitoneal repair for groin hernia is influenced by poor performance status rather than by old age	Ann Gastroenterol Surg. 3(3)318-324,2019.4	Original Article
29	Manabe T Koga Y Kubo H 他	一般・消化器外科	Adverse Effects on the Postoperative Urinary Function After Combined Resection of Inferior Vesical Artery in Laparoscopic Lateral Pelvic Lymph Node Dissection: Retrospective Analysis of Consecutive 95 Series.	Surg Laparosc Endosc Percutan Tech. 29(6)493-497,2019.12	Original Article
30	Noshiro H Yoda Y Iwasaki H 他	一般・消化器外科	Requiring Multi-Steps During Minimally Invasive Surgery to Achieve Optimal Proximal Resection Margin for Siewert-Types II and III Esophagogastric Junctional Cancer	ANNALS OF CLINICAL ONCOLOGY,2019.12	Original Article
31	Kitagawa H Kitajima Y Kai K 他	一般・消化器外科	Predictive value of the ratio of 8-hydroxydeoxyguanosine levels between cancerous and normal tissues in patients with stage II/III colorectal cancer.	Oncol Rep. 41(5)3041-3050,2019.5	Original Article
32	Kitsuka T Itoh M Amamoto S 他	胸部・心臓血管外科	2-Cl-C.OXT-A stimulates contraction through the suppression of phosphodiesterase activity in human induced pluripotent stem cell-derived cardiac organoids.	PLoS One. 14(7)e0213114,2019.7	Original Article
33	Itoh M Mukae Y Kitsuka T 他	胸部・心臓血管外科	Development of an immunodeficient pig model allowing long-term accommodation of artificial human vascular tubes	Nat Commun. 10(1)2244,2019.5	Original Article
34	Inoue K Matsushima T Ohara S 他	脳神経外科	Study of the Anatomical Features of the Offending Arteries Involved in Glossopharyngeal Neuralgia.	Oper Neurosurg (Hagerstown). pii:opz425.2020.1	Original Article
35	Koguchi M Nakahara Y Ito H 他	脳神経外科	BMP4 induces asymmetric cell division in human glioma stem-like cells. Oncol Lett.19:1247-1254, 2020	Oncol Lett.19:1247-1254, 2020.2	Original Article
36	Ito H Watari K Shibata T 他	脳神経外科	Bidirectional Regulation between NDRG1 and GSK3 $\beta$ Controls Tumor Growth and Is Targeted by Differentiation Inducing Factor-1 in Glioblastoma.	Cancer Res. 80(2)234-248,2020.1	Original Article
37	Ogata A Suzuyama K Ebashi R 他	脳神経外科	Association between extracranial internal carotid artery tortuosity and thromboembolic complications during coil embolization of anterior circulation ruptured aneurysms.	Acta Neurochir (Wien). 161(6)1175-1181,2019.6	Original Article
38	Ogata A Wakamiya T Nishihara M 他	脳神経外科	Association between Pericytes in Intraplaque Neovessels and Magnetic Resonance Angiography Findings.	Int.J.Mol.Sci.21(6):1980, 2020.3	Original Article
39	Morimoto T Sonohata M Kitajima M 他	整形外科	Hip-Spine Syndrome:the Alignment of the Lumbar Spine and Pelvis in Patients with Ankylosed Hips	Spine Surg Relat Res. 4(1)37-42,2019.4	Original Article

小計13件

40	Yoshihara T Nanri Y Nunomura S 他	整形外科	Periostin plays critical role in the cell cycle in lung fibroblasts.	Respir Res.21(1):38,2020.1	Original Article
41	Sonohata M Doi A Yasaka T 他	整形外科	Noradrenaline modulates mechanically evoked responses in the rat spinal dorsal horn:an in vivo patch-clamp study.	J Pain Res.Vol.12,1269-1278,2019.4	Original Article
42	Kawano S Sonohata M Eto S 他	整形外科	Bone ongrowth of a cementless silver oxide-containing hydroxyapatite-coated antibacterial acetabular socket.	J Orthop Sci. 24(4)658-662,2019.7	Original Article
43	Hashimoto A Sonohata M Senba H 他	整形外科	Spontaneous Flexor Tendon Rupture due to Primary Distal Radioulnar Joint Osteoarthritis.	Case Rep Orthop.Vol.2019:7604897,2019.4	Original Article
44	Hashimoto A Sonohata M Kitajima M 他	整形外科	Complications of total hip arthroplasty for patients with osteopetrosis:A report of four hips in two patients	J Orthop Sci.S0949-2658(19)30179-4,2019.6	Original Article
45	Kobatake T Miyamoto H Hashimoto A 他	整形外科	Antibacterial Activity of Ag-Hydroxyapatite Coating Against Hematogenous Infection by Methicillin Resistant Staphylococcus aureus in the Rat Femur.	J Orthop Res. 37(12)2655-2660,2019.12	Original Article
46	Kakinoki H	泌尿器科	Editorial Comment to Trans-tract electrocoagulation can decrease the need for postoperative nephrostomy tube after endoscopic combined intrarenal surgery.	International Journal of Urology.2019.12	Letter
47	Uemura T Kikuchi M Watanabe H 他	形成外科	Use of the Retrograde Recipient Vein for Additional Outflow in Free Tissue Transfer	Journal of Reconstructive Microsurgery Open.e1-e5,2020.1	Original Article
48	Watanabe H Higashimoto K Miyake N 他	形成外科	DNA methylation analysis of multiple imprinted DMRs in Sotos syndrome reveals IGF2-DMR0 as a DNA methylation-dependent,P0 promoter-specific enhancer	FASEB Journal.2020,34,960-973,2020.1	Original Article
49	Tateishi H Nishihara M Kawaguchi A 他	精神神経科	Improvement Of Frontal Lobe Dysfunction And White Matter Integrity By rTMS In Treatment-Resistant Depression.	Neuropsychiatr Dis Treat. Vol.15,3079-3087,2019.11	Original Article
50	Kakiuchi T Mizoe A Yamamoto K 他	小児科	Effect of probiotics during vonoprazan-containing triple therapy on gut microbiota in Helicobacter pylori infection:A randomized controlled trial	Helicobacter 25:e12690,2020.3	Original Article
51	Kakiuchi T Ohtsuka Y Sato T 他	小児科	Association between Crohn's Disease and AarF domain-containing kinase 4 glomerulopathy	Clin J Gastroenterol. 12(3)263-268,2019.6	Case report
52	Kakiuchi T Matsuo M Endo H 他	小児科	A Helicobacter pylori screening and treatment program to eliminate gastric cancer among junior high school students in Saga Prefecture: a preliminary report	J Gastroenterol. 54(8)699-707,2019.8	Original Article
53	Kakiuchi T Nakayama A Nojiri J 他	小児科	Computed Tomography image of extrahepatic portal vein obstruction	Intern Med. 58(13)1965-1966,2019.7	Case report

小計14件



54	Kakiuchi T Nakayama A Matsuo M	小児科	Pediatric eosinophilic esophagitis effectively treated with a short-term 6-food-group elimination diet and reintroduction therapy: A case report	Medicine (Baltimore). 98(26)e16243,2019.6	Case report
55	Kakiuchi T Nakayama A Shimoda R 他	小児科	Atrophic gastritis and chronic diarrhea due to Helicobacter pylori infection in early infancy: A case report	Medicine (Baltimore). 98(47)e17986,2019.11	Case report
56	Hashiguchi M Nakao Y Honda A 他	産科婦人科	What Has Changed Since the Introduction of Human Papillomavirus Testing with the Cytology-Based Cervical Cancer Screening System in Japan? A Social Experiment.	Acta Cytol. 63(5)385-390,2019.4	Original Article
57	Hashiguchi M Masuda M Kai K 他	産科婦人科	Decreased cytokeratin 7 expression correlates with the progression of cervical squamous cell carcinoma and poor patient outcomes.	J Obstet Gynaecol Res. 45(11)2228-2236,2019.11	Original Article
58	Tanaka S Tsumura K Nakura Y 他	産科婦人科	New antibiotic regimen for preterm premature rupture of membrane reduces the incidence of bronchopulmonary dysplasia.	J Obstet Gynaecol Res. 45(5)967-973,2019.5	Original Article
59	Enaida H Nakao I Ishikawa S 他	眼科	Optical Coherence Tomography Imaging for Gas-Induced Posterior Subcapsular Cataract After Lens-Sparing Vitrectomy	Can J Ophthalmol.S0008-4182(20)30074-0,2020.3	Letter
60	Kawata K Aoki S Futamata M 他	眼科	Mesenchymal cells and fluid flow stimulation synergistically regulate the kinetics of corneal epithelial cells at the air-liquid interface.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 257(9)1915-1924,2019.9	Original Article
61	Nakao I Mine T Sakaguchi M 他	眼科	Observation of Schlemm's canal and transluminal trabeculotomy using an ophthalmic endoscope: a case report.	J Med Case Rep. 13(1)249,2019.8	Review
62	Kamohara A Hirata H Shiraki M 他	歯科口腔外科	IgG immune complexes with Staphylococcus aureus protein A enhance osteoclast differentiation and bone resorption by stimulating Fc receptors and TLR2.	Int Immunol Vol.32(2):89-104,2020.2	Original Article
63	Danjo A Shimohira D Aijima R 他	歯科口腔外科	A case of transarterial and transvenous embolization for arteriovenous fistula with an aneurysmal component of the mandible after wisdom tooth extraction	Oral Sci Int. 16(2)95-99,2019.8	Case report
64	Fujiwara M Tago M Katsuki E 他	総合診療部	Development of a predictive formula for in-hospital mortality of elderly patients with endogenous diseases transported by ambulance	Journal of Hospital General Medicine, Vol.1,62-66,2019.11	Original Article
65	Hisata Y Sakanishi Y Kurogi K 他	総合診療部	Mobile medical services and experiential learning in community-based clinical clerkships enhancing medical students' positive perceptions of community healthcare	J Rural Med. 14(2)216-221,2019.11	Original Article
66	Katsuki E Tago M Yamashita S 他	総合診療部	The relation between the site of abdominal pain and the organ involved: A retrospective study of 472 cases	Journal of Hospital General Medicine, Vol.1,41-44,2019.9	Original Article

小計13件

67	Tago M Hirata R Oda Y 他	総合診療部	Buttock claudication: what induces pain only in the left buttock on every movement?	BMJ Case Rep. 12(6)e231271,2019.6	Review
68	Tago M Tokushima Y Oie S 他	総合診療部	Slight brightness and osteosclerotic changes of bones on plain X-ray could be clues to the diagnosis of disseminated carcinomatosis of bone marrow	Clin Case Rep.7(7)1458-1459,2019.6	Review
69	Tago M Katsuki E Yamashita S	総合診療部	Accessory axillary breasts versus axillary tumours: diagnostic challenge	BMJ Case Rep. 12(9)e231715,2019.9	Review
70	Tago M Katsuki E Motomura S 他	総合診療部	Astonishing improvement of destructive mandibular osteomyelitis by NSAIDs: A rare lesion site in a patient with SAPHO syndrome	Clin Case Rep.7(9)1800-1801,2019.7	Review
71	Tago M Nakayama S Yamashita S 他	総合診療部	Disseminated Pasteurella multocida infection: an unexpected cause of pyogenic spondylitis after septic shock	Journal of Hospital General Medicine.Vol.1,50-52,2019.9	Review
72	Tago M Watari T Shikino K 他	総合診療部	To which journal should generalists submit a clinical case report ?	JOURNAL OF HOSPITAL GENERAL MEDICINE,2(3):99-103,2020.3	Review
73	Tago M Katsuki E Hirakawa Y 他	総合診療部	Asymptomatic nutcracker phenomenon: entrapment of the left renal vein shown by CT without left flank or pelvic pain, or macroscopic haematuria	BMJ Case Rep,13:e233867,2020.2	Original Article
74	Tokushima M Katsuki E Tago M 他	総合診療部	Intravascular large B-cell Lymphoma Presenting with Hypoxemia without any Abnormalities on Standard Imaging Studies	Am J Case Rep.Vol.20,1199-1204.2019.8	Review
75	Adachi M Kai K Yamaji K 他	病理部	Transferrin receptor 1 overexpression is associated with tumour de-differentiation and acts as a potential prognostic indicator of hepatocellular carcinoma.	Histopathology., 75(1)63-73,2019.7	Original Article
76	Sueoka E Watanabe T Mashima T 他	検査部	Meeting report of the 14th Japan-Korea joint symposium on cancer and aging research: current status of translational research and approaches to precision medicine.	J Cancer Res Clin Oncol. 145(5)1263-1271,2019.5	Original Article
77	Urakami T Hamada Y Oka Y 他	感染制御部	Clinical pharmacokinetic and pharmacodynamic analysis of daptomycin and the necessity of high-dose regimen in Japanese adult patients.	J Infect Chemother. 25(6)437-443,2019.6	Original Article
78	Ogushi A Sugioka T Nishiyama M	地域医療支援学	Thoracolithiasis	J Gen Fam Med.20(3):122-123,2019.5	Case report
79	Isoda H Oeda S Takamori A 他	肝疾患センター	Generation Gap for Screening and Treatment of Hepatitis C Virus in Saga Prefecture, Japan: An Administrative Database Study of 35,625 Subjects.	Intern Med.59(2):169-174,2020.1	Original Article

小計13件

80	Oeda S Takahashi H Isoda H 他	肝疾患センター	Infection phase is a predictor of pruritus in patients with hepatitis B virus infection	Biomed Rep.11(2)63-69,2019.8	Original Article
81	Oeda S Takahashi H Imajo K 他	肝疾患センター	Accuracy of liver stiffness measurement and controlled attenuation parameter using FibroScan® M/XL probes to diagnose liver fibrosis and steatosis in patients with nonalcoholic fatty liver disease: a multicenter prospective study.	J Gastroenterol.55(4):428-440,2019.10	Original Article

小計2件  
合計81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"/> 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 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事等	
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、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 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、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年 1 2 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

膠原病等の指定難病診療に関する検討会 同種造血幹細胞移植 定期がんボード 骨髄像検討会 エコーガイド下腎生検 急性血液浄化療法 プラズマアフェレシス療法	等 計 70 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	382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	診療科長	35年	
原 英夫	脳神経内科	診療科長	37年	
荒金 尚子	呼吸器内科	診療科長	33年	
木村 晋也	血液・腫瘍内科	診療科長	34年	
野出 孝一	循環器内科	診療科長	32年	
池田 裕次	腎臓内科	診療科長	33年	
坂田 資尚	消化器内科	副診療科長	21年	
安西 慶三	肝臓・糖尿病・ 内分泌内科	診療科長	34年	
成澤 寛	皮膚科	診療科長	40年	
能城 浩和	一般・消化器外科	診療科長	35年	
蒲原 啓司	心臓血管外科	診療科長	26年	
阿部 竜也	脳神経外科	診療科長	30年	
馬渡 正明	整形外科	診療科長	37年	
野口 満	泌尿器科	診療科長	33年	
上村 哲司	形成外科	診療科長	33年	
松尾 宗明	小児科	診療科長	35年	
横山 正俊	産婦人科	診療科長	36年	
江内田 寛	眼科	診療科長	26年	
倉富 勇一郎	耳鼻咽喉科・頭頸 部外科	診療科長	38年	
平川 奈緒美	ペインクリニック・緩和ケ ア科	診療科長	36年	
入江 裕之	放射線科	診療科長	34年	
浅見 豊子	リハビリテーション科	診療科長	36年	
坂口 嘉郎	麻酔科蘇生科	診療科長	33年	
門司 晃	精神神経科	診療科長	35年	

山下 佳雄	歯科口腔外科	診療科長	28年	
阪本 雄一郎	高度救命救急 センター	センター長	27年	
相島 慎一	病理診断科	診療科長	24年	
青木 洋介	感染制御部	部長	36年	
山下 秀一	総合診療部	部長	36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）
<ul style="list-style-type: none"><li>・研修の主な内容<ul style="list-style-type: none"><li>●メンタルヘルス勉強会</li></ul></li><li>・研修の期間・実施回数<ul style="list-style-type: none"><li>●令和 2 年 3 月 1 2 日（木）・ 1 回</li></ul></li><li>・研修の参加人数<ul style="list-style-type: none"><li>● 3 0 名（うち看護師・放射線技師 2 9 名）</li></ul></li></ul>
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none"><li>・研修の主な内容</li><li>・研修の期間・実施回数</li><li>・研修の参加人数</li></ul>
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
<ul style="list-style-type: none"><li>・研修の主な内容</li><li>・研修の期間・実施回数</li><li>・研修の参加人数</li></ul>

(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 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：山下 佳雄、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：龍 照弘、医事課長：三浦 直、経営管理課長：南里 明	

		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	
		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	診療記録センター	
		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 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	
			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。	
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	
	掲げる事項	規則第一條の十一第一項に	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
			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
		院内感染対策のための委員会の開催状況	医事課
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	医事課
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
		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
		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
		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
		医療機器安全管理責任者の配置状況	MEセンター
		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 三浦 直		
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こと。</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こと。</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こと。</li><li>(4) 医療事故防止のための教育・研修に関すること。</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>&lt;第1回&gt;<ul style="list-style-type: none"><li>・ 輸液ポンプの流量異常事例と流量制御方式輸液ポンプの導入</li><li>・ 安全な中心静脈カテーテル穿刺</li><li>・ 手術部位マーキングについて</li></ul></li><li>&lt;第2回&gt;<ul style="list-style-type: none"><li>・ 検体検査、輸血検査での注意点：最近の事例を踏まえて</li><li>・ 禁忌・適応外・未承認薬の処方について</li></ul></li><li>&lt;第3回&gt;<ul style="list-style-type: none"><li>・ 誤接続防止コネクタの導入について</li><li>・ 医療ガスボンベ (酸素) の取り扱いについて</li><li>・ 原子力災害拠点病院における放射線対応について</li><li>・ 児童虐待対応に関する院内マニュアルの改訂について</li></ul></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>	

**【問題点の分析方法】**

集まった事例は、G R M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。

**【改善策の検討方法】**

- (1) 問題発生の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。
- (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】**

- ・術前中止薬管理アプリの導入について
- ・救急カートの運用基準の見直し
- ・CT検査時のICD等植え込み患者の対応フロー図の改訂  
(マニュアル改訂)
- ・インスリン製剤の払い出しについて
- ・手術部位マーキングについて (マニュアル改訂)
- ・禁忌薬処方時の電子カルテアラート表示のシステム変更
- ・特定レポートの未読への対策 能動的な既読機能の追加
- ・髄液細胞数の正常値およびパニック値の設定

(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	☑・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容：</li> <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>	
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：</li> <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>	
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）：</li> <li>テーマ</li> <li>第 1 回 「セファゾリンとセフメタゾール欠品についての当院の対応」</li> <li>第 2 回 「手指衛生」</li> <li>第 3 回 「β-Dグルカン検査について」</li> <li>「最新・抗菌薬の投与期間」</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      ( ☑・無 )</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：</li> </ul> <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>	

(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」禁忌・適応外・未承認薬の処方について  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)：  播種性アデノウイルス感染症に対するシドフォビル点滴静注療法など</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。</p> <p>厚生労働省のHP、PMDAのHP、PMDAメーリングリスト登録による最新の医薬品情報、医薬品・医療機器等安全性情報（厚生労働省発行）、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。これらの情報は、院内の医薬品情報(DI)のホームページで閲覧可能にしている。また、こ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 89 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：47回、参加者総数：1,566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：10回、参加者総数：384人          研修内容：医療機器の有効性・安全性に関する事項、医療機器の使用に関する事項、</p> <p>その他の研修（上記研修以外の研修）：24回、参加者総数：3,184人          研修内容：医療機器の有効性・安全性に関する事項、医療機器の使用に関する事項、医療機器の使用に関して特に法令上遵守すべき事項（採用医療従事者への研修）</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>			
No	研修内容（テーマ・講師）	研修期間	参加人数
1	令和元年度実践的放射線治療人材育成セミナーPython講習会（物理士・技師編）	令和元年6月15日 (9:50~17:00)	1
2	第12回筑後地区放射線治療座談会	令和元年7月19日 (18:15~20:30)	2
3	第67回放射線治療研究会	令和元年12月7日 (9:50~17:50)	2
4	第13回筑後地区放射線治療座談会	令和2年1月10日 (18:15~20:30)	2
5	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）	令和元年9月11日 (17:15~18:15)	12
6	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）	令和元年12月11日 (16:00~17:00)	12
7	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）	令和2年3月2日 (16:30~17:30)	12
8	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）	令和2年3月6日 (17:15~18:15)	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

- ・ 医療機器に係る計画の策定  
(医療機器関係) (  有・無 )  
(放射線関係) (  有・無 )

・ 機器ごとの保守点検の主な内容：

(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、外観・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。

(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 点検等、保守点検表を作成し行っている。

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

- ・ 医療機器に係る情報の収集の整備  
(医療機器関係) (  有・無 )  
(放射線関係) (  有・無 )

・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：

(医療機器関係)  
・ 申請年月日 (2019/8/8)、申請部署 (心臓血管外科)、  
医療機器名 (スキャフォールドフリー自家細胞製人工血管)、  
未承認・既承認の別 (未承認)、審査日 (2019/8/19)、  
適否の別 (適)、実施報告日 (2020/7/20 1例目)

・ その他の改善のための方策の主な内容：

【収集方法】

(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。

(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。

【提供・周知方法】

(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に閲覧させ、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。

(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。

(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） ・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））。 「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（15）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、重症膵炎。

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（4 件）、及び許可件数（4 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  
[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 ( 20 件 )、及び許可件数 ( 20 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 (  ・ 無 )
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (  ・ 無 )

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 330 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 39 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 (  (病院名：札幌医科大学附属病院) ・ 無 )
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ (  (病院名：香川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は多岐にわたるため、診療科医師による兼任状態を早急に是正し、専従の薬剤師による薬剤部長の配置が望ましいと考える。
- ・ 高難度新規医療の業務を担当する部門および評価委員会を常設とし一元化すること、評価委員には多職種を入れることが望ましいと考える。

<p>【対応・改善状況】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・薬剤部長を配置した。</li><li>・申請する委員会を明記した導入プロセス図を、職員全員が携帯する医療安全管理ポケットマニュアルに新たに掲載した。</li></ul>
<p>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</p> <p>・体制の確保状況</p> <p>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。</p>
<p>⑫ 職員研修の実施状況</p> <p>・研修の実施状況</p> <p>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」に関する事項、患者の安全確保のための手順と規則等を説明し周知している。</p>

(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）

<p>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</p> <p>・研修の実施状況</p> <p>管理者： 令和元年度 特定機能病院管理者研修 令和元年 10月 27・28日</p> <p>医療安全管理責任者： 令和元年度受講なし</p> <p>医薬品安全管理責任者 令和元年度 特定機能病院管理者養成研修 令和元年 12月 17・18日</p> <p>医療機器安全管理責任者  令和元年度 特定機能病院管理者研修 令和元年 10月 11日</p>
--

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



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

管理者に必要な資質及び能力に関する基準

・ 基準の主な内容

病院長に求められる資質・能力

(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

人格が高潔で学識に優れ、地域及びグローバルな視野を持ち、医学教育、医学研究及び高度医療を担うことができる能力を有し、また、佐賀県や佐賀県医師会等と連携し、本院が佐賀県域において地域医療の中核的役割を果たす使命を達成することができる者で、かつ、医師免許を有している者

(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

高度かつ先端的な医療を提供する特定機能病院の管理者として必要な医療安全管理業務（※）の経験並びに医療安全を第一に考える姿勢及び指導力等、医療安全管理について十分な知見を有し、医療安全確保のために必要な資質・能力を有する者

※医療安全管理業務とは以下のいずれかの業務をいう。

- ①医療安全管理者、医療機器安全管理責任者の業務
- ②医療安全管理委員会の構成員としての業務
- ③医療安全管理部門における業務
- ④その他上記に準じる業務

(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

当院又は当院以外の病院での組織管理経験等、高度な医療を司る特定機能病院を管理運営する上で必要な資質・能力及び経営改善能力等の資質・能力を有し、病院構成員の意見反映に留意しつつ、医療を取り巻く様々な変化に適切に対応し、中長期的な目標に向かい具体的な構想を示し、強いリーダーシップを持って病院経営にあたり、適正な管理運営ができる者

(4) その他以下に掲げる資質及び能力を有する者

本院の理念である「患者・医療人に選ばれる病院を目指して」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

・ 基準に係る内部規程の公表の有無（  有 ・ 無 ）

・ 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。

規則第 7 条の 3 第 1 項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無				有・無
<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> 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				
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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無		
<p>・ 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</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 合議体に係る内部規程の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</p> <p>・ 公表の方法 大学ホームページに掲載</p> <p>・ 外部有識者からの意見聴取の有無 ( 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 )</p>			
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
野口 満		医師	副病院長
藤満 幸子		看護師	副病院長、看護部長
山下 佳雄		医師	病院長特別補佐
入江 裕之		医師	病院長特別補佐
阪本 雄一郎		医師	病院長特別補佐
三原 由起子		看護師	副看護部長
内藤 浩幸		事務職員	副病院長、事務部長
南里 明		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】副病院長 (働き方改革・地域医療担当)  
【役割】主として働き方改革への対応等、適正な勤務時間管理方法の企画立案並びに地域医療連携に関する病院長の職務を補佐する
  - 【職名】副病院長 (管理運営担当)  
【役割】主として、適正な人員配置やコスト管理等、病院における管理運営の充実を図るための企画立案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 (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
  - 【職名】病院長特別補佐 (災害・大規模感染対策担当)  
【役割】附属病院における災害・大規模感染対策について、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					<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 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・<input type="checkbox"/>無 )</li> <li>・ 委員名簿の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/>有・<input type="checkbox"/>無 )</li> <li>・ 委員の選定理由の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/>有・<input type="checkbox"/>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・<input type="checkbox"/>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 長崎大学病院	○	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・ <input checked="" type="checkbox"/> 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	学校法人巨樹 の会武雄看護 リハビリテー ション学校		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・ <input checked="" type="checkbox"/> 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事ができるため	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 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。)

(様式第 6-3)

(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

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内部統制担当理事において、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 (  有 ・  無 )

・ 内部規程の整備の有無 (  有 ・  無 )

・ 内部規程の公表の有無 (  有 ・  無 )

・ 公表の方法

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。また、令和元年10月2日より国立大学法人佐賀大学医学部附属病院業務監督諮問委員会を設置し、必要に応じて管理運営状況等について協議し、意見を受ける体制となっている。</li><li>・会議体の実施状況 役員会（年22回）、経営協議会（年4回）、 医学部附属病院業務監督諮問委員会（随時実施）</li><li>・会議体への管理者の参画の有無および回数 役員会（有：年11回）、経営協議会（有：年4回）、 医学部附属病院業務監督諮問委員会（無）</li><li>・会議体に係る内部規程の公表の有無（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： 国立大学法人佐賀大学医学部附属病院業務監督諮問委員会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
寺本 憲功	佐賀大学理事	○	有・無
末岡 榮三朗	佐賀大学医学部長		有・無
安西 慶三	佐賀大学医学部内科学講座		有・無
佛淵 孝夫			有・無
濱崎 雄平	佐賀整肢学園からつ医療福祉センター		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 0 件)</li><li>・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 ( <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<ul style="list-style-type: none"><li>・ 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。</li><li>・ 平成 28 年度に開催した研修会で周知。</li><li>・ 採用時研修 (4 月)、中途採用者研修 (毎月) の際に周知。</li><li>・ 医療安全管理ポケットマニュアルに「公益通報対応フローチャート」を掲載。</li></ul></li></ul>

(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	