

(様式第 10)

産医大発 200149 号
令和 2 年 10 月 5 日

厚生労働大臣 殿

学校法人産業医
開設者名 理事長 生田 正

産業医科大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、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	〒807-8555 福岡県北九州市八幡西区医生ケ丘1番1号
氏 名	学校法人 産業医科大学 理事長 生田 正之

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

2 名 称

産業医科大学病院

3 所在の場所

〒807-8556 福岡県北九州市八幡西区医生ケ丘1番1号	電話(093)691-7301
----------------------------------	-----------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

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

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2) 外科

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

(注) 1 「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

2 「診療実績」欄については、「外科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「心臓外科」「血管外科」「心臓血管外科」「内分泌外科」「小児外科」のうち、標榜していない科がある場合は、他の標榜科での当該医療の提供実績を記載すること（「心臓血管外科」を標榜している場合は、「心臓外科」「血管外科」の両方の診療を提供しているとして差し支えないこと）。

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

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

(注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1リハビリテーション科	2形成外科	3病理診断科
-------------	-------	--------

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
40床	床	床	床	638床	678床

6 医師、歯科医師、薬剤師、看護師及び准看護師、管理栄養士その他の従業者の員数

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	432人	53人	438.5人	看 護 補 助 者	73人	診 療 エ ッ ク ス 線 技 師	0人
歯 科 医 師	10人	2人	10.0人	理 学 療 法 士	19人	臨 床 検 査 技 師	50人
薬 剤 師	46人	1人	46.5人	作 業 療 法 士	8人	衛 生 検 査 技 師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	6人	そ の 他	0人
助 産 師	41人	0人	41人	義 肢 装 具 士	0人	あ ん 摩 マ ッ サ ー ジ 指 圧 師	0人
看 護 師	797人	25人	818.5人	臨 床 工 学 士	21人	医 療 社 会 事 業 従 事 者	17人
准 看 護 師	0人	0人	0人	栄 養 士	0人	そ の 他 の 技 術 員	20人
歯 科 衛 生 士	2人	0人	2人	歯 科 技 工 士	0人	事 務 職 員	115人
管理栄養士	8人	0人	8人	診 療 放 射 線 技 師	44人	そ の 他 の 職 員	6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	44人	眼 科 専 門 医	5人
外 科 専 門 医	26人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	8人
精 神 科 専 門 医	8人	放 射 線 科 専 門 医	21人
小 児 科 専 門 医	14人	脳 神 経 外 科 専 門 医	6人
皮 膚 科 専 門 医	7人	整 形 外 科 専 門 医	14人
泌 尿 器 科 専 門 医	5人	麻 酔 科 専 門 医	10人
産 婦 人 科 専 門 医	13人	救 急 科 専 門 医	10人
		合 計	192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 (田 中 文 啓) 任命年月日 令和 2 年 4 月 1 日

- ・医療安全管理委員会委員 (平成26年4月1日～平成29年3月31日、令和2年4月1日～)
- ・医療安全管理責任者 (平成28年10月1日～平成29年3月31日)

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	534.6人	3.4人	538.0人
1日当たり平均外来患者数	1,557.3人	65.6人	1622.9人
1日当たり平均調剤数			1,181.0剤
必要医師数			144.6875人
必要歯科医師数			2人
必要薬剤師数			18人
必要(准)看護師数			332人

- (注)1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
- 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
- 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設 備 概 要			
			病 床 数	心 電 計	有・無	有・無
集中治療室	268.44m ²	鉄筋コンクリート	10床			
			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 [移動式の場合] 台数		161.5m ² 7台	病床数	13床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 [共用室の場合] 共用する室名		16.96m ²			
化学検査室	175.41m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 生化学自動分析装置、冷蔵庫、冷凍庫 他			
細菌検査室	66.41m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動細菌同定感受性検査装置、微生物検査機器、測定システム 他			
病理検査室	71.69m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) パーチャルスライド作成機、免疫染色装置密閉式、自動固定包埋装置 他			
病理解剖室	58.53m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 特殊解剖台、排水細菌システム			
研 究 室	2,233.3m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 実験台、冷蔵庫、冷凍庫、パソコン、測定・分析装置 他			
講 義 室	1,203.5m ²	鉄筋コンクリート	室数	10室	収容定員	1,122人
図 書 室	2,480.0m ²	鉄筋コンクリート	室数	1室	蔵書数	124,554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	89.8%	逆紹介率	76.4%
算出根拠	A: 紹介患者の数		16,124人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		14,914人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1,424人
	D: 初診の患者の数		19,531人

- (注) 1 「紹介率」欄は、A、Cの和をDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。
 2 「逆紹介率」欄は、BをDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。
 3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由(注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
田中 芳明	(学)久留米大学	○	医療に関する院外の専門家	有・無	1
川野 佐由里	(学)久留米大学		医療に関する院外の専門家	有・無	1
大杉 一之	(大)北九州市立大学		医療を受ける者その他の医療従事者以外の院外の者	有・無	2
阿部 慎太郎	(学)産業医科大学		病院長が指名する本学職員	有・無	1
田中 和寿	(学)産業医科大学		本学病院事務部長	有・無	2

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有・無
委員の選定理由の公表の有無	有・無
公表の方法 産業医科大学病院ホームページ上に公開	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
ペムトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法	0人
インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法	1人
FDGを用いたポジトロン断層撮影によるアルツハイマー病の診断	0人
切除支援のためのマイクロコイル併用気管支鏡下肺マッピング法 微小肺病変	6人
全身性エリテマトーデスに対する初回副腎皮質ホルモン治療におけるクロピドグレル硫酸塩、ピタバスタチンカルシウム及びトコフェロール酢酸エステル併用投与の大腿骨頭壊死発症抑制療法	0人
ハイパードライヒト乾燥羊膜を用いた外科的再建術 再発翼状片(増殖組織が角膜輪部を超えるものに限る)	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名		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			
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)。

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	6	56	ベーチェット病	75
2	筋萎縮性側索硬化症	17	57	特発性拡張型心筋症	20
3	脊髄性筋萎縮症	4	58	肥大型心筋症	4
4	原発性側索硬化症	2	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	7	60	再生不良性貧血	19
6	パーキンソン病	248	61	自己免疫性溶血性貧血	2
7	大脳皮質基底核変性症	7	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	4	63	特発性血小板減少性紫斑病	28
9	神経有棘赤血球症	1	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	4	65	原発性免疫不全症候群	4
11	重症筋無力症	91	66	IgA腎症	14
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	15
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	88	68	黄色靱帯骨化症	7
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	11	69	後縦靱帯骨化症	57
15	封入体筋炎	6	70	広範脊柱管狭窄症	28
16	クドウ・深瀬症候群	1	71	特発性大腿骨頭壊死症	19
17	多系統萎縮症	13	72	下垂体性ADH分泌異常症	13
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	53	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	3	74	下垂体性PRL分泌亢進症	12
20	副腎白質ジストロフィー	2	75	クッシング病	4
21	ミトコンドリア病	1	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	24	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	24
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	84
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	8	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	2
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	22	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	49
30	遠位型ミオパチー	1	85	特発性間質性肺炎	41
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	12
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・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	6
34	神経線維腫症	10	89	リンパ脈管筋腫症	1
35	天疱瘡	19	90	網膜色素変性症	8
36	表皮水疱症	1	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	16	92	特発性門脈圧亢進症	1
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	56
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	3
40	高安動脈炎	20	95	自己免疫性肝炎	11
41	巨細胞性動脈炎	14	96	クローン病	71
42	結節性多発動脈炎	12	97	潰瘍性大腸炎	115
43	顕微鏡的多発血管炎	32	98	好酸球性消化管疾患	2
44	多発血管炎性肉芽腫症	28	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	18	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	50	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	バージャー病	5	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	318	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	108	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	164	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	61	107	若年性特発性関節炎	4
53	シェーグレン症候群	57	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	23	109	非典型性溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	7	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	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	2	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	1
117	脊髄空洞症	0	167	マルファン症候群	0
118	脊髄髄膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	2	170	オクシビタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	7
122	脳表ヘモジドリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	1	177	ジュベール症候群関連疾患	0
128	ピッカーstaff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	0	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	1
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリズ症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスマンド・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	1	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	ブラダー・ウィリ症候群	0
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	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・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	1	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	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	0	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	0
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	0

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	0	263	脳髄黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	0	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	2
219	ギャロウェイ・モフト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	1	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・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	7	270	慢性再発性多発性骨髄炎	4
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271	強直性脊椎炎	35
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	0
227	オスラー病	3	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	1	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）	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	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	1	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンコニ貧血	1
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII	1
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	2
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病（全結腸型又は小腸型）	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	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	0
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性瘧疾	0
251	尿素サイクル異常症	1	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	10
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	1
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	2
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	0	306	好酸球性副鼻腔炎	25

(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	0
309	進行性ミオクロースてんかん	1	321	非ケト-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) / LMX1B 関連腎	0	327	特発性血栓症 (遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	1
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	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スルマン病	7
			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

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理加算	・ウイルス疾患指導料
・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	・糖尿病合併症管理料
・がん性疼痛緩和指導管理料	・がん患者指導管理料イ
・がん患者指導管理料ロ	・がん患者指導管理料ハ
・外来緩和ケア管理料	・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)
・糖尿病透析予防指導管理料	・小児運動器疾患指導管理料
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・婦人科特定疾患治療管理料
・院内トリアージ実施料	・夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算
・外来放射線照射診療料	・ニコチン依存症管理料
・療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	・がん治療連携計画策定料
・肝炎インターフェロン治療計画面料	・薬剤管理指導料
・医療機器安全管理料1	・医療機器安全管理料2
・医療機器安全管理料(歯科)	・歯科疾患在宅療養管理料の注4に掲げる在宅総合医療管理加算及び在宅患者歯科治療時医療管理料
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
・遺伝学的検査	・骨髄微小残存病変量測定
・BRCA1/2遺伝子検査	・がんゲノムプロファイリング検査
・先天性代謝異常症検査	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・検体検査管理加算(IV)	・遺伝カウンセリング加算
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・ヘッドアップティルト試験
・長期継続頭蓋内脳波検査	・脳波検査判断料1
・中枢神経磁気刺激による誘発筋電図	・神経学的検査
・補聴器適合検査	・ロービジョン検査判断料
・コンタクトレンズ検査料1	・内服・点滴誘発試験
・CT透視下気管支鏡検査加算	・画像診断管理加算2
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・CT撮影及びMRI撮影
・冠動脈CT撮影加算	・血流予備量比コンピューター断層撮影

・心臓MRI撮影加算	・乳房MRI撮影加算
・小児鎮静下MRI撮影加算	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・外来化学療法加算1	・無菌製剤処理料
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算含)	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算含)
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算含)	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算含)
・がん患者リハビリテーション料	・歯科口腔リハビリテーション料2
・認知療法・認知行動療法1	・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。)
・医療保護入院等診療料	・硬膜外自家血注入
・人工腎臓	・導入期加算1
・透析液水質確保加算2及び慢性維持透析濾過加算	・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
・CAD/CAM冠	・センチネルリンパ節加算
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る)
・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	椎間板内酵素注入療法
・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
・角膜移植術(内皮移植加算)	・羊膜移植術
・緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	・網膜再建術
・人工中耳植込術	・人工内耳植込術
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・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
・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)	・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)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・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)
・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る)	・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)
・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの) 内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの) 小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの) 結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの) 腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの) 尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの) 膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの) 腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・経皮的中心筋焼灼術	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・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	・植込型除細動器移植術又は植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術
・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	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)

(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
・急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定(平成30年4月)	・腹腔鏡下広汎子宮全摘術(平成30年4月)
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	①. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	症例検討会 8回/年(4/10、5/22、7/17、9/4、9/18、10/9、12/4、12/11) 乳癌がんセンターボード 1回/月 体表エコーカンファレンス 1回/月 心エコーカンファレンス 2回/月 血液スライドカンファレンス 4回/月
剖検の状況	剖検症例数 9例 / 剖検率 3.7 %

(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

NO	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	REM関連睡眠時無呼吸の診療アルゴリズム作成	北村 拓朗	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	¥500,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
2	ポリオ後症候群に対する経頭蓋直流電気刺激療法の効果に関する研究	松嶋 康之	リハビリテーション科	¥600,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
3	本邦の喫煙・禁煙及び継続禁煙指導が薬剤溶出性ステント留置後の血管機能に及ぼす効果	園田 信成	循環器内科、腎臓内科	¥500,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
4	左室球形リモデリングの機序：心筋・僧帽弁複合体の非対称性組織延長の重要性	尾辻 豊	循環器内科、腎臓内科	¥700,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
5	失神における簡易型tilt検査の診断的有用性と治療への応用	安部 治彦	循環器内科、腎臓内科	¥1,000,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
6	治療抵抗性関節リウマチに対するTet3を標的とするエピゲノム創薬	中野 和久	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥1,100,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
7	全身性エリテマトーデスにおけるヘルパーT細胞ダイナミズムの解明と新規治療への応用	中山田 真吾	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥700,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
8	胎盤血流動態が胎盤形態と栄養素輸送機能に与える影響の研究	柴田 英治	産婦人科	¥500,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
9	エックス線画像を用いた新しい骨構造解析法による骨折リスク評価	青木 隆敏	放射線科	¥500,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
10	浸潤性腺癌に対するヒアルロン酸産生代謝経路をターゲットにした個別化治療戦略	佐藤 典宏	消化器・内分泌外科	¥1,100,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）

小計10

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
11	膵癌のアグレッシブな進展様式におけるヒアルロン酸分解酵素KIAA1199の役割	平田 敬治	消化器・内分泌外科	¥1,100,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
12	加齢に伴う脊椎変性の進行抑制に関わる因子の分子生物学的研究	中村 英一郎	整形外科	¥1,000,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
13	遺伝子改変動物によるオキシトシン疼痛・炎症関連下行系の可視化・定量化の試み	鈴木 仁士	整形外科	¥700,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
14	Stickler症候群の網膜剥離の治療に向けた臨床・遺伝子研究	近藤 寛之	眼科	¥700,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
15	光遺伝学的アプローチによる神経分泌ニューロンへのシナプス入力修飾メカニズムの解明	石井 雅宏	小児科	¥1,100,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
16	異型脂肪腫様腫瘍から脱分化型脂肪肉腫への脱分化現象に関する分子機序の解明	松山 篤二	病理診断科	¥1,400,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
17	悪性脳腫瘍における5-アミノレブリン酸の放射線治療増強効果のメカニズムの解明	山本 淳考	脳神経外科	¥600,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
18	糖尿病病態生理モデルに基づくうつ病の病態解明と治療法開発に関する研究	吉村 玲児	精神・精神科	¥1,400,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
19	脂肪性肝疾患での小胞体ストレス、Mallory-Denk体とオートファジーの意義	原田 大	消化管内科、肝胆膵内科	¥1,000,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
20	HABP2を介した膵癌悪性進展メカニズムの解明による膵癌新規治療戦略の開発	秋山 泰樹	消化器・内分泌外科	¥1,200,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
21	肺癌症例における免疫チェックポイント阻害剤有害事象とHLAタイプとの関連について	平良 彰浩	呼吸器・胸部外科	¥600,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）

小計11

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
22	ラット神経障害性痛モデルにおけるカンナビノイド再取込み阻害薬の中樞神経作用	原 幸治	手術部	¥1,100,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
23	慢性疼痛に対する選択的Nav1.9阻害薬開発を目指したNav1.9の抑制機序解明	堀下 貴文	麻酔科	¥1,200,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
24	新規核酸医薬を用いたアネキシンA4阻害による卵巣癌プラチナ耐性克服へのアプローチ	吉野 潔	産婦人科	¥1,000,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
25	CT検査における介助者被ばくの実態調査と院内多職種連携被ばく管理チームの構築	二瓶 俊一	集中治療部	¥800,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
26	脳卒中片麻痺上肢痙縮に対するボツリヌス療法と中枢性電気刺激の併用療法に関する研究	佐伯 覚	リハビリテーション科	¥800,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
27	慢性腎不全におけるサルコペニアと炎症マーカー～炎症性サイトカインの網羅的検討～	宮本 哲	腎センター	¥1,300,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
28	神経変性疾患の病因蛋白質の毒性軽減による病態抑止治療法の開発	足立 弘明	脳神経内科、心療内科	¥1,300,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
29	結合型肺炎球菌ワクチン低応答例の免疫学および細菌学的要因の検討と早期同定法の確立	保科 隆之	小児科	¥1,300,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
30	一般細菌・抗酸菌・真菌の網羅的菌叢解析による下気道感染症の病態の解明	矢寺 和博	呼吸器内科	¥1,300,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
31	分子標的治療薬の重症アトピー性皮膚炎に伴う円形脱毛症への効果解析と病態解明	中村 元信	皮膚科	¥1,100,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
32	ヒトB細胞分化におけるアミノ酸を介した免疫代謝機構の解明～SLE新規治療の創出～	岩田 慈	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥1,700,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）

小計11

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
33	肺癌における新開発マイクロ流路システムを用いた循環腫瘍細胞の検出と臨床応用	田中 文啓	呼吸器・胸部外科	¥1,200,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
34	慢性疼痛に対する視床下部-脊髄系の疼痛受容および抑制システムの解明	川崎 展	整形外科	¥1,000,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
35	鼻粘膜上皮細胞の細胞内Ca振動による線毛運動の制御—単離ヒト鼻粘膜細胞による解析	鈴木 秀明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	¥1,900,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
36	院内における放射線業務従事者を対象とした放射線被ばく原因究明ツールの開発と実践	蒲地 正幸	集中治療部	¥1,600,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
37	経頭蓋直流電気刺激が脳卒中後の神経可塑性に関連する生化学的因子に与える効果	伊藤 英明	リハビリテーション科	¥1,500,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
38	高齢慢性心不全患者における心臓リハビリテーション中断の影響	荒木 優	循環器内科、腎臓内科	¥2,100,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
39	3次元心エコーを用いた左室・左房容量比の予後予測能に関する検討	竹内 正明	臨床検査・輸血部	¥2,200,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（基盤研究C）
40	細胞ストレス防御機構の阻害を介したソラフェニブの抗腫瘍効果	本間 雄一	消化管内科、肝胆膵内科	¥500,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究(B)）
41	電気痙攣療法の抗うつメカニズムの解明：ミエリンマップからの検討	香月 あすか	精神・精神科	¥500,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究(B)）
42	統合失調症患者の就労成功のカギは何か？	堀 輝	精神・精神科	¥900,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究(B)）
43	口腔癌間質における線維芽細胞由来G-CSFによる癌進展メカニズムの解明	原田 佳和	病理診断科	¥800,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究(B)）

小計11

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
44	非アルコール性脂肪肝におけるオートファジー障害機序の解明-カルシウム動態の関与-	宮川 恒一郎	消化管内科、肝胆膵内科	¥1,200,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
45	NAFLD/NASHにおける小胞体ストレス及びオートファジー関連機序の解明	林 倫留	消化管内科、肝胆膵内科	¥1,200,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
46	新規低分子化合物HUP0381の肺線維症治療薬としての応用を目指した研究	加藤 香織	呼吸器内科	¥1,400,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
47	皮膚悪性腫瘍における予後予測因子としてのCADM1/TSLC1の役割	佐々木 奈津子	皮膚科	¥1,600,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
48	ゼラチンハイドロゲルスポンジを用いた骨細胞誘導法の確立と関節リウマチ治療への応用	宮川 一平	救急科	¥1,600,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
49	病的な樹状細胞由来破骨細胞のみを標的とした新規骨破壊抑制法の開発	成澤 学	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥1,200,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
50	性ステロイドホルモンに着目した組織線維化機序の解明	山中 芳亮	整形外科	¥1,200,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
51	Martin-Gruber吻合における吻合枝の運動単位数と神経再生への寄与解明	蜂須賀 明子	リハビリテーション科	¥600,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
52	くも膜下出血後の脳損傷に対する5-アミノレブリン酸の治療効果の検討	宮岡 亮	脳神経外科	¥600,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
53	筋線維芽細胞をターゲットとした心臓線維化抑制薬の開発に向けた基盤研究	幾島 栄悟	心臓血管外科	¥2,100,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
54	使用デバイスと麻酔法の工夫による低侵襲で安全かつ確実な気管支鏡検査法の確立	内村 圭吾	呼吸器内科	¥800,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）

小計11

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
55	脳MRI画像を用いた大うつ病における海馬亜区域間シナプス結合異常についての研究	渡邊 啓太	放射線科	¥1,900,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
56	慢性好酸球性肺炎における好酸球特異的自己抗体の検索	川端 宏樹	呼吸器内科	¥600,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
57	WNT10A欠損マウスを用いた発毛および男性型脱毛症の機序の解明	田崎 貴嗣	病理診断科	¥1,100,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
58	ヘルパーT細胞を介した免疫誘導性間葉転換のエピゲノム制御による免疫難病の新規治療	宮崎 佑介	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥1,100,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
59	終末糖化産物を介した低骨代謝回転型糖尿病性骨粗鬆症の分子制御機構の解明と治療応用	田中 健一	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	¥1,200,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
60	収縮後期僧帽弁逸脱に及ぼす弁形成術の効果：一次性弁輪拡大による二次性逸脱の可能性	屏 壮史	循環器内科、腎臓内科	¥1,800,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
61	慢性閉塞性肺疾患（COPD）に合併する骨粗鬆症の病態メカニズム解明	塚本 学	整形外科	¥900,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
62	ALDH2遺伝子多型におけるHR-pQCTを用いた骨微細構造と骨形成促進剤の関連	田島 貴文	整形外科	¥900,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
63	喉頭癌・下咽頭癌患者におけるCRT後再発救済手術後合併症リスクの客観的評価法	大久保 淳一	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	¥1,500,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
64	重症心身障害児（者）の理想的な定期入院体制を解明する研究	福田 智文	小児科	¥800,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）
65	左室拡大合併による僧帽弁逸脱の偽正常化現象	岩瀧 麻衣	循環器内科、腎臓内科	¥2,300,000	補 文部科学省（日本学術振興会）科学研究補助金（若手研究）

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
66	摂食抑制ペプチド Nesfatin-1含有ニューロンの病態生理学的特性の 解明	齋藤 玲子	小児科	¥1,100,000	補 文部科学省（日本 学術振興会）科学 研究補助金（研究 活動スタート支 援）
67	腸内細菌が難消化吸収性 糖質から産生する水素ガ スの健康影響とその機序 に関する研究	中山 敏幸	病理診断科	¥100,000	補 文部科学省（日本 学術振興会）科学 研究補助金（基盤 研究C）
68	細菌ストレス応答の動的 過程解明:エレクトロニ クスに創発された新細菌 同定法への展開	齋藤 光正	感染制御部	¥2,000,000	補 文部科学省（日本 学術振興会）科学 研究補助金（基盤 研究B（一般））
69	ベーチェット病のゲノム ワイド型解析によるエ ビデンス創出とレジス トリー構築	宮川 一平	救急科	¥50,000	補 文部科学省（日本 学術振興会）科学 研究補助金（基盤 研究B（一般））
70	ベーチェット病のゲノム ワイド型解析によるエ ビデンス創出とレジス トリー構築	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	¥50,000	補 文部科学省（日本 学術振興会）科学 研究補助金（基盤 研究B（一般））
71	子宮頸部病変自動診断シ ステムの開発～低医療資 源国における子宮頸がん 予防に向けて～	吉野 潔	産婦人科	¥200,000	補 文部科学省（日本 学術振興会）科学 研究補助金（基盤 研究B（一般））
72	脊髄後根神経節細胞にお ける電位依存性ナトリウ ムチャンネルの麻酔機序に 果たす機能解析	堀下 貴文	麻酔科	¥550,000	補 文部科学省（日本 学術振興会）科学 研究補助金（基盤 研究C（一般））
73	わが国の希少・未診断眼 疾患患者に対する地域網 羅的な診療体制の構築と 診断法の開発	近藤 寛之	眼科	¥50,000	補 文部科学省（日本 学術振興会）科学 研究補助金（基盤 研究C（一般））
74	製造業における高年 齢労働者の労働災害 予防に関する研究	佐伯 覚	リハビリテーション科	¥1,898,000	補 厚生労働省科学研 究費補助金（労働 安全衛生総合研究 事業）
75	災害時等の産業保健 体制の構築のための 研究	立石 清一郎	両立支援科	¥3,195,000	補 厚生労働省科学研 究費補助金（労働 安全衛生総合研究 事業）
76	中小企業等における 治療と仕事の両立支 援の取り組み促進の ための研究	立石 清一郎	両立支援科	¥3,280,000	補 厚生労働省科学研 究費補助金（労働 安全衛生総合研究 事業）

小計11

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
77	自己免疫疾患に関する調査研究	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	¥1,500,000	補 厚生労働省科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業））
78	ベーチェット病に関する調査研究	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	¥400,000	補 厚生労働省科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業））
79	アリオン病及び遅発性ウイルス感染症に関する調査研究	楠原 浩一	小児科	¥700,000	補 厚生労働省科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業））
80	IgG4関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究	田中 良哉	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	¥600,000	補 厚生労働省科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業））
81	中枢性摂食異常症および中枢神経感作病態を呈する疾患群の脳科学的な病態解明と、エビデンスに基づく患者ケア法の開発	兒玉 直樹	脳神経内科、心療内科	¥500,000	補 厚生労働省科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業））
82	健康診査・保健指導における健診項目等の必要性、妥当性の検証、及び地域における健診実施体制の検討のための研究	立石 清一郎	両立支援科	¥1,000,000	補 厚生労働省科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
83	職域がん検診における精度管理指標の測定・基準値設定と新指標測定法の開発・実用化に関する研究	永田 昌子	両立支援科	¥1,500,000	補 厚生労働省科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
84	スモンに関する調査研究	佐伯 覚	リハビリテーション科	¥700,000	補 厚生労働省科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業））
85	肝炎ウイルス検査受検から受診、受療に至る肝炎対策の効果検証と拡充に関する研究	立石 清一郎	両立支援科	¥300,000	補 厚生労働省科学研究費補助金（肝炎等克服政策研究事業）
86	我が国の関節リウマチ診療の標準化に関する臨床疫学研究	中野 和久	膠原病リウマチ内科、 内分泌代謝糖尿病内科	¥240,000	補 厚生労働省科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）
87	高齢者における加齢性変化を超える身体的機能低下の特徴と非災害性腰痛との関連に関する研究	佐伯 覚	リハビリテーション科	¥4,000,000	補 労災疾病臨床研究事業費補助金（業務上の負傷と基礎疾患の関係に関する研究分野）

NO	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
88	騒音性難聴による生活の質と労働生産性の低下を防ぐ予防から発症後まで俯瞰したデータ収集と現場の支援	鈴木 秀明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	¥500,000	補	労災疾病臨床研究補助金事業
89	医療機関における両立支援の取り組みに関する研究	佐伯 覚	リハビリテーション科	¥2,500,000	補	労災疾病臨床研究補助金事業
90	治療と職業生活の両立におけるストレスマネジメントに関する研究	立石 清一郎	両立支援科	¥1,000,000	補	労災疾病臨床研究事業費補助金（治療と職業生活の両立支援研究分野）
91	高度画像復元技術を用いた超小型内視鏡イメージング	青木 隆敏	放射線科	¥1,986,111	委	【北九州市立大学（総務省との直接契約）研究分担者】委託研究開発契約書、2019.4.1～2020.3.31
92	ロコモティブシンドロームの啓発と予防のための勤労者世代からの転倒リスク解析ならびに介入研究	中村 英一郎	整形外科	¥4,000,000	委	公益社団法人 日本整形外科学会
93	芦屋町における児童生徒の保健管理に関する調査研究	尾辻 豊	循環器内科、腎臓内科	¥1,000,000	委	芦屋町
94	エベロリムス溶出性コバルトクロムステント留置後の抗血小板剤2剤併用療法（DAPT）期間を一ヶ月に短縮することの安全を評価する研究【STOPDAPT2】	尾辻 豊	循環器内科、腎臓内科	¥153,360	委	（公財）生産開発科学研究所

小計7
計94件

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入する。
- 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称する書類

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

NO	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	Koya Y, Shibata M, Senju M, et al.	消化管内科、肝胆膵内科	Hyperammonemia in a Woman with Late-onset Ornithine Transcarbamylase Deficiency	Intern Med. 2019 Apr 1;58(7):937-942	Case report	
2	Okada K, Kobata M, Naruke S.	脳神経内科、心療内科	Neuromyelitis optica spectrum disorder with area postrema syndrome	Neurol Clin Pract. 2019 Apr;9(2):173-175	Case report	
3	Fujimoto N, Shiota M, Tomisaki I, et al.	泌尿器科	Reconsideration on Clinical Benefit of Pelvic Lymph Node Dissection during Radical Prostatectomy for Clinically Localized Prostate Cancer	Urol Int. 2019 Apr;103(2):125-136	Review	
4	Tanaka Y, Bass D, Chu M, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Efficacy and safety of intravenous belimumab in Japanese patients with systemic lupus erythematosus: A subgroup analysis of a phase 3 randomized placebo-controlled trial	Mod Rheumatol. 2019 May;29(3):452-460	Original Article	
5	Kusanaga M, Oe S, Ogino N, et al.	消化管内科、肝胆膵内科	Zinc Attenuates the Cytotoxicity of Some Stimuli by Reducing Endoplasmic Reticulum Stress in Hepatocytes	Int J Mol Sci. 2019 May 3;20(9):2192	Original Article	
6	Kanayama M, Ichiki Y, Yoshimatsu K, et al.	呼吸器・胸部外科	Fenestration without rib resection for postoperative bronchopleural fistula	Surg Case Rep. 2019 May 2;5(1):70	Case report	
7	Tanaka Y, Kubo S, Miyagawa I, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Lymphocyte phenotype and its application to precision medicine in systemic autoimmune diseases(笨-)	Semin Arthritis Rheum. 2019 Jun;48(6):1146-1150	Review	
8	Miyagawa I, Nakano K, Iwata S, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Comparative study of corticosteroid monotherapy, and TNF inhibitors with or without corticosteroid in patients with refractory entero-Behcet's disease	Arthritis Res Ther. 2019 Jun 22;21(1):151	Others	
9	Okabe H, Sonoda S, Abe K, et al.	循環器内科、腎臓内科	Acute myocardial infarction following sequential multi-vessel occlusion in a case of polycythemia vera	J Cardiol Cases. 2019 Jun 24;20(4):111-114	Case report	
10	Koya Y, Suzuki T, Tai M, et al.	消化管内科、肝胆膵内科	Inflammatory Hepatocellular Adenoma with Elevated Serum Protein Induced by Vitamin K Absence/Antagonist-II in Adult Males	Intern Med. 2019 Jun 15;58(12):1739-1746	Case report	小計10件

NO	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
11	Kato K, Noguchi S, Naito K, et al.	呼吸器内科	Pulmonary Nocardiosis Caused by <i>Nocardia exalbida</i> in a Patient with Lung Cancer and Radiation Pneumonitis: A Case Report and Literature Review	Intern Med. 2019 Jun 1;58(11):1605-1611	Review
12	Kanayama M, Ichiki Y, Tanaka F.	呼吸器・胸部外科	Right completion pneumonectomy for impending rupture of a pulmonary artery pseudoaneurysm	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2019 Jun;67(6):558-560	Case report
13	Zenke Y, Furukawa K, Furukawa H, et al.	整形外科	Radiographic Measurements as a Predictor of Correction Loss in Conservative Treatment of Colles' Fracture	J UOEH. 2019 Jun;41(2):139-144	Original Article
14	Suzuki H, Kawaguchi R, Wakasugi T, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Efficacy of Intratympanic Steroid on Idiopathic Sudden Sensorineural Hearing Loss: An Analysis of Cases With Negative Prognostic Factors	Am J Audiol. 2019 Jun 10;28(2):308-314	Original Article
15	Shimizu D, Araki S, Kawamura M, et al.	総合周産期母子医療センター	Impact of High Flow Nasal Cannula Therapy on Oral Feeding in Very Low Birth Weight Infants with Chronic Lung Disease	J UOEH. 2019 Jun;41(2):131-138	Original Article
16	Ueki T, Nakashima M.	薬剤部	Relationship Between Constipation and Medication	J UOEH. 2019 Jun;41(2):145-151	Review
17	Namizaki H, Negata Y, Seo Y, et al.	臨床検査・輸血部	Symptomatic paradoxical low gradient severe aortic stenosis: A possible link to heart failure with preserved ejection fraction	J Cardiol. 2019 Jun;73(6):536-543	Original Article
18	Tanaka Y, Mimori T, Yamanaka H, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Effectiveness and safety of initiating adalimumab plus ≥ 12 mg/week methotrexate with adjustable dosing in biologic-naïve patients with early rheumatoid arthritis: HAWK study postmarketing surveillance in Japan	Mod Rheumatol. 2019 Jul;29(4):572-580	Original Article
19	Kurozumi A, Nakano K, Yamagata K, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	IL-6 and sIL-6R induces STAT3-dependent differentiation of human VSMCs into osteoblast-like cells through JMJD2B-mediated histone demethylation of RUNX2	Bone. 2019 Jul;124:53-61	Original Article
20	Tanaka Y, Fautrel B, Keystone EC, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Clinical outcomes in patients switched from adalimumab to baricitinib due to non-response and/or study design: phase III data in patients with rheumatoid arthritis	Ann Rheum Dis. 2019 Jul;78(7):890-898	Original Article

小計10件

NO	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
21	Kurozumi A, Okada Y, Shimokawa M, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌 代謝糖尿病内科	Efficacy and Safety of Tofogliflozin on 24-h Glucose Profile Based on Continuous Glucose Monitoring: Crossover Study of Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitor	Diabetes Technol Ther. 2019 Jul;21(7):385-392	Original Article
22	Tanaka Y, Smolen JS, Jones H, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌 代謝糖尿病内科	The effect of deep or sustained remission on maintenance of remission after dose reduction or withdrawal of etanercept in patients with rheumatoid arthritis	Arthritis Res Ther. 2019 Jul 5;21(1):164	Original Article
23	Fujita Y, Nawata M, Nagayasu A, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌 代謝糖尿病内科	Fifty-Two-Week Results of Clinical and Imaging Assessments of a Patient with Rheumatoid Arthritis Complicated by Systemic Sclerosis with Interstitial Pneumonia and Type 1 Diabetes despite Multiple Disease-Modifying Antirheumatic Drug Therapy That Was Successfully Treated with Baricitinib: A Novel	Case Rep Rheumatol. 2019 Jul 9;2019:5293981	Case report
24	Tsukahara K, Oginosawa Y, Sonoda S, et al.	循環器内科、腎臓内科	A case of balloon angioplasty guided by integrated backscatter intravascular ultrasound for the treatment of pulmonary vein stenosis caused by radiofrequency atrial	HeartRhythm Case Rep. 2019 Jul 11;5(9):465-467	Case report
25	Kumei S, Nakayama T, Watanabe T, et al.	消化管内科、肝胆膵内科	Impact of examining additional deeper sections on the pathological diagnosis of endoscopically resected early gastric cancer	Dig Endosc. 2019 Jul;31(4):405-412	Original Article
26	Yatera K, Mukae H.	呼吸器内科	Possible pathogenic roles of nitric oxide in asthma	Respir Investig. 2019 Jul;57(4):295-297	Others
27	Mori M, Takenaka M, Ichiki Y, et al.	呼吸器・胸部外科	Simple Carinal Cartilage Suture for High-Caliber Mismatch in Right Upper Lobe Sleeve Lobectomy	Ann Thorac Surg. 2019 Jul;108(1):e61-e63	Case report
28	Kanayama M, Ichiki Y, Mori M, et al.	呼吸器・胸部外科	Salvage surgery combined with descending aorta resection for lung cancer	Surg Case Rep. 2019 Jul 22;5(1):114	Case report
29	Nakano Y, Kitagawa T, Osada Y, et al.	脳神経外科	5-Aminolevulinic Acid Suppresses Prostaglandin E2 Production by Murine Macrophages and Enhances Macrophage Cytotoxicity Against Glioma	World Neurosurg. 2019 Jul;127:e669-e676	Original Article
30	Suzuki K, Toh K, Yamamoto J.	脳神経外科	In Reply to the Letter to Editor Regarding "Giant Cerebral Aneurysm in a Patient with Cowden Syndrome Treated with Surgical Clipping"	World Neurosurg. 2019 Jul;127:682	Letter

小計10件

NO	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
31	Hamamura T, Hayashida Y, Takeshita Y, et al.	放射線科	The usefulness of full-iterative reconstruction algorithm for the visualization of cystic artery on CT angiography	Jpn J Radiol. 2019 Jul;37(7):526-533	Original Article
32	Shimizu D, Hoshina T, Kawamura M, et al.	総合周産期母子医療センター	Seasonality in clinical courses of Kawasaki disease	Arch Dis Child. 2019 Jul;104(7):694-696	Others
33	Kitano T, Nabeshima Y, Abe Y, et al.	循環器内科、腎臓内科	Accuracy and reliability of novel semi-automated two-dimensional layer specific speckle tracking software for quantifying left ventricular volumes and function	PLoS One. 2019 Aug 30;14(8):e0221204 (オンライン)	Original Article
34	Koya Y, Shibata M, Shinohara N, et al.	消化管内科、肝胆膵内科	Secondary sclerosing cholangitis with hemobilia induced by pembrolizumab: Case report and review of published work	Hepatol Res. 2019 Aug;49(8):950-956	Case report
35	Tahara M, Oda K, Yamasaki K, et al.	呼吸器内科	Temporal echocardiographic assessment of pulmonary hypertension in idiopathic pulmonary fibrosis patients treated with nintedanib with or without oxygen therapy	BMC Pulm Med. 2019 Aug 22;19(1):157	Original Article
36	Katsuki A, Kakeda S, Watanabe K, et al.	神経・精神科	A single-nucleotide polymorphism influences brain morphology in drug-naïve patients with major depressive disorder	Neuropsychiatr Dis Treat. 2019 Aug 23;15:2425-2432	Original Article
37	Ide S, Kakeda S, Adachi H, et al.	放射線科	Detection of dentate nuclei abnormality in a patient with dentatorubral-pallidoluysian atrophy using the quantitative susceptibility mapping	J Neurol Sci. 2019 Aug 15;403:97-98	Letter
38	Moriwaki K, Kayashima K.	麻酔科	Response to Higashi et al	JA Clin Rep. 2019 Aug 13;5(1):51	Letter
39	Kitano T, Nabeshima Y, Otsuji Y, et al.	循環器内科、腎臓内科	Accuracy of Left Ventricular Volumes and Ejection Fraction Measurements by Contemporary Three-Dimensional Echocardiography with Semi- and Fully Automated Software: Systematic Review and Meta-Analysis of 1,881 Subjects	J Am Soc Echocardiogr. 2019 Sep;32(9):1105-1115.e5	Original Article
40	Honma Y, Shibata M, Hayashi T, et al.	消化管内科、肝胆膵内科	Effect of direct-acting antivirals on platelet-associated immunoglobulin G and thrombocytopenia in hepatitis C virus-related chronic liver disease	Liver Int. 2019 Sep;39(9):1641-1651	Original Article

小計10件

NO	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
41	Tachiwada T, Oda K, Tahara M, et al.	呼吸器内科	Fatal Acute Exacerbation of Familial Interstitial Pneumonia Complicated with Dyskeratosis Congenita after Influenza Virus B Infection	Intern Med. 2019 Sep 15;58(18):2683-2687	Case report
42	Hori H, Katsuki A, Atake K, et al.	神経・精神科	Risk factors for further sick leave among Japanese workers returning to work after an episode of major depressive disorder: a prospective follow-up study over 1 year	BMJ Open. 2019 Sep 11;9(9):e029705 (オンライン)	Original Article
43	Yoshimura R, Kishi T, Iwata N.	神経・精神科	Plasma levels of IL-6 in patients with untreated major depressive disorder: comparison with catecholamine metabolites	Neuropsychiatr Dis Treat. 2019 Sep 13;15:2655-2661	Original Article
44	Araki S, Tomioka S, Otani M, et al.	小児科	Incidence and In-Hospital Mortality of Neonatal Disseminated Intravascular Coagulation in Japan: An Observational Study of a Nationwide Hospital Claims Database	J UOEH. 2019 Sep;41(3):295-302	Original Article
45	Imanishi N, Nabe Y, Takenaka M, et al.	呼吸器・胸部外科	Extended pleurectomy decortication for thymoma with pleural dissemination	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2019 Sep;67(9):814-817	Case report
46	Imanishi N, Takeda Y, Ichiki Y, et al.	呼吸器・胸部外科	Thoracoscopy-assisted repair of comminuted sternal fracture with bioresorbable plates	Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2019 Sep 1;29(3):478-480	Case report
47	Matsuura Y, Yoshioka M, Nakata A, et al.	産婦人科	Trends in Uterine Cervical Cancer Screening at Physical Health Checkups for Company Employees in Japan	J UOEH. 2019 Sep;41(3):327-333	Case report
48	Tanaka Y, Takeuchi T, Tanaka S, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Efficacy and safety of peficitinib (ASP015K) in patients with rheumatoid arthritis and an inadequate response to conventional DMARDs: a randomised, double-blind, placebo-controlled phase III trial (RAJ3)	Ann Rheum Dis. 2019 Oct;78(10):1320-1332	Original Article
49	Nabeshima Y, Namisaki H, Teshima T, et al.	循環器内科、腎臓内科	Impact of a training program incorporating cardiac magnetic resonance imaging on the accuracy and reproducibility of two-dimensional echocardiographic measurements of left ventricular volumes and ejection fraction	Cardiovasc Ultrasound. 2019 Oct 31;17(1):23 (オンライン)	Original Article
50	Miura T, Araki M, Onoue T, et al.	循環器内科、腎臓内科	Transient Marked Myocardial Thickening after Reperfused Myocardial Infarction Causing Refractory Heart Failure	CASE (Phila). 2019 Oct 31;4(2):106-108	Case report

小計10件

NO	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
51	Hori H, Yamato K, et al.	神経・精神科	Assessment of current clinical practices for major depression in Japan using a web-based questionnaire	Neuropsychiatr Dis Treat. 2019 Oct 1;15:2821-2832	Original Article
52	Ogawa M, Hoshina T, Haro K, et al.	小児科	The microbiological characteristics of lower respiratory tract infection in patients with neuromuscular disorders: An investigation based on a multiplex polymerase chain reaction to detect viruses and a clone library analysis of the bacterial 16S rRNA gene sequence in sputum samples	J Microbiol Immunol Infect. 2019 Oct;52(5):827-830	Others
53	Tomisaki I, Ikuta H, Higashijima K, et al.	泌尿器科	Oncological Outcome After Radical Prostatectomy without Pelvic Lymph Node Dissection for Localized Prostate Cancer: Follow-up Results in a Single Institution	Cancer Invest. 2019 Oct;37(10):524-530	Case report
54	Tanaka K, Yamagata K, Kubo S, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Glycolaldehyde-modified advanced glycation end-products inhibit differentiation of human monocytes into osteoclasts via upregulation of IL-10	Bone. 2019 Nov;128:115034	Original Article
55	Kume K, Sakai N, Ueda T.	消化管内科、肝胆膵内科	Development of a Novel Gastrointestinal Endoscopic Robot Enabling Complete Remote Control of All Operations: Endoscopic Therapeutic Robot System (ETRS)	Gastroenterol Res Pract. 2019 Nov 4;2019:6909547 (オンライン)	Original Article
56	Nikaido Y, Ogawa M, Fukuda K, et al.	呼吸器内科	Transbronchial Invasion and Proliferation of Leptospira interrogans in Lung without Inflammatory Cell Infiltration in a Hamster Model	Infect Immun. 2019 Nov 18;87(12):e00727-19	Original Article
57	Matsugaki R, Sakata M, Itoh H, et al.	リハビリテーション部	Effects of a Physical Therapist Led Workplace Personal-Fitness Management Program for Manufacturing Industry Workers: A Randomized Controlled Trial	J Occup Environ Med. 2019 Nov;61(11):e445-e451	Original Article
58	Tukahara K, Oginosawa Y, Fujino Y, et al.	循環器内科、腎臓内科	Prevention of serious air embolism during cryoballoon ablation; risk assessment of air intrusion into the sheath by catheter selection and change in intrathoracic pressure: An ex vivo study	J Cardiovasc Electrophysiol. 2019 Dec;30(12):2944-2949	Original Article
59	Uchimura K, Yamasaki K, Tanaka F, et al.	呼吸器内科	A Case of Lemierre Syndrome Complicated with Empyema	Intern Med. 2019 Dec 1;58(23):3485-3486	Case report
60	Hara S, Uchimura K, Kawanami T, et al.	呼吸器内科	Finger Manifestation as an Initial Symptom of Sarcoidosis	Intern Med. 2019 Dec 15;58(24):3601-3602	Case report

NO	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
61	Nishimura Y, Yasutsune T, Ikushima E, et al.	心臓血管外科	Surgical Therapy for Patients with Severe Aortic Stenosis in the Era of Transcatheter Aortic Valve Replacement	J UOEH. 2019 Dec;41(4):397-408	Review
62	Yamanaka Y, Menuki K, Zenke Y, et al.	整形外科	Serum 25-hydroxyvitamin D concentrations in Japanese postmenopausal women with osteoporotic fractures	Osteoporos Sarcopenia. 2019 Dec;5(4):116-121	Original Article
63	Tashiro T, Sasaki N, Yamamoto K, et al.	皮膚科	The prevalence of urticaria, hand eczema, atopic dermatitis and asthma among bakers in Japan	Eur J Dermatol. 2019 Dec 1;29(6):663-664	Others
64	Shimizu D, Ichikawa S, Hoshina T, et al.	総合周産期母子医療センター	The evaluation of the appropriate gentamicin use for preterm infants	Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2019 Dec;38(12):2365-2369	Original Article
65	Otsuji K, Fukuda K, Ogawa M, et al.	集中治療部	Dynamics of microbiota during mechanical ventilation in aspiration pneumonia	BMC Pulm Med. 2019 Dec 23;19(1):260	Original Article
66	Takeuchi M, Kitano T, Nabeshima Y, et al.	臨床検査・輸血部	Left ventricular and left atrial volume ratio assessed by three-dimensional echocardiography: Novel indices for evaluating age-related change in left heart chamber size	Physiol Rep. 2019 Dec;7(23):e14300	Original Article
67	Tanaka Y, Takeuchi T, Okada M, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌 代謝糖尿病内科	Safety and tolerability of anifrolumab, a monoclonal antibody targeting type I interferon receptor, in Japanese patients with systemic lupus erythematosus: A multicenter, phase 2, open-label study	Mod Rheumatol. 2020 Jan;30(1):101-108	Original Article
68	Tanaka Y, Oba K, Koike T, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌 代謝糖尿病内科	Sustained discontinuation of infliximab with a raising-dose strategy after obtaining remission in patients with rheumatoid arthritis: the RRRR study, a randomised controlled trial	Ann Rheum Dis. 2020 Jan;79(1):94-102	Original Article
69	Tanaka Y, Kuwana M, Fujii T, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌 代謝糖尿病内科	2019 Diagnostic criteria for mixed connective tissue disease (MCTD): From the Japan research committee of the ministry of health, labor, and welfare for systemic autoimmune diseases	Mod Rheumatol. 2020 Jan 7:1-5	Original Article
70	Sonoda S, Hibi K, Okura H, et al.	循環器内科、腎臓内科	Current clinical use of intravascular ultrasound imaging to guide percutaneous coronary interventions	Cardiovasc Interv Ther. 2020 Jan;35(1):30-36	Review

小計10件

NO	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
71	Otsuji Y.	循環器内科、腎臓内科	On the occasion of publication of the feature on echocardiographic management of valvular heart disease	J Med Ultrason (2001). 2020 Jan;47(1):57	Others
72	Oe S, Honma Y, Yabuki K, et al.	消化管内科、肝胆膵内科	Importance of a Liver Biopsy in the Management of Wilson Disease	Intern Med. 2020 Jan 1;59(1):77-81	Case report
73	Hara K, Yamasaki K, Yamada S, et al.	呼吸器内科	Bullous Pemphigoid in a Patient Treated with Pembrolizumab	Intern Med. 2020 Jan 1;59(1):139-140	Case report
74	Tashima Y, Kuwata T, Yoneda K, et al.	呼吸器・胸部外科	Prognostic impact of PD-L1 expression in correlation with neutrophil-to-lymphocyte ratio in squamous cell carcinoma of the lung	Sci Rep. 2020 Jan 27;10(1):1243	Original Article
75	Kawasaki M, Nagamine R, Chen W, et al.	整形外科	Proximal tibia vara involves the medial shift of the tibial articular surface	J Orthop Surg (Hong Kong). 2020 Jan-Apr;28(1):2309499020902592	Original Article
76	Koya Y, Watanabe T, Kume K, et al.	消化管内科、肝胆膵内科	Usefulness of magnifying endoscopy and endoscopic ultrasonography for the gastric involvement of follicular lymphoma	Clin J Gastroenterol. 2020 Feb;13(1):55-59	Case report
77	Okada K, Kakeda S, Tahara M.	脳神経内科、心療内科	Olfactory identification associates with cognitive function and the third ventricle width in patients with relapsing-remitting multiple sclerosis	Mult Scler Relat Disord. 2020 Feb;38:101507	Original Article
78	Nishimura H, Kawasaki M, Matsuura T, et al.	整形外科	Acute Mono-Arthritis Activates the Neurohypophysial System and Hypothalamo-Pituitary Adrenal Axis in Rats	Front Endocrinol (Lausanne). 2020 Feb 11;11:43	Original Article
79	Takeshita Y, Watanabe K, Kakeda S, et al.	放射線科	Early volume reduction of the hippocampus after whole-brain radiation therapy: an automated brain structure segmentation study	Jpn J Radiol. 2020 Feb;38(2):118-125	Original Article
80	Ohguri T, Kakinouchi S, Imada H, et al.	放射線科	Pediatric nasopharyngeal cancer with repeated oligometastases involving the bone, liver and distant lymph nodes who achieved cure after radiotherapy	Nagoya J Med Sci. 2020 Feb;82(1):135-141	Case report

小計10件

NO	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
81	Miyagawa I, Tanaka Y.	救急科	Is precision medicine possible in rheumatic diseases? Lessons from selective use of targeted therapies in patients with psoriatic arthritis	Expert Rev Clin Immunol. 2020 Feb;16(2):199-206	Review
82	Tanaka Y, Bass D, Chu M, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Organ system improvements in Japanese patients with systemic lupus erythematosus treated with belimumab: A subgroup analysis from a phase 3 randomized placebo-controlled trial	Mod Rheumatol. 2020 Mar;30(2):313-320	Original Article
83	Kurozumi A, Okada Y, Miyazaki Y, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Fulminant Type 1 Diabetes with Diversity in Peripheral Blood Lymphocytes: A Case Report	J UOEH. 2020 Mar;42(1):57-62	Case report
84	Tanaka Y, Atsumi T, Yamamoto K, et al.	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	Factors associated with successful discontinuation of certolizumab pegol in early rheumatoid arthritis	Int J Rheum Dis. 2020 Mar;23(3):316-324	Original Article
85	Nabeshima Y, Sakanishi Y, Otani K, et al.	循環器内科、腎臓内科	Estimation of B-type Natriuretic Peptide Values from N-Terminal proBNP Levels	J UOEH. 2020 Mar;42(1):1-12	Original Article
86	Harada M, Honma Y, Yoshizumi T, et al.	消化管内科、肝胆膵内科	Idiopathic copper toxicosis: is abnormal copper metabolism a primary cause of this disease?	Med Mol Morphol. 2020 Mar;53(1):50-55	Case report
87	Hirosawa M, Yamaguchi T, Tanaka A, et al.	血液内科	Reduced-intensity haploidentical peripheral blood stem cell transplantation using low-dose thymoglobulin for aggressive adult T cell leukemia/lymphoma patients in non-complete remission	Ann Hematol. 2020 Mar;99(3):599-607	Original Article
88	Ikegami H, Yamasaki K, Kawanami T, et al.	呼吸器内科	A Case of Empyema with Rare Chest Findings	Intern Med. 2020 Mar 1;59(5):753-754	Case report
89	Hori H, Yoshimura R, Katsuki A, et al.	神経・精神科	Plasma levels of 3-methoxy-4-hydroxyphenylglycol levels, number of hospitalization and cognitive function predicts the cognitive effect of atypical antipsychotic monotherapy in patients with acute schizophrenia	Int Clin Psychopharmacol. 2020 Mar;35(2):89-97	Original Article
90	Araki S, Shirahata A.	小児科	Vitamin K Deficiency Bleeding in Infancy	Nutrients. 2020 Mar 16;12(3):780	Review

小計10件

NO	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
91	Yamamoto J, Kitagawa T, Miyaoka R, et al.	脳神経外科	5-Aminolevulinic Acid: Pitfalls of Fluorescence-guided Resection for Malignant Gliomas and Application for Malignant Glioma Therapy	J UOEH. 2020 Mar;42(1):27-34	Review
92	Shiba E, Saito A, Furumi M, et al.	放射線部	Predictive gamma passing rate for three-dimensional dose verification with finite detector elements via improved dose uncertainty potential accumulation model	Med Phys. 2020 Mar;47(3):1349-1356	Original Article

総計92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）。
- 6 記載例： Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec（オンライン）
「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

(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

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 手順書の主な内容 倫理委員会及び専門の審査等に関する手順書 I 基本事項 II 人を対象とする医学系研究に係る研究者等が遵守すべき事項 1 研究者等が遵守すべき事項 2 学長の責務 3 倫理委員会の運営 4 研究等において予期しない重篤有害事象及び不具合が発生した場合の対応について III 倫理委員会における審査研究計画書等の提出及び手順 IV ヒトゲノム・遺伝子解析研究に係る研究者等が遵守すべき事項 1 研究者等が遵守すべき事項 2 学長の責務 3 倫理委員会専門委員会の運営 V 倫理委員会専門における倫理審査研究計画書等の提出及び審査手順	
③ 倫理審査委員会の開催状況	大学倫理委員会 年12回 臨床研究審査委員会 年12回

- (注) 1 倫理審査委員会については、「臨床研究に関する倫理指針」に定める構成である場合に「有」に○印を付けること。
2 前年度の実績を記載すること。

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 規定の主な内容 産学連携活動に伴い発生する利益相反を適切に管理することを目的とした規定を整備している。 規定では「管理すべき利益相反」状況を判断する基準を指針として示すとともに、産学連携活動を適切に推進するため利益相反委員会を設置し、教職員等に対して利益相反に該当する事例が発生又は発生が予測され、学校法人活動に悪影響を与えると考えられるときは当該事例を委員会に報告することを義務付けている。	
③ 利益相反を審査し、適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12回

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年1回
<p>・研修の主な内容</p> <p>1. 人を対象とする医学系研究倫理に関する講習会 (令和元年9月24日、令和元年9月30日開催)</p> <p>講習内容</p> <p>人を対象とする医学系研究に関する倫理指針について</p> <p>－重要事項の確認</p>	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

- 産業医科大学病院の診療科等に所属して行う臨床修練（専門研修プログラム）及び産業医実務研修
- a 各診療科に特化した専門的な臨床修練
 - b 診療を通じての臨床教育の補助的業務及び診療に関する研究
 - c 産業医科大学若松病院、労災病院等における臨床修練又は事業場、労働衛生機関等における産業医修練、或いはその両方の修練
 - d 産業医学基本講座の受講
 - e 産業医学実務講座の受講

(注) 上記の研修内容は医師法及び歯科医師法の規定による臨床研修を終了した医師及び歯科医師に対する専門的な研修について記載すること。

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	145.91人
-------------	---------

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
田中 良哉	膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科	診療科長	35年	
尾辻 豊	循環器内科、腎臓内科	診療科長	38年	
原田 大	消化管内科、肝胆膵内科	診療科長	32年	
塚田 順一	血液内科	診療科長	35年	
矢寺 和博	呼吸器内科	診療科長	25年	
足立 弘明	神経内科、心療内科	診療科長	28年	
吉村 玲児	神経・精神科	診療科長	31年	
楠原 浩一	小児科	診療科長	36年	
平田 敬治	消化器・内分泌外科	診療科長	32年	
田中 文啓	呼吸器・胸部外科	診療科長	33年	
西村 陽介	心臓血管外科	診療科長	33年	
山本 淳孝	脳神経外科	診療科長	23年	
酒井 昭典	整形外科	診療科長	33年	
山内 健	小児外科	診療科長	32年	
中村 元信	皮膚科	診療科長	28年	
安田 浩	形成外科	診療科長	35年	
藤本 直浩	泌尿器科	診療科長	35年	

近藤 寛之	眼科	診療科長	31 年
鈴木 秀明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	診療科長	36 年
吉野 潔	産婦人科	診療科長	28 年
興梠 征典	放射線科	診療科長	38 年
川崎 貴士	麻酔科	診療科長	29 年
佐伯 覚	リハビリテーション科	診療科長	31 年
眞弓 俊彦	救急科	診療科長	34 年
中山 敏幸	病理診断科	診療科長	27 年
蒲地 正幸	集中治療部	部長	34 年
竹内 正明	臨床検査・輸血部	部長	34 年
楠原 浩一	総合周産期母子医療センター	センター長	36 年
大矢 亮一	歯科・口腔外科	診療科長	35 年

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

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

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

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

- 1 院内画像検討会 年5回（参加者数：毎回40～50人程度）
- 2 キャンサーボード：免疫チェックポイント阻害薬と手術療法を併用した腎細胞癌の一例
R1.6.24（参加者数：64人）
- 3 福岡県安全運転医療連絡協議会 H31.4.13（参加者数：81人）
- 4 専門領域研修：褥瘡・創傷・失禁看護研修 年6回（延参加者数：279人）
- 5 がん看護講座 年11回（延参加者数：624人）
- 6 医薬品安全セミナー 年4回
- 7 ME安全セミナー 年10回
- 8 医療安全セミナー R1.6.18（参加者数：107人）

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

- 1 医療安全職員全体研修会 年3回
(R1.5.27 1601人、R1.9.5 1482人、R1.12.6 1568人 ※DVDによる受講を含む)
- 2 個人情報保護研修会 年1回
(R1.10.29 1800人 ※DVD及びe-ラーニングによる受講を含む)

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

- ・研修の主な内容
- ・研修の期間・実施回数
- ・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

(注) 2 「③他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況」については、医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。

(様式第5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
管理責任者氏名	病院長 田中 文啓	
管理担当者氏名	医療情報部長 林田 賢史 感染制御部長 鈴木 克典 医薬品安全管理責任者 一木 孝治 看護部長 大松 真弓 放射線部長 興梠 征典 医療安全室長 杉田 朋子 医療支援課長 久保 章	医療安全管理部長 古賀 和徳 医療放射線安全管理責任者 興梠 征典 医療機器安全管理者 高橋 一久 薬剤部長 植木 哲也 病院管理課長 伊藤 浩二 医事課長 植山 優子

		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	病院管理課
		各科診療日誌	各病棟
		処方せん	薬剤部
		手術記録	医療支援課
		看護記録	看護部
		検査所見記録	臨床検査・輸血部
		エックス線写真	放射線部
		紹介状	医事課
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	病院管理課
		高度の医療の提供の実績	病院管理課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	病院管理課
		高度の医療の研修の実績	病院管理課
		閲覧実績	病院管理課
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課
	規則第一條の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	医事課及び薬剤部
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部及び医療安全室
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部及び医療安全室
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部及び医療安全室
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部及び医療安全室
			電子カルテ及びそれぞれの部署にてファイル形式で管理している。 診療録を病院外に持ち出すことは厳禁としている。 年度ごとに電子媒体において管理及びファイルにおいても管理している。 年度ごとに電子媒体において管理及びファイルにおいても管理している。

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部及び医療安全室
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部及び医療安全室
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部及び医療安全室
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部及び医療安全室
		医薬品安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部及び医療安全室
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	医療安全管理部及び医療安全室
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	医療安全管理部及び医療安全室
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	情報収集や改善策の実施に関する記録:医療安全管理部及び薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部、臨床工学部及び医療安全室
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医療安全管理部及び臨床工学部
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医療安全管理部及び臨床工学部
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全管理部及び臨床工学部		

年度ごとに電子媒体において管理及びファイルにおいても管理している。

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十二号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部及び医療安全室
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部及び医療安全室
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医療安全管理部及び医療安全室
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理部及び医療安全室
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療安全管理部及び医療安全室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部及び医療安全室
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部及び医療安全室
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部及び医療安全室
		監査委員会の設置状況	医療安全管理部及び医療安全室
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部及び医療安全室
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部及び医療安全室
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全管理部及び医療安全室
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医療安全管理部及び医療安全室
		職員研修の実施状況	医療安全管理部及び医療安全室
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理部及び医療安全室
		管理者が有する権限に関する状況	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 吉田 剛		
閲覧担当者氏名	病院管理課長 伊藤 浩二 病院管理課長代理 江島 朋子、木戸 敦子		
閲覧の求めに応じる場所	診療情報閲覧室		
閲覧の手続の概要 病院事務部入口に診療情報等閲覧受付と表示しており、閲覧希望者が来院された際には、病院管理課にて受付を行い、病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧簿に氏名等を記載して頂き診療情報等閲覧室にて閲覧することとなっている。			

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延	0	件
閲覧者別	医師	延	0	件
	歯科医師	延	0	件
	国	延	0	件
	地方公共団体	延	0	件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none">・ 指針の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1) 医療安全に関する基本的考え方2) 医療安全のための委員会その他組織に関する基本的事項3) 医療安全のための職員研修に関する基本方針4) 医療事故及び病院感染の発生状況の報告等に関する基本方針5) 医療事故又は病院感染発生時の対応に関する基本方針6) 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針7) 患者からの相談への対応に関する基本方針8) 診療用放射線の安全利用のための指針9) その他医療安全の推進のために必要な基本方針	
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 (<input checked="" type="checkbox"/> 有・無)・ 開催状況：年14回 (持ち回りを含む)・ 活動の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1) 医療事故の原因の分析並びに医療事故防止の具体策の調査及び検討に 関すること。2) 医療事故に関する諸記録の点検に 関すること。3) 医療事故発生時の対応状況の調査及び指導に 関すること。4) 医療事故防止対策の実施状況の調査及び指導に 関すること。5) 医療事故防止のための啓発、教育及び広報に 関すること。6) その他医療事故の防止に 関すること。	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年3回
<ul style="list-style-type: none">・ 研修の内容 (すべて)：<ol style="list-style-type: none">1) 職業感染対策について2) 基本忘るべからず！「医療安全ご法度」3) 抗菌薬適正使用について4) 医療機器及び医療ガスの安全管理について5) 医薬品の安全な使用について6) 院内感染対策について	
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 (<input checked="" type="checkbox"/> 有・無)・ その他の改善のための方策の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1) 医療事故発生時の原因究明、再発防止策の立案・実施・周知・確認2) 医療安全対策マニュアルの作成、周知、評価、見直し3) 医療安全に関する職員全体研修会の開催4) 医療安全管理委員会の定期的開催 (毎月)・臨時開催5) 各部署のセーフティマネージャーとの連携6) 医療安全に関するその他の委員会との連携7) インフォームド・コンセントに関する管理、指導8) 医療安全に関する診療録の記載確認、指導9) 全死亡症例及び管理者が定める水準以上の事象発生時の確認10) 医療安全に関する情報の収集、提供11) 医療安全対策推進のための調査、研究12) 院内の安全に関する相談、助言、医療安全内部通報への対応等	

(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： 策定年月日（平成13年2月28日）・直近の変更年月日（令和元年4月8日）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 院内感染対策に関する基本的考え方 2) 院内感染対策のための委員会その他組織に関する基本事項 3) 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針 4) 感染症の発生状況の報告等に関する基本方針 5) 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6) 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針 7) 患者からの相談への対応に関する基本方針 8) その他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12回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 病院感染の原因の分析並びに感染防止の具体策の調査及び検討に関すること。 2) 病院感染に関する諸記録の点検に関すること。 3) 病院感染発生時の対応状況の調査及び指導に関すること。 4) 病院感染防止対策の実施状況の調査及び指導に関すること。 5) 病院感染防止のための啓発、教育及び広報に関すること。 6) その他病院感染の防止に関すること。 	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年3回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 職業感染対策について 2) 「抗菌薬適正使用について」 「今年度の感染防止対策マニュアル改訂のポイントについて」 3) 院内感染対策について 	
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： JANIS検査部門、ICU部門、手術部位感染サーベイランスへ参加している。結果は、病院感染防止委員会や関連部署へフィードバックし、周知をしている。手指衛生サーベイランスに関しては結果をセーフティーマネージャー連絡会議、感染防止リンクナース会、感染制御部Information等で全職員に対して周知している。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 感染制御部ニュース及びInformationの発行にて広報 2) セーフティーマネージャー連絡会議を通じて広報 3) 病院感染防止委員会を通じて広報 4) 手洗い遵守に向けた取り組み 5) 病院職員の抗体価検査と予防接種の実施（麻疹、水痘、風疹、ムンプス） 6) 感染性廃棄物分別の徹底 7) 抗菌薬適正使用セミナーの開催 8) 地域連携の充実（カンファレンスなど） 9) 体調不良者リストによる職員の感染者の早期発見（インフルエンザ流行期） 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年5回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1) ハイリスク薬 2) 注射薬の適切な使用方法 3) 院内での副作用報告の流れ 4) 医薬品安全使用のための情報活用 5) 医療用麻薬等の適正使用と管理について 6) インスリン製剤の安全使用について 7) 医薬品副作用被害救済制度について 8) 医薬品業務手順書、未承認新規医薬品等に関して 	
<p>③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成 (有・無) ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： 医薬品業務手順書には、次に掲げる業務に関する事項を記載している。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 医薬品の採用 2) 医薬品の購入 3) 医薬品の保管・管理 4) 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤 5) 患者に対する与薬や服薬指導 6) 医薬品の安全使用に係る情報の取扱い（収集、管理、周知） 7) 他施設（病院等、薬局等）との連携 8) 手順書の遵守状況の確認 <p>従業者の業務が医薬品業務手順書に基づき行われているかについて、月1回各部署から提出される「医薬品の安全使用のための業務手順チェックリスト」にて、医薬品の適正管理や与薬時における患者確認、6R+Aの遵守等の業務の実施状況を確認している。医療安全管理委員会の定期巡視においても確認を実施している。</p>	
<p>④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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）： 炭酸ガス経皮吸収療法に用いるハイドロジェルの使用 ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1) 薬剤師が未承認等を発見した場合の報告体制の確立 2) 薬剤師による病棟及び外来の月1回院内ラウンドの実施 3) 「医薬品安全使用のための業務手順チェックリスト」の改訂 4) 持参薬の一元管理による効率的な鑑別作業の運用 5) 入院前の服薬状況確認にて、術前休薬の必要な薬剤等の鑑別 6) 薬歴ファイルに基づくがん化学療法処方監査の徹底 7) 入院・外来化学療法患者に対する注射用抗がん剤の調製と服薬指導 	

(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99回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">1) 新しい医療機器の導入時の研修 新規の医療機器を導入する際には、使用予定者に対する研修を行う。2) 特に安全使用に際して技術の習得が必要と考えられる医療機器に関する研修 以下の医療機器について、年間各 2 回以上、当該医療機器に携わる医療従事者等の従業者に対し、①医療機器の有効性・安全性に関する事項、②使用方法に関する事項、③保守点検に関する事項、④不具合が発生した場合の対応に関する事項、④使用に関して特に法令上遵守すべき事項についての研修を行っている。<ol style="list-style-type: none">(1) 人工心肺装置及び補助循環装置(2) 人工呼吸器(3) 血液浄化装置(4) 除細動装置(5) 閉鎖式保育器(6) 診療用高エネルギー放射線発生装置(7) 診療用放射線照射装置3) その他、必要に応じて医療機器に関する研修を行っている。	
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>以下の医療機器について、保守点検を行い、個々の医療機器ごとに①医療機器名、②製造販売業者名、③型式、型番、購入年、④保守点検の記録(年月日、保守点検の概要、保守点検者名)、⑤修理の記録(年月日、修理の概要、修理者名)を記録している。保守点検の実施状況を評価し、必要に応じて医療安全上の助言を行っている。また、保守点検の一連の手順について職員間で相互に確認を行わせ、保守点検の適切な実施の徹底を図っている。</p> <ol style="list-style-type: none">1) 人工心肺装置及び補助循環装置2) 人工呼吸器3) 血液浄化装置4) 除細動装置5) 閉鎖式保育器6) 診療用高エネルギー放射線発生装置7) 診療用放射線照射装置8) 核磁気共鳴装置	
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)：無</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">1) 医療機器の不具合情報や安全性情報等の情報を、日本医療機能評価機構、PMDA、メーカーから収集する。院内発生事例は、院内のインシデント・アクシデント報告により収集する。2) 収集した情報を医療安全定例会議で報告し、院内版の医療安全情報等で周知を行う。また、院内発生事例については、メーカーへ使用状況等の情報を伝えるとともに、医療機器安全性情報につきPMDAへ報告を行う。	

(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・歯科医師）</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理責任者は、病院長の命を受け医療安全管理部の業務を統括し、以下の業務を行う。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療安全管理部の各種会議に出席し、統括すること <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療安全管理部定例会議（毎週 1 回） (2) 医療安全管理委員会（毎月 1 回定期及び臨時） (3) 事例検証会、MMカンファレンス（重大事例が発生した場合）等 2) 上記会議の決定に基づき、各部署に周知・改善依頼等を行うこと 3) 重大事例発生時の医療安全管理部としての対応を指揮すること 4) 病院運営会議等の院内の会議での医療安全にかかる決定事項を医療安全管理部に周知すること 5) 医療安全内部通報窓口への通報等を通じて、その他医療安全管理の適正な実施に重大な疑義が生じている場合に、必要に応じ、当該部署に指導等を行うこと 6) 医療安全管理部、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の業務状況を随時確認し必要に応じて指導を行うこと 7) 医療安全管理に関する研修を定期的に受講し、医療安全への理解を深めること 8) その他、医療安全管理部の統括者として、必要な指導・調整等を行うこと <p>※平成二八年改正省令附則第三条第一号の適用を受け、平成28年10月1日より配置。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（3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> <ol style="list-style-type: none"> 1) 指名した薬剤師（薬品情報室の薬剤師）に以下の業務を行わせ、定期的に報告を受ける。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 院内の医薬品の使用状況を確認する（月1回）。 (2) 未承認薬に関する情報は、PMDA未承認薬データベースや海外の添付文書等から収集する。 (3) 適応外使用に関しては、厚生労働省、社会保険診療報酬支払基金のウェブサイト、学会ガイドラインや論文等から、処方上の必要性や副作用等の安全管理に係る情報を収集する。 (4) 禁忌使用に関しては、学会ガイドラインや論文等から、処方上の必要性や副作用等の安全管理に係る情報を収集する。 (5) その他、採用医薬品全般の添付文書の情報のほか、医薬製造販売業者、行政機関、学術誌等からの情報を広く収集する。 (6) 添付文書情報（禁忌等）の改訂、追加等はDIレターにて周知する（月1回程度）。 (7) 緊急安全性情報等が発出された場合は直ちに情報収集し、処方医や各診療科に発信する。 2) 1)の報告を踏まえ、医薬品の適正使用のために必要な情報を院内メールや書面により院内全体に周知する。必要に応じ、担当薬剤師に書面により周知状況を確認させる。 <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 使用状況の把握 <ol style="list-style-type: none"> (1) 未承認新規医薬品（当院で初めて使用する未承認医薬品については、医薬品安全管理責任者が、未承認新規医薬品担当部門の責任者・同評価委員会の委員として未承認新規医薬品審査手続に参加して、承認結果及び使用状況を把握する。 (2) 院内で定める手順に従い、未承認、適応外、禁忌を使用する際、医師は薬品情報室に連絡し必要に応じて申請を行う。 (3) その他の未承認等の医薬品の使用については、指名した薬剤師（調剤室又は注射調剤室所属の薬剤師、病棟薬剤師）が発見に努めさせる。指名した薬剤師が発見した場合は、「未承認・適応・禁忌医薬品使用報告書」により報告を受ける。 2) 使用の必要性等の確認、指導 <ol style="list-style-type: none"> (1) 指名した薬剤師（調剤室又は注射調剤室所属の薬剤師、病棟薬剤師）が未承認医薬品の使用を発見した場合は、当該診療科に対し、未承認新規医薬品使用申請（新規の場合）や臨床倫理審査申請（新規以外の場合）をするように指導させる。 (2) これらの申請がなされた場合、その審査手続の中で医療安全管理責任者が、申請者に対 	

<p>し、処方必要性や論文等の根拠に基づくリスク検討の有無、処方の妥当性等を確認し 適宜指導を行うことになる。</p> <p>(3) 結果の共有 A 未承認新規医薬品の使用は、医療安全管理部定例会議、医療安全管理委員会で周知する。 B 薬剤部内にはメール、回覧にて周知する。 C 必要に応じて、指名した薬剤師（薬品情報室所属の薬剤師）に、院内全体に周知させる。</p> <p>・ 担当者の指名の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無</p> <p>・ 担当者の所属・職種： （所属：薬剤部調剤管理科，職種：薬剤師） 2 名 （所属：病棟薬剤科，職種：薬剤師） 1 名 （所属：薬品情報管理科，職種：薬剤師） 2 名</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する 規程の作成の有無 （ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</p> <p>・ 説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容 ：事例報告に関連して説明等の実施にかかる診療録等の閲覧・当事者へのヒアリング等を行い、規 程 (要領)の遵守状況を確認し、不適切な事例が認められた場合は指導する。</p> <p>※平成二八年改正省令附則第三条第一号の適用を受け、平成 28 年 10 月 1 日より責任者を配置。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 診療記録管理専門委員会において、多職種で構成された監査人が毎月、診療記録の監査を行い、そ の結果をもとに報告書を作成し、病院長へ報告する。病院長は当該診療科長へ監査結果を通知すると ともに、改善報告書の提出を求める。 また、診療記録の記載方法や記載内容等については、診療記録記載マニュアルを作成し、研修会の 開催や「委員会だより」発行によって院内周知を行っている。 また、今年度より IC に特化した IC 監査を開始し、同意書の取得状況や意思決定の支援状況などを 確認し、医療安全管理委員会へ報告している。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 所属職員：専従（5）名、専任（ ）名、兼任（9）名 うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（4）名</p>	

うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名

うち看護師：専従（ 2 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名

（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

・活動の主な内容：

- 1) 医療安全管理委員会等で用いられる資料の作成に関する事
- 2) 医療事故に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認及び指導に関する事
- 3) 患者や家族への説明など医療事故発生時の対応状況についての確認及び指導に関する事。
- 4) 医療事故の原因究明が適切に実施されていることの確認及び指導に関する事
- 5) 医薬品に係る安全管理及び使用に関する事
- 6) 医療機器に係る保守点検及び安全使用に関する事
- 7) 医療事故防止対策に係る連絡調整に関する事
- 8) その他医療事故防止対策の推進に関する事

※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。

※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

中程度リスク以上患者のDVT予防の状況、心電図未判読率、輸血後感染症検査実施率、目的外診断があったCT所見及びパニック値をモニタリングし、医療安全管理委員会において報告している。医療安全職員全体研修会においては、講演内容の確認テストを実施し、従業者の医療安全の認識具合をモニタリングし、医療安全管理委員会において報告している。

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（5件）、及び許可件数（5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：

平成 29 年 2 月 27 日付けで高難度新規医療技術の提供に関する要領を施行した。令和元年度中に当該技術を用いた医療の提供を行いたい旨の申請は 5 件で、すべて適当と判断した。診療科から該当するかどうか相談を受け、担当部門で高難度新規医療技術に該当しないと判断したものは 1 件であった。

・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（1件）、及び許可件数（1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

<p>品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)</p> <p>・活動の主な内容： 平成 29 年 2 月 27 日付けで未承認新規医薬品等を用いた医療の提供に関する要領を施行した。令和元年度中に当該医薬品等を用いた医療の提供を行いたい旨の申請は 1 件で、当該技術を用いた医療の提供を適当と判断した。</p> <p>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)</p> <p>・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)</p>
<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> <p>・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 304 件</p> <p>・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 75 件</p> <p>・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容 院内全死亡症例及び管理者が定める水準以上の事象(医療安全対策マニュアル「医療安全に関する報告基準」)該当例に関して医療安全管理部に報告された内容を、医療安全管理部定例会議(毎週 1 回開催)で報告・検討しており、その議事概要のメール配信(翌週)により、医療安全管理委員会委員が上記検討内容を確認している。また、定期の医療安全管理委員会(毎月 1 回開催)において、前月の「医療安全に関する報告基準」該当例に関して、再度確認を行っている。</p>
<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> <p>・他の特定機能病院等への立入り (<input checked="" type="checkbox"/> 有 (病院名：東海大学医学部付属病院) ・ 無)</p> <p>・他の特定機能病院等からの立入り受入れ (<input checked="" type="checkbox"/> 有 (病院名：東海大学医学部付属病院) ・ 無)</p> <p>・技術的助言の実施状況</p> <p>1) 検査時の鎮静薬使用について、院内統一ルールとして手順書等に掲載するよう助言を受けた。小児領域については、診療科において手順書作成し、医療安全管理部でも内容を確認した。その他の検査では、内視鏡、心臓カテーテル検査での手順書の作成を検討している。</p> <p>2) インシデント発生後に発信している 安全情報の周知状況が確認されていないことについて、改善をしていくよう助言を受けた。医療安全管理部でのラウンド時に確認項目として追加した。</p> <p>3) 医療機器の注意喚起シールの効果検証について、各部署での認識や視認性の効果を確認するよう助言を受けた。人工呼吸器の取扱い研修の際に注意喚起の内容説明を行っている。安全使用のための確認行為を促す目的で、注意喚起シールは、黄色に統一し医療機器の表面に貼付している。人工呼吸器に関連するインシデントは、63 件(2019 年度)報告されているが、注意喚起されている内容に関</p>

するインシデントレポートの報告はなかった。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

病院における患者、家族等からの相談、苦情、意見、要望等に対して、迅速かつ適切に対応するため、平成 28 年改正前医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 23 第 3 号の規定に基づき、平成 15 年 4 月 1 日に患者相談窓口を設置した。相談窓口は患者サービス室地域連携・患者相談係が担当し、当該係には、看護師、医療ソーシャルワーカー、事務職員を配置し、責任者は患者サービス室長をもってあてている。また、窓口の受付時間は病院外来診療日の午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分までとしている。患者相談窓口は相談等を受け付け、相談等の内容のうち窓口で対応できないものについては関係する部署へ取り次ぐとともに、当該部署からの回答、対応を得た後に相談者へ回答を行っている。また、相談等の内容で病院長に報告が必要な事例については、適宜その対応状況等を病院長に報告を行っており、さらに、医療安全管理部及び医療安全室と相談等の情報を共有するため、月 2 回ミーティングを実施し、必要に応じて医療事故再発防止、安全対策の見直し及び病院運営改善等に活用している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

従業者が連携、協働して医療を提供するために必要な知識、技能であって高度な医療の提供に必要な事項として、「基本忘るべからず！医療安全ご法度」（令和元年度第 1 回）、「医療機器及び医療ガスの安全管理について」（令和元年度第 2 回）、「医薬品の安全な使用について」（令和元年度第 3 回）について医療安全職員全体研修会で研修を行った。

(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)

2020/1/7 2019 年度特定機能病院管理者研修

(医療安全管理責任者)

なし

(医薬品安全管理責任者)

2019/5/29～5/30 令和元(2019)年度国公私立大学病院医療安全セミナー

2019/10/20 2019年度病院薬剤師会医薬品安全管理責任者等講習会

2019/11/13 2019年度九州・沖縄地区医療安全に関するワークショップ

2020/2/12 2019年度特定機能病院管理者研修

(医療機器安全管理責任者)

2019/11/13 2019年度九州・沖縄地区医療安全に関するワークショップ

2020/2/12 2019年度特定機能病院管理者研修

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

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

管理者に必要な資質及び能力に関する基準

・ 基準の主な内容

- 1 人格が高潔で、学識が優れ、本学の設立目的に基づき、地域及びグローバルな視野と患者を第一とする姿勢からの医学教育、医学研究、高度医療に貢献できる医師であること。
- 2 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知識・経験を有すること。また、医療安全を第一に考える姿勢から、管理者としての医療安全確保に対する指導力を発揮できること。
- 3 特定機能病院を管理運営する上で必要な運営及び経営の双方の資質・能力を有し、院内の多様な職種の意見を尊重し運営に反映することに留意できること。また、状況の変化に適切に対応し、中長期的な目標に向かい具体的な構想を示し、強いリーダーシップを持って運営・経営ができること。
- 4 本館耐震工事及び急性期棟新築のプロジェクトに対し、医療者と経営者の双方の視点からバランスのとれたリーダーシップを発揮し、プロジェクトを推進できること。
- 5 近隣の医療機関、医師会及び行政機関等と良好な関係を保ちつつ、本院が北九州医療圏において、地域医療の中核的役割を果たす使命を達成できること。
- 6 若松病院との良好な協調及び機能分化により、両院が一体となって地域医療への貢献を果たすと同時に、経営面でも両院の発展に寄与できること。

・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (有 ・ 無)

・ 公表の方法

ホームページに公開

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

前年度における管理者の選考の実施の有無				有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 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 (<input checked="" type="checkbox"/> 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 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無) ・ 公表の方法 ホームページに公開 				
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
福澤 義行	常務理事	○	理事長が指名した理事	有・無
古野 年裕	常務理事		理事長が指名した理事	有・無
野原 正道	理事		理事長が指名した理事	有・無
平田 敬治	副院長		学長が指名した副院長	有・無
田中 良哉	第 1 内科学教授		医学部教授会が推薦した教授	有・無
長野 裕子	大学病院看護部長		大学病院看護部長	有・無
井上 亨	福岡大学病院病院 長		病院運営に関し広く、かつ、高い 見識を有する学外者	有・無
八木 実	久留米大学病院病 院長		病院運営に関し広く、かつ、高い 見識を有する学外者	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		☑・無	
<p>・合議体の主要な審議内容</p> <p>(1) 病院の運営方針に関する事項 (2) 病院運営に係る事業計画及び予算に関する事項 (3) 病院の経営施策に関する事項 (4) 医療に関する重要事項 (5) 病院及び産業医科大学若松病院の運営に係る連携、連絡調整等に関する事項 (6) 両病院の役職者等の選考に関する事項 (7) その他病院運営に関する重要事項 (8) 病院人事に関する事項</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況 各合議体において、報告事項として資料、議事録を回付している。</p> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・☑無）</p> <p>・公表の方法</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・☑無）</p>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
田中 文啓	○	医師	病院長
松田 晋哉		医師	副院長
楠原 浩一		医師	副院長
平田 敬治		医師	副院長
大松 真弓		看護師	副院長
藤本 直浩		医師	副院長
古野 年裕		常勤役員	常務理事
田中 和寿		事務職員	病院事務部長
矢寺 和博		医師	診療科長
山本 淳考		医師	診療科長

規則第 15 条の 4 第 1 項第 1 号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無 (有・)
- ・ 公表の方法

- ・ 規程の主な内容
 - 1 病院長は、医療法に基づく管理者として、理事長の命を受けて、病院の運営に関する次に掲げる職務を行う。
 - (1) 医療安全管理について、十分な知見に基づく高度な医療安全管理体制の確保に関すること。
 - (2) 高度かつ先端医療の提供に関すること。
 - (3) 病院組織の総合的な把握と、これらを含めた適切な病院の管理及び運営に関すること。
 - (4) 高度の医療技術の教育及び研究に関すること。
 - (5) 学生、医師、医療技術職の医療に関する教育及び研修の実施に関すること。
 - (6) 地域医療機関との連携及び発展に関すること。
 - (7) 診療及び病院の運営等に関する諸記録の適正な管理に関すること。
 - (8) 病院に関する経営情報の把握と経営の管理及び改善に関すること。
 - (9) 産業医科大学病院総合医療情報システム等の維持及び管理に関すること。
 - (10) 病院の個人情報管理に関すること。
 - (11) 病院の事業計画、予算の策定及び管理に関すること。
 - (12) 病院職員への運営及び経営方針等重要事項の周知に関すること。
 - (13) その他理事長から特別に委任された事項
 - 2 病院長は、管理運営上、必要な意思決定を行うとともに、人事及び予算執行に関する適切な権限を有する。

- ・ 管理者をサポートする体制 (副院長、院長補佐、企画スタッフ等) 及び当該職員の役割
 - (1) 副院長を5名置き、病院長の職務の補佐を行っている。
 - ① 総務・経営担当
 - ② 診療・安全等担当
 - ③ 体制整備・人材育成担当
 - ④ 看護・患者サービス担当
 - ⑤ 病院間連携担当 (産業医科大学病院若松病院長)
 - (2) 財務部経営分析室において以下の業務を行っている。
 - ① 経営分析に関すること。
 - ② 経営分析に係る企画、調整に関すること。

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
 - (1) 特定機能病院管理者安全研修の受講 (副院長)

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

監査委員会の設置状況					<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容： 管理者の下で医療安全管理責任者、医療安全管理部、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、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業務が適切に実施されているか医療安全管理委員会の議事や実地調査により監査を行っている。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ 有・<input checked="" type="checkbox"/> ）</p> <p>・ 公表の方法： 産業医科大学病院ホームページ上に公開</p>					
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
田中 芳明	(学) 久留米大学	○	医療に関する院 外の専門家	有・ <input checked="" type="checkbox"/>	1
川野 佐由里	(学) 久留米大学		医療に関する院 外の専門家	有・ <input checked="" type="checkbox"/>	1
大杉 一之	(大) 北九州市立大学		医療を受ける者そ 他の医療従事者 以外の院外の者	有・ <input checked="" type="checkbox"/>	2
阿部 慎太郎	(学) 産業医科大学		医療に関する院 内の専門家	<input checked="" type="checkbox"/> ・無	1
田中 和寿	(学) 産業医科大学		本学病院事務部長	<input checked="" type="checkbox"/> ・無	2

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

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
<ul style="list-style-type: none">・ 体制の整備状況及び活動内容<ul style="list-style-type: none">(1) 学校法人産業医科大学監事および監査室による内部監査を実施する。 [監査事項]<ul style="list-style-type: none">① 諸法規、学校法人の規則、規程、達等の実施状況② 業務の執行及び経営の状況③ 予算及び事業の執行状況④ 資産の取得、管理及び処分に関する事項⑤ 決算報告書及び財務諸表(2) 監査の結果について、開設者に通知および報告する。(3) 開設者は監査結果に基づき、改善等の措置の必要がある事項については管理者に業務改善等の措置を講じるように求める。(4) 管理者は、速やかに対策、措置を講じ、その改善状況報告書を開設者へ提出する。(5) 監事は、理事会その他重要な会議に出席し、意見を述べることができる。・ 専門部署の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無)・ 内部規程の整備の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無)・ 内部規程の公表の有無 (有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>)・ 公表の方法

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 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<ul style="list-style-type: none">① 学校法人産業医科大学理事会② 学校法人産業医科大学学内役員会・ 会議体の実施状況 (①年3回 ②年26回)・ 会議体への管理者の参画の有無および回数 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) (①年3回 ②年26回)・ 会議体に係る内部規程の公表の有無 (有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>)・ 公表の方法

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)・ 通報件数 (年 0 件)・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)・ 周知の方法 <p>医療安全に関する内部通報のフロー図を医療安全対策マニュアル及び医療安全対策マニュアル (ポケット版) に掲載するとともに院内各部署に掲示している。</p>

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 公益財団法人 日本医療機能評価機構 2015年4月25日から2020年4月24日 受審 2019年12月16日～2019年12月18日	

(注) 医療機能に関する第三者による評価については、日本医療機能評価機構等による評価があること。

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・情報発信の方法、内容等の概要 住民及び患者が当大学病院を適切に選択できるように以下の方法で情報発信を行っている。 1 病院ホームページを通じて、各診療科が担当する疾患の診断及び治療方法等の紹介、先進医療の紹介、がん診療実績の紹介 2 がんに対する検診や治療方法などについて、専門医による講演を行う市民公開講座の開催 3 新聞紙面での手術等の診療実績の掲載 4 テレビ等への出演による治療方法の説明	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 1 がんセンターにおいて、集学的治療の実施及びがん登録、がん相談支援等を行い、また、緩和ケアセンターにおいて緩和医療の提供を行っている。今年度より、遺伝カウンセリング科と連携し、遺伝子パネル検査、遺伝性腫瘍などのがんゲノム医療を実施している。	

- 2 総合周産期母子医療センターにおいて、ハイリスク妊娠管理、大量出血、DICなど集学的治療が必要な症例に内科、小児科、産婦人科、外科の専門医が連携をとって治療を行っている。
- 3 血友病センターにおいて、個々の患者様が抱える問題を多面的にとらえ、テーラーメイドの医療を提供できるよう内科（小児科）・整形外科・リハビリテーション科・歯科口腔外科の担当医による毎月の総合診察外来の実施、また患者様の各科治療における止血管理において各科と連携・協働し治療を行っている。
- 4 脳卒中センターにおいて、脳神経外科、脳神経内科、リハビリテーション科、放射線科並びに救急科の専門医が、急性期医療を適切かつ効率的に提供し高度で包括的なチーム医療を行っている。
- 5 呼吸器病センターにおいて、呼吸器・胸部外科、呼吸器内科、放射線科の各領域の専門医が合同で診断および治療が行える体制をとり、集学的治療を行っている。
- 6 四肢外傷センターにおいて、整形外科、救急科、放射線科、リハビリテーション科の各領域の専門医が、合同で診断および治療が行える体制をとり、多発外傷に対する総合的な治療や全身・局所状態を確認しながらの段階的な整形外傷治療を中心に行っている。
- 7 治療と就学・就労の両立支援について、治療と就学・就労の両立支援を希望する患者に対して、主治医とほぼすべての診療科に配置している両立支援科兼任医師、就学・就労支援センター所属の多職種（医師、看護師、社会福祉士、事務職員、心理士、作業療法士、理学療法士、栄養士など）からなる両立支援コーディネーターが協力・連携して患者との面談等を行い、就労復帰の条件等を示す「意見書」を作成している。