

(様式第 10)

佐大医経第 187 号  
令和 3 年 10 月 4 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立大学法人佐賀大学  
学長 児玉 浩明

佐賀大学医学部附属病院の業務に関する報告について

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

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒 8 4 0 - 8 5 0 2 佐賀市本庄町 1 番地
氏 名	国立大学法人佐賀大学

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

2 名 称

佐賀大学医学部附属病院
-------------

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

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

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

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

(2) 外科

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

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

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1脳神経内科	2肝臓・糖尿病・内分泌内科	3血液・腫瘍内科				
4ペインクリニック・緩和ケア外科	5形成外科	6リハビリテーション科	7病理診断科			
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
24床	床	床	床	580床	604床

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

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	377人	125人	390.9人	看護補助者	57人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	9人	3人	9.1人	理学療法士	14人	臨床検査技師	39人
薬剤師	44人	0人	44人	作業療法士	4人	衛生検査技師	0人
保健師	0人	0人	0人	視能訓練士	3人	その他	0人
助産師	22人	0人	22人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	660人	20人	673人	臨床工学士	12人	医療社会事業従事者	6人
准看護師	0人	0人	0人	栄 養 士	0人	その他の技術員	43人
歯科衛生士	1人	0人	1人	歯科技工士	1人	事務職員	318人
管理栄養士	10人	0人	10人	診療放射線技師	31人	その他の職員	59人

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。  
 2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めなくて記入すること。  
 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	48人	眼科専門医	6人
外科専門医	24人	耳鼻咽喉科専門医	8人
精神科専門医	3人	放射線科専門医	13人
小児科専門医	10人	脳神経外科専門医	8人
皮膚科専門医	7人	整形外科専門医	13人
泌尿器科専門医	6人	麻酔科専門医	15人
産婦人科専門医	11人	救急科専門医	12人
		合 計	184人

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。  
 2 人数には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下1位を切り捨て、整数で算出して記入すること。

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 ( 山下 秀一 ) 任命年月日 平成28年 4月 1日

令和2年4月1日 ~ 令和3年3月31日 医療安全管理委員会構成員

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	408.7人	9.4人	418.1人
1日当たり平均外来患者数	873.1人	51.3人	924.4人
1日当たり平均調剤数			741.3剤
必要医師数			95人
必要歯科医師数			3人
必要薬剤師数			14人
必要(准)看護師数			240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	16 床	心 電 計	有・無
集中治療室	311.14m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	人工呼吸装置	有・無	心細動除去装置	有・無
			その他の救急蘇生装置	有・無	ペースメーカー	有・無
			無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 128.66 m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 13 台	病床数	9床
医薬品情報管理室		[専用室の場合] 床積 44.00 m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名				
化学検査室	261 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動血液分析機、自動生化学分析器			
細菌検査室	81 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動塗布装置、自動薬剤感受性検査装置			
病理検査室	214 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動包埋装置、クリオスタット			
病理解剖室	53. m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 特殊解剖台、特殊型計量測定運搬車			
研 究 室	2,113 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 顕微鏡、遠心機、培養装置、パソコン			
講 義 室	2,047 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	15 室	収容定員	1,555 人
図 書 室	189 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	2 室	蔵書数	114, 000 冊程度

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

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	96.8%	逆紹介率	99.1%
算出根拠	A: 紹介患者の数		11,258人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		13,326人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1,759人
	D: 初診の患者の数		13,440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
内門 泰斗	鹿児島大学病院	○	医療機関において、医療安全に関する業務若しくは医療安全に係る研究に従事した経験を有するため	有・無	1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
前川 律子	公益社団法人 佐賀県看護協会		医療機関において、医療安全に関する業務若しくは医療安全に係る研究に従事した経験を有するため	有・無	1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
岩永 幸三	認定特定非営 利活動法人 日本 IDDM ネットワーク		医療を受ける者の立場から意見を述べるができるため	有・無	2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者 (1. に掲げる者を除く。)

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者

2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者 (1. に掲げる者を除く。)

3. その他

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有・無
委員の選定理由の公表の有無	有・無
公表の方法 病院ホームページに掲載	





(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

#### 3 その他の高度の医療

医療技術名	該当なし	取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

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

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

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	2	56	多発性嚢胞腎	22
2	筋萎縮性側索硬化症	33	57	黄色靭帯骨化症	16
3	脊髄性筋萎縮症	3	58	後縦靭帯骨化症	24
4	進行性核上性麻痺	10	59	広範脊柱管狭窄症	10
5	パーキンソン病	55	60	特発性大腿骨頭壊死症	97
6	大脳皮質基底核変性症	2	61	下垂体性ADH分泌異常症	11
7	ハンチントン病	1	62	下垂体性TSH分泌亢進症	1
8	シャルコー・マリー・トウス病	2	63	下垂体性PRL分泌亢進症	9
9	重症筋無力症	44	64	クッシング病	2
10	多発性硬化症／視神経脊髄炎	45	65	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	10
11	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	14	66	下垂体前葉機能低下症	40
12	封入体筋炎	1	67	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
13	クロー・深瀬症候群	1	68	サルコイドーシス	46
14	多系統萎縮症	15	69	特発性間質性肺炎	23
15	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	15	70	肺動脈性肺高血圧症	11
16	ライソゾーム病	5	71	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	3
17	ミトコンドリア病	5	72	リンパ脈管筋腫症	4
18	もやもや病	43	73	網膜色素変性症	11
19	プリオン病	3	74	原発性胆汁性肝硬変	18
20	亜急性硬化性全脳炎	3	75	原発性硬化性胆管炎	3
21	HTLV-1関連脊髄症	6	76	自己免疫性肝炎	4
22	全身性アミロイドーシス	17	77	クローン病	98
23	遠位型ミオパチー	1	78	潰瘍性大腸炎	189
24	シュワルツ・ヤンベル症候群	1	79	好酸球性消化管疾患	1
25	神経線維腫症	11	80	若年性特発性関節炎	6
26	天疱瘡	10	81	非典型溶血性尿毒症症候群	1
27	膿疱性乾癬(汎発型)	9	82	先天性ミオパチー	1
28	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	83	筋ジストロフィー	9
29	高安動脈炎	16	84	アトピー性脊髄炎	2
30	巨細胞性動脈炎	2	85	アイザックス症候群	1
31	結節性多発動脈炎	5	86	遺伝性ジストニア	1
32	顕微鏡的多発血管炎	19	87	痙攣重積型(二相性)急性脳症	1
33	多発血管炎性肉芽腫症	24	88	ドラベ症候群	1
34	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	16	89	ランドウ・クレフナー症候群	1
35	悪性関節リウマチ	7	90	レット症候群	1
36	バージャー病	3	91	結節性硬化症	8
37	原発性抗リン脂質抗体症候群	3	92	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	9
38	全身性エリテマトーデス	226	93	マルファン症候群	3
39	皮膚筋炎／多発性筋炎	77	94	ウィルソン病	2
40	全身性強皮症	52	95	ウィリアムズ症候群	1
41	混合性結合組織病	28	96	プラダー・ウィリ症候群	2
42	シェーグレン症候群	37	97	完全大血管転位症	1
43	成人スチル病	11	98	単心室症	5
44	再発性多発軟骨炎	3	99	左心低形成症候群	1
45	ベーチェット病	33	100	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	1
46	特発性拡張型心筋症	31	101	ファロー四徴症	2
47	肥大型心筋症	3	102	アルポート症候群	3
48	拘束型心筋症	1	103	急速進行性糸球体腎炎	3
49	再生不良性貧血	23	104	抗糸球体基底膜腎炎	1
50	自己免疫性溶血性貧血	1	105	一次性ネフローゼ症候群	26
51	発作性夜間ヘモグロビン尿症	3	106	紫斑病性腎炎	4
52	特発性血小板減少性紫斑病	31	107	副甲状腺機能低下症	2
53	血栓性血小板減少性紫斑病	2	108	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1
54	原発性免疫不全症候群	7	109	尿素サイクル異常症	1
55	IgA 腎症	28	110	家族性地中海熱	2



(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

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

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・ハイリスク妊娠管理加算
・歯科外来診療環境体制加算2	・ハイリスク分娩管理加算
・歯科診療特別対応連携加算	・呼吸ケアチーム加算
・特定機能病院入院基本料(一般病棟7対1)	・後発医薬品使用体制加算1
・特定機能病院入院基本料(精神病棟13対1)	・病棟薬剤業務実施加算
・救急医療管理加算	・データ提出加算2
・超急性期脳卒中加算	・入退院支援加算1
・診療録管理体制加算1	・入院時支援加算
・医師事務作業補助体制加算1(30対1)	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割未満)	・精神疾患診療体制加算
・看護職員夜間12対1配置加算2	・精神科急性期医師配置加算
・看護補助加算2	・地域医療体制確保加算
・療養環境加算	・地域歯科診療支援病院入院加算
・重症者等療養環境特別加算	・救命救急入院料3
・無菌治療室管理加算1	・救命救急入院料4
・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	・新生児特定集中治療室管理料1
・精神科身体合併症管理加算	・小児入院医療管理料2
・精神科リエゾンチーム加算	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・感染防止対策加算1	・
・感染防止対策地域連携加算	・
・抗菌薬適正使用支援加算	・
・患者サポート体制充実加算	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

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

(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
・精密触覚機能検査	・医療保護入院等診療料
・睡眠時歯科筋電図検査	・処置の休日加算1
・画像診断管理加算3	・処置の時間外加算1
・ポジトロン断層撮影	・処置の深夜加算1
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・多血小板血漿処置
・CT撮影及びMRI撮影	・硬膜外自家血注入
・冠動脈CT撮影加算	・人工腎臓
・外傷全身CT加算	・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・心臓MRI撮影加算	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・乳房MRI撮影加算	・歩行運動処置(ロボットスーツによるもの)
・小児鎮静下MRI撮影加算	・口腔粘膜処置
・頭部MRI撮影加算	・う蝕歯無痛的窩洞形成加算
・全身MRI撮影加算	・有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・皮膚悪性腫瘍切除術(センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)
・外来化学療法加算1	・皮膚移植術(死体)
・連携充実加算	・組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る。)
・無菌製剤処理料	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・心大血管疾患リハビリテーション料(I)	・椎間板内酵素注入療法
・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	・脳腫瘍覚醒下マッピング加算
・運動器リハビリテーション料(I)	・原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算
・呼吸器リハビリテーション料(I)	・頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)
・がん患者リハビリテーション料	・脊髄刺激装置植入術及び脊髄刺激装置交換術
・集団コミュニケーション療法料	・角膜移植術(内皮移植加算)
・経頭蓋磁気刺激療法	・羊膜移植術
・救急患者精神科継続支援料	・緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))
・認知療法・認知行動療法	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・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)	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・網膜再建術	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・補助人工心臓
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)	・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)
・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)	・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算1)	・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術
・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算2)	・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。)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・腹腔鏡下肝切除術
・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下脾腫瘍摘出術
・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び陰腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・胸腔鏡下弁形成術	・腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術
・胸腔鏡下弁置換術	・腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経カテーテル大動脈弁置換術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・経皮的カテーテル心筋焼灼術における磁気ナビゲーション加算	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経皮的中隔心筋焼灼術	・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・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)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・両心室ペースメーカー移植術(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)	・同種死体腎移植術
・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)	・生体腎移植術
・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)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極抜去術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)	・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)

(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
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・手術の休日加算1	・病理診断管理加算2
・手術の時間外加算1	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・手術の深夜加算1	・口腔病理診断管理加算2
・胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮付属器腫瘍摘出術)	・遠隔モニタリング加算(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料)
・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(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)	・血流予備量比コンピューター断層撮影
・輸血管理料Ⅱ	・
・自己生体組織接着剤作成術	・
・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	・
・同種クリオプレシピテート作製術	・
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・
・歯周組織再生誘導手術	・
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	・
・レーザー機器加算の施設基準	・
・麻酔管理料(I)	・
・麻酔管理料(Ⅱ)	・
・放射線治療専任加算	・
・外来放射線治療加算	・
・高エネルギー放射線治療	・
・1回線量増加加算	・
・強度変調放射線治療(IMRT)	・
・画像誘導放射線治療加算 (IGRT)	・
・体外照射呼吸性移動対策加算	・
・定位放射線治療	・



(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
難治性SLEに対するRP105陰性形質芽B細胞を標的とした新規治療法の開発	小荒田 秀一	膠原病・リウマチ内科	1,950,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
cdDNA自然史と抗腫瘍免疫への影響の解明	中島 千穂	呼吸器内科	780,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
腸管ホルモンGLP-1をターゲットとした肥満による難治性喘息の制御	田代 宏樹	呼吸器内科	1,300,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
バイオ3Dプリンターを用いた脳アミロイド血管症モデルの病態機序の解明	原 英夫	脳神経内科	1,690,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
スモンに関する調査研究	原 英夫	脳神経内科	400,000	補委 厚生労働行政推進調査事業費補助金
KIRアレル多型は慢性骨髄性白血病におけるTKI中止の成功予測因子となり得るのか	鎌野 博志	血液・腫瘍内科	1,560,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
新規核酸医薬技術と薬修飾シクロデキストリンを用いる白血病治療法の開発	久保田 寧	血液・腫瘍内科	1,690,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
全ての慢性骨髄性白血病患者の治療を目指した新規薬剤の開発と免疫状態の解明	木村 晋也	血液・腫瘍内科	1,560,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
sEH阻害ワクチンによる循環器病の治療法の開発	白木 綾	循環器内科	910,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
地域基幹病院における脳卒中診療実態の解明と医療の質均てん化の検討	田中 敦史	循環器内科	1,300,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
2型糖尿病患者の左室拡張機能に対するテネリグリブテンの予防・抑制効果に関する臨床試験 Clinical Study for the Effect of Tenoeligliptin on the Left Ventricular Diastolic Dysfunction in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus	夏秋 政浩	循環器内科	32,400	補委 国立研究開発法人国立循環器病研究センター
循環器病に関する適切な情報提供・相談支援のための方策と体制等の効果的な展開に向けた研究	野出 孝一	循環器内科	200,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	江崎 幹宏	消化器内科	400,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
ウイルス糖尿病感受性遺伝子の意義とそのメカニズム	永淵 正法	肝臓・糖尿病・内分泌内科	5,070,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
電子カルテ情報活用型多施設症例データベースを利用した糖尿病に関する臨床情報収集に関する研究(J-DREAMS)	安西 慶三	肝臓・糖尿病・内分泌内科	300,000	補委 国立研究開発法人国立国際医療研究センター
医療情報データベースの活用推進に関する研究	安西 慶三	肝臓・糖尿病・内分泌内科	4,000,000	補委 厚生労働行政推進調査事業費補助金
NASH/NAFLD肝臓に対するファルネシル転移酵素阻害薬による新規治療戦略	田中 智和	一般・消化器外科	2,470,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
ファルネシル化に着目した胃癌悪液質に対する新規治療開発に向けた基礎的研究	能城 浩和	一般・消化器外科	1,690,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
スキルス胃癌に対するANGPTL4を標的とした新たな治療戦略の開発	馬場 耕一	一般・消化器外科	1,950,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
バイオ3Dプリンティング技術、幹細胞技術を用いた冠動脈バイパス用人工血管の開発	伊藤 学	心臓血管外科	6,760,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
多施設DPCデータ解析を用いた低侵襲手術の費用対効果の検証と至適治療戦略への展開	柚木 純二	心臓血管外科	1,560,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
バイオ3Dプリンタ、幹細胞技術を用いた下肢遠位動脈バイパス用小口径人工血管の開発	伊藤 学	心臓血管外科	3,900,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
冠動脈狭窄症におけるペリオスチンの機能解明と新規治療の開発	増岡 淳	脳神経外科	1,170,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
脳腫瘍幹細胞の微小環境制御に基づいたprecision medicineの展開	阿部 竜也	脳神経外科	1,430,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
悪性脳腫瘍幹細胞のストレス環境下における分裂機構の解明	高口 素史	脳神経外科	1,430,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
分化関連遺伝子NDRG1を標的としたグリオブラストーマの新規治療創出研究	伊藤 寛	脳神経外科	1,950,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
頭蓋縫合早期癒合症の病態における骨芽細胞の分化とその役割	吉岡 史隆	脳神経外科	1,170,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
脳腫瘍幹細胞の非対称性分裂におけるエピジェネティクス制御機構の解明	中原 由紀子	脳神経外科	1,820,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
頭動脈ブランク内出血におけるIL-27の機能解明と新規治療の開発	緒方 教之	脳神経外科	1,560,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
人工膝関節全置換術後の可動域訓練時の疼痛に対する健常側の運動療法が与える鎮痛効果	岡畑 業樹	整形外科	910,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
スクレロシン制御に関わる核蛋白質による骨形成及び骨細胞の機能調節機構の解明	馬渡 正明	整形外科	1,560,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
銀-ハイドロキシアパタイト複合体をコーティングした新規骨性インプラントの開発	森本 忠嗣	整形外科	2,990,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
特発性大腿骨頭壊死症の医療水準及び患者QOL向上に資する大規模多施設研究	馬渡 正明	整形外科	100,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
肺癌発症リスクの高い肺線維症CT画像を検出する解析基盤およびAI作成	江頭 玲子	放射線科	910,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
MRIによる癌微小環境をもとにした乳癌サブタイプ分類の診断基準の確立	山口 健	放射線科	1,560,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
ロボット介護機器開発・標準化のための安全評価基準、効果性能基準、実証試験基準策定、開発補助事業支援、国際標準化および国際事業展開に関する研究開発	浅見 豊子	リハビリテーション科	1,206,400	補委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
せん妄群と非せん妄群における血中の単球から誘導したミクログリア様細胞の動態比較	村川 徹	精神神経科	520,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
反復性経頭蓋磁気刺激による治療抵抗性うつ病の治療メカニズムの探索	立石 洋	精神神経科	1,690,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金
慢性疼痛診療システムの均てん化と痛みセンター診療データベースの活用による医療向上を目指す研究	門司 晃	精神神経科	200,000	補委 厚生労働行政推進調査事業費補助金
先天性腎尿路疾患における新規原因遺伝子の探求	大塚 泰史	小児科	650,000	補委 文部科学省(日本学術振興会) 科学研究費補助金

腸内細菌叢からのアプローチ「ピロリ菌と自閉症スペクトラム症」の相関関係の解明	垣内 俊彦	小児科	780,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
神経皮膚症候群におけるアンメットニースを満たす多診療科連携診療体制の確立	松尾 宗明	小児科	1,000,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
早老症の医療水準やQOL向上を目指す集学的研究	松尾 宗明	小児科	200,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
生命維持装置管理患者に対するAIを活用した急変時対応システムの開発と効果の検証	坂口 嘉郎	麻酔科蘇生科	2,600,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
子宮体癌細胞の増殖、進展における脂肪細胞の役割とその制御の解明	横山 正俊	産科婦人科	1,040,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
地域周産期医療体制等の確保の促進に関する調査研究	横山 正俊	産科婦人科	11,000,000	補委	佐賀県
あたらしい無侵襲の眼底酸素飽和度測定装置の開発と評価	江内田 寛	眼科	1,040,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
頭頸部癌に対する免疫療法の効果改善のための免疫原性細胞死の研究	山内 盛泰	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,170,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
スタチン系薬剤が口腔扁平上皮癌の発育・浸潤に与える影響	檀上 敦	歯科口腔外科	780,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
間葉系幹細胞を応用した新規免疫学的口腔がん治療法の開発	合島 怜央奈	歯科口腔外科	2,470,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
直接抗ウイルス剤によるウイルス排除後肝癌における免疫微小環境の病理学的研究	相島 慎一	病理診断科	1,430,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
口腔粘膜切除後の瘻痕拘縮を予防する高密度コラーゲン医療デバイスの開発	青木 茂久	病理診断科	1,300,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
胆嚢癌におけるCD1a陽性樹状細胞の免疫応答メカニズムと直接相互作用機序の解明	甲斐 敬太	病理診断科	2,600,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
婦人科腫瘍の鑑別におけるMRIのRadiomics解析の有用性の検討	中國 貴彦	放射線部	1,430,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
確率的潜在構造モデリングシステムを用いた「次世代人工知能」による敗血症治療支援	阪本 雄一郎	高度救命救急センター	1,560,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
健康・医療・介護AI連携基盤の構築	阪本 雄一郎	高度救命救急センター	6,497,500	補委	国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構
自立度(寝たきり度・認知度)を用いた新たな院内転倒予測スコアの開発	多胡 雅毅	総合診療部	1,430,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
三次元培養モデルを用いた哮喘細胞と脂肪組織の相互作用の解明	芥川 剛至	光学医療診療部	1,300,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
エピゲノムワイド関連分析による疾患予防のための精神ストレスマーカーの探索	島ノ江 千里	薬剤部	520,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
新人医療従事者のストレス、勤務環境、蓄積的疲労と自律神経機能の変動に関する検討	吉田 和代	卒後臨床研修センター	910,000	補委	文部科学省(日本学術振興会)科学研究費補助金
非ウイルス性を含めた肝疾患のトータルケアに資する人材育成等に関する研究	高橋 宏和	肝疾患センター	6,000,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費補助金
ソーシャルメディア等を活用した肝炎ウイルス感染者の偏見差別の解消を目指した研究	磯田 広史	肝疾患センター	700,000	補委	厚生労働行政推進調査事業費補助金

小計 22  
合計 62

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

2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。

3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」、委託の場合は「委」、○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	Tada Y Ono N Koarada S	膠原病・リウマチ内科	Immediate Effect of Baricitinib on Arthritis and Biological Disease-Modifying Antirheumatic Drug-Induced Psoriasis-Like Skin Lesions in Two Patients with Rheumatoid Arthritis	Case Reports in Rheumatology. 2021:8876847,2021.2	Case report
2	Abe T Nakashima C Sato A 他	呼吸器内科	Origin of circulating free DNA in patients with lung cancer	PLoS One.15(7):e0235611, 2020.7	Original Article
3	Sadamatsu H Takahashi K Tashiro H 他	呼吸器内科	The Nonantibiotic Macrolide EM900 Attenuates House Dust Mite-Induced Airway Inflammation in a Mouse Model of Obesity-Associated Asthma	Int Arch Allergy Immunol. 181(9):665-674, 2020.9	Original Article
4	Takahashi K Sadamatsu H Suzuki K 他	呼吸器内科	Evaluation of olfactory dysfunction to estimate the presence of eosinophilic chronic rhinosinusitis in patients with asthma	Respir Investig.59(1):126-134,2021.1	Original Article
5	Takahashi K Uchida M Kato G 他	呼吸器内科	First-Line Treatment with Tiotropium/Olodaterol Improves Physical Activity in Patients with Treatment-Naïve Chronic Obstructive Pulmonary Disease	Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.15:2115-2126,2020.9	Original Article
6	Tashiro H Haraguchi T Takahashi K 他	呼吸器内科	Clinical impact of advanced chronic kidney disease in patients with non-HIV pulmonary cryptococcosis	BMC Pulm Med.20(1):116, 2020.4	Original Article
7	Tashiro H Kurihara Y Takahashi K 他	呼吸器内科	Clinical features of Japanese patients with exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease	BMC Pulm Med.20(1):318,2020.12	Original Article
8	Tashiro H Takahashi K Sadamatsu H 他	呼吸器内科	Biomarkers for Overweight in Adult-Onset Asthma	J Asthma Allergy.Vol.13, 409-414,2020.10	Original Article
9	Tashiro H Shore SA	呼吸器内科	The Gut Microbiome and Ozone-induced Airway Hyperresponsiveness: Mechanisms and Therapeutic Prospects	Am J Respir Cell Mol Biol. 64(3):283-291,2021.3	Review
10	Sadamatsu H Takahashi K Tashiro H 他	呼吸器内科	A rare case of Trichosporon mycotoxinivorans and Cryptococcus neoformans co-infection in lung	J Infect Chemother. 26(8):838-842,2020.8	Case report
11	Tashiro H Takahashi K Kurihara Y 他	呼吸器内科	Efficacy of dupilumab and biomarkers for systemic corticosteroid naïve allergic bronchopulmonary mycosis	Allergol Int.70(1):145-147, 2021.1	Case report
12	Komiya N Takahashi K Kato G 他	呼吸器内科	Acute Generalized Exanthematous Pustulosis Caused by Erlotinib in a Patient with Lung Cancer	Case Rep Oncol.14(1):599-603,2021.3	Case report
13	Okamoto S Ureshino H Kawaguchi A 他	血液・腫瘍内科	Assessment of estimated glomerular filtration rate in patients with chronic myeloid leukemia following discontinuation of tyrosine kinase inhibitors	Int J Hematol.112(1):41-45,2020.7	Original Article
14	Ureshino H Shindo T Tanaka H 他	血液・腫瘍内科	HLA polymorphisms are associated with treatment-free remission following discontinuation of tyrosine kinase inhibitors in chronic myeloid leukemia	Mol Cancer Ther.20(1):142-149, 2021.1	Original Article
15	Kidoguchi K Kubota Y Nishimura Y 他	血液・腫瘍内科	Ibrutinib-induced cardiac tamponade in chronic lymphocytic leukemia.	Turk J Haematol.38(1):83-85,2021.2	Case report
16	Kidoguchi K Katsuya H Ureshino H 他	血液・腫瘍内科	Concomitant Nephrotic Syndrome with Diffuse Large B-cell Lymphoma: A Case Report	Tohoku J Exp Med.252(2):153-157,2020.10	Case report
17	Tanaka A Hisaochi I Taguchi I 他	循環器内科	Effects of canagliflozin in patients with type 2 diabetes and chronic heart failure: a randomized trial (CANDLE)	ESC Heart Fail.7(4):1585-1594,2020.8	Original Article

小計17件

18	Tanaka A Taguchi I Teragawa H 他	循環器内科	Febuxostat does not delay progression of carotid atherosclerosis in patients with asymptomatic hyperuricemia: A randomized, controlled trial	PLoS Med.17(4)e1003095, 2020.4	Original Article
19	Tanaka A Node K	循環器内科	How should we monitor the cardiovascular benefit of sodium-glucose cotransporter 2 inhibition?	Cardiovasc Diabetol.19(1)206, 2020.12	Original Article
20	Yoshioka G Tanaka A Nishihira K 他	循環器内科	Prognostic Impact of Serum Albumin for Developing Heart Failure Remotely after Acute Myocardial Infarction	Nutrients.12(9)2637, 2020.8	Original Article
21	Tanaka A Suzuki M Matsunaga K 他	循環器内科	Effect of rivaroxaban on urinary albumin excretion in patients with atrial fibrillation and chronic kidney disease: a randomized trial (X-NOAC)	Hypertens Res. 43(6)571-574,2020.6	Original Article
22	Tanaka A Shimabukuro M Machii N 他	循環器内科	Secondary analyses to assess the profound effects of empagliflozin on endothelial function in patients with type 2 diabetes and established cardiovascular diseases: The placebo-controlled double-blind randomized effect of empagliflozin on endothelial function in cardiovascular high risk diabetes mellitus: Multi-center placebo-controlled double-blind randomized trial	J Diabetes Investig. 11(6)1551- 1563,2020.11	Original Article
23	Takahashi Y Yamaguchi T Fukui A 他	循環器内科	Impact of Renal Dysfunction on Left-Atrial Structural Remodeling and Recurrence After Catheter Ablation for Atrial Fibrillation - A Propensity Score Matching Analysis	Circ J.84(8)1254- 1260,2020.7	Original Article
24	Asaka M Nagatomo D Kotooka N 他	循環器内科	Management of anticoagulant therapy using a portable point-of-care international normalized ratio device and social networking service in a patient with a left ventricular assist device	J Cardiol Cases.22(4)156-158, 2020.7	Original Article
25	Tanaka A Shimabukuro M Okada Y 他	循環器内科	Rationale and design of an investigator-initiated, multicenter, prospective open-label, randomized trial to evaluate the effect of ipragliflozin on endothelial dysfunction in type 2 diabetes and chronic kidney disease: the PROCEED trial	Cardiovasc Diabetol.19(1)85,2020. 6	Original Article
26	Takeshita M Tanaka A Kawaguchi A 他	循環器内科	The effect of switching from statin-monotherapy to statin/ezetimibe combination therapy on lipid profiles in patients with type 2 diabetes and dyslipidemia: a multicenter open-label study (EUCLID)	Vascular Failure.4(1)22- 31,2020.12	Original Article
27	Tanaka A Shibata H Node K	循環器内科	Suspected Borderline Aldosteronism in Hypertension: The Next Target?	J Am Coll Cardiol. 76(6)759-760,2020.8	Original Article
28	Tanaka A Node K	循環器内科	Promising roles of sodium-glucose cotransporter 2inhibitors in heart failure prevention and treatment	Diabetol Int.11(3)252- 260,2020.6	Original Article
29	Tanaka A Node K	循環器内科	When and for Whom Should We Use SGLT2 Inhibitors in HFREF?	JACC Heart Fail. 8(12)1056,2020.12	Original Article
30	Tanaka A Node K	循環器内科	Clinical application of sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor into a real-world setting of heart failure care	Cardiovasc Diabetol.19(1)132, 2020.9	Original Article
31	Tanaka A Node K	循環器内科	Crosstalk between the liver and heart: revisited for prevention and treatment	ESC Heart Fail.7(6)4489- 4490,2020.10	Original Article
32	Tanaka A Node K	循環器内科	NT-proBNP in Heart Failure With Preserved Ejection Fraction: Quest for a Marker Reflecting the Truth	JACC Heart Fail.8(7)596- 597,2020.7	Original Article
33	Natsuaki M Morimoto T Watanabe H 他	循環器内科	Clopidogrel Monotherapy vs. Aspirin Monotherapy Following Short-Term Dual Antiplatelet Therapy in Patients Receiving Everolimus-Eluting Coronary Stent Implantation	Circ J.84(9)1483- 1492,2020.8	Original Article
34	Tanaka A Nakamura T Sato E 他	循環器内科	Effect of pemafibrate, a novel selective peroxisome proliferator-activated receptor-alpha modulator (SPPARM $\alpha$ ), on urinary protein excretion in IgA nephropathy with hypertriglyceridemia	CEN Case Rep.9(2)141- 146,2020.5	Review
35	Tanaka A Toyoda S Node K	循環器内科	Vascular functional tests and preemptive medicine.	Hypertens Res.44(1):117- 119,2021.1	Original Article
36	Tanaka A Node K	循環器内科	Letter by Tanaka and Node Regarding Article, "Type 2 Diabetes Mellitus and Impact of Heart Failure on Prognosis Compared to Other Cardiovascular Diseases: A Nationwide Study".	Circ Cardiovasc Qual Outcomes.14(1):e0071 86,2021.1	Letter

小計19件

37	Tanaka A Node K	循環器内科	Cardiovascular surrogate markers and cardiometabolic therapeutics: a viewpoint learned from clinical trials on dipeptidyl peptidase-4 inhibitors.	Cardiovasc Diabetol.20(1):41, 2021.2	Original Article
38	Sakata Y Tsuruoka N Takedomi H 他	消化器内科	A Study on the Status of Proton Pump Inhibitor Prescriptions Using Diagnosis Procedure Combination Data in Japan	Digestion.101(3):308-315,2020.5	Original Article
39	Okada M Oeda S Katsuki N 他	肝臓・糖尿病・内分泌内科	Recommendations from primary care physicians, family, friends and work colleagues influence patients' decisions related to hepatitis screening, medical examinations and antiviral treatment	Exp Ther Med.19(4):2973-2982,2020.4	Original Article
40	Kojima M Takahashi H Kuwashiro T 他	肝臓・糖尿病・内分泌内科	Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist Prevented the Progression of Hepatocellular Carcinoma in a Mouse Model of Nonalcoholic Steatohepatitis	Int J Mol Sci.21(16):5722,2020.8	Original Article
41	Tanaka K Takahashi H Katagiri S 他	肝臓・糖尿病・内分泌内科	Combined effect of canagliflozin and exercise training on high-fat diet-fed mice	Am J Physiol Endocrinol Metab.318(4):E492-E503,2020.4	Original Article
42	Araki N Takahashi H Takamori A 他	肝臓・糖尿病・内分泌内科	Decrease in fasting insulin secretory function correlates with significant liver fibrosis in Japanese non-alcoholic fatty liver disease patients	JGH Open.4(5):929-936,2020.6	Original Article
43	Inadomi C Takahashi H Ogawa Y 他	肝臓・糖尿病・内分泌内科	Accuracy of the Enhanced Liver Fibrosis test, and combination of the Enhanced Liver Fibrosis and non-invasive tests for the diagnosis of advanced liver fibrosis in patients with non-alcoholic fatty liver disease.	Hepatology research : the official journal of the Japan Society of Hepatology.50(6) 682-692,2020.6	Original Article
44	Manabe T Takasaki M Ide T	一般・消化器外科	Regional education on endoscopic surgery using a teleconference system with high-quality video via the internet: Saga surgical videoconferences	BMC Med Educ.20(1):329,2020.9	Original Article
45	Iwasaki H Tanaka T Miyake S	一般・消化器外科	Postoperative hiatal hernia after minimally invasive esophagectomy for esophageal cancer	J Thorac Dis.12(9):4661-4669,2020.9	Original Article
46	Yonekura N Inoue T Muranaka Y 他	皮膚科	Laminated structures in solitary fibrous tumor cells in a patient with Fabry disease.	J Dermatol.48(1):e5-e6,2021.1	Case report
47	Narisawa Y Inoue T Nagase K	皮膚科	Dermal and intraepidermal Merkel cell carcinoma with squamous cell carcinoma: A report of a rare case with special reference to the touch dome.	Am J Dermatopathol.43(1):15-20,2021.1	Original Article
48	Nogami E Takeuchi Y Koga Y 他	心臓血管外科	Placement of a Zenith® Dissection Endovascular System in the Descending Thoracic Aorta Can Hamper Further Surgical Aortic Operations	EJVES Vascular Forum.48:1-4,2020.5	Review
49	Takahashi B Kamiya S Ohta K 他	心臓血管外科	Intraoperative Findings of an Atypical Type II Endoleak from an Artery within the Aneurysmal Wall after Endovascular Aneurysm Repair.	Ann Vasc Dis.13(4):457-460,2020.12	Review
50	Itoh M	心臓血管外科	Scaffold-Free Autologous Cell-Based Vascular Graft for Clinical Application	Kenzan Method for Scaffold-Free Biofabrication.117-125,2021.2	Original Article
51	Ogata A Ebashi R Koguchi M 他	脳神経外科	Influence of microcatheter position on first-pass success of thrombectomy for acute ischemic stroke	World Neurosurg.Vol.146, e708-e713,2021.2	Original Article
52	Nakahara Y Ito H Masuoka J 他	脳神経外科	Boron Neutron Capture Therapy and Photodynamic Therapy for High-Grade Meningiomas	Cancers (Basel).12(5):1334, 2020.5	Review
53	Momozaki A Masuoka J Furukawa T 他	脳神経外科	Hemorrhagic stroke associated with essential thrombocythemia: Case report and literature review	J Stroke Cerebrovasc Dis. 29(10):105069,2020.10	Case report
54	Inoue K Shimokawa S Yoshioka F 他	脳神経外科	A case of pediatric moyamoya disease with severe cerebral vasospasm and delayed cerebral infarction following an intraventricular hemorrhage.	Childs Nerv Syst.37(2):695-698,2021.2	Case report
55	Sonohata M Nakashima T Kitajima M 他	整形外科	Total hip arthroplasty using hydroxyapatite-coated cementless cup for rapidly destructive coxarthrosis:Minimum 10-year follow-up	J Orthop Sci.26(2):225-229,2021.3	Original Article

小計19件

56	Satoji Y Tobu S Udo K 他	泌尿器科	Transvesical Laparoscopic Surgery for a Stone in the Ureterocele	J Endourol Case Rep. 6(4)283-286,2020.12	Review
57	Watanabe H Uemura T Yanai T 他	形成外科	Less Invasive Management of Tissue Deficits for Deep Sternal Wound Infections	Plast Reconstr Surg Glob Open. 8(4)e2776,2020.4	Original Article
58	Uemura T Watanabe H Yanai T 他	形成外科	Our round Japanese fan-like flap decreases complications: case reports of distally based sural flap	International Journal of Surgery Global Health.3(6)e35,2020.11	Original Article
59	Egashira R, Yamaguchi K Kondo T 他	放射線科	Pleuroparenchymal fibroelastosis (PPFE)-like finding on CT in daily practice -prevalence and serial changes	Eur J Radiol Open.7:100296, 2020.12	Original Article
60	Yamaguchi K Nakazono T Egashira R 他	放射線科	Maximum slope of ultrafast dynamic contrast-enhanced MRI of the breast: Comparisons with prognostic factors of breast cancer	Jpn J Radiol.39(3)246-253,2021.3	Original Article
61	Nakazono T Yamaguchi K Egashira R 他	放射線部	Anterior mediastinal lesions: CT and MRI features and differential diagnosis	Jpn J Radiol.39(2)101-117,2021.2	Case report
62	Fukui S Egashira R Yamaguchi K 他	放射線科	A Case of Fulminant Invasive Pneumococcal Disease With Unique Diffuse Pulmonary Lesions on Thin-section Computed Tomography	J Thorac Imaging.35(6)W127-W129,2020.11	Review
63	Mizoguchi Y Yao H Imamura Y 他	精神神経科	Lower brain-derived neurotrophic factor levels are associated with age-related memory impairment in community-dwelling older adults: the Sefuri study	Sci Rep.10(1)16442,2020.10	Original Article
64	Kunitake Y Imamura Y Mizoguchi Y 他	精神神経科	Serum Oxytocin Levels and Logical Memory in Older People in Rural Japan	J Geriatr Psychiatry Neurol. 34(2)156-161,2021.3	Original Article
65	Tateishi H Mizoguchi Y Kawaguchi A 他	精神神経科	Changes in interleukin-1 beta induced by rTMS are significantly correlated with partial improvement of cognitive dysfunction in treatment-resistant depression: a pilot study	Psychiatry Res.289:112995,2020.7	Original Article
66	Monji A Tateishi H Murakawa T 他	精神神経科	Hyperbaric Oxygen Therapy for Carbon Monoxide-Induced Delayed Neuropsychiatric Sequelae: Case Report of Two Cases and Relevant Literature Review	Case Rep Psychiatry .2021:6663824,2021.3	Case report
67	Murakawa-Hirachi T Mizoguchi Y Ohgidani M 他	精神神経科	Effect of memantine, an anti-Alzheimer's drug, on rodent microglial cells in vitro	Scientific Reports.11(1):6151, 2021.3	Original Article
68	Matsuo M Nadanaka S Soga M 他	小児科	Vulnerability to shear stress caused by altered peri-endothelial matrix is a key feature of Moyamoya disease	Sci Rep.11(1)1552,2021.1	Original Article
69	Kakiuchi T Nakayama A Abe J 他	小児科	Efficacy of a Short-term Six-food Elimination Diet and Reintroduction Therapy in Pediatric Eosinophilic Gastroenteritis	Intern Med.59(11)1379-1385,2020.6	Original Article
70	Kakiuchi T Nakayama A	小児科	Calcification of the ligamentum arteriosum with suspected fish-bone foreign body on computed tomography	J Gen Fam Med.21(5)191-192,2020.5	Original Article
71	Kakiuchi T Esaki M Nakayama A 他	小児科	Cecal Intussusception Diagnosed by Total Colonoscopy in a Child: A Case Report	Front Pediatr.8:438,2020.8	Original Article
72	Kakiuchi T Mizuochi T Koji A 他	小児科	Long-term endoscopic findings in pediatric primary intestinal lymphangiectasia	Clin Case Rep.9(2)1029-1030,2020.12	Original Article
73	Kakiuchi T Hashiguchi K Imamura I 他	小児科	Assessment of a novel method to detect clarithromycin-resistant Helicobacter pylori using a stool antigen test reagent	BMC Gastroenterol.20(1)397,2020.11	Original Article
74	Kakiuchi T Mizoe A Yamamoto K 他	小児科	Gut microbiota changes related to Helicobacter pylori eradication with vonoprazan containing triple therapy among adolescents: A prospective multicenter study	Sci Rep.11(1)755,2021.1	Original Article

小計19件

75	Kakiuchi T Nakayama A Matsuo M	小児科	Endoscopic findings of eosinophilic esophagitis successfully treated with a short-term 6-food-group elimination diet and reintroduction therapy	Postgrad Med J.96(1139)574,2020.9	Review
76	Kakiuchi T Takahashi H Iwane S 他	小児科	Entecavir administration to pregnant Japanese woman with chronic hepatitis B and hepatocellular carcinoma: A case report.	Clin Case Rep.9(3)1752 - 1758,2021.2	Case report
77	Kakiuchi T Kumamoto T Koji A 他	小児科	Low-dose aspirin-induced gastric mucosal injury after Fontan surgery in an adolescent.	Clin Case Rep.9(4)2460 -2464,2021.3	Case report
78	Yamada Y Miura D Takamori A 他	麻酔科蘇生科	Predictors of short-term thrombocytopenia after transcatheter aortic valve implantation: a retrospective study at a single Japanese center.	BMC Res Notes.13(1)536, 2020.11	Original Article
79	Yamashita T Takamori A Nakagawachi A 他	集中治療部	Early prophylaxis of central venous catheter-related thrombosis using 1% chlorhexidine gluconate and chlorhexidine-gel-impregnated dressings: a retrospective cohort study.	SCIENTIFIC REPORTS.10(1)15952, 2020.9	Original Article
80	Tanigawa Y Yamada Y Nakamura K 他	手術部	Preoperative disseminated intravascular coagulation complicated by thoracic aortic aneurysm treated using recombinant human soluble thrombomodulin.	Medicine.100(9) e25044,2021.3	Original Article
81	Tanigawa Y Nakamura K Yamashita T 他	手術部	Changes in respiratory mechanics of artificial pneumothorax two-lung ventilation in video-assisted thoracoscopic esophagectomy in prone position.	SCIENTIFIC REPORTS.11(1)1- 8,2021.3	Original Article
82	Ikeda M Ono T Tsumura K 他	産科婦人科	Successful treatment of severe intra-amniotic inflammation and cervical insufficiency with continuous transabdominal amnioinfusion and cerclage: A case report	J Obstet Gynaecol Res.46(10)2142- 2146,2020.10	Original Article
83	Enaida H Takaki Y Yoshikawa H	眼科	Asymptomatic familial bilateral severe retinal vascular tortuosity	Can J Ophthalmol.56(1)75, 2021.2	Review
84	Enaida H Nakao I	眼科	Formation of transient retinal folds caused by central retinal artery occlusion after vitrectomy for macular hole closure	Retina.41(2)e17- e18,2021.2	Review
85	Sakai H Kawata K Masuoka J 他	眼科	Diagnosis and clinical course of ocular ischemic syndrome with retinal vascular abnormalities due to unilateral ocular artery and internal carotid artery stenosis in a child with neurofibromatosis type 1: a case report	BMC Ophthalmol.20(1)426, 2020.10	Review
86	Yamashita Y Shimohira D Aijima R 他	歯科口腔外科	Clinical application of virtual reality to alleviate anxiety during oral surgery under local anesthesia	J Oral Maxillofac Surg Pathol. 32 (6)441- 444,2020.11	Original Article
87	Yamashita Y Shimohira D Aijima R 他	歯科口腔外科	Clinical effect of virtual reality to relieve anxiety during impacted mandibular third molar extraction under local anesthesia	J Oral Maxillofac Surg. 78(4)545.e1- 545.e6,2020.4	Original Article
88	Miike T Sakamoto Y Inoue S	高度救命救急センター	Effect of Tranexamic Acid for Traumatic Brain Injury: A Case Report	J Nippon Med Sch.87(4)227-232, 2020.9	Review
89	Tago M Katsuki EN Oda Y 他	総合診療部	New predictive models for falls among inpatients using public ADL scale in Japan: A retrospective observational study of 7,858 patients in acute care setting	PLoS One.15(7)e0236130, 2020.7	Original Article
90	Tokushima Y Tago M Tokushima M 他	総合診療部	Management of Hepatitis B Surface Antigen and Hepatitis C Antibody-Positive Patients by Departments Not Specializing in Hepatology at a Suburban University Hospital in Japan: A Single-Center Observational Study	Int J Gen Med.13,743- 750,2020.10	Original Article
91	Yamashita S Tago M Katsuki EN 他	総合診療部	Relationships between sites of abdominal pain and the organs involved: a prospective observational study	BMJ Open.10(6)e034446, 2020.6	Original Article
92	Yamashita S Tago M Tokushima M 他	総合診療部	Status Quo of Diagnostic Procedures and Treatment of Inpatients with Infective Endocarditis at the Department of General Medicine at a University Hospital in a Suburban City in Japan: A Single-Hospital-Based Retrospective Study	Int J Gen Med.13,547- 557,2020.8	Original Article

小計18件

93	Yamashita S Tokushima M Nakashima T 他	総合診療部	Clinical Status Quo of Infective Endocarditis in a University Hospital in Japan: A Single-hospital-based Retrospective Cohort Study	Intern Med. 59(12):1497-1507,2020.6	Original Article
94	Tago M Anzai K Sakamoto Y 他	総合診療部	Construction of Two Box-Like Head-and-Face Shields by Japanese Origami Folding for Use During the COVID-19 Pandemic	Int J Gen Med.13: 1669-1673,2020.12	Original Article
95	Yaita S Tago M Hisata Y 他	総合診療部	Relapse of acute myocarditis associated with Campylobacter jejuni enterocolitis	Clin Case Rep.8(12):2605-2609,2020.8	Case report
96	Tago M Katsuki EN Yaita S	総合診療部	High inter-rater reliability of Japanese bedriddenness ranks and cognitive function scores: a hospital-based prospective observational study	BMC Geriatrics.21(1):168, 2021.3	Original Article
97	Tago M Watari T Shikino K 他	総合診療部	A statement on the ten skills characteristic for exemplary Japanese hospitalist practice	J Hosp Gen Med.3(2):68-70,2021.3	Original Article
98	Shimada H Tago M Tokushima M 他	総合診療部	Chilaiditi syndrome presenting with epigastric pain that improved by intentionally taking the left lateral decubitus position	J Gen Fam Med.22:53-54,2020.9	Case report
99	Tago M Hirata R Hisata Y 他	総合診療部	Diverticulitis in the sigmoid colon presenting with only lower anterior chest pain	Clin Case Rep.9:371-375,2020.11	Case report
100	Tokushima M Tago M Katsuki EN 他	総合診療部	Intravascular large B-cell lymphoma presenting with reticular telangiectasia on the trunk and panhypopituitarism: first autopsy case	BMJ Case Rep.14(3):e239422, 2021.3	Case report
101	Hirakawa Y Tago M Katsuki NE 他	総合診療部	Metastatic infiltration of anaplastic carcinoma of the pancreas into the portal venous system: a masquerading cause of expansive portal venous thrombosis	Am J Case Rep.22e929678, 2021.3	Case report
102	Kai K Tanaka T Ide T 他	病理診断科	Immunohistochemical analysis of the aggregation of CD1a-positive dendritic cells in resected specimens and its association with surgical outcomes for patients with gallbladder cancer	Transl Oncol.14(1):100923, 2021.1	Original Article
103	Akutagawa T Oki S Shimada F 他	光学医療診療部	A rare case of the splenic artery aneurysm ruptured into pancreatic mucinous cystic neoplasm	ACG Case Rep J.7(12):e00506,2020.12	Case report
104	Aoki Y	感染制御部	Treatment strategy for influenza viral infection in adolescent: What Is the current Adolescent Treatment?	Influenza.p137-147,2020.11	Review
105	Kimura S Emoto A Yoshimura M 他	薬剤部	Development of an application for management of drug holidays in perioperative periods.	Medicine (Baltimore). 99(19)e20142,2020.5	Original Article
106	Matsuo S Hiasa M Omote H	薬剤部	Functional characterization and tissue localization of the facilitative glucose transporter GLUT12.	J Biochem.168(6):611-620,2020.12	Original Article
107	Shimano C Matsumoto A Hara M 他	薬剤部	Perceived stress, depressive symptoms, and cortisol-to-cortisone ratio in spot urine in 6878 older adults	Psychoneuroendocrinology.125,105125,2021.3	Original Article
108	Tobita S Sogawa R Murakawa T 他	薬剤部	The importance of monitoring renal function and concomitant medication to avoid toxicity in patients taking lithium.	Int Clin Psychopharmacol.36(1) 34-37,2021.1	Original Article
109	Sogawa R Nakashima C Nakamura T 他	薬剤部	Association of genetic polymorphisms with aflatinib-induced diarrhea	In Vivo.34(3):1415-1419,2020.5-6	Original Article
110	Oeda S Takahashi H Imajo K 他	肝疾患センター	Diagnostic accuracy of FibroScan-AST score to identify non-alcoholic steatohepatitis with significant activity and fibrosis in Japanese patients with non-alcoholic fatty liver disease: Comparison between M and XL probes	Hepato Res.50(7):831-839,2020.7	Original Article
111	Takahashi H Eguchi Y	肝疾患センター	What Can Be Done to Address the Exhaustive Referral of Patients with Viral Hepatitis to Specialists?	Intern Med.60(3):323-324,2021.2	Original Article

小計19件

112	Takahashi H Nakahara T Kogiso T 他	肝疾患センター	Eradication of hepatitis C virus with direct-acting antivirals improves glycemic control in diabetes: A multicenter study	JGH Open.5(2)228-234,2020.12	Original Article
113	Oeda S Tanaka K Oshima A 他	肝疾患センター	Diagnostic Accuracy of FibroScan and Factors Affecting Measurements	Diagnostics (Basel). 10(11)940,2020.11	Case report
114	Eguchi Y Wong G Lee IH 他	肝疾患センター	Hepatocellular carcinoma and other complications of non-alcoholic fatty liver disease and non-alcoholic steatohepatitis in Japan: A structured review of published works	Hepatol Res.51(1)19-30,2021.1	Review

小計3件  
合計114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入力すること。
- 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」の記載方法に準拠すること。

(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 ・ 臨床研究に係る業務、重篤な有害事象及び不具合等に対して研究者等が実施すべき事項に関すること 等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年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 ・ 利益相反の管理について、利益相反の手続きについて 等	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年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
・ 研修の主な内容 「人を対象とする医学系研究セミナー」	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

膠原病等の指定難病に対する新規免疫抑制治療 がんサーボード 筋電図講習会 頸部血管超音波検査講習 同種造血幹細胞移植 骨髄像検討会 エコーガイド下腎生検	等 計 82 件
--	----------

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	321 人
-------------	-------

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
多田 芳史	膠原病・リウマチ内科	診療科長	36年	
原 英夫	脳神経内科	診療科長	38年	
荒金 尚子	呼吸器内科	診療科長	34年	
木村 晋也	血液・腫瘍内科	診療科長	35年	
野出 孝一	循環器内科	診療科長	33年	
宮園 素明	腎臓内科	診療科長	28年	
江崎 幹宏	消化器内科	診療科長	29年	
安西 慶三	肝臓・糖尿病・内分泌内科	診療科長	35年	
井上 卓也	皮膚科	副診療科長	27年	
能城 浩和	一般・消化器外科	診療科長	36年	
蒲原 啓司	心臓血管外科	診療科長	27年	
阿部 竜也	脳神経外科	診療科長	31年	
馬渡 正明	整形外科	診療科長	38年	
野口 満	泌尿器科	診療科長	34年	
上村 哲司	形成外科	診療科長	34年	
松尾 宗明	小児科	診療科長	36年	
横山 正俊	産科婦人科	診療科長	37年	
江内田 寛	眼科	診療科長	27年	
倉富 勇一郎	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	診療科長	39年	
平川 奈緒美	ペインクリニック・緩和ケア科	診療科長	37年	
入江 裕之	放射線科	診療科長	35年	
浅見 豊子	リハビリテーション科	診療科長	37年	

坂口 嘉郎	麻酔科蘇生科	診療科長	34年
門司 晃	精神神経科	診療科長	36年
山下 佳雄	歯科口腔外科	診療科長	29年
阪本 雄一郎	高度救命救急センター	センター長	28年
相島 慎一	病理診断科	診療科長	25年
青木 洋介	感染制御部	部長	37年
山下 秀一	総合診療部	部長	37年

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

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

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

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
・研修の主な内容 (1)採用時研修           (2)看護部指導者研修 ・研修の期間・実施回数 (1)令和2年6月5日・1回      (2)令和2年10月2日・1回 ・研修の参加人数 (1)43名      (2)20名
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
・研修の主な内容 ・研修の期間・実施回数 ・研修の参加人数
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
・研修の主な内容 ・研修の期間・実施回数 ・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
管理責任者氏名	病院長 山下 秀一	
管理担当者氏名	医療安全管理室長：木村 晋也、感染制御部長：青木 洋介、MEセンター長：山下 佳雄、診療記録センター長：安西 慶三、看護部長：藤満 幸子、薬剤部長：島ノ江 千里、放射線部長：入江 裕之、総務課長：龍 照弘、医事課長：三浦 直、経営管理課長：南里 明	

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規 則 第 二 十 一 条 の 三 第 二 項 に 掲 げ	病院日誌	経営管理課
		各科診療日誌	各診療科
		処方せん	薬剤部
		手術記録	診療記録センター
		看護記録	診療記録センター
		検査所見記録	診療記録センター
		エックス線写真	放射線部
		紹介状	診療記録センター
病院の管理及び運営に関する諸記録	規 則 第 二 十 一 条 の 三 第 三 項 に 掲 げ る 事 項	従業者数を明らかにする帳簿	総務課
		高度の医療の提供の実績	医事課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医療安全管理室
		高度の医療の研修の実績	総務課、医事課
		閲覧実績	-
	掲 げ る 事 項 規 則 第 一 条 の 十 一 第 一 項 に	紹介患者に対する医療提供の実績	医事課
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	経営管理課
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理室
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医事課
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医事課
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理室

平成16年に電子カルテを導入し、それ以前の診療記録は、1患者1ファイルで診療記録センターにて集中管理している。保存期間は20年間とし、診療記録の院外持出は、診療記録管理及び利用に関する規程により禁止している。エックス線写真は、放射線部において集中管理している。(ほぼデジタルへ移行済み)

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

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理室	
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部	
	医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部	
	医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	診療記録センター	
	診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療記録センター	
	医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理室	
	高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理室	
	未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	薬剤部 MEセンター	
	監査委員会の設置状況	総務課	
	入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理室	
	他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医事課	
	当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医事課	
	医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	総務部総務課	
	職員研修の実施状況	医療安全管理室	
	管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	総務課 医療安全管理室 薬剤部 MEセンター	
	管理者が有する権限に関する状況	総務課	
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務課		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務課		

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

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状	
閲覧責任者氏名	医学部事務部長	内藤 浩幸	
閲覧担当者氏名	医事課長	三浦 直	
閲覧の求めに応じる場所	医療相談室		
閲覧の手続の概要 診療情報の提供を受けようとする者（申請者）が、本院の診療情報提供申請書により病院長に申請する。 病院長は、該当の診療科長へ差し支えの有無を照会し、その回答に基づき、可否を決定し、申請者に通知する。			

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容：             <ul style="list-style-type: none"> <li>第1 本院における医療安全管理に関する基本的考え方</li> <li>第2 医療安全管理委員会その他本院内の組織に関する基本的事項</li> <li>第3 従業者に対する医療に係る安全管理のための研修に関する基本方針</li> <li>第4 本院における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針</li> <li>第5 医療事故等発生時の対応に関する基本方針 (医療安全管理委員会に報告すべき事例の範囲、報告手順を含む。)</li> <li>第6 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針 (患者等に対する当指針の閲覧に関する基本方針を含む。)</li> <li>第7 患者からの相談への対応に関する基本方針</li> <li>第8 その他医療安全の推進のために必要な基本方針</li> </ul> </li> </ul>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 設置の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</li> <li>・ 開催状況：年12回</li> <li>・ 活動の主な内容：             <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 医療事故に係る情報の収集及び提供に関すること。</li> <li>(2) 発生した医療事故の原因分析及び改善策等に関すること。</li> <li>(3) 改善策の実施状況の調査及び当該策の見直しに関すること。</li> <li>(4) 医療事故防止のための教育・研修に関すること。</li> <li>(5) その他医療安全管理に関し必要な事項</li> </ul> </li> </ul>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年3回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容 (すべて)：</li> </ul> <p>テーマ</p> <p>&lt;第1回&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 肝炎アラートシステムについて</li> <li>・ 死亡事故防止のための特に注意が必要な薬～1. 高濃度カリウム注射薬 2. インスリン (専用シリンジ必要!) 3. アレルギー既往薬～</li> </ul> <p>&lt;第2回&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ CT撮影時におけるペースメーカー等への対応について</li> <li>・ 診療放射線に係る安全管理体制について</li> <li>・ 画像・レポートの未読既読管理について</li> </ul> <p>&lt;第3回&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療ガスボンベ(酸素)の取り扱いについて</li> <li>・ 意見書等作成依頼の取り扱いについて</li> <li>・ イノバン、ドブポン プレフィルドシリンジ変更 背景事例、カチッ、誤認等の注意喚起</li> <li>・ 医療関連機器圧迫創傷(MDRPU)</li> </ul>	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関内における事故報告等の整備 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：             <ul style="list-style-type: none"> <li>インシデント・アクシデント速報システムによる報告、インシデント</li> <li>・ アクシデントレポートは全て医療安全管理室で収集している。</li> </ul> </li> </ul>	

**【問題点の分析方法】**

集まった事例は、GRMが必要な情報を収集した上で影響度を分類しサマリ化する。サマリは定例の医療安全管理室会議において分析を行う。

**【改善策の検討方法】**

- (1) 問題発生的事象に関連する部署と医療安全管理室で対応策の検討を行う。
- (2) サマリは、定例の医療安全管理室会議において対応策等の検討を行う。
- (3) 医療安全管理委員会において審議する。

**【改善事例】**

- ・ 術側バンドの運用、手術部安全確認票の改訂
- ・ アナフィラキシーショック時の対応フロー図の改訂
- ・ 手術同意書への神経障害と皮膚障害の追記
- ・ 体内へのドレーン・チューブ類における灌流用薬剤の管理  
(マニュアル改訂)
- ・ 内視鏡室等非常時用スピーカーの設置
- ・ 院内掲示(禁止行為、医療相談室のご案内)の改訂
- ・ 転倒・転落時の対応(マニュアル改訂)
- ・ 医療統計への肺動脈血栓塞栓症の追加
- ・ 手術部安全確認票の改訂
- ・ ドブタミンバッグからドブポン注0.3%シリンジへの切り替え
- ・ インスリン使用上の注意(マニュアル改訂)
- ・ 通話録音装置の更新及び新設
- ・ 「インフォームド・コンセント」主治医以外の同席について  
(マニュアル改訂)

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容：               <ul style="list-style-type: none"> <li>第1 本院における院内感染対策に関する基本的考え方</li> <li>第2 院内感染対策のための委員会その他本院内の組織に関する基本的事項</li> <li>第3 院内感染対策のための従業者に対する研修に関する基本方針</li> <li>第4 感染症の発生状況の報告に対する基本的対応方針</li> <li>第5 院内感染発生時の対応に関する基本方針</li> <li>第6 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>第7 その他の本院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針</li> </ul> </li> </ul>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 活動の主な内容：               <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 院内感染の予防に関すること。</li> <li>(2) 院内感染予防に係る情報の収集に関すること。</li> <li>(3) 院内感染源及び感染経路の調査に関すること。</li> <li>(4) 院内感染予防対策の確立に関すること。</li> <li>(5) 感染制御部の運営に関すること。</li> <li>(6) その他感染予防及び対策に関すること。</li> </ul> </li> </ul>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年3回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容（すべて）：               <ul style="list-style-type: none"> <li>テーマ                   <ul style="list-style-type: none"> <li>第1回・「新型コロナウイルス感染症の現状」                       <ul style="list-style-type: none"> <li>・「新型コロナウイルス感染症 予防策」</li> <li>・「新型コロナウイルス薬の適正使用」</li> </ul> </li> <li>第2回・「新型コロナ：現況とこれから」                       <ul style="list-style-type: none"> <li>・「細菌検査の適正化」</li> <li>・「意外と知らない、抗菌薬の副作用」</li> </ul> </li> <li>第3回・「冬の心得 感染予防」                       <ul style="list-style-type: none"> <li>・「知っていますか!? マクロライド系抗菌薬の注意点」</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院における発生状況の報告等の整備 ( 有・無 )</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：               <p>感染症法で届出が必要な場合は、主治医が報告書に記載し、診療科感染対策医、看護師長の確認のもと提出する。 新規発生MRSAやその他耐性菌については、感染制御部が各部署へ訪問し、治療及び感染対策の確認を行っている。</p> </li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年7回
<p>・ 研修の主な内容：          全職員対象 「医療安全・院内感染対策研修会」死亡事故防止のための特に注意が必要な薬／イノバン、ドブポンプレフィルドシリンジ変更 背景事例、カチッ、誤認等の注意喚起</p> <p>看護師対象 免疫チェックポイント阻害剤について／向精神薬について／生物学的製剤／病棟でよく使う薬剤について</p> <p>医療スタッフ対象 透析時に使用する薬剤</p>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成 (有・無)</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：          手順書に基づく業務の実施状況の確認として、各部門に対する医療安全スタッフで巡視を行っており、病棟等については下記を確認している。</p> <p>確認内容：          ・ 定数医薬品保管証の薬品以外に余剰の薬品を置かない。・麻薬、向精神薬の保管状況・医薬品の保管場所の表示・冷所保存の医薬品が整理整頓・指示受けの方法・薬剤投与の際の二人チェックや準備での2度以上の薬剤確認等          ・ 薬剤部内では上記巡視に加え、全薬剤師を対象に手順書の記載内容の遵守状況を薬剤師相互にチェックしている。</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例(あれば)：          新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に対するファビピラビル内服療法          COVID-19に伴うサイトカイン放出症候群に対するトシリズマブ(ヒト化抗ヒトIL-6レセプターモノクローナル抗体)の保険適応外使用</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：          調剤時の処方鑑査、病棟薬剤師による医薬品の使用状況等の確認および医師からの相談等で未承認等の医薬品の使用の情報を収集し、医療安全管理室専従薬剤師と評価し、定期的に医薬品安全管理責任者に報告し、必要に応じて院内の各種委員会で報告・検討している。また、医療安全管理室と協働して調剤上の疑義照会や病棟薬剤師からのプレアポイド報告などの事例や、各科に共通する重要な事例を選択して作成した「お薬に関するイエローカード」を関連する診療科長に毎月配布し情報の共有化を図っている。</p> <p>厚生労働省のHP、PMDAのHP、PMDAメーリングリスト登録による最新の医薬品情報、医薬品・医療機器等安全性情報(厚生労働省発行)、Drug Safety Update(医薬品安全対策情報)、日本医療機能評価機構HPの医療事故情報収集等事業からの「医療安全情報」及び製薬会社からの情報提供等を基に、重要で速やかな周知が必要な情報は随時、病棟担当薬剤師等を通じ各病棟・診療科</p>	

へ案内し、その他の場合は「薬剤部からのお知らせ」として小冊子にまとめ月に1回、各病棟、各診療科へ配布している。緊急安全性情報・安全性速報、直近のPMDA医療安全情報等は医薬品情報室から病棟担当薬剤師等を通じて速やかに処方医、診療科・病棟へ案内するなど、必要な情報を必要な場所へ必要なタイミングで提供するように努めている。

これらの情報は、院内の医薬品情報(DI)のホームページで閲覧可能にしている。また、それらの医薬品情報等は医学生・薬学生等の教育資材としても活用している。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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65回		
<p>・ 研修の主な内容：  <b>【MEセンター実施】</b>                  新しい医療機器の導入時研修：20回、参加者総数：178人                  研修内容：医療機器の有効性・安全性に関する事項、医療機器の使用法に関する事項、医療機器の保守点検に関する事項、医療機器の不具合が発生した場合の対応                  特定機能病院に於ける定期研修：14回、参加者総数：152人                  研修内容：医療機器の有効性・安全性に関する事項、医療機器の使用法に関する事項、その他の研修（上記研修以外の研修）：23回、参加者総数：369人                  研修内容：医療機器の有効性・安全性に関する事項、医療機器の使用法に関する事項、医療機器の使用に関して特に法令上遵守すべき事項（採用医療従事者への研修）</p> <p><b>【放射線部実施】</b>                  当院設置の診断用高エネルギー放射線発生装置および診療用放射線発生装置の有用性・安全性、使用方法、保守点検、不都合が発生した場合の対応、使用に関して特に法令上遵守すべき事項についての講義を受講した。</p>			
No	研修内容（テーマ・講師）	研修期間	参加人数
1	第9回JBMP放射線治療品質管理講習会	令和2年11月7日 (9:00~12:00)	1
2	第144回放射線治療かたろう会	令和2年12月5日 (13:00~17:20)	1
3	第30回放射線治療品質管理士講習会	令和3年1月25日 (9:50~17:50)	1
4	第5回佐賀放射線治療技術研究会	令和3年2月5日 (14:00~16:30)	6
5	安全取扱講習会 ONCOR Impression ONCOR Impression Plus 小柳 亨（シーメンスヘルスケア）	令和2年9月17日 (16:30~17:30)	12
6	安全取扱講習会 マイクロセレクトロンHDR-V2 埴 浩二（副診療放射線技師長）	令和2年9月28日 (17:15~18:15)	11
7	安全取扱講習会 FlexitronHDR 佐藤 友哉 他（千代田テクノル）	令和3年2月26日 (17:15~18:15)	10
8	安全取扱講習会 ONCOR Impression 小柳 亨（シーメンスヘルスケア）	令和3年3月19日 (16:30~17:30)	10

③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況

- ・ 医療機器に係る計画の策定  
(医療機器関係) (  有・無 )  
(放射線関係) (  有・無 )
- ・ 機器ごとの保守点検の主な内容：  
(医療機器関係)  
点検は、機器の性質や性能などにより細部の点検項目が異なるものの大きく分類すると、外観・機能・性能・電気的安全性点検等から構成され、これらの項目を基に製造業者の取扱説明書及び添付文書に記載されている事項を参考にし、機器毎に保守点検表を作成し点検を行っている。  
(放射線関係)  
製造業者の点検説明書及び添付文書に基づき、電気的安全性点検、機械的安全性点検、予防的 point 点検等、保守点検表を作成し行っている。

④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況

- ・ 医療機器に係る情報の収集の整備  
(医療機器関係) (  有・無 )  
(放射線関係) (  有・無 )
- ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：  
(医療機器関係)  
・ 申請年月日（2019/8/8）、申請部署（心臓血管外科）、  
医療機器名（スキャフォールドフリー自家細胞製人工血管）、  
未承認・既承認の別（未承認）、審査日（2019/8/19）、  
適否の別（適）、実施報告日（2020/7/20 1例目）
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：  
【収集方法】  
(医療機器関係)  
・ 学会・研究会および研修会等に参加し、医療機器の安全使用のための情報収集等を行っている。  
・ 各製造業者より安全情報が提供される。  
・ 医薬品医療機器等安全性情報（厚生労働省ホームページ）及び医療機器関連情報（医薬品医療機器総合機構ホームページ）より情報収集を行っている。  
(放射線関係)  
・ 各製造業者より安全情報が提供される。  
・ 医薬品医療機器等安全性情報（厚生労働省ホームページ）及び医療機器関連情報（医薬品医療機器総合機構ホームページ）より情報収集を行っている。  
・ 毎年開催される学会・研究会および研修会等に参加し、医療機器の安全使用のための情報収集等を行っている。
- 【提供・周知方法】  
(医療機器関係)  
・ 製造業者より提供された安全情報を機器に携わる者へ閲覧させ、保存ファイルしている。  
・ 院内の各部門へはWebを利用した院内マニュアル統合管理システムでの医療機器の取扱説明書及び添付文書が閲覧及び印刷できる環境を構築している。  
(放射線関係)  
・ 学会等の報告会を行い、周知している。  
・ 製造業者より提供された情報文書を機器に携わる者へ閲覧させ、保存、ファイルしている。  
・ 放射線部情報システム（RIS）を使用し、装置マニュアル及び安全管理マニュアルの閲覧ができる。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

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

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 ( 有・無 )</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術・検査・特殊療法同意書（化学療法を含む）については書式を統一化し、新規または改訂時には診療記録委員会で内容の審査を行う。承認されたものを電子カルテに掲載し使用可能としている。</li> <li>・日々、診療記録センターでインフォームド・コンセントの記載について確認し、不備については指導を行っている。</li> <li>・各診療科の監査担当医がピアレビューの中でインフォームド・コンセントの内容も監査し、結果を診療記録委員会、病院運営協議会等で報告している。必要に応じ、文書による指導を行っている。</li> </ul>	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>①診療記録センター職員：日々の業務の中で、量的・質的監査を行い、不備に対しては掲示板やチェックリストにて通知している。不備の目立つ項目については、院内通知文を発行し、周知を図っている。</p> <p>②各診療科の監査担当医：各監査担当医がチェックリスト（15項目）について、他科の診療記録の監査を行っている。</p> <p>③診療記録委員：②の結果を診療記録委員会で報告し情報共有するとともに、病院運営協議会等に報告している。また、各診療科にフィードバックを行う際に、改善項目を通知している。</p> <p>全体的に不備の多い項目については、文書により指導を行っている。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（4）名、専任（1）名、兼任（15）名  うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（6）名  うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（0）名  うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（1）名</p> <p>（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>（1）医療安全管理委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存、その他医療安全管理委員会の庶務に関すること。</p>	

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

医療統計（院内であらたに発生した合併症や事例）の以下の22項目

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

- 18. 予定していなかった再手術（1か月以内）や追加手術。
- 19. 長時間手術：予定手術時間の2倍あるいは、4時間以上の超過延長。
- 20. 想定外の早期再入院。
- 21. 中心静脈穿刺に関連した合併症：動脈穿刺、気胸。
- 22. 肺動脈血栓塞栓症

※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。  
 ※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

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

(7) 評価委員会に係る事務を行うこと。

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

[高度医療機器] 申請件数 ( 0 件 )、及び許可件数 ( 0 件 )

[医薬品] 申請件数 ( 20 件 )、及び許可件数 ( 20 件 )

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

- ・ 活動の主な内容 :

[高度医療機器]

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

[医薬品]

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

品安全管理責任者は、委員会からの意見書を参考に採否を決定し、当該診療科医師へ通知すると共に病院長へ報告する。未承認新規医薬品等を用いた医療が適正な手続に基づいて提供されていたかどうかに関し、定期的に、及び当該未承認薬投与後に患者が死亡した場合又はその他必要な場合には、診療記録等の記載内容を確認する。

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

#### ⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 308 件
- ・ 上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 20 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容  
医療事故、死亡事例に係る情報の収集及び提供  
発生した医療事故の原因分析及び改善策等の検討  
改善策の実施状況の調査及び当該策の見直し  
再発防止のための教育・研修に関すること

#### ⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・ 他の特定機能病院等への立入り  
(  (病院名：長崎大学) ・ 無) 【新型コロナウイルスの影響により書面にて実施】
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ  
(  (病院名：大分大学) ・ 無) 【同上】
- ・ 技術的助言の実施状況  
【助言事項】
  - ・ 医薬品安全管理責任者の役割は多岐にわたるため、診療科医師による兼任状態を早急に是正し、専従の薬剤師による薬剤部長の配置が望ましいと考える。(令和元年度 特定機能病院間相互のピアレビューにて)
  - ・ 高難度新規医療技術の提供について(令和2年度 特定機能病院間相互のピアレビューにて)
  - ・ 評価担当部門の構成員の多職種化を検討し、看護師等の配置を検討してはどうか。
  - ・ 高難度新規医療技術の提供した患者の死亡事例や重篤な有害事象が生じた場合に、当該医療技術の中断や中止、報告を必要とする症例数の見直しを行う規定を定めてはどうか。

- ・審査の迅速案件について、条件や審査方法を検討してはどうか。

【対応・改善状況】

- ・薬剤部長を配置した。
- ・高難度新規医療技術（手術）の導入についての手順書を改訂し、死亡事例や重篤な有害事象が生じた場合に、当該医療技術の中断や中止、報告を必要とする症例数の見直しを行った。その他、ピアレビューでの助言を受け、高難度規程等を見直し及び改正の準備を行っている。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

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

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

採用時研修（4月）、中途採用者研修（毎月）の中で、特定機能病院に求められる医療安全管理体制、患者の安全確保のための手順と規則等を説明し周知している。

（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：

令和2年度 特定機能病院管理者研修 令和3年2月4日

医療安全管理責任者：

令和2年度受講なし

医薬品安全管理責任者

令和2年度 特定機能病院管理者研修 令和3年1月28日

令和2年度 医薬品安全管理責任者等講習会 令和2年12月18日

医療機器安全管理責任者

令和2年度 特定機能病院管理者研修 令和2年12月24日

（注）前年度の実績を記載すること

⑭医療機関内における事故の発生の防止に係る第三者による評価の受審状況、当該評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況、当該評価を踏まえ講じた措置の状況

・第三者による評価の受審状況

(公財)日本医療機能評価機構による病院機能評価(一般病院2、精神科病院:JC2106号)

認定期間:2016年5月6日~2021年5月5日

令和4年3月 (公財)日本医療機能評価機構による病院機能評価(3rdG:Ver2.0)を受審予定

・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

ホームページでの掲載を予定している。

・評価を踏まえ講じた措置

特筆すべき指摘事項はなかったため、特になし。

(注)記載時点の状況を記載すること

## 規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

### 管理者に必要な資質及び能力に関する基準

#### ・ 基準の主な内容

病院長に求められる資質・能力

#### (1) 人格が高潔で学識に優れ、かつ、医師免許を有している者

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

#### (2) 医療安全確保のために必要な資質及び能力を有する者

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

※医療安全管理業務とは以下のいずれかの業務をいう。

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

#### (3) 病院を管理運営する上で必要な資質及び能力を有する者

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

#### (4) その他以下に掲げる資質及び能力を有する者

本院の理念である「患者・医療人に選ばれる病院を目指して」や病院目標を念頭に入れ、佐賀県域における医療の最後の砦である大学病院としての使命を認識し、高度急性期病院の体制と機能を強化し、超高齢化社会の医療の中核を担うとともに、地域医療及び先端医療への社会の要請に応えられる未来を担う医療人の育成に積極的に取り組むことができる者

・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (  有 ・ 無 )

・ 公表の方法

病院ホームページの「病院案内」の中に「病院長選考について」として関係規程等を掲載している。

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無				有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（有・無）</li> <li>・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（有・無）</li> <li>・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（有・無）</li> <li>・ 公表の方法</li> </ul>				
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23第1項及び第2項に掲げる病院の管理及び運営を行うための合議体の設置及び運営状況

合議体の設置の有無		有・無	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・合議体の主要な審議内容 病院の管理運営、人事、経営及びその他病院に関する重要事項について審議</li> <li>・審議の概要の従業者への周知状況 毎月開催する診療科長が出席する病院運営協議会及び病棟医長や外来医長等が出席するチーフレジデント会議において、病院企画室会議における審議内容等を報告するとともに、病院ホームページにおいて、議事要旨を公開し、院内職員への周知を図っている。</li> <li>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・無）</li> <li>・公表の方法 大学ホームページに掲載</li> <li>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・無）</li> </ul>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
山下 秀一	○	医師	病院長
木村 晋也		医師	副病院長
安西 慶三		医師	副病院長
倉富 勇一郎		医師	副病院長
野口 満		医師	副病院長
藤満 幸子		看護師	副病院長、看護部長
山下 佳雄		医師	病院長特別補佐
入江 裕之		医師	病院長特別補佐
阪本 雄一郎		医師	病院長特別補佐
三原 由起子		看護師	副看護部長
内藤 浩幸		事務職員	副病院長、事務部長
南里 明		事務職員	経営管理課長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無 ( 有・無 )
  - ・ 公表の方法  
大学ホームページに掲載
- ・ 規程の主な内容  
佐賀大学医学部附属病院の組織及び運営について定め、また、病院長が病院の管理運営に関することを総括し、病院に勤務する職員を監督することが定められている。
- ・ 管理者をサポートする体制 (副院長、院長補佐、企画スタッフ等) 及び当該職員の役割
  - 【職名】副病院長 (安全管理・中期計画担当)  
【役割】主として病院における医療事故防止のための安全管理体制の確立及び危機管理体制の構築並びに中期計画実施に関する病院長の職務を補佐する
  - 【職名】副病院長 (卒後臨床研修担当)  
【役割】主として本院及び関連病院における研修指導及び専門能力を高めるための教育プログラムの構築に関する病院長の職務を補佐する
  - 【職名】副病院長 (経営企画担当)  
【役割】主として病院経営の充実を図るために企画立案及び経営の分析等経営管理に関する病院長の職務を補佐する
  - 【職名】副病院長 (医療業務担当)  
【役割】主として病院業務の改善と患者サービス向上に関する病院長の職務を補佐する
  - 【職名】副病院長 (働き方改革・地域医療担当)  
【役割】主として働き方改革への対応等、適正な勤務時間管理方法の企画立案並びに地域医療連携に関する病院長の職務を補佐する
  - 【職名】副病院長 (管理運営担当)  
【役割】主として、適正な人員配置やコスト管理等、病院における管理運営の充実を図るための企画立案に関する病院長の職務を補佐する
  - 【職名】病院長特別補佐 (業務改善担当)  
【役割】附属病院における業務改善について、企画・立案するとともに、当面する諸課題及び病院長が必要と認める事項について、病院長を補佐する
  - 【職名】病院長特別補佐 (環境改善担当)  
【役割】附属病院における環境改善について、企画・立案するとともに、当面する諸課題及び病院長が必要と認める事項について、病院長を補佐する
  - 【職名】病院長特別補佐 (災害・大規模感染対策担当)  
【役割】附属病院における災害・大規模感染対策について、企画・立案するとともに、当面する諸課題及び病院長が必要と認める事項について、病院長を補佐する
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況  
病院マネジメント勉強会 (定期開催: 毎月2回) を実施している。

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

監査委員会の設置状況					<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<p>・監査委員会の開催状況：年 2回</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>・本監査委員会直近までに開催された医療安全管理に関する委員会、未承認新規医薬品および高難度新規医療技術に関する委員会の議事を確認し、適正な運用を確認するとともに、意見交換を行い、医療安全に対する病院全体の取り組みの確認を行った。</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（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・公表の方法：</p> <p>病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
内門 泰斗	鹿児島大学病院	○	医療機関において、医療安全に関する業務若しくは医療安全に係る研究に従事した経験を有するため	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
前川 律子	公益社団法人佐賀県看護協会		医療機関において、医療安全に関する業務若しくは医療安全に係る研究に従事した経験を有するため	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
岩永 幸三	認定特定非営利活動法人日本IDDMネットワーク		医療を受ける者の立場から意見を述べるため	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者（1.に掲げる者を除く。）

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

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

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

・ 専門部署の設置の有無 (  ・ 無 )

・ 内部規程の整備の有無 (  ・ 無 )

・ 内部規程の公表の有無 (  ・ 無 )

・ 公表の方法

大学ホームページに掲載

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況            国立大学法人佐賀大学役員会、国立大学法人佐賀大学経営協議会にて、病院経営状況及び運営状況等の報告を行い、各委員からは忌憚のない意見や質問を受け、回答を行うとともに、その後の運営等に反映させている。また、令和元年10月2日より国立大学法人佐賀大学医学部附属病院業務監督諮問委員会を設置し、必要に応じて管理運営状況等について協議し、意見を受ける体制となっている。</li> <li>・ 会議体の実施状況 役員会（年11回）、経営協議会（年5回）、医学部附属病院業務監督諮問委員会（随時実施）</li> <li>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数            役員会（有：年11回）、経営協議会（有：年5回）、医学部附属病院業務監督諮問委員会（無）</li> <li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（有・無）</li> <li>・ 公表の方法            大学ホームページに掲載</li> </ul>			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
国立大学法人佐賀大学医学部附属病院業務監督諮問委員会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
寺本 憲功	佐賀大学理事	○	有・無
末岡 榮三朗	佐賀大学医学部長		有・無
安西 慶三	佐賀大学医学部附属病院副院長		有・無
佛淵 孝夫	佐賀記念病院統括院長		有・無
濱崎 雄平	佐賀整肢学園からつ医療福祉センター		有・無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 通報件数 (年〇件)</li><li>・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 周知の方法<ul style="list-style-type: none"><li>・ 電子カルテ医療安全管理室のホームページトップに掲載。</li><li>・ 平成28年度に開催した研修会で周知。</li><li>・ 採用時研修(4月)、中途採用者研修(毎月)の際に周知。</li><li>・ 医療安全管理ポケットマニュアルに「公益通報対応フローチャート」を掲載。</li></ul></li></ul>

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・情報発信の方法、内容等の概要  本院ホームページへの掲載、病院広報誌、新聞・テレビ報道 等	

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要  以下の横断的診療班を設置している。 ・褥瘡対策班    ・緩和ケア診療班    ・栄養サポート班    ・輸血療法室 ・臨床腫瘍班    ・脳卒中診療班    ・外来化学療法室    ・口腔ケアサポート班 ・呼吸サポート班    ・糖尿病診療班    ・横断的止血・血栓診療班 ・結節性硬化症ボード	