

(様式第 10)

宮大医医第 119 号

令和 2 年 10 月

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立大学法人宮崎大学  
池ノ上

宮崎大学医学部附属病院の業務に関する報告について

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

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒889-2192 宮崎県宮崎市学園木花台西 1 丁目 1 番地
氏 名	国立大学法人 宮崎大学

(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

宮崎大学医学部附属病院
-------------

3 所在の場所

〒889-1692 宮崎県宮崎市清武町木原5200番地	電話( 0985 ) 85 - 1510
--------------------------------	----------------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

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

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

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

- (注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。  
2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1 腫瘍内科 2 リハビリテーション科 3 病理診断科 4 形成外科 5 脳神経内科 6 糖尿病内科
---

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
36床	床	床	床	596床	632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	352人	107人	407.7人	看護補助者	人	診療エックス線技師	人
歯科医師	17人	人	17人	理学療法士	15人	臨床検査技師	51人
薬剤師	48人	人	48人	作業療法士	6人	衛生検査技師	人
保健師	1人	人	1人	視能訓練士	11人	その他	人
助産師	24人	4人	26.8人	義肢装具士	人	あん摩マッサージ指圧師	人
看護師	568人	43人	601人	臨床工学士	16人	医療社会事業従事者	7人
准看護師	人	人	人	栄養士	人	その他の技術員	58人
歯科衛生士	8人	人	8人	歯科技工士	1人	事務職員	140人
管理栄養士	9人	人	9人	診療放射線技師	30人	その他の職員	75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くて記入すること。  
 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	41人	眼科専門医	10人
外科専門医	29人	耳鼻咽喉科専門医	8人
精神科専門医	6人	放射線科専門医	12人
小児科専門医	21人	脳神経外科専門医	9人
皮膚科専門医	6人	整形外科専門医	19人
泌尿器科専門医	10人	麻酔科専門医	20人
産婦人科専門医	16人	救急科専門医	10人
		合 計	217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 ( 鮫島 浩 ) 任命年月日 平成28年4月1日

平成24年4月1日～平成25年9月30日 (医療安全管理委員会委員)  
 平成25年10月1日～平成26年3月31日 (医療安全管理委員会委員長)  
 平成26年4月1日～現在 (医療安全管理委員会委員)

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	514.4人	12.8人	527.2人
1日当たり平均外来患者数	1,032.97人	101.3人	1,134.3人
1日当たり平均調剤数			2,575剤
必要医師数			115.9人
必要歯科医師数			8人
必要薬剤師数			33人
必要(准)看護師数			304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	414.4m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病床数	16床	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 276.4m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 台			病床数	16床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 49m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名 薬剤部管理指導室					
化学検査室	334 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) (主な設備) 検体前処理装置、生化学自動分析装置(TBA2000FR, c16000,)、全自動血糖分析装置、グリコヘモグロビン分析計、自動電気泳動装置、全自動化学発光免疫測定装置(i2000SR, cobas8000, i1000, e411)			
細菌検査室	87.2m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動薬剤感受性装置、自動血液培養装置、菌種同定質量分析装置、自動染色装置、P3検査室			
病理検査室	181.1m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 組織自動染色装置、細胞診自動染色装置、自動封入装置、自動免疫染色装置、サイトスピン、ThinPrep、Fish装置、パラフィン包埋作製装置、遠心分離機、マイクローム、ドラフト装置、セーフティキャビネット、セーフティラック、恒温器、伸展器、温浴器、純水製造装置、顕微鏡、電子天秤、VOLTEX、排気機能付き切り出し台、撮影装置、フローユニット、凍結切片作製装置			
病理解剖室	52.5m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 解剖台、ストレッチャー、ホルマリン排気バケツBOX、セーフティラック、解剖用骨切断鋸装置、パソコン、電子天秤、電子計量器、オートクレーブ、解剖器具一式、器具収納棚			

研究室	2650m <sup>2</sup>		(主な設備) パソコン、書庫、机 ほか	
講義室	553 m <sup>2</sup>		室数 2 室	収容定員 475 人
図書室	1908 m <sup>2</sup>		室数 6 室	蔵書数 123,177 冊程度

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

### 11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率		94.6%	逆紹介率		77.3%
算出根拠	A: 紹介患者の数		10,098人		
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		9,096人		
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1,021人		
	D: 初診の患者の数		11,753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
吉村麻里子	佐賀大学医学部 附属病院	○	医療安全管理識見者	無	1
大久保 哲	宮崎産業経営 大学		法律に関する識見者	無	1
藤久保亜希	宮崎市子育て 支援センター		医療を受ける者	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	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法 本院 HP に公開	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	33人
難治性高コレステロール血症に随伴して重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示 第百二十九号)第二各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

## 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	難治性気分障害に対する経頭蓋磁気刺激療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 精神療法・薬物療法等の治療に抵抗性のうつ病をはじめとする気分障害に対し、患者の同意を得たうえで経頭蓋療法を行っている。			
医療技術名	網膜変性患者の遺伝子解析	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 網膜変性患者の疾患遺伝子を検索し、原因を解明する。			
医療技術名	妊娠22～23週の超未熟児に対する集学的集中治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 妊娠22～23週で出生した未熟児は生存限界であり、呼吸循環管理に加え、消化管、皮膚、感染症対策など集学的な管理と緻密なケアとを必要とし、妊娠24週以降とは別レベルの高度医療が必要である。			
医療技術名	癒着胎盤の術前診断と周術期管理	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 妊娠中期から超音波画像、MRI画像を用いた画像診断と危機的出血を回避するための集学的(輸血部、放射線部、手術部、泌尿器科、麻酔科等)管理。			
医療技術名	ケミカルピーリング	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 尋常性ざ瘡等の疾患に対し行う。			
医療技術名	円形脱毛症へのDPCP療法	取扱患者数	35人
当該医療技術の概要 難治性の円形脱毛症に対し、DPCPを用いた免疫賦活療法を行っている。			
医療技術名	口腔癌におけるセンチネルリンパ節の同定と転移の検索	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 口腔癌症例において、頸部リンパ節への転移の有無を、センチネルリンパ節理念により術中に同リンパ節を固定し摘出し、迅速に病理組織学的に転移しているか否かを診断し、その結果により頸部郭清術を施行するか否かを決定する。			
医療技術名	在胎22週～24週で出生した児に対する全身管理	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 生育の限界にあるこの週数で出生した児に対する集学的治療。			
医療技術名	Ex utero intarapartum treatment	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 胎盤循環を保ったまま胎児の外科的処置を行う集学的治療。			
医療技術名	腹膜透析	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 新生児の腎不全に対して行う透析療法。			
医療技術名	遺伝性疾患患者に対する遺伝カウンセリング	取扱患者数	139人
当該医療技術の概要 遺伝性疾患患者ならびにその家族に対し、疾患の遺伝性、再発率、サポートグループの情報提供を行うとともに、心理的ケアを行う。			
医療技術名	難聴遺伝子解析	取扱患者数	21人
当該医療技術の概要 保険診療で検出されなかった遺伝子変異を解析。			
医療技術名	難治性潰瘍性大腸炎を対象としたアドレノメデュリン製剤による医師主導治験の実施	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導治験第Ⅱa相試験として、ステロイド抵抗性潰瘍性大腸炎患者に対してアドレノメデュリンの1日8時間の持続点滴を14日間実施し、8週間経過を追跡する。			

医療技術名	インフリキシマブ治療抵抗性クローン病患者を対象としたアドレノメデュリン製剤による医師主導治験の実施	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
医師主導治験第Ⅱa相試験として、生物学的製剤で効果不十分なクローン病患者に対してアドレノメデュリンの1日8時間の持続点滴を7日間実施し、8週間経過を追跡する			
医療技術名		新生児脳低温療法	取扱患者数
			1人
新生児脳低温療法(BHT)は、低酸素性虚血性脳症(HIE)による恒久的な脳障害を予防あるいは軽減する目的で始められた治療法である。生後6時間以内に治療を開始し、目標深部温度34℃まで冷却する。指標は、食道温や直腸温を用いる。BHT施行中は、各種モニタリングを行い、体温管理と同時に呼吸循環、血液凝固、電解質、感染、痙攣などに注意する。冷却時間は72時間で復温を開始する。			
医療技術名		一酸化窒素吸引療法	取扱患者数
			12人
新生児遷延性肺高血圧症(PPHN)は、出生とともに胎児循環から新生児循環に変換する過程で、低酸素症により肺血管が攣縮し、肺動脈圧が体血圧を上回ることにより発生する。一酸化窒素(NO)吸入療法により肺高血圧症の改善が期待される。			

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

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



(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	2	56	ベーチェット病	54
2	筋萎縮性側索硬化症	13	57	特発性拡張型心筋症	28
3	脊髄性筋萎縮症	6	58	肥大型心筋症	18
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	0	60	再生不良性貧血	11
6	パーキンソン病	79	61	自己免疫性溶血性貧血	1
7	大脳皮質基底核変性症	1	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	3	63	特発性血小板減少性紫斑病	12
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
10	シャルコー・マリー・トゥース病	1	65	原発性免疫不全症候群	6
11	重症筋無力症	60	66	IgA腎症	22
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	17
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	39	68	黄色靭帯骨化症	9
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	21	69	後縦靭帯骨化症	75
15	封入体筋炎	2	70	広範脊柱管狭窄症	4
16	クドウ・深瀬症候群	1	71	特発性大腿骨頭壊死症	62
17	多系統萎縮症	8	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。)	17	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライゾーム病	10	74	下垂体性PRL分泌亢進症	26
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	2
21	ミトコンドリア病	5	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	15	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	23
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	112
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	6	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	3
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	1
28	全身性アミロイドーシス	9	83	アジソン病	3
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	68
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	20
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	13
32	自己食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	9
34	神経線維腫症	24	89	リンパ脈管筋腫症	2
35	天疱瘡	14	90	網膜色素変性症	10
36	表皮水疱症	1	91	バッド・キアリ症候群	2
37	膿疱性乾癬(汎発型)	18	92	特発性門脈圧亢進症	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	19
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	3
40	高安静脈炎	11	95	自己免疫性肝炎	10
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	216
42	結節性多発動脈炎	6	97	潰瘍性大腸炎	258
43	顕微鏡的多発血管炎	22	98	好酸球性消化管疾患	2
44	多発血管炎性肉芽腫症	9	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	7	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	0	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	パージャー病	3	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	1
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	155	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	78	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	70	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	29	107	若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	38	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	8	109	非典型型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	3	110	ブラウ症候群	0

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	0	161	家族性良性優性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	10
113	筋ジストロフィー	5	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	0
117	脊髄空洞症	1	167	マルファン症候群	4
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	3
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	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スфероイド形成を伴う遺伝性び まん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	1	177	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	1
130	先天性無痛無汗症	1	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	1	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ビクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリズ症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鯉耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠伸てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	ブラダー・ウィリ症候群	0
144	レノックス・ガストー症候群	1	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マジニス症候群	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	1	207	総動脈幹遺残症	1
158	結節性硬化症	4	208	修正大血管転位症	1
159	色素性乾皮症	2	209	完全大血管転位症	2
160	先天性魚鱗癬	1	210	単心室症	3

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	1	260	シトステロール血症	1
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	3	263	脳腫黄色腫症	1
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	1	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	2
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	0	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクト症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	26	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	271	強直性脊椎炎	8
224	紫斑病性腎炎	2	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1	274	骨形成不全症	2
227	オスラー病	2	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	1
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	1
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンコニ貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	2	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	1	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルグ病(全結腸型又は小腸)	0
244	メーブルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	1	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	0
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膝炎	1
251	尿素サイクル異常症	0	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	6
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	1
254	ボルフィリン症	1	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	1	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	22

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
307	カナバン病	0	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクロームステんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	$\beta$ -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	1
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	0
			331	特発性多中心性キャッスルマン病	1
			332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
			333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

#### 5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 地域歯科診療支援病院歯科初診料	・ 感染防止対策加算の注3に規定する抗菌薬適正使用支援加算
・ 歯科外来診療環境体制加算2	・ 患者サポート体制充実加算
・ 歯科診療特別対応連携加算	・ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・ 特定機能病院入院基本料 一般病棟(7対1)	・ ハイリスク妊娠管理加算
・ 特定機能病院入院基本料 精神病院(13対1)	・ ハイリスク分娩管理加算
・ 救急医療管理加算	・ 後発医薬品使用体制加算1
・ 超急性期脳卒中加算	・ 病棟薬剤業務実施加算1
・ 診療録管理体制加算1	・ 病棟薬剤業務実施加算2
・ 医師事務作業補助体制加算1 (15対1)	・ データ提出加算2
・ 急性期看護補助体制加算 (25対1)(看護補助者5割以上)	・ 入退院支援加算1
・ 急性期看護補助体制加算の注2に規定する夜間100対1急性期看護補助体制加算	・ 入退院支援加算の注7に規定する入院時支援加算
・ 急性期看護補助体制加算の注3に規定する夜間夜間看護体制加算	・ 精神疾患診療体制加算
・ 看護職員夜間配置加算 (12対1配置加算1)	・ 精神科急性期医師配置加算2
・ 看護補助加算2	・ 地域歯科診療支援病院入院加算
・ 療養環境加算	・ 救命救急入院料1
・ 重症者等療養環境特別加算	・ 救命救急入院料の注3に規定する救急体制充実加算1
・ 無菌治療室管理加算1	・ 救命救急入院料の注6に規定する小児加算
・ 無菌治療室管理加算2	・ 特定集中治療室管理料2
・ 緩和ケア診療加算	・ 特定集中治療室管理料の注2に規定する小児加算
・ 精神科身体合併症管理加算	・ 特定集中治療室管理料の注4に規定する早期離床・リハビリテーション加算
・ 精神科リエゾンチーム加算	・ 総合周産期特定集中治療室管理料 (母体・胎児集中治療室管理料)
・ 摂食障害入院医療管理加算	・ 総合周産期特定集中治療室管理料 (新生児集中治療室管理料)
・ 栄養サポートチーム加算	・ 新生児治療回復室入院医療管理料
・ 医療安全対策加算1	・ 小児入院医療管理料2
・ 感染防止対策加算1	・ 小児入院医療管理料の注2に規定するプレイルーム加算
・ 感染防止対策加算の注2に規定する感染防止対策地域連携加算	

(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

#### 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算	・ 在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・ がん性疼痛緩和指導管理料	・ 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・ がん患者指導管理料イ	・ 持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
・ がん患者指導管理料ロ	・ 遺伝学的検査
・ がん患者指導管理料ハ	・ 骨髄微小残存病変量測定
・ がん患者指導管理料ニ	・ がんゲノムプロファイリング検査
・ 外来緩和ケア管理料	・ 先天性代謝異常症検査
・ 移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・ 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)
・ 移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・ HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・ 小児運動器疾患指導管理料	・ 検体検査管理加算(IV)
・ 婦人科特定疾患治療管理料	・ 国際標準検査管理加算
・ 腎代替療法指導管理料	・ 遺伝カウンセリング加算
・ 院内トリアージ実施料	・ 遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・ 外来放射線照射診療料	・ 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・ ニコチン依存症管理料	・ 胎児心エコー法
・ 療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	・ ヘッドアップティルト試験
・ ハイリスク妊産婦共同管理料(I)	・ 長期継続頭蓋内脳波検査
・ がん治療連携計画策定料	・ 単線維筋電図
・ 肝炎インターフェロン治療計画料	・ 神経学的検査
・ 薬剤管理指導料	・ 補聴器適合検査
・ 医療機器安全管理料1	・ 黄斑局所網膜電図
・ 医療機器安全管理料2	・ 全視野精密網膜電図
・ 医療機器安全管理料(歯科)	・ ロービジョン検査判断料
・ 精神科退院時共同指導料1	・ コンタクトレンズ検査料1
・ 精神科退院時共同指導料2	・ 内服・点滴誘発試験
・ 歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	・ CT透視下気管支鏡検査加算

(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

#### 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 有床義歯咀嚼機能検査1のイ	・ 歯科技工加算1及び2
・ 有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査	・ センチネルリンパ節加算
・ ポジトロン断層撮影	・ 皮膚移植術(死体)
・ ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・ 組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)
・ CT撮影及びMRI撮影	・ 四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算
・ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・ 骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・ 外来化学療法加算1	・ 後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・ 無菌製剤処理料	・ 椎間板内酵素注入療法
・ 心大血管疾患リハビリテーション料(I)	・ 脳腫瘍覚醒下マッピング加算
・ 心大血管疾患リハビリテーション料の注3に規定する初期加算	・ 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
・ 脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	・ 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・ 脳血管疾患等リハビリテーション料の注3に規定する初期加算	・ 緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))
・ 運動器リハビリテーション料(I)	・ 緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・ 運動器リハビリテーション料の注3に規定する初期加算	・ 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)
・ 呼吸器リハビリテーション料(I)	・ 網膜再建術
・ 呼吸器リハビリテーション料の注3に規定する初期加算	・ 人工中耳植込術
・ がん患者リハビリテーション料	・ 人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・ 歯科口腔リハビリテーション料2	・ 上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)
・ 救急患者精神科継続支援料	・ 内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
・ 医療保護入院等診療料	・ 乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
・ 硬膜外自家血注入	・ 乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
・ 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)
・ 人工腎臓の注2に規定する導入期加算2	・ 胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 手術用顕微鏡加算	・ 胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 口腔粘膜処置	・ 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合)
・ う蝕歯無痛的窩洞形成加算	・ 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)

(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

#### 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・ 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・ 経カテーテル大動脈弁置換術	・ 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)
・ 経皮的中隔心筋焼灼術	・ 腹腔鏡下仙骨隆固定術
・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・ 胎児胸腔・羊水腔シャント術
・ 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)	・ 胎児輸血術
・ 両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)	・ 医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術
・ 両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	・ 子宮附属器腫瘍摘出術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。)
・ 植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)	・ 輸血管理料 I
・ 植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)	・ 貯血式自己血輸血管理体制加算
・ 両室ペースメーキング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペースメーキング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	・ コーディネート体制充実加算
・ 両室ペースメーキング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペースメーキング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)	・ 同種クリオプレシピテート作製術
・ 大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	・ 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・ 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)	・ 歯周組織再生誘導手術
・ バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・ 手術時歯根面レーザー応用加算
・ 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。)	・ 広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・ 体外衝撃波胆石破碎術	・ 歯根端切除手術の注3
・ 腹腔鏡下肝切除術	・ レーザー機器加算
・ 体外衝撃波砕石破碎術	・ 麻酔管理料(I)
・ 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	・ 麻酔管理料(II)
・ 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・ 放射線治療専任加算
・ 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・ 外来放射線治療加算
・ 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)	・ 高エネルギー放射線治療
・ 生体腎移植術	・ 強度変調放射線治療(IMRT)
・ 膀胱水压拡張術	・ 画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・ 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・ 体外照射呼吸性移動対策加算
・ 人工尿道括約筋植込・置換術	・ 定位放射線治療



(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 定位放射線治療呼吸性移動対策加算	
・ 画像誘導密封小線源治療加算	
・ 保険医療機関間の連携による病理診断	
・ 病理診断管理加算2	
・ 悪性腫瘍病理組織標本加算	
・ クラウン・ブリッジ維持管理料	
・ 歯科矯正診断料	
・ 顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。)の手術前後における歯科矯正に係るもの)	
・ BRCA1/2遺伝子検査	

(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
・骨髄微小残存病変量測定	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	160回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 19 例 / 242 剖検率 7.8 %

(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
大動脈瘤化の分子機序の解明	鶴田 敏博	循環器内科	1,690,000	補 科学研究費助成金 (文部科学省)
循環器疾患の臓器障害におけるビッグアンジオテンシン25の役割と生成機構の解明	永田 さやか	循環器内科	1,430,000	補 科学研究費助成金 (文部科学省)
新規アドレノメデュリン誘導体を循環器疾患治療薬として開発するための基礎研究	北村 和雄	循環器内科	5,070,000	補 科学研究費助成金 (文部科学省)
インフリキシマブ治療抵抗性クローン病患者を対象としたアドレノメデュリン製剤による医師主導治験の実施	北村 和雄	循環器内科	92,000,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
ヒトFc融合アドレノメデュリン誘導体の開発	永田 さやか	循環器内科	4,250,000	委 国立大学法人北海道大学
脳梗塞急性期のアドレノメデュリン静注療法の確立	北村 和雄	循環器内科	36,400,000	委 国立研究開発法人国立循環器病研究センター
循環調節ペプチド・アドレノメデュリンによる造影剤腎症発症抑制・脳梗塞急性期治療を目指した臨床応用開発	北村 和雄	循環器内科	400,000	委 国立研究開発法人国立循環器病研究センター
宮崎県健康診断尿潜血陽性登録者における診断・スクリーニングスコア法の検証と改訂	藤元 昭一	腎臓内科	520,000	委 学校法人順天堂 順天堂大学
診療連携・国際連携をも視野にいた、生活習慣病、CKDの診療の質向上に直結する多施設長期コホート研究	藤元 昭一	腎臓内科	390,000	委 国立大学法人筑波大学
肝硬変、NASH発症・進展に果たす造血細胞の関与の解明と新たな治療標的の確立	大園 芳範	肝臓内科	1,300,000	補 科学研究費助成金 (文部科学省)
職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究	永田 賢治	肝臓内科	300,000	補 厚生労働科学研究費補助金(厚生労働省)
骨髄増殖性腫瘍におけるエピゲノム異常の役割	上運天 綾子	血液内科	1,430,000	補 科学研究費助成金 (文部科学省)
遺伝子改変マウスを用いたHTVL-1関連疾患の病態解明および新規治療法探索	亀田 拓郎	血液内科	1,300,000	補 科学研究費助成金 (文部科学省)
CALP変異幹細胞の増幅機構及び変異体のモチーフを標的とした骨髄線維症の制御	幣 光太郎	血液内科	1,560,000	補 科学研究費助成金 (文部科学省)
創薬に向けた、CALP変異とfibrocyteに着目する骨髄増殖性腫瘍研究	下田 和哉	血液内科	4,550,000	補 科学研究費助成金 (文部科学省)
成人T細胞白血病・リンパ腫(ATL)最適化医療の確立とハイリスクキャリアの同定	下田 和哉	血液内科	27,079,998	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
成人T細胞白血病リンパ腫に対するレナリドミド作用機序の解明を目指した研究	下田 和哉	血液内科	1,000,000	委 国立研究開発法人国立がん研究センター
難治性リンパ腫に対するMALT1阻害剤の開発	下田 和哉	血液内科	13,000,000	委 国立大学法人京都大学
高濃度から中・低濃度砒素曝露による慢性砒素中毒症の神経障害に関する国際比較研究	望月 仁志	脳神経内科	1,560,000	補 科学研究費助成金 (文部科学省)
超高感度尿中シェディング産物網羅的解析を応用した早期肺癌診断マーカーの探索研究	松元 信弘	呼吸器内科	1,300,000	補 科学研究費助成金 (文部科学省)

上皮内因子が指揮する組織幹細胞ニッチ機構を焦点とした喫煙関連肺疾患の病態解明	柳 重久	呼吸器内科	1,560,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
交感神経の過活動の制御を焦点とするARDSおよび肺癌への新たな治療戦略の検討	坪内 拓伸	呼吸器内科	1,170,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
間脳下垂体機能障害に関する調査研究	中里 雅光	内分泌・代謝・ 糖尿病内科	100,000	補	厚生労働科学研究費 補助金(厚生労働省)
胚発生時の二種類の上皮前駆細胞を制御する細胞ダイナミクスと細胞老化機構の解明	中里 雅光	内分泌・代謝・ 糖尿病内科	2,340,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
自律神経・ペプチド連関を基軸とするエネルギー代謝と免疫制御機構の解明	中里 雅光	内分泌・代謝・ 糖尿病内科	50,196,770	委	国立研究開発法人日 本医療研究開発機構
超高感度尿中微量蛋白質解析技術を用いた肺癌と膵臓癌の新規早期診断マーカー開発研究	中里 雅光	内分泌・代謝・ 糖尿病内科	41,557,916	委	国立研究開発法人日 本医療研究開発機構
独創的な尿中蛋白質質断片解析法により可及した高感度の早期肺癌・膵臓癌診断マーカーの検診への導入を目指した多施設検証と企業化の実現	中里 雅光	内分泌・代謝・ 糖尿病内科	31,850,000	委	国立研究開発法人日 本医療研究開発機構
高浸淫地域におけるSFTS感染症の血清学的迅速診断検査法の開発と臨床応用	松田 基弘	膠原病・感染症 内科	650,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
HAMならびに類縁疾患の患者レジストリを介した診療連携モデルの構築によるガイドラインの活用促進と医療水準の均てん化に関する研究	岡山 昭彦	膠原病・感染症 内科	350,000	補	厚生労働科学研究費 補助金(厚生労働省)
HAMならびに類縁疾患の患者レジストリを介した診療連携モデルの構築によるガイドラインの活用促進と医療水準の均てん化に関する研究	梅北 邦彦	膠原病・感染症 内科	350,000	補	厚生労働科学研究費 補助金(厚生労働省)
エクソソーム誘導性シグナルを介すHTLV-1による関節リウマチ病態修飾機構の解明	梅北 邦彦	膠原病・感染症 内科	910,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
HTLV-1の疫学研究及び総合対策に資する研究	岡山 昭彦	膠原病・感染症 内科	1,400,000	委	国立研究開発法人日 本医療研究開発機構
HAM・HTLV-1陽性難治性疾患の診療ガイドラインに資する統合的レジストリーの構築によるエビデンスの創出	岡山 昭彦	膠原病・感染症 内科	1,820,000	委	学校法人聖マリアン ナ医科大学
レーザーマイクロダイセクション法による画期的な病原体診断法の開発	高城 一郎	膠原病・感染症 内科	1,300,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
光遺伝子を用いて解析するレボドパ誘発性不随意運動におけるアストロサイトの機能関与	石田 康	精神科	1,170,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
熊本地震時の近隣県支援者の実態把握と受援システムの構築と検証に関する研究	松尾 寿栄	精神科	1,040,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
個別化薬物療法最適化の基盤となる薬物代謝酵素活性を評価する核医学画像診断法の確立	石田 康	精神科	130,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
急性および慢性の痒みに対するペランパネルの効果	治田 彩香	精神科	2,990,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
市町村単位で介入可能な自殺予防要因の探求	香田 将英	精神科	2,080,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
移植関連血栓性微小血管障害における補体関連遺伝子の変異解析	山田 愛	小児科	1,300,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
末梢血を用いたミトコンドリア病の迅速診断法の確立	宇藤山 麻衣子	小児科	1,690,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
白血病増殖を抑制する骨髄代謝環境の構築	齋藤 祐介	小児科	2,080,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
尿中ボウマン嚢上皮細胞mRNAによる糸球体腎炎の非侵襲的バイオマーカーの確立	此元 隆雄	小児科	1,300,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)

FAK阻害薬の骨原発悪性腫瘍への早期臨床応用実現を目標とした転移抑制機構の解明	盛武 浩	小児科	1,950,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
小児難治性白血病のエネルギー代謝解析	木下 真理子	小児科	1,690,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
全身型若年性特発性関節炎難治例におけるC RIPAK遺伝子変異解析	西村 豊樹	小児科	1,690,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
小児急性リンパ性白血病発症にかかわる遺伝学的背景の検討	盛武 浩	小児科	500,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
慢性肉芽腫症腸炎に対する小児用サリドマイド製剤の実用化に関する研究	盛武 浩	小児科	910,000	委	国立研究開発法人国立成育医療研究センター
CDC42阻害剤による武内・小崎症候群の治療法の開発	盛武 浩	小児科	1,950,000	委	学校法人慶應義塾
小児骨髄系腫瘍に対する標準的治療法の確立	盛武 浩	小児科	260,000	委	国立大学法人京都大学
胆管癌の局所制御増強と光線過敏軽減による普及を目指した次世代光線力学的療法の開発	七鳥 篤志	肝胆膵外科	1,430,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
消化器癌における褐色脂肪組織発現と Cachexiaの関連検討	西田 卓弘	消化管・内分泌・小児外科	2,990,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
救命困難な超重症NECに対する大建中湯を用いた実験的予防法開発	榊屋 隆太	消化管・内分泌・小児外科	520,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
母親由来キメラ細胞が引き起こす胆道閉鎖症の免疫学的病因解明と発症予防の可能性探索	榊屋 隆太	消化管・内分泌・小児外科	65,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
壊死性腸炎根絶を目指したアドレノメデュリンによる革新的予防・治療法の開発	中目 和彦	消化管・内分泌・小児外科	1,045,382	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
レジリエンス・エンジニアリング理論の手術安全支援システムへの実用化研究と教材開発	綾部 貴典	呼吸器・乳腺外科	1,300,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
医療行為の結果を質向上する他施設共同カイゼン研究デザインの確立に関する研究	綾部 貴典	呼吸器・乳腺外科	136,500	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
間質性肺炎合併肺癌術後の新規治療戦略の構築	前田 亮	呼吸器・乳腺外科	1,300,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
エビデンスに基づいたロコモティブシンドロームの対策における簡便な確認・介入方法の確立と普及啓発体制の構築に資する研究	帖佐 悦男	整形外科	5,175,000	補	厚生労働科学研究費補助金(厚生労働省)
健康に与えるロコモティブシンドロームの影響に関する研究	帖佐 悦男	整形外科	1,300,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
明らかな骨量増加を呈するTmem161a遺伝子欠損マウスの機能解析	関本 朝久	整形外科	910,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
骨・軟骨代謝制御に関与する新規遺伝子群の網羅的機能解析	永井 琢哉	整形外科	1,820,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
ヒト化マウスの泌尿器癌モデルを用いた膜結合型タンパクの機能解析と新規治療法の確立	向井 尚一郎	泌尿器科	1,690,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
自然発症腎形成不全マウスを用いた腎尿路発生の遺伝学的機序の解明	賀本 敏行	泌尿器科	1,170,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
患者由来ゼノグラフトモデルを用いた前立腺癌新規治療薬効果予測マーカーの開発	寺田 直樹	泌尿器科	910,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
新規ゼノクラフトモデルを用いた前立腺癌治療効果予測マーカーの開発	藤井 将人	泌尿器科	1,170,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)

Rhoキナーゼ阻害薬の薬理的検討と虚血性視神経症ラットモデルへの有効性の検討	杉本 貴子	眼科	650,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
アドレノメデュリンの虚血性視神経症への有効性の検討	中馬 秀樹	眼科	520,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
増殖組織特徴的遺伝子発現を基盤とした個別化「硝子体内分子切除」治療概念の確立	池田 康博	眼科	65,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
網膜色素変性を自然発症するカンクイザルの病態解明と繁殖に向けた準備	池田 康博	眼科	1,820,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
網膜色素変性に対する視細胞保護遺伝子治療の医師主導治験	池田 康博	眼科	79,051,821	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
網膜色素変性に対する遺伝子特異的治療実現を目的とした、集約的遺伝解析とゲノム編集技術による病態解明	池田 康博	眼科	1,300,000	委	国立大学法人東北大学
難治性聴覚障害に関する調査研究	東野 哲也	耳鼻いんこう・頭頸部外科	500,000	補	厚生労働科学研究費補助金(厚生労働省)
プロモントリーテストに替わる外耳道/鼓膜電気刺激聴覚検査法の開発	東野 哲也	耳鼻いんこう・頭頸部外科	780,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
沖縄県の難聴患者における効率的難聴遺伝子診断の構築	我那覇 章	耳鼻いんこう・頭頸部外科	1,560,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
周産期脳障害に対するマグネシウムのプレコンディショニング効果に関する基礎的研究	鮫島 浩	産科・婦人科	1,690,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
分子結合技術を用いた造影剤による革新的CT画像化技術の開発	水谷 陽一	放射線科	1,300,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
PET分子画像診断によるEGFR阻害癌分子標的薬個別化医療	水谷 陽一	放射線科	390,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
診療ガイドラインにおける画像検査の推奨度の決定基準についての研究	東 美菜子	放射線科	750,000	補	厚生労働科学研究費補助金(厚生労働省)
肺ラジオ波焼灼術効果判定におけるトリプトファン代謝物質の有効性に関する基礎研究	中田 博	放射線科	520,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
脳腫瘍に対するNODDIの有用性	門田 善仁	放射線科	910,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
敗血症における血管リモデリングを標的とした新規治療薬の検討	矢野 武志	麻酔科	1,950,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
オプトジェネティクスを用いた光による痛み制御～実験動物の開発と疼痛機序の解明～	丸田 豊明	麻酔科	1,430,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
麻酔薬および血管収縮薬投与時の末梢静脈径の変化に関する研究	恒吉 勇男	麻酔科	260,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
オレキシン神経活動に及ぼす麻酔薬の影響	須江 宣俊	麻酔科	650,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
神経障害性疼痛への間欠的高周波照射とトラマドールの併用療法の有効性及び機序の検討	日高 康太郎	麻酔科	1,560,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
神経膠芽腫に対する多剤併用分子標的療法の確立	渡邊 孝	脳神経外科	520,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
IDH1変異グリオーマにおけるポルフィリン代謝調節機構の解明	齋藤 清貴	脳神経外科	1,560,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
メチル化アレイン法によるグリオーマ上皮間葉転換メカニズムの解明	竹島 秀雄	脳神経外科	10,140,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)

NF-κB活性化遺伝子発現に基づいた新規非侵襲的OSCC転移診断法の確立	近藤 雄大	歯科口腔外科・矯正歯科	1,170,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
日本人型糖尿病モデルラットの軟食飼育が糖尿病と咀嚼器官の発達と老化に及ぼす影響	永田 順子	歯科口腔外科・矯正歯科	1,430,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
小児がんサバイバーの口腔およびコミュニケーション機能発達支援プログラムの構築	温水 佳世子	歯科口腔外科・矯正歯科	1,300,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
完全自己血フィブリン糊の上皮形成能を応用した創部処理法の確立	額 衆	歯科口腔外科・矯正歯科	1,430,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
小林地域における災害時医療提供体制のさらなる強化に関する研究	落合 秀信	救急科	250,000	委	小林市立病院
明らかな骨量減少をきたすIpr1遺伝子トラップマウスの機能解析	山口 洋一朗	救命救急センター	1,560,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
筋骨格系脆弱化におけるHMGB2に基づく間葉系細胞の分化制御機構	李 哲徳	救命救急センター	1,170,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
肺癌の浸潤・転移機構における膜型セリンプロテアーゼインヒビターの機能解析	田中 弘之	病理診断科	650,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
産科危機的出血をきたす癒着胎盤におけるプロテアーゼ活性化受容体の局在と機能	阿萬 紫	病理診断科	1,430,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
食を通じた健康システムの確立による健康寿命の延伸委託事業	片岡 寛章	病理診断科	4,000,000	委	国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構 生物系特定産業技術研究支援センター
神経接着分子Caspr4を介した神経精神疾患における新規治療戦略	池田 龍二	薬剤部	65,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
がん微小環境による抗がん薬耐性機序解明と新規分子標的薬の開発	池田 龍二	薬剤部	910,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)
免疫制御薬タクロリムスの赤血球移行を制御する因子の解明	吉川 直樹	薬剤部	540,000	補	科学研究費助成金 (文部科学省)

計 102

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	Toshihiro Kita, Eiji Furukoji, Tatefumi Sakae, et al.	循環器内科	Efficient screening of patients with aldosterone- producing adenoma using the ACTH stimulation test.	Hypertension research, 42(6): 801-806, 2019 June.	Original Article
2	Sayaka Nagata, Motoo Yamasaki, Aya Kawano, et al.	循環器内科	Developments of human adrenomedullin-IgG1 Fc fusion proteins.	Journal of biochemistry, 166(2):157-162, 2019 Aug.	Original Article
3	Toshihiro Tsuruda, Taro Funamoto, Nobuyuki Utagawa, et al.	循環器内科	Blockade of the angiotensin II type 1 receptor increases bone mineral density and left ventricular contractility in a mouse model of juvenile Paget disease.	European journal of pharmacology, 859: 172519, 2019 Sept.	Original Article
4	Sayaka Nagata, Motoo Yamasaki, Kazuo Kitamura.	循環器内科	Polyethylene glycol- conjugated human adrenomedullin as a possible treatment for vascular dementia.	Peptides, 121:170133, 2019 Nov.	Original Article
5	Toshihiro Tsuruda, Yuichiro Sato, Kei Kajihara, et al.	循環器内科	Non-canonical Expression of Cardiac Troponin-T in Neuroendocrine Ethmoid Sinus Carcinoma Following Immune Checkpoint Blockade.	Frontiers in cardiovascular medicine, 6: 124, 2019 Aug.	Case report



6	Toshihiro Kita, Yoshikazu Kaji, Kazuo Kitamura.	循環器内科	Safety, Tolerability, and Pharmacokinetics of Adrenomedullin in Healthy Males: A Randomized, Double-Blind, Phase 1 Clinical Trial.	Drug design, development and therapy,14: 1-11,2020 Jan.	Original Article
7	Yuji Sato, Yuri Ishizaki, Kumiko Aso,et al.	腎臓内科	Characterisation of N-terminal pro-brain natriuretic peptide in dialysis patients and its reduced prognostic significance in the elderly.	Scientific reports,9: 6630,2019 Apr.	Original Article
8	Akihiro Minakawa, Akihiro Fukuda, Masao Kikuchi,et al.	腎臓内科	Urinary podocyte mRNA is a potent biomarker of anti-neutrophil cytoplasmic antibody-associated glomerulonephritis.	Clinical and Experimental Nephrology,24(3): 242-252,2020 Mar.	Original Article
9	Akihiro Minakawa, Akihiro Fukuda, Yuji Sato,et al.	腎臓内科	Podocyte hypertrophic stress and detachment precedes hyperglycemia or albuminuria in a rat model of obesity and type2 diabetes-associated nephropathy.	Scientific Reports,9(1): 18485,2019 Dec.	Original Article
10	Yuri Ishizaki, Ayako Aizawa, Shoko Ochiai,et al.	腎臓内科	A case of lupus vasculopathy presenting favorable renal outcome.	CEN Case Reports,9(1): 74-80,2020 Feb.	Case report

11	Yoshinori Ozono, Kotaro Shide, Fumiyo Toyoshima, et al.	肝臓内科	Monocyte-derived fibrocytes elimination had little contribution on liver fibrosis.	Hepatobiliary & pancreatic diseases international, 18(4):348-353,2019 Aug.	Original Article
12	Kotaro Shide.	血液内科	The role of driver mutations in myeloproliferative neoplasms: insights from mouse models.	International Journal of Hematology, 111(2):206-216, 2020 Feb.	Original Article
13	Keiichi Akizuki, Masaaki Sekine, Yasunori Kogure, et al.	血液内科	TP53 and PTEN mutations were shared in concurrent germ cell tumor and acute megakaryoblastic leukemia.	BMC Cancer, 20(1):5, 2020 Jan.	Original Article
14	Kazuki Kanemaru, Go Ogawa, Hitoshi Mochizuki, et al.	神経内科	A Sporadic Case of Charcot-Marie-Tooth Disease Type 2 with Left Vocal Fold Palsy due to Mitofusin 2 Mutation.	Intern Med, 58(14):2091-2093, 2019 July	Case report
15	Hitoshi Mochizuki, Khin Phyu Phyu, Myo Nanda Aung, et al.	神経内科	Peripheral neuropathy induced by drinking water contaminated with low-dose arsenic in Myanmar.	Environ Health Prev Med, 24(1):23, 2019 Apr.	Original Article

16	Hitoshi Mochizuki.	神経内科	Arsenic Neurotoxicity in Humans.	Int J Mol Sci,20(14) : 3418,2019 July.	Review
17	Nobuyuki Ishii, Hitoshi Mochizuki.	神経内科	Alternating Flexed-Extended Posturing in Progressive Supranuclear Palsy.	Neurol Int,11(3):8257,2019 Sept.	Case report
18	Nobuyuki Ishii, Hitoshi Mochizuki, Katsuya Sakai,et al.	神経内科	Polypharmacy associated with cognitive decline in newly diagnosed Parkinson's disease: a cross-sectional study.	Dement Geriatr Cogn Dis Extra,9(3):338-343,2019 Sept.	Original Article
19	Hironobu Tsubouchi, Shinpei Tsuchida, Shigehisa Yanagi,et al.	呼吸器内科	Successful treatment with mepolizumab in a case of allergic bronchopulmonary aspergillosis complicated with nontuberculous mycobacterial infection.	Respir Med Case Rep, 28:100875,2019 June.	Case report
20	Nobuhiro Matsumoto, Takafumi Shigekusa, Ayako Matsuo,et al.	呼吸器内科	Allergic bronchopulmonary aspergillosis complicated by eosinophilic chronic rhinosinusitis successfully treated with mepolizumab.	Respirol Case Rep, 7(7):e00465,2019 July.	Case report

21	Tomoho Noda, Emi Ebihara, Hiroaki Ueno, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Concurrent use of teneligliptin and canagliflozin improves glycemic control with beneficial effects on plasma glucagon and glucagon-like peptide-1: A single-arm study.	Diabetes Ther, 10(5):1835-1846,2019 Oct.	Original Article
22	Taisuke Uchida, Hideki Yamaguchi, Chinami Kushima, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Elevated levels of circulating fibroblast growth factor 23 with hypercalcemia following discontinuation of denosumab.	Endocr J,67(1):31-35,2020 Jan.	Case report
23	Md Nurul Islam, Yuichiro Mita, Keisuke Maruyama, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Liver-expressed antimicrobial peptide 2 antagonizes the effect of ghrelin in rodents.	J Endocrinol,244(1):13-23,2020 Jan.	Original Article
24	Weidong Zhang, Hideyuki Sakoda, Masamitsu Nakazato.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Neuromedin U suppresses insulin secretion by triggering mitochondrial dysfunction and endoplasmic reticulum stress in pancreatic $\beta$ -cells.	FASEB J,34(1):133-147,2020 Jan.	Original Article
25	Kunihiko Umekita, Yayoi Hashiba, Yumi Kariya, et al.	膠原病・感染症内科	The time-sequential changes of risk factors for adult T-cell leukemia development in human T-cell leukemia virus-positive patients with rheumatoid arthritis: a retrospective cohort study.	Mod Rheumatol,29(5):795-801,2019 Sept.	Original Article

26	Hajime Nomura, Kunihiro Umekita, Yuuki Hashikura, et al.	膠原病・感染症内科	Diversity of cell phenotypes among MT-2 cell lines affects the growth of U937 cells and cytokine production.	Human Cell, 32(2):185-192, 2019 Apr.	Original Article
27	Masatoshi Kimura, Ayako Aizawa, Shunichi Miyauchi, et al.	膠原病・感染症内科	Peliosis Hepatis Due to Corticosteroid in Systemic Lupus Erythematosus.	Intern Med., 58(11):1663-1664, 2019 June.	Case report
28	Kunihiko Umekita, Shunichi Miyauchi, Hajime Nomura, et al.	膠原病・感染症内科	Neutrophil-derived lactoferrin induces the inflammatory responses of rheumatoid arthritis synovial fibroblasts via Toll-like receptor 4.	Clin Exp Rheumatol., 37(5):834-841, 2019 Sept.-Oct.	Original Article
29	Kunihiko Umekita, Akihiko Okayama.	膠原病・感染症内科	HTLV-1 Infection and Rheumatic Diseases.	Front. Microbiol., 11:152 (オンライン), 2020 Feb.	Review
30	Tomoya Hirata, Hiroshi Kawakami, Yoshimasa Kubota.	消化器内科	Huge Enterolithiasis in Crohn's Disease.	Clinical Gastroenterology and Hepatology, 17(12):e141, 2019 Nov.	Case report

31	Shinya Ashizuka, Nobuko Kuroishi, Koji Nakashima, et al.	消化器内科	Adrenomedullin: A Novel Therapy for Intractable Crohn's Disease with a Loss of Response to Infliximab.	Internal medicine, 58(11): 1573-1576, 2019 June.	Case report
32	Sonoko Kamijo, Satoru Hasuike, Kenichi Nakamura, et al.	消化器内科	Acute liver failure due to severe hepatic metastasis of small-cell lung cancer producing adrenocorticotropic hormone complicating ectopic cushing syndrome.	Internal Medicine, 58(20):2977-2982, 2019 Oct.	Case report
33	Hiroshi Kawakami, Yoshimasa Kubota, Tesshin Ban.	消化器内科	Antegrade stenting combined with hepaticogastrostomy using a 5.4-Fr novel ultra-slim metallic stent and dedicated stent under EUS guidance (with video).	Endoscopic Ultrasound, 8(5):352-353, 2019 Sept.-Oct.	Others
34	Hiroshi Kawakami, Takao Itoi.	消化器内科	A novel integrated inside biliary stent and nasobiliary drainage catheter system for biliary drainage (with video).	Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Sciences, 27(3):149-150, 2020 Mar.	Others
35	Sho Suzuki, Hiroshi Kawakami, Tadashi Miike, et al.	消化器内科	Single Rectal Neuroendocrine Tumor Associated with Multiple Endocrine Cell Micronests.	Internal medicine, 59(5):619-623, 2020 Mar.	Case report

36	Yu Miyahara, Hideki Funahashi, Rumi Naono- Nakayama,et al.	精神科	Role of serotonin and noradrenaline in the acute itch processing in mice.	Eur. J. Pharmacol., 850:118-125,2019 May.	Original Article
37	Eriko Kuramoto, Saori Yoshinaga, Hiroyuki Nakao,et al.	精神科	Characteristics of facial muscle activity during voluntary facial expressions: Imaging analysis of facial expressions based on myogenic potential data.	Neuropsychopharmacol. Rep., 39(3):183-193,2019 Sept.	Original Article
38	Keiko Naono- Nagatomo, Hiroshi Abe, Hironori Yada,et al.	精神科	Development of the School Teachers Job Stressor Scale (STJSS).	Neuropsychopharmacol. Rep., 39(3):164-172,2019 Sept.	Original Article
39	Hideki Funahashi,Yu Miyahara, Ayaka Haruta- Tsukamoto,et al.	精神科	Pharmacological characteristics of hemokinin-1-derived peptides in rat pruriceptive processing.	Peptides, 124:170232,2020 Feb.	Original Article
40	Ai Yamada, Mariko Kinoshita, Daisuke Sawa,et al.	小児科	Long-term Remission of Acute Myeloid Leukemia Developed From Systemic Mastocytosis by Conventional Chemotherapy.	J Pediatr Hematol Oncol., 41(6):e402-e404 (オンライ ン),2019 Aug.	Case report

41	Kayo Ochiai, Ai Yamada, Yasuhiro Kimoto,et al.	小児科	Long-term remission of bilateral Wilms tumors that developed from premature separation of chromatids/mosaic variegated aneuploidy syndrome due to bilateral nephrectomy and peritoneal dialysis.	Pediatric Blood and Cancer, 66(8):e27804,2019 Aug.	Case report
42	Toyoki Nishimura, Ai Yamada, Mariko Kinoshita, et al.	小児科	BTNL2 germline variants may be involved in the pathogenesis of renal granuloma.	Pediatrics International, 61(8):834-836,2019 Aug.	Case report
43	Hiroshi Moritake, Yusuke Saito,Daisuke Sawa,et al.	小児科	TAE226, a dual inhibitor of focal adhesion kinase and insulin-like growth factor-I receptor, is effective for Ewing sarcoma.	Cancer Medicine, 8(18):7809-7821,2019 Dec.	Original Article
44	Atsushi Nanashima, Koichi Yano,Shuichi Tobinaga.	肝胆膵外科	Efficacy of Hepatic Segmental Visualization Using Indocyanine Green Photodynamic Eye Imaging.	World J Surg., 43(5):1308- 1312,2019 May	Original Article
45	Atsushi Nanashima, Shun-ichi Ariizumi, Masakazu Yamamoto.	肝胆膵外科	Right anatomical hepatectomy: pioneers, evolution, and the future.	Surg Today., 50(2):97- 105,2020 Feb.	Review



46	Atsushi Nanashima, Masahide Hiyoshi, Naoya Imamura, et al.	肝胆膵外科	Two cases of bile duct carcinoma patients who underwent the photodynamic therapy using talaporfin sodium (Laserphyrin®).	Clin J Gastroenterol, 13(1):102-109,2020 Feb.	Case report
47	Atsushi Nanashima, Masahide Hiyoshi, Naoya Imamura, et al.	肝胆膵外科	Clinical significance of preoperative nutritional parameter and patient outcomes after pancreatectomy: A retrospective study at two academic institute.	Ann Hepatobiliary Pancreat Surg, 23(2):168-173,2019 May.	Original Article
48	Masahide Hiyoshi, Koichi Yano, Atsushi Nanashima, et al.	肝胆膵外科	Usefulness of serum Mac-2 binding protein glycosylation isomer in patients undergoing hepatectomy: A case controlled study.	Annals of Medicine and Surgery, 48:17-22,2019 Dec.	Original Article
49	Masahide Hiyoshi, Koichi Yano, Atsushi Nanashima, et al.	肝胆膵外科	Reliability of indocyanine green retention and clearance rates at 15 minutes calculated by dye-dilution cardiac output flowmetry in comparison to blood sampling in patients undergoing hepatic resection.	Indian J Gastroenterol, 38(5):441-449,2019 Dec.	Original Article
50	Masato Nishimuta, Takuto Ikeda, Akiko Ichihara, et al.	肝胆膵外科	A rare case of refractory pouchitis requiring ileal J-pouch excision after total proctocolectomy for ulcerative colitis.	International Journal of Surgery Open, 24:8-11 (オンライン), 2020 Feb.	Case report

51	Shinsuke Takeno, Yukinori Tanoue, Roko Hamada, et al.	消化管・内分泌・小児外科	Drainage Tubeless (DRESS) Bypass Surgery as the Best Palliative Care for Unresectable Thoracic Esophageal Cancer with and without Esophago-Respiratory Fistula.	Ann Thorac Cardiovasc Surg, 25(2):82-86,2019 Apr.	Original Article
52	Takuto Ikeda, Atsushi Nanashima, Akiko Ichihara, et al.	消化管・内分泌・小児外科	A rare case of rectal cancer with perianal metastasis: A case report.	World Journal of Surgical Oncology, 17(1):149,2019 Aug.	Case report
53	Takahiro Nishida, Hiroaki Kataoka.	消化管・内分泌・小児外科	Glypican 3-Targeted Therapy in Hepatocellular Carcinoma.	Cancers, 11(9): 1339,2019 Sept.	Review
54	Takahiro Nishida, Hironobu Tsubouchi, Takeomi Hamada, et al.	消化管・内分泌・小児外科	Plasma desacyl ghrelin-to-acyl ghrelin ratio is a predictor of postoperative complications and prognosis after pancreaticoduodenectomy.	Oncology Letters, 18(5):4974-4983,2019 Nov.	Review
55	Kengo Kai, Takuto Ikeda, Koichiro Sano, et al.	消化管・内分泌・小児外科	A Rare Case of Prolapsed Sigmoid End Colostomy Complicated by Small Bowel Incarceration Treated with Manual Reduction and Emergency Surgery.	Am J Case Rep, 21:e920431,2020 Feb.	Case report

56	Koji Furukawa, Mitsuhiro Yano, Masanori Nishimura, et al.	心臓血管外科	Significance of preoperative right ventricular function on mid-term outcomes after surgical ventricular restoration for ischemic cardiomyopathy.	General Thoracic and Cardiovascular Surgery, 67(11):925-933, 2019 Apr.	Original Article
57	Eisaku Nakamura, Kuninide Nakamura, Koji Furukawa, et al.	心臓血管外科	Left Subclavian Artery Revascularization for Delayed Paralysis after Thoracic Endovascular Aortic Repair.	Annals of Vascular Diseases, 12(2): 233-235, 2019 June.	Case report
58	Kazuhiro Higuchi, Koji Furukawa, Eisaku Nakamura, et al.	心臓血管外科	Right Atrial Blood Cyst Incidentally Detected by Computed Tomography for Metastatic Breast Cancer in an Adult Female Patient: A Case Report.	World journal of Cardiovascular Surgery, 9:47-51, 2019 May.	Case report
59	Koji Furukawa, Kosuke Mori, Yukie Shirasaki, et al.	心臓血管外科	Significance of Cold Renal Perfusion on Renal Function and Clinical Outcomes When Renal Ischemia Time Exceeded 30 Min during Pararenal and Juxtarenal Abdominal Aortic Aneurysm Surgery.	World journal of Cardiovascular Surgery, 9(9):97-107, 2019 Sept.	Original Article
60	Shogo Ogata, Ryo Maeda, Masaki Tomita, et al.	呼吸器・乳腺外科	Resected thymic large cell neuroendocrine carcinoma: A case report and review of the literature.	International Journal of Surgery Case Reports, 60:53-57, 2019 June.	Case report

61	Masaki Tomita, Takanori Ayabe, Ryo Maeda, et al.	呼吸器・乳腺外科	The Prognostic Values of a Novel Preoperative Inflammation-Based Score in Japanese Patients With Non-Small Cell Lung Cancer.	World Journal of Oncology, 10(4-5):176-180, 2019 Oct.	Original Article
62	Takanori Ayabe, Masaki Tomita, Ichiro Takajo, et al.	呼吸器・乳腺外科	Long-term outcome of infection control for Methicillin-resistant Staphylococcus aureus and Kaizen approach with problem-solving.	Open Journal of Safety science and Technology, 10:1-23, 2020 Feb.	Original Article
63	Ryo Maeda, Masaki Tomita, Nobuyuki Oguri, et al.	呼吸器・乳腺外科	Primary ectopic mediastinal goiter.	Chirurgia, 32(5):263-266, 2019 Oct.	Case report
64	Takuya Tajima, Nami Yamaguchi, Makoto Nagasawa, et al.	整形外科	Early weight-bearing after anterior cruciate ligament reconstruction with hamstring grafts induce femoral bone tunnel enlargement: a prospective clinical and radiographic study.	BMC Musculoskeletal Disorders, 20(1):274, 2019 June.	Original Article
65	Yotaro Nishikawa, Kosuke Mochida, Tamaki Kubo, et al.	皮膚科	Smoldering type adult T-cell leukemia/lymphoma effectively treated with mogamulizumab (anti-CC chemokine receptor 4 monoclonal antibody) —A case report.	Clinical Case Reports, 7(5): 1057-1061, 2019 Apr.	Case report

66	Kozue Nakahara, Koji Yamasaki, Takahiro Nagai, et al.	泌尿器科	Expression of protease activating receptor-2 (PAR-2) is positively correlated with the recurrence of non-muscle invasive bladder cancer: an immunohistochemical analysis.	Res Rep Urol, 11:97-104, 2019 Apr.	Original Article
67	Kazutaka Kida, Naoki Terada, Eriko Nakamura, et al.	泌尿器科	En bloc removal of a large leiomyosarcoma arising from the inferior vena cava using retroperitoneal laparoscopic dissection of posterior vessels followed by cavectomy in a thoracoabdominal approach.	Urology Case Report, 26:100984, 2019 July.	Case report
68	Masashi Takeda, Hideyasu Iwamoto, Nao Miyake, et al.	泌尿器科	Trans-tract electrocoagulation can decrease the need for postoperative nephrostomy tube after endoscopic combined intrarenal surgery.	International Journal of Urology, 26(12):1144-1147, 2019 Dec.	Original Article
69	Go Mawatari, Kaoru Fujinami, Xiao Liu, et al.	眼科	Clinical and genetic characteristics of 14 patients from 13 Japanese families with RPGR-associated retinal disorder: report of eight novel variants.	Human Genome Variation, 0.2736111111111111, 2019 Aug.	Original Article
70	Shinsuke Ide, Akira Ganaha, Tetsuya Tono, et al.	耳鼻いんこう・頭頸部外科	Value of DW-MRI in the preoperative evaluation of congenital cholesteatoma.	International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, 124:34-38, 2019 Sept.	Review

71	Akira Ganaha, Tadashi Kaname, Kumiko Yanagi, et al.	耳鼻いんこう・頭頸部外科	Clinical characteristics with long-term follow-up of four Okinawan families with moderate hearing loss caused by an OTOG variant.	Human Genome Variation, 6(1):37, 2019 Aug.	Original Article
72	Junko Ushijima, Seishi Furukawa, Hiroshi Sameshima.	産科・婦人科	The presence of thyroid peroxidase antibody is associated with lower placental weight in maternal thyroid dysfunction.	The Tohoku Journal of Experimental Medicine, 249(3):231-236, 2019 Nov.	Original Article
73	Sho Takakura, Yuki Kodama, Rie Yamashita, et al.	産科・婦人科	Characteristics and influence of Mycoplasma/Ureaplasma cultures in amniotic fluid on perinatal outcomes.	Journal of Obstetrics and Gynaecology Research, 46(3):389-395, 2020 Mar.	Original Article
74	Yohei Maki, Junko Ushijima, Seishi Furukawa, et al.	産科・婦人科	Plasmapheresis for the treatment of anti-m alloimmunization in pregnancy.	Case Report in Obstetrics and Gynecology, 2020:9283438, 2020 Feb.	Case report
75	Zaw Aung Khant, Minako Azuma, Yoshihito Kadota, et al.	放射線科	Three-dimensional reversed fast imaging with steady-state precession diffusion-weighted imaging for the detection of middle ear cholesteatoma.	Clinical Radiology, 74(11):898.e7-898.e13, 2019 Nov.	Original Article

76	Zaw Aung, Khant, Minako Azuma, Yoshihito Kadota, et al.	放射線科	Evaluation of pituitary structures and lesions with turbo spin-echo diffusion-weighted imaging.	Journal of the Neurological Sciences, 405:116390, 2019 Oct.	Original Article
77	Minako Azuma, Toshinori Hirai, Takeshi Nakamura, et al.	放射線科	Combining quantitative susceptibility mapping to the morphometric index in differentiating between progressive supranuclear palsy and Parkinson's disease.	Journal of the Neurological Sciences, 406:116443, 2019 Nov.	Original Article
78	Eiji Furukoji, Atsushi Yamashita, Kensuke Nakamura, et al.	放射線科	Podoplanin expression on endothelial cells promotes superficial erosive injury and thrombus formation in rat carotid artery: Implications for plaque erosion.	Thrombosis Research, 183:76-79, 2019 Nov.	Letter
79	Minako Azuma, Zaw Aung Khant, Mika Kitajima, et al.	放射線科	Usefulness of contrast-enhanced 3D-FLAIR MR imaging for differentiating Rathke cleft cyst from cystic craniopharyngioma.	American Journal of Neuroradiology, 41(1):106-110, 2020 Jan.	Original Article
80	Minako Azuma, Kazunari Maekawa, Atsushi Yamashita, et al.	放射線科	Characterization of carotid plaque components by quantitative susceptibility mapping.	American Journal of Neuroradiology, 41(2): 310-317, 2020 Feb.	Original Article

81	Takeshi Yano, Shuji Uchimura, Masumi Nagahama, et al.	麻醉科	Continuous hemodiafiltration for hypernatremia and a simple formula for stepwise regulation of the sodium concentration in a dialysate.	Journal of Clinical Anesthesia, 55:144-145, 2019 Aug.	Letter
82	Shunsuke Kuroki, Yoshihiro Nagamine, Yoshihumi Kodama, et al.	麻醉科	Intraoperative single-dose intravenous acetaminophen for postoperative analgesia after skin laser irradiation surgery in paediatric patients: A small prospective study.	Turkish Journal of Anaesthesiology and Reanimation, 47(3):192-198, 2019 June.	Original Article
83	Takeshi Yano, Masahiko Taniguchi, Tetsuro Shirasaka, et al.	麻醉科	Effectiveness of soluble recombinant human thrombomodulin in patients with severe acute pancreatitis complicated by disseminated intravascular coagulation.	Turkish Journal of Anaesthesiology and Reanimation, 47(4):320-326, 2019 Aug.	Original Article
84	Toyoaki Maruta, Takayuki Nemoto, Koutaro Hidaka, et al.	麻醉科	Upregulation of ERK phosphorylation in rat dorsal root ganglion neurons contributes to oxaliplatin-induced chronic neuropathic pain.	PLOS ONE, 14(11):e0225586, 2019 Nov.	Original Article
85	Takashi Watanabe, Hisao Uehara, Go Takeshi, et al.	脳神経外科	Characteristics of Preoperative Visual Disturbance and Visual Outcome After Endoscopic Endonasal Transsphenoidal Surgery for Nonfunctioning Pituitary Adenoma in Elderly Patients.	World neurosurgery, 126:e706-e712, 2019 June.	Original Article



86	Shinji Yamashita, Hideo Takeshima, Fumitaka Matsumoto, et al.	脳神経外科	Detection of the KIAA1549-BRAF fusion gene in cells forming microvascular proliferations in pilocytic astrocytoma.	PLOS ONE, 14(7):e0220146, 2019 July.	Original Article
87	Asako Mizuguchi, Shinji Yamashita, Kiyotaka Yokogami, et al.	脳神経外科	Ecotropic viral integration site 1 regulates EGFR transcription in glioblastoma cells.	Journal of Neuro-Oncology, 145(2):223-231, 2019 Nov.	Original Article
88	Kazunari Maekawa, Chihiro Sugita, Atsushi Yamashita, et al.	病理診断科	Higher lactate and purine metabolite levels in erythrocyte-rich fresh venous thrombus: Potential markers for early deep vein thrombosis.	Thromb Res, 177: 136-144, 2019 May.	Original Article
89	Yuichiro Sato, Kazunari Maekawa, Murasaki Aman, et al.	病理診断科	CD39 downregulation in chronic intervillitis of unknown etiology.	Virchows Arch, 475(3):357-364, 2019 Sept.	Original Article
90	Koji Yamamoto, Yuichiro Sato, Yuudai Kondo, et al.	病理診断科	A case of carcinoma ex pleomorphic adenoma arising from multinodular pleomorphic adenoma of the buccal region.	Clinical Case Reports, 7(10):1994-1998, 2019 Oct.	Case report

91	Takumi Kiwaki, Hiroyuki Tanaka, Yutaka Akiyama,et al.	病理診断科	A rare association between true thymic hyperplasia and thyroid follicular tumor: a case report.	Journal of Medical Case Reports,14(1):9,2020 Jan.	Case report
92	Yuichiro Sato,Tohru Hayashi, Hidetaka Yamamoto,et al.	病理診断科	Late Recurrence in Ovarian Dysgerminoma Presenting as a Primary Retroperitoneal Tumor: A Case Report and Review of the Literature.	Case reports in Pathology,2020:4737606 (オンライン),2020 Feb.	Case report
93	Hiroyuki Tanaka, Shoichiro Mukai, Toshiyuki Kamoto,et al.	病理診断科	Extranodal Rosai- Dorfman disease of the kidney:A case report.	Human pathology: Case reports,17: 200306 (オン ライン),2019 Sept.	Case report
94	Kenji Yorita, Akinobu Ohno, Takahiro Nishida,et al.	病理部	Intratumoral reciprocal expression of monocarboxylate transporter 4 and glypican-3 in hepatocellular carcinomas.	BMC Research Notes, 12(1):741,2019 Nov.	Original Article
95	Koichi Imai, Hidenobu Ochiai.	救命救急センター	Disappearance of angina attacks after administration of mepolizumab.	BMJ Case Reports, 12(11):e230219,2019 Nov.	Case report

計95件

(注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。

2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)

- 3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。
- 4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること  
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。  
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)
- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

(2)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象とならない論文(任意)

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
3					
～					

計 件

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有
・ 手順書の主な内容 申請の方法、審査の方法、重篤な有害事象の報告、実施状況の報告等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 5 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
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有
・ 規定の主な内容 利益相反マネジメントの対象及び基準、臨床研究等実施者の責務、委員会の設置等	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年 0 回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 1 5 回
・ 研修の主な内容 臨床研究に関する基礎知識、研究計画書の書き方等	

(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

各診療科における入院・外来患者についての検討や術前・術後の検討を定期的に行っている。また、各診療科の専門分野における教育的な症例や稀な症例について検討する場としての研修を開催している。

(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 83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
北村 和雄	循環器内科 ・腎臓内科	教授	39年	
下田 和哉	肝臓内科 ・血液内科	教授	32年	
中里 雅光	神経内科 ・呼吸器内科・ 内分泌・代謝・ 糖尿病内科	教授	39年	
岡山 昭彦	膠原病感染症内 科	教授	39年	
河上 洋	消化器内科	教授	24年	
石田 康	精神科	教授	34年	
盛武 浩	小児科	教授	26年	
七島 篤志	肝胆膵外科	教授	31年	
池田 拓人	消化管・内分泌・	講師	27年	
中目 和彦	小児外科	講師	24年	
中村 都英	心臓血管外科	教授	38年	
富田 雅樹	呼吸器・乳腺外 科	准教授	31年	
伊東 大	形成外科	准教授	25年	
帖佐 悦男	整形外科	教授	35年	
天野 正宏	皮膚科	教授	33年	
賀本 敏行	泌尿器科	教授	32年	
池田 康博	眼科	教授	25年	
東野 哲也	耳鼻いんこう・ 頭頸部外科	教授	38年	
川越 靖之	産科・婦人科	准教授	27年	
平井 俊範	放射線科	教授	30年	
恒吉 勇男	麻酔科	教授	28年	
竹島 秀雄	脳神経外科	教授	36年	
山下 善弘	歯科口腔外科・ 矯正歯科	教授	26年	
片岡 寛章	病理診断科	教授	37年	

細川 歩	臨床腫瘍科	准教授	25年
落合 秀信	救急科	教授	31年
帖佐 悦男	リハビリテーション科	教授	35年

- (注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。
- (注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。
- (注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

別紙のとおり

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

- ・研修の主な内容 医療安全管理・感染対策講演会
- ・研修の期間・実施回数 4回
- ・研修の参加人数 延べ2236名

- ・研修の主な内容 医療安全管理に関する追加職員研修
- ・研修の期間・実施回数 2回
- ・研修の参加人数 延べ1266名

- ・研修の主な内容 臨床研究に関する講習会
- ・研修の期間・実施回数 15回
- ・研修の参加人数 延べ735名

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

① 薬業連携打ち合わせ会 「レンバチニブ薬業連携について」

② 薬業連携の会 「レンバチニブ使用経験」

「レンバチニブ薬業連携～今後の展開について～」

・研修の期間・実施回数

① 平成31年4月5日 18時～19時

② 令和元年7月9日 18時30分～20時30分

・研修の参加人数

② 13人

② 18人

・研修の主な内容

宮崎県内の診療放射線技師を対象とした放射線診療に関する講演（宮崎放射線技術研究会）

・研修の期間・実施回数

令和元年7月20日：1回

・研修の参加人数

65名

・研修の主な内容 令和元年度宮崎県緩和ケア研修会（全医療従事者対象）

がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得することを目的とした研修。（座学・グループ演習）

・研修の期間・実施回数 1回：令和元年9月8日（日）

・研修の参加人数 26名

・研修の主な内容

①第10回宮崎病理診断フォーラム（子宮頸部癌）

②唾液腺細胞診ワークショップ（鏡検実習）

・研修の期間・実施回数

① 令和元年10月5日（土） 14時～17時：1回

② 令和元年10月19日（土） 15時～18時：1回

・研修の参加人数

①39名

②35名

・研修の主な内容

① 第11回宮崎リハビリテーション講習会 高次脳機能障害市民公開講座

② 第42回宮崎リハビリテーション研究会

・研修の期間・実施回数

① 令和元年10月6日：1回

② 令和2年2月29日：1回

・研修の参加人数

① 148名

② 88名

・研修の主な内容 宮崎臨床検査セミナー

①生化学検査におけるピットホール

②良質な臨床検査管理のための必要条件

・研修の期間・実施回数

令和元年12月14日 1回

・研修の参加人数 38名



・研修の主な内容 宮崎県がん診療連携協議会5専門部会合同研修会（全医療従事者対象）  
宮崎県のがんゲノム医療の現状

・研修の期間・実施回数 令和2年1月11日（土）：1回

・研修の参加人数 109名

・研修の主な内容 宮崎大学公開講座 宮崎大学医学部附属病院がんセンター  
ELNEC-J研修 生活を支える緩和ケア（看護師対象）

・研修の期間・実施回数 令和2年1月12日（日）・18日（土）・19日（日）：1回

・研修の参加人数 15名

(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。

実施部門	研修名	内容・プログラム	対象職種	参加者数	研修方法	開催回数
看護部	【院内認定看護師：フォロアアップ研修】 ・呼吸ケア ・呼吸理学療法	①呼吸ケア領域の最新の情報 ②事例検討 ※呼吸介助	看護師	30名	講義 グループワーク	1回
看護部	【院内認定看護師：フォロアアップ研修】 ・重症集中ケア ・クリティカルケア	①集中ケア、クリティカルケア領域の最新の情報 ②事例検討	看護師	30名	講義 グループワーク	1回
看護部	【院内認定看護師：フォロアアップ研修】 ・スキンケア	①WOC領域の最新の情報 ②事例検討	看護師	30名	講義 グループワーク	1回
看護部	【院内認定看護師：フォロアアップ研修】インフェクションコントロール(IC)	①IC領域の最新の情報 ②事例検討	看護師	30名	講義 グループワーク	1回
看護部	☆問題解決	①リーダーシップ理論 ②問題解決技法 ③ロジカルシンキング ④部署の取り組みについてグループワーク	看護師	10名	講義 グループワーク ・事前課題(課題背景)	1回
看護部	☆豊かな看護のためのリフレクション	①リフレクションとは ②リフレクションに必要なスキル ③リフレクションの体験	看護師	40名	講義 ・事前課題(リフレクティブジャーナル)	1回
看護部	☆臨地実習指導者研修	①臨地実習の概要と学生の傾向について ②臨地実習指導者の役割について ③指導方法について	看護師	40名	講義	1回
看護部	☆臨地実習指導者研修	③実習場面の事例のグループワーク	看護師	40名	グループワーク ・事前課題(実習指導場面)	1回
看護部	★実践！抗がん薬の投与管理	外来化学療法室での実習 ①血管のアセスメント ②血管確保 ③抗がん薬の血管外漏出時の対策 ④抗がん薬投与中の管理	看護師	60名	実習	1回
看護部	★実践！入退院支援	患者支援センターで行う主な実習 ①入院前の情報収集、スクリーニング ②スクリーニング評価 ③入院前カンファレンスへの参加 ④退院前カンファレンスへの参加 ⑤病棟での退院支援カンファレンスへの参加 ⑥地域とのカンファレンスへの参加	看護師	20名	実習	1回
看護部	★事例検討Ⅰ	実践した看護場面の振り返り	看護師	60名	演習	1回
看護部	★事例検討Ⅱ	事例のアセスメントを行い、患者・家族の個性に合わせた看護実践の事例をまとめる	看護師	40名	演習	1回
看護部	1秒でも速く！あなたができる急変対応	①急変の前兆と対応 ②迅速評価、一次評価、二次評価 ③急変時対応の振り返りについて	看護師	80名	講義	1回
看護部	あなたは、放射線療法を知っていますか？	①放射線治療とは ②放射線治療の有害事象について ③有害事象のケアについて	看護師	60名	講義	1回
看護部	看護管理者研修	①概念化スキルを用いた問題解決 ②概念化スキルを用いたスタッフ育成	看護師	100名	講義 演習	1回
看護部	看護研究の基礎	①看護研究とは ②リサーチクエスションについて ③研究デザイン(量的・質的研究)とは ④文献検索について	看護師	30名	講義	1回
看護部	看護研究の実践	①データの収集・分析について ②看護研究の進め方について ③看護研究における倫理的配慮について	看護師	30名	講義	1回
看護部	患者さんの「食べたい」を支えるケア	①摂食嚥下障害とは ②誤嚥性肺炎とは ③食事介助方法 ④増粘剤の使用法	看護師	80名	講義 演習	1回
看護部	患者を幸福にする三つの力～立ち止まり物語る倫理のススメ～	①選択と倫理 ②立ち止まる態度としての倫理 ③臨床倫理の仕方「倫理のはしご」を登る ④答えはナラティブの中にある	看護師	60名	講義	1回
看護部	災害時に患者の日常生活をどう守りますか？Part 2	①非常食について ②備蓄品について ③断水・停電時のケアについて	看護師	80名	講義	1回
看護部	知らないと損するせん妄対策	①せん妄とは ②認知症とせん妄の違いとは ③せん妄予防のアセスメント ④せん妄を起こした患者の対応について	看護師	80名	講義	1回
看護部	心電図	①心電図 ・心電図モニター装着と波形の解釈 ・12誘導心電図の装着と波形の解釈 ②心電図モニターのアラームの設定	看護師	70名	講義	1回
看護部	新任看護師長研修	看護部の組織と概要 部署の組織と運営、目標管理 「看護師長の職務規程」 職務規程 労務管理 人事管理 教育 安全管理 物品管理 情報管理 経営 等	看護師	5名	講義	3回
看護部	新任副看護師長研修	看護部の組織と概要 部署の組織と運営、目標管理 「副看護師長の職務規程」 等	看護師	8名	講義	1回

実施部門	研修名	内容・プログラム	対象職種	参加者数	研修方法	開催回数
看護部	スキンケア	①皮膚の解剖・生理 ②スキンケアの意義・目的 ③褥瘡について ④褥瘡ケア、スキンケアの実施	看護師	30名	※事前レポート 講義 実習	1回
看護部	体液バランス	①体液バランス ・体液管理に必要な基礎知識	看護師	70名	講義	1回
看護部	たった一言でいい流れを作る「あいさつ」	①気持ち良い挨拶 ②コミュニケーションのポイント ③第一印象	看護師	80名	講義 演習	1回
看護部	ナーシングアシスタント (NA) オリエンテーション	・医療制度の概要及び病院の機能と組織の理解 ・医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助者業務の理解 ・看護補助者業務を遂行するための基本的な知識・技術 ・日常生活に関わる業務 ・守秘義務、個人情報の保護 ・看護補助者業務における医療安全と感染防止	看護補助者 (ナーシングアシスタント: NA)	2名	講義 演習	1回
看護部	フィジカルアセスメント1	バイタルサインの測定値の解釈とその意味	看護師	70名	講義	1回
看護部	フィジカルアセスメント2	事例を用いて学ぶ ①呼吸と循環のフィジカルアセスメント ②早期離床の目的と方法	看護師	30名	講義 演習	1回
看護部	プリセプター研修	①「きわみファイル」の活用について ②プリセプターの役割 ③新人の特性 ④新人看護師の成長支援 ⑤効果的な関わり方のコツ	看護師	40名	講義 グループワーク	1回
看護部	メンバーシップ研修	①メンバーシップとは ②コミュニケーションスキル ・報告・連絡・相談について ・SBARについて	看護師	60名	講義 グループワーク ・事前課題	2回
看護部	リーダーシップ研修 (入門編)	①リーダーシップとは ②ティーチング・コーチングスキル	看護師	30名	講義 ロールプレイ	1回
看護部	医療安全のための基礎技術	①患者確認・指示確認 内服薬・麻薬、注射薬 ②転倒・転落防止 ③移動介助、患者移送 ④注射準備 ⑤輸液ポンプ ⑥シンジポンプ	看護師	80名	講義 演習	1回
看護部	看護過程	事例を用いた看護過程の展開	看護師	70名	講義 グループワーク ・事前課題	1回
看護部	看護記録	①看護記録の目的・法的位置づけ ②看護記録の倫理的配慮、カルテ開示について ③当院の看護記録の記載方法	看護師	70名	講義	1回
看護部	看護技術 呼吸ケア 褥瘡予防ケア	基礎技術 ①褥瘡予防 ②安楽な体位 ③呼吸ケア	看護師	70名	講義 演習	1回
看護部	看護研究発表	看護研究の発表	看護師	60名	発表会	2回
看護部	看護倫理 I	①臨床における看護倫理とは ②看護者の倫理綱領 ③看護職の役割と責務 ・主に人権やプライバシー、質改善に関する47項目	看護師	70名	講義	1回
看護部	看護倫理 II	Jonsenの分析とその活用について	看護師	30名	講義 グループワーク	1回
看護部	既卒者のリフレッシュ研修	情報交換と意見交換	看護師	7名	グループワーク	1回
看護部	救急蘇生 (BLS, AED, 気管挿管) 各部署で実施	①急変時の対応 ・救命救急処置	看護師	70名	講義 演習	1回
看護部	新卒者研修 一チーム医療の一員として、2年目に向けての課題を見つけよう	情報交換と意見交換	看護師	56名	グループワーク ・事前レポート	1回
看護部	新卒者のリフレッシュ研修	情報交換と意見交換	看護師	56名	グループワーク	1回
看護部	新卒者研修 -看護体験を語ろう!-	①看護体験の共有 ②KJ法的手法を用いて看護体験の振り返り ③看護チームの一員としての、明日から取り組むべきことを挙げる	看護師	56名	グループワーク	1回
看護部	静脈注射 (初級編)	①薬の作用、副作用について ②感染・針刺し事故防止 ③解剖学 (安全な部位) ④留置針による血管確保 ⑤静脈注射の院内取り決めについて ⑥血管穿刺の実際 ・シュミレーターを用いた演習 ・受講者同士での演習 (新卒者のみ)	看護師	70名	講義 演習 静脈注射実施前に知識レベル評価	2回
看護部	一がんを「生ききる」ために	①がん患者の栄養管理について ②がんリハビリテーションについて ③口腔ケアについて	看護師	80名	講義	1回
整形外科	健康スポーツナース講義	ロコモ共同研究やロコモ検診の目的について、検診の流れについて、研究の概要及び測定方法について、ロコモ機械測定の方法について、注意事項等について	看護師	11名	講義	1回
検査部	品質マネジメントシステム	品質マネジメントシステム (Quality Management System, QMS) について	検査部職員	25名	講義	1回
検査部	LIS研修会	用語の定義、アクセス権限、マスタ変更の手順、HIS・LIS通信トラブル時の対応について	検査部職員	22名	講義	1回

実施部門	研修名	内容・プログラム	対象職種	参加者数	研修方法	開催回数
検査部	時間外・緊急検査業務研修会	各検査項目について、注意点が挙げられた	検査部職員	22名	講義	1回
検査部	危機管理マニュアル研修会	防災対策対策マニュアル、BCPについて	検査部職員	22名	講義	1回
検査部	梅毒検査について	梅毒の検査・診断・治療 RPR測定試薬の紹介	検査部職員	21名	講義	1回
検査部	除細動器の安全管理研修会	除細動器の種類、基礎、実際、保守点検について	検査部職員	12名	講義	1回
検査部	HBs抗原検査研修会（アポット）	HISCL-5000 (sysmex)のHBs抗原検査について、原理や結果の解釈等	検査部職員	16名	講義	1回
検査部	HBs抗原検査研修会（富士レビオ）	ルミパルスHBsAg-HQ試薬の概要について	検査部職員	23名	講義	1回
検査部	アーキテクト HBs Ag QT試薬について	アーキテクト HBs Ag QT試薬について	検査部職員	17名	講義	1回
検査部	凝固検査	凝固検査について	検査部職員	12名	講義	1回
検査部	暴言・暴力研修会	院内暴力について	検査部職員	22名	講義	1回
リハビリテーション部	定期勉強会	(H31.4.10) CPXを読み解くポイント (R1.5.15)呼吸理学療法2011 (R1.6.19)電気刺激の理論的实际 (R1.7.24)ACL断裂、再建術について (R1.8.21)わかる！血液ガスの見方、読み方・呼吸評価 (R1.9.25)ARDSの腹臥位療法 (R1.10.30)変形性膝関節症に対する治療戦略 (R1.11.13)臨床研究の調査、観察項目はどうか決めるのか (R1.12.25)シーディングの基礎 (R2.1.22)GI療法 (R2.2.26)接遇マナー講座 (R2.3.25)ディサースリアと摂食嚥下、障害に合併する高次脳機能障害	理学療法士 作業療法士 言語聴覚療法士	25名	勉強会形式	12回
リハビリテーション部	作業療法士勉強会	(H31.4.9)勉強会内容についての話し合い (R1.5.9)事例検討(上肢切断術後) (R1.6.11)ハンドセラピー分野における物理療法 (R1.7.9)課題志向型アプローチ～運動制御に関して～ (R1.8.13)摂食嚥下のOT (R1.9.10)急性期脳卒中患者の呼吸代謝について (R1.10.8)上肢機能・手指機能の評価 (R1.11.12)A-DOCの使い方の説明 (R2.1.14)信念対立アプローチ (R2.2.18)事例検討(片側下肢低下) (R2.3.10)脳卒中に対する上肢機能アプローチ	作業療法士	6名	論文・解説や個人作成資料を基にした講義形式	11回
リハビリテーション部	言語聴覚療法士勉強会	(R1.4.18) 症例検討(下咽頭がん摘出術後) (R1.5.15) 症例検討(舌癌術後の経時的変化とST介入に関する報告) (R1.6.27) 文献抄読(リハビリテーションにおける医学統計学入門) (R1.7.10) 症例検討(学生発表:脳腫瘍術後症例 失語症・高次脳機能障害) (R1.8.22) 文献抄読(音声障害の自覚的評価尺度VHI、V-RQOL日本語版の信頼性と妥当性の検討) (R1.9.18) 文献抄読(PECSの訓練方法の概要) (R1.10.31) 症例検討(学生発表:小児脳腫瘍症例 構音障害・摂食嚥下障害) (R1.11.28) 症例検討(学生発表:重度ブローカ失語を呈した脳梗塞亜急性気患者に対する評価・訓練に対する報告) (R1.12.26) 症例検討(左頭頂葉皮質下出血患者に診られた描画の拙劣さに関して) (R2.03.26) 医療報酬改定、ICU早期離床加算勉強会 (PT・OT合同)	言語聴覚士	3名	講義形式	10回
リハビリテーション部	理学療法士勉強会	・TKA後のHALとCPMとの効果検討 研究中間報告 ・ロボットスーツHAL 研究中間報告 ・LVAD患者のリハビリについて ・造血幹細胞移植前のリハビリテーションの効果 研究中間報告 ・膝伸展制限が身体機能に及ぼす影響 研究中間報告 ・THA側下肢荷重量における腹式呼吸の効果 研究中間報告 ・琉球大学施設見学報告 ICU早期離床リハビリテーションについて	理学療法士	16名	講義形式	7回
リハビリテーション部	高次脳機能障害勉強会	4月:文献抄読(前頭葉の機能解剖と神経心理検査) 5月:文献抄読(前交通動脈瘤破裂) 6月:文献抄読(半側空間無視のリハビリテーション) 7月:症例検討(小児脳腫瘍) 8月:症例検討(成人脳腫瘍) 9月:英語論文報告(頭部外傷患者に対するcognitive aidの効果について無作為平行研究) 10月:文献抄読(認知リハビリテーションのエビデンス) 11月:文献抄読(記憶障害のリハビリテーション) 12月:文献抄読(高次脳機能障害者に対する生活リハビリテーションプログラム) 1月:文献抄読(小児脳腫瘍のリハビリテーション医療) 2月:文献抄読(加齢に伴うワーキングメモリ機能の変化) 3月:文献抄読(慢性呼吸器患者の高次脳機能障害の検討)	作業療法士 言語聴覚士	9名	文献抄読 症例検討	12回

(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 鮫島 浩
管理担当者氏名	佐藤 貴紀

		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	電子媒体（電子カルテ）及び 各診療科	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則電子カルテ、ただし紙カルテは外来、入院別に1患者1ファイル方式のID番号順で分類。</li> <li>エックス線写真は電子媒体に保存</li> </ul>
		各科診療日誌		
		処方せん		
		手術記録		
		看護記録		
		検査所見記録		
		エックス線写真		
		紹介状		
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務課	<ul style="list-style-type: none"> <li>電子媒体で保存</li> </ul>
		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	医事課	
	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	医事課 薬剤部	<ul style="list-style-type: none"> <li>電子媒体(医療支援課共有フォルダ内)保存及び医療安全管理マニュアル内保管</li> <li>電子媒体(医療支援課共有フォルダ内)保存及び医療支援課内鍵付きキャビネットに保管</li> <li>電子媒体(医療支援課共有フォルダ内)</li> </ul>
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療支援課 医療安全管理部	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療支援課	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療支援課	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療支援課 医療安全管理部	

		保管場所	管理方法	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	医療支援課	・電子媒体（医療支援課共有フォルダ内）保存及び医療支援課内鍵付きキャビネットに保管
		院内感染対策のための委員会の開催状況	医療支援課	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	医療支援課	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	医療支援課	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	医療支援課	・薬剤部教授室にて紙媒体で保管 ・調剤室、製剤室、薬剤部教授室にて紙媒体で保管
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	医療支援課 薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	手順書：全部署 実施状況：薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	管理課	・各部門に電子媒体で保管
		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	各部門	
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	各部門			
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	管理課			

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療支援課
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医療支援課
		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	病院IR部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	病院IR部
		医療安全管理部門の設置状況	医療支援課
		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	医療支援課
		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	医療支援課
		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	医療支援課
		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	医療支援課
		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	医療支援課
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	総務課
		職員研修の実施状況	医療支援課
		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	医療支援課
		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	鮫島 浩	
閲覧担当者氏名	佐藤 貴紀	
閲覧の求めに応じる場所	管理棟 3階 ミーティングルーム	
閲覧の手続の概要		
<ul style="list-style-type: none"><li>・内部者については権限を付与し、閲覧を制限している。</li><li>・外部者については、特に定めていない。</li></ul>		

(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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容：           <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療に係る安全管理の基本的考え方</li> <li>2. 医療に係る安全管理体制</li> <li>3. 職員研修・教育</li> <li>4. 事故報告等の医療安全確保を目的とした改善方策</li> <li>5. 医療事故等発生時の対応</li> <li>6. 深刻な感染症事例発生時の対応</li> <li>7. 患者等との情報の共有</li> <li>8. 患者からの相談の対応</li> <li>9. その他医療安全の推進のために必要な基本方針</li> </ol> </li> </ul>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 設置の有無（有）</li> <li>・ 開催状況：年 12 回</li> <li>・ 活動の主な内容：           <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療事故防止のための具体的措置に関する事。</li> <li>2. 医療安全管理マニュアルに関する事。</li> <li>3. 医療安全に係る職員の教育及び研修に関する事。</li> <li>4. 医療事故発生時の原因の分析究明、改善策の立案・実施及び職員への周知に関する事。</li> <li>5. 改善策の実施状況調査及び見直しに関する事。</li> <li>6. 医療事故等発生時の家族や患者への対応状況に関する事。</li> <li>7. インシデントレポート及び事故報告書の分析に関する事。</li> <li>8. 入院患者の全死亡例の報告及び検証に関する事。</li> <li>9. 医療安全管理部の業務に関する事。</li> <li>10. 医薬品に係る安全管理のための体制の確保に関する事。</li> <li>11. 医療機器に係る安全管理のための体制の確保に関する事。</li> <li>12. 医療放射線に係る安全管理のための体制の確保に関する事。</li> <li>13. その他医療事故等及び医療訴訟に関する事。</li> </ol> </li> </ul>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 12 回
<p>研修の内容（すべて）：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療安全管理に関する講演会（4 回）           <ol style="list-style-type: none"> <li>第 1 回 「トヨタのマネジメントに学んだ世界 No. 1 品質へのアプローチ」</li> <li>第 2 回 「医療ガス設備について」</li> <li>第 3 回 「地域包括ケアと終末期医療の臨床倫理」－ACP（人生会議）を実現するための病診連携の在り方－</li> <li>第 4 回 医療ガス設備の保安全管理について</li> <li>第 4 回 「医療機器を安全に使用するために」</li> </ol> </li> <li>2. 講演会（第 2 回、第 3 回）の DVD 上映（4 回）</li> <li>3. 講演会 e-ラーニング（第 2 回～第 4 回）（1 回）</li> <li>4. 新規採用者研修（2 回）（開催 1 回、e-ラーニング 1 回）</li> <li>5. 特定機能病院承認要件に伴う追加の職員研修 e-ラーニング（1 回）</li> </ol>	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関内における事故報告等の整備（有）</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：           <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療安全管理部会議、医療安全管理委員会での対策の検討、事例報告等</li> <li>2. リスクマネージャー会議での事例報告及び周知</li> <li>3. 作業標準の作成</li> <li>4. 医療安全管理マニュアルの作成・見直し</li> </ol> </li> </ul>	

(様式第 6-2)

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>5. 院内ラウンド</li><li>6. 部署毎の医療安全管理に関する改善計画と改善結果の報告</li><li>7. 院内全死亡例についての検証</li></ol> |
|--|

(注) 前年度の実績を記入すること。

## 規則第 1 条の 11 第 2 項第 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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内感染対策に対する基本的な考え方</li> <li>2. 委員会等の組織に関する基本事項</li> <li>3. 職員研修に関する基本方針</li> <li>4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針</li> <li>5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針報告</li> <li>6. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>7. その他の院内感染対策の推進のために必要な基本方針</li> </ol> </li> </ul>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染の予防に関すること。</li> <li>2. 感染の情報の収集に関すること。</li> <li>3. 感染源の追及等のための検査の実施に関すること。</li> <li>4. 防疫対策の確立に関すること。</li> <li>5. その他感染対策についての重要事項に関すること。</li> </ol> </li> </ul>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年12回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容（すべて）： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療安全管理に関する講演会（4回） <ol style="list-style-type: none"> <li>第1回 「抗菌薬適正使用について」</li> <li>第2回 「求められる感染制御 ～麻疹・結核対策・抗菌薬適正使用を含めて」</li> <li>第3回 「抗菌薬適正使用のための適切な検体採取およびアンチバイオグラムの活用」</li> <li>第4回 「当院の感染対策アップデート」</li> </ol> </li> <li>2. 講演会（第2回、第3回）のDVD上映（4回）</li> <li>3. 講演会e-ラーニング（第2回～第4回）（1回）</li> <li>4. 各部署との勉強会（2回） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ME機器センター <ul style="list-style-type: none"> <li>内容（1. 標準予防の考え方 2. 返却機器の清拭、消毒について）</li> </ul> </li> <li>・ 歯科口腔外科 <ul style="list-style-type: none"> <li>内容（1. 経口抗菌薬使用量の現状 2. 第3世代セフェム系抗菌薬の問題点と抜歯の際の予防抗菌薬 3. IEリスクのある患者への対応と他施設の取り組み）</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>5. 新規採用者研修（1回）</li> </ol> </li> </ul>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院における発生状況の報告等の整備 （有）</li> </ul>	

・ その他の改善のための方策の主な内容：

1. 院内感染症事例や法令に定められた感染症の届出および院内での耐性菌動向サーベイランスを行い、必要に応じて病院長への報告、CIC/ICT/ASTでの検討、現場へのフィードバックを行う。
2. 集団院内感染（アウトブレイク）が発生した場合、報告を受けたリンクドクター・リンクナーズ、感染担当者など当該科の責任者が医療支援課・CIC/ICT/ASTへ報告する。CIC/ICT/ASTは当該科・部門と協力して初期対応、感染拡大抑制に努める。緊急を要する感染症で深刻なものである場合は、医療安全管理部と連携し病院長を本部長とする対策本部を設置し、緊急対策を講ずるとともに再発防止および対応方針を検討する。
3. CIC/ICT/ASTによる定期的な院内ラウンドの実施、「院内感染対策のための指針」に則した感染対策マニュアルを整備および定期的な見直しを行い院内感染対策の推進を図る。

(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 2 号に掲げる医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る  
措置

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有
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21回
<ul style="list-style-type: none"><li>研修の主な内容：<ol style="list-style-type: none"><li>第3回医療安全管理・感染対策講演会 抗菌薬適正使用に関する最近の話題</li><li>リスクマネージャー会議（第4回）アドバンスドセミナー 医薬品の安全使用&amp;病棟別薬剤勉強会</li><li>各病棟との勉強会 ハイリスク薬に関して</li><li>新規採用者研修 静脈注射に用いられる薬剤の基礎知識</li></ol></li></ul>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"><li>手順書の作成 (有)</li><li>手順書の内訳に基づく業務の主な内容：<ol style="list-style-type: none"><li>医薬品の採用</li><li>医薬品の購入</li><li>患者に対する医薬品の投薬指示から調剤に関する事項</li><li>部署における麻薬の運用</li><li>患者に対する与薬や服薬指導に関する事項</li><li>病棟における医薬品の管理</li><li>外来における医薬品の管理</li><li>手術部の医薬品管理</li><li>医薬品の安全使用に係る情報の取扱い（収集、提供等）に関する事項</li><li>救急部門・集中治療室・総合 周産期母子医療センター</li><li>輸血・血液管理部門</li><li>生命維持管理装置領域</li><li>臨床検査部門</li><li>画像診断部門</li><li>他施設との連携</li><li>事故発生時の対応</li><li>教育・研修に関する事項</li><li>薬剤部部門</li></ol></li></ul> <p>上記項目に関し、手順書改定時にチェック表を用いて全項目、各担当者が業務手順書を確認している。</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"><li>医薬品に係る情報の収集の整備 (有)</li><li>未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：院内製剤</li><li>その他の改善のための方策の主な内容： 医薬品専門部会で情報を把握・収集および審議し、医療安全管理委員会へ報告を行う</li></ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有
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	適宜
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>(1) 人工心肺装置及び補助循環装置 機器の取扱説明、心筋保護法説明、システムに関する説明</p> <p>(2) 人工呼吸器 機器の取扱説明、各種アラームと対処</p> <p>(3) 血液浄化装置 機器の取扱説明、トラブルについて</p> <p>(4) 除細動器 機器の取扱説明、機器点検に関して</p> <p>(5) 閉鎖式保育器 機器の取扱説明、機器点検に関して</p> <p>(6) 診療用高エネルギー放射線発生装置（直線加速器等） 機器に関する品質管理・精度管理、診療報酬改定等に関する機器管理対応</p> <p>(7) 診療用放射線照射装置（ガンマナイフ等） 機器に関する品質管理・精度管理、診療報酬改定等に関する機器管理対応</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 (有)</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>(1) 人工心肺装置及び補助循環装置 メーカーによる定期点検並びに職員による日常点検</p> <p>(2) 人工呼吸器 メーカーによる定期点検並びに職員による日常点検</p> <p>(3) 血液浄化装置 メーカーによる定期点検並びに職員による日常点検</p> <p>(4) 除細動器 メーカーによる定期点検並びに職員による日常点検</p> <p>(5) 閉鎖式保育器 メーカーによる定期点検並びに職員による日常点検</p> <p>(6) 診療用高エネルギー放射線発生装置（直線加速器等） メーカーによる定期点検並びに職員による日常点検</p> <p>(7) 診療用放射線照射装置（ガンマナイフ等） メーカーによる定期点検並びに職員による日常点検</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)</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>医療機器の不具合や健康被害等に関する院内外の情報について、医療機器安全管理責任者から必要に応じて病院長並びに医療安全管理委員会へ報告するとともに、院内への周知や対応を行う。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第 9 条の 20 の 2 第 1 項第 1 号から第 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								
<p>・ 責任者の資格 (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及び医療放射線安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理責任者の配置を、「医療に係る安全管理のための指針」及び「医療安全管理体制」に明記している。併せて、医療安全管理責任者は、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及び医療放射線安全管理責任者を統括する文言を明記している。</p>									
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (5 名)								
<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>医薬品情報室の担当者に PMDA、論文情報、製薬企業等から得られる情報を収集・整理させ、重要度、緊急性に応じ通知文書、院内ネットワーク、病棟薬剤師および会議等により情報の周知を図っている。</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>調剤時や病棟業務において未承認を含む使用に疑義のある医薬品に関しては、必ず処方医に疑義照会し、必要に応じて処方変更の提案を行い、その結果および警鐘事例を医薬品専門部会、医療安全管理委員会およびリスクマネージャー会議に報告することにより全病院に周知を図っている。</p> <p>・ 担当者の指名の有無 ( 有 )</p> <p>・ 担当者の所属・職種：</p> <table border="0" data-bbox="183 1400 1284 1545"><tr><td>(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 )</td><td>(所属： ， 職種 )</td></tr><tr><td>(所属： ， 職種 )</td><td>(所属： ， 職種 )</td></tr><tr><td>(所属： ， 職種 )</td><td>(所属： ， 職種 )</td></tr><tr><td>(所属： ， 職種 )</td><td>(所属： ， 職種 )</td></tr></table>		(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 )	(所属： ， 職種 )	(所属： ， 職種 )	(所属： ， 職種 )	(所属： ， 職種 )	(所属： ， 職種 )	(所属： ， 職種 )	(所属： ， 職種 )
(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 )	(所属： ， 職種 )								
(所属： ， 職種 )	(所属： ， 職種 )								
(所属： ， 職種 )	(所属： ， 職種 )								
(所属： ， 職種 )	(所属： ， 職種 )								
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								
<p>・ 医療の担い手が説明を行う際と同席者、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 )</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、及び指導の主説明同意書、説明記録の二次監査 (質的監査) を毎月診療科毎に実施している。</p> <p>指導内容：説明同意書、書式に記載している内容の整合性を部会で審議し、修正加筆を指導。</p>									

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有
<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"> <li>・診療録一次監査（量的監査）、二次監査（質的監査）を毎月実施し、記載内容の確認を行い結果について病院連絡会を通して職員全体に周知、指導を実施している。</li> <li>・指導内容 <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 診療録記載率向上と正確な記載記録の促進</li> <li>2. 新電子カルテシステムでの診療録監査基準の周知、遵守</li> <li>3. インフォームドコンセント、説明同意書について共通様式での標準化記載</li> </ul> </li> </ul>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有
<p>・所属職員：専従（4）名、専任（1）名、兼任（6）名  うち医師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（5）名  うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（0）名  うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（0）名</p> <p>（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 宮崎大学医学部附属病院医療安全管理委員会（以下「委員会」という。）の運営に関すること。</li> <li>2. インシデント及び医療事故の原因究明状況の確認及び指導に関すること。</li> <li>3. インシデント及び医療事故に関する診療録、看護記録等への記載内容の確認及び指導に関すること。</li> <li>4. インシデント及び医療事故の発生時における患者又は家族等への対応状況の確認及び指導に関すること。</li> <li>5. 患者からの医療に係る相談に関すること。</li> <li>6. インシデント及び医療事故の調査及び分析に関すること。  （入院患者の全死亡例報告の検証を含む）</li> <li>7. 医療安全に係る情報提供及び連絡調整に関すること。</li> <li>8. 医療安全のための教育・研修に関すること。</li> <li>9. 医療安全管理マニュアルに関すること。</li> <li>10. 医療安全の確保に資する診療内容のモニタリングに関すること。</li> <li>11. 委員会での決定事項の実施状況調査及び見直しに関すること。</li> <li>12. 医療安全のための啓発、勧告、改善命令に関すること。</li> <li>13. その他医療事故防止及び医療の安全管理に関すること。</li> </ol> <p>上記、委員会においての決定事項等をリスクマネージャー会議で伝達し職員に周知している。</p> <p>※ 平成二八年改定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。</p>	
⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	
<p>・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（6件）、及び許可件数（5件）</p>	



<ul style="list-style-type: none"><li>・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）</li><li>・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）</li><li>・活動の主な内容： 前年度、診療科から6件の申請を受け、高難度新規医療技術評価委員会を開催した。委員会の意見を踏まえ、提供の適否を決定し、申請を行った診療科長に対し結果を通知した。また当該技術が適正な手順に基づいて提供されたかについては、報告書の提出を受け、実施状況を確認し病院長へ報告を行った。</li><li>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有）</li><li>・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有）</li></ul>
---

<p>⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（0件）、及び許可件数（0件）</li><li>・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（有）</li><li>・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有）</li><li>・活動の主な内容： 前年度、診療科からの申請が0件であったため、評価委員会は開催されなかった。</li><li>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有）</li><li>・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（有）</li></ul>
<p>⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 188 件</li><li>・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の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 79 件（3b 以上）</li><li>・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容 入院患者の院内死亡事例については、毎週1回開催される医療安全管理部会議にて、死亡に至った経緯及び死因を検討し、医療事故調査制度における『予期せぬ死亡』に該当するか否か判定したものを毎月開催される委員会で審議している。 特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象（3b 以上）についても同様に、毎週1回開催される医療安全管理部会議にて、経緯及び原因究明等の調査結果を検討し、毎月開催される委員会にて再発防止策を含め審議している。</li></ul>
<p>⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・他の特定機能病院等への立入り（有（病院名：奈良県立医科大学附属病院）10月1日）</li><li>・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有（病院名：東北大学病院）10月15日）</li></ul> <p>（技術的助言の実施状況） インシデント・アクシデントレポート報告が1500件程度（平成30年度）ということで、病床数に比して少ないと指摘があり報告を促進する取り組みを期待する旨の助言を受け、インシデントレポート報告増に向け、リスクマネージャー会議等で説明し、啓発活動に取り組んでいる。</p>
<p>⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況</p>

・体制の確保状況

宮崎大学医学部附属病院医療安全相談窓口運営要項により、患者からの苦情・相談について適切に対応し医療安全管理部及び病院長に報告をしている。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の内容（すべて）：

1. 医療安全管理に関する講演会（4回）  
第1回、第2回、第3回、第4回
2. 講演会（第2回、第3回）のDVD上映（4回）
3. 講演会e-ラーニング（第2回～第4回）（1回）
4. 新規採用者研修（2回）（開催1回、e-ラーニング1回）
5. 特定機能病院承認要件に伴う追加の職員研修e-ラーニング（1回）

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

⑬ 管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況

・研修の実施状況

管理者：

2019年度 特定機能病院管理者研修（令和1年1月7日、京都）

医療安全管理責任者（兼：医療機器安全管理責任者）：

2019年度 特定機能病院管理者研修（令和1年1月7日、京都）

医薬品安全管理責任者：

2019年度 特定機能病院管理者研修（令和1年1月7日、京都）

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

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

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 基準の主な内容<ol style="list-style-type: none"><li>1. 医師免許を有している者</li><li>2. 医療安全確保のために必要な資質・能力を有している者 高度かつ先端的な医療を提供する特定機能病院の管理者として、必要な医療安全管理業務の経験及び医療安全管理について十分な知見を有すること。</li><li>3. 病院の管理運営に必要な資質・能力を有している者 当院又は当院以外の病院での組織管理経験など、高度な医療を司る特定機能病院の管理者として必要な資質・能力を有し、病院構成員の意見反映に留意しつつ、医療を取り巻く様々な変化に適切に対応し、強いリーダーシップを持って病院経営にあたり、適正な管理運営ができること。</li><li>4. 教育・研究・診療に必要な資質・能力を有する者 医学教育、医学研究及び高度医療を担うことができる能力を有すること。</li></ol></li> <li>・ 基準に係る内部規程の公表の有無 ( 有 )</li><li>・ 公表の方法 大学ホームページに公開している。</li></ul>

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

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

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

合議体の設置の有無	有
<ul style="list-style-type: none"> <li>・合議体の主要な審議内容 附属病院の管理運営に関する事項を審議</li> <li>・審議の概要の従業者への周知状況 病院連絡会議等で周知している</li> <li>・合議体に係る内部規程の公表の有無（ 有 ）</li> <li>・公表の方法 大学ホームページに掲載</li> <li>・外部有識者からの意見聴取の有無（ 無 ）</li> </ul>	

## 合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
鮫島 浩	○	医師	病院長
北村 和雄		医師	循環器内科科長
菊池 正雄		医師	腎臓内科科長
永田 賢治		医師	肝臓内科科長
下田 和哉		医師	血液内科科長
塩見 一剛		医師	脳神経内科科長
松元 信弘		医師	呼吸器内科科長
中里 雅光		医師	内分泌・代謝・糖尿病内科科長
岡山 昭彦		医師	膠原病・感染症内科科長
河上 洋		医師	消化器内科科長
石田 康		医師	精神科科長
盛武 浩		医師	小児科科長
七島 篤志		医師	肝胆膵外科科長
池田 拓人		医師	消化管・内分泌・小児外科科長
中目 和彦		医師	消化管・内分泌・小児外科科長
中村 都英		医師	心臓血管外科科長
富田 雅樹		医師	呼吸器・乳腺外科科長
伊東 大		医師	形成外科科長
帖佐 悦男		医師	整形外科科長

(様式第 6-3)

天野 正宏		医師	皮膚科科長
賀本 敏行		医師	泌尿器科科長
池田 康博		医師	眼科科長
東野 哲也		医師	耳鼻咽喉科科長
川越 靖之		医師	産科婦人科科長
榮 健文		医師	放射線科科長
恒吉 勇男		医師	麻酔科科長
竹島 秀雄		医師	脳神経外科科長
山下 善弘		歯科医師	歯科口腔外科・矯正歯科科長
浅田 祐士郎		医師	病理診断科科長
久富木 庸子		医師	輸血・細胞治療部
落合 秀信		医師	救命救急センター長
山口 昌俊		医師	遺伝カウンセリング部長
細川 歩		医師	がんセンター長
荒木 賢二		医師	病院IR部長
佐藤 勇一郎		医師	病理部長
白阪 哲朗		医師	ME機器センター長
我那覇 章		医師	難聴支援センター長
吉村 学		医師	地域総合医育成センター長
板井 孝一郎		教授	臨床倫理部長
永田 順子		歯科医師	口唇口蓋裂・口腔育成センター長
鈴木 斎王		医師	患者支援センター長
児玉 由紀		医師	総合周産期母子医療センター長
近藤 千博		医師	コミュニティ・メディカルセンター長
小松 弘幸		医師	医療人育成支援副センター長
金氏 毅		医師	周術期口腔ケアセンター長
池田 龍二		薬剤師	薬剤部長
福満 美和		看護師	看護部長
龍元 裕貴		事務職	事務部長
陪席			
片岡 寛章		医師	医学部長
水口 麻子		医師	病院長補佐
佐伯 裕二		臨床検査技師	検査部技師長
小味 昌憲		診療放射線技師	放射線部技師長
竹ノ内 博之		臨床検査技師	輸血・細胞治療部技師長
野口 裕史		衛生検査技師	病理部技師長
宮崎 茂明		理学療法士	リハビリテーション部技士長
小田 裕一		臨床工学技士	ME機器センター臨床工学技士長
笹葉 啓子		管理栄養士	栄養管理部副部長
奥村 学		薬剤師	副薬剤部長
神田 久美子		看護師	医療安全管理部副部長
綾部 貴典		医師	医療安全管理部副部長
久保 敦子		看護師	理事補佐

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 )
- ・ 公表の方法  
大学ホームページに掲載
- ・ 規程の主な内容
  - 病院長は、本院の管理運営を総括し、所属職員を監督する。
  - 病院等は、本院の管理及び運営に必要な人事及び予算執行権限を有する
  - 科長や部長等の任命権限
  - 科長及び副科長の解任権限
- ・ 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 8 名 (経営企画・働き方改革担当、医療情報担当、医療安全管理担当、教育研究担当、診療担当、地域医療連携担当、看護担当、事務担当)
  - 病院長補佐 7 名 (薬剤部長、総務課長、管理課長、医事課長、医療支援課長、総務医事課長、女性医師担当)
- ・ 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  
大学で管理者研修を実施している

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

監査委員会の設置状況	有
<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>①医学部附属病院における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及び医療放射線安全管理責任者等の業務の状況について医学部附属病院長から報告を求め、又は必要に応じて自ら確認を実施する。</p> <p>②委員会は必要に応じて、学長又は医学部附属病院長に対し、医療に係る安全管理についての是正措置を講ずるようよう意見を述べる。</p> <p>③委員会は上記業務について、その結果を公表する。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（有）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（有）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有）</p> <p>・ 公表の方法： 本院ホームページに掲載</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
吉村麻里子	佐賀大学医学部附属病院医療安全管理室	○	医療安全管理有識者	無	1
大久保 哲	宮崎産業経営大学法学部		法律に関する識見者	無	1
藤久保亜希	宮崎市子育て支援センター		医療を受ける者	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
  - 大学業務の監査、分析に関すること。
  - 大学業務の指導、改善に関すること。
  
- ・ 専門部署の設置の有無 ( 有 )
  
- ・ 内部規程の整備の有無 ( 有 )
  
- ・ 内部規程の公表の有無 ( 有 )
  
- ・ 公表の方法
  - 本学ホームページに掲載



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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況     予算の作成及び執行並びに決算に関する事項     組織及び運営の状況について自ら行う点検及び評価に関する事項</li><li>・ 会議体の実施状況 ( 年 6 回 )</li><li>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数 ( 有 ) ( 年 6 回 )</li><li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無 ( 有 )</li><li>・ 公表の方法     本学ホームページに掲載</li></ul>			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：国立大学法人宮崎大学経営協議会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

(注) 会議体の名称及び委員名簿は理事会等とは別に会議体を設置した場合に記載すること。

規則第 15 条の 4 第 1 項第 4 号に掲げる医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付ける窓口の状況

窓口の状況

- ・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ 有 ）
- ・ 通報件数（年 0 件）
- ・ 窓口を提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（ 有 ）
- ・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（ 有 ）
- ・ 周知の方法  
本院ホームページに掲載

(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	有
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 公益財団法人日本医療機能評価機構による、病院機能評価〈3rdG:Ver. 1.1〉を平成29年12月4日から12月5日の期間で受審し、平成30年3月2日付けで認定された。	

(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	有
・情報発信の方法、内容等の概要 特定機能病院としての役割について、病院のホームページ「病院概要」に記載している。	

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	有
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 複数の診療科で受診が必要と判断した場合、コンサルテーションオーダを使用し他診療科と連携することで、柔軟な対応が可能な体制を整備している。 診療科の枠組を超えて、褥瘡対策チーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム等を組織しており、医師だけでなく看護師や各スタッフが必要に応じて連携し、チーム医療を実践している。 手術後の合併症を予防するため、歯科口腔外科と各診療科が連携し、周術期の患者さんの口腔機能管理を実践している。	