

(様式第 10)

熊大病
令和 2

厚生労働大臣 殿

開設者名 国立大学法人熊本大学長 原田 信

熊本大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、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	〒860-8555 熊本市中央区黒髪2丁目39番1号
氏 名	国立大学法人熊本大学

(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

熊本大学病院

3 所在の場所

〒860-8556 熊本市中央区本荘1丁目1番1号	電話(096)342-2111
------------------------------	-----------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<p>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</p> <p>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</p>
--

(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	<input checked="" type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 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
診療実績		⑧代謝内科
		⑩リウマチ科

(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 <input checked="" type="checkbox"/> 1呼吸器外科 <input checked="" type="checkbox"/> 2消化器外科 <input checked="" type="checkbox"/> 3乳腺外科 4心臓外科 5血管外科 <input checked="" type="checkbox"/> 6心臓血管外科 7内分泌外科 <input checked="" type="checkbox"/> 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

<input checked="" type="checkbox"/> 1精神科 <input checked="" type="checkbox"/> 2小児科 <input checked="" type="checkbox"/> 3整形外科 <input checked="" type="checkbox"/> 4脳神経外科 <input checked="" type="checkbox"/> 5皮膚科 <input checked="" type="checkbox"/> 6泌尿器科 <input checked="" type="checkbox"/> 7産婦人科 8産科 9婦人科 <input checked="" type="checkbox"/> 10眼科 <input checked="" type="checkbox"/> 11耳鼻咽喉科 12放射線科 <input checked="" type="checkbox"/> 13放射線診断科 <input checked="" type="checkbox"/> 14放射線治療科 <input checked="" type="checkbox"/> 15麻酔科 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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移植外科	3形成外科	4リハビリテーション科	5病理診断科	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
50床	床	床	床	795床	845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	310人	332人	512.5人	看護補助者	48人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	7人	28人	28.1人	理学療法士	18人	臨床検査技師	70人
薬 剤 師	70人	0人	70人	作業療法士	9人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視能訓練士	4人	その他	0人
助 産 師	31人	2人	32.5人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	810人	38人	838.3人	臨床工学士	20人	医療社会事業従事者	12人
准看護師	0人	0人	0人	栄 養 士	0人	その他の技術員	18人
歯科衛生士	2人	0人	2人	歯科技工士	1人	事務職員	262人
管理栄養士	9人	1人	9.8人	診療放射線技師	49人	その他の職員	59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	88人	眼科専門医	7人
外科専門医	41人	耳鼻咽喉科専門医	8人
精神科専門医	9人	放射線科専門医	24人
小児科専門医	26人	脳神経外科専門医	11人
皮膚科専門医	12人	整形外科専門医	21人
泌尿器科専門医	13人	麻酔科専門医	25人
産婦人科専門医	16人	救急科専門医	6人
		合 計	307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 (谷原 秀信) 任命年月日 平成30年 4月 1日

平成25年4月～平成27年3月まで、医療安全管理委員会委員長(熊本大学医学部附属病院長)

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	654.07人	20.24人	674.31人
1日当たり平均外来患者数	1,425.45人	84.23人	1509.68人
1日当たり平均調剤数			762.17剤
必要医師数			153.03人
必要歯科医師数			8人
必要薬剤師数			23人
必要(准)看護師数			391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	883 m ²	SR	病床数	30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	246 m ²	病床数	16床	
	[移動式の場合]	台数	21台			
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床積	53 m ²			
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	591m ²	SR	(主な設備)	汎用自動分析装置、電解質測定装置、HbA1c分析装置		
細菌検査室	137m ²	SR	(主な設備)	自動塗布装置、薬剤感受性装置、自動染色装置		
病理検査室	518m ²	SR	(主な設備)	自動固定包埋装置、自動染色装置、凍結切片作成装置		
病理解剖室	187m ²	SR	(主な設備)	病理解剖台、臓器写真撮影装置、オートクレーブ		
研究室	133m ²	SR	(主な設備)	クリオスタット、遠心機、オートクレーブ		
講義室	1,126m ²	SR	室数	5室	収容定員	828人
図書室	2,524m ²	SR	室数	2室	蔵書数	177,000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	91.0 %	逆紹介率	102.8 %
算出根拠	A：紹介患者の数			14,250 人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数			17,454 人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数			1,201 人
	D：初診の患者の数			16,976 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
綾部 貴典	宮崎大学医学部 附属病院 医療安全管理部	○	医療安全に関する見識を有する者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
藤木 美才	ふじき法律事務所		法律に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
馬見塚 まゆみ	がんサロンネットワーク		医療を受ける者 その他の医療従事者以外の者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	2
				有・無	
				有・無	
				有・無	

- (注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。
 1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
 2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者 (1.に掲げる者を除く。)
 3. その他

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	<input checked="" type="radio"/> 有・無
委員の選定理由の公表の有無	<input checked="" type="radio"/> 有・無
公表の方法 熊本大学ホームページによる公表	

(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	16	56	ベーチェット病	103
2	筋萎縮性側索硬化症	82	57	特発性拡張型心筋症	132
3	脊髄性筋萎縮症	12	58	肥大型心筋症	99
4	原発性側索硬化症	1	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	53	60	再生不良性貧血	48
6	パーキンソン病	282	61	自己免疫性溶血性貧血	2
7	大脳皮質基底核変性症	23	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	8
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	47
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・マリイ・トウス病	3	65	原発性免疫不全症候群	4
11	重症筋無力症	214	66	IgA腎症	82
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	50
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	154	68	黄色靱帯骨化症	18
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	46	69	後縦靱帯骨化症	66
15	封入体筋炎	16	70	広範脊柱管狭窄症	6
16	クドウ・深瀬症候群	3	71	特発性大腿骨頭壊死症	32
17	多系統萎縮症	52	72	下垂体性ADH分泌異常症	18
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	124	73	下垂体性TSH分泌亢進症	7
19	ライソゾーム病	24	74	下垂体性PRL分泌亢進症	43
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	クッシング病	13
21	ミトコンドリア病	22	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
22	もやもや病	94	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	64
23	プリオン病	4	78	下垂体前葉機能低下症	271
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1
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	21	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	14
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	206	83	アジソン病	6
29	ウルリッヒ病	1	84	サルコイドーシス	98
30	遠位型ミオパチー	2	85	特発性間質性肺炎	82
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	37
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	慢性血栓性肺高血圧症	16
34	神経線維腫症	68	89	リンパ管筋腫症	7
35	天疱瘡	27	90	網膜色素変性症	24
36	表皮水疱症	0	91	バッド・キアリ症候群	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	16	92	特発性門脈圧亢進症	6
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	10
39	中毒性表皮壊死症	2	94	原発性硬化性胆管炎	57
40	高安動脈炎	27	95	自己免疫性肝炎	32
41	巨細胞性動脈炎	2	96	クローン病	106
42	結節性多発動脈炎	25	97	潰瘍性大腸炎	211
43	顕微鏡的多発血管炎	60	98	好酸球性消化管疾患	4
44	多発血管炎性肉芽腫症	14	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	19	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	9	101	腸管神経節細胞減少症	1
47	パーシャール病	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	3	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	451	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	228	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	354	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	56	107	若年性特発性関節炎	9
53	シエーグレン症候群	120	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	16	109	非典型性溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	1	110	ブラウ症候群	0

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	1
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。)	29
113	筋ジストロフィー	35	163	特発性後天性全身性無汗症	3
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	1
117	脊髄空洞症	8	167	マルファン症候群	1
118	脊髄髄膜瘤	1	168	エーラス・ダンロス症候群	2
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	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	10
122	脳表ヘモジデリン沈着症	1	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	5	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	1	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	11	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	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	3	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	1
134	中隔視神経形成異常症/バモルシア症候群	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	2	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	1	188	多脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	10	191	ウェルナー症候群	1
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・ウイリ症候群	3
144	レノックス・ガストー症候群	3	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	1	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・マジニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん 性脳症	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	19	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	1	209	完全大血管転位症	0
160	先天性魚鱗癬	1	210	単心室症	1

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	1	263	脳腫黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	2	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	3
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	0	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	3	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	45	270	慢性再発性多発性骨髄炎	1
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271	強直性脊椎炎	7
224	紫斑病性腎炎	10	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	1	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)	1	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	8	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	2	276	軟骨無形成症	1
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	7	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	クリッペルトレノナー・ウェーバー症候群	4
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	4
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	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	1	287	エプスタイン症候群	2
240	フェニルケトン尿症	5	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クローンカイト・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	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	1	293	総排泄腔遺残	1
246	メチルマロン酸血症	1	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	12
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	3	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	3
254	ポルフィリン症	3	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	8	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	14

(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	4	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクローヌスてんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	1
318	シトリン欠損症	1	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
・特定機能病院入院基本料1. 一般病棟 イ (7対1看護)	・医療安全対策加算1
・特定機能病院入院基本料3. 精神病棟 ハ (13対1看護)	・感染防止対策加算1
・臨床研修病院入院診療加算(基幹型:医科)(単独型:歯科)	・感染防止対策地域連携加算
・救急医療管理加算	・抗菌薬適正使用支援加算
・超急性期脳卒中加算	・患者サポート体制充実加算
・妊産婦緊急搬送入院加算	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・診療録管理体制加算1	・ハイリスク妊娠管理加算
・医師事務作業補助体制加算1(30対1補助体制加算)	・ハイリスク分娩管理加算
・急性期看護補助体制加算(25対1 看護補助者5割以上)	・後発医薬品使用体制加算1
・急性期看護補助体制加算(25対1 看護補助者5割以上) (夜間100対1急性期看護補助体制加算)	・病棟薬剤業務実施加算1
・急性期看護補助体制加算(25対1 看護補助者5割以上) (夜間看護体制加算)	・病棟薬剤業務実施加算2
・看護職員夜間12対1配置加算1	・データ提出加算2
・乳幼児加算・幼児加算	・入退院支援加算2
・超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算	・入退院支援加算3
・看護補助加算2(50対1)(精神病棟)	・精神疾患診療体制加算
・療養環境加算	・精神科急性期医師配置加算2のイ
・重症者等療養環境特別加算	・地域医療体制確保加算
・小児療養環境特別加算	・特定集中治療室管理料2
・無菌治療室管理加算1	・特定集中治療室管理料3
・無菌治療室管理加算2	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・緩和ケア診療加算	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・緩和ケア診療加算 個別栄養食事管理加算	・総合周産期特定集中治療室管理料 (母体・胎児集中治療室、新生児集中治療室)
・精神科身体合併症管理加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・精神科リエゾンチーム加算	・小児入院医療管理料2
・がん拠点病院加算	・小児入院医療管理料2に係る加算(プレイルーム加算)
・栄養サポートチーム加算	・

(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①)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料 注2の加算	・外来放射線照射診療料
・悪性腫瘍特異物質治療管理料	・ニコチン依存症管理料
・小児特定疾患カウンセリング料	・療養・就労両立支援指導料相談支援加算
・小児科療養指導料	・がん治療連携計画策定料
・外来栄養食事指導料	・がん治療連携管理料
・入院栄養食事指導料	・外来がん患者在宅連携指導料
・集団栄養食事指導料	・認知症専門診断管理料
・心臓ペースメーカー指導管理料(植込型除細動器移行加算)	・肝炎インターフェロン治療計画料
・心臓ペースメーカー指導管理料(遠隔モニタリング加算)	・ハイリスク妊産婦連携指導料1
・高度難聴指導管理料	・ハイリスク妊産婦連携指導料2
・慢性維持透析患者外来医学管理料 腎代替療法実績加算	・薬剤管理指導料
・小児悪性腫瘍患者指導管理料	・検査・画像情報提供加算
・糖尿病合併症管理料	・電子的診療情報評価料
・がん性疼痛緩和指導管理料	・診療情報提供料Ⅲ
・がん患者指導管理料イ	・医療機器安全管理料1
・がん患者指導管理料ロ	・医療機器安全管理料2
・がん患者指導管理料ハ	・精神科退院時共同指導料2
・がん患者指導管理料ニ	・在宅患者訪問看護・指導料
・外来緩和ケア管理料	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・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)
・糖尿病透析予防指導管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・横隔神経電気刺激装置加算
・婦人科特定疾患治療管理料	・造血器腫瘍遺伝子検査
・乳幼児育児栄養指導料	・BRCA1/2遺伝子検査(血液を検体とするもの)
・外来リハビリテーション診療料	・がんゲノムプロファイリング検査

(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②)

施設基準の種類	施設基準の種類
・遺伝学的検査	・補聴器適合検査
・骨髄微小残存病変量測定	・全視野精密網膜電図
・先天性代謝異常症検査	・ロービジョン検査判断料
・デングウイルス抗原定性及びデングウイルス抗原・抗体同時測定定性	・内服・点滴誘発試験
・抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)	・センチネルリンパ節生検(片側)
・HPV核酸検出	・画像診断管理加算1
・HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・画像診断管理加算2
・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	・遠隔画像診断
・クロストリジオイデス・ディフィシルのトキシンB遺伝子検出	・ポジトロン断層撮影
・細菌核酸・薬剤耐性遺伝子同時検出	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・検体検査管理加算(I)	・CT撮影
・検体検査管理加算(IV)	・冠動脈CT撮影加算
・国際標準検査管理加算	・大腸CT撮影加算
・遺伝カウンセリング加算	・MRI撮影
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・心臓MRI撮影加算
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・乳房MRI撮影加算
・植込型心電図検査	・小児鎮静下MRI撮影加算
・時間内歩行試験	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・シャトルウォーキングテスト	・外来化学療法加算1
・胎児心エコー法	・無菌製剤処理料
・ヘッドアップティルト試験	・心大血管疾患リハビリテーション料(I)
・人工臓器検査	・心大血管疾患リハビリテーション料の初期加算
・皮下連続式グルコース測定	・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
・長期継続頭蓋内脳波検査	・脳血管疾患等リハビリテーション料の初期加算
・脳波検査判断料1	・廃用症候群リハビリテーション料(I)
・神経学的検査	・廃用症候群リハビリテーション料の初期加算

(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③)

施設基準の種類	施設基準の種類
・運動器リハビリテーション料(I)	・処理骨再建加算
・運動器リハビリテーション料の初期加算	・骨移植術(軟骨移植術を含む。) (同種骨移植(非生体)(同種骨移植(特殊なものに限る)))
・呼吸器リハビリテーション料(I)	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・呼吸器リハビリテーション料の初期加算	・椎間板内酵素注入療法
・がん患者リハビリテーション料	・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・認知症患者リハビリテーション料	・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))
・集団コミュニケーション療法料	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・歯科口腔リハビリテーション料2	・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1	・網膜再建術
・精神科作業療法	・人工中耳植込術
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料 (治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)	・人工内耳植込術
・医療保護入院等診療料	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
・レーザー機器加算(医科)	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・多血小板血漿処置	・植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	・乳がんセンチネルリンパ節加算1、乳がんセンチネルリンパ節加算2
・エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
・人工腎臓 慢性維持透析を行った場合1	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・導入期加算2	・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)、膀胱瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、陰嚢瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・透析液水質確保加算	・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・慢性維持透析濾過加算	・経皮的冠動脈形成術
・人工膵臓療法	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・一酸化窒素吸入療法	・経皮的冠動脈ステント留置術
・センチネルリンパ節加算	・胸腔鏡下弁形成術
・皮膚移植術(死体)	・胸腔鏡下弁置換術
・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。)	・経カテーテル大動脈弁置換術
・四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術、骨悪性腫瘍手術	・不整脈手術4 左心耳閉鎖術口 経カテーテル的手術によるもの

(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④)

施設基準の種類	施設基準の種類
・経皮的中心隔心筋焼灼術	・生体部分小腸移植術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・同種死体小腸移植術
・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)	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術	・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)
・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(心筋電極の場合)	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・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(経静脈電極の場合)	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術(心筋リードの場合)	・同種死体腎移植術
・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いる場合又は皮下植込型リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(その他のもの)	・生体腎移植術
・経静脈電極抜去術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・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(心筋電極の場合)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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(経静脈電極の場合)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・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)
・経皮的動脈遮断術	・医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6(歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む。)に掲げる手術
・経皮的下肢動脈形成術	・医科点数表第2章第10部手術通則第16号に掲げる手術(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。))
・ダメージコントロール手術	・輸血管理料Ⅱ
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・同種クリオプレシペート作製術
・腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・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。)	・麻酔管理料(Ⅰ)
・腹腔鏡下肝切除術	・麻酔管理料(Ⅱ)
・生体部分肝移植術	・放射線治療専任加算
・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・外来放射線治療加算
・同種死体肝移植術	・1回線量増加加算
・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	・強度変調放射線治療(IMRT)
・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合を除く。)	・画像誘導放射線治療(IGRT)

(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⑤)

施設基準の種類	施設基準の種類
・体外照射呼吸性移動対策加算	・入院時食事療養費(1)
・定位放射線治療	・
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	・
・保険医療機関間の連携による病理診断	・
・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製	・
・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速細胞診	・
・病理診断管理加算2	・
・悪性腫瘍病理組織標本加算	・
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・
・歯科外来診療環境体制加算2	・
・歯科診療特別対応連携加算	・
・医療機器安全管理料(歯科)	・
・歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算	・
・歯科治療時医療管理料	・
・有床義歯咀嚼機能検査1の口	・
・咀嚼能力検査	・
・精密触覚機能検査	・
・がん患者リハビリテーション料(歯科)	・
・口腔粘膜処置	・
・手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	・
・手術時歯根面レーザー応用加算	・
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	・
・レーザー機器加算(歯科)	・
・クラウン・ブリッジ維持管理料	・
・う蝕歯無痛的窩洞形成加算	・
・CAD/CAM冠	・

(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
・EBウイルス感染症迅速診断(リアルタイムPCR法)	・
・前眼部三次元画像解析	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。
(注) 2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療(当該病院において提供していたものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	17 回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 15例 / 剖検率 7.7%

(注) 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
1 PD-1阻害抗体の抗腫瘍効果を増強するミトコンドリア活性化剤を用いた新規併用治療法の開発	佐伯 祥	病院	798,100	補 ⑤ 国立大学法人九州大学
2 高齢者非小細胞肺癌患者に対する抗がん薬のPK/PDに基づく個別化医療研究	佐伯 祥	病院	500,000	補 ⑤ 国立研究開発法人国立がん研究センター
3 HIV-1 構造蛋白の自己崩壊を誘導する事でウイルスの感染および複製を抑制する、新規機序を持つ HIV-1 感染症治療薬の開発	天野 将之	病院	2,640,000	補 ⑤ 国立大学法人九州大学
4 熊本大学IRUD拠点病院における診断プログラムの開発	植田 光晴	病院	3,500,800	補 ⑤ 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
5 歩行可能なデュシェンヌ型筋ジストロフィーの自然歴研究	小篠 史郎	病院	83,077	補 ⑤ 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
6 ベッカー型筋ジストロフィーの自然歴研究の症例データ集積	小篠 史郎	病院	150,000	補 ⑤ 独立行政法人国立病院機構まつもと医療センター
7 再発又は難治性の成人T細胞白血病・リンパ腫に対するニボルマブの第Ⅱ相医師主導治験	野坂 生郷	病院	85,139	補 ⑤ 国立大学法人鹿児島大学
8 HTLV-1の疫学研究及び総合対策に資する研究	野坂 生郷	病院	1,076,924	補 ⑤ 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
9 急性型およびリンパ腫型成人T細胞白血病に対する標準治療としての同種造血幹細胞移植法の確立	野坂 生郷	病院	300,000	補 ⑤ 国立研究開発法人国立がん研究センター
10 適格患者の登録・治療、JCOGバイオバンク登録、高齢ホジキンリンパ腫の病態解析	野坂 生郷	病院	700,000	補 ⑤ 独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター
11 野生型と薬剤耐性B型肝炎ウイルスに強力な活性を發揮する新規治療薬の研究・開発	満屋 裕明	病院	195,275,927	補 ⑤ 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
12 硫酸抱合型尿毒症物質産生阻害薬の探索	齋藤 秀之	病院	7,744,703	補 ⑤ 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
13 腎障害形成・進展における硫酸抱合型尿毒症薬の役割究明を機軸とする尿毒症抑制薬の探索	齋藤 秀之	病院	3,300,000	補 委 独立行政法人日本学術振興会
14 食道癌の新規治療法開発を目指したmicrobiomeとエピジェネティクス解析	馬場 祥史	病院	3,900,000	補 委 独立行政法人日本学術振興会

小計220,054,670

15	房水動態と創傷治癒におけるエピゲノムとファイ ブロサイトに着目した緑内障病態の研究	谷原 秀信	病院	3,300,000	委	独立行政法 人日本学術 振興会
16	癌の生命予後規定因子CYLDの分子診断を突 破口とした従来にならぬ分子標的治療の確立	城野 博史	病院	4,000,000	委	独立行政法 人日本学術 振興会
17	細胞環境がもたらす代謝リプログラミングの解明 に基づく肝発癌増殖進展の制御	佐々木 裕	病院	3,100,000	委	独立行政法 人日本学術 振興会
18	自己免疫性自律神経節障害の「多様性」に関す る多角的な研究	中根 俊成	病院	3,050,000	委	独立行政法 人日本学術 振興会
19	ヒトグリオーマ初代培養株を用いた悪性グリオ ーマに対する局所治療法の開発	竹崎 達也	病院	2,467,179	委	独立行政法 人日本学術 振興会
20	治療抵抗性高血圧症に対する頭側延髄腹外側 野の微小血管減圧術—確実な診断技術の開発	浜崎 禎	病院	16,003	委	独立行政法 人日本学術 振興会
21	緊急災害時の急性脳・心血管病に対する災害派 遣専門チームの確立と予防法の開発	末田 大輔	病院	1,523,556	委	独立行政法 人日本学術 振興会
22	Wntシグナル経路を介したCdh1による大腸癌浸 潤・転移の制御	直江 秀昭	病院	500,000	委	独立行政法 人日本学術 振興会
23	緊急災害時のエコノミークラス症候群に対する血 栓症専門チームの確立と予防法の開発	坂本 憲治	病院	1,412,945	委	独立行政法 人日本学術 振興会
24	PKG1αロイシンジッパーを介した動態制御の解 明と心不全治療の応用	中村 太志	病院	2,539,410	委	独立行政法 人日本学術 振興会
25	新規長鎖ノンコーディングRNAに着目したCKD 治療法開発のための基盤研究	森永 潤	病院	1,100,000	委	独立行政法 人日本学術 振興会
26	時相変化に着目したAKI to CKD移行機序に果 たす自然炎症の役割の解明	早田 学	病院	550,000	委	独立行政法 人日本学術 振興会
27	GOMの酵素活性を標的としたCADASILの治療 戦略の展開	植田 明彦	病院	1,296,509	委	独立行政法 人日本学術 振興会
28	自己免疫性ミオパチー発症における抗横紋筋抗 体、壊死性ミオパチー抗体の意味論	高松 孝太郎	病院	1,997,660	委	独立行政法 人日本学術 振興会
29	欲質コルチコイド受容体を介した膝蓋細胞の慢 性炎症とGLP-1分泌調節機序の解明	後藤 理英子	病院	2,144,459	委	独立行政法 人日本学術 振興会
30	動脈硬化巣局所のマクロファージ増殖における Skp2の役割の解明と治療への応用	石井 規夫	病院	1,234,674	委	独立行政法 人日本学術 振興会
31	CEBPA遺伝子3' UTRメチル化を伴うMyeloid-T 白血病の分子基盤の解明	岩永 栄作	病院	808,465	委	独立行政法 人日本学術 振興会
32	骨髄異形成症候群における治療ターゲットとし てのSALL4高発現の意義解析	立津 央	病院	2,522,458	委	独立行政法 人日本学術 振興会
33	消化器癌におけるCCN familyの網羅的解析と癌 進展及び耐性メカニズムの解明	長井 洋平	病院	1,942,449	委	独立行政法 人日本学術 振興会
34	大腸癌におけるRNF43遺伝子による腫瘍増殖メ カニズムの解明	杉原 栄孝	病院	1,656,112	委	独立行政法 人日本学術 振興会

小計37,161,879

35	大腸癌の新規治療法開発を目指したカヘキシア経路の網羅的解析	宮本 裕士	病院	1,373,012	補委	独立行政法人日本学術振興会
36	肝細胞癌におけるTSP-1の発現と術後再発・転移機構の解明および治療法の開発	黒木 秀幸	病院	1,374,851	補委	独立行政法人日本学術振興会
37	脳原発悪性リンパ腫における上皮-間葉転換誘導因子の解析に基づく診断と治療への展開	牧野 敬史	病院	502,433	補委	独立行政法人日本学術振興会
38	変形性関節症に対する小胞体ストレス応答を標的とした新規治療の開発	水田 博志	病院	1,050,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
39	細胞核DNA変異によるミトコンドリア機能異常が聴覚に及ぼす影響についての検討	三輪 徹	病院	623,603	補委	独立行政法人日本学術振興会
40	網膜色素上皮細胞とマイクログリアの相互作用と眼内増殖膜への影響に関する研究	高橋 枝里	病院	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
41	傷害網膜における組織再構築に関わる細胞間シグナルの解明とその制御機構の探索	福島 美紀子	病院	478,047	補委	独立行政法人日本学術振興会
42	口腔癌における抗腫瘍免疫とリンパ節免疫環境の関連性	川原 健太	病院	760,737	補委	独立行政法人日本学術振興会
43	口腔癌におけるC5a-C5a受容体系の癌促進作用解析と標的治療への応用	尾木 秀直	病院	911,699	補委	独立行政法人日本学術振興会
44	口腔癌におけるANGPTL4の機能解析と治療標的としての評価	田中 拓也	病院	1,210,019	補委	独立行政法人日本学術振興会
45	根治療法での切り札アミロイド・ブレイカー開発とそれを用いた毒性メカニズム探求	植田 光晴	病院	1,727,241	補委	独立行政法人日本学術振興会
46	冠動脈CTにおける流体線成解析法を用いた冠血流量予備量比の基礎的・臨床的検討	幸 秀明	病院	1,295,320	補委	独立行政法人日本学術振興会
47	脳機能・形態評価に基づく疲労関連小児疾患の治療法開発研究	上土井 貴子	病院	1,614,355	補委	独立行政法人日本学術振興会
48	HIV-1キャプシド構造タンパク質自壊と脱殻の新たな機構解明	天野 将之	病院	1,033,248	補委	独立行政法人日本学術振興会
49	ケモカイン受容体多量体形成阻害機構解明によるHIV感染の病態解明と治療への応用	中田 浩智	病院	1,779,050	補委	独立行政法人日本学術振興会
50	抗糖尿病効果を発揮する熱ストレス応答経路活性化の臓器および分子間相互作用	近藤 龍也	病院	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
51	活性化ストローマ細胞とのクロストークを介した炎症性発癌メカニズムの解明	三宅 慧輔	病院	738,343	補委	独立行政法人日本学術振興会
52	膵癌における補体C5a受容体を介した癌と間質の相互作用に関する研究	高森 啓史	病院	2,037,068	補委	独立行政法人日本学術振興会
53	膵癌進展におけるTGFβ-Hippoシグナルのクロストークに関する研究	近本 亮	病院	1,426,571	補委	独立行政法人日本学術振興会
54	肝内胆管癌におけるCXCL12の肝転移促進機序の解明と革新的治療開発への基盤研究	増田 稔郎	病院	1,022,174	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計23,357,771

55	ヒト幹細胞から自己心臓と同期する立体心筋移植片を作る技術開発	野口 亮	病院	972,313	補委	独立行政法人日本学術振興会
56	卵巣自家移植の最適化条件決定の為の腹壁子宮内膜症病巣の組織構築の検討	本田 律生	病院	800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
57	フレット痙攣声帯線維芽細胞に対するプロスタグランジンE2の効果に関する研究	高村 晴香	病院	60,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
58	高次エピゲノム制御を標的とした難治性口腔癌に対する新規治療戦略の開発	廣末 晃之	病院	1,161,898	補委	独立行政法人日本学術振興会
59	直腸癌微小リンパ節転移検出による革新的直腸癌治療戦略の構築	日吉 幸晴	病院	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
60	非肝炎ウイルス性肝細胞癌におけるレトロトランスポゾン変化の解明	別府 透	病院	1,050,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
61	プロテオミクスによる共存蛋白を標的とした遺伝性TTR型脳アミロイド血管症の解析	山下 太郎	病院	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
62	mtROSとNrf2を介した糖尿病大血管症発現機序解明と制御による治療への応用	久木留 大介	病院	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
63	マクロファージの活性化制御に基づく小細胞肺癌の新規治療法の開発	入来 豊久	病院	450,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
64	新規尿中バイオマーカーコントロールピンの腎疾患診断・治療における有用性の検討	安達 政隆	病院	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
65	CREBとその転写共役因子CRTCによる動脈硬化発症・進展抑制機序の解析	井形 元維	病院	900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
66	飲酒喫煙が食道癌診療に及ぼすリスクの包括的評価における平均赤血球容積の意義	吉田 直矢	病院	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
67	難治性消化器癌のHippo pathway破綻による癌幹細胞能獲得の機構解明	林 洋光	病院	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
68	消化管癌・GISTに対するGLUT1阻害剤を用いた革新的治療法の開発	澤山 浩	病院	1,250,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
69	バイオマーカーに沿ったスタチン併用大腸癌治療法の開発	石川 晋之	病院	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
70	悪性脳腫瘍におけるポリグルタミル化制御による新規治療法の開発	篠島 直樹	病院	950,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
71	腫瘍内微小環境でのマクロファージCD163の機能解析と治療標的分子としての可能性	白石 大偉輔	病院	700,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
72	T1ρ mapping MRI評価と3次元運動解析に基づく早期膝OA診断の確立	中村 英一	病院	2,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
73	原発性卵巣不全患者における減数分裂関連因子異常の探索	伊藤 史子	病院	600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
74	内分泌学的因子を包含した新たな子宮内膜癌の分類と新規治療戦略の確立	齋藤 文誉	病院	600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計19,494,211

75	腫瘍随伴マクロファージの免疫学的動態の制御による卵巣癌に対する新規治療戦略の開発	本原 剛志	病院	800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
76	遺伝子改変マウスを用いた頭頸部扁平上皮癌動物モデルの作成	伊勢 桃子	病院	600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
77	大規模災害の避難者における健康被害の要因解明と新たな提言	笠岡 俊志	病院	900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
78	皮膚科疾患におけるインターフェロン誘導性遺伝子の解析とその応用	金丸 央	病院	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
79	ヒトミニチュア人工肝臓を用いた革新的薬物効果検証モデルの創出	宮田 辰徳	病院	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
80	SMAD4を介した口腔癌の発癌・悪性形質獲得機構の解明と新規診断・治療法への応用	坂田 純基	病院	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
81	膠芽腫における遺伝子「翻訳」調節機構の解明と治療への応用	山本 隆広	病院	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
82	口腔扁平上皮癌のOsteopontin発現と放射線耐性に関する検討	中嶋 光	病院	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
83	消化器癌のバイオマーカー開発のためのmicrobiomeとエピジェネティクス解析	馬場 祥史	病院	10,716,066	補委	独立行政法人日本学術振興会
84	大腸癌の抗腫瘍免疫応答と抗癌剤感受性に関わる細菌を標的とした革新的治療法の開発	美馬 浩介	病院	4,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
85	敗血症患者の救命率最大化を可能にする従来にない個別の薬物動態解析法の確立	尾田 一貴	病院	600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
86	MNAMを介するSirt1安定化メカニズムによる加齢性難聴発症予防	草場 雄基	病院	489,607	補委	独立行政法人日本学術振興会
87	セリンプロテアーゼを介した酸化ストレス制御を標的としたCKD新規治療戦略の構築	成田 勇樹	病院	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
88	地域での地域医療実践教育拠点による総合診療及び総合診療医教育体制の有用性の検	小山 耕太	病院	318,170	補委	独立行政法人日本学術振興会
89	心不全患者におけるNephrilysin濃度決定因子および予後への影響に関する研究	高潮 征爾	病院	1,543,625	補委	独立行政法人日本学術振興会
90	ギラン・バレー症候群における自律神経障害	渡利 菜里	病院	1,603,757	補委	独立行政法人日本学術振興会
91	遺伝子改変iPS細胞由来メロイドラインを用いた進行期悪性黒色腫の免疫療法	宮下 梓	病院	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
92	4次元コンベームCTの画質改善と位置照合精度の最適化	下東 吉信	病院	1,075,102	補委	独立行政法人日本学術振興会
93	ヒト子宮および腎臓の発生に協調的に関与する遺伝子群の変異/欠損の同定	植賀 正彦	病院	1,846,215	補委	独立行政法人日本学術振興会
94	tRNA修飾異常が聴覚に及ぼす影響についての検討	小川 晋太郎	病院	693,789	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計32,886,331

95	NAD中間代謝産物を用いた加齢性難聴の発症防止に関する研究	山田 卓生	病院	200,391	補委	独立行政法人日本学術振興会
96	免疫抑制状態の解除によるがんペプチドワクチン療法の治療効果促進に関する研究	福岡 大喜	病院	1,135,365	補委	独立行政法人日本学術振興会
97	急性心筋梗塞におけるコルヒチンの急性期抗炎症作用と予後及び長期的効果の検討	藤末 昂一郎	病院	1,440,513	補委	独立行政法人日本学術振興会
98	封入体筋炎治療への架け橋となる新規モデルマウスの開発	俵 望	病院	1,407,448	補委	独立行政法人日本学術振興会
99	低血糖による糖尿病網膜症増悪におけるミトコンドリア由来活性酸素種の寄与解析	梶原 伸宏	病院	1,136,320	補委	独立行政法人日本学術振興会
100	新視点に基づくFAPの超早期診断法の確立: 喫緊の臨床治験に向けて	増田 曜章	病院	1,828,614	補委	独立行政法人日本学術振興会
101	心臓CTにおいて造影剤が被曝へ与える影響の調査および被曝低減法の確立	木藤 雅文	病院	419,287	補委	独立行政法人日本学術振興会
102	新規サーチュイン、Sirt7の動脈硬化進展に果たす役割と分子機序の解明	木村 優一	病院	1,385,668	補委	独立行政法人日本学術振興会
103	ドレブリン測定による肺癌診断法の開発と肺癌がんにおけるドレブリンの分子機能解明	猪山 慎治	病院	1,252,490	補委	独立行政法人日本学術振興会
104	形質細胞特異的分子を標的とした多発性骨髄腫の治療開発	河野 和	病院	2,394,995	補委	独立行政法人日本学術振興会
105	Mass cytometry によるPh-ALL微小残存病変の検出と診断への応用	徳永 賢治	病院	1,057,330	補委	独立行政法人日本学術振興会
106	難治性気道感染症における抗菌薬適正使用法の開発—薬剤耐性菌の克服を目指して	右山 洋平	病院	961,156	補委	独立行政法人日本学術振興会
107	新規NASH誘導モデルマウスを用いたGPR43によるNASH発症抑制の検討	花谷 聡子	病院	901,662	補委	独立行政法人日本学術振興会
108	胃癌の早期発見のための、血中循環型miRNAに基づく診断signatureの開発	山村 謙介	病院	2,254,258	補委	独立行政法人日本学術振興会
109	ER陽性HER2陰性乳癌におけるFGFR1下流のシグナル伝達経路への影響	富口 麻衣	病院	891,956	補委	独立行政法人日本学術振興会
110	胃癌腹腔内洗浄水中のExosomeによる腹膜再発予測	原田 和人	病院	2,376,905	補委	独立行政法人日本学術振興会
111	膵癌における解糖系酵素PGAMの発現意義解明	甲斐田 剛圭	病院	1,970,915	補委	独立行政法人日本学術振興会
112	肝胆膵領域癌におけるがん代謝関連遺伝子Nrf2の機能解析と新規治療法の開発	北野 雄希	病院	2,660,770	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計25,676,043

113	臍板付着部の修復におけるScx/Sox9共陽性前駆細胞の制御因子の解明	徳永 琢也	病院	1,500,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
114	プロラクチンを介した子宮内膜癌の発癌・増殖機構の解明と新たな予防・治療戦略	山口 宗影	病院	328,823	補委	独立行政法人日本学術振興会
115	脈絡膜新生血管におけるミクログリア亜種とアミロイドβの関係に関する研究	芳賀 彰	病院	900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
116	休眠状態にある骨髄播種癌細胞の包括的理解による転移・再発メカニズムの解明と制御	中村 拓哉	病院	1,828,326	補委	独立行政法人日本学術振興会
117	遺伝子解析と免疫学的手法を用いた口腔癌患者の免疫動態解析と癌免疫療法への応用	平山 真敏	病院	2,106,067	補委	独立行政法人日本学術振興会
118	胃癌の腫瘍間質を介した抗癌剤抵抗性メカニズムの解明	内原 智幸	病院	1,600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
119	革新的治療法開発を目指した肝細胞癌におけるLOXの機能的役割の解明	梅崎 直紀	病院	1,800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
120	慢性炎症に起因するメタボライトを介したNASH肝癌の発癌メカニズムの解明	有馬 浩太	病院	1,700,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
121	消化器癌大規模コホートをを用いたがん代謝を標的とする革新的新規治療の開発	小澄 敬祐	病院	1,600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
122	革新的バイオマーカー開発を目指した胃癌リンパ節転移診断ジーンシグニチャーの樹立	泉 大輔	病院	1,800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
123	インスリン抵抗性及び分泌低下に対するマクロファージ増殖の病態生理学的意義の検討	山田 沙梨恵	病院	800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
124	自律神経障害を介した自己免疫性消化管運動障害の病態解明	向野 晃弘	病院	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
125	二層検出器CTによる腎機能障害患者の低造影量プロトコル標準化へ向けた包括的研究	田口 奈留美	病院	1,800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
126	エピゲノム薬と環境因子の相互作用による肝癌治療の基礎的検討と臨床応用	長岡 克弥	病院	1,600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
127	大腸锯齿状病変の発癌過程における責任分子の同定と臨床応用	庄野 孝	病院	1,900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
128	閉塞血管のない急性心筋梗塞(MINOCA)の診療実態及び病態の解明	石井 正将	病院	1,500,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
129	冠動脈疾患におけるPD-1/PD-L1の役割の解明	藤末 昂一郎	病院	1,600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計25,663,216

130	がん関連線維芽細胞が誘導する腫瘍免疫応答の解明と肺癌に対する新規免疫療法の開発	佐藤 亮	病院	1,400,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
131	強皮症の線維化におけるmicroRNAの役割の検討	本多 教穂	病院	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
132	成人T細胞白血病リンパ腫における予後予測モデルおよび微小残存病変の評価法の開発	井上 明威	病院	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
133	肥満・糖尿病におけるmicroRNAによるインスリンシグナル制御とその意義	小野 薫	病院	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
134	肝疾患に対する新規治療開発のための肝臓におけるSOX9の機能解明	吉井 大貴	病院	1,600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
135	食道がん化学療法に影響を与える腸管内microbiomeの網羅的解析	八木 泰佑	病院	1,700,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
136	胃癌腹膜播種におけるがん免疫システムの解明と革新的バイオマーカーの探索	清住 雄希	病院	1,800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
137	網羅的遺伝子解析に基づいた、DKK2を標的とした胆管癌治療の有効性の検討	中川 茂樹	病院	1,500,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
138	GISTにおけるイマチニブ耐性因子の網羅的解析と創薬への応用	古閑 悠輝	病院	1,700,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
139	大腸癌における革新的治療を目指したARID1A変異の意義と有用性の解明	徳永 竜馬	病院	1,800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
140	脳梗塞急性期における炎症の関与	天達 俊博	病院	900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
141	脳血管周囲マクロファージが悪性神経膠腫の増殖・浸潤に関わる病態の解明	植川 顕	病院	500,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
142	舌癌におけるマクロファージマンノースレセプターの発現に関する研究	竹本 梨紗	病院	2,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
143	網膜神経節細胞におけるIL-6/sIL-6とアデノシンシグナルの相互作用の意義	中島 圭一	病院	1,600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
144	口腔癌の脂質代謝を介した悪性形質獲得機構の解明と新規治療標的の創出	中元 雅史	病院	800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
145	口腔扁平上皮癌におけるtRNAチオメチル化修飾を標的とした機能解析と治療法の開発	高橋 望	病院	1,600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
146	口腔扁平上皮癌のNrf2抗酸化経路を介した放射線耐性機構の解明と新規治療法の開発	松岡 祐一郎	病院	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計22,900,000

147	オルガノイド技術を用いた転移性大腸癌バイオバンクの構築	緒方 陽子	病院	372,870	補委	独立行政法人日本学術振興会
148	線維柱帯細胞の可塑性に基づいた新治療開発に関する研究	谷原 秀信	病院	1,800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
149	熊本地震における医療支援活動の振り返りと、今後への提言	松井 邦彦	病院	1,065,857	補委	独立行政法人日本学術振興会
150	地域医療研修における研修医の成長とレジリエンスに関する多施設研究	佐土原 道人	病院	631,416	補委	独立行政法人日本学術振興会
151	熱応答性経路活性化による糖尿病及び合併症改善効果の解明と臨床応用への基盤構築	荒木 栄一	生命科学研究部	3,700,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
152	エピゲノム制御機構の破綻によるグリオーマ発生・進展機構の解明と治療標的の探索	武笠 晃丈	生命科学研究部	4,500,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
153	革新的治療法開発を目指した抗癌剤耐性に関わる腸内細菌叢の網羅的探索	馬場 秀夫	生命科学研究部	4,800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
154	治療抵抗性口腔癌の根絶を目指したIL-6シグナル阻害による革新的放射線療法の開発	中山 秀樹	生命科学研究部	4,500,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
155	ヒトT細胞白血病ウイルス1型による発がん機構の解明と治療への展開	松岡 雅雄	生命科学研究部	5,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
156	組織修復時の好中球動態に及ぼす腸内細菌叢の役割	本田 正樹	生命科学研究部	5,700,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
157	アセトアミノフェンの鎮痛機序の検討	山本 達郎	生命科学研究部	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
158	セリンプロテアーゼによる糸球体障害の分子機序解明ならびに新規CKD治療法への応用	柿添 豊	生命科学研究部	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
159	慢性腎臓病発症・進展における腎内局所炎症の意義とその制御による新規治療法の探索	向山 政志	生命科学研究部	700,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
160	cPLA2 α 制御による糖尿病腎症の進展抑制効果の解明と新規腎症治療法開発	松村 剛	生命科学研究部	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
161	SGLT2阻害薬による腎糖代謝の変化と糖尿病腎症発症への影響に関する研究	河島 淳司	生命科学研究部	800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
162	CEBPA遺伝子3'UTRメチル化を伴うMyeloid-T白血病の分子基盤の解明	岩永 栄作	生命科学研究部	800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
163	ゴーシェー病II型患者由来iPS細胞を用いた新規治療薬の開発	城戸 淳	生命科学研究部	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
164	低ホスファターゼ症の新生児スクリーニング	中村 公俊	生命科学研究部	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計 40,470,143

165	三次元放射線治療における体格調整放射線治療計画(PhART)提唱に向けた基礎研究	大屋 夏生	生命科学研究所	1,400,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
166	サルコペニアにおける免疫学的癌微小環境の意義	今井 克憲	生命科学研究所	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
167	非小細胞肺癌術中迅速リンパ節転移診断のためのCDCA1-OSNA法の開発	鈴木 実	生命科学研究所	900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
168	舌癌に対する制御性T細胞除去療法の研究	折田 頼尚	生命科学研究所	100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
169	緑内障病態におけるメカノストレスとHippo-YAP/TAZシグナルの研究	井上 俊洋	生命科学研究所	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
170	声帯におけるビタミンAの分布と動態	西本 康兵	生命科学研究所	800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
171	認知症介護者における介護ストレスと介護に対する意味付け	小山 明日香	生命科学研究所	900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
172	根治療法の切り札アミロイド・プレイカー開発とそれを用いた毒性メカニズム探求	植田 光晴	生命科学研究所	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
173	マルチモダリティイメージングと機械学習による頭頸部癌の新たな節外浸潤診断法の開発	東家 亮	生命科学研究所	500,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
174	進行肝細胞癌に対する薬物治療効果予測法の確立	田中 基彦	生命科学研究所	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
175	非虚血性心不全における冠微小循環障害のメカニズム解明と治療戦略開発	辻田 賢一	生命科学研究所	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
176	メラノーマに対する遺伝子改変iPS細胞由来M1マクロファージ療法の開発	福島 聡	生命科学研究所	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
177	リボソーム生合成障害が造血器腫瘍の発症・進展に果たす役割の解明	松井 啓隆	生命科学研究所	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
178	胆汁中エクソソームmRNA、miRNAを用いた移植後拒絶反応診断	菅原 率彦	生命科学研究所	100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
179	内胸動脈の細胞を立体化して新たに内胸動脈を作る基盤技術開発	福井 寿啓	生命科学研究所	800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
180	非小細胞肺癌の発生、進行におけるERβとGPER1/GPR30の働きの解明	池田 公英	生命科学研究所	600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
181	淡明細胞型腎細胞癌におけるVBC-Cul2複合体下流の新規治療標的分子の探索	神波 大己	生命科学研究所	700,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
182	卵巣自家移植の最適化条件決定の為の腹壁子宮内膜症病巣の組織構築の検討	本田 律生	生命科学研究所	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計15,500,000

183	高悪性口腔癌が分泌するエクソソームによる腫瘍微小環境制御機構の解明と治療応用	吉田 遼司	生命科学研究所	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
184	TN乳癌におけるエクソソームmiRNAを用いた治療抵抗性機序の解明	末田 愛子	生命科学研究所	600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
185	高齢発症の気分障害におけるゲノム・エピゲノム要因の検討	菅原 裕子	生命科学研究所	600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
186	うつ病の病態解明を目的として病態特異的な反応性アストロサイトに着目した研究	梶谷 直人	生命科学研究所	36,522	補委	独立行政法人日本学術振興会
187	DAAs治療後の血清Exosome中miRNAの変化が肝発癌に与える影響の解析	渡邊 丈久	生命科学研究所	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
188	進行肺癌を対象とした腫瘍免疫抑制回避と能動免疫を併用するがん免疫療法の臨床研究	富田 雄介	生命科学研究所	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
189	新規HIVプロウイルス編集システムとゲノム編集促進薬によるHIV排除法の開発	中村 朋文	生命科学研究所	650,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
190	2型糖尿病における褐色脂肪組織の再生を促す生理活性因子の解明	阪口 雅司	生命科学研究所	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
191	プロラクチンを介した子宮内膜癌の発癌・増殖機序の解明と新たな予防・治療戦略	山口 宗影	生命科学研究所	900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
192	末梢血中を循環するfibrocyteの緑内障術後創傷治癒への関与の解明	小島 祥	生命科学研究所	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
193	革新的治療法開発を目指した腸内細菌叢とサルコペニアの網羅的解析	馬場 秀夫	生命科学研究所	2,400,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
194	DNAメチル化に注目した低出生体重児の成人後循環器疾患リスク上昇機序の解明	有馬 勇一郎	生命科学研究所	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
195	心筋虚血再灌流障害の克服を目指したSirt7の新たな機能解析	荒木 智	生命科学研究所	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
196	炎症メディエーターMRP8が腎炎進展に果たす役割の検討	栗原 孝成	生命科学研究所	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
197	糖尿病性腎症における糸球体内細胞間クレストークに作用する化合物の探索	水本 輝彦	生命科学研究所	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
198	線維化病態形成におけるTGF-β情報伝達の役割について	尹 浩信	生命科学研究所	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
199	webによる抗サイトカイン自己抗体測定受託システムを利用した稀少疾患解析	坂上 拓郎	生命科学研究所	1,400,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計 18,186,522

200	血管組織型バイオリジカルステントグラフトの開発	岡本 健	生命科学研究所	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
201	腱板断裂に対するヘッジホッグシグナルを介した修復促進治療の開発	唐杉 樹	生命科学研究所	600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
202	糖尿病の影響を受けた胎児の形態異常に関わる遺伝子のエピゲノム変異に関する研究	大場 隆	生命科学研究所	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
203	線維柱帯細胞とシュレム管内皮細胞の相互作用による房水流出機構の解明	藤本 智和	生命科学研究所	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
204	静止期癌細胞モデルから迫る癌転移再発機構の解明	神力 悟	生命科学研究所	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
205	上皮性卵巣癌の治療過程におけるM2マクロファージの変化と新規治療戦略への応用	坪木 純子	生命科学研究所	900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
206	高解像度内圧計と管腔内インピーダンス測定による新たな嚥下機能評価法の開発	宮本 卓海	生命科学研究所	800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
207	多層検出器CTを用いた冠動脈脆弱性プラークの新たな定量的評価法の開発	尾田 済太郎	生命科学研究所	500,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
208	悪性腫瘍患者のマクロファージに着目した新規免疫モニタリング法の開発	大西 紘二	生命科学研究所	780,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
209	DNA損傷応答不活性化による新たな心不全治療戦略の分子基盤解明	宮田 敬士	生命科学研究所	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
210	難治性てんかんの焦点診断におけるマルチパラメトリックMRIの開発	上谷 浩之	生命科学研究所	2,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
211	小児CTにおける深層学習画像再構成を用いた低被ばく撮影法の開発	永山 泰教	生命科学研究所	2,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
212	全身性強皮症の病態における皮膚微小血管内皮細胞由来microRNAの役割の検討	牧野 雄成	生命科学研究所	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
213	強皮症・皮膚線維化疾患の診断基準・重症度分類・診療ガイドラインに関する研究	尹 浩信	生命科学研究所	7,200,000	補委	厚生労働省
214	先天代謝異常症の生涯にわたる診療支援を目指したガイドラインの作成・改訂および診療体制の整備に向けた調査研究	中村 公俊	生命科学研究所	16,600,000	補委	厚生労働省
						小計38,480,000
						計 519,830,786

- (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	Sato R, Imamura K, Sakata S, et al.	呼吸器内科	Disorder of Coagulation- Fibrinolysis System: An Emerging Toxicity of Anti-PD- 1/PD-L1 Monoclonal Antibodies.	J Clin Med. May 2019; 29: 8	Case report
2	Hamada S, Ichiyasu H, Ikeda T, et al.	呼吸器内科	Protective effect of bevacizumab on chemotherapy- related acute exacerbation of interstitial lung disease in patients with advanced non- squamous non-small cell lung cancer.	BMC Pulm Med. Apr 2019; 19: 72-8	Original Article
3	Yoshida C, Ichiyasu H, Ideguchi H, et al.	呼吸器内科	Four-meter gait speed predicts daily physical activity in patients with chronic respiratory diseases.	Respir Investig. Jul 2019; 57: 368-375.	Original Article
4	Tenjin Y, Saruwatari K, Sato R, et al.	呼吸器内科	Small Cell Lung Cancer Derived from Adenocarcinoma with Mutant Epidermal Growth Factor Receptor Provides a Signature of Transcriptional Alteration in Tumor Cells.	Intern Med. Nov 2019; 58: 3261-3265.	Case report
5	Tenjin Y, Kudoh S, Kubota S, et al.	呼吸器内科	Ascl1-induced Wnt11 regulates neuroendocrine differentiation, cell proliferation, and E- cadherin expression in small-cell lung cancer and Wnt11 regulates small-cell lung cancer biology.	Lab Invest. Nov 2019; 99:1622-1635.	Original Article
6	Shono T, Oyama S, Oda Y, et al.	消化器内科	Risk stratification of advanced colorectal neoplasia after baseline colonoscopy: Cohort study of 17 Japanese community practices	Digestive Endoscopy 2020 Jan;32(1):106-113	Original Article

7	Furuta y, Miyamoto H, Naoe H, et al.	消化器内科	Cytomegarovirus enterocolitis in a patient with refractory immune- related colitis	Case Reports in Gastroenterology. 2020 Feb 25;14(1):103-109	Original Article
8	Masayuki Amano, Haydar Bulut, Sadahiro Tamiya, et al	血液内科	Amino-acid inserts of HIV-1 capsid (CA) induce CA degradation and abrogate viral infectivity: Insights for the dynamics and mechanisms of HIV-1 CA decomposition.	Scientific Reports. 9(1): 9806, 2019.Jul	Original Article
9	Masayuki Amano, Pedro Miguel Salcedo-Gó mez, Ravikiran S. et al	血液内科	Novel Central Nervous System (CNS)-Targeting Protease Inhibitors for Drug-Resistant HIV Infection and HIV-Associated CNS Complications.	Antimicrobial Agents and Chemotherapy. 63(7): e00466-19, 2019.Jun	Original Article
10	Matsuoka M, Mesnard JM.	血液内科	HTLV-1 bZIP factor: the key viral gene for pathogenesis.	Retrovirology, 17(1):2, 2020,Jan	Review
11	Eguchi K, Izumi Y, Nakayama Y, et al.	腎臓内科	Insufficiency of urinary acid excretion of overweight or obese patients with chronic kidney disease and its involvement with renal tubular injury	Nephrology. 2019 Nov; 24: 1131-1141	Original Article
12	Okamura K, Kuwabara T, Enoki H, et al.	腎臓内科	REGRESSION OF HEPATITIS C VIRUS- ASSOCIATED MEMBRANOPROLIF ERATIVE GLOMERULONEPH RITIS WITH DIRECT-ACTING ANTIVIRAL THERAPY AFTER LIVER TRANSPLANTATIO N	Nephrology. 2019 Nov; 24: 1198-1199	Case report

13	Matsuo N, Nakayama Y, Inoue H, et al.	腎臓内科	Successful full-term delivery in a patient with maintenance hemodialysis using natriuretic peptides as volume markers without X-ray examination: a case report and literature review	Renal Replacement Therapy. 2019 Aug; 5: 32 (オンライン)	Case report
14	Izumi Y, Hamaguchi A, Miura R, et al.	腎臓内科	Autosomal dominant Alport syndrome due to a COL4A4 mutation with an additional ESPN variant detected by whole-exome analysis	CEN Case Reports. 2020 Feb; 9: 59-64 (オンライン)	Case report
15	Sakaguchi M, Cai W, Wang CH, et al.	代謝内科学講座	FoxK1 and FoxK2 in Insulin Regulation of Cellular and Mitochondrial Metabolism.	Nat Commun. 2019 Apr 5;10(1):1582.	Original Article
16	Araki E, Yamashita S, Arai H, et al.	代謝内科学講座	Efficacy and Safety of pemafibrate in people with type 2 diabetes and elevated triglyceride levels: 52-week Data from the PROVIDE study.	Diabetes Obes Metab. 2019 Jul;21(7):1737-1744.	Original Article
17	Goto R, Kondo T, Ono K, et al.	代謝内科学講座	Mineralocorticoid Receptor May Regulate Glucose Homeostasis through the Induction of Interleukin-6 and Glucagon-Like peptide-1 in Pancreatic Islets.	J Clin Med. 2019 May 14;8(5). pii: E674.	Original Article
18	Murakami-Nishida S, Matsumura T, Senokuchi T, et al.	代謝内科学講座	Pioglitazone suppresses macrophage proliferation in apolipoprotein-E deficient mice by activating PPAR γ .	Atherosclerosis. 2019 Jul;286:30-39.	Original Article

19	Araki E, Unno Y, Tanaka Y, et al.	代謝内科学講座	Long-Term Efficacy and Safety of Linagliptin in a Japanese Population with Type 2 Diabetes Aged ≥ 60 Years Treated with Basal Insulin: A Randomised Trial.	Adv Ther. 2019 Oct;36(10):2697-2711.	Original Article
20	Tabata N, Sueta D, Yamamoto E, et al.	循環器内科	A Retrospective Study of Arterial Stiffness and Subsequent Clinical Outcomes in Cancer Patients Undergoing Percutaneous Coronary Intervention.	J Hypertens. 37(4):754- 764, 2019 Apr	Original Article
21	Takae M, Yamamoto E, Tokitsu T, et al.	循環器内科	Clinical Significance of Brachial-Ankle Pulse Wave Velocity in Patients With Heart Failure With Reduced Left Ventricular Ejection Fraction.	Am J Hypertens. 32(7):657-667, 2019 Jun	Original Article
22	Sueta D, Oda S, Yamamoto E, et al.	循環器内科	Takotsubo Cardiomyopathy Mimicking Acute Coronary Syndrome - Extracellular Volume Quantification Using Cardiac Computed Tomography.	Circ J. 87(7):1613, 2019 Jun	Case report
23	Tabata N, Sinning JM, Kaikita K, et al.	循環器内科	Current status and future perspective of structural heart disease intervention.	J Cardiol. 74(1):1-12, 2019 Jul	Review
24	Tabata N, Tsuji K.	循環器内科	Newer Specific Risk Scores for Outcome after Transcatheter Aortic Valve Replacement.	Circ J. 83(8):1630-1632, 2019 Jul25	Others

25	Fujisue K, Tokitsu T, Yamamoto E, et al.	循環器内科	Prognostic significance of polyvascular disease in heart failure with preserved left ventricular ejection fraction.	Medicine (Baltimore), 98(28): e15959, 2019 Jul	Original Article
26	Nishihara T, Yamamoto E, Tokitsu T, et al.	循環器内科	New Definition of Pulmonary Hypertension in Heart Failure with Preserved Ejection Fraction.	Am J Respir Crit Care Med. 200(3):386-388, 2019 Aug1	Original Article
27	Nishihara T, Yamamoto E, Sueta D, et al.	循環器内科	Clinical Significance of Serum Magnesium Levels in Patients with Heart Failure with Preserved Ejection Fraction.	Medicine. 98(38) e17069, 2019 Sep	Original Article
28	Motozato K, Sueta D, Sakamoto K, et al.	循環器内科	A case of repetitive acute coronary syndrome in a patient with familial hypercholesterolemia	J Cardiol Cases. 20(6):200-204, 2019 Sep14	Case report
29	Kaikita K, Hosokawa K, Dahlen JR, et al.	循環器内科	Total Thrombus-Formation Analysis System (T-TAS): Clinical Application of Quantitative Analysis of Thrombus Formation in Cardiovascular Disease.	Thromb Haemost. 19(10):1554-1562, 2019 Oct	Review
30	Sueta D, Yamamoto E, Nishihara T, et al.	循環器内科	H ₂ FPEF Score as a Prognostic Value in HFpEF patients.	Am J Hypertens. 16;32(11):1082-1090, 2019 Oct16	Original Article

31	Sueta D, Tabata N, Ikeda S, et al.	循環器内科	Differential Predictive Factors for Cardiovascular Events in Patients With or Without Cancer History.	Medicine (Baltimore). 98(44): e17602, 2019 Nov	Original Article
32	Tabata N, Weber M, Tsujita K, et al.	循環器内科	Combined Percutaneous Therapy for Tricuspid Regurgitation Using the Cardioband and PASCAL System in 1 Procedure.	JACC Cardiovasc Interv. 12(22):e197-e198, 2019 Nov25	Case report
33	Tabata N, Weber M, Sugiura A, et al.	循環器内科	Impact of the Leaflet-to-Annulus Index on Residual Mitral Regurgitation in Patients Undergoing Edge-to-Edge Mitral Repair.	JACC Cardiovasc Interv. 12(24):2462-2472, 2019 Dec23	Original Article
34	Tabata N, Sugiura A, Tsujita K, et al.	循環器内科	Percutaneous Interventions for Mitral and Tricuspid Heart Valve Diseases.	Cardiovasc Interv Ther.35(1):62-71, 2020 Jan	Review
35	Kanemaru Y, Arima Y, Kaikita K, et al.	循環器内科	Elongation of the high right atrium to coronary sinus conduction time predicts the recurrence of atrial fibrillation after radiofrequency catheter ablation.	Int J Cardiol. 300:147-153, 2020 Feb1	Original Article
36	Suzuki S, Kaikita K, Yamamoto E, et al.	循環器内科	H ₂ FPEF Score for Predicting Future Heart Failure in Stable Outpatients with Cardiovascular Risk Factors.	ESC Heart Fail. 7(1):65-74, 2020 Feb	Original Article

37	Sueta D, Yamamoto E, Sato M, et al.	循環器内科	Temporal Trends in Atherosclerotic Risk Factors in School Children ~Findings from 20-year Surveillance~.	Circ J. 84(3):524-528, 2020 Feb25	Original Article
38	Kanazawa H, Tsuji K.	循環器内科	Importance of Atrial Fibrillation in Heart Failure Patients With Preserved Ejection Fraction Without Coronary Artery Disease.	Circ J. 84(3):374-375, 2020 Feb25	Others
39	Sueta D, Yamamoto E, Tsuji K	循環器内科	Mineralocorticoid Receptor Blockers: Novel Selective Nonsteroidal Mineralocorticoid Receptor Antagonists.	Curr Hypertens Rep. 22(3):21, 2020 Feb29	Review
40	Mitsuse T, Kaikita K, Ishii M, et al.	循環器内科	Total Thrombus-Formation Analysis System can Predict 1-Year Bleeding Events in Patients with Coronary Artery Disease.	J Atheroscler Thromb. 27(3):215-225, 2020 Mar1	Original Article
41	Tabata N, Sueta D, Arima Y, et al.	循環器内科	Cytotoxin-Associated Gene-A-Seropositivity and Interleukin-1 Polymorphisms Influence Adverse Cardiovascular Events.	Int J Cardiol Heart Vasc. 27:100498, 2020 Mar7	Original Article
42	Ikebe S, Takashio S, Nishi M, et al.	循環器内科	Transthyretin amyloid cardiomyopathy diagnosed on incidental myocardial uptake during bone scintigraphy.	Circ J. 84(4):679, 2020 Mar25	Case report

43	Nakane S, Mukaino A, Higuchi O, et al.	脳神経内科	A comprehensive analysis of the clinical characteristics and laboratory features in 179 patients with autoimmune autonomic ganglionopathy	Journal of Autoimmunity. 2020 Mar; 108: 102403	Original Article
44	Nakahara K, Nakane S, Kitajima M, et al.	脳神経内科	Diagnostic accuracy of MRI parameters in pure akinesia with gait freezing	Journal of Neurology. 2020 Mar; 267: 752-9	Others
45	Nakane S, Umeda M, Kawashiri SY, et al.	脳神経内科	Detecting gastrointestinal manifestations in patients with systemic sclerosis using anti-gAChR antibodies	Arthritis Research & Therapy, 2020 Feb; 22: 32	Original Article
46	Imamura M, Mukaino A, Takamatsu K, et al.	脳神経内科	Ganglionic Acetylcholine Receptor Antibodies and Autonomic Dysfunction in Autoimmune Rheumatic Diseases	International Journal of Molecular Sciences. 2020 Feb; 21: pii:E1332	Review
47	Matsubara S, Tanaka T, Tomari S, et al.	脳神経内科	Statin treatment can reduce incidence of early seizure in acute ischemic stroke: A propensity score analysis	Scientific reports. 2020 Feb; 10: 1968	Original Article
48	Inoue Y, Ueda M, Masuda T, et al.	脳神経内科	Memantine, a Noncompetitive N- Methyl-D-Aspartate Receptor Antagonist, Attenuates Cerebral Amyloid Angiopathy by Increasing Insulin-Degrading Enzyme Expression	Molecular Neurobiology. 2019 Dec; 56: 8573-88	Original Article

49	Yamashita S, Kimura E, Zhang Z, et al.	脳神経内科	Muscle pathology of hereditary motor and sensory neuropathy with proximal dominant involvement with TFG mutation	Muscle Nerve. 2019 Dec; 60: 739-744	Case report
50	Misumi Y, Ueda M, Masuda T, et al.	脳神経内科	Characteristics of acquired transthyretin amyloidosis: A case series and review of the literature	Neurology. 2019 Oct; 93: e1587-96	Review
51	Yamashita T, Ueda M, Nomura T, et al.	脳神経内科	Natural history and long-term effects of variant protein reduction in non-V30M ATTR amyloidosis	Neurology. 2019 Oct; 93: 714-716	Original Article
52	Yamashita S, Matsuo Y, Tawara N, et al.	脳神経内科	CYLD dysregulation in pathogenesis of sporadic inclusion body myositis	Scientific Reports. 2019 Aug; 9: 11606	Original Article
53	Ueda M, Okada M, Mizuguchi M, et al.	脳神経内科	A cell-based high-throughput screening method to directly examine transthyretin amyloid fibril formation at neutral pH	Journal of Biological Chemistry. 2019 Jul; 294: 11259-11275	Original Article
54	Yamashita T, Ueda M, Misawa S, et al.	脳神経内科	Changes in nerve excitability indices in hereditary transthyretin amyloidosis	Amyloid. 2019 Jul; 26: 9-10	Letter

55	Yamashita T, Ohnishi K, Ueda M, et al.	脳神経内科	Transthyretin amyloid-related cerebral angiitis after liver transplantation	Amyloid. 2019 Jul; 26: 11-12	Case report
56	Masuda T, Ueda M, Misumi Y, et al.	脳神経内科	Reduced intraepidermal nerve fibre density in patients with hereditary transthyretin amyloidosis	Amyloid. 2019 Jul; 26: 79-80	Letter
57	Nakajima M, Takeuchi Y, Nagao Y, et al.	脳神経内科	Comparison of clinical features in transient focal neurological episodes between hereditary transthyretin type and A β type cerebral amyloid angiopathy	Amyloid. 2019 Jul; 26: 81-82	Letter
58	Nakahara K, Nakane S, Ando Y.	脳神経内科	Correlation of heart rate variability analysis and MIBG myocardial scintigraphy in patients with Parkinson's disease	Amyloid. 2019 Jul; 26: 146-147	Letter
59	Ueda M, Yamashita T, Misumi Y, et al.	脳神経内科	Reader response: Natural history and survival in stage 1 Val30Met transthyretin familial amyloid polyneuropathy	Neurology. 2019 Jul; 93: 228-229.	Others
60	Nakane S, Higuchi O, Takamatsu K, et al.	脳神経内科	Lipoprotein receptor-related protein 4 autoantibodies in myasthenia gravis: Where are we and where are we going?	Clinical & Experimental Neuroimmunology. 2019 Apr; 10: 79-84	Review

61	Fukui T.	心臓血管外科	Bilateral Internal Thoracic Artery Graft in Coronary Artery Bypass Grafting	J Coronay Artery Disease, 2019.6.25, 21-26	Review
62	Yamada T, Ohta K, Motooka Y, et al	呼吸器外科	Significance of Tsukushi in lung cancer.	Lung Cancer 2019 May;131:104-111	Original Article
63	Fujino K, Ujiie H, Kinoshita T, et al	呼吸器外科	First Evaluation of the Next-Generation Endobronchial Ultrasound System in Preclinical Models.	Ann Thorac Surg. 2019 May;107(5):1464-1471.	Original Article
64	Motooka Y, Fujino K, Gregor A, et al	呼吸器外科	Endobronchial Ultrasound-Guided Radiofrequency Ablation of Lung Tumors and Mediastinal Lymph Nodes: A Preclinical Study in Animal Lung Tumor and Mediastinal Adenopathy Models.	Semin Thorac Cardiovasc Surg. 2020 Feb 10	Original Article
65	Shinchi Y, Komohara Y, Yonemitsu K,	呼吸器外科	Accurate expression of PD-L1/L2 in lung adenocarcinoma cells: a retrospective study by double immunohistochemistry.	Cancer sci 110: 2711-2721, 2019.Sep	Original Article
66	Miyata T, Beppu T, Imamura Y, et. al.	消化器外科	A 12-year Recurrence-free Survival After Multidisciplinary Treatment for a Patient With Combined Hepatocellular-Cholangiocarcinoma.	Anticancer Res 39:2139-2144, 2019.Apr	Original Article

67	Harada K, Zhao M, Baba H, et al.	消化器外科	Endoscopic resection for esophageal or gastroesophageal junction adenocarcinoma.	Dig Med Res 2, 2019.Apr	Others
68	Imai K, Yamashita Y, Miyamoto Y, et al.	消化器外科	Chikamoto A, Baba H: Implication of primary tumor location for the indication of preoperative chemotherapy in patients with colorectal liver metastases.	HPB (Oxford) 21:405- 412, 2019.Apr	Original Article
69	Imai K, Yamashita Y, Nakao Y, et al.	消化器外科	Is disease progression a contraindication for the strategy of portal vein embolization followed by hepatectomy for hepatocellular carcinoma?	Surgery 165:696-702, 2019 Apr	Original Article
70	Nakao Y, Yamashita Y, Arima K, et al.	消化器外科	Clinical Usefulness of Perioperative C- reactive Protein/Albumin Ratio in Patients With Intrahepatic Cholangiocarcinoma: A Retrospective Single Institutional Study.	Anticancer Res 39:2641- 2646, 2019 May	Original Article
71	Yamashita Y, Okabe H, Hayashi H, et al.	消化器外科	Usefulness of 18- FDG PET/CT in Detecting Malignancy in Intraductal Papillary Mucinous Neoplasms of the Pancreas.	Anticancer Res 39:2493- 2499, 2019 May	Original Article
72	Yamashita K, Iwatsuki M, Harada K, et al.	消化器外科	Can PD-L1 expression evaluated by biopsy sample accurately reflect its expression in the whole tumour in gastric cancer?	Br J Cancer 121:278-280, 2019 Jul	Original Article

73	Nakao Y, Okino T, Yamashita Y, et al.	消化器外科	Case report of aggressive treatments for large-cell neuroendocrine carcinoma of the esophagus.	Int J Surg Case Rep 60:291-295, 2019 Jun	Original Article
74	Yoshida N, Morito A, Nagai Y, et al.	消化器外科	Clinical Importance of Sputum in the Respiratory Tract as a Predictive Marker of Postoperative Morbidity After Esophagectomy for Esophageal Cancer.	Ann Surg Oncol 26:2580-2586, 2019 Aug	Original Article
75	Baba H	消化器外科	National Clinical Database (NCD) in Japan: Clinical and social significance.	Ann Gastroenterol Surg 3:462-463, 2019 Sep	Others
76	Imai K, Adam R, Baba H	消化器外科	How to increase the resectability of initially unresectable colorectal liver metastases: A surgical perspective.	Ann Gastroenterol Surg 3:476-486, 2019 Jul	Review
77	Baba Y, Yagi T, Kosumi K, et al.	消化器外科	Morphological lymphocytic reaction, patient prognosis and PD-1 expression after surgical resection for oesophageal cancer.	Br J Surg 106:1352-1361, 2019 Sep	Original Article
78	Iwatsuki M, Yoshida N, Baba H	消化器外科	Challenge for establishment of international benchmarks for complications associated with esophagectomy.	J Thorac Dis 11:S1894-S1896, 2019 Sep	Others

79	Yamashita K, Iwatsuki M, Koga Y, et al.	消化器外科	Preservation of physiological passage through the remnant stomach prevents postoperative malnutrition after proximal gastrectomy with double tract reconstruction.	Surg Today 49:748-754, 2019 Sep	Original Article
80	Miyata T, Yamashita YI, Yoshizumi T, et al.	消化器外科	CXCL12 expression in intrahepatic cholangiocarcinoma is associated with metastasis and poor prognosis.	Cancer Sci 110:3197-3203, 2019 Oct	Original Article
81	Yamamura K, Izumi D, Kandimalla R, et al.	消化器外科	Intratumoral Fusobacterium Nucleatum Levels Predict Therapeutic Response to Neoadjuvant Chemotherapy in Esophageal Squamous Cell Carcinoma.	Clin Cancer Res 25:6170-6179, 2019 Oct	Original Article
82	Morinaga T, Imai K, Morita K, et al.	消化器外科	A rare anastomosis between the root of common hepatic artery and proper hepatic artery: implications for pancreaticoduodenectomy.	Surg Case Rep 5:180, 2019 Nov	Original Article
83	Yamashita Y, Hayashi H, Imai K, et al.	消化器外科	Perioperative Allogeneic Blood Transfusion Does not Influence Patient Survival After Hepatectomy for Hepatocellular Carcinoma: A Propensity Score Matching Analysis.	World J Surg 43:2894-2901, 2019 Nov	Original Article
84	Hiyoshi Y, Miyamoto Y, Eto K, et al.	消化器外科	Laparoscopic surgery for colorectal cancer with persistent descending mesocolon.	World J Surg Oncol 17:190, 2019 Nov	Case report

85	Okadome K, Baba Y, Baba H	消化器外科	Response to Comment on "Prognostic Nutritional Index, Tumor-infiltrating Lymphocytes, and Prognosis in Patients With Esophageal Cancer".	Ann Surg 270:e105-e106, 2019 Dec	Others
86	Yoshida N, Yamamoto H, Miyata H, et al.	消化器外科	Response to Comment on "Can Minimally Invasive Esophagectomy Replace Open Esophagectomy for Esophageal Cancer? Latest Analysis of 24,233 Esophagectomies From the Japanese National Clinical Database".	Ann Surg 270:e110-e111, 2019 Dec	Others
87	Miyamoto Y, Hiyoshi Y, Daitoku N, et al.	消化器外科	Naples Prognostic Score Is a Useful Prognostic Marker in Patients With Metastatic Colorectal Cancer.	Dis Colon Rectum 62:1485-1493, 2019 Dec	Others
88	Akiyama T, Miyamoto Y, Nomoto D, et al,	消化器外科	Laparoscopic dissection for pelvic lymph node recurrence of thymic carcinoma: A case report.	Asian J Endosc Surg 13:107-110, 2020 Jan	Case report
89	Tokunaga R, Nakagawa S, Miyamoto Y, et al.	消化器外科	The clinical impact of preoperative body composition differs between male and female colorectal cancer patients.	Colorectal Dis 22:62-70, 2020 Jan	Original Article
90	Nagai Y, Yoshida N, Baba H	消化器外科	Salvage treatment for superficial local failure after definitive chemoradiotherapy for esophageal squamous cell carcinoma.	Dig Endosc 32:146, 2020 Jan	Original Article

91	Nagai Y, Yoshida N, Baba Y, et al.	消化器外科	Clinical significance of evaluating endoscopic response to neoadjuvant chemotherapy in esophageal squamous cell carcinoma.	Dig Endosc 32:39-48, 2020 Jan	Original Article
92	Hiyoshi Y, Yamasaki A, Shono T, et al.	消化器外科	Laparoscopic and Endoscopic Cooperative Surgery for Rectal GI Stromal Tumor.	Dis Colon Rectum 63:116, 2020 Jan	Case report
93	Yamashita K, Iwatsuki M, Harada K, et al.	消化器外科	Prognostic impacts of the combined positive score and the tumor proportion score for programmed death ligand-1 expression by double immunohistochemical staining in patients with advanced gastric cancer.	Gastric Cancer 23:95- 104, 2020 Jan	Original Article
94	Yasuda T, Nakagawa S, Imai K, et al.	消化器外科	A case of primary hepatic mucosa- associated lymphoid tissue lymphoma incidentally found in the sustained virological response state of chronic hepatitis C: review of the literature of this rare disease.	Int Cancer Conf J 9:59- 65, 2020 Jan	Case report
95	Hiyoshi Y, Miyamoto Y, Kiyozumi Y, et al.	消化器外科	Risk factors and prognostic significance of lateral pelvic lymph node metastasis in advanced rectal cancer.	Int J Clin Oncol 25:110- 117, 2020 Jan	Original Article
96	Yamamura K, Yamashita Y, Yamao T, et al.	消化器外科	Efficacy of Staging Laparoscopy for Pancreatic Cancer.	Anticancer Res 40:1023- 1027, 2020 Feb	Original Article

97	Yoshida N, Kosumi K, Tokunaga R, et al.	消化器外科	Clinical Importance of Mean Corpuscular Volume as a Prognostic Marker After Esophagectomy for Esophageal Cancer: A Retrospective Study.	Ann Surg 271:494-501, 2020 Mar	Original Article
98	Yasuda T, Eto K, Yoshida N, et al.	消化器外科	Multiple heterochronic gastrointestinal stromal tumors in the stomach detected 6 years after resection: a case report.	Surg Case Rep 6:48, 2020 Mar	Original Article
99	Uchihara T, Yoshida N, Baba Y, et al.	消化器外科	Esophageal Position Affects Short-Term Outcomes After Minimally Invasive Esophagectomy: A Retrospective Multicenter Study.	World J Surg 44:831-837, 2020 Mar	Original Article
100	Sueta A., Yamamoto Y, Iwase H.	乳腺・内分泌外科	The role of exosomal microRNAs; focus on clinical applications in breast cancer.	Cancer Drug. Resist. 2, 847-861 (2019 Sep)	Review
101	Yamamoto H, Yuzuru Sambommatsu, Sho Ibuki	小児外科・移植外科	Long-term Outcomes of Living Donor Liver Transplantation in Patients With a Prior History of Nonhepatic Malignancy	Biosci Trends 2020 Mar 16;14(1):42-47	Original Article
102	Yamamoto H, Sugawara Y, Ibuki S	小児外科・移植外科	Two-staged biliary reconstruction with temporary complete external biliary drainage as a bailout procedure in a pediatric patient after difficult living donor liver retransplantation.	Intractable Rare Dis Res 2019 Aug;8(3):214-216	Original Article

103	Masaki Honda , Bas G J Surewaard, Mayuki Watanabe	小児外科・移植外科	Perivascular Localization of Macrophages in the Intestinal Mucosa Is Regulated by Nr4a1 and the Microbiome	Nat Commun 2020 Mar 12;11(1):1329	Original Article
104	Sugawara Y.	小児外科・移植外科	Living-donor liver transplantation for patients with hepatocellular carcinoma in Japan: Current situations and challenge.	Hepatobiliary Pancreat Dis Int. 2020 Feb;19(1):1-2.	Original Article
105	Shimata K, Sugawara Y, Honda M	小児外科・移植外科	Efficacy of repeated balloon venoplasty for treatment of hepatic venous outflow obstruction after pediatric living-donor liver transplantation: A single-institution experience.	Pediatr Transplant. 2019 Sep;23(6):e13522	Original Article
106	Shimata K, Irie T, Kadohisa M	小児外科・移植外科	Living donor liver transplantation for a patient with a history of total gastrectomy.	Biosci Trends. 2019 May 12;13(2):212-215	Case report
107	Ibuki S, Abe Y, Shimata K	小児外科・移植外科	Living Donor Liver Transplantation With a Left Trisection Plus Caudate Lobe Graft.	Liver Transpl. 2019 Aug;25(8):1276-1280	Case report
108	Kadohisa M, Inomata Y, Uto K	小児外科・移植外科	Impact of Donor Age on the Outcome of Living-donor Liver Transplantation: Special Consideration to the Feasibility of Using Elderly Donors	Transplantation. 2020 Mar ;10.1097	Original Article

109	Irie T, Sugawara Y, Narita Y	小児外科・移植外科	Single-center Experience of Living-donor Liver Transplantation in Patients Receiving Maintenance Renal Replacement Therapy.	Transplant Proc. 2019 Jun;51(5):1520-1521	Original Article
110	Narita Y, Sugawara Y, Ibuki S	小児外科・移植外科	Portal Vein Stent Placement in Living-donor Liver Transplantation: A Single-center Experience.	Transplant Proc. 2019 Jun ;51(5):1522-1524.	Original Article
111	Uto K, Inomata Y, Sakamoto S	小児外科・移植外科	A multicenter study of primary liver transplantation for biliary atresia in Japan.	Pediatr Surg Int. 2019 Nov ;35(11):1223-1229.	Original Article
112	Kurahashi R, Kadomatsu T, Baba M	泌尿器科	MicroRNA-204-5p: A Novel Candidate Urinary Biomarker of Xp11.2 Translocation Renal Cell Carcinoma	Cancer Sci. 2019 Jun;110(6):1897-1908.	Original Article
113	Sugiyama Y, Yatsuda J, Murakami Y	泌尿器科	Impact of Tumor Size on Patient Survival After Radical Nephrectomy for Pathological T3a Renal Cell Carcinoma	Jpn J Clin Oncol. 2019 May;49(5):465-472.	Original Article
114	Kurahashi R, Motoshima T, Fukushima Y	泌尿器科	Remarkable antitumor effect of nivolumab in a patient with metastatic renal cell carcinoma previously treated with a peptide-based vaccine.	IJU Case Rep. 2020 Mar;3(2):44-48.	Case report

115	Yamaguchi M, Erdenebaatar C, Saito F, et al	産科婦人科学講座	Prolactin Enhances the Proliferation of Proliferative Endometrial Glandular Cells and Endometrial Cancer Cells.	J Endocr Soc. 2019 Dec 10;4(2):	Original Article
116	Motohara T, Katabuchi H.	産科婦人科学講座	Ovarian Cancer Stemness: Biological and Clinical Implications for Metastasis and Chemotherapy Resistance.	Cancers (Basel). 2019 Jun 28;11(7).	Review
117	Motohara T, Masuda K, Morotti M, et al	産科婦人科学講座	An evolving story of the metastatic voyage of ovarian cancer cells: cellular and molecular orchestration of the adipose-rich metastatic microenvironment.	Oncogene. 2019 Apr;38(16):2885-2898	Original Article
118	Shirou Matsumoto, Johannes Häberle, Jun Kido, et al.	小児科	Urea cycle disorders-update.	Journal of Human Genetics 2019 Sep 64:833-847	Review
119	Sawada T, Kido J, Yoshida S, et al.	小児科	Newborn screening for Fabry disease in the western region of Japan.	Molecular Genetics and Metabolism Reports 2020 Jan 11;22:100562.	Original Article
120	Kido J, Matsumoto S, Nakamura K.	小児科	Carglumic Acid Contributes to a Favorable Clinical Course in a Case of Severe Propionic Acidemia.	Case Reports in Pediatrics 2020 Mar 9;2020:4709548	Case report

121	Kido J, Inoue H, Shimotsu H, et al.	小児科	Effect of L-Carnitine on Amino Acid Metabolism in Elderly Patients Undergoing Regular Hemodialysis.	Blood Purification 2020 Jan 22:1-8.	Original Article
122	Kido J, Matsumoto S, Sawada T, Kido J, Matsumoto S, Sawada T, et al.	小児科	Rhabdomyolysis in organic acidemia patients manifesting with metabolic decompensation.	Hemodialysis International 2019 Oct;23(4):E115-E119.	Case report
123	Kido J, Matsumoto S, Sugawara K, et al.	小児科	Wilson disease developing osteoarthritic pain in severe acute liver failure: A case report.	World Journal of Hepatology 2019 Jul 27;11(7):607-612.	Case report
124	Momosaki K, Kido J, Yoshida S, et al.	小児科	Newborn screening for Pompe disease in Japan: report and literature review of mutations in the GAA gene in Japanese and Asian patients.	Journal of Human Genetics 2019 Aug;64(8):741-755.	Original Article
125	Hirashima K, Kido J, Matsumoto S, et al.	小児科	Acute pancreatitis in a patient with glycogen storage disease type 1a.	Pediatrics and 2019 Jun;60(3):348-349.	Case report
126	Kido J, Sawada T, Momosaki K, et al.	小児科	Neonatal methionine adenosyltransferase I/III deficiency with abnormal signal intensity in the central tegmental tract.	Brain & Development 2019 Apr;41(4):382-388.	Case report

127	Yusuke Miyashita, Kana Ishikawa, Yoshimi Fukushima, et al	小児科	Immune-regulatory microRNA Expression Levels Within Circulating Extracellular Vesicles Correspond With the Appearance of Local Symptoms After Seasonal Flu Vaccination	PLoS One. 2019 Jul 9;14(7)	Original Article
128	Ken Momosaki ; Jun Kido ; Shiro Matsumoto, et al	小児科	The Effect of S-Adenosylmethionine Treatment on Neurobehavioral Phenotypes in Lesch-Nyhan Disease: A Case Report.	Case Reports in Neurology. 2019 Sep 19;11(3):256-264	Case report
129	Miyamoto T, Miyakoshi K, Sato Y, et al	整形外科	Changes in bone metabolic profile associated with pregnancy or lactation.	Scientific Reports. 9(1):6787 · May 2019	Original Article
130	Yonemitsu R, Tokunaga T, Shukunami C, et al	整形外科	Fibroblast Growth Factor 2 Enhances Tendon-to-Bone Healing in a Rat Rotator Cuff Repair of Chronic Tears.	The American Journal of Sports Medicine 2019 Jun;47(7):1701-1712.	Original Article
131	Sawamura S, Kajihara I, Ihn H.	皮膚科	A case of scleroderma associated with interstitial neutrophilic granulomatous reaction.	Australas J Dermatol.2019 Nov;60(4):e338-e340	Case report
132	Ihn H.	皮膚科	Eosinophilic fasciitis: From pathophysiology to treatment.	Allergol Int. 2019 Oct;68(4):437-439.	Review

133	Urata K, Kajihara I, Myangat TM, et al.	皮膚科	Overexpression of cyclin-dependent kinase 4 protein in extramammary Paget's disease.	J Dermatol. 2019 May;46(5):444-448.	Original Article
134	Miyamura T, Egashira S, Yoshino Y, et al.	皮膚科	Papulonecrotic tuberculid after Bacillus Calmette-Guérin (BCG) vaccination with lung infiltration that mimics disseminated BCG infection.	J Dermatol. 2019 Aug;46(8):e267-e268.	Case report
135	Yamada-Kanazawa S, Kajihara I, Kobayashi A, et al.	皮膚科	Infliximab improved the refractory cutaneous involvement in a patient with dermatomyositis.	Dermatol Ther. 2019 May;32(3):e12859.	Case report
136	Kanemaru H, Honda N, Kubo Y, et al.	皮膚科	Case of cutaneous myoepithelioma managed with surgical resection without recurrence for 4 years.	J Dermatol. 2019 Jun;46(6):e206-e208.	Case report
137	Tsutsumi-Kuroda U, Kojima S, Fukushima M, et al.	眼科	Early bleb parameters as long-term prognostic factors for surgical success: a retrospective observational study using three-dimensional anterior-segment optical coherence tomography.	BMC Ophthalmology 2019 Jul 19;19(1):155.	Original Article
138	Hiroki Takeda, Toru Miwa, Min Young Kim, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Prenatal electroporation-mediated gene transfer restores Slc26a4 knock-out mouse hearing and vestibular function	Sci Rep. 2019 Nov 29;9(1):17979	Original Article

139	Satoru Miyamaru	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Phonatory function in patients with well-differentiated thyroid carcinoma following meticulous resection of tumors adhering to the recurrent laryngeal nerve.	Int J Clin Oncol. 2019 Dec;24:1536-1542.	Original Article
140	Sakata J, Hirose A, Yoshida R, et al.	歯科口腔外科	HMGA2 Contributes to Distant Metastasis and Poor Prognosis by Promoting Angiogenesis in Oral Squamous Cell Carcinoma.	Int J Mol Sci . 2019 May 19 20(10):2473.	Original Article
141	Sakata J, Yoshida R, Matsuoka Y, et al.	歯科口腔外科	FOXP3 lymphocyte status may predict the risk of malignant transformation in oral leukoplakia.	JOMSMP '2020 Jan 32(19) 33-39	Original Article
142	Sakata J, Hirose A, Yoshida R, et al.	歯科口腔外科	Enhanced Expression of IGFBP-3 Reduces Radiosensitivity and Is Associated with Poor Prognosis in Oral Squamous Cell Carcinoma.	Cancers (Basel) . 2020 Feb 20 12(2):494.	Original Article
143	Nagayama Y, Iyama A, Oda S, et al.	画像診断・治療科	Dual-layer dual-energy computed tomography for the assessment of hypovascular hepatic metastases: impact of closing k-edge on image quality and lesion detectability.	Eur Radiol. 2019 Jun;29(6):2837-2847.	Original Article
144	Nagayama Y, Nakamura N, Itatani R, et al.	画像診断・治療科	Epicardial fat volume measured on nongated chest CT is a predictor of coronary artery disease.	Eur Radiol. 2019 Jul;29(7):3638-3646.	Original Article

145	Nakagawa M, Nakaura T, Namimoto T, et al.	画像診断・治療科	Machine Learning to Differentiate T2-Weighted Hyperintense Uterine Leiomyomas from Uterine Sarcomas by Utilizing Multiparametric Magnetic Resonance Quantitative Imaging Features.	Acad Radiol. 2019 Oct;26(10):1390-1399.	Original Article
146	Tsuda N, Shiraishi S, Sakamoto F, et al.	中央放射線部	Tc-99m PMT scintigraphy in the diagnosis of pediatric biliary atresia.	Jpn J Radiol. 2019 Dec;37(12):841-849.	Original Article
147	Nagayama Y, Oda S, Nakaura T, et al.	画像診断・治療科	Radiation Dose Reduction at Pediatric CT: Use of Low Tube Voltage and Iterative Reconstruction-Erratum.	Radiographics. 2019 May-Jun;39(3):912.	Original Article
148	Oda S, Takashio S, Nagamatsu S, et al.	画像診断・治療科	Myocardial extracellular volume quantification using CT for the identification of occult cardiac amyloidosis in patients with severe aortic stenosis referred for transcatheter aortic valve replacement.	Amyloid. 2019 Jun;26(2):97-98.	Original Article
149	Nagayama Y, Nakamura N, Itatani R, et al.	画像診断・治療科	Correction to: Epicardial fat volume measured on nongated chest CT is a predictor of coronary artery disease.	Eur Radiol. 2019 Dec;29(12):7078-7079.	Original Article
150	Nagayama Y, Tanoue S, Inoue T, et al.	画像診断・治療科	Dual-layer spectral CT improves image quality of multiphasic pancreas CT in patients with pancreatic ductal adenocarcinoma.	Eur Radiol. 2020 Jan;30(1):394-403.	Original Article

151	Uetani H, Kitajima M, Sugahara T, et al:	画像診断・治療科	Perfusion abnormality on three-dimensional arterial spin labeling in patients with acute encephalopathy with biphasic seizures and late reduced diffusion.	J Neurol Sci. 2020 Jan 15;408:116558.	Original Article
152	Tateishi M, Nakaura T, Kitajima M, et al.	画像診断・治療科	An initial experience of machine learning based on multi-sequence texture parameters in magnetic resonance imaging to differentiate glioblastoma from brain metastases.	J Neurol Sci. 2020 Mar 15;410:116514.	Original Article
153	Nagayama Y, Tanoue S, Oda S, et al.	画像診断・治療科	Metal Artifact Reduction in Head CT Performed for Patients with Deep Brain Stimulation Devices: Effectiveness of a Single-Energy Metal Artifact Reduction Algorithm.	AJNR Am J Neuroradiol. 2020 Feb;41(2):231-237.	Original Article
154	Inoue T, Nakaura T, Iyama A, et al.	画像診断・治療科	Usefulness of Virtual Monochromatic Dual-Layer Computed Tomographic Imaging for Breast Carcinoma.	J Comput Assist Tomogr. 2020 Jan/Feb;44(1):78-82.	Original Article
155	Tanoue S, Nakaura T, Iyama Y, et al.	画像診断・治療科	Diagnostic Performance of Dual-Layer Computed Tomography for Deep Vein Thrombosis in Indirect Computed Tomography Venography.	Circ J. 2020 Mar 25;84(4):636-641.	Original Article

156	Oda S, Nakaura T, Utsunomiya D, et al.	画像診断・治療科	Clinical potential of dual-energy cardiac CT in cardiac amyloidosis.	Amyloid. 2019 Jul ;26(sup1):91-92.	Original Article
157	Ryo Toya, Tomohiko Matsuyama, Tetsuo Saito	放射線治療科	Impact of hybrid FDG-PET/CT on gross tumor volume definition of cervical esophageal cancer: reducing interobserver variation.	Journal of radiation research 60(3) 348 - 352 2019 May	Original Article
158	Saito T, Tomitaka E, Toya R	放射線治療科	Possible Dose- Response Relationship in Palliative Radiotherapy for Non-bone Painful Lesions.	Clinical oncology (Royal College of Radiologists (Great Britain)) 31(6) 391-398 2019 Jun	Original Article
159	Tetsuo Saito , Kohsei Yamaguchi , Ryo Toya	放射線治療科	Single- Versus Multiple-Fraction Radiation Therapy for Painful Bone Metastases: A Systematic Review and Meta-analysis of Nonrandomized Studies	Advances in Radiation Oncology 4 706 - 715 2019 Jun	Review
160	Tadashi Hamasaki, Satoshi Goto	脳神経外科	Parallel Emergence of a Compartmentalized Striatum with the Phylogenetic Development of the Cerebral Cortex	Brain Sciences 9(4): 90; 2019 Apr	Original Article
161	Yamamoto T, Fujimura A, Wei FY, et al	脳神経外科	2-Methylthio Conversion of N6- Isopentenyladenosine in Mitochondrial tRNAs by CDK5RAP1 Promotes the Maintenance of Glioma Initiating Cells	iScience 21:42-56, 2019 Nov	Original Article

162	Kenyu Hayashi, Yu Hasegawa, Yushin Takemoto, et al	脳神経外科	Continuous intracerebroventricular injection of Porphyromonas gingivalis lipopolysaccharide induces systemic organ dysfunction in a mouse model of Alzheimer's Disease	Experimental Gerontology 120: 1-5, 2019 Jun	Original Article
163	Hiroataka Inoue, Takayuki Kawano, Yuki Ohmori, et al	脳神経外科	Internal carotid artery aneurysms diagnosed after stereotactic radiosurgery for a growth hormone-secreting pituitary adenoma: a case report and Literature Review	Acta Neurochirurgica 161(6): 1191-1195, 2019 Jun	Case report
164	Yushin Takemoto, Yu Hasegawa, Akihito Hashiguchi, et al	脳神経外科	Predictors for Functional Outcome in Patients with Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage Who Completed In-Hospital Rehabilitation in a Single Institution	Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases 28(7): 1943-1950, 2019 Jul	Original Article
165	Hiroki Uchikawa, Terumasa Kuroiwa, Akimasa Nishio, et al	脳神経外科	Vasospasm as a major complication after acute mechanical thrombectomy with stent retrievers	Journal of Clinical Neuroscience 64: 163-168, 2019 Jun	Case report
166	Kenyu Hayashi, Ken Uekawa, Takayuki Kawano, et al	脳神経外科	Cortical Venous Reddening Predicts Remote Cerebral Infarction Post Superficial Temporal Artery - Middle Cerebral Artery Bypass in Atherosclerotic Occlusive Cerebrovascular Disease	World Neurosurgery 127: e864-e872, 2019 Jul	Case report
167	Yoshihiro Takesue, Fan-Yan Wei, Hiroyuki Fukuda, et al	脳神経外科	Regulation of growth hormone biosynthesis by Cdk5 regulatory subunit associated protein 1-like 1 (CDKAL1) in pituitary adenomas.	Endocr J. 2019 Sep 28;66(9):807-816.	Original Article

168	Yoshida K, Nonaka T, Nakamura S	麻醉科	Microinjection of 26RFa, an endogenous ligand for the glutamate RF-amide peptide receptor (QRFP receptor), into the rostral ventromedial medulla (RVM), locus coeruleus (LC), and periaqueductal grey (PAG) produces an analgesic effect in rats.	Peptides 2019 May 115: 1-7	Original Article
169	Sugita M, Matsumoto M, Tsukano Y,	麻醉科	Gastric emptying time after breakfast in healthy adult volunteers using ultrasonography.	J Anesth 2019 Dec, 33, 697-700	Original Article
170	Usuku H, Yamamoto E, Arima Y et al.	中央検査部	Accumulation of coronary risk factors is associated with progression of mitral annular calcification in patients undergoing dialysis therapy: A long-term follow-up study	International Journal of Cardiology 293:248-253, 2019 Oct	Original Article
171	Kai Y, Arimura H, Toya R, et al.	中央放射線部	Comparison of rigid and deformable image registration for nasopharyngeal carcinoma radiotherapy planning with diagnostic position PET/CT.	Jpn J Radiol. 2020 Mar ;38(3):256-264.	Original Article
172	Kai Y, Arimura H, Ninomiya K, et al.	中央放射線部	Semi-automated prediction approach of target shifts using machine learning with anatomical features between planning and pretreatment CT images in prostate radiotherapy.	J Radiat Res. 2020 Mar ;61(2):285-297.	Original Article

173	Shimohigashi Y, Doi Y, Kouno Y, et al	中央放射線部	Image quality evaluation of in-treatment four-dimensional cone-beam computed tomography in volumetric-modulated arc therapy for stereotactic body radiation therapy	Phys Med. 2019 Dec;68:10-16.	Original Article
174	Morita K, Nakaura T, Maruyama N, et al.	中央放射線部	Hybrid of Compressed Sensing and Parallel Imaging Applied to Three-dimensional Isotropic T2-weighted Turbo Spin-echo MR Imaging of the Lumbar Spine.	Magn Reson Med Sci. 2020.Feb 10;19(1):48-55	Original Article
175	Emoto T, Kidoh M, Oda S, et al.	中央放射線部	Myocardial extracellular volume quantification in cardiac CT: comparison of the effects of two different iterative reconstruction algorithms with MRI as a reference standard	Eur Radiol. 2020 Feb;30(2):691-701.	Original Article

計 175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	Akaike K, Fukuda K, Nagano J, et al.	呼吸器内科	特発性肺線維症合 併難治性気胸に対し 胸膜癒着術を併用し た局所麻酔下胸腔鏡 での組織接着剤によ る被覆術が有効で あった1例	気管支学. 2019年41巻4 号p.387-392	Original Article
2	Shikiko Ueno, Junko Nozaki, Shin-ichi Kusano et al.	血液・膠原病・感染症内科 学	IgA- λ 型多発性骨髄 腫発症に伴い自然寛 解した後天性凝固第 XIII因子インヒビター	臨床血液; 60(10): 1443- 1448. 2019	Case report
3	Harada S, Inatomi Y, Nakajima M, et al.	脳神経内科	複数の免疫療法にも 関わらず再燃を反復 し橋本脳症が疑われ た1例	臨床神経学. 2020 Mar; 60: 200-205	Case report
4	Harada S.	脳神経内科	病棟でケアするパー キンソン病(第1回) 診断・入院の判断基 準	Brain Nursing. 2020 Jan; 36: 90-93	Others
5	Ueda M.	脳神経内科	この検査値から何を 疑うか?(第22回) 下 肢のしびれ, BNPの 増加	Medical Practice. 2020 Jan; 37: 151-154, 2020	Others
6	Yamashita T, Ueda M, Ando Y.	脳神経内科	【U40世代が描く心不 全診療の現状と未来 - 基礎研究を識り, 臨床を素心深考す る】心筋症基礎編 心アミロイドーシス 治療の奏効する患者 群は予測できます か? 基礎研究の見 地からみた心アミロ イドーシスの病態と治 療	循環器ジャーナル. 2020 Jan; 68: 88-93	Others

7	Masuda T, Ueda M, Ando Y.	脳神経内科	検査からみる神経疾患 SUDOSCAN	Clinical Neuroscience. 2019 Dec; 37: 1532-3	Others
8	Nakajima M.	脳神経内科	“Branch atheromatous disease(BAD)”の概念・病態・治療	Journal of Clinical Rehabilitation. 2019 Dec; 28:1293-1300	Others
9	Masuda T, Ueda M, Obayashi K, et al.	脳神経内科	遺伝性トランスサイレチンアミロイドーシスの早期診断に有用な皮神経脱落の解析	自律神経. 2019 Dec; 4: 264-8	Review
10	Nakane S.	脳神経内科	自己免疫性自律神経節障害	臨床神経学, 2019 Dec, 59: 783-790	Review
11	Takamatsu K, Nakane S.	脳神経内科	免疫関連副作用としての自己免疫疾患神経障害	リウマチ科 2019 Nov; 62: 421-7	Others
12	Yamashita T, Ueda M, Ando Y.	脳神経内科	アミロイドーシスの鑑別と治療指針	血液内科.2019 Aug; 79: 240-6	Others

13	Yamashita S, Ando Y.	脳神経内科	炎症性筋疾患における筋炎特異的的自己抗体 封入体筋炎と NT5C1A抗体	脳神経内科. 2019 Aug; 91: 181-90	Review
14	Ueda M.	脳神経内科	診療に活かす臨床検査活用術！知っていますか こんなことあんなこと 識る 野生型トランスサイレチン (TTR)が原因となる老人性全身性アミロイドーシス(SSA)の心病変	Heart View. 2019 Aug; 23: 763-8	Others
15	Nakane S, Nakahara K, Ando Y.	脳神経内科	進行期パーキンソン病における治療 ウェアリングオブ治療からdevice aided therapyの適応まで	百年人生におけるパーキンソン病治療の展望. 2019 Aug; 1: 5-7	Review
16	Nakajima M.	脳神経内科	わかった！につながるコアスタディ 脳神経病棟でぜったい使う評価&スケール RSST(反復唾液嚥下テスト)	Brain Nursing. 2019 Jul; 35: 652-4 2019	Others
17	Ueda M.	脳神経内科	神経疾患の現在とこれから 診療の最前線 家族性アミロイドポリニューロパチー	内科. 2019 Jun; 123: 1263-6	Others
18	Inoue Y, Ando Y.	脳神経内科	指定難病ベディア 2019 個別の指定難病 代謝・内分泌系 全身性アミロイドーシス 指定難病28	日本医師会雑誌. 2019 Jun; 148: S258-60	Others

19	Nakane S, Yamakawa M, Ando Y.	脳神経内科	検査からみる神経疾患 抗自律神経節アセチルコリン受容体抗体の測定	Clinical Neuroscience. 2019 May; 37: 610-11	Review
20	Yamashita S, Ando Y.	脳神経内科	嚥下障害と誤嚥性肺炎 誤嚥性肺炎に対する対応 神経疾患に合併する誤嚥性肺炎の治療	Clinical Neuroscience. 2019 May; 37: 603-6	Review
21	Fukui T, Nishigawa K, Takanashi S	心臓血管外科	冠動脈バイパス術後抗血栓療法.	日本冠疾患学会雑誌 2019.9.25; 49-54.	Review
22	Imai K, Yamashita Y, Baba H	消化器外科	【転移性肝癌を治す】大腸癌肝転移を治す(総説/特集)	日本消化器病学会雑誌 116巻9号702-712頁 2019年9月	Review
23	Baba H, Eto K	消化器外科	各分野のガイドラインを紐解く 胃 知っておきたい胃癌ガイドラインのポイント(解説)	日本外科学会雑誌 121巻2号244-246頁 2020年3月	Review
24	Miwa Nakamura, Isao Sakaguchi, Yuko, Imamura, et al.	産科婦人科	過去20年間に当施設で経験した漿液粘性境界悪性卵巣腫瘍の臨床病理学的検討	日本婦人科腫瘍学会雑誌 2020; 38 1 - 8	Original Article

25	Hironori Tashiro, Shingo Miyamoto, Kenji Sugita, et al.	産科婦人科	卵巣奇形腫を伴う抗NMDA受容体抗体脳炎における卵巣奇形腫の手術時期および術式と脳炎の短期的転帰との関連をみる調査 日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会、抗NMDA受容体抗体脳炎に関する小委員会(多施設共同研究)	日本婦人科腫瘍学会雑誌 2019; 37(3) 410 - 410	Original Article
26	Risa Shimokawa, Kiyomi Takaishi, Fumitaka Saito, et al.,	産科婦人科	腹膜偽粘液腫と鑑別を要した子宮頸粘液平滑筋肉腫の一例	日本婦人科腫瘍学会雑誌 2019; 37 731 - 740	Original Article
27	Chisato Kodera, Isao Sakaguchi, Takashi Ohba, et al.	産科婦人科	災害時小児・周産期の活動の実際と問題点 平成28年(2016年)熊本地震 産科	周産期医学 2019; 49 1241 - 1245	Original Article
28	Munekage Yamaguchi, Mariko Tominaga, Yutaka Iwagoe, et al.	産科婦人科	熊本大学病院産科・婦人科における熊本県外からの受診患者の動向と悪性腫瘍に関するセカンドオピニオンの現状	熊本産科婦人科学会雑誌 2020; 64, 21-28	Original Article
29	Akihito Sagara, Takeshi Motohara, Saori Yoshimura, et al.	産科婦人科	子宮頸癌に対する放射線治療後8年6か月で発症した子宮体部類粘液平滑筋肉腫の1例	熊本産科婦人科学会雑誌 2020; 64, 29-34	Original Article
30	Rumi Sasaki, Yumiko Taura, Takashi Ohba, et al.	産科婦人科	胎児染色体異常性の出生前遺伝学的検査における母体血清マーカー検査の現状と課題	熊本産科婦人科学会雑誌 2020; 64, 53-58	Original Article

31	Misako Katabuchi, Chisato Kodera, Jyunya Miyoshi, et al.	産科婦人科	ヨード系油性造影剤を用いた子宮卵管造影法検査後に妊娠成立し胎児甲状腺腫呈した一例	熊本産科婦人科学会雑誌 2020; 64, 67-72	Original Article
32	Mariko Tominaga, Chisato Kodera, Masahiko Chiga, et al.	産科婦人科	比較的良好な転帰が得られた重症胎児脳室内出血の2例	熊本産科婦人科学会雑誌 2020; 64, 81-88	Original Article
33	Kajihara I, Urata K, Tanaka K, et al.	皮膚科	根治術10年後に再発を認め、各種化学療法を施行した乳房外Paget病の1例	Skin Cancer 34巻2号 Page182-185(2019.10)	Case report
34	Ishimatsu S, Kudo H, Niimori D, et al.	皮膚科	難治性皮膚潰瘍に対して自家末梢血単核球移植が奏効した閉塞性動脈硬化症の1例	西日本皮膚科 (0386-9784)81巻3号 Page175-179(2019.06)	Case report
35	Kusano Y, Inoue T, Tanihara H	眼科	緑内障Baerveldtチューブシャント手術後晩期に生じた低眼圧に対してナイロンス Tent術を行った2例	日本眼科学会雑誌 123巻 第4号 418-423	Case report
36	Mituta M, Nkashima K, Tanihara H, et al.	眼科	マイクロパルス波経強膜毛様体光凝固術の短期成績	あたらしい眼科 36巻 8号 1078-1082	Original Article

37	Inoue T	眼科	Baerveldtチューブ シャント手術後のイン プラント露出症例の 検討	日本眼科学会雑誌 123 巻 第8号 824-828	Original Article
38	Ogata K, Yoshida R, Yoneda M, et al.	歯科口腔外科	頬骨および顎骨骨折 に伴って発症し用手 的頸動脈圧迫法にて 治癒した外傷性頸動 脈海綿静脈洞瘻の1 例	日口外誌 65(11): 719- 725, 2019	Case report
39	Takehita H, Yoshida R, Liu R, et al.	歯科口腔外科	頸部痛を契機に診断 に至った特発性総頸 動脈解離の1例	日口外誌 66(1): 20-24, 2020	Case report
40	Yoshida R, Sakata J, Yamana K, et al.	歯科口腔外科	予防的頸部郭清術 はどのような症例で 有用か? =Wait- and-Seeの観点から =	口腔腫瘍 31(3): 122-30, 2019	Review
41	Nagata M, Honda T, Kono M, et al.	歯科口腔外科	食道癌手術患者に 対する周術期口腔機 能管理の有効性に関 する臨床的検討	日口腔ケア会誌14(1):20- 24, 2019	Original Article
42	Shizuka Sakuta,Mamo ru Hashimoto	神経精神科	【将来の認知症医療 を見据えて-診断・治 療・社会的問題を問 い直す-】診断学/症 候学 他疾患をアル ツハイマー型認知症 と診誤らないために 診療所・精神科病 院・総合病院ですべ きこと・できること 発 達障害と認知症を診 誤らないために	老年精神医学雑誌 (0915-6305)31巻増刊I Page60-68(2020.02)	Review

43	Han Goanhee、	神経精神科	脳血管障害患者の表情認知における情報処理パターンと損傷領域に関する予備的研究	作業療法 (0289-4920)39巻1号 Page38-46(2020.02)	Original Article
44	Shizuka Sakuta, Mamoru Hashimoto	神経精神科	行動障害型前頭側頭型認知症と自閉スペクトラム症との鑑別	精神医学 (0488-1281)62巻2号 Page151-161(2020.02)	Review
45	Mamoru Hashimoto	神経精神科	【幻覚・妄想研究の現在】認知症患者の妄想の発現に関わる要因について	日本生物学的精神医学会誌 (2186-6619)30巻2号 Page60-66(2019.06)	Review
46	Mamoru Hashimoto	神経精神科	【認知症の症候学の進歩】認知症患者の妄想の発現に関わる要因について	Dementia Japan(1342-646X)33巻2号 Page215-223(2019.04)	Review
47	Hiroko Sugawara、	神経精神科	精神医学のフロンティア 統合失調症と双極性障害における共通のDNAメチル化変化	精神神経学雑誌 (0033-2658)121巻4号 Page251-258(2019.04)	Review
48	Kazumichi Yamada, Tatsuya Takezaki, Tadashi Hamasaki, et al	機能神経外科先端医療寄付講座	機能神経外科治療はヘミパリスムに対して有効か？	機能的脳神経外科 58: 58-64, 2019	Original Article

49	Naoki Shinojima, Aoi Maenaka, Keishi Makino	脳神経外科	悪性脳腫瘍に対する当院のケトン食療法の取り組み。	外科と代謝・栄養, 53巻5号:235-242, 2019.	Original Article
50	Akitake Mukasa	脳神経外科	神経膠腫グレードII/IIIの治療戦略	脳神経外科ジャーナル Jpn Neurosurg. 28(11): 699-704, 2019.	Review
51	Tokunaga K, Oda K, Okamoto S, et al.	集中治療部	時間外外来における経口抗菌薬の配置状況	日臨救急医学会誌 (JSEM) 2019;22:517-21	Others

(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	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 研究者、研究責任者、研究部長及び病院長の責務 人を対象とした医学系研究倫理審査申請の受付から審査までの業務手順 研究開始から終了に係る業務手順 研究の倫理、研究実施に必要な知識および技術に関する教育・研修	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 1 1 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	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 熊本大学大学院生命科学研究部等臨床研究利益相反審査委員会の設置 臨床研究にかかる利益相反申告書の提出 委員会による審査結果、指導・勧告、異議申し立て、情報開示	
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 6 4 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 4 回
-----------------------	-------

・研修の主な内容

臨床研究、医師主導治験の進め方

アカデミアにおける医療機器開発の進め方

臨床研究の実施における留意事項

(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

- ・ 英語論文の抄読会
- ・ 新患カンファレンス
- ・ 手術カンファレンス
- ・ 病理カンファレンス
- ・ 画像診断カンファレンス
- ・ リサーチカンファレンス
- ・ 症例検討会
- ・ 実習トレーニング
- ・ スキルアップセミナー
- ・ 各種勉強会
- ・ 教員レクチャー など

(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 237.75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
坂上 拓郎	呼吸器内科	教授	22年	
田中 基彦	消化器内科	准教授	31年	
松岡 雅雄	血液内科	教授	37年	
松岡 雅雄	膠原病内科	教授	37年	
向山 政志	腎臓内科	教授	36年	
荒木 栄一	糖尿病・代謝・ 内分泌内科	教授	36年	
辻田 賢一	循環器内科	教授	21年	
山下 太郎	脳神経内科	特任教授	28年	
福井 寿啓	心臓血管外科	教授	25年	
鈴木 実	呼吸器外科	教授	30年	
馬場 秀夫	消化器外科	教授	35年	
山本 豊	乳腺・内分泌外 科	准教授	28年	
日比 泰造	小児外科	教授	21年	
日比 泰造	移植外科	教授	21年	
神波 大己	泌尿器科	教授	27年	
片渕 秀隆	婦人科	教授	37年	
中村 公俊	小児科	教授	29年	
片渕 秀隆	産科	教授	37年	
宮本 健史	整形外科	教授	31年	
尹 浩信	皮膚科	教授	29年	
井上 俊洋	眼科	教授	22年	

折田 頼尚	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	教授	23年	
中山 秀樹	歯科口腔外科	教授	23年	
池田 理	画像診断・治療科	准教授	28年	
大屋 夏生	放射線治療科	教授	32年	
竹林 実	神経精神科	教授	27年	
武笠 晃丈	脳神経外科	教授	25年	
山本 達郎	麻酔科	教授	37年	
松井 啓隆	中央検査部	教授	24年	
笠岡 俊志	災害医療教育研究センター	教授・センター長	33年	救急
三上 芳喜	病理部	教授	29年	
松岡 雅雄	感染免疫診療部	教授	37年	
宮本 健史	リハビリテーション部	教授	31年	
松井 邦彦	地域医療・総合診療実践学寄附講座（地域医療支援センター）	特任教授（センター長）	30年	総合診療

(注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。

(注) 2 内科について、サブスペシャルティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャルティ領域について研修統括者を記載すること。

(注) 3 外科について、サブスペシャルティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャルティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 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

【薬剤部】

職員研修を目的として、定期的に①「薬剤管理指導検討会」及び②「新薬説明会」、また、不定期に③「くすりの勉強会」を開催している。

【看護部】

教育理念・教育方針のもと毎年院内教育計画を策定し、実施している。

【中央検査部】

特定機能病院として、高度な臨床検査体制を構築するため、別紙の研修をスタッフ全員に対して行っており、臨床検査の精度保証の向上に努めている。

【ME機器センター】

特定機能病院として、医療機器使用を伴う高度な診療や検査等に対応できるよう、研修を実施している。

【中央放射線部】

特定機能病院としての高度な救急医療や高精度な放射線治療に対応できるよう、研修を実施している。

・研修の期間・実施回数

・研修の参加人数

【薬剤部】

別紙（1）のとおり

【看護部】

別紙（2）のとおり

【中央検査部】

別紙（3）のとおり

【ME機器センター】

別紙（4）のとおり

【中央放射線部】

別紙（5）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・・・「個人情報保護」、「院内感染対策」、「医療安全管理」及び「適正な勤務時間管理」について、医療業務に携わる上で、各職員が必ず習得しておくべき基本的かつ重要な事項について周知徹底させる

・研修の期間・実施回数・・・平成31年4月1日(月) 外

※採用者があり次第、随時実施

・研修の参加人数・・・298名

(内訳：4月1日採用者182名、中途採用者72名、復職者44名)

※H31年度実績

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。

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

研 修 名	期 間	実施回数	参加人員	備 考
①薬剤管理指導検討会	毎月1回1時間程度	8回	平均 25.6名	
②新薬説明会	毎月1回1時間程度	9回	平均 23.6名	
③くすりの勉強会	必要に応じ開催(1~2時間)	9回	平均 20.0名	

【薬剤部】

2019年度看護部院内教育計画表

研修名	対象	目標	内容	方法	日時	講師	場所	研修生人数	研修時間
新規採用者オリエンテーション	①2019年度新規採用者・共通受講科目日程表すべて受講 ②平成30年度中途採用者(2019年4月採用者)	病院の組織を知り看護部の一員として組織に慣れ、メンバーシップが發揮できる。	病院・看護部の組織と機能を学び、看護師としての心構えを習得できる。	講義	4/1(月) 8:30～15:50 4/2(火) 8:30～15:30 4/3(水) 8:30～9:50 4/4(水) 10:10～12:00 4/5(金) 8:30～9:00 12:10～12:55	病院長、看護部長、事務部長、各診療・医療技術部門長、事務職員	医学総合研究棟3階講習室、東病棟12階多目的ホール	89人	18時間30分
新人看護師のためのメンタルヘルス	2019年度新規採用看護師(任期付看護師除く)75人	メンタルヘルスとは何かを知り、自身の心の健康状態に気づきストレスに対応できる	1)職場における心の健康づくり 2)職場におけるメンタルヘルス対策	講義 GW	4/8(月) 8:00～10:00	四天王寺大学看護学部教授 宇佐美しおり先生	東病棟12階多目的ホール	75人	2時間
社会人としての基本姿勢とコミュニケーションI	2019年度新規採用看護師(任期付看護師除く)82人	1)社会人として自覚と責任ある行動が取れる 2)社会人として「報告・連絡・相談」を実施できる 3)組織における役割、心構えを理解する	組織における役割・心構えコミュニケーションの取り方	講義 GW ロールプレイ	4/4(木) 8:40～9:50	教育委員会 本田万里子看護師長	東病棟12階多目的ホール	82人	1時間10分
看護倫理	2019年度新規採用看護師(任期付看護師除く)86人	看護者の倫理とは何かを理解し、日常の看護ケアの中で看護師としてどのように行動すべきかを学ぶ	1)看護者の倫理綱領 2)看護ケアにおける倫理的問題実践事例の検討	講義 GW	4/3(水) 10:00～12:00	がん看護専門看護師 岡本素子看護師長	東病棟12階多目的ホール	86人	2時間

2019年度 看護部 院内教育計画表

別紙2

研修名	対象	目標	内容	方法	日時	講師	場所	研修生人数	研修時間
現場における医療安全	2019年度新規採用 看護師(任期付看 護師除く)89人	医療安全管理に関する基本的な 考え方を理解する	1)組織における医療安全 2)ダブルチェックの方法	講義 演習	4/4(木) 12:50~14:10	医療の質・安全管理部 田口由美子看護師長	東病棟12階多目的 ホール	89人	1時間20分
感染対策基礎研修	2019年度新規採用 看護師(任期付看 護師除く)89人	感染対策の基本を理解し、感染予 防のための手指衛生と個人防護具 の着脱の実践ができる	1)院内感染対策の基本 2)標準予防策と感染経路別予 防策 3)針刺し・血液体液曝露防止 対策 4)医療廃棄物の分別方法・取 り扱い方法 5)演習(個人防護具の着脱方 法・手指消毒)	講義 演習	4/5(金) 9:00~12:00	藤本陽子 手塚美奈 吉田真由美 感染管理認定看護師	東病棟12階多目的 ホール	89人	3時間
新規採用者PC研修	2019年度新規採用 者(部署の必要に 応じて任期付き、 育児休業復帰者も 可)	KAIJU2の基本操作を学び、日常 業務に活用できる	・KAIJU2の基本操作 ・診療録参照方法のデモンスト レーション ・操作演習 ・サイボウズの指示板、共有 フォルダBの閲覧方法とメール の送信受信方法	演習	4/8(月) 部署の都合のいい時間 帯で2時間	看護情報リンクナース	各部署	89人	2時間
新規採用看護師基礎研 修(注射と薬・輸液ポン プ)	2019年度新規採用 看護師	1)注射と薬のプロセスを理解し、 実践に活かす 2)輸液ポンプ・シリンジポンプの原 理と使用方法を理解し、実践に活 かす	注射と薬プロセスおよび輸液 ポンプ・シリンジポンプ使用方 法	講義 演習 (部署 に分 かれ て実 施)	4/13(土) 8:00~16:45	安全リンクナース、実地 指導者、教育支援室、 看護部安全対策委員 会	東病棟12階多目的 ホール、各部署演 習室	88人	7時間45分
看護記録基礎研修 (STEP1)	2019年度新卒の新 規採用者(経験者 は含まない)	看護記録の意義を理解し、観察し た患者状態を記録できる	・看護記録の意義 ・バイタルサイン測定後の記録	講義 演習 GW	4/19(金) 13:00~15:00	川本宏行看護師長、看 護情報委員会	東病棟12階多目的 ホール	71人	2時間

2019年度 看護部 院内教育計画表

研修名	対象	目標	内容	方法	日時	講師	場所	研修生人数	研修時間
トランスファァー研修	2019年度新規採用 看護師80人	安全なトランスファァー技術を理解し 習得する	1)トランスファァー技術の理解 2)トランスファァー技術の習得	講義 演習	4/16(火) 4/18(木) 4/25(木) 17:00～18:00	熊本大学病院 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	中央診療棟2階 リハビリテーション部	4/16: 29人、 4/18: 29人、 4/25: 22人	1時間
心電図モニター 基礎研修	2019年度 新規採 用看護師・助産師	心電図モニターの基本を学び、理 解できる	1)セントラルモニターとベットサ イドモニター、送信機について 2)心電図モニター装着時、装 着中の注意事項 3)心電図モニターのアラーム 対応、インシデント事例 4)心電図モニターとナーズコー ルの連動について 5)その他	講義	5/13(月) 5/14(火) 5/16(木) 17:00～18:30	医療技術部ME機器技 術部門 臨床工学技士	東病棟12階 多目的ホール	83人	1時間30分
糖尿病看護基礎研修	2019年度採用看護 師(任期付看護師 除く)87人	糖尿病に対する知識・技術を身に つけ、安全な看護が提供できる	・糖尿病の基礎知識 ・薬物療法について(インスリ ン療法)の基礎知識、経口糖 尿病薬 ・糖尿病看護とリスクマネジメント ・実技演習	講義 演習	5/29(水) 8:00～11:45 13:00～16:45	熊本美枝糖尿病看護 認定看護師 日本糖尿病看護指導 士(CDE)12名	東病棟12階多目的 ホール	午前:45人 午後:42人	3時間45分
PNS研修	2019年度新規採用 看護師86人	1)PNS場面におけるロールプレイ を通して、PNSの意義、マインドを 理解できる 2)自己の行動を振り返り、看護実 践に活用できる	・PNSの気付き ・事例を通して気になった場面 を検討する ・自己の行動を考える	講義 GW ロール プレイ	6/27(木) 13:00～14:30	副看護師長PNSグルー プ	東病棟12階多目的 ホール	86人	1時間30分

2019年度 看護部 院内教育計画表

研修名	対象	目標	内容	方法	日時	講師	場所	研修生人数	研修時間
社会人としての基本姿勢とコミュニケーションⅡ	2019年度新規採用看護師(任期付看護師除く)74人	1) 社会人として自覚と責任ある行動が取れる 2) 社会人として「報告・連絡・相談」を実施できるができる。 3) 組織における役割、心構えを理解する	実践能力評価表「基本姿勢と態度」項目を用いGW(何が自分に不足し、どの能力をのばす必要があるのか自覚する)	講義 GW ロールプレイ	6/27(木) 14:40～15:40	教育委員会 本田万里子看護師長	東病棟12階多目的ホール	74人	1時間
新人ピアカウンセリング研修	2019年度新規採用者75人	ピアカウンセリングによりアリティシヨックを緩和する	・3ヶ月間の振り返り ・気持ちの共有	GW	6/27(木) 15:40～16:45	教育委員	東病棟12階多目的ホール	75人	1時間5分
看護記録基礎研修「情報収集の仕方と整理(STEPⅡ)」	2019年度新卒新規採用看護師	看護過程の概念を学び、NANDA-Iの13領域にそった情報収集と整理ができる	・看護過程とは ・NANDA-Iの13領域にそった情報収集と整理 ・グループワーク(ベーパーペイシエント事例を用いた情報の整理)	講義 GW 発表	7/19(金) 13:00～16:45	渡邊玲子看護師長(看護情報委員会)	東病棟12階多目的ホール	74人	3時間45分
フィジカルアセスメント基礎研修/BLS(Basic Life Support)研修	2019年度新規採用看護師	・フィジカルアセスメント基礎研修 1) フィジカルイグザミネーション技術を修得し正常と異常のアセスメントができる 2) 呼吸・循環・意識・腹部のフィジカルアセスメントに必要な知識を学ぶ ・BLS研修 1) 一次救命処置の概要を理解し、技術を修得する 2) AEDを正しく理解し、使用できる	・フィジカルアセスメント基礎研修 1) 問診・視診・触診・聴診に必要な講義 2) フィジカルイグザミネーション技術の演習 3) シミュレーションを活用した正常と異常の判断 ・BLS研修 1) BLS・AEDに関する講義 2) シミュレーションを活用した技術の演習	講義 演習 GW	8/28(木) 8/29(木) 8/30(金) (※いずれか1日に参加) 8/00～16:45	集中ケア認定看護師 田中貴子 脳卒中リハビリテーション看護師 上田郁美 救急看護認定看護師 村上志穂	中央診療棟7階 総合臨床研修センターカンファレンス室・演習室・シミュレーション室	8/28: 29人 8/29: 28人 8/30: 27人	7時間45分

研修名	対象	目標	内容	方法	日時	講師	場所	研修生人数	研修時間
新人研修「看護の中での気づき～患者から学ぶ～」	2019年度新規採用看護師74人	事例の振り返りやグループディスカッションを通して、自己の課題を明確にし、看護実践に活かせる	看護の中での気づき ・事例を通して看護の振り返りをする ・自己の課題を見いだす	講義 GW 必要時にロールプレイ	11/24(日) 9:00～13:00	聖マリアンナ学院大学 教授 日高勲子先生 グループワークファシリテーター、教育担当副看護師長、教育委員	東病棟12階多目的ホール・患者多目的棟3階第二会議室・管理棟3階第三会議室、西病棟3階カンファレンス室、中央診療棟7階カンファレンス室・演習室(1～9)・シミュレーション室1,2	74人	4時間
看護OSCE	2019年度新規採用者、平成30年度中途採用者	基本的臨床実践能力を客観的に評価し、自己の課題を明確にする	認定した模擬患者で課題を実施し、評価をつける	OSCE (客観的臨床能力試験)	R2年1/21(火)～1/24日 (金) 9:00～15:40	教育委員会が評価表に基づいて行う	中央診療棟7階臨床研修センター演習室4～6、演習室7～9、シミュレーション室1	72人	5時間40分

研修名	対象	目標	内容	方法	日時	講師	場所	研修生人数	研修時間
がん看護 (基礎編)	レベルⅠ以上	がん看護の基礎的知識を理解し、実践に活かすことができる	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア がん化学療法看護 がん放射線療法看護 がん性疼痛看護 がん患者における精神的ケア 	講義	7/4(木) 8:30～16:45	がん看護専門看護師 石坂睦子 緩和ケア認定看護師 高野いづみ がん性疼痛認定看護師 前田望花 がん化学療法認定看護師 森森結美	東精棟12階 多目的ホール	29人	6時間15分
看護過程研修	レベルⅠ以上	看護過程を理解し、事例を展開することができる	<ul style="list-style-type: none"> NANDA13領域の各項目の意義、情報収集、アセスメントについて 看護過程について 	講義 GW	10/31(木) 9:00～16:30	熊本大学大学院生命科学研究 院准教授 松本智明先生	東精棟12階 多目的ホ ール	37人	6時間30分
急変時の対応	レベルⅠ	<ul style="list-style-type: none"> 1) 急変対応に必要な知識とスキルを修得する 2) 急変対応時のコミュニケーション、チームワークの必要性について理解し行動できる 3) 緊急性と優先度の判断が理解できる 	<ul style="list-style-type: none"> 1) 急変対応に必要な知識 2) スキルトレーニング 3) コミュニケーションとチームワーク概論 4) シナリオカオスレヒーニング 	講義 演習	R2/1/18(土) 午前8:00～12:00 午後13:00～17:00	英宮医療教育研究センター長 笠岡俊志教授 救急・総合診療部長 入江弘基 講師 村上志徳 救急認定看護師 田中貴 集中ケア認定看護師 田中貴 子 麻生中リハビリテーション看護 認定看護師 上田郁美 コアディカール心臓生体レニ ング部会・教育委員会	中央診療棟7階臨床研修 センター カンファレンス 室・演習室・シミュレーシ ョン室	午前: 21人、 午後: 18人	4時間
プリセプター研修:6ヶ月	2019年度プリセプター	<ul style="list-style-type: none"> 1) 新人の半年間の成長度合いを評価し、今後の指導内容や方法を検討する 2) プリセプターの体験を通して自己の関わり方や自己成長を再確認する 	<ul style="list-style-type: none"> 1) 新人の成長度合いの評価と今後の指導のあり方 2) 自己の振り返りと指導者としての成長過程の確認 	講義 GW	9/9(月) 8:30～11:30	四天王寺大学看護学部教授 宇佐美しおり先生	東精棟12階 多目的ホ ール	42人	3時間
看護管理	レベルⅡ-1	<ul style="list-style-type: none"> 1) 看護管理を理解し、部署の運営に参画できる 2) チームメンバーとして主体的に行動できる 	<ul style="list-style-type: none"> 1) 管理とは 2) マネジャーとリーダー 3) 看護師の仕事と組織 4) マネジメントの対象 5) 働き方改革 	シャド ウイング 講義 GW	9/13(金) 13:30～16:20	今村かおる副看護部長	東精棟12階 多目的ホ ール	32人	2時間50分
がん看護(実践編)	レベルⅡ-1以上	がんやがんの治療に伴う症状へのケアについて理解し実践に活かすことができる	<ul style="list-style-type: none"> 1) 治療に伴う有害事象への看護ケア(がん化学療法・放射線療法) 2) がんに伴う苦痛症状への看護ケア(がん性疼痛) 3) がん看護における症状マネジメント(SAM) 4) 事例検討(グループワーク) 	講義 GW	9/20(金) 8:30～16:30	がん看護専門看護師 安達美樹 がん性疼痛看護認定看護師 坂口まみ がん化学療法看護認定看護師 木田裕美子 がん放射線療法看護認定看護 師 大田由香里	東精棟12階多目的ホール	26人	7時間

ラダーⅠ

ラダーⅡ-Ⅰ

研修名	対象	目標	内容	方法	日時	講師	場所	研修生人数	研修時間
事例研究発表会	レベルII-1	1) 事例研究の意義を理解する 2) 実践と理論の統合が出来る 3) 研究的態度を養い看護の探求心を高める	・研究発表 ・事例検討	発表 検討	11/9(土) 8:00~13:00	座長及びファシリテーター 看護部長	管理棟3階第1会議室、中央診療棟7階カンファレンス室、東病棟12階多目的ホール・セミナー室2	40人	4時間
療養支援	レベルII-1以上	1) 医療提供体制の現状を知る 2) 患者・家族が安心して退院後の療養環境に移行するための支援を学ぶ	1) 療養支援について、急性期病院における看護師の役割 2) 診療報酬について 3) 在宅療養継続のための社会資源活用 4) 医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャーの役割の理解 5) 医療機関と地域との連携について理解する～訪問看護師の立場から～	講義 GW ロール プレイ	11/21(木) 10:15~17:15	(株)ぐまます たつく リハビリ サポーターセンター 川藤こず恵 先生、他訪問看護師8名 地域医療連携センター 井原国代看護師長 高橋京香副看護師長 平山今日子MSW	管理棟3階 第一会議室	28人	6時間
プリセプターシップ研修	令和2年度 実地指導者(プリセプター)レベルII-1以上 新副看護師長 副看護師長の希望者	プリセプターシップについて理解し、実践する	1) プリセプターシップの概念 2) 効果的な指導・教育技法 3) 新人の特性・面接技法	講義 GW	R2/3/9(月) 8:30~12:30	四天王寺大学看護学部長 宇佐美しおり先生	東病棟12階多目的ホール		4時間
看護研究基礎研修	レベルII-2以上	研究の基礎を学び、研究課題を明確にして、研究に取り組むことができる	・研究概論 ・文献検索 ・文献レビュー ・文献検索の実践	講義 演習	6/4(火) 8:30~16:45	がん看護専門看護師 岡本泰子・安達美樹・石坂暁 子 精神看護専門看護師 江田由美子	管理棟3階第一会議室・東病棟12階セミナー室2・医療情報パソコン研修室	16人	7時間15分
フィジカルアセスメント指導者研修	レベルII-2以上 (研修受講前レベルII-1以上) 研修で事例検討自己学習した者)	1) フィジカルアセスメントに必要なイグザミネーション技術を向上させ、フィジカルアセスメントを確実に行う 2) 指導の根拠を学ぶ	・意識・呼吸・循環・腹部の診察技法を学ぶ ・敗血症を学ぶ ・事例を使用して得られたデータから正常と異常、緊急性を判断する ・フィジカルイグザミネーションと事例統合	講義 演習 GW	6/26(水) 8:30~16:45	集中ケア認定看護師 田中貴子 麻生中リハビリテーション看護認定看護師 上田郁美 救急看護認定看護師 村上志穂	中央診療棟7階 カンファレンスルーム・演習室	27人	7時間15分

ラダーII-1

ラダーII-1

ラダーII-2 III

研修名	対象	目標	内容	方法	日時	講師	場所	研修生人数	研修時間
臨地実習指導者研修	2019年度臨地実習指導者	1) 臨地実習指導者を理解し、効果的な実習指導を実施できる 2) 実習指導教員と協働し、実習指導を依頼することができる	1) 看護教育における臨地実習について 2) 実習指導教員との情報交換会 3) 実習指導の取り組み、成果、評価の報告 4) 大学と実習指導者との情報交換	講義 GW	1回目: 7/12(金) 14:00~16:45 2回目: 2/28(金) 14:00~16:00(中止)	熊本大学大学院生命科学研究部保健学科教授 前田ひとみ先生	東病棟12階 多目的ホール	25人	2時間45分
災害看護	レベルII-2以上	・災害看護の基礎と特殊性について理解する ・災害発生時の対応(役割)について理解する ・施設見学を通して施設内の災害対応を理解する	・災害医療概論 ・災害看護に必要な基礎的知識 ・災害発生時の対応(院内災害対策マニュアルの確認) ・広域災害での医療支援活動 ・トリアージ ・施設見学	講義 施設 見学	9/30(月) 13:00~16:45	災害医療教育研究センター長 笠岡俊志教授 救急看護認定看護師 村上志穂 (エリア別カーネーション講義: 中央材料部 松田真世子看護師長)	管理棟3階第一会議室	27人	3時間45分
リーダー育成研修	レベルII-2以上	リーダーシップ、メンバーシップを理解し、リーダー役割を取ることができる	1) リーダーシップ、メンバーシップについて 2) リーダーシップに必要な能力 3) グループ・マネジメント	講義 GW	11/7(木) 12:30~16:30	西天正寺大学看護学部教授 宇佐美しおり先生	東病棟12階 多目的ホール	26人	4時間
メンタルケアトレーニング研修	レベルII-2以上	メンタルケアを通してレジリエンスを高めることができる	1) ストレスやメンタルケアに関する基本的知識 2) メンタルケアトレーニング	講義 GW	12/9(月) 13:30~16:30	西天正寺大学看護学部教授 宇佐美しおり先生	東病棟12階 多目的ホール	17人	3時間
家族看護	レベルII-2以上	家族アセスメントに必要な基本的知識を身につけ、患者・家族への看護実践に活かすことができる	・家族看護の基本的な考え方 ・家族理解に必要な視点と基礎となる理論 ・事例を用いた家族看護の展開 ・急性期病院での家族との関わり	講義 GW	12/20(金) 9:00~16:00	高知県立大学基礎看護学教授 瓜生浩子先生	東病棟12階 セミナー室2	25人	6時間
事例検討 (ロイ看護論)	リーダーレベル相当の看護師	看護過程に看護理論を活用できる 1) ロイの看護理論をもとに看護を展開し事例にまよめることができる 2) 看護実践における論理的思考ができる 3) ロイの看護理論を自他者に伝達できる	ロイの看護理論を用いた事例検討	講義 GW	1回目: 10/2(木) 13:30~16:45 2回目: 11/11(月) 3回目: 12/13(金) 14:00~16:45	聖マリア学院大学教授 日高麗子先生	東病棟12階多目的ホール、セミナー2	10人	8時間45分

ラダーII-2 III

ラダーII-2 III

研修名	対象	目標	内容	方法	日時	講師	場所	研修生人数	研修時間
指導者研修 基本的日常生活援助技術指導者研修	2020年度実地指導者 (アリセプター)で研修 未受講者および新副 看護師長	基本的日常生活援助技術を根拠に基づいて指導する 方法が習得できる	日常生活援助技術の評価シナリオに基づいて演習 (B)床患者の排泄・清潔・更衣・体位変 換技術)	演習 体験 学習	R2/3/4(水) 8:00~11:45 13:00~16:45 R2/3/5(木) 8:00~11:45 13:00~14:50	副看護師長 教行委員	中央診療棟7階総合臨床 研修センター	実地指導者 41人 副看護師長 24人	5時間35分
指導者研修 安全な注射・与薬プロセス指導者 研修	2019年度実地指導者 (アリセプター)で研修 未受講者および新副 看護師長	指導者が安全な注射・与薬方法および輸液関連ポン プ使用の指導方法を理解し、根拠に基づいた指導 ができる。	注射・与薬プロセスと輸液ポンプ・シリン ジポンプ使用方法マニュアルに基づい た指導と評価の演習	講義 演習	R2/3/4・5 (水・木) 8:00~11:45 13:00~16:45	副看護師長 安全対策委員会	部署	40人	3時間45分
全職員対象 看護倫理部署別事例検討会	毎回指定された研修 参加部署の看護職員	事例を通して看護倫理について学び、倫理観を養い 実践に活かすことができる	事例検討	GW	10/21(月) 11/11(月) 12/16(月) R2/1/20(月) 2/17(月) 17:15~18:15 11/11のみ17:00 ~18:00	院内専門看護師	東病棟12階多目的ホール	10/21:34 人、11/11: 26人、 12/16:37 人、1/20:39 人、2/17:50 人	5時間
全職員対象 重症度・医療・看護必要度研 修	看護師長、副看護師 長、重症度・医療、看 護必要度算定部署の 全看護職員	重症度・医療・看護必要度とは何かを正しく理解し、 適切な評価ができる	重症度・医療・看護必要度の基本的 な考え方 ・評価方法 ・評価項目の演習	講義	8/20(火) 8/21(水) 8/28(木) 8/29(金) 8/30(金) 17:30~18:30	看護部業務委員会 業務担当副看護師長会	総合研究棟3階講習室	736人	1時間

研修名	対象	目標	内容	方法	日時	講師	場所	研修生人数	研修時間
業務改善報告会	個人、部署、委員会等	他部署の発表を参考として業務改善や看護実践に活かす	<p>研修の業務改善実践報告</p> <p>1)「看護外来・病棟・外来連携への取り組み」</p> <p>2)「西病棟2階：研修前超勤の削減に対する取り組み」</p> <p>3)「東病棟2階：根拠に基づく医療安全対策」</p> <p>4)「西病棟11階：病院機能評価審査準備から得たもの」</p> <p>5)「看護部長：病院機能評価受審準備への取り組み」</p>	発表会	11/12(火) 17:30～18:30		東病棟12階 多目的ホール	136人	1時間
活動・研修報告会	看護部職員	<p>1)他部署及び各委員会での取り組みを参考に自部署に応用できる</p> <p>2)看護部職員公費研修に参加して得た知識・技術を広遠講習により他の看護職員へ還元し、看護の質の向上を図る</p>	<p>・各部署及び委員会の活動報告</p> <p>・公費研修参加者による研修報告</p>	報告会	11/27/26(火) 17:30～19:00	教育委員会 2019年度公費研修受講者	東病棟12階 多目的ホール		1時間30分

講演会・発表会・報告会

別紙2

研修名	対象	目標	内容	方法	日時	講師	場所	研修生人数	研修時間
自主研修	精神看護	事例提供ができ、精神看護を深め問題解決ができる	部署からの事例	GW	1回目:11/7(木) 2回目:12/9(月) 3回目:1/7(火) 17:30~18:15 *3回中止	四天王寺大学看護学部・看護実践「開業研究センター」教授 宇佐美しおり先生	東病棟12階多目的ホール	1回目:25名 2回目:30名	1時間30分
	不妊症看護	不妊症患者の背景、心理を理解し、治療内容全般において情報提供を行うことができる	・生殖医療について ・不妊症看護 ・若年がん患者の生祖を支える取り組みについて	講義 演習	7/18(木) 17:30~19:00	本田万里子 不妊症看護認定看護師	東病棟12階多目的ホール	14人	1時間30分
	糖尿病看護	・糖尿病患者のセルフケア行動に影響する心理・社会的要因について学ぶ ・糖尿病患者の行動変化を促進するための援助やコミュニケーションについて理解できる	・患者のセルフケアを行動に困難にする背景及び血糖変動の考え方 ・患者のやる気を引き出すコミュニケーション方法	講義 GW	11/26 12/3 17:30~18:45	藤本美枝 糖尿病看護認定看護師	東病棟12階セミナー室2	4人	1時間15分
	せん妄アセスメントと実践に活かす予防ケア	せん妄の正しい基礎知識と治療について学び患者ケアに活かす せん妄のリスクアセスメント、予防ケア、発症後ケアを理解し実践に活かす	・せん妄の病態と治療 ・せん妄のリスクアセスメントと予防・発症後ケア	講義	2020年 1/31(金) 17:30~18:30	精神看護専門看護師 江田由美子 救急看護認定看護師 村上志穂	東病棟12階多目的ホール	32	1時間
	認知症看護	認知症の人の行動の特徴について学び、入院中の患者ケアに活かす	・認知症とは ・おもな認知症の症状について ・認知症の人への対応について ・認知症の人の入院時に行うアセスメントのポイント	講義	12/18(水) 17:30~18:30	市川底紀 認知症看護認定看護師	東病棟12階セミナー室2	16人	1時間

認定看護師主催

自主研修

<p>IVナース研修 (静脈注射に必要な知識と筆記試験)</p>	<p>IVナース IVナースインストラクター-研修</p>	<p>クリニカルラダーレベルII-1以上もしくはレベルII-I(相当)の看護師およびベネチア看護師</p>	<p>静脈注射に必要な知識を習得し、実践に活用する ・本院の静脈注射実施基準と法的責任を理解し倫理的側面を考慮した行動ができる ・静脈注射に必要な薬理を理解できる ・静脈注射に必要な薬理を理解する ・静脈注射に必要な感染管理の知識を習得し、実践に活用できる ・静脈注射に必要な安全に関する知識を習得し実践に活用できる ・緊急時に適切な対応ができる</p>	<p>本院における看護師・助産師の静脈注射実施基準 静脈注射に必要な解剖・生理 静脈注射に必要な薬理 静脈注射に必要なリスクマネジメント: 感染管理 安全管理 静脈注射に必要なリスクマネジメント: 安全管理 静脈注射に必要な緊急時の看護 安全な静脈留置針挿入 筆記試験(30分)</p>	<p>DVD視聴、筆記試験</p>	<p>(1回目) 6/10(月) 12:00~16:45 (2回目) 11/15(金) 12:00~16:45</p>	<p>業務委員会</p>	<p>(1回目) 東病棟12階 多目的ホール (2回目) 東病棟12階 多目的ホール</p>	<p>67人</p>	<p>4時間45分</p>
<p>IVナースインストラクター-研修</p>	<p>IVナース</p>	<p>看護師・助産師が本院の実施基準に沿って静脈注射を実施できるよう指導できる 注射与薬プロセスマニュアル(第7版)指導者用に沿って実践、指導できる</p>	<p>筆記試験 技術評価・口頭試験(筆記試験合格者のみ)</p>	<p>講義 筆記試験70分 技術評価45分</p>	<p>第1回 7月2日(火) 筆記試験 8:20~9:40 7月3日(水) 実技試験 10:00~16:45の うち約1時間 第2回 12月4日(水) 筆記試験 8:20~9:40 12月5日(木) 実技試験 10:00~16:45の うち約1時間</p>	<p>業務委員会</p>	<p>第1回:東病棟12階多目的ホールセミナー室 (筆記・実技) 第2回:東病棟12階多目的ホールセミナー室 (筆記・実技)</p>	<p>第1回目27人実技のみ7人 第2回目21人実技のみ6人</p>	<p>1時間20分</p>	
<p>IVナースインストラクター-継続教育</p>	<p>IVナースインストラクター-資格取得者</p>	<p>IVナースインストラクター-役割を遂行する能力を向上させる</p>	<p>熊本大学医学部附属病院における看護師・助産師の静脈注射実施基準について IVナースインストラクター-役割について 静脈注射を実施する場合の安全確保について CVポート針抜き及び指導方法について IVナースインストラクター-活動報告について</p>	<p>講義 演習</p>	<p>2020年 2/14(金)15:00~16:45</p>	<p>滝下 裕子 業務担当副看護部長 吉里 孝子 副看護部長 岡本 泰子 ケアサポート室 看護師長</p>	<p>東病棟12階多目的ホール セミナー室</p>	<p>20人</p>	<p>1時間45分</p>	

IV 研修

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

【中央検査部】

研修名	期 間	実施回数	参加人員	備 考
新規採用者 オリエンテーション	平成31年4月2日	1	2	
新規採用者 新入職者研修	令和1年5月 6月9月	3	4	育休代替技師・正規職員・有期職員
ISO15189に関する研修会	令和1年7月27日	1	10	
内部監査養成セミナー	令和1年7月27日	1	2	
患者急変時対応トレーニング	令和2年1月23日	1	16	生理検査室(患者対応教育)
心肺蘇生研修会	令和1年6月14日	1	3	
ISO集合教育	令和2年1月21日	1	33	ISO15189審査教育
ISO集合教育	令和2年1月28日	1	10	ISO15189審査教育(再)
ISO集合教育	令和1年8月29日	1	47	
時間外緊急検査に関する定期研修(血液)	平成31年4月16日	1	20	
時間外緊急検査に関する研修(血液、輸血)	令和1年9月17日	1	2	
時間外緊急検査に関する定期研修(生化学・免疫)	令和1年9月26日	1	29	
時間外緊急検査に関する定期研修(輸血)	令和1年11月11日	2	24	
時間外緊急検査に関する定期研修(微生物)	令和1年10月25日	1	33	
外部精度管理調査報告会	令和2年2月8日	1	9	熊本県医師会
臨床検査セミナー(検査全般)	令和1年5月29日	1	84	看護師対象
CODID-19 Webセミナー	令和2年3月5日	1	14	
危機管理訓練	令和2年3月12日	2	49	災害発生時の検査対応について

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

【ME機器センター】					
研修名	期間	実施回数	参加人員	備考	
生体情報モニタについて	令和2年1月30日(木)	1回	18名	医療技術職員 16名 その他 2名	
高気圧酸素治療装置について	令和2年2月13日(木)	1回	16名	医療技術職員 14名 その他 2名	
人工呼吸器について	令和2年3月3日(火)	1回	17名	看護師 15名 医療技術職員 2名	

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

【中央放射線部】

研修名	期間	実施回数	参加人員	備考
救急医療に関する研修(実技)	令和元年12月10日(火)	1回	技師5名、看護師17名、放射線科医師2名	CT急変時シミュレーション
高精度放射線治療に関する研修(講義)	令和元年7月12日(土)	1回	技師7名、看護師1名、医師2名	第6回 RTT統一講習会 報告会
高精度放射線治療に関する研修(講義)	令和元年9月24日(火)	1回	技師7名、医師3名	ASTRO meeting 2019 報告会
高精度放射線治療に関する研修(講義)	令和元年10月2日(金)	1回	技師7名、看護師1名、医師1名	熊本放射線治療物理・技術研究会報告会
高精度放射線治療に関する研修(実技)	令和元年11月16日(土)	1回	技師5名	リニアックの精度管理に関する研修会
高精度放射線治療に関する研修(講義)	令和2年1月28日(火)	1回	技師8名	第18回九州システム研究会報告会
高精度放射線治療に関する研修(講義)	令和2年2月18日(火)	1回	技師9名	第13回 南九州地域放射線治療技術合同研究会 (SKRT) 報告会

(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 谷原 秀信
管理担当者氏名	各診療科長、中央診療施設等の長、医療情報経営企画部長、薬剤部長、看護部長、医療技術部長、栄養管理部長、医療の質・安全管理部長、各課長

		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	総務課
		各科診療日誌	各診療科
		処方せん	薬剤部
		手術記録	中央手術部
		看護記録	看護部
		検査所見記録	中央検査部
		エックス線写真	中央放射線部
		紹介状	各診療科
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	従業員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	医事課
		高度の医療の研修の実績	総務課
		閲覧実績	総務課
		紹介患者に対する医療提供の実績	医療サービス課
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医療サービス課 薬剤部
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医事課
		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	医事課

診療に関する諸記録は、平成22年9月20日以前は紙媒体を原本とし、患者ID番号をもとに患者毎に整備し、10年間保管・管理（平成30年度から20年間に変更）している。平成22年9月20日以降は、電子情報を原則とし、電子保存している。

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一條の十一	院内感染対策のための指針の策定状況	医事課
	第二項	院内感染対策のための委員会の開催状況	医事課
	第一号	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
	第三号	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	医事課
	第四号	医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
	第五号	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
	第六号	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
	第七号	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
	第八号	医療機器安全管理責任者の配置状況	経理課
	第九号	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機器センター
	第十号	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機器センター
第十一号	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機器センター	

		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	医事課
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医事課
		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	医事課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事課
		医療安全管理部門の設置状況	医事課
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医事課
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医事課
		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	医事課
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医事課
		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	医療サービス課
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医事課
		職員研修の実施状況	総務課
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	総務課、経理課、医事課、薬剤部
		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	病院事務部長 増村 隆之	
閲覧担当者氏名	総務課長 西川 洋子	
閲覧の求めに応じる場所	管理棟3階 応接室	
閲覧の手続の概要 病院事務部（総務課総務担当）へ閲覧の要求を行う。		

(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"> ・ 指針の主な内容： 熊本大学医学部附属病院は、適切な安全安心で質の高い医療サービスを患者及びその家族に提供するために、医療事故、医薬品管理及び医療機器管理等を踏まえた医療に係る安全管理を目指す。また、「人間はエラーを犯す」ということを前提に、従業者一人一人が医療安全管理に対する高い意識を持ち、関係する各部署及び各委員会等が連携を図り、本院における医療安全管理を推進する。 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無（有・無） ・ 開催状況：年 16 回 ・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全管理に係る基本方針に関すること 2. 医療安全管理のための具体的措置に関すること 3. 医療安全に係る従業者の教育及び研修に関すること 4. 本院において重大な問題その他医療安全管理委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合における速やかな原因の究明のための調査及び分析に関すること 5. 前号の分析の結果を活用した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立案及び実施並びに従業者への周知に関すること 6. 前号の改善のための方策の実施の状況の調査及び必要に応じた当該方策の見直しに関すること 7. 医療事故発生時の患者や家族への説明及び公表に関すること 8. その他医療に係る安全管理に関し必要な事項 	
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 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： 新規採用者、中途採用者のオリエンテーションとは別に、全職員を対象に実施しており、医療の質・安全管理部からの重要な通達事項（例：CGM/FGM貼付患者の対応に関して等）や、インシデントに関連したテーマの講演会（例：院内窒息事故・誤嚥性肺炎防止を目指した嚥下スクリーニング全科導入）を実施している。 	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> インシデントが発生した場合、各部署からインシデントレポートにより医療の質・安全管理部へ報告がある。なお、重大なインシデントについては部署リスクマネージャーから即時にゼネラルリスクマネージャーへ連絡があり、ICに同席するなど初期対応から医療の質・安全管理部が介入し対応している。 インシデントレポートを基に要因分析及び再発防止策の検討を医療の質・安全管理部と医療安全管理委員会で実施している。検討した再発防止策は、リスクマネージャー連絡会議において警鐘事例とともに各部署のリスクマネージャーに通達し、その後リスクマネージャーから全職員に周知される。 また、部署リスクマネージャーによる自部署チェック、他部署間の相互チェックや、医療の質・安全管理部運営委員会委員による院内巡視、医療安全管理者によるラウンドなど、定期的な巡回や監査も実施している。 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有 無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染対策に関する基本的な考え方 2. 感染対策委員会、その他の医療機関内の組織に関する基本的事項 3. 院内感染対策のための職員に対する研修に関する基本方針 4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 5. 抗微生物薬適正使用に関する基本方針 6. 院内感染発生時の対応に関する基本方針 7. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 8. その他の医療機関内における院内感染対策の推進のために必要な基本方針 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 1 4 回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染防止対策に関する事項の審議 2. 院内感染防止対策研修会の企画・審議 3. 感染予防に関する事業の企画・実施 4. MRSA等の薬剤耐性菌の分離状況についての報告 5. 抗MRSA薬適正使用報告 6. 感染制御チーム（ICT）からの報告 	
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 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. (医療系) 『麻疹・風疹について／抗菌薬適正使用支援チーム「AST」の活動報告』 (事務系) 『あなたの行動が患者を救う』 ・ 手洗い、手指消毒の啓発 2. (医療系) 『症例から学ぶ感染症診療のポイント』 (事務系) 『インフルエンザを予防する ONE TEAM ～ひとり皆のために、皆はひとりのために～』 	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有 無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師等の多職種からなる ICT を組織し、病原感染対策マニュアルの制定、院内感染発生時の対応、院内ラウンド、抗菌薬適正使用の推進、病院感染防止の教育・啓発、職業感染防止対策などの活動を行っている。</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	Ⓞ・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>【院内研修】</p> <p>(1) 平成 31 年 4 月 2 日・「2019 年度新規採用職員研修」 「薬剤部の業務内容と院内における医薬品の取り扱いについて」・148 名 (講師；副薬剤部長、対象；新採用職員)</p> <p>(2) 令和元年 5 月 28 日・「2019 年度第 1 回新採用医師を対象とした医薬品安全使用等にかかる研修会」・157 名(講師；薬剤部長・副薬剤部長(薬剤師 GRM)・薬剤師、対象；新採用医師)</p> <p>(3) 令和元年 6 月 5 日・「2019 年度新採用看護師 IV 基礎研修」 「看護師に必要な薬理作用の基礎知識」・87 名 (講師；薬剤部長、対象；新採用看護師)</p> <p>(4) 令和元年 7 月 8,11,12 日・「2019 年度前期院内感染対策研修会及び医療安全のための講演会(医療系)」 「抗菌薬適正使用支援チーム「AST」の活動報告」・1188 名 (講師；薬剤師、対象；全職員)</p> <p>(5) 令和元年 10 月 29 日・「令和元年度第 2 回新採用医師を対象とした医薬品安全使用等にかかる研修会」 31 名(講師；薬剤部長・副薬剤部長(薬剤師 GRM)・薬剤師、対象；新採用医師)</p> <p>(6) 令和元年 12 月 11,13,16 日・「令和元年度後期院内感染対策研修会及び医療安全のための講演会(医療系)」 「症例から学ぶ感染症診療のポイント“薬剤師からのチェックポイント”」・1156 名 (講師；薬剤師、対象；全職員)</p> <p>【病棟別等の対象限定での研修】</p> <p>(1) 令和元年 5 月 30 日・「各種降圧剤の特徴について」・10 名(講師；薬剤師、対象；東病棟 6 階看護師)</p> <p>(2) 令和元年 6 月 13 日・「感染症と抗菌薬」・5 名(講師；薬剤師、対象；西病棟 6 階集中治療部医師)</p> <p>(3) 令和元年 6 月 26 日・「ゲムシタビン・カルボプラチン療法(GEM+CBDCA 療法)」・9 名 (講師；薬剤師、対象；西病棟 2 階看護師)</p> <p>(4) 令和元年 7 月 11 日・「調剤補助業務に従事する技術補佐員のための研修会」・4 名 (講師；副薬剤部長、対象；調剤補助業務に従事する技術補佐員)</p> <p>(5) 令和元年 7 月 18 日・「消化器外科の化学療法について」・7 名(講師；薬剤師、対象；東病棟 4 階看護師)</p> <p>(6) 令和元年 7 月 23,30 日・「抗がん剤に関する基礎的知識」・10 名(講師；薬剤師、対象；東病棟 7 階看護師)</p> <p>(7) 令和元年 8 月 1 日・「バンコマイシンの作用機序と投与に関する注意点に関して」・18 名 (講師；薬剤師、対象；NICU・GCU 医師・看護師)</p> <p>(8) 令和元年 10 月 2 日・「カテコラミンと注射薬の配合変化について」・13 名 (講師；薬剤師、対象；東病棟 5 階看護師)</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 (Ⓞ・無)</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p>医薬品安全管理責任者に薬剤部長を任命(平成19年4月)し、院内に医薬品安全管理専門委員会を設置した。『医薬品の安全使用のための業務手順書』(以下、業務手順書)は平成19年7月に作成した。令和元年7月に、医薬品安全管理専門委員会を開催し、業務手順書を改訂した(第14版)。今回の改訂内容については以下の通りである。</p> <p>(1) 熊本大学医学部附属病院を熊本大学病院に変更 (2) 医薬品情報の提供を周知に文言の変更 (3) 第17章 薬剤師以外の職種が行う薬剤関連業務を追加 (4) 医薬品情報室業務マニュアル版改訂(第7版へ)</p>	

- (5)偽造品の流通防止対策として、医薬品の購入は、本院と契約した業者であること、検収時、本来の容器包装等に収められていることの確認を追記
- (6)麻薬室業務手順書版改訂（第7版へ）
- (7)麻薬の品質管理について月末に使用期限の確認を行うことを追記
- (8)「一般院内製剤については、別途製剤室で定めた使用期限を遵守して管理する」を追記
- (9)院内製剤業務手順書版改訂（第5版へ変更）
- (10)病棟の救急カートを担当薬剤師が週1回の点検を行うことを追記
- (11)熊本大学病院医療安全管理マニュアル版改訂（第8版へ、変更に伴いページ番号を変更）
- (12)警告突破理由記載必須項目に【PPIとH2-blocker併用時】を追記
- (13)外来化学療法部門における医療安全の確保に関する文言を追記
- (14)入院患者情報の収集・管理の項へ「検査値」を追記
- (15)「又は薬剤部持参薬確認表」を削除
- (16)「外来患者への指導は、・・・、指導記録を残す」を削除
- (17)入院患者への指導に「PTP誤飲防止」を追記
- (18)「医療安全管理部」を「医療の質・安全管理部」へ変更
- (19)医薬品安全管理責任者が安全上許容できないリスクがあると判断する処方を把握した場合には倫理委員会の審議を経て薬剤使用の適否を判断することを追記
- (20)保険薬局との情報共有について追記
- (21)試験研究室業務マニュアル版改訂（第10版へ）
- (22)副作用の情報収集に関して、病棟担当薬剤師が収集した副作用情報について追記
- (23)医薬品安全管理責任者が副作用について報告する委員会を「薬事委員会」から「医療安全管理委員会」へ変更
- (24)第17章 薬剤師以外の職種が行う薬剤関連業務を追記
- (25)第17章から第18章へ番号の変更
- (26)「アルブミン製剤」を輸血・細胞治療部管理に追記
- (27)「医療安全管理委員会医療ガス安全管理専門委員会」の「医療安全管理委員会」を削除

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

- ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有 ・ 無)
- ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば) :

使用事例無し

- ・ その他の改善のための方策の主な内容 :

- 1) 医薬品安全管理責任者は、院内各部署における常備医薬品に関する管理状況、内用剤・外用剤・注射剤の調剤時における疑義照会内容、外来化学療法室における疑義照会事例および病棟薬剤業務に関連した疑義照会事例等について、情報の収集・確認に努め、医療安全管理委員会において、その状況等を報告している。院内で発生した薬剤業務関連のインシデント事例について薬剤師への情報共有・周知を図り、再発防止のための注意喚起に努めている。
- 2) 院内各端末からは、病院情報管理システムを用いて、最新(毎月1回更新)の添付文書情報を閲覧可能としており、また、新規採用医薬品については、毎月発行の院内情報誌「熊大病院・医薬品情報」にて概要と注意事項等の情報を発信すると共に、病院情報システム内の院内専用電子掲示板「医薬品情報」にも掲示している。
- 3) 調剤(注射剤調剤を含む)に際しては、質疑応答内容を記録し、処方鑑査、疑義照会および医薬品安全使用の目的に活用している。がん化学療法においては、処方ミス回避し安全性を確保するため、注射用抗がん剤に対する処方には専用のレジメンオーダーリングシステムのみでの運用に限定している。注射用抗がん剤の無菌調製は休日も含め全て薬剤部で担当している。
- 4) 治療域の狭い薬物や個体差の大きい薬物等については、薬物血中濃度モニタリング(TDM)による投与設計・管理を推奨し、特に抗MRSA薬については、毎月度開催される感染対策委員会においてTDM実施状況を報告し、TDMに基づいた適正投与を行うように医師に対し周知徹底を図っている。
- 5) 未承認医薬品については、院内では「本院で使用したことのない医薬品であって、“医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律”における承認又は認証を受けていないもの」と定義した上で、薬剤部で調剤(分包依頼、剤形変更などの特殊製剤依頼等も含む)する際には、未承認医薬品の使用が倫理委員会(人を対象とする医学系研究臨床研究部門倫理委員会、臨床倫理委員会)の承認を得ていることを書面にて確認している。医薬品安全管理責任者が指名した薬剤師(担当薬剤師)は未承認医薬品の使用状況及び規程遵守状況等を月1回定期的に確認し、医薬品安全管理責任者へ報告している。報告された適応外使用をとりまとめ、月に一度、薬剤部長、副薬剤部長、医薬品情報室長、薬剤師 GRM、医療安全支

援室長等をメンバーとする「医薬品の適応外使用評価部会」を薬剤部内で開催している。リスク分類は、日本病院薬剤師会作成の「ハイリスク薬に関する業務ガイドライン Ver.2.2」を参考に適応外使用によるリスクとベネフィットを評価検討し、診療科に対して適応外使用の理由書提出または倫理委員会への申請依頼を行っている。

6) 令和元(2019)年度の新規取り組み事項

- (1) 2019年4月1日より、病院・保険薬局間での双方向情報共有ツールとして「施設間患者服薬状況等連絡書」ならびに「服薬サポート依頼書」を新規に作成し、薬剤部医薬品情報室を介した運用体制を構築した。
- (2) 高カロリー輸液投与中の血糖確認漏れにより高血糖が発症したインシデントを受け、2019年4月より高カロリー輸液製剤処方時には血糖測定を促すためのアラートメッセージを表示している。
- (3) 2019年4月23日より、HBV再活性化防止に向けてスクリーニングが必要である医薬品に対し、免疫抑制剤等の対象医薬品（院内・院外採用医薬品のみ）オーダ時に注意喚起メッセージを表示し、事前検査オーダーに自動遷移する仕組みを導入した。
- (4) 週1回投与のネスブ注が週2回処方され過量投与となったインシデントを受け、同様のインシデントを防止するため、2019年5月にネスブ注にインターバルチェックをかけ最終投与日から6日以内に処方された場合にはアラートメッセージを表示している。
- (5) 2019年6月14日より、厚生労働省や日本医療機能評価機構等からの注意喚起を鑑み、高濃度カリウム製剤オーダ時の誤投与対策（急速静注防止）として、対象医薬品注射オーダ時の投与経路選択制限を設け静脈注射（IV）を選択不可とした。
また、希釈されずに急速静注されてしまう医療事故防止のため、アスバラカリウム注の採用をアンプル製剤から、専用の混注針のみ接続可能なキット製剤へ切り替えた。
- (6) カリウム製剤やカテコラミン製剤等のハイリスク注射剤の希釈間違えは重大なインシデントにつながる可能性があるため、2019年6月に注射剤標準希釈確認表を作成して薬剤の希釈方法を一般病棟向けに院内で標準化した。注射剤標準希釈確認表は各部署へ配布し、病院情報システム内の院内専用電子掲示板「医薬品情報」にも掲載している。また、薬剤支給時には、カテコラミン製剤に希釈倍率や投与速度に関する注意喚起メッセージを添付している。
- (7) 2019年6月11日より、外来患者の抗がん薬、吸入薬、医療用麻薬の適正使用および副作用確認に係る業務の質の担保を目的として、調剤時の薬歴確認および服薬指導記録について必要項目をチェックリスト形式へ変更した。
- (8) 2019年6月14日より、炭酸水素ナトリウム、ブドウ糖の予製散剤の安定性確保のため、作成日の印字を開始し、交付時の作成日確認を開始した。
- (9) 2019年6月に「ハイリスク注射剤の処方チェック」テンプレートを作成し、禁忌や用量、投与速度副作用確認等の病棟薬剤業務における処方チェックを標準化した。また、薬剤管理指導支援システム（PICS）にてハイリスク注射剤処方患者を検索できるように設定した。
- (10) 2019年7月15日より、現行の処方オーダーマスタ上で、分割・粉碎・簡易懸濁・一包化調剤等が不可に設定されている医薬品に対し、病棟担当薬剤師がマスタ規定外調剤（マスタ設定対象外）依頼を受けた場合に、病棟担当薬剤師独自の判断ではなく、薬剤部としての対応可否を判断するため、規定外調剤依頼書（分割・粉碎・簡易懸濁・一包化等）を作成し運用体制を構築した。
- (11) 2019年7月16日より、直接経口抗凝固薬（DOAC）の適正使用および副作用予防を目的として、外来・退院処方調剤時に患者用説明書添付を開始した。
- (12) 2019年7月26日に、「院内採用注射薬に関する配合変化注意薬一覧」を作成し、各病棟・外来・関係部署に配布した。
- (13) 全身麻酔剤ドロレプタン注射液の過量処方（ドロレプタン注25mgを1バイアル（V）投与の指示）のインシデントがあったため、過量処方を防ぐために2019年8月に注射オーダー時のドロレプタンの用量単位を「V」から「mg」へ変更した。
- (14) 患者の入院時持参薬使用状況確認業務において、医薬品の適正使用・安全使用のための確認業務の質的担保の強化を目指し、追加確認項目を検討後、テンプレートを更新し2019年9月より病棟薬剤管理業務に導入した。
- (15) 2019年9月2日より、服薬後の体調変化、医薬品による副作用の早期発見、不要薬剤の削減を行うための「症状モニタリングシート」を作成し、病棟薬剤業務の一環として持参薬確認時に本シートを用いた初回面談を行う取り組みを開始した。
- (16) 2019年9月12日発行の院内情報誌「熊大病院・医薬品情報」にて「配合薬一覧（降圧剤・利尿剤・スタチン配合薬、糖尿病治療薬）」を掲載し、病院情報システム内の院内専用電子掲示板「医薬品情報」にも掲示し周知を図った。
- (17) 2019年10月21日より、厚労省発出の安全性速報「ランマークによる重篤な低カルシウム血症」を鑑み、院外処方箋・調剤鑑査サポートシートへの検査値表示項目に、従来の13項目に加えCa値および補正用Alb値を追記した。
- (18) 2019年11月18日より、1日の使用回数や用法が添付文書で明記されている外用薬をオーダーする際、使用方法が入力されていない処方が散見されたため、添付文書に記載される用法がデフォルト

ト表示される仕様へ変更を行った。

- (19) 2019年11月26日より、地域医療連携の一環として、薬剤部内で開催していた「くすりの勉強会」を近隣薬局と合同で開催する方針とした。
- (20) 2019年12月12日より、病棟薬剤業務および調剤業務において把握した適応外使用をとりまとめ、月に1度、薬剤部内で医薬品の適応外使用評価部会を開催しリスクとベネフィットを勘案した評価検討を行っている。検討結果から、診療科に対して使用理由書の提出や倫理委員会への申請依頼等を行っている。
- (21) 常備薬は医師の指示のもと使用されているが、常備薬補充の処方時にアレルギー登録されていることが判明したインシデントも報告されており、常備薬使用時は体系的なチェックがかからないことが問題となっている。常備薬を継続指示に紐づけて処方登録しておくことで、併用禁忌やアレルギー等を体系的にチェックし、より安全に常備薬を使用できるように体系的な改修を行い2020年1月より一部病棟でテスト運用を開始した。
- (22) 2020年2月17日より、5系統のアレルギーグループ「ペニシリン系」「セフェム系」「ピリン系」「キノロカイン系」「ヨード系」に対し、原因となる薬剤自体が不明な場合や市販薬に同様の成分を含むものに対してアレルギー既往がある場合、薬剤名が登録できない不具合が生じていたため、オーダ時のアレルギーグループチェック対象薬としてダミー医薬品を登録し、アレルギーグループチェックが可能となる体制を構築した。
- (23) 2020年3月2日より、注射用抗がん剤の被曝対策として、揮発性が高い抗がん剤及び抗がん剤のワンショット静注投与に対して閉鎖式の投与ルートを導入した。
- (24) 電氣的除細動抵抗性の心室細動による心停止に対して、救急カートにアミオダロン注が配置しておらず準備に遅延が生じた事例があったため、2020年3月に院内共通の救急カートにアミオダロン注を配置し緊急時も適切に使用できるように溶解方法を添付している、また、他の配置薬剤についても見直しを行った。

(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 18回																																																								
<p>・ 研修の主な内容：</p> <table border="0"> <tr> <td>平成31年</td> <td>4月</td> <td>輸液ポンプ, 人工呼吸器, 除細動器の正しい使い方</td> <td>研修医41名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4月</td> <td>閉鎖式保育器の基礎と使用方法</td> <td>看護師7名, 医療技術職員13名, 一般職員2名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4月</td> <td>放射線治療機器リニアックの安全な使用方法</td> <td>医師4名, 医療技術職員6名</td> </tr> <tr> <td>令和元年</td> <td>5月</td> <td>除細動器の原理と日常点検</td> <td>医師2名, 看護師26名, 医療技術職員25名, 一般職員3名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5月</td> <td>放射線治療機器リニアックの安全な使用方法</td> <td>医師3, 医療技術職員6名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6月</td> <td>補助循環装置 (IABP, PCPS)</td> <td>医師2名, 看護師28名, 医療技術職員11名, 一般職員1名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7月</td> <td>人工呼吸器</td> <td>看護師28名, 医療技術職員8名, 一般職員3名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7月</td> <td>放射線治療機器リニアックの安全な使用方法</td> <td>医師2名, 看護師2名, 医療技術職員6名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>8月</td> <td>人工心臓の基礎</td> <td>看護師6名, 医療技術職員9名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>9月</td> <td>血液浄化装置</td> <td>看護師2名, 医療技術職員10名, 一般職員1名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>10月</td> <td>閉鎖式保育器の基礎と使用方法</td> <td>医師3名, 看護師2名, 医療技術職員9名, 一般職員4名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>11月</td> <td>除細動器</td> <td>看護師11名, 医療技術職員9名, 一般職員1名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>12月</td> <td>補助循環装置とその管理</td> <td>医師1名, 看護師16名, 医療技術職員12名, 一般職員1名</td> </tr> <tr> <td>令和2年</td> <td>1月</td> <td>人工呼吸器</td> <td>医師1名, 看護師36名, 医療技術職員14名, 一般職員2名</td> </tr> </table> <p>医療機器導入時研修 12回 合計参加者数：158名</p>		平成31年	4月	輸液ポンプ, 人工呼吸器, 除細動器の正しい使い方	研修医41名		4月	閉鎖式保育器の基礎と使用方法	看護師7名, 医療技術職員13名, 一般職員2名		4月	放射線治療機器リニアックの安全な使用方法	医師4名, 医療技術職員6名	令和元年	5月	除細動器の原理と日常点検	医師2名, 看護師26名, 医療技術職員25名, 一般職員3名		5月	放射線治療機器リニアックの安全な使用方法	医師3, 医療技術職員6名		6月	補助循環装置 (IABP, PCPS)	医師2名, 看護師28名, 医療技術職員11名, 一般職員1名		7月	人工呼吸器	看護師28名, 医療技術職員8名, 一般職員3名		7月	放射線治療機器リニアックの安全な使用方法	医師2名, 看護師2名, 医療技術職員6名		8月	人工心臓の基礎	看護師6名, 医療技術職員9名		9月	血液浄化装置	看護師2名, 医療技術職員10名, 一般職員1名		10月	閉鎖式保育器の基礎と使用方法	医師3名, 看護師2名, 医療技術職員9名, 一般職員4名		11月	除細動器	看護師11名, 医療技術職員9名, 一般職員1名		12月	補助循環装置とその管理	医師1名, 看護師16名, 医療技術職員12名, 一般職員1名	令和2年	1月	人工呼吸器	医師1名, 看護師36名, 医療技術職員14名, 一般職員2名
平成31年	4月	輸液ポンプ, 人工呼吸器, 除細動器の正しい使い方	研修医41名																																																						
	4月	閉鎖式保育器の基礎と使用方法	看護師7名, 医療技術職員13名, 一般職員2名																																																						
	4月	放射線治療機器リニアックの安全な使用方法	医師4名, 医療技術職員6名																																																						
令和元年	5月	除細動器の原理と日常点検	医師2名, 看護師26名, 医療技術職員25名, 一般職員3名																																																						
	5月	放射線治療機器リニアックの安全な使用方法	医師3, 医療技術職員6名																																																						
	6月	補助循環装置 (IABP, PCPS)	医師2名, 看護師28名, 医療技術職員11名, 一般職員1名																																																						
	7月	人工呼吸器	看護師28名, 医療技術職員8名, 一般職員3名																																																						
	7月	放射線治療機器リニアックの安全な使用方法	医師2名, 看護師2名, 医療技術職員6名																																																						
	8月	人工心臓の基礎	看護師6名, 医療技術職員9名																																																						
	9月	血液浄化装置	看護師2名, 医療技術職員10名, 一般職員1名																																																						
	10月	閉鎖式保育器の基礎と使用方法	医師3名, 看護師2名, 医療技術職員9名, 一般職員4名																																																						
	11月	除細動器	看護師11名, 医療技術職員9名, 一般職員1名																																																						
	12月	補助循環装置とその管理	医師1名, 看護師16名, 医療技術職員12名, 一般職員1名																																																						
令和2年	1月	人工呼吸器	医師1名, 看護師36名, 医療技術職員14名, 一般職員2名																																																						
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況																																																									
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 (有)・無)</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>医療機器保守・点検業務手順書に則り, 人工心肺装置及び補助循環装置, 人工呼吸器, 血液浄化装置, 除細動装置, 閉鎖式保育器, 直線加速器, RALS, 輸液ポンプ, シリンジポンプ, 小型シリンジポンプ, 経腸栄養ポンプ, 低圧持続吸引器, 空気除菌・脱臭装置, AED, 麻酔器は保守点検に関する計画を策定し, ME機器センター技士ならびに製造販売業者が保守点検を実施している。保守点検後は, その状況を月報として医療機器安全管理責任者に報告し, 最終的には病院長が委員長となっている医療安全管理委員会に提出されている。上記の医療機器は, 始業点検・終業点検, 使用中点検についても医療機器保守・点検業務手順書に則り実施している。なお, 医療機器不具合時の対応法について院内ネットワークで閲覧できる状態であり, 不具合機器は, 医療機器修理依頼書とともにME機器センターに持参してもらっている。</p>																																																									
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況																																																									
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有)・無)</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>医療安全情報で医療機器の不具合に関する事例が報告された際, 聞きなれない言葉が出た際には, 詳細を記したME機器センターニュースを発行し, 各病棟に配布している。また, 他施設で起こった医療事故に関しては医療機器の安全使用のための研修会の中でも説明することもある。なお, 研修会に参加できなかった医療職員のために当日配布した資料を回覧板として渡し, 後日, 回収している。</p> <p>医療機器の添付文書はME機器センターで管理するとともに, 院内ネットワーク上で何時でも閲覧できる。当センター職員は, 院外の講演会, 技術講習会に参加して技術の習得に努めている。</p>																																																									

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第 9 条の 20 の 2 第 1 項第 1 号から第 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・<u>歯科</u>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>管理者を議長として毎週開催される「医療安全対策に関するカンファレンス」及び毎月開催される「医療安全管理委員会」のメンバーとして医療安全管理責任者をはじめ、医療安全管理部門の医療安全管理者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者が出席しており、各所掌事項の報告や検討事項について情報を共有している。特に組織横断的に病院全体での検討が必要な事項等においては、医療安全管理責任者と相談した上で、医療安全管理委員会に諮り審議している。</p>									
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	(有) (9 名) ・無								
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>○医薬品の安全使用のために必要となる医薬品の使用状況の確認及び関連情報の整理 医薬品安全管理責任者が指名した薬剤師 (担当薬剤師) は、病院情報システムから得られたデータ、薬剤部疑義照会システムに記録されたデータ並びに薬剤部病棟業務カンファレンスで報告された事例等を基に、院内における医薬品の使用状況を月 1 回定期的に確認している。その結果を踏まえて、医薬品安全管理責任者は、重要な添付文書情報、緊急安全性情報、安全性速報、適応外使用・禁忌医薬品使用・未承認医薬品使用 (「適応外使用」、「禁忌医薬品使用」及び「未承認医薬品等」) の医薬品安全管理に係る情報を確認・整理している。</p> <p>○医薬品の適正使用に係る情報の院内周知及び周知状況の確認 医薬品安全管理責任者は、担当薬剤師より報告された情報を医療安全管理委員会へ報告し、本委員会の判断の下に、必要に応じて医療安全管理部より院内全体に対し医薬品の適正使用のための注意喚起情報を周知している。“リスクマネージャー連絡会議の通達内容” および日本医療機能評価機構から発信される“医療事故情報収集等事業・医療安全情報”については、院内各部署に書面で配付し、署名にて周知状況を確認している。</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>○適応外使用及び禁忌医薬品使用に関する情報収集と確認 担当薬剤師による適応外使用及び禁忌医薬品使用に関する情報を月 1 回定期的に収集した内容について、医薬品安全管理責任者が確認している。また、報告された適応外使用をとりまとめ、月に一度、薬剤部長 (医薬品安全管理責任者)、副薬剤部長、医薬品情報室長、薬剤師 GRM、医療安全支援室長等をメンバーとする「医薬品の適応外使用評価部会」を薬剤部内で開催している。リスク分類は、日本病院薬剤師会作成の「ハイリスク薬に関する業務ガイドライン Ver.2.2」を参考に適応外使用によるリスクとベネフィットを評価検討し、診療科に対して適応外使用の理由書提出または倫理委員会への申請依頼を行っている。</p> <p>○未承認医薬品の使用状況の確認 担当薬剤師による未承認医薬品の使用状況等を月 1 回定期的に確認した内容について、医薬品安全管理責任者が確認している。</p> <p>・担当者の指名の有無 (有)・無)</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>(所属：薬剤部、職種 副薬剤部長)</td> <td>(所属：薬剤部、職種 医療安全支援室長)</td> </tr> <tr> <td>(所属：薬剤部、職種 調剤室長)</td> <td>(所属：薬剤部、職種 麻薬室長)</td> </tr> <tr> <td>(所属：薬剤部、職種 注射剤調剤室長)</td> <td>(所属：薬剤部、職種 製剤室長)</td> </tr> <tr> <td>(所属：薬剤部、職種 病棟薬剤業務支援室長)</td> <td>(所属：薬剤部、職種 医薬品情報室長)</td> </tr> </table>		(所属：薬剤部、職種 副薬剤部長)	(所属：薬剤部、職種 医療安全支援室長)	(所属：薬剤部、職種 調剤室長)	(所属：薬剤部、職種 麻薬室長)	(所属：薬剤部、職種 注射剤調剤室長)	(所属：薬剤部、職種 製剤室長)	(所属：薬剤部、職種 病棟薬剤業務支援室長)	(所属：薬剤部、職種 医薬品情報室長)
(所属：薬剤部、職種 副薬剤部長)	(所属：薬剤部、職種 医療安全支援室長)								
(所属：薬剤部、職種 調剤室長)	(所属：薬剤部、職種 麻薬室長)								
(所属：薬剤部、職種 注射剤調剤室長)	(所属：薬剤部、職種 製剤室長)								
(所属：薬剤部、職種 病棟薬剤業務支援室長)	(所属：薬剤部、職種 医薬品情報室長)								

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
<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 (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>監査担当医師と診療情報管理士が毎月実施する診療録記載監査の中で、患者への説明記録及び説明同意書についても監査を行い、結果を運営審議会はじめ院内会議にて報告している。またリスクマネージャー会議においても同結果をもとに、部署リスクマネージャー等を通じて規定の遵守について指導を行っている。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	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> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月実施する診療録の監査実施と集計結果報告 <ul style="list-style-type: none"> 実施者：監査担当医師 220 名、診療情報管理士 10 名 量的点検：全入院診療録 医学管理料等及び質的点検：入院診療録 500～550 例／月、外来診療録 330 例／月 ・監査の集計結果について、院内諸会議及び診療科（監査担当医師）へ報告 <ul style="list-style-type: none"> 監査結果の不備について、主治医宛に症例別報告書にて通知、または直接医師へ連絡 ・入職時のオリエンテーションにて「診療録等記載マニュアル（院内で作成）」をもとに講義 	

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（5）名、専任（2）名、兼任（19）名</p> <p>うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（8）名</p> <p>うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（1）名</p> <p>うち看護師：専従（3）名、専任（0）名、兼任（4）名</p> <p>（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療の安全性の確保及び向上に係る方策の立案、推進及び検証に関すること。 (2) 医療安全管理に係る教育・研修の実施に関すること。 (3) 医療に係る安全の確保に資する診療状況の把握及び従業者の医療安全に対する意識向上の状 	

況確認に関すること。

(4) 事故その他医療の質・安全管理部において取り扱うことが必要なものとして病院長が認める事象が発生した場合における診療録その他診療に関する記録の確認、当該事象に関わる患者又はその家族への説明、当該事象発生の原因究明その他の対応状況の確認及び当該確認の結果に基づく従業者への必要な指導に関すること。

(5) 高難度新規医療技術の提供の適否等に関すること。

(6) 未承認新規医薬品等の提供の適否等に関すること。

(7) 医療安全管理に係る連絡調整業務に関すること。

(8) 医療安全管理マニュアルに関すること。

(9) 熊本大学医学部附属病院医療安全管理委員会に係る事務に関すること。

(10) 職員のメンタルヘルス支援に関すること。

(11) 医療事故及び医療紛争の当事者及びその家族の心理的支援に関すること。

(12) 医療の質・安全管理部長が必要と判断する患者及びその家族への心理的支援に関すること
(前号に規定する業務を除く。)

(13) その他医療の質及び医療安全管理に関し必要な事項

・医療安全に資する診療内容についてのモニタリングの具体例:

・手術室、内視鏡室、造影室のタイムアウト巡回、病棟の人工呼吸器巡回を GRM で実施した。7 月と 1 月に輸血に関する監査を輸血部合同で実施した。結果はすべて部署にフィードバックした。

・画像診断所見と病理診断所見確認システムを導入しており、各診療科に結果をフィードバックした。また、令和元年度から、画像診断所見における、依頼内容以外の重要所見について診療の進捗を確認し主治医へフィードバックしている。重大なインシデントは発生していない。

・従事者の医療安全の認識についてのモニタリングの具体例:

「医療安全のための講演会」の受講状況について随時把握し、未受講者については e ラーニングを受講するよう指導している。

※ 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。

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（9 件）、及び許可件数（9 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) 診療科等の長から申請を受理した場合において、当該申請の内容を確認するとともに、高難度新規医療技術評価委員会に対し、高難度新規医療技術の提供の適否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、高難度新規医療技術評価委員会が述べた意見を踏まえ、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、その結果を高難度新規医療技術提供審査結果通知書により通知すること。
 - (3) 高難度新規医療技術の適正な手続に基づく提供に関し、定期的に、及び術後に患者が死亡した場合その他必要な場合には、診療録等の記載内容の確認すること。
 - (4) 高難度新規医療技術の適正な手続に基づく提供について、従業者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とき、及び前号の従業者の遵守状況の確認をしたときに、その内容について病院長に報告すること。
 - (6) 高難度新規医療技術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 (0 件)、及び許可件数 (0 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：
 - (1) 診療科等の長から申請を受理した場合において、当該申請の内容を確認するとともに、未承認新規医薬品等評価委員会に対して、未承認新規医薬品等の使用の適否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、未承認新規医薬品等評価委員会が述べた意見を踏まえ、未承認新規医薬品等の使用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、その結果を未承認新規医薬

品等使用審査結果通知書により通知すること。

(3) 未承認新規医薬品等の適正な手続に基づく使用に関し、定期的に、及び使用後に患者が死亡した場合その他必要な場合には、診療録等の記載内容を確認すること。

(4) 未承認新規医薬品等の適正な手続に基づく使用について、従業者の遵守状況の確認を行うこと。

(5) 未承認新規医薬品等の適否等について決定したとき、及び前号の従業者の遵守状況を確認したときに、その内容について病院長に報告すること。

(6) 未承認新規医薬品等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)

・ 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 2 1 9 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 1 6 9 件

・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

1. 報告の実施状況(発生内容や頻度、その後の患者の転帰等)の確認と、確認結果の管理者への報告。
2. 報告等の実施の状況が不十分な場合における適切な報告のための従業者への研修及び指導

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：山梨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：大阪市立大学医学部附属病院) ・ 無)

・ 技術的助言の実施状況

外来から入院という流れを一体化できるような取り組みを実施するために、入院前支援 WG を立ち上げ、現在の地域医療連携センター長を座長に多職種と共に取り組んでいる。職種ごとの業務内容の整理や支援の流れをフローにするなど少しずつではあるが、入院前支援業務が整理されつつある。支援を運用するために協力的な診療科にも説明を実施している。今後は、入院前支援を実施する場所の確保とマンパワーの確保が課題として残っており、試験運用に向けて準備中である。

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

患者様やご家族からの医療の安全管理に係る相談等に対応する窓口として「患者相談室・医療安全相談室」を設置しており、直接の相談や電話による相談に対して適切に応じる体制を整えている。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

新規採用者、中途採用者のオリエンテーションとは別に、医療に係る安全管理のための職員研修を全職員を対象に年2回実施しており、医療安全管理部からの重要な通達事項(例:院内窒息事故・誤嚥性肺炎防止を目指した嚥下スクリーニング全科導入)や、インシデントに関連したテーマの講演会(例:CGM/FGM 貼付患者の対応に関して等)を実施している。

(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

※いずれも、公益財団法人日本医療機能評価機構主催

管理者：令和元年度第2回特定機能病院管理者研修【継続】(R01.12.16)受講済

医療安全管理責任者：令和元年度第1回特定機能病院管理者研修【継続】(R01.10.11)受講済

医薬品安全管理責任者：令和元年度第4回特定機能病院管理者研修【継続】(R02.2.12)受講済

医療機器安全管理責任者：令和元年度第4回特定機能病院管理者研修【継続】(R02.2.12)受講済

(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

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p> <ul style="list-style-type: none">・ 基準の主な内容 <p>医師免許を有し、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）の規定に則った者であるとともに、人格が高潔で学識に優れ、次世代の医療に貢献すべく先端医療研究の推進、優れた医療人の育成および病院の管理運営に関し識見を有し、以下の点に合致する者</p><ol style="list-style-type: none">1. 医療安全管理業務に対する知見・経験2. 病院の管理運営・経営に必要な能力3. 熊本大学病院に求められるミッションの遂行・ 基準に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="radio"/>有・無）・ 公表の方法 国立大学法人熊本大学病院長候補者選考規則を熊本大学ホームページで公表。
--

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

前年度における管理者の選考の実施の有無	有 <input checked="" type="radio"/> 無			
<ul style="list-style-type: none">・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（有・無）・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（有・無）・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（有・無）・ 公表の方法				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

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

合議体の設置の有無		(有)・無	
<p>・合議体の主要な審議内容 病院の管理運営・経営等に関する重要事項及び病院長候補適任者の選考に関する事項</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況 院内コミュニケーションシステム（ガルーン）により、資料・議事録を掲載し周知</p> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無（(有)・無）</p> <p>・公表の方法 熊本大学規則集システムやガルーンに掲載し公表</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無（有(無)）</p>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
谷原 秀信	○	医師	病院長、総合臨床研究部長
坂上 拓郎		医師	呼吸器内科長
田中 靖人		医師	消化器内科長
松岡 雅雄		医師	副病院長、血液内科長、膠原病内科長、中央検査部長、輸血・細胞治療部長、感染免疫診療部長
向山 政志		医師	腎臓内科長、腎・血液浄化療法センター長
荒木 栄一		医師	副病院長、糖尿病・代謝・内分泌内科長、栄養管理部長
辻田 賢一		医師	循環器内科長、中央材料部長
植田 光晴		医師	脳神経内科長
福井 寿啓		医師	心臓血管外科長
鈴木 実		医師	呼吸器外科長
馬場 秀夫		医師	副病院長、消化器外科長、中央手術部長

山本 豊		医師	乳腺・内分泌外科長
日比 泰造		医師	小児外科長、移植外科長
神波 大己		医師	泌尿器科長
片瀨 秀隆		医師	産科長、婦人科長、
中村 公俊		医師	副病院長、小児科長
宮本 健史		医師	整形外科長、リハビリテーション部長
福島 聡		医師	皮膚科長、形成・再建科長
井上 俊洋		医師	眼科長
折田 頼尚		医師	耳鼻咽喉科・頭頸部外科長
中山 秀樹		歯科医師	副病院長、歯科口腔外科長
平井 俊範		医師	画像診断・治療科長
大屋 夏生		医師	副病院長、放射線治療科長、中央放射線部長
竹林 実		医師	神経精神科長
武笠 晃丈		医師	脳神経外科長
山本 達郎		医師	麻酔科長、集中治療部長
三上 芳喜		医師	病理部長
松井 邦彦		医師	救急・総合診療部長
宇宿 功市郎		医師	医療情報経営企画部長
齋藤 秀之		薬剤師	薬剤部長
山本 治美		看護師	副病院長、看護部長
横山 俊朗		臨床検査技師	医療技術部長
近本 亮		医師	医療の質・安全管理部長
中田 浩智		医師	感染制御部長
増村 隆之		事務職員	副病院長、病院事務部長
笠岡 俊志		医師	災害医療教育研究センター長
松井 啓隆		医師	がんゲノムセンター長
入江 弘基		医師	救急・総合診療部副部長

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
熊本大学規則集システムによる公表

- ・ 規程の主な内容

「熊本大学病院規則」、「国立大学法人熊本大学法人基本規則」

病院規則において、「特定機能病院の管理者として管理運営に関する権限に基づき、業務を総括し、所属職員を監督する。」と規定されている。また、昨年 4 月から病院長は、病院経営担当の理事として任命されており、法人基本規則に規定されているとおり、学長を補佐して法人の業務を掌理し、役員会の構成員として本学の重要事項に係る議決に参画しており、設置者である学長との連携がより強化されている。

- ・ 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
 - ・ 副病院長：病院長の職務の一部を補佐
 - ・ 病院長特別補佐：病院長が命ずる病院における特別な事項を担当し、病院長を補佐

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

病院長、副病院長及び病院長特別補佐の病院中枢の執行部が、病院運営の課題や将来の展望・方向性等を意見交換し共通理解を図ることを趣旨とした「病院運営カンファレンス」において、構成員は各担当分野について問題意識をもって同会議に臨んでいる。

また、新型コロナウイルス感染症に係る対応において、情報把握を行うとともに関連部署と連帯を強化して総合的かつ有効な対策を迅速に講ずるため、本部長 (病院長)、副本部長 (診療担当副病院長) 等から構成される「新型コロナウイルス対策本部」を設置し、本院における対応方針及び対策の意思決定や熊本県等関連機関との連携調整等を行っている。

本対応等とおして、対策本部構成員の危機管理マネジメント力のスキルアップが図られるとともに、対策本部の決定事項等発信体制の整備、強化により、病院一体となった危機管理意識の向上が図られている。

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
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>本院の医療安全管理責任者、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、医療機器安全管理責任者等の業務の状況について病院長から報告を求め、又は必要に応じ確認を実施するとともに、必要に応じ医療に係る安全管理についての是正措置を講ずるよう意見を述べる。</p> <p>また、監査報告書を学長に提出するとともに、監査結果を公表する。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 公表の方法：</p> <p>熊本大学ホームページによる公表</p>					
監査委員会の委員名簿及び選定理由 (注)					
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
綾部 貴典	宮崎大学医学 部附属病院 医療安全管理 部	○	医療安全に関する見識を有する者	有 (無)	1
藤木 美才	ふじき法律事務所		法律に関する識見を有する者	有 (無)	1
馬見塚 まゆみ	がんサロンネットワーク		医療を受ける者 その他の医療従事者以外の者	有 (無)	2
				有・無	
				有・無	
				有・無	

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者 (1. に掲げる者を除く。)
3. その他

規則第 15 条の 4 第 1 項第 3 号イに掲げる管理者の業務の執行が法令に適合することを
確保するための体制の整備に係る措置

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

熊本大学監事監査において、法令等に従い、業務の適正かつ効果的、効率的、経済的な運営を図ること及び会計経理の適正を確保するための監査を実施。

熊本大学内部監査において、業務の有効性及び効率性並びに業務処理の適法性について検証するとともに、リスク・マネジメント、内部統制及びガバナンス・プロセスの有効性について評価し、その結果に基づき是正又は改善のための助言、提言を行うための監査を実施。

・ 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

熊本大学ホームページによる公表

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">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 外部有識者を含めた 8 名の委員で構成する熊本大学病院アドバイザー会議を設置しており、令和 2 年 1 月 16 日に令和元年度の会議を開催した。 同会議において、病院長のガバナンスについて、医師の地域偏在への対応と課題等について意見交換が行われた。会議体の実施状況 (年 1 回)会議体への管理者の参画の有無および回数 (<input checked="" type="radio"/> 有・無) (年 1 回)会議体に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有・無)公表の方法 熊本大学ホームページによる			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：熊本大学病院アドバイザー会議			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
宇佐川 毅	理事・副学長	○	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
甲斐 隆博	株式会社肥後銀行 代表取締役会長 熊本経済同友会代表幹事		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
田嶋 徹	熊本県副知事		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
村田 信一	熊本大学同窓会連合会会長 熊本大学武夫原会会長		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
古荘 文子	古荘土地有限会社代表取締役 有限会社エステート・エフ代表取締役		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
水田 博志	熊本市市民病院 熊本市病院事業管理者		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
福田 稠	熊本県医師会会長 医療法人社団 愛育会 福田病院 理事長		有・ <input checked="" type="radio"/> 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">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無)・ 通報件数 (年 0 件)・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 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="radio"/> ・ 無)・ 周知の方法 メール、院内コミュニケーションシステム (ガルーン掲示板) への掲示

(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="radio"/> 有 <input type="radio"/> 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、令和元年8月	

(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="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・情報発信の方法、内容等の概要 本院ホームページ、熊大病院ニュース（年2～3回発行）、熊大病院概要（毎年度発行）等を活用し、本院の役割に関する情報を発信している。 特に本年は、新型コロナウイルス感染症や令和2年7月豪雨に関し、本院の地域に対する取組について、熊大病院ニュースで特集を組み、広く情報発信することとしている。	

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="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 当該科からのコンサルテーションシートに基づき、他科の診療科が必要に応じて診療・治療・検査等を連携して行う。	

(様式第 8)

熊大病医事第 1 2 1 号
令和 2 年 10 月 1 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立大学法人熊本大学長 原田 信

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

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

管理者：

令和元年度第 2 回特定機能病院管理者研修 [継続] (R01.12.16) 受講済

令和 2 年度第 4 回特定機能病院管理者研修 [継続] (R02.12.10) オンライン受講予定

医療安全管理責任者：

令和元年度第 1 回特定機能病院管理者研修 [継続] (R01.10.11) 受講済

令和 2 年度第 8 回特定機能病院管理者研修 [継続] (R03.2.14) オンライン受講予定

医薬品安全管理責任者：

令和元年度第 4 回特定機能病院管理者研修 [継続] (R02. 2. 12) 受講済

令和 2 年度第 7 回特定機能病院管理者研修 [継続] (R03. 2. 4) オンライン受講予定

医療機器安全管理責任者：

令和元年度第 4 回特定機能病院管理者研修 [継続] (R02. 2. 12) 受講済

令和 2 年度第 5 回特定機能病院管理者研修 [継続] (R02.12.16) オンライン受講予定

※いずれも公益財団法人 日本医療機能評価機構主催

2. 医療安全管理部門の人員体制

・所属職員：専従（5）名、専任（2）名、兼任（19）名

うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（8）名

うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（1）名

うち看護師：専従（3）名、専任（0）名、兼任（4）名

3. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

2020年（令和2年）4月より専従医師1名を配置済