

東海北陸厚生局長 殿

開設者名 公立大学法人名古屋市立大学 理事長 戸

名古屋市立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の規定に基づき、平成21年度の業務に関して報告します。

記

1. 高度の医療の提供の実績 → 別紙参照(様式第10)
2. 高度の医療技術の開発及び評価の実績 → 別紙参照(様式第11)
3. 高度の医療に関する研修の実績 研修医の人数 53.4人 (注)前年度の研修医の実績を記入すること
4. 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の体系的な管理方法 → 別紙参照(様式第12)
5. 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧の実績 → 別紙参照(様式第13)
6. 他の病院又は診療所から紹介された患者に対する医療提供の実績 → 別紙参照(様式第13)
7. 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	210人	152.8人	362.8人	看護補助者	34.0人	診療エックス線技師	0.0人
歯科医師	5人	4.0人	9.0人	理学療法士	9.0人	臨床検査技師	46.0人
薬剤師	34人	4.0人	38.0人	作業療法士	3.0人	衛生検査技師	0.0人
保健師	0人	0.0人	0.0人	視能訓練士	2.0人	その他	0.0人
助産師	30人	0.0人	30.0人	義肢装具士	0.0人	あん摩マッサージ指圧師	0.0人
看護師	682人	20.0人	702.0人	臨床工学士	8.0人	医療社会事業従事者	15.0人
准看護師	2人	0.8人	2.8人	栄養士	0.0人	その他の技術員	8.0人
歯科衛生士	0人	1.0人	1.0人	歯科技工士	1.0人	事務職員	71.0人
管理栄養士	7人	0.8人	7.8人	診療放射線技師	35.0人	その他の職員	18.0人

- (注) 1. 報告を行う当該年度の10月1日現在の員数を記入すること。
 2. 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。
 3. 「合計」の欄には、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第2位を切り捨て、小数点以下第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数を記入すること。

8. 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日当たりの平均入院患者数	666.8人	4.5人	671.3人
1日当たりの平均外来患者数	1,700.3人	65.4人	1,765.7人
1日当たりの平均調剤数			1,226.0剤

- (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科を受診した患者数を記入すること。
 2. 入院患者数は、年間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)を歴日で除した数を記入すること。
 3. 外来患者数は、年間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、年間の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ歴日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。

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)及び取扱い患者数

先進医療の種類	取扱患者数
悪性黒色腫又は乳がんにおけるセンチネルリンパ節の同定と転移の検索	119人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	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) 「取扱い患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第10)

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	腹腔鏡下膀胱内手術	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要			
全身麻酔下に、まず生理食塩水で膀胱を充満させ、膀胱鏡で膀胱内を観察しながら腹壁を圧迫することによりトロッカー留置予定部を決定する。5mmの小切開を行い、膀胱前腔に到達する。膀胱鏡観察下にその切開より膀胱前壁を通してトロッカーを膀胱内に留置する。同じ操作で計3本のトロッカーを設置し、腹腔鏡用器具を挿入し、以降は膀胱内操作で手術を行う。その際、腹腔鏡時の気腹のように膀胱内に二酸化炭素を充満させることにより術野を確保する。膀胱尿管逆流症においては、尿管を剥離した上で膀胱内へ引き出し、膀胱壁に作成した粘膜下トンネル内に引き込んで、新たに膀胱と尿管を吻合する操作(逆流防止術)を行う。巨大尿管症の患者の場合は、逆流防止術の手技に加えて、尿管を縫縮する操作を行う。			
先進医療技術「腹腔鏡下膀胱内手術」に同じ。			
医療技術名	消化管狭窄に対するステント挿入術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
悪性疾患による消化管の狭窄に対して、内視鏡下にステントを挿入し内腔を確保することで、食物の経口摂取を可能にさせる。			
医療技術名	超音波気管支鏡 蛍光気管支鏡による胸部疾患の診断	取扱患者数	超音波気管支鏡:33人 蛍光気管支鏡:7人
当該医療技術の概要			
超音波気管支鏡:従来診断困難であった縦隔病変に対して低侵襲で安全に診断が可能となる手技。 蛍光気管支鏡:気道の上皮内癌を高感度に検出でき、早期肺癌の診断に有用な手技。			
医療技術名	局所麻酔下胸腔鏡による胸部疾患の診断	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
鑑別を要する胸水症例に対して比較的侵襲かつ安全に確定診断が可能となる手技。			
医療技術名	非血縁者間同種骨髄移植	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
骨髄バンクを介した非血縁者ドナーからの同種骨髄移植			
医療技術名	骨髄非破壊的同種造血幹細胞移植	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
55歳以上の患者や臓器障害のある患者に対して、治療強度を弱めて免疫抑制作用を増強した前処置を用いて実施する同種造血幹細胞移植術			
医療技術名	自家造血幹細胞移植	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
大量化学療法施行後に採取、凍結しておいた自家造血幹細胞を移植して造血を回復させる治療			

医療技術名	造血器腫瘍に対する抗体療法	取扱患者数	91人
当該医療技術の概要			
リツキサン療法や治験でのKW-0761療法などの抗体医薬を用いた造血器腫瘍の分子標的療法			
医療技術名	関節リウマチに対する生物学的製剤療法	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要			
従来の薬物治療で十分な効果がなかった関節リウマチ患者に対して、炎症性サイトカインをターゲットとした分子標的治療			
医療技術名	悪性十二指腸狭窄に対するステント治療	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要			
膵、胆道の悪性の腫瘍による十二指腸狭窄および胃癌の幽門狭窄に対して内視鏡を用いてステントを挿入し、飲食を可能とする。			
医療技術名	肝癌に対するラジオ波焼灼療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
肝細胞癌の1つとして行っている。特に残肝機能低下のため切除不能な症例に行った。			
医療技術名	抗リン脂質抗体症候群合併妊婦に対する抗凝固療法	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
抗リン脂質抗体症候群は不育症の原因のひとつである。抗凝固療法により治療する。			
医療技術名	習慣流産患者の妊娠管理	取扱患者数	200人
当該医療技術の概要			
習慣流産患者の診断、治療を行い、妊娠継続を行う。			
医療技術名	重症妊娠高血圧症候群患者の管理	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要			
重症妊娠高血圧症候群患者を、高度な集約的治療により、併発症発生を抑制する。			
医療技術名	前置胎盤・胎盤早期剥離などハイリスク妊婦に対する帝王切開術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
重篤な合併症を引き起こす可能性のある疾患であり、高度な集約的治療により、併発症を抑制する。			

医療技術名	妊娠中期破水妊娠の管理	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要			
妊娠中期の破水は母体のみでなく胎児にも大きな影響を与える。集約的な治療によって合併症の抑制をする。			
医療技術名	胎児異常の出生前診断	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要			
胎児異常の出生前診断は困難で、専門医による診断が必要である。また診断後のカウンセリングにも専門知識が必要である。			
医療技術名	異常胎児妊娠妊婦の管理	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要			
胎児異常妊婦は合併症の発生のみでなく、胎児の状態の把握も重要である。			
医療技術名	子宮頸癌に対する広汎子宮全摘術	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要			
広汎子宮全摘術は専門性の高い婦人科医のみが実施できる手術である。また術後合併症の頻度も高い。			
医療技術名	子宮がんに対する子宮温存療法	取扱患者数	40人
当該医療技術の概要			
早期子宮癌は細心の注意を払った治療をすることにより、子宮を温存することができる。このことにより治療後の妊娠を望むことができる。			
医療技術名	精巣内精子回収法(TESE)により得られた精子を用いた顕微授精	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要			
精巣内から直接得られた精子を用いた顕微授精を行うことにより、この方法以外では妊娠できない患者が、生児を得ることができる。			
医療技術名	筋硬直性ジストロフィーに対する着床前診断	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
筋硬直性ジストロフィーは遺伝疾患であり、着床前診断することができる。			
医療技術名	染色体相互転座に起因する習慣流産患者に対する着床前診断	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要			
習慣流産の原因の一つである、染色体相互転座は、着床前診断することができる。			

医療技術名	難治性てんかんの薬物治療	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要			
治療困難例に対する専門的な薬物治療			
医療技術名	高アンモニア血症に対する血液浄化療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
先天性代謝異常症の急性増悪時に起きる神経学的後遺症を残しうる高アンモニア血症に対する集中治療			
医療技術名	黄斑浮腫に対する硝子体手術	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要			
黄斑浮腫に対し、硝子体手術で硝子体を切除、後部硝子体剥離を作成し、場合によっては内境界膜を剥離する。			
医療技術名	加齢黄斑変性症に対する光線力学的療法	取扱患者数	58人
当該医療技術の概要			
光感受性物質を静脈内投与したのちに、レーザー光線をあて、加齢黄斑変性の脈絡膜新生血管を縮小させる。			
医療技術名	脈絡膜新生血管に対する黄斑下手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
脈絡膜新生血管に対し、硝子体手術を行い、網膜に意図的裂孔を作成し、網膜下の新生血管膜を抜去する。			
医療技術名	黄斑円孔に対する内境界剥離手術	取扱患者数	75人
当該医療技術の概要			
硝子体手術で後部硝子体剥離を作成し、内境界膜剥離を作成、ガスに置換する。			
医療技術名	重症糖尿病網膜症に対する硝子体手術	取扱患者数	150人
当該医療技術の概要			
増殖糖尿病網膜症に対し、硝子体および増殖膜を切除除去する。場合によってはガスに置換する。			
医療技術名	増殖性硝子体網膜症に対する増殖硝子体網膜症手術	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要			
難治性網膜剥離である増殖硝子体網膜症に対し、輪状締結を行い、硝子体および増殖膜を切除除去、ガスあるいはシリコンオイルで眼内を置換する。			

医療技術名	皮膚悪性腫瘍に対するセンチネルリンパ節生検	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
センチネルリンパ節は悪性腫瘍が最初に転移するリンパ節と考えられ、その生検と転移の診断により病期を確定し、治療としての所属リンパ節郭清術の適応を決定できる。実際には、手術前日にRI標識粒子を原発巣周囲に注射後、シンチカメラで撮影し位置を確認。術中には残留放射性物質を検出しながら、色素を注射し染まったセンチネルリンパ節を同定、生検する。採取したリンパ節の病理検査を行い、転移の有無を確認後治療方針を決定する。			
医療技術名	腹腔鏡下腎摘除術および腎尿管全摘術	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要			
泌尿器科関連学会による技術認定が認められている手術。			
医療技術名	腹腔鏡内精巣に対する腹腔鏡下精巣固定術	取扱患者数	18人
当該医療技術の概要			
小児に対するより低侵襲な手術として腹腔鏡を全国に先駆けて取り入れ行っている。			
医療技術名	尿道下裂形成術	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要			
全国一の手術経験を持っている。拡大鏡を用いての繊細かつ高度な技術を要する。			
医療技術名	顕微鏡下精子採取術	取扱患者数	28人
当該医療技術の概要			
男性不妊症に対する補助生殖医療技術。産婦人科と協調しながら顕微鏡下に精子採取術を行っている。			
医療技術名	パニック障害の認知行動療法	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
毎回2時間10セッションのグループ治療を行う。治療内容には疾患教育、呼吸コントロール、認知再構成、段階的曝露、身体感覚曝露が含まれる。			
医療技術名	社交不安障害の認知行動療法	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要			
毎回2時間16セッションのグループ治療を行う。治療内容には疾患教育、注意訓練、認知再構成、行動実験を目的とした段階的曝露が含まれる。			
医療技術名	うつ病の認知行動療法	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
毎回1時間程度の個人セッションで治療を行う。治療内容には疾患教育、認知再構成などが含まれる。			

医療技術名	難治性うつ病の修正型電気けいれん療法	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要			
麻酔科医が全身麻酔下で、筋弛緩薬を使用し、精神科医がパルス波治療器により、脳に通電を行い、けいれんをおこさせることで、抑うつ症状の改善を目的とする治療			
医療技術名	強度変調放射線治療(IMRT)	取扱患者数	35人
当該医療技術の概要			
IMRTは、三次元原体照射の進化形であり、逆方向治療計画(インバースプラン)に基づき、空間的、時間的に不均一な放射線強度を持つ照射ビームを多方向から照射することにより、病巣部に最適な線量分布を得る放射線治療法である。			
医療技術名	脳深部刺激療法	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要			
主に、不随意運動や振戦を有する患者に対してMRI画像をもとに微細電極を挿入し、脳の特定の部分を刺激することにより症状緩和する。			
医療技術名	ブラッドパッチ療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
脳脊髄減少症の症例に対して、硬膜外に血液を注入することに髄液漏出部位を閉鎖して治療する。			
医療技術名	脳腫瘍に対する覚醒手術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
脳腫瘍の摘出術中に患者を覚醒させ、切除予定部位に刺激を加えることにより症状発現の有無を確認し、安全に病変を摘出する。			
医療技術名	聴力温存を企図した聴神経腫瘍摘出術	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要			
聴神経腫瘍は聴神経から発生する腫瘍であるが、電気生理学的モニタリングを駆使することにより腫瘍病変部位のみを摘出し、聴力を温存しながら手術を行う。			
医療技術名	頭蓋内腫瘍の経鼻的内視鏡摘出術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要			
CTやMRI画像によるナビゲーションを併用し、開頭手術を行うことなく、内視鏡を用いて、鼻から挿入した手術器具を操作して腫瘍を摘出する。			
医療技術名	デンタルインプラント	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要			
デンタルインプラントの手術手技と咬合再建に関する知識と技術。			

医療技術名	口腔癌手術・顎骨再建術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
再建を考慮した口腔癌手術および血管柄付遊離皮弁再建術。			
医療技術名	IL28Bの遺伝子型測定によるインターフェロン治療効果予測	取扱患者数	79人
当該医療技術の概要			
IL28B領域の遺伝子多型を治療前に測定することで、高い確率でインターフェロン・リバビリン併用療法の治療効果を予測することができ、患者の副作用や費用の軽減を図ることを目的とするもの。			

(注) 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。

高度の医療の提供の実績

4 特定疾患治療研究事業対象疾患についての診療

疾 患 名	取扱い患者数	疾 患 名	取扱い患者数
・ベーチェット病	56 人	・膿疱性乾癬	30 人
・多発性硬化症	34 人	・広範脊柱管狭窄症	0 人
・重症筋無力症	128 人	・原発性胆汁性肝硬変	21 人
・全身性エリテマトーデス	314 人	・重症急性膵炎	9 人
・スモン	0 人	・特発性大腿骨頭壊死症	17 人
・再生不良性貧血	16 人	・混合性結合組織病	37 人
・サルコイドーシス	176 人	・原発性免疫不全症候群	7 人
・筋萎縮性側索硬化症	3 人	・特発性間質性肺炎	2 人
・強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	224 人	・網膜色素変性症	3 人
・特発性血小板減少性紫斑病	47 人	・プリオン病	1 人
・結節性動脈周囲炎	35 人	・肺動脈性肺高血圧症	10 人
・潰瘍性大腸炎	149 人	・神経線維腫症	5 人
・大動脈炎症候群	22 人	・亜急性硬化性全脳炎	1 人
・ビュルガー病	3 人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	0 人
・天疱瘡	17 人	・特発性慢性肺血栓栓症(肺高血圧型)	5 人
・脊髄小脳変性症	23 人	・ライゾーム病(ファブリー[Fabry]病)含む	2 人
・クローン病	37 人	・副腎白質ジストロフィー	0 人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	52 人	・家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0 人
・悪性関節リウマチ	10 人	・脊髄性筋萎縮症	1 人
・パーキンソン病関連疾患	295 人	・球脊髄性筋萎縮症	0 人
・アミロイドーシス	7 人	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	3 人
・後縦靭帯骨化症	49 人	・肥大型心筋症	0 人
・ハンチントン病	0 人	・拘束型心筋症	0 人
・モヤモヤ病(ウイルス動脈輪閉塞症)	25 人	・ミトコンドリア病	0 人
・ウェゲナー肉芽腫症	4 人	・リンパ脈管筋腫症(LAM)	0 人
・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	19 人	・重症多形滲出性紅斑(急性期)	0 人
・多系統萎縮症	24 人	・黄色靭帯骨化症	0 人
・表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	2 人	・間脳下垂体機能障害	12 人
(注)「取扱い患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。		合計	1,937 人

(様式第10)

高度の医療技術の開発及び評価の実績

5 健康保険法の規定による療養に要する費用の額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
・ 強度変調放射線治療(IMRT)	・
・ 画像等手術支援加算 実物大臓器立体モデルによるもの	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注)「施設基準等の種類」欄には業務報告を行う3年前の4月以降に健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法(平成六年厚生省告示第五十四号)に先進医療(当該病院において提供したものに限り)から採り入れられた医療技術について記入すること。

6 病院・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	<input checked="checked" type="checkbox"/> 1. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。		
	<input type="checkbox"/> 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	1週間に1回程度		
剖 検 の 状 況	剖検症例数	26 例	剖検率 4.4 %

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	抗癌剤耐性化におけるc-MET発現の意義	前野健	呼吸器内科	700,000 円	補委 名古屋市立大学
2	抗個別化治療を目指した分子薬理学的アプローチによる抗癌剤耐性因子の解析	小栗鉄也	呼吸器内科	3,000,000 円	補委 文部科学省
3	プラチナ製剤効果予測因子としての有機カチオントランスポーターの検討	小栗鉄也	呼吸器内科	500,000 円	補委 喜谷記念基金
4	再発・難治性骨髄腫に対する至適分子標的療法の確立と生物学的治療予測因子の探索	飯田真介	血液内科	21,600,000 円	補委 厚生科研費がん臨床研究事業
5	高感受性悪性腫瘍に対する標準治療確立のための多施設共同研究	飯田真介	血液内科	1,200,000 円	補委 がん研究助成金
6	多発性骨髄腫の病態解明と分子基盤に基づく効果的な分子標的療法の確立に関する研究	飯田真介	血液内科	1,700,000 円	補委 がん研究助成金
7	がん薬物療法患者における科学的QOL評価による実地医療への有効な支援法の同定	小松弘和	血液内科	1,430,000 円	補委 文部科学省科学研究費補助金(基盤C)
8	進行期難治悪性リンパ腫に対する大量化学療法併用療法の確立	小松弘和	血液内科	1,500,000 円	補委 厚生科研費がん臨床研究事業
9	抗CCR4抗体の抗腫瘍効果増強を目的とした併用療法確立のための基礎的研究	石田高司	血液内科	1,700,000 円	補委 文部科学省科研費補助金(若手B)
10	分子基盤に基づく難治性リンパ系腫瘍の診断及び治療法の開発に関する研究	石田高司	血液内科	1,200,000 円	補委 がん研究助成金委託
11	リンキマブ+ステロイド併用悪性リンパ腫治療中のB型肝炎ウイルス再活性化への対策に関する研究	楠本茂	血液内科	14,600,000 円	補委 厚生科研費肝炎等克服緊急対策研究事業
12	免疫抑制薬、抗悪性腫瘍薬によるB型肝炎ウイルス再活性化の実態解明と対策法の確立	楠本茂	血液内科	1,000,000 円	補委 厚生科研費肝炎等克服緊急対策研究事業
13	抗悪性腫瘍薬による肝炎ウイルス再活性化の調査とその対応に関する研究	楠本茂	血液内科	1,000,000 円	補委 がん研究助成金
14	非侵襲的脳機能画像法を用いたパーキンソン病の運動学習障害機構の解明	植木美乃	神経内科	700,000 円	補委 文部科学省
15	腎予備能低下と心血管事故:心-腎連関の機序を探る	木村玄次郎	腎臓内科	2,600,000 円	補委 科学研究費補助金
16	慢性腎臓病患者における心電図同期心筋SPECTの有用性検討のための調査研究(J-ACCESSIII)	福田英克	循環器・心療内科	525,000 円	補委 財団法人循環器病研究振興財団
17	日本人における動脈硬化性大動脈弁膜疾患の発症・進展予防に関する研究	大手信之	循環器・心療内科	1,000,000 円	補委 厚生労働科学研究費補助金
18	肺癌における化学療法感受性とチロシンキナーゼ遺伝子変異	藤井義敬	呼吸器外科	8,500,000 円	補委 学術振興会
19	乳癌に対するマイクロRNAを用いたエストロゲンレセプター・ノックダウン療法	遠山竜也	乳腺内分泌外科	2,000,000 円	補委 学術振興会
20	乳癌の網羅的糖鎖解析による新規バイオマーカーの開発	山下啓子	乳腺内分泌外科	2,600,000 円	補委 学術振興会
21	ジェノタイプング法によるチロシンキナーゼ遺伝子変異	佐々木秀文	呼吸器外科	2,500,000 円	補委 学術振興会
22	RANKL阻害薬による胸腺への影響に関する研究	彦坂雄	呼吸器外科	1,800,000 円	補委 学術振興会
23	モンゴル人の乳製品多量摂取による口唇口蓋裂発現予防効果に関する研究	大塚隆信	整形外科	600,000 円	補委 科学研究費
24	LIF欠損マウスを用いた難治性習慣流産に対する子宮内膜再生動物モデル作成	杉浦真弓	産科婦人科	1,170,000 円	補委 文部科学省
25	プロテインZの正常妊娠中の変動および不育症・妊娠高血圧症候群における変化	杉浦真弓	産科婦人科	1,083,600 円	補委 おぎやあ献金
26	不育症治療に関する再評価と新たな治療法の開発に関する研究	杉浦真弓	産科婦人科	950,000 円	補委 厚生労働省
27	難治性習慣流産における原因遺伝子の探索	杉浦真弓	産科婦人科	1,500,000 円	補委 日本医師会
28	慢性ストレス応答としての卵巣嚢腫と新しい治療のターゲット	鈴森伸宏	産科婦人科	2,500,000 円	補委 文部科学省
29	乳幼児突然死症候群(SIDS)における病態解明と臨床的対応および予防法開発とその普及啓発に関する研究	戸刈創	小児科	9,000,000 円	補委 厚生労働科学研究費補助金
30	乳幼児突然死症候群(SIDS)における覚醒反応発現と自律神経系調節に関する研究	加藤稲子	小児科	500,000 円	補委 文部科学省
31	HCV母子感染例では母子間でHCVゲノム分子進化速度に差があるか?	伊藤孝一	小児科	500,000 円	補委 文部科学省
32	干渉RNAの脈絡膜血管新生抑制の分子機構の解明と新規治療手段の開発	小椋祐一郎	眼科	7,540,000 円	補委 独立行政法人日本学術振興会
33	網膜微小循環障害における好中球エラスターゼの役割	吉田宗徳	眼科	1,300,000 円	補委 独立行政法人日本学術振興会
34	異常眼底自発蛍光の病理学的意義と加齢黄斑変性発症との関連性の解明	安川力	眼科	1,690,000 円	補委 独立行政法人日本学術振興会
35	細胞外マトリックスによる脈絡膜血管新生の抑制機構解明と新たな治療法開発	野崎英穂	眼科	1,560,000 円	補委 独立行政法人日本学術振興会
36	網膜虚血傷害の分子機構の解明と干渉RNAによる治療法の開発	松原明久	眼科	2,210,000 円	補委 文部科学省
37	白血球接着分子発現抑制のsiRNA発現ベクターによる脈絡膜新生血管の治療の開発	平野佳男	眼科	1,820,000 円	補委 文部科学省
38	網膜脈絡膜・視神経萎縮症に関する調査研究	小椋祐一郎	眼科	6,000,000 円	補委 厚生労働省
39	ウイルス性顔面神経麻痺の重症化メカニズム解明と後遺症を残さない治療法の開発	村上信五	耳鼻いんこう科	2,300,000 円	補委 独立行政法人日本学術振興会

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	
40	siRNAを導入した樹状細胞による新しい真菌アレルギー治療の開発	鈴木元彦	耳鼻いんこう科	600,000	円	補委 独立行政法人日本学術振興会
41	鼻粘膜を利用した末梢神経再生の研究	濱島有喜	耳鼻いんこう科	1,900,000	円	補委 独立行政法人日本学術振興会
42	紫外線による免疫抑制機序の解析(UVBおよびUVA領域での波長ごとの解析)	新谷洋一	皮膚科	1,300,000	円	補委 文部科学省
43	部位特異的な皮膚再生医療に関する研究	山口裕史	皮膚科	2,600,000	円	補委 厚生労働省
44	フォトフェーシスのメカニズム解析と疾患への応用	前田晃	皮膚科	1,300,000	円	補委 文部科学省
45	タバコの喫煙と皮膚老化・皮膚疾患一大規模分子疫学調査から分子メカニズム解析まで	森田明理	皮膚科	1,770,000	円	補委 文部科学省
46	抗体・糖鎖連結光増感薬を用いた新たな光化学療法の開発	森田明理	皮膚科	1,500,000	円	補委 文部科学省
47	KIT陽性間質細胞情報伝達機構の解明と過活動膀胱に対する新規分子標的治療の開発	佐々木 昌一	泌尿器科	910,000	円	補委 文部科学省科研費
48	前立腺癌のホルモン耐性獲得におけるチェックポイント機構の関与	橋本 良博	泌尿器科	1,040,000	円	補委 文部科学省科研費
49	尿路結石形成時の酸化ストレス発生機序の解明と遺伝子組み換えマウスを用いた機能解析	安井 孝周	泌尿器科	1,040,000	円	補委 文部科学省科研費
50	メタボリックシンドロームの観点からみた尿路結石症予防法の確立に向けた研究	伊藤 恭典	泌尿器科	1,950,000	円	補委 文部科学省科研費
51	サイクリン依存性キナーゼp57の前立腺癌ホルモン耐性獲得への関与	永田 大介	泌尿器科	1,040,000	円	補委 文部科学省科研費
52	遺伝子導入ES細胞からの腎臓発生分化に関する基礎的研究	中根 明宏	泌尿器科	1,300,000	円	補委 文部科学省科研費
53	ゲノム情報を用いた尿路結石形成機序の解明と遺伝子診断・予防法の開発	郡 健二郎	泌尿器科	900,000	円	補委 文部科学省科研費
54	男子不妊症における転写因子複合体ネットワークの包括的解明と遺伝子治療への応用	小島 祥敬	泌尿器科	6,110,000	円	補委 文部科学省科研費
55	尿路結石形成防御における腎マクロファージの機能について	岡田敦志	泌尿器科	2,600,000	円	補委 文部科学省科研費
56	過活動膀胱の発症に関わるKIT-SCF遺伝子の一塩基遺伝子多型解析	窪田泰江	泌尿器科	2,600,000	円	補委 文部科学省科研費
57	停留精巣組織で特異的発現をする遺伝子群の精巣分化・発生における役割	水野健太郎	泌尿器科	520,000	円	補委 文部科学省科研費
58	ヒト前立腺平滑筋の収縮機能の検討—前立腺肥大症の新たな治療薬開発を目指して—	早瀬麻沙	泌尿器科	2,730,000	円	補委 文部科学省科研費
59	蓄尿による伸展に対する膀胱平滑筋の興奮性の変化と過活動膀胱におけるその影響	矢内良昌	泌尿器科	1,080,000	円	補委 文部科学省科研費
60	腎尿管細胞の微細構造変化と酸化ストレス発生からみた尿路結石形成機序の解明	広瀬真仁	泌尿器科	2,600,000	円	補委 文部科学省科研費
61	メタボリックシンドロームから見た尿路結石形成機序の解明とPPAR作動薬の予防効果	小林隆宏	泌尿器科	2,340,000	円	補委 文部科学省科研費
62	男児外陰部異常症および生殖機能障害と化学物質：個体感受性と暴露量に関するゲノム疫学研究	小島祥敬	泌尿器科	3,500,000	円	補委 厚生労働省科研費
63	造精機能獲得におけるSertoli細胞の遺伝子変化の解明	梅本幸裕	泌尿器科	2,990,000	円	補委 文部科学省科研費
64	遺伝子変異マウスを用いた尿路結石形成におけるオステオポンチン機能部位の解明	東端裕司	泌尿器科	1,560,000	円	補委 文部科学省科研費
65	尿路結石予防を目的としたオステオポンチン機能的アミノ酸配列の役割解明	濱本周造	泌尿器科	1,365,000	円	補委 文部科学省科研費
66	胚性幹細胞を用いた腎臓発生分化機構の解明と腎臓再生医療への応用に関する基礎的研究	畦元将隆	泌尿器科	2,930,000	円	補委 文部科学省科研費
67	遺伝子・環境因子からの尿路結石症予防の研究—メタボリックシンドロームとの関連	藤田圭治	泌尿器科	2,580,000	円	補委 文部科学省科研費
68	機能的尿路再建におけるホローファイバー細胞培養システムの応用	丸山哲史	泌尿器科	2,400,000	円	補委 文部科学省科研費
69	抗体結合型磁性ナノ粒子を用いた前立腺癌転移選択的磁場誘導加熱法の基礎研究	河合憲康	泌尿器科	2,620,000	円	補委 文部科学省科研費
70	セルトリ細胞の分化・成熟と雄性生殖器の発生および精子形成との関わり	林祐太郎	泌尿器科	3,000,000	円	補委 文部科学省科研費
71	動脈硬化症との類似性からみた尿路結石症の成因の研究：特に転写因子NF-κBの関与	戸澤啓一	泌尿器科	500,000	円	補委 財団法人日本泌尿器科学振興財団平成22年度研究助成
72	迅速な創薬化を目指したがんペプチドワクチン療法の開発	郡健二郎	泌尿器科	未定	円	補委 内閣府科学技術政策 先端医療開発特区(スーパー特区)
73	メラミンによる腎不全の発生機序の解明と健康影響評価手法の確立	郡健二郎	泌尿器科	10,000,000	円	補委 内閣府食品安全委員会平成21年度食品残留物検査技術研究
74	先天性生殖器疾患の発症機序の解明とゲノム疫学研究	林祐太郎	泌尿器科	1,000,000	円	補委 日本泌尿器科学会第18回研究助成金
75	造精機能障害の予測因子としての精子幹細胞特異的マーカーの確立	水野健太郎	泌尿器科	500,000	円	補委 日本泌尿器科学会第3回ヤングリサーチングラント
76	尿路結石におけるゲノムワイド解析による再発リスク診断とテーラーメイド治療の確立	安井孝周	泌尿器科	1,000,000	円	補委 第10回AKUA研究助成
77	動脈硬化症との類似性からみた尿路結石症の成因の研究：特に転写因子NF-κBの関与	戸澤啓一	泌尿器科	500,000	円	補委 平成21年度中部科学技術センター学術助成研究助成
78	ゲノム薬理学からみた前立腺肥大症薬物療法におけるオーダーメイド医療	小島 祥敬	泌尿器科	2,000,000	円	補委 財団法人臨床薬理研究振興財団 平成21年度研究助成金
79	薬理ゲノミクスに基づく前立腺肥大症薬物療法におけるオーダーメイド医療—高齢者QOL向上に向けた至適個別化治療	小島 祥敬	泌尿器科	500,000	円	補委 平成21年度名古屋市立大学病院医学研究助成
80	オステオポンチンを介した腎結石の自然消失現象に関わる遺伝子群の同定と、マクロファージの結石防御モデルの開発	岡田 淳志	泌尿器科	1,000,000	円	補委 財団法人医科学応用研究財団 平成21年度助成金

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
81	尿路結石化疾患に対する紫苓湯の有効性の検証—TGF-β発現をターゲットとした基礎的・臨床的検討—	戸澤 啓一	泌尿器科	500,000 円	補委 財団法人東洋医学研究財団平成21年度研究・国家的成金
82	尿路結石におけるゲムワイド解析による再発リスク診断とテーラーメイド治療法の確立	安井 幸周	泌尿器科	1,000,000 円	補委 公益財団法人日本泌尿器科学会研究助成金 平成21年度研究助成
83	尿路結石形成と消失におけるマクロファージの機能解明と結石溶解療法に向けた基礎的研究	岡田 淳志	泌尿器科	1,000,000 円	補委 第9回OUA泌尿器科研究助成(領域VI)
84	がん患者のニーズに基づく多職種コレボレイティブ・ケア・アプローチの開発	明智龍男	精神科	2,210,000 円	補委 文部科学省
85	がん患者に対するリエンンの介入や認知行動療法的アプローチ等の精神医学的な介入の有用性に関する研究	明智龍男	精神科	11,900,000 円	補委 厚生労働省
86	QOL向上のための各種患者支援プログラムの開発研究	明智龍男	精神科	2,000,000 円	補委 厚生労働省
87	精神科医を対象とした精神腫瘍学に関する教育プログラムの開発	明智龍男	精神科	1,200,000 円	補委 厚生労働省
88	抗がん剤治療による予期嘔気・嘔吐に対する新規治療開発研究—EMDR(眼球運動による脱感作と再処理法)の有用性に関する予備的	明智龍男	精神科	3,500,000 円	補委 文部科学省
89	放射線照射患者を対象とした遺伝子多型解析による有害事象予測に関する研究	芝本雄太	放射線科	1,050,000 円	補委 独立行政法人放射線医学総合研究所
90	大線量単回照射と少数回分割照射における等生物効果線量換算式の確立	芝本雄太	放射線科	1,430,000 円	補委 文部科学省
91	2管球型デュアルエネルギーCTを用いた肺野野ウラガス吸収値病変造影能の評価	原真咲	放射線科	1,950,000 円	補委 文部科学省
92	新規水チャネルの脳における機能解析—脳浮腫発症機序の解明に向けて—	祖父江和哉	麻酔科	1,950,000 円	補委 科学研究費
93	ノックダウンを用いた軽度低温の脳浮腫抑制効果に果たす水チャネルの機能解析	藤田義人	麻酔科	1,950,000 円	補委 科学研究費
94	神経障害性疼痛モデルにおける神経分泌機能解析—疼痛過敏への末梢神経機能の関与	杉浦健之	麻酔科	1,430,000 円	補委 科学研究費
95	新しい脳水分測定法の開発と基礎的応用—水チャネルに着目した新脳浮腫治療法の開発—	平手博之	麻酔科	1,040,000 円	補委 科学研究費
96	脳損傷後の神経修復を阻害する脳組織化の発症機序の解明と治療薬の開発	高柳猛彦	麻酔科	1,820,000 円	補委 科学研究費
97	アガツトスコアを基準とした頸動脈プラークの網羅的遺伝子発現解析	片野広之	脳神経外科	1,400,000 円	補委 日本学術振興会科学研究費
98	髄液漏出診断における簡便な検出方法の検討	西尾実	脳神経外科	110,000 円	補委 日本学術振興会科学研究費
99	振動MRIイメージングによる脳局所のバイオメカニクス解析と臨床応用	間瀬光人	脳神経外科	100,000 円	補委 日本学術振興会科学研究費
100	高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究	山田和雄	脳神経外科	2,500,000 円	補委 厚生労働省こころの健康科学研究
101	脳脊髄液減少症の診断・治療の確立に関する研究	西尾実	脳神経外科	1,000,000 円	補委 厚生労働省こころの健康科学研究
102	無症候性頸動脈狭窄症に対する治療方針の確立に関する研究	山田和雄	脳神経外科	20,030,000 円	補委 厚生労働省循環器病研究委託事業
103	発達期における骨格系と脳脊髄液循環動態の発生的特性に基づく高次脳脊髄機能障害の治療および総合医療に関する研究	間瀬光人	脳神経外科	300,000 円	補委 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費
104	舌所見と全身疾患(特に上部消化管)との関連性に関する研究—内視鏡所見と対比して	横井基夫	歯科口腔外科	500,000 円	補委 財団法人東洋医学研究財団
105	名古屋市立大学病院医学研究にかかる海外研修助成金	高後友之	歯科口腔外科	150,000 円	補委 名古屋市立大学病院
106	テーラーメイド治療を目指した肝炎ウイルスデータベース構築に関する研究	田中靖人	中央臨床検査部	10,340,000 円	補委 厚生労働省
107	B型肝炎ウイルス遺伝子型毎の薬剤耐性メカニズムの解明	田中靖人	中央臨床検査部	1,300,000 円	補委 日本学術振興会
108	B型肝炎ウイルス複製モデルを用いた肝病態進展メカニズムの解明	田中靖人	中央臨床検査部	1,000,000 円	補委 日本学術振興会
109	ジェノミクス技術を用いたウイルス性肝炎に対する新規	田中靖人	中央臨床検査部	2,500,000 円	補委 厚生労働省
110	肝炎ウイルスの培養系を用いた新規肝炎治療法の開発	田中靖人	中央臨床検査部	5,000,000 円	補委 厚生労働省
111	B型肝炎ウイルス感染の慢性化など本邦における実態とその予防に関する研究	田中靖人	中央臨床検査部	5,000,000 円	補委 厚生労働省
112	日本人の細胞に由来するiPS細胞からの誘導ヒト肝細胞を用いたキメラマウス肝炎モデル開発とその前臨床応用	田中靖人	中央臨床検査部	1,600,000 円	補委 厚生労働省
113	慢性C型肝炎のインターフェロン療法における幹細胞機能の変化とうつ病発症に関する基礎・臨床連携研究	田中靖人	中央臨床検査部	500,000 円	補委 厚生労働省
114	B型肝炎ウイルス感染に対する応答性の遺伝的要因	田中靖人	中央臨床検査部	1,000,000 円	補委 科学技術振興機構
115	C型肝炎に対する抗ウイルス療法の治療効果予測におけるGenome-wide association study (GWAS)の有用性に関する前向き研究	田中靖人	中央臨床検査部	3,000,000 円	補委 国立国際医療センター
116	肝細胞癌領域のマーカー開発	田中靖人	中央臨床検査部	2,100,000 円	補委 バイオテクノロジー開発技術研究組合

(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」、委託の場合には「委」に「レ」をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

36件

合計116件

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

No.	雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
1	Journal of Gastroenterol and Hepatology (発行2009年8月)	Feasibility of self-expandable metallic stent plus chemotherapy for metastatic gastric cancer with pyloric stenosis.	志村貴也	消化器内科
2	Intern Medicine (発行21年 7月 日)	Endobronchial metastasis from primary papillary serous carcinoma of the peritoneum	小栗鉄也	呼吸器内科
3	癌と化学療法 (発行21年10月 日)	Small-Cell Lung Cancer Arising after Chemotherapy for a Patient with Lymphoma of Pulmonary Mucosa-Associated Lymphoid Tissue -A Case Report.	小栗鉄也	呼吸器内科
4	Cancer Science (発行22年 1月 日)	Significance of thymidylate synthase for resistance to pemetrexed in lung cancer.	小笹裕晃	呼吸器内科
5	Oncology Letters (発行22年 1月 日)	Efficacy of S-1 monotherapy for non-small cell lung cancer after failure of two or more prior chemotherapy regimens.	高桑修	呼吸器内科
6	気管支学 (発行21年7月 日)	健診で発見された浸潤性胸腺腫合併肺腺癌の1例	上村剛大	呼吸器内科
7	癌と化学療法 (発行21年10月 日)	5次治療でのS-1単剤化学療法が奏効した非小細胞肺癌の2例	高桑修	呼吸器内科
8	Bioorgan Med Chem (発行2009年8月15日)	Design, synthesis, enzyme inhibition, and tumor cell growth inhibition of 2-anilinobezamide derivatives as SIRT1 inhibitors.	飯田真介	血液内科
9	J Immunol (発行2009年10月1日)	Defucosylated anti-CCR4 monoclonal antibody exerts potent ADCC against primary ATLL cells mediated by autologous human immune cells in NOD/Shi-scid, IL-2R η null mice in vivo.	石田高司	血液内科
10	Clin Lymphoma Myelom (発行2009年4月 日)	A pharmacokinetic study evaluating the relationship between treatment efficacy and incidence of adverse events with thalidomide plasma concentration in patients with refractory multiple myeloma.	飯田真介	血液内科
11	Int J Hematol (発行2009年4月 日)	Phase 1/2 clinical study of dasatinib in Japanese patients with chronic myeloid leukemia or Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia.	飯田真介	血液内科
12	Blood (発行2009年10月8日)	The Asn505 mutation of c-MPL gene, which causes familial essential thrombocythemia, induces autonomous homodimerization of the c-MPL protein due to strong amino acid polarity.	小松弘和	血液内科
13	Int J Cancer (発行2009年7月1日)	Expression of the ULBP ligands for NKG2D by B-NHL cells plays an important role in determining their sensitivity to rituximab-induced ADCC.	稲垣淳	血液内科
14	Cancer Immunol Immunother (発行2009年8月 日)	Defucosylated anti-CCR4 monoclonal antibody exerted potent ADCC-mediated antitumor effect in the novel tumor-bearing humanized NOD/Shi-scid, IL2R η null mouse model.	石田高司	血液内科
15	J Rheumatol (発行2010年2月 日)	Pulmonary manifestations in Sjogren's syndrome: correlation analysis between chest computed tomographic findings and clinical subsets with poor prognosis in 80 patients.	渡辺舞子	膠原病内科

15件

No.	雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
16	Mod Rheumatol (発行2010年2月 日)	Usefulness and limitations of QuantiFERON-TB Gold in Japanese rheumatoid arthritis patients: proposal to decrease the lower cutoff level for assessing latent tuberculosis infection.	前田智代	膠原病内科
17	Rheumatol Int. (発行2009年9月 日)	Adding low dose tacrolimus in rheumatoid arthritis patients with an inadequate response to tumor necrosis factor inhibitor therapies.	難波大夫	膠原病内科
18	JOP (発行2010年1月8日)	A case of advanced-stage sclerosing cholangitis with autoimmune pancreatitis not responsive to steroid therapy.	中沢貴宏	肝・膵臓内科
19	日本消化器病学会雑誌 (発行2009年12月)	A case of peritoneal dissemination from mucinous carcinoma of the duodenum, which was associated with tumor thrombosis in the accessory pancreatic duct and successfully treated by chemotherapy	奥村文浩	肝・膵臓内科
20	Intern Med. (発行2009年12月)	Clinical significance of extrapancreatic lesions in autoimmune pancreatitis.	内藤格	肝・膵臓内科
21	Pancreas (発行2010年1月)	Clinical significance of extrapancreatic lesions in autoimmune pancreatitis.	内藤格	肝・膵臓内科
22	Cases J (発行2009年6月)	IgG4-related hepatic inflammatory pseudotumor with sclerosing cholangitis: a case report and review of the literature.	内藤格	肝・膵臓内科
23	JOP (発行2009年6月)	Metastasis-induced acute pancreatitis in a patient with small cell carcinoma of the lungs.	田中創始	肝・膵臓内科
24	J Gastroenterol. (発行2009年7月)	Endoscopic transpapillary intraductal ultrasonography and biopsy in the diagnosis of IgG4-related sclerosing cholangitis.	内藤格	肝・膵臓内科
25	Hepatogastroenterology (発行2009年6月)	Clinical course and indications for steroid therapy of sclerosing cholangitis associated with autoimmune pancreatitis.	中沢貴宏	肝・膵臓内科
26	J Gastroenterol Hepatol. (発行2009年4月)	Unilateral versus bilateral endoscopic metal stenting for malignant hilar biliary obstruction.	内藤格	肝・膵臓内科
27	J Neurol Sci (発行2009年5月15日)	Predicting the motor outcome of acute disseminated encephalomyelitis by apparent diffusion coefficient imaging: Two case reports.	Kawashima S	神経内科
28	BMC Neurosci (発行2009年10月6日)	Therapeutic targets and limits of minocycline neuroprotection in experimental ischemic stroke.	Matsukawa N	神経内科
29	Brain Res (発行2009年12月11日)	Overexpression of hippocampal cholinergic neurostimulating peptide in heterozygous transgenic mice increases the amount of ChAT in the medial septal nucleus.	Uematsu N	神経内科
30	Int J Cardiol (発行2009年4月)	Tako-tsubo cardiomyopathy complicated by apical thrombus formation: A case report.	吉田哲郎	循環器・心療内科
31	Int J Cardiol (発行2009年4月)	A rare case of tako-tsubo cardiomyopathy documented during Holter monitoring.	吉田哲郎	循環器・心療内科

16件

No.	雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
32	Int J Mol Med (発行2009年 4月)	Association of genetic variants with chronic kidney disease in Japanese individuals with type 2 diabetes mellitus.	吉田哲郎	循環器・心療内科
33	Int J Cardiol (発行2009年5月)	A rare case of tako-tsubo cardiomyopathy with variable forms of left ventricular dysfunction: a new entity.	吉田哲郎	循環器・心療内科
34	Int J Cardiol (発行2009年6月)	Association of gene polymorphisms with chronic kidney disease in high-risk or low-risk subjects defined by conventional risk factors.	吉田哲郎	循環器・心療内科
35	Int J Cardiol (発行2009年6月)	The recurrence of tako-tsubo cardiomyopathy complicated by cardiogenic shock: A case report.	吉田哲郎	循環器・心療内科
36	Clin J Am Soc Nephrol (発行2009年6月)	Association of genetic variants with chronic kidney disease in Japanese individuals.	吉田哲郎	循環器・心療内科
37	Hypertens Res (発行2009年6月)	Association of candidate gene polymorphisms with chronic kidney disease in Japanese individuals with hypertension.	吉田哲郎	循環器・心療内科
38	Int Heart J (発行2009年6月)	Elevated plasma levels of B-type natriuretic peptide but not C-reactive protein are associated with higher red cell distribution width in patients with coronary artery disease.	福田英克	循環器・心療内科
39	Int J Cardiol (発行2009年6月)	Transient mid-ventricular ballooning syndrome complicated by syncope: A variant of tako-tsubo cardiomyopathy.	吉田哲郎	循環器・心療内科
40	Int J Mol Med (発行2009年7月)	Association of genetic variants with chronic kidney disease in individuals with different lipid profiles.	吉田哲郎	循環器・心療内科
41	Atherosclerosis (発行2009年 8月)	On the mechanism for PPAR agonists to enhance ABCA1 gene expression	緒方正樹	循環器・心療内科
42	Circ J (発行2009年9月)	The relationship between renal function, aortic stiffness and left ventricular function in patients with coronary artery disease	福田英克	循環器・心療内科
43	Int J Mol Med (発行2009年9月)	Association of gene polymorphisms with chronic kidney disease in Japanese individuals.	吉田哲郎	循環器・心療内科
44	J Atheroscler Thromb (発行2009年10月)	Low incidence of cardiac events in statin-administered patients in CAG study.	佐伯知昭	循環器・心療内科
45	J Am Soc Echocardiogr (発行2009年10月)	Correlation between left ventricular end-diastolic pressure and peak left atrial wall strain during left ventricular systole.	若見和明	循環器・心療内科
46	Int J Mol Med (発行2009年11月)	Association of genetic variants with myocardial infarction in individuals with or without hypertension or diabetes mellitus.	吉田哲郎	循環器・心療内科
47	Exp Ther Med (発行2009年 12月)	Association of genetic variants with chronic kidney disease in Japanese individuals with or without hypertension or diabetes mellitus.	吉田哲郎	循環器・心療内科

16件

No.	雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
48	Int J Mol Med (発行2010年1月)	Association of genetic variants with ischemic stroke in Japanese individuals with or without metabolic syndrome.	吉田哲郎	循環器・心療内科
49	Case Rep Gastroenterol (発行2009年4月)	Palliative percutaneous jejunal stent for patients with short bowel syndrome.	Takayama S	消化器外科
50	Cancer Sci (発行2009年4月)	Phosphoinositide 3-kinase inhibitor (wortmannin) inhibits pancreatic cancer cell motility and migration induced by hyaluronan in vitro and peritoneal metastasis <i>in vivo</i> .	Teranishi F	消化器外科
51	J Surg Res (発行2009年5月)	Interleukin-1 α secreted by pancreatic cancer cells promotes angiogenesis and its therapeutic implications.	Matsuo Y	消化器外科
52	静脈経腸栄養 (発行2009年5月)	膵癌の増殖・浸潤能に不飽和脂肪酸が及ぼす影響	沢井博純	消化器外科
53	Cases Journal (発行2009年6月)	Colonoscopy assisted laparoscopic sigmoidectomy: a case report.	Takayama S	消化器外科
54	Mol Cancer Res (発行2009年6月)	K-Ras promotes angiogenesis mediated by immortalized human pancreatic epithelial cells through mitogen-activated protein kinase signaling pathways.	Matsuo Y	消化器外科
55	日本腹部救急医学会雑誌 (発行2009年7月)	遅発性外傷性横隔膜ヘルニア嵌頓の1例	三井 章	消化器外科
56	Medical Practice 新・静脈栄養・経腸栄養ガイド (発行2009年7月)	静脈栄養に用いられる器具・物品とその準備	今藤裕之	消化器外科
57	Arch Med Sci (発行2009年7月)	IGF-1 and PTEN regulate the proliferation and invasiveness of colon cancer cells through opposite effects on P13K/Akt signalling.	Ma J	消化器外科
58	Surg Laparosc Endosc Percutan Tech (発行2009年8月)	Percutaneous laser lithotripsy for gallbladder and common bile duct stones.	Takayama S	消化器外科
59	Surg Today (発行2009年9月)	Adenocarcinoma arising in a colonic interposition following total gastrectomy: Report of a case.	Kuwabara Y	消化器外科
60	Int J Cancer (発行2009年9月)	CXC-chemokine/CXCR2 biological axis promotes angiogenesis in vitro and in vivo in pancreatic cancer.	Matsuo Y	消化器外科
61	Clin Imaging (発行2009年9月)	Angle between 1 and 4 min gives the most significant difference in time-intensity curves between benign disease and breast cancer: analysis of dynamic magnetic resonance imaging in 103 patients with breast lesions.	Hara M	消化器外科
62	Mol Cell Biochem (発行2009年11月)	PTEN regulate angiogenesis through PI3K/Akt/VEGF signaling pathway in human pancreatic cancer cells.	Ma J	消化器外科
63	G.I.Research (発行2009年12月)	食道癌におけるマイクロRNA発現異常の現況を知る	石黒秀行	消化器外科

16件

No.	雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
64	Int Surg (発行2010年1月)	Laparoscopic inguinal hernia repair with the composix kugel patch.	Takayama S	消化器外科
65	日本臨牀 (発行2010年3月)	静脈栄養 TPN施行中にみられる合併症	仲井 希	消化器外科
66	日本臨牀 (発行2010年3月)	隣疾患 隣癌	岡田祐二	消化器外科
67	外科治療 (発行2010年3月)	消化器外科周術期における栄養管理の進歩	木村昌弘	消化器外科
68	Cancer Sci (発行2009年11月)	Predictors of response to exemestane as primary endocrine therapy in estrogen receptor-positive breast cancer	山下啓子	乳腺内分泌外科
69	Gen Thorac Cardiovasc Surg (発行2009年9月)	Thoracic and cardiovascular surgery in Japan during 2007. Annual report by the Japanese Association for Thoracic Surgery.	藤井義敬	呼吸器外科
70	Gen Thorac Cardiovasc Surg (発行2009年5月)	Invited commentary: Spontaneous regression of an invasive thymoma	藤井義敬	呼吸器外科
71	Jpn J Clin Oncol (発行2009年10月)	No Association Between CYP2D6*10 Genotype and Survival of Node-negative Japanese Breast Cancer Patients Receiving Adjuvant Tamoxifen Treatment.	遠山竜也	乳腺内分泌外科
72	Lung Cancer (発行2009年6月)	Epidermal growth factor receptor gene amplification in surgical resected Japanese lung cancer.	佐々木秀文	呼吸器外科
73	World J Surg (発行2009年7月)	Thymoma with dissemination; efficacy of macroscopic total resection of disseminated nodules	矢野智紀	呼吸器外科
74	Oncology Lett (発行2010年3月)	Hypermethylation of the large tumor suppressor genes in Japanese lung cancer	佐々木秀文	呼吸器外科
75	Oncology Lett (発行2010年3月)	Methylation of the DLEC1 gene correlates with poor prognosis in Japanese lung cancer patients	佐々木秀文	呼吸器外科
76	Japanese Journal of Joint Disease 28(2) 219-226 2009 (発行 2009年 月 日)	Comparison of Minimal Incision Total Hip Replacement versus Standard Incision Total Hip Replacement Using the Lateral Flare Hip System - A Study of the Revelation Hip System	Nobuyuki Watanabe	整形外科
77	Eur Spine J 18 77-88 2009 (発行 2009年 月 日)	The prognosis for pain, disability, activities of daily living and quality of life after an acute osteoporotic vertebral body fracture: its relation to fracture level, type of fracture and grade of fracture deformation.	Nobuyuki Suzuki	整形外科
78	日本人工関節学会誌 39 238-239 2009 (発行 2009年 月 日)	当科におけるTHA脱臼予防 -ステムファースト手技と大径メタルヘッド-	渡邊宣之	整形外科
79	日本脊椎脊髄病学会雑誌 20(2) 148 2009 (発行 2009年 月 日)	新たに考案した環椎後弓スクリューの力学的妥当性	水谷 潤	整形外科

16件

No.	雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
80	Am J Reprod Immunol (発行2009年11月)	Live birth rate according to maternal age and previous number of recurrent miscarriages.	Sugiura M	産科婦人科
81	Cong Anomal (発行2009年12月)	CMV-associated severe hydroamniós treated by amniocentesis and maternal indomethacin.	Suzumori N	産科婦人科
82	Cong Anomal (発行2009年9月)	Prenatal diagnosis of persistent cloaca.	Suzumori N	産科婦人科
83	Horm Res (発行 2009年 6月)	Longitudinal evaluation of patients with a homozygous R450H mutation of the TSH receptor gene	Mizuno H	小児科
84	J Toxicol Sci (発行 2009年 7月)	Children's toxicology from bench to bed – Liver Injury(1): Drug-induced metabolic disturbance – Toxicity of 5-FU for pyrimidine metabolic disorders and pivalic acid for carnitine metabolism	Ito T	小児科
85	The journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine (発行 2009年 9月)	Intermittent cyanosis due to prominent Eustachian valve in a newborn infant	Yasuda K	小児科
86	Journal of Medical Virology (発行 2009年 10月)	Detection of Congenital Cytomegalovirus Infection Using Umbilical Cord Blood Samples in a Screening Survey	Endo T	小児科
87	Brain Dev (発行 2009年 11月)	A case of holocarboxylase synthetase deficiency with insufficient response to prenatal biotin therapy	Yokoi K	小児科
88	日本周産期・新生児医学会雑誌 (発行 2009年 12月)	豊橋市民病院における過去4年間の在児22週出生児の予後	杉浦時雄	小児科
89	Pediatr Surg Int (発行 2010年 2月)	Effect of polymyxin B-immobilized fiber hemoperfusion on respiratory impairment, hepatocellular dysfunction, and leucopenia in a neonatal sepsis model.	Mohamed H	小児科
90	J pediatr Hematol Oncol (発行 2010年 3月)	Cytokine profiles before and after exchange transfusion in a neonate with transient myeloproliferative disorder and hepatic fibrosis.	Sugiura T	小児科
91	Jpn J Ophthalmol (発行 平成21年9月 日)	Intraocular pressure elevation following triamcinolone acetonide administration as related to administration routes.	Miho Nozaki	眼科
92	眼科臨床紀要 (発行 平成21年9月 日)	加齢黄斑変性に対する経瞳孔温熱療法の長期予後	藤野晋平	眼科
93	臨床眼科 (発行 平成21年8月 日)	滲出型加齢黄斑変性への光線力学療法に対する同時期白内障手術の影響	芦苺正幸	眼科
94	臨床眼科 (発行 平成21年7月 日)	シングルピースアクリルレンズのIOL Master用のA定数の検討	吉田宗徳	眼科
95	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol (発行 平成21年7月 日)	Fundus autofluorescence and fate of glycoxidized particles injected into subretinal space in rabbit age-related macular degeneration model.	Tsutomu Yasukawa	眼科

16件

No.	雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
96	Nature (発行平成21年7月 日)	CCR3 is a target for age-related macular degeneration diagnosis and therapy.	Miho Nozaki	眼科
97	Curr Eye Res (発行平成22年2月 日)	Aldose reductase inhibitor fidarestat attenuates leukocyte-endothelial interactions in experimental diabetic rat retina in vivo.	Tomoaki Hattori	眼科
98	Expert Opnion Biol Ther (発行2009年 月 日)	Oligonucleoyide basedstrategies for allergy with special reference to siRNA	Suzuki M	耳鼻いんこう科
99	ENTONI (発行2009年 月 日)	ウイルス性顔面神経麻痺	村上信五	耳鼻いんこう科
100	Facial N Res Jpn (発行2009年 月 日)	糖尿病を合併したBell麻痺の治療	山野 耕嗣	耳鼻いんこう科
101	JOHNS (発行2009年 月 日)	症状・診断—顔面神経の奇形	稲垣彰	耳鼻いんこう科
102	JOHNS (発行2009年 月 日)	頭部外傷とめまい	中山明峰	耳鼻いんこう科
103	JOHNS (発行2009年 月 日)	耳鳴と耳閉塞感	高橋真理子	耳鼻いんこう科
104	耳鼻咽喉・頭頸部外科 (発行2009年 月 日)	顔面神経麻痺に対する整容術	村上信五	耳鼻いんこう科
105	消化器の臨床 (発行2009年 月 日)	咽喉頭異常感症におけるFrequency Scale for the Symptoms of GERDとSelf-rating Depression Scaleの併用	濱島有喜	耳鼻いんこう科
106	日鼻誌 (発行2009年 月 日)	CD40siRNAによるアレルギー性鼻炎の制御	鈴木元彦	耳鼻いんこう科
107	臨床免疫・アレルギー科 (発行2009年 月 日)	CD40siRNAを用いた新しい治療戦略	鈴木元彦	耳鼻いんこう科
108	診療と新薬 (発行2009年 月 日)	スギ花粉症治療における第2世代抗ヒスタミン薬の有用性の比較検討	濱島有喜	耳鼻いんこう科
109	Nature Clinical Practice Urology (発行2009年 月 日)	Subtypes of α 1-adrenoceptors in BPH: future prospects for personalized medicine.	小島祥敬	泌尿器科
110	The Journal of Urology (発行2009年 月 日)	Identification of differentially expressed genes in human cryptorchid testes using suppression subtractive hybridization.	水野健太郎	泌尿器科
111	Urology (発行2009年 月 日)	Activation of NF- κ B associated with germ cell apoptosis in testes of experimentally induced cryptorchid rat model.	水野健太郎	泌尿器科

16件

No.	雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
112	UroToday (発行2009年 月 日)	Beyond the Abstract- Subtypes of alpha(1)-adrenoreceptors in BPH: future prospects for personalized medicine.	小島祥敬	泌尿器科
113	In Vitro Cellular & Developmental Biology-Animal (発行2009年 月 日)	Pax2 overexpression in embryoid bodies induced upregulation of integrin $\alpha 8$ and aquaporin-1.	中根明宏	泌尿器科
114	International Journal of Urology (発行2009年 月 日)	Azoospermia patient with quadruplicate DAZ genes.	梅本幸裕	泌尿器科
115	Urology (発行2009年 月 日)	Laparoscopic orchiectomy and subsequent internal ring closure for extra-abdominal testicular nubbin in children.	小島祥敬	泌尿器科
116	The Journal of Urology (発行2009年 月 日)	Role of K ⁺ channels in regulating spontaneous activity in detrusor smooth muscle in situ in the mouse bladder.	早瀬麻沙	泌尿器科
117	BJU International (発行2009年 月 日)	Dietary soy isoflavone replacement improves detrusor overactivity of ovariectomized rats with altered connexin-43 expression in the urinary bladder.	岡田真介	泌尿器科
118	International Urology and Nephrology (発行2009年 月 日)	The single-knot method with Lapra-Ty clips is useful for training surgeons in vesicourethral anastomosis during laparoscopic radical prostatectomy.	安井孝周	泌尿器科
119	Asian Pacific Journal of Cancer Prevention (発行2009年 月 日)	Advantages of second line estramustine for overall survival of hormone-refractory prostate cancer (HRPC) patients.	内木拓	泌尿器科
120	International Journal of Urology (発行2009年 月 日)	Laparoscopic dismembered pyeloplasty for ureteropelvic junction obstruction in children.	小島祥敬	泌尿器科
121	Journal of Pediatric Surgery (発行2009年 月 日)	Laparoscopic diagnosis and treatment of a phenotypic girl with mosaic 45,XO/46,S,idi(Y) mixed gonadal dysgenesis.	水野健太郎	泌尿器科
122	Journal of Rural Medicine (発行2009年 月 日)	Carcinosarcoma of the urinary bladder with rapid growth: A case report.	内木拓	泌尿器科
123	Scandinavian Journal of Surgery (発行2009年 月 日)	Robotic-assisted laparoscopic surgery in pediatric urology: An update.	小島祥敬	泌尿器科
124	Journal of Rural Medicine (発行2009年 月 日)	Eosinophilic cystitis coexisting with superficial bladder cancer.	河合憲康	泌尿器科
125	Urology (発行2009年 月 日)	Detection of ectopic ureteral insertion to vagina with hypoplastic ectopic kidney by three-dimensional computed tomography.	岩月正一郎	泌尿器科
126	Journal of Bone and Mineral Research (発行2009年 月 日)	Genome-wide analysis of genes related to kidney stone formation and elimination in the calcium oxalate nephrolithiasis model mouse: detection of stone-preventive factors and involvement of macrophage activity.	岡田淳志	泌尿器科
127	Urologia Internationalis (発行2009年 月 日)	Alendronate reduces the excretion of risk factors for calcium phosphate stone formation in postmenopausal women with osteoporosis.	安井孝周	泌尿器科

16件

No.	雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
128	International Journal of Urology (発行2009年 月 日)	A case of oncocytic papillary renal cell carcinoma.	岡田淳志	泌尿器科
129	International Journal of Urology (発行2009年 月 日)	Leiomyosarcoma of the renal vein.	池上要介	泌尿器科
130	Prostate (発行2009年 月 日)	Prostate growth inhibition by subtype-selective alpha1-adrenoceptor antagonist naftopidil in benign prostatic hyperplasia.	小島祥敬	泌尿器科
131	Pediatric Urology (発行2009年 月 日)	Advances in molecular genetics of cryptorchidism.	小島祥敬	泌尿器科
132	Journal of Pediatrics (発行2009年 月 日)	Successful treatment with hydrodistension in a boy with refractory overactive bladder with glomerulation.	新美和寛	泌尿器科
133	Urology (発行2009年 月 日)	Mechanical function and gene expression of alpha1-adrenoceptor subtypes in dog intravesical ureter.	窪田泰江	泌尿器科
134	Current Aging Science (発行2009年 月 日)	Translational pharmacology in aging men with benign prostatic hyperplasia: Molecular and clinical approaches to alpha1-adrenoceptors.	小島祥敬	泌尿器科
135	Dialogues in Pediatric Urology (発行2009年 月 日)	International views on circumcision: the Japanese point of view.	林祐太郎	泌尿器科
136	Journal of Pediatric Surgery (発行2009年 月 日)	Long-term physical, hormonal, and sexual outcome of males with disorders of sex development.	小島祥敬	泌尿器科
137	Uro Today International Journal (発行2009年 月 日)	Squamous cell carcinoma in the meatus of a distal hypospadias.	井村誠	泌尿器科
138	Journal of Urology (発行2009年 月 日)	Effects of silodosin and naftopidil on distal ureter and cardiovascular system in anesthetized dogs: Comparison of potential medications for distal ureteral stone passage.	佐々木昌一	泌尿器科
139	World Journal of Urology (発行2009年 月 日)	Gene expressions and mechanical functions of alpha1-adrenoceptor subtypes in mouse ureter.	伊藤恭典	泌尿器科
140	AUA Update Series 2009 (発行2009年 月 日)	Robotic surgery in pediatric urology.	小島祥敬	泌尿器科
141	Asian Pacific Journal of Cancer Prevention (発行2009年 月 日)	Clinical evaluation of parapelvic renal cysts: Do these represent latent urological malignant disease?	梅本幸裕	泌尿器科
142	Urology (発行2009年 月 日)	Mechanical function and gene expression of alpha1-adrenoceptor subtypes in dog intravesical ureter.	小林隆宏	泌尿器科
143	Japanese Association of Rural Medicine (発行2009年 月 日)	Risk factors for surgical site infection (SSI) after urological surgery: Incisional and deep-organ/space experience at Anjo Hospital	岡村武彦	泌尿器科

16件

No.	雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
144	International Journal of Clinical Oncology (発行2010年 月 日)	Embryonal rhabdomyosarcome of the prostate.	新美和寛	泌尿器科
145	Expert Rev. Anti Infect. Ther. (発行2010年 月 日)	Is antibiotic prophylaxis effective in preventing urinary tract infection in patients with vesicoureteral reflux?	林祐太郎	泌尿器科
146	Current Urology (発行2010年 月 日)	Non muscle invasive bladder cancer cases initially failing to respond to bacillus Calmette-Guerin intravesical instillation therapy.	戸澤啓一	泌尿器科
147	Nova Science Publishers (発行2010年 月 日)	Gene therapy for male infertility; Potential and limitation. Lejeune T and Delvaux (eds). In: Human spermatozoa: Maturation, Capacitation and Abnormalities.	小島祥敬	泌尿器科
148	Urological Research (発行2010年 月 日)	The Mechanism of renal stone formation and renal failure induced by administration of melamine and cyanuric acid.	小林隆宏	泌尿器科
149	Journal of Urology (発行2010年 月 日)	Spermatogenesis after 1-stage Fowler-Stephens orchiopexy in experimental cryptorchid rat model.	神沢英幸	泌尿器科
150	日本腎泌尿器疾患予防医学研究会誌 (発行2009年 月 日)	尿路結石の疫学と予防の実際	安井孝周	泌尿器科
151	日本腎泌尿器疾患予防医学研究会誌 (発行2009年 月 日)	マウス膀胱発がんにおけるp27の影響	彦坂敦也	泌尿器科
152	日本腎泌尿器疾患予防医学研究会誌 (発行2009年 月 日)	テラーメイド前立腺がん予防を目的とした脂肪・脂肪酸摂取とペルオキシソーム増殖因子活性化受容体ガンマ(PPAR-γ)遺伝子多型との交互作用の研究	安藤亮介	泌尿器科
153	日本腎泌尿器疾患予防医学研究会誌 (発行2009年 月 日)	90日間ベッドレスト実験から得られた尿路結石に対するビスフォネートの予防効果	岡田淳志	泌尿器科
154	泌尿器外科 (発行2009年 月 日)	肥満およびメタボリックシンドローム構成要素と前立腺特異抗原(PSA)値との関連	安藤亮介	泌尿器科
155	泌尿器外科 (発行2009年 月 日)	前立腺肥大症におけるナフトピジルの有効性の検討 -用量・治療反応性に関する考察-	岡村武彦	泌尿器科
156	泌尿器外科 (発行2009年 月 日)	α1遮断薬の過活動膀胱への効果	佐々木昌一	泌尿器科
157	臨床泌尿器科 (発行2010年 月 日)	尿道下裂修復術	林祐太郎	泌尿器科
158	泌尿器外科 (発行2010年 月 日)	BCG膀胱内注入療法における上部尿路癌発生例の検討	岡村武彦	泌尿器科
159	General Hospital Psychiatry (発行平成21年 月 日)	Symptom indicator of severity of depression in cancer patients: a comparison of the DSM-IV criteria with alternative diagnostic criteria	明智龍男	精神科

16件

No.	雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
160	Psychooncology (発行平成21年 月 日)	Psychosocial factors and survival after diagnosis of inoperable non-small cell lung cancer	明智龍男	精神科
161	Radiology (発行2009年 4月)	High-b-value diffusion-weighted MRI of urinary bladder cancer: accuracy for diagnosing T stage and estimating histological grade.	竹内充	放射線科
162	Acta Radiol (発行2009年 7月)	The diagnostic accuracy of 18F-2-deoxy-fluoro-D-glucose positron emission tomography for pN1 lymph nodes in patients with lung cancer.	中川基生	放射線科
163	J Magn Reson Imaging (発行2009年 8月)	Usefulness of BLADE application to reduce motion artifacts on navigation-triggered prospective acquisition correction T2-weighted MR imaging of the liver.	南光寿美礼	放射線科
164	Int J Clin Oncol (発行2009年 8月)	Radiotherapy for metastatic brain tumors.	芝本雄太	放射線科
165	Acta Radiol (発行2009年 9月)	The use of an upper-limb-artery approach and long sheaths in splanchnic angiography and interventional procedures.	下平政史	放射線科
166	Int J Radiat Oncol Biol Phys (発行2009年10月)	Estimation of errors associated with use of linear-quadratic formalism for evaluation of biologic equivalence between single and hypofractionated radiation doses: an in vitro study.	岩田宏満	放射線科
167	Pediatr Radiol (発行2009年 9月)	A prospective study to evaluate the depictability of the hepatic veins on abdominal contrast-enhanced CT in small children.	中川基生	放射線科
168	Eur Neurol (発行2009年 8月)	Wernicke's encephalopathy with cortical abnormalities: clinicoradiological features: report of 3 new cases and review of the literature.	櫻井圭太	放射線科
169	Acta Radiol (発行2010年 3月)	The diagnostic accuracy of 18F-2-deoxy-fluoro-D-glucose positron emission tomography for pN2 lymph nodes in patients with lung cancer.	小澤良之	放射線科
170	Cancer (発行2010年 3月)	High-dose proton therapy and carbon-ion therapy for stage I nonsmall cell lung cancer.	岩田宏満	放射線科
171	Circ Res. (発行2009年 7月 31日)	ASIC2a and ASIC3 heteromultimerize to form pH-sensitive channels in mouse cardiac dorsal root ganglia neurons.	Hattori T	麻酔科
172	Surg Neurol (発行2009年 7月)	Carotid endarterectomy for stenosis of twisted carotid bifurcations	Katano H	脳神経外科
173	J Neurosurg (発行2009年 6月)	Effect of subthalamic deep brain stimulation on postural abnormality in Parkinson disease	Umemura A	脳神経外科
174	Skull Base (発行2009年 6月)	Cochlear nerve action potential monitoring with the microdissector in vestibular surgery	Aihara N	脳神経外科
175	小児の脳神経 (発行2009年 5月)	Cine MRIによる非侵襲的頭蓋内圧コンプライアンス測定法:特発性正常圧水頭症での検討	間瀬光人	脳神経外科

16件

No.	雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
176	The Journal of Craniofacial Surgery (発行2009年 9月 日)	Self assembling peptide nanofiber scaffolds, platelet-rich plasma, and mesenchymal stem cells for injectable bone regeneration with tissue engineering.	Kohgo T	歯科口腔外科
177	Cytherapy (発行2009年 月 日)	Injectable soft-tissue augmentation by tissue engineering and regenerative medicine with human mesenchymal stromal cells, platelet-rich plasma and hyaluronic acid scaffolds.	Kohgo T	歯科口腔外科
178	International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry. (発行2009年 月 日)	Bone regeneration with self-assembling peptide nanofiber scaffolds in tissue engineering for osseointegration of dental implants.	Tomoyuki Kohgo	歯科口腔外科
179	日本法歯科医学会誌 (発行2010年 3月31日)	歯科治療中に起きた誤飲症例とその対応について	土持師	歯科口腔外科
180	Hepatplogy Research (発行2010年1月)	Geographical and genetic diversity of the human hepatitis B virus.	田中靖人	中央臨床検査部
181	Nature Genetics (発行2009年10月)	Genome-wide association of IL28B with response to pegylated interferon-alpha and ribavirin therapy for chronic hepatitis C.	田中靖人	中央臨床検査部
182	Journal of Clinical Microbiology (発行2009年5月)	Distribution of hepatitis B virus genotypes among patients with chronic infection in Japan shifting toward an increase of genotype A.	田中靖人	中央臨床検査部
183	Rinsho Byori. (発行2009年6月)	Evaluation of high-sensitivity HBsAg quantitative assay for HBV genotype.	田中靖人	中央臨床検査部
184	Hepatplogy Research (発行2009年7月)	Case-control study for the identification of virological factors associated with fulminant hepatitis B.	田中靖人	中央臨床検査部
185	Journal of Virology (発行2009年10月)	A genetic variant of hepatitis B virus divergent from known human and ape genotypes isolated from a Japanese patient and provisionally assigned to new genotype J.	田中靖人	中央臨床検査部
186	Antimicrobial Agents and Chemotherapy (発行2010年2月)	Mechanism of entecavir resistance of hepatitis B virus with viral breakthrough as determined by long-term clinical assessment and molecular docking simulation.	田中靖人	中央臨床検査部

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が、掲載に当たって内容審査を行っている雑誌に研究成果を原著論文として申請の前年度に発表したもののうち、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ものを100件以上記入すること(当該医療機関に所属する医師等が主たる研究者であるものに限る。)
2 「発表者氏名」欄は、1つの論文発表について発表者が複数いる場合は、主たる発表者の氏名を記入すること。

11件

合計186件

診療並びに病院の管理に関する諸記録の管理方法

管理責任者氏名	病院長 山田 和雄
管理担当者氏名	事務課長 福井 茂人

	保管場所	管理方法
診療に関する諸記録 病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院治療計画書	病歴センター 事務課 各診療科 薬剤部	処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、入院診療要約など医療情報を電子記録化して一元管理している。また、紹介状及び入院診療計画書についてもスキャナーによる読み込みにより電子記録化している。 なお、電子記録化前の手術記録、看護記録、検査所見記録、入院診療要約、紹介状、入院診療計画書等については、カルテに添付して整理、入院分カルテは病歴センターで一括保管し、外来分カルテ及びエックス線写真は各診療科外来診療室において保管している。なお、入院カルテ及び外来カルテとも1診療科1カルテの形態で作成され、保管されている。処方せんについては、薬剤部において保管している。
病院の管理及び運営に関する諸記録	従業者を明らかにする帳簿	事務課
	高度医療の提供の実績	事務課
	高度医療技術の開発及び評価の実績	事務課
	高度医療の研修の実績	事務課
	閲覧実績	事務課
	紹介患者に対する医療提供の実績	医事課
	入院患者数、外来患者数及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課
規則第1条の11第1項各号及び第9条の2第1項第1号に掲げる事項	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	医療安全管理室
	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	医療安全管理室
	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	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	感染制御室
	医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	医療安全管理室
当該病院内に患者から安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全管理室	

		保管場所	分類方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第1条の11第1項各号及び第9条の23第1項第1号に掲げる体制の確保状況		
	院内感染のための指針の策定状況	感染制御室	
	院内感染のための委員会の開催状況	感染制御室	
	従事者に対する院内感染のための研修の実施状況	感染制御室	
	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	感染制御室	
	医薬品の使用に係る安全管理のための責任者の配置状況	薬剤部	
	従事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	
	医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	物品供給センター	
	従事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	物品供給センター	
	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	物品供給センター	
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	物品供給センター		

(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。

(様式第13)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び紹介患者に対する医療の提供の実績

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

閲覧責任者氏名	事務課長 福井 茂人
閲覧担当者氏名	事務課事務係長 青山 賢二
閲覧の求めに応じる場所	事務課事務係

○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

○紹介患者に対する医療の提供の実績

紹介率	58.8%	算定期間	平成21年4月1日～平成22年3月31日
算出根拠	A：紹介患者の数		10,807人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		7,167人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		2,545人
	D：初診の患者の数		27,713人

- (注) 1 「紹介率」欄はA、B、Cの和をBとDの和で除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。
2 A、B、C、Dはそれぞれの延べ数を記入すること。

規則第1条の11第1項各号及び第9条の23第1項第1号に掲げる体制の確保状況

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
<ul style="list-style-type: none"> ・指針の主な内容 (別紙資料1を参照) ・安全管理のための理念・安全管理に関する基本的考え方・安全管理のための組織 ・医療事故防止等検討委員会設置要綱・リスクマネージャー会議運営要綱・医療事故調査委員会設置要綱 ・患者相談室設置規定 ・インシデント・アクシデントレポートの電子報告システム ・医療事故(アクシデント)報告制度・公表基準 ・共通診療マニュアル・部門別診療マニュアル 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年 12 回
<ul style="list-style-type: none"> ・活動の主な内容 (別紙資料2を参照) ・安全管理体制の確保に関すること ・安全管理のための教育・研修に関すること ・医療事故防止のための周知・啓発及び広報に関すること ・医療事故の事例検討及び事故防止策に関すること ・医療事故発生時における検証と再発防止策に関すること・その他医療事故防止に関すること 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 34 回
<ul style="list-style-type: none"> ・研修の主な内容 (別紙資料3を参照) ・安全管理に関する研修(全職員対象:新規採用者・中途採用者・研修医・研究医含む) ・医療事故防止講演会・危機管理研修会(重大事例報告会)癌化学療法における安全な輸液管理研修会 ・院内BLS講習会・医薬品安全管理研修会 ・看護部における医療安全の教育 	
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 <input type="checkbox"/> 無 ・その他の改善のための方策の主な内(別添資料を参照) ・研修会や講演会の実施 ・リスクマネジメントマニュアルの定期的な見直し(追録・修正) ・安全管理に関する自己点検評価報告書の策定・まとめ ・事故収集による分析(定量及び定性分析)・対策・実施 ・RMニュースの発行 ・eラーニングによる医療教育の実施 ・医療安全巡視 ・暴力対策の実施 ・院内BLS講習会 	
⑤ 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有(2 名) <input type="checkbox"/> 無
⑥ 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有(2 名) <input type="checkbox"/> 無
⑦ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
<ul style="list-style-type: none"> ・所属職員: 専任(2)名 兼任(4)名 ・活動の主な内容 ・医療事故防止等検討委員会やリスクマネージャー会議の企画・運営(資料・議事録作成、保存・医療安全管理のための研修会・講習会の企画・運営) ・医療事故防止のための未然事故防止策の立案・再発防止策の検討・策定・実施・評価 ・リスクマネジメントの改訂・自己点検評価報告書の策定 ・医療安全巡視の計画・実施・評価 ・医療安全教育の実施(eラーニングの教材作成の支援・システムへの掲載・受講状況の把握) ・説明・同意文書の見直しの企画・運営等 ・重大医療事故後の原因分析や再発防止策の検討など、各関連科との連携 ・患者相談室との連携 	
⑧ 当該病院内に患者から安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

院内感染のための体制の確保に係る措置

① 院内感染のための指針の策定状況	☑ 有 ☐ 無
<p>・指針の主な内容 (別紙資料4を参照)</p> <p>・感染対策委員会で決定された方針に基づき、企画、立案、実施および評価を行う。 ・緊急度が高い院内感染発生事例について、感染対策チーム会の委員のうち、当該事例に精通した委員により、発生原因を分析、現場での適切な処置の指導および監督を行う。</p>	
② 院内感染のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・活動の主な内容 (別紙資料5を参照)</p> <p>・委員会は、院内における感染症の感染予防対策に関する次の事項について審議し、方針を決定する。</p> <p>(1) 感染防止対策マニュアルの改訂 (2) 全職員を対象とした感染防止教育と啓発 (3) 各職種、各部門の予防対策に関し、必要と思われる事項 (4) 職業感染予防の策定 (5) 院内感染発生時の改善策について病院職員への周知 (6) その他管内感染に関する重要事項</p>	
③ 従事者に対する院内感染のための研修の実施状況	年 17 回
<p>・研修の主な内容</p> <p>(1) 院内感染対策講演会の開催 毎年2回、全職員を対象に院内感染対策の意識向上を図るため講演会を開催する。 ① 平成21年7月3日「理想的な感染対策を求めて - 愛知医科大学における挑戦 - 講師: 三嶋廣繁先生(愛知医科大学病院感染制御部 教授) ② 平成21年10月26日「大学病院内における医療安全の現状と課題」 講師: 宝金清博先生(札幌医科大学附属病院 副院長 医療安全推進室長) (2) 毎年4月に、新規採用職員に対して院内感染対策に関する研修会を実施する。 平成21年4月2日 新規採用職員研修 院内感染予防講義 手洗い・個人防護具着脱演習 (3) 毎年2回、中途採用者に対して院内感染対策に関する研修を行う。 平成21年6月30日 安全管理・感染管理研修「感染予防対策」 平成21年11月30日 安全管理・感染管理研修「感染予防対策」 (4) 毎年1回、全職員を対象に結核の院内感染予防の知識向上を図るため講演会を開催する。 平成22年2月26日「結核院内感染対策のポイント」 講師: 岩島康仁先生(名古屋市立大学病院 感染制御室副室長 ICT結核専門医) (5) その他の研修 ・感染対策リンクナース会におけるリンクナース教育 平成21年6月8日 インタラクティブレクチャー1 「感染対策の基礎講座」 平成21年8月10日 インタラクティブレクチャー2 「接触感染について」 平成21年9月14日 インタラクティブレクチャー3 「飛沫感染・空気感染について」 平成21年10月14日 講義 「小児感染症とワクチン接種による感染予防対策」 平成22年1月14日 講義 「医療用グローブについて」 ・委託職員研修会 受付職員対象 平成21年9月16日 感染予防研修会 ・委託職員研修会 清掃担当職員対象 平成22年1月22日 環境整備・環境清掃 -ファシリティ・マネージメント- 平成22年1月29日 環境整備・環境清掃 -ファシリティ・マネージメント- ・インフルエンザ対策集会 全職員対象 平成21年5月1日 新型インフルエンザ対応(暫定マニュアル)について 平成21年5月13日 当院のインフルエンザ対応の現状、拡大期～まん延期の対応 平成21年9月9日 臨時外来運用、入院対応について</p>	

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実施状況

・病院における発生状況の報告等の整備 有 無

・その他の改善のための方策の主な内容

・感染対策チーム会は、次に掲げる事項について感染対策委員長より権限を委譲されている。

- (1) 感染予防の実施、監督及び指導
- (2) 院内感染発生時の発生原因の分析、改善策の立案及び実施
- (3) 感染症発生状態の把握

感染制御室を中心とした感染対策チームメンバーに、検査結果、現場での異常などが情報提供され、チーム会メンバーは横断的活動の権限を持って、状況確認、情報収集し、対策を検討する。現場の実施に対し、指導・助言をする。

感染対策チーム会メンバーにより、ICTラウンドを実施し、現場で気づけない感染対策上の問題の早期対処に向ける。職業感染防止策を積極的に導入・実践していくことで、職員が感染源となる感染予防対策を強化する。

医薬品の使用に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
② 従事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 2 回
<p>・活動の主な内容</p> <p>平成22年7月7日(水)17時30分～18時30分(病院大ホール)「医薬品安全管理講習会」において、 1)「麻薬の基礎知識」(医薬品安全管理責任者/麻薬管理者:薬剤部長)、2)「麻薬取扱いについて」(麻薬業務担当薬剤師)、3) 「オピオイドローテーション」(緩和ケア担当薬剤師)の講演が行われた。また、7/27日(火)17時30～18時30分(病院大ホール)「危機管理研修会」において、インシデントレポート報告分析に基づき「降圧薬による転倒・転落事故の分析」薬務係長の講演が行われた。</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	回
<p>・手順書の作成 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>・業務の主な内容</p> <p>医薬品安全管理責任者である薬剤部長の下に、病棟・中央部門・外来診療科の医薬品管理者(医師、薬剤師、看護師)を選定し、医薬品適正管理(定数医薬品の見直しを含む)を実施している。特に、薬剤師は手順書に準拠した毎週および毎月の医薬品管理(ハイリスク薬の供給・使用管理および3ヶ月毎の注射剤緊急カートの内容確認)を行うと共に、毎月「医薬品情報誌」配布時に安全性情報を医師、看護師に説明し注意喚起に努めている。</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる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 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容</p> <p>① 第1回薬事委員会において、医薬品適正使用の注意喚起を実施した。 ・本院で発現した厚生労働省副作用報告の事例紹介および再発防止対策の周知 ・抗MRSA薬の薬剤部届出確認・抗生剤使用状況調査およびTDM活用など適正使用を推進</p> <p>② 毎月報道される医薬品・医療機器安全性情報より、本院に重要と考えられる安全性情報について医師が患者に適用した後の状況確認をカルテに記録できるように薬剤部が支援する取り組みを実施している(平成22年度3回実施)。</p> <p>③ 薬剤部にて全ての抗がん剤使用レジメン登録管理および外来化学療法室使用抗がん剤の薬剤師調製・薬学的管理(患者への説明を含む)を実践している。また、平成22年度には祝日使用についても薬剤師による調製を開始し、エンドキサン注®にファシール®を使用することも含め安全管理徹底に取り組んでいる。</p> <p>④ 処方せんと注射処方せんの疑義照会の内容を電子カルテに記載し、適正使用を推進している。</p> <p>⑤ 入院時持参薬管理を原則全病棟で実施し、院内での安全な薬物治療への情報共有(持参薬服用状況および術前休止薬の確認を含む)による安全管理を実施している。</p> <p>⑥ 病棟入院患者およびICU・CCUの薬剤管理指導完全実施を目指して業務の標準化・効率化を実践する共に、ICT、緩和ケア、NSTなどチーム医療の充実にも取り組んでいる。</p> <p>⑦ 院内配布のRMニュース「くすりの話」の項に薬物取扱・使用における安全管理の留意点を長期間継続連載して最新情報を踏まえての院内医療関係者への注意喚起を継続実施している。</p> <p>⑧ 薬学生長期実習受入に伴う調剤過誤等回避のマニュアルを作成し安全な実習を指導している。</p>	

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 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
② 従事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 41 回
<p>・活動の主な内容 (別紙資料6を参照)</p> <p>・新規採用職員に対するME機器の取扱研修</p> <p>・人工呼吸器や人工心肺、補助循環装置等の在職職員に対する取扱研修</p> <p>・新規導入医療機器の在職職員に対する取扱研修</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・手順書の作成 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>・保守点検の主な内容</p> <p>・人工呼吸器・除細動器・輸液ポンプ等のMEセンター管理物品は、MEセンターに改修の都度点検を実施、その後に各部門に払出を行う。</p> <p>・その他の高度医療機器については、業者による定期点検を実施</p>	
④ 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	
<p>・医療機器に係る情報の収集の整備 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容</p> <p>・電気手術器におけるバイポーラ電極のフライングリード型電極コードをモノポーラ電極用の端子に誤接続したことによる熱傷事故の報告を受け、関係する部署に通知を行った。</p> <p>・厚生労働省医薬食品局よりの、平成13年から14年にかけて製造販売業者による自主回収が行なわれたジャクソンリース回路に関する回収対応の徹底依頼について、関係する部署に通知を行い、院内に在庫が無いことを確認した。</p> <p>・アイノフロー装置に係る吸入用800ppmバルブの装着不良について、製造業者より自主点検・回収の連絡を受け、ME立会いの上、製造業者による点検・回収を行った。</p>	

1 医療に係る安全管理のための指針

2007.12 新規

名古屋市立大学病院における医療に係る安全管理を推進するため、本指針を定める。

1. 医療機関における安全管理に関する基本的考え方

市立大学病院は、患者さんの貴重な生命を預かる病院として、安全で安心できる質の高い医療を提供する使命がある。特定機能病院として高度な医療の提供や教育を実施する中で、責任体制や役割分担を明確にし、病院全体で安全管理の徹底を図り、職員一人ひとりが患者さんを中心とした安全管理を意識し、医療事故防止に取り組んでいく。

2. 安全管理委員会・その他の組織に関する基本的事項

本院の安全管理体制の確保及び推進のため、病院長を統括安全管理者、副病院長(安全管理・教育)を安全管理指導者とする。また、審議機関として医療事故防止等検討委員会、周知徹底機関としてリスクマネージャー会議及び組織横断的に安全管理対策を推進する部門として医療安全管理室を設置する。それらの組織、運用についてはそれぞれ別に規程を設ける。

3. 医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本方針

職員の安全管理に対する意識の向上を図り、知識や技能の維持向上のために、安全教育のための研修を年2回以上計画的に実施する。また、各部門・各部署においても必要に応じて随時職員研修を実施する。

4. 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針

- 1) 医療安全管理の推進に必要な事項を定めた、「リスクマネジメントマニュアル」を作成し、医療事故防止対策に活用する。
- 2) インシデント・アクシデントの報告は、リスクマネジメントマニュアルに基づき医療事故等へ結びつく可能性のある事例を院内から広く集約し、その要因を分析することにより、医療事故等の防止を図るとともに、リスクマネジメントに対する病院全体の意識の高揚を図るものとする。
- 3) 報告された事例は、医療安全管理室でとりまとめ、医療事故防止等検討委員会等で事故概要、対応等を審議し、リスクマネージャー会議やRMニュースを通じて院内に再発防止策を周知徹底する。

5. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針

- 1) 事故等が発生した場合は、救命や回復に全力を注ぐとともに、患者・家族への説明は、各部門の部門長等が誠意をもって事実経過を正確に説明する。
- 2) 重大医療事故が発生した場合には、発生した事故情報の把握、原因究明、対応策及び再発防止策の検討を速やかに図るため、「重大医療事故報告制度の流れ」に基づき対応する。

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

医療の安全管理のための理念をホームページに掲げるとともに、「名古屋市立大学病院医療事故等公表基準」に基づき医療事故等を公表することにより、「より透明な」「より安全な医療システム」を確立し、皆様の生命を預かる病院として信頼できる質の高い医療を提供する。

7. 患者からの相談への対応に関する基本方針

患者及びその家族から医療に関する相談に対して適切な対応及び情報提供等の支援を行うために、患者相談室を設置する。誠実に対応するとともに相談により患者等が不利益を被らないため及び患者等の情報の保護のために適切な配慮を講じる。

8. その他医療安全の推進のために必要な基本方針

医療安全をより推進させるために、「リスクマネジメントマニュアル」は定期的（年1回）及び随時に改訂し、その内容を病院全職員へ周知・徹底する。また、安全確保体制の点検、見直しを行うとともに、他機関からの情報収集に努め、医療安全の改善・推進を図る。

附 則

この指針は、平成19年12月1日から施行する。

2 安全管理のための理念

- ・ 安全の確保を医療行為における最大の使命とします。
- ・ 安全で質の高い医療の提供を実現します。
- ・ 患者さん中心の医療の提供を実現します。

3 安全管理に関する基本的考え方

市立大学病院は、患者さんの貴重な生命を預かる病院として、安全で安心できる質の高い医療を提供する使命がある。

また、特定機能病院として高度な医療の提供や教育を実施する中で、その責任体制や役割分担を明確にし、病院全体で安全管理の徹底を図る必要がある。

このため、病院長を安全管理の最高責任者として、また副病院長を安全管理の指導者である医療安全管理室長として、病院組織全体でリスクマネジメントに取り組むとともに、職員一人一人が患者さんを中心とした安全管理を意識し医療事故等の防止に努めるものとする。

4 医療事故防止の基本的な考え方

2008.3 新規

1) 基本1

「人は誰でもミスを犯す」「事故は起こるものである」ことを認識し、「誰がミスを起こしたか」ではなく、「何がミスの原因か」という視点に立ち、個人の問題ではなく組織の問題として再発防止にあたる。医療事故防止の原点は医療現場で働く医療従事者が「安全な医療」即ち「良質な医療」の提供に主体的に取り組むことである。

2) 基本2 <3つの原則>

(1) 隠さない＝信用の保持 (2) ごまかさない＝正確な情報 (3) 逃げない＝誠実な対応

①不幸にして事故が起こってしまった時は、「いかに患者を守り、影響を最小限にするか」が課題である。

②最善を尽くして治療にあたり、3つの原則を踏まえて、患者及び家族に適切かつ誠実に対応する。

③患者の人権尊重・擁護の立場に立ち、医療を提供する。職場風土を作ることが必要である。

5 医療の安全を目指すために

1) 医療安全講習会への参加

自ら進んで講習会に参加し医療安全に関する意識と知識を高めることは、当病院に勤務する全ての職員の責務である。

2) 医療安全に関する通達の遵守

医療安全管理室、病院長通達については十分に理解した上で速やかに実践する。

3) インシデント・アクシデントレポート報告

起きてしまった事故を速やかに報告することは、同様の事故の再発防止のために極めて重要である。事例を共有するため積極的に報告する。

4) 研修医に対する指導体制

研修医の育成は大学病院の使命の一つである。病院全体として又は診療各科において研修医に対する指導体制を構築することが重要である。研修医は病院で定められた注意事項を守り、指導医は研修医を指導し、結果について責任を持つことが求められている。

信頼される医療従事者として必要なこと

【患者への対応の原則】

- (1) 患者に好印象を与える身だしなみ
- (2) いかなる時も沈着冷静に対応し、言動は慎重に行う
- (3) 患者の立場に立って考える思いやりと想像力を持つ
- (4) 医療は患者・家族と協力して行うものであること
- (5) 患者の前で前医を批判したり悪口を言わない

【対応時に留意すること】

(1) 説明

専門用語や外国語はできるだけ使用しない。必要に応じて図表、絵、コンピュータを用いてわかりやすく説明する。患者・家族から質問を促し、説明した理解度を評価する。特に手術、検査、病状の説明に際しては、複数の医療従事者で説明し、患者・家族の同意を得る。説明した内容を記録に残し患者・家族の理解度についても記載する。最後に所定のインフォームドコンセント用紙に患者・家族のサインをしてもらう。

(2) 窓口での対応

病院の窓口は病院の顔である。窓口の職員は常に「安全・安心・思いやり」という基本理念を念頭に患者・家族へ対応する。冷たい事務的な対応をされたと誤解されないように注意する。

(3) 電話対応

電話対応は慎重に行う。電話の内容は必要に応じて患者カルテに記載する。

7 安全管理のための組織

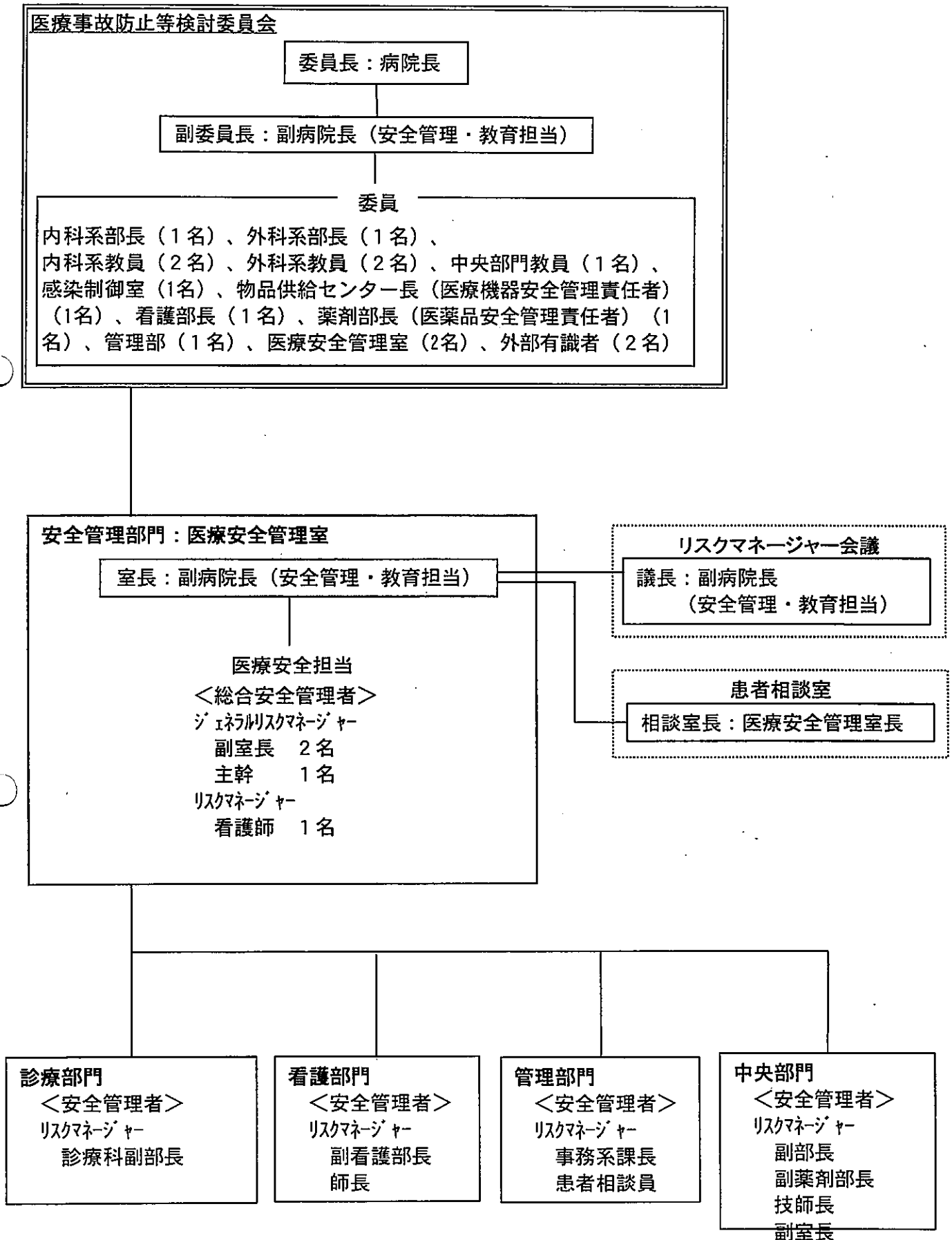
市立大学病院に、安全管理体制の確保を図るため次の組織を置く。

<組織>

- (1) 安全管理のための統括安全管理者を置く。統括安全管理者は、病院長とする。
- (2) 統括安全管理者の下に安全管理指導者を置くとともに、医療安全管理室を設置する。安全管理指導者は、副病院長（安全管理・教育担当）とし医療安全管理室長を兼ねるものとする。
- (3) 安全管理指導者の下に、総合安全管理者として医療安全管理室にジェネラルリスクマネージャーを置き、医療安全管理室の副室長及び主幹をもって充てることとし、病院長が委嘱する。
- (4) 安全管理指導者の下に、安全管理者として各部門に次のとおりリスクマネージャーを置く。リスクマネージャーは、各部門の次の職にある者をもって充てることとし、病院長が委嘱する。（当該職が空席の場合、あるいは当該者が医療事故防止等検討委員会委員である場合は、別に病院長が指名し委嘱する。）
 - ① 安全管理部門：副室長（2名）及び主幹（1名）及び看護師（1名）及び事務員（1名）
 - ② 診療部門：診療科副部長（26名）
 - ③ 看護部門：副看護部長及び師長（29名）
 - ④ 中央部門：副部長・副薬剤部長・技師長・副室長（19名）
 - ⑤ 管理部門：事務系課長・患者相談員（4名）
- (5) 病院における安全管理体制等についての審議機関として、医療事故防止等検討委員会を置く。【医療事故防止等検討委員会設置要綱】
- (6) 病院における安全管理体制等の周知徹底機関として、リスクマネージャー会議を置く。【リスクマネージャー会議運営要綱】

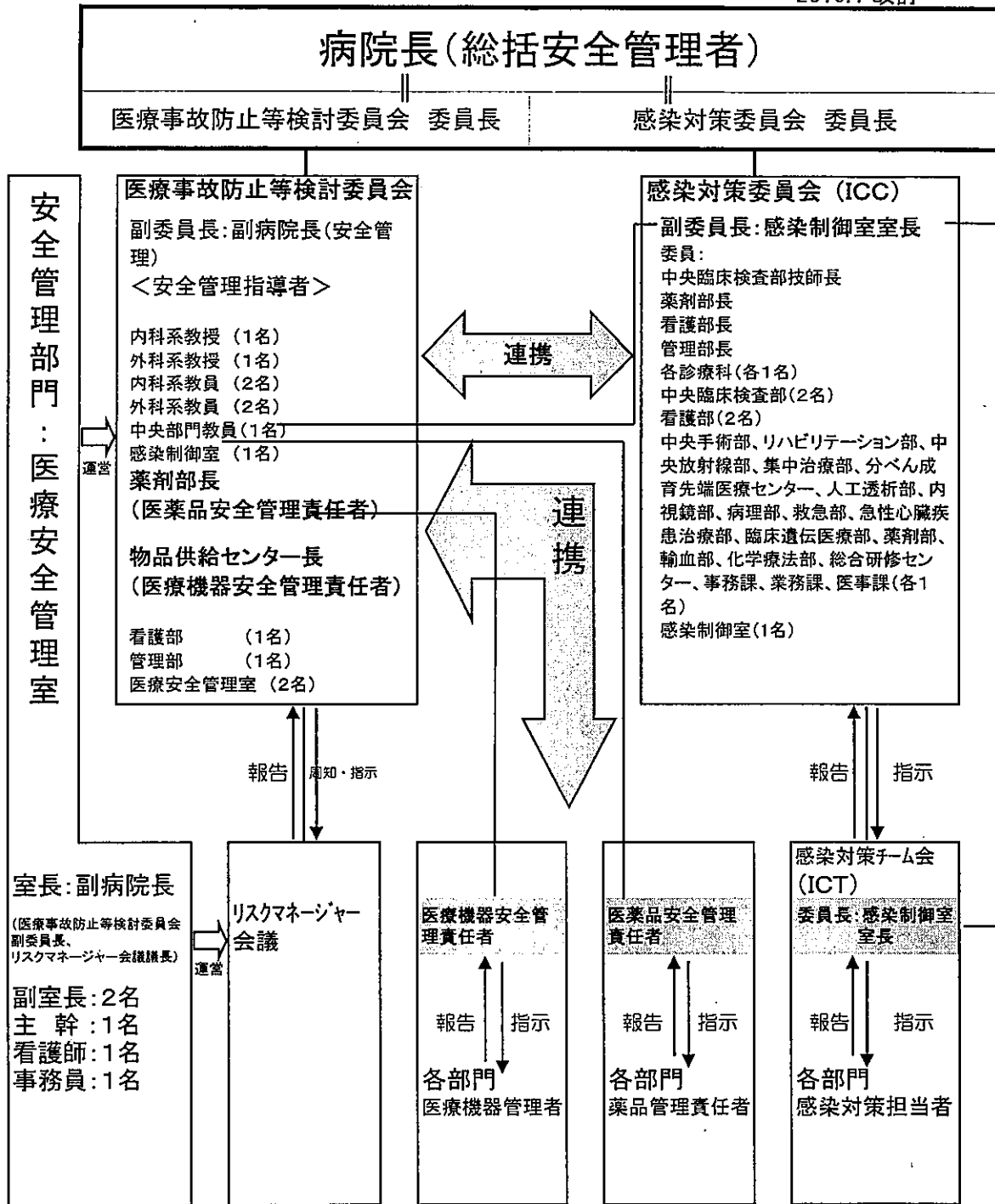
<職務>

- (1) 統括安全管理者(病院長)は、病院全体の安全管理体制の確保の徹底を図るとともに、安全管理に関する病院全体の責務を担うものとする。また、医療事故防止等検討委員会委員長として委員会を運営する。
- (2) 安全管理指導者(副病院長)は、統括安全管理者を補佐する。安全管理指導者は、リスクマネージャー及び院内への安全管理に関する事項について周知の徹底を図るとともに、その情報収集、指導、相談及び対応窓口となる。また、リスクマネージャー会議の議長として会議を運営する。
- (3) 安全管理者(リスクマネージャー)は、安全管理指導者の下に部門内職員へ安全管理に関する事項の周知徹底を図るとともに、その情報収集、相談及び対応窓口となる。また、ジェネラルリスクマネージャーは組織横断的に安全管理者としての職務を行う。



名古屋市立大学病院における安全管理の取組み

2010.4 改訂



8 医療安全管理室の運営について

医療安全管理室は、医療事故防止等検討委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に病院内の安全管理を担い、次の業務を行う。

<構成>

- (1) 室長（安全管理・教育担当副病院長）
- (2) 副室長（内科系教員1名・外科系教員1名）
- (3) 主幹（専従）
- (4) 看護師（兼任）
- (5) 事務員（専従）

<業務>

- (1) 医療事故防止等検討委員会、リスクマネージャー会議等で用いられる資料及び議事録の作成、保存、その他安全管理委員会の庶務に関すること
- (2) 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) 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) その他医療安全対策の推進に関すること

副室長および主幹については、連携して上記業務を行い、室長はその管理監督を行う。専任の職員である主幹は、医療安全管理室に常駐しインシデント・アクシデントレポートの受付業務を始めとする院内各所からの医療安全管理に関する問合せ及び問題事例に対する調査の分析等対応全般を行うとともに、医療安全に関する普及活動を計画する。

なお、副室長は報告された事例のチェックを行い、主幹はその内容を確認し問題事例を洗い出し医療事故防止等検討委員会への報告等必要な対応を行う。

9 名古屋市立大学病院患者相談室設置規程

1 目的

名古屋市立大学病院に、患者及びその家族（以下、「患者等」という。）からの医療に関する相談に対して適切な対応及び情報提供等の支援を行うことにより、患者等と医療機関との相互の信頼に基づく医療の推進を以って医療安全管理に資するために患者相談室を設置する。

2 組織

- (1) 患者相談室の組織は、患者相談室室長（以下、「室長」という。）、患者相談室副室長（以下、「副室長」という。）及び患者相談員で構成する。
- (2) 室長は医療安全管理室室長とし、副室長は医療安全管理室主幹及び管理部医事課長する。
- (3) 患者相談員は次の各号に掲げる者とする。
 - 一 病院窓口相談員
 - 二 管理部医事課相談支援担当
- (4) 前号の他、室長は必要と認める者に患者相談業務を依頼することができる。

3 業務内容

患者相談室は、次の業務を行う。

- (1) 患者等からの名古屋市立大学病院における医療に関する相談への対応
- (2) 相談内容の各部門への報告、照会
- (3) 相談後の取扱い等の活動の記録
- (4) 相談件数、内容の調査、分析
- (5) その他、患者相談に関して必要な事項

4 患者等への配慮

患者相談室において、患者等からの相談を受ける際には、次の事項に配慮しなければならない。

- (1) 相談により患者等が不利益を被らないこと
- (2) 相談に関する患者等の情報が保護されること

5 開設時間

相談窓口の開設時間は、土日祝日及び年末年始を除く8時30分から17時までとする。

6 庶務

患者相談室の庶務は、管理部医事課において処理する。

7 その他

この規程に定めるもののほか、患者相談室に関して必要な事項は、室長が定める。

附 則

- 1 この規程は、平成18年4月1日から施行する。
- 2 名古屋市立大学病院患者様相談コーナー事務取扱要領は廃止する。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

(1) 目的

この制度は、病院組織で医療事故等発生時における適切且つ迅速な対応を図るとともに、医療事故の再発防止を図るため、分析・評価に資することを目的とする。

(2) 医療事故（アクシデント）とは

過失の有無に関わらず、医療の全過程において発生する人的事故一切を包括して言うものであり、この中には患者ばかりでなく医療従事者が被害者である場合や医療行為とは直接関係のない転倒・転落等も含むものとする。

(3) 医療事故（アクシデント）の報告

医療事故が発生した場合は、過失の有無、患者等からのクレームの有無に関わらず、各職の部門長及び看護部長（以下「部門長等」）へ報告するとともに当該診療部門リスクマネージャーを通じて副病院長へ迅速かつ正確に報告するものとする。尚、報告情報は医療事故防止のために使用されるものであり、報告したことを理由として不利益を受けるものではない。報告制度の流れに沿って電話連絡・アクシデントレポートの報告は24時間以内に行う。

<報告すべき「医療事故」の定義>：平成12年11月2日臨床教授の会承認

- ① 医療の全過程において発生するすべての人身事故で、死亡、生命の危険、病状の悪化等の身体的被害及び苦痛、不安等の精神的被害が生じた場合。
- ② 患者等から抗議を受けた場合及び医事訴訟に発展する可能性がある場合。
- ③ 患者等が医療行為とは直接関係しないが負傷した場合。（廊下で転倒、院内で自殺）
- ④ 医療従事者自身に被害が生じた場合。

※ なお、判断に迷う場合は、リスクマネージャー及び当該診療科リスクマネージャー又は医療安全管理室へ相談する。

(4) アクシデント（医療事故）発生時における対応

① 初動体制

当事者、事故等発見者、第一受付者等（以下「当事者等」という。）事故等の拡大及び二次発生を防止するとともに患者等の安全を確保し、必要に応じて応援体制を整備する。

② 医療事故発生時の報告手順

- | | | |
|---|---|----------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ア 医師職：当事者等⇒上位医師 イ 看護職：当事者等⇒看護師長 ウ その他職：当事者等⇒係長職 | } | 当該診療部門リスクマネージャー⇒副病院長 |
|---|---|----------------------|

※ 緊急的対応が必要となる場合、当事者は、直接部門の部門長等へ報告する。

また、上記手順のほか、関係部門への報告についても配慮する。

(5) 病院長への報告

副病院長は、各部門長等より報告を受けた事項について吟味し、速やかに病院長へ報告する。

(6) 報告方法

医療事故の報告は、電子カルテ上のインシデント・アクシデント報告システム【別添1】により、医療事故発生後速やかに提出するものとする。

但し、時間外や緊急を要する場合は、直ちに口頭で報告した後、速やかに【別添1】により報告する。なお、入力当事者又は発見者が行い、副病院長へ提出する。

(7) 報告情報の取扱い

医療事故の報告情報については、医療安全管理室において、報告情報を取りまとめ電子的記録として保管する。

(8) 医療事故の分析及び再発防止策の徹底

報告された医療事故についての分析等については、医療事故防止等検討委員会で審議する

また、事故概要、再発防止策については、各部門のリスクマネージャーを通じて周知するとともにRMニュースにより徹底を図るものとする。

(9) 患者・家族への対応

ア 患者に対しては、最高の医療技術により誠心誠意治療に専念するとともに、患者・家族に対しては誠意を持って医療事故の説明を行う。

イ 医療事故の患者・家族に対する説明は、各部門の部門長等があたるものとする。

(10) 患者・家族への対応における留意点

診療の過程において発生した医療事故については、法的な責任問題へと発展する場合があります、病院が組織的に対応していく必要がある。

したがって、個人的な接触や説明は後の対応に資するため、次のような点に留意し対応するものとする。

- ① 不幸にも患者が死亡された場合は、病理解剖を家族に勧める。
- ② 患者・家族への対応については、診療録等に詳細に記載しておく。
- ③ 対応事例によっては、相手の承諾を得た上で録音等を行い事実を記録しておく。

1.1 インシデント報告制度

(1) 目的

この制度は、リスクマネジメントに対する病院の取り組みの一環として医療事故等へ結びつく可能性のある事例を院内から広く集約し、その要因を分析することにより、医療事故等の防止を図るとともに、リスクマネジメントに対する病院全体の意識の高揚を図ることを目的とする。

(2) インシデントとは

日常の医療現場で、「ヒヤリ」としたり、「ハット」とした経験など、結果的にアクシデントやトラブルには至らなかったニアミスなどをいうものとする。

(3) インシデントの報告

インシデントの報告は、電子カルテ上のインシデント・アクシデント報告システム【別添1】により報告するものとする。尚、報告情報は医療事故防止のためにのみ使用されるものであり、これを報告したことを理由として不利益を受けるものではない。

ア 診療部門：	}	当事者⇒上位担当者⇒医療安全管理室
イ 看護部門：		
ウ 中央部門：		
エ 事務部門：		

(4) 病院長への報告

副病院長は、早期に対策を必要とする事例及び集計結果について病院長へ報告する。

(5) 報告情報の取扱い

インシデント報告情報については、医療安全管理室において報告情報を取りまとめ電子的記録として保管する。

(6) 分類・集計

インシデント報告について、分類コード表【別添2】に基づきイントラネット報告されたものを、月単位ごとに集計する。集計結果は病院ホームページで公開する。

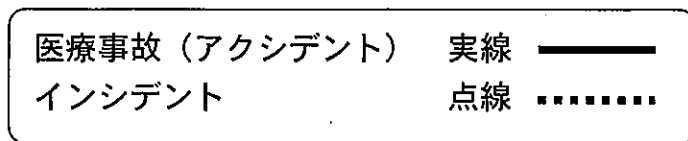
(7) 分析と事故防止対策

インシデント事例及び集計結果の分析等については、医療事故防止等検討委員会で審議した後、リスクマネージャ会議を通じて周知するとともにRMニュースにより徹底を図るものとする。

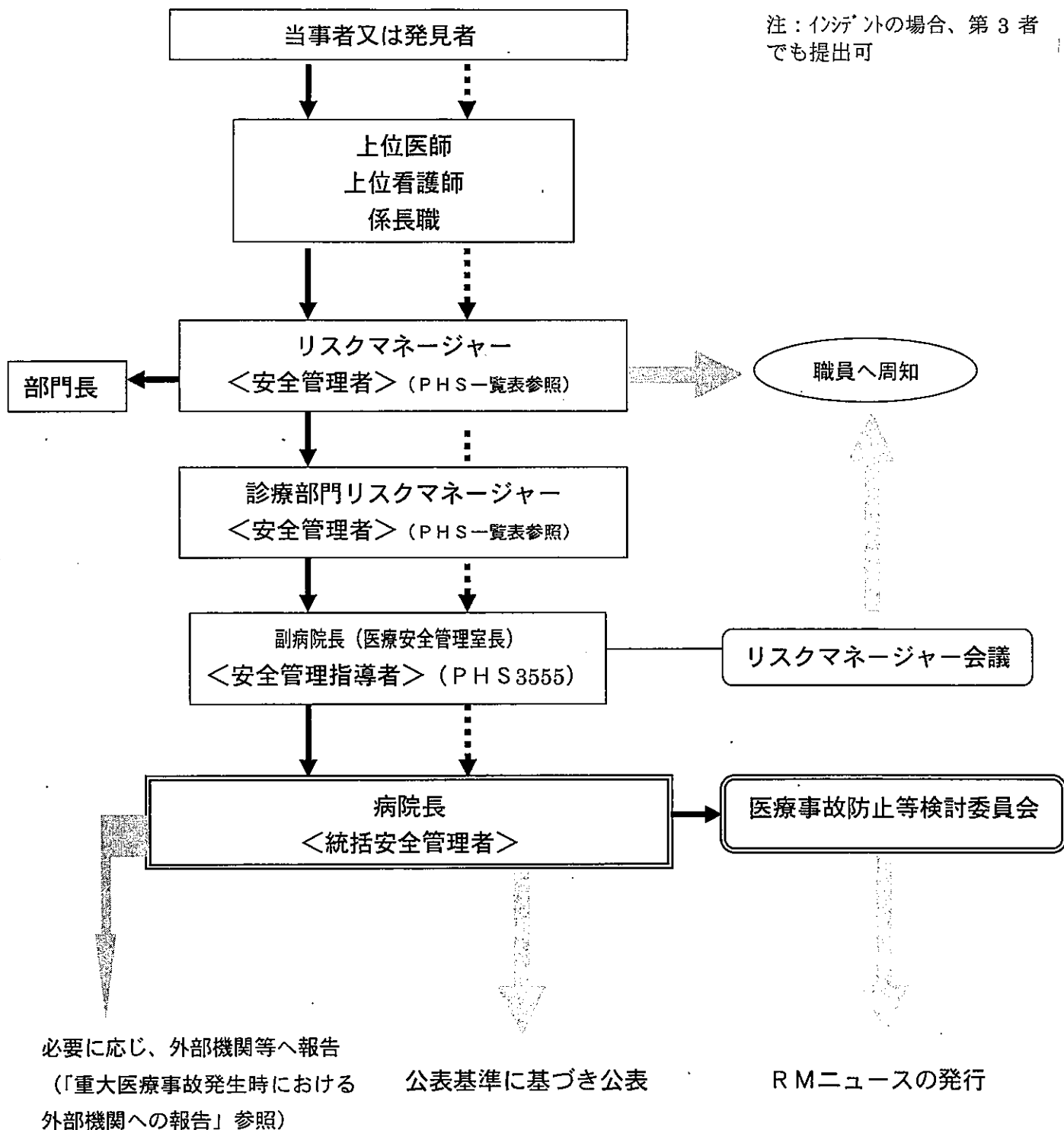
1 2 医療事故等報告制度の流れ（概要）

2007.4 改訂

詳細は巻末資料を参照



注：インシデントの場合、第3者でも提出可



インシデント・アクシデントレポートのレベル・グレード別電子報告システム

アクシデント（グレード0から3）

過失の有無に関わらず、医療の全過程において発生する事故
インフォームドコンセントがなされている合併症を含む

中等度以下アクシデント（グレード0および1）

グレード0:

身体への影響は小さい（処置不要）と考えられる場合

グレード1:

身体への影響は中等度（処置が必要）と考えられる場合

重大アクシデント（グレード2および3）

グレード2:

身体への影響は大きい（当事者が死亡する可能性がある、または重大もしくは不可逆的の傷害を与えもしくは与える可能性がある）場合

グレード3:

当事者が死亡した場合

インシデント（レベル0および1）:

日常の医療現場で、「ヒヤリ」としたり、「ハット」した経験など、結果的にアクシデントやトラブルには至らなかったニアミスなどをいう

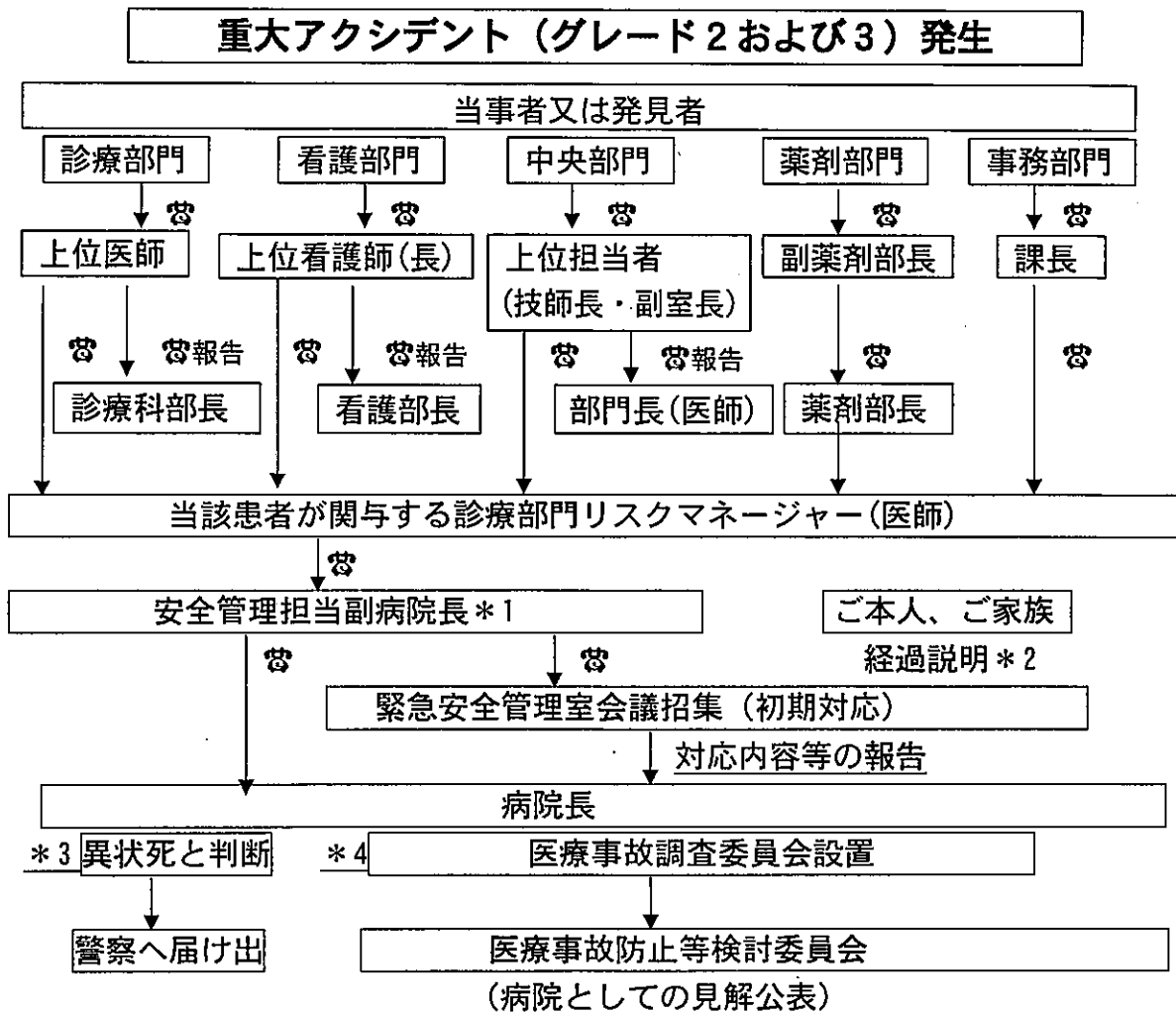
レベル0:

医療行為が実施される前に気付かれたもの

レベル1:

医療行為が実施されたが、健康被害が発生しなかったもの

- * 分類に迷う場合は、医療安全管理室へお尋ね下さい（7539）。
- * レポートが提出されない場合には病院としてのサポートが受けられなくなる場合があります。



(異常死との判断の場合は発生から 24 時間以内に警察へ)

別途、再発防止のための対策レポートを提出

☞ 緊急電話連絡を示す

*1 安全管理担当副病院長への連絡は交換台（内線 9 番）へ依頼する。

*2 適宜、診療科部長、看護部長、等から経過説明を行う。

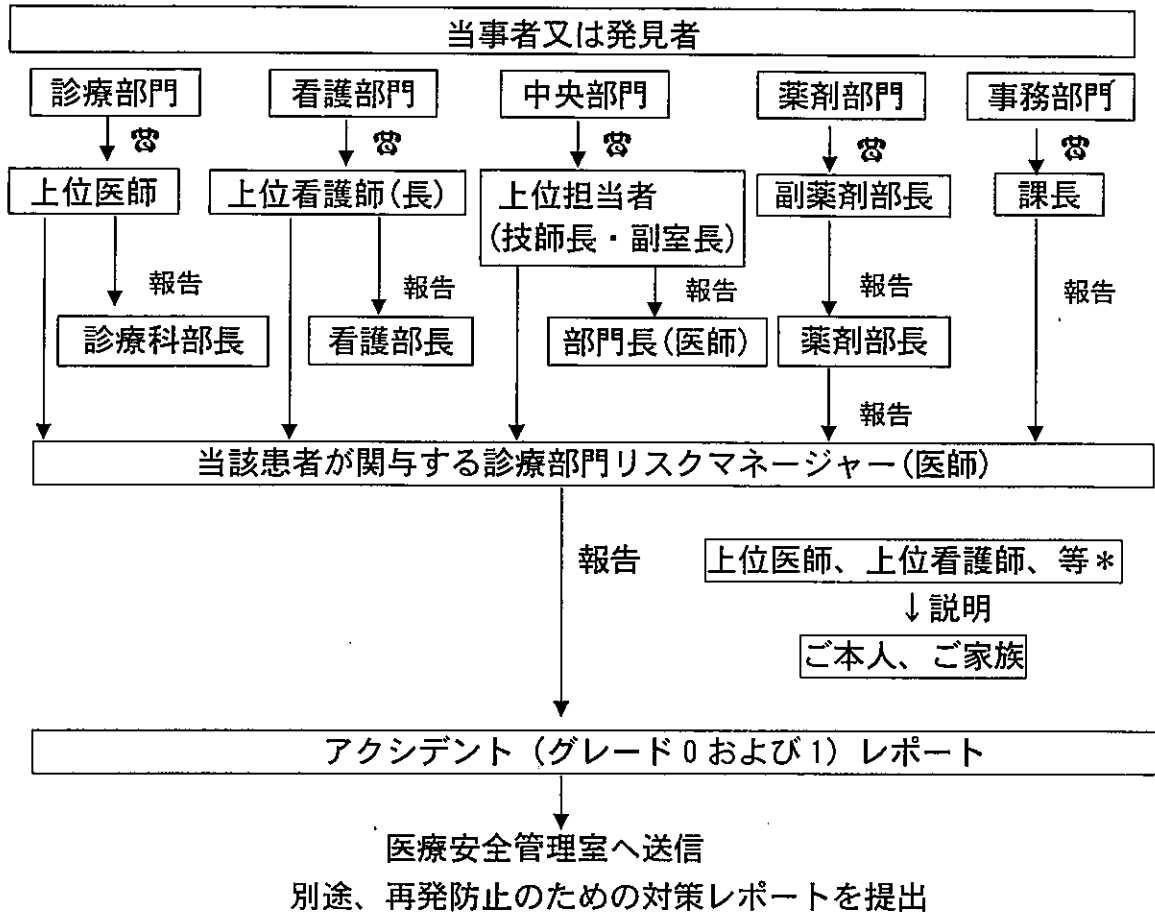
*3 病院長が届出る。

*4 重大事故が発生し、事実の究明、事故原因の検証及び調査、再発防止策の検討、改善措置等が必要であると病院長が判断した場合に設置する。

アクシデントレポート（グレード2および3）を送信するにあたっての留意事項：

- 1) レポートは当事者又は発見者等が作成し、上位担当者、部門責任者のチェックを受けた上で、医療安全管理室へ送信する
- 2) 「再発防止のための対策レポート」は、当該診療科（部門）の医師、病棟医長、看護師（技師）などが共同で作成し、当該診療部門のリスクマネージャーが別途提出する

中等度以下アクシデント(グレード0 および1)発生

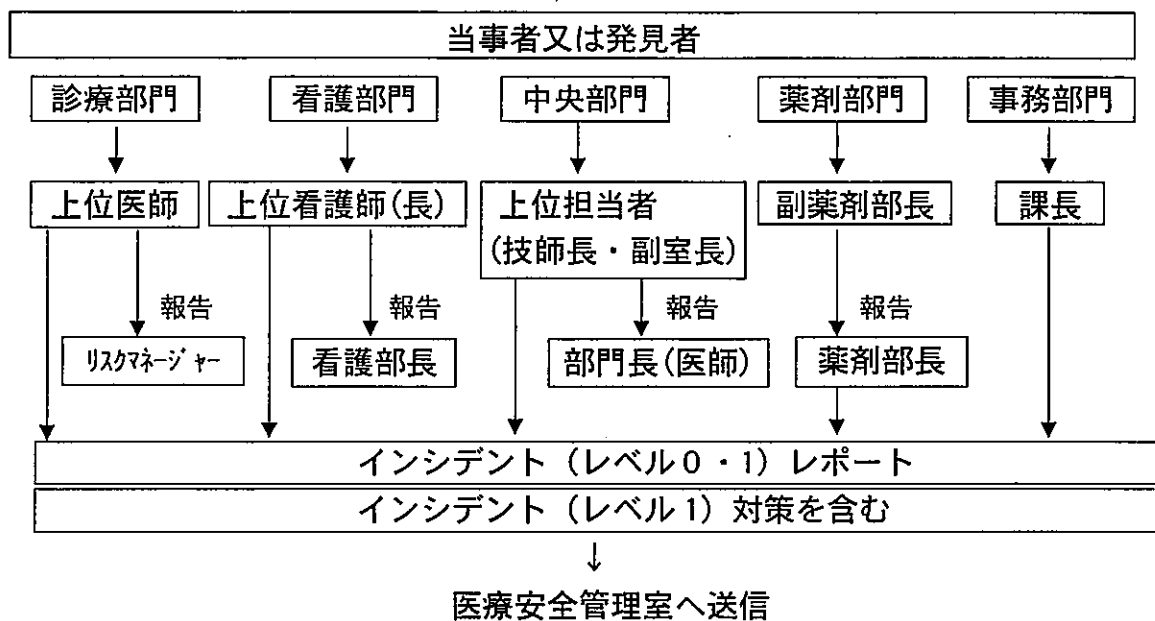


* 診療部門リスクマネージャーが行う場合がある

アクシデントレポート(グレード0 および1)を提出するにあたっての留意事項:

- 1) レポートは当事者又は発見者等が作成し、上位担当者、部門責任者のチェックを受けた上で、医療安全管理室へ送信する
- 2) 「再発防止のための対策レポート」は、当該診療科(部門)の医師、病棟医長、看護師(技師)などが共同で作成し、当該診療部門のリスクマネージャーが別途提出する

インシデント（レベル0・1）発生



インシデント（レベル0）レポートを書くにあたっての留意事項：

- 1) レポートは当事者又は発見者等が入力し、上位担当者が医療安全管理室へ送信する
- 2) アクシデントの発生予防に効果の高かったものは病院で評価される

インシデント（レベル1）レポートを書くにあたっての留意事項：

- 1) レポートは当事者又は発見者等が入力し、医療安全管理室へ送信する
- 2) 「対策」は、当該診療科（部門）の医師、病棟医長やリスクマネージャーと看護師（技師）などが共同で作成し、インシデントレポート（レベル1）に記入する

1 5 安全管理の体制確保のための研修会

2010.4 改訂

- (1) 医療事故防止講演会の開催
毎年2回、全職員を対象に安全管理意識の向上を図るため、外部より講師を招聘し講演会を開催する。(6月・12月)
- (2) 危機管理研修会の開催
毎年2回、全職員を対象に安全管理体制確保を目的とした医療事故防止策の一環として、重大医療事件事例報告会を開催する。
- (3) 毎年4月に、新規採用者職員に対して安全管理に関する研修会を実施する。(講師：副病院長)
- (4) 毎年2回、本院への中途就職者に対して安全管理に関する研修を行う。(講師：副病院長・ジェネラルスマネージャー)

1 6 安全管理の体制確保のための周知及び啓発活動

- (1) RMニュースの発行
安全管理に関する情報・事故防止策等について職員への周知徹底を図るため、医療事故防止等検討委員会より必要の都度発行する。
原則、病院職員全員に配布する。
- (2) 事故防止月間の設置
毎年12月1日から31日までの一ヶ月間を事故防止月間とし、安全管理に関する啓発行事を実施する。
なお、行事については医療事故防止等検討委員会で決める。
- (3) インシデント・アクシデントレポート等に関する自己点検評価の実施
毎年3月、部門ごとに、今年度提出されたインシデント・アクシデントレポート等の分類、集計結果及び事故報告等について、各部門でそれぞれ分析及び医療事故防止策を検討し、月末までに病院長へ提出するものとする。

1 7 安全管理の体制確保に関する外部評価

安全管理の体制確保に関する実施状況について、毎年、外部の有識者の意見を聴くものとする。

また、重大な医療事故等が発生した場合には、速やかに第三者による評価を実施するため、病院に外部評価委員会を設置するものとする。

18 リスクマネジメントマニュアルの閲覧

本リスクマネジメントマニュアルは、患者等からの申請に応じて、閲覧に供する。閲覧を希望する者は、病院長へ申し出ることとし、閲覧場所は医療安全管理室とする。(受付窓口：医療安全管理室)

19 重大医療事故発生時における外部機関への報告

2009.4 改訂

重大医療事故のうち、当該医療行為が明らかに医療過誤と認められ、また社会的な影響が大きく、報告について本人及び家族の同意が得られた場合、速やかに病院長より報告を行うものとする。

① 重大医療事故とは

ア 医療事故によって、当事者が死亡し、または死亡する可能性があるとき。

イ 医療事故によって当事者に重大もしくは不可逆的障害を与え、または与える可能性があるとき。

② 医療過誤とは

医療従事者が行う業務上の事故のうち、過失の存在を前提としたものであり、医療の過程において、医療従事者が当然払うべき業務上の注意義務を怠り患者さんへ障害を及ぼした場合を言うものとする。

(1) 報告する外部機関

① 厚生労働省医政局総務課

TEL03-3503-1711(内 2516) FAX03-3501-2048

厚生労働省東海北陸厚生局

TEL052-959-2063 FAX052-959-2065

② 文部科学省高等教育局医学教育課大学病院指導室

TEL03-3581-4211(内 2516) FAX03-3591-8246

③ 愛知県健康福祉部医務国保課 TEL961-2111(内 3171)

④ 瑞穂保健所 TEL851-8141

⑤ 瑞穂警察署刑事課 TEL842-0110(内 302)

(2) 報告様式

基本的に、医療事故の報告書（アクシデントレポート）により行うものとするが、詳細が必要となる場合は、関係者と協議の上決定する。

(3) マスコミへの対応

マスコミへの対応は、管理部事務課事務係を窓口とし個人の取材には応じないものとする。

記者会見等の設定については、必要に応じ関係者と協議の上、病院長が決定する。

* 異状死体の届出義務【医師法 21 条】

医師は、死体又は妊娠四月以上の死産児を検案して異状があると認めるときは、二十四時間以内に所轄警察署に届け出なければならない。

1. 医療事故発生直後

医療事故が発生した際には、事故となった行為の中止、もしくは変更を行い、救命に全力をあげる。

2. 状況判断

医師・看護師等は、状況判断を迅速に行い、救急チーム（コードブルー5555）や他の医師・看護師等へ応援を依頼し、連携して救急処置や医療上の最善の処置を行う。

3. 報告・連絡

初期治療を開始するとともに、速やかに所属部署のリスクマネージャー及び所属部署の長に事故を報告する。（「医療事故等報告制度の流れ」（参照）

4. 患者・家族への連絡

主治医または現場にいる当該科の医師、もしくは看護職のうちできるだけ上席者が連絡をする。連絡は事故の細かい内容の伝達より、至急来院してもらうことを主眼にして伝える。

5. 患者・家族への説明

- ① 情報が混乱しないように説明内容を確認して行う。
- ② 説明は複数人で行う。看護職者も必ず同席する。事故当事者の同席は事前に医療従事者間で話し合い、当事者の意見も入れて決めておく。
- ③ 過失の有無に関わらず、起こった結果に対して謝罪して、誠意をもって事実を説明する。
- ④ 初期の医療従事者の対応が、患者・家族の心に与える影響は極めて大きい。心の傷を拡大させることのないよう充分配慮すること。

6. 死亡時の対応

- ① 医療事故の可能性が疑われる場合は、原因究明のために病理解剖をお願いする。
- ② 原因と結果の重大性によっては病院長の判断により、異状死として警察に届け、司法解剖となる場合もある。

7. 証拠物件の保存、保管

- ① 事故に関連した証拠等（薬品、器材、器械など）を事態が終息するまで保存、保管しておく。
- ② 警察の検視が必要な場合は、患者の死亡確認後は検視が終了するまでそのままの状態にしておく。

8. 事実経過の記録

- ① 記録は医療訴訟等で証拠となることを認識しておく。
- ② 事故に関する事実のみを客観的かつ正確に記録する。（想像や憶測、自己弁護的反省文、他者の批判、感情的表現は避ける）
- ③ 根拠のない断定的な表現は避ける。
- ④ 改ざんや改ざんとみなされる不適切な訂正は行わないようにする。

2 1 入院患者の予期せぬ突然死 (Unexpected Sudden Death)

医師法 21 条により検案後 24 時間以内に所轄警察署への届出が義務付けられている異状死体とは、明らかに内因死と診断された死体を除くすべての死体のことである。したがって、入院患者の予期せぬ突然死はすべて異状死体として取り扱う。

死亡確認後、胸腹部 X 線、頭部・胸腹部 CT 等の画像診断（可能であれば血液・尿などの検査も追加する）により死因が推測され、内因死の可能性が高い場合には、その旨を患者家族に十分説明した後に、生前から診療に携わっていた医師は死亡診断書を、その他の医師は死体検案書を発行する。

上記の検査によっても死因が推測できなかった場合は愛知県瑞穂警察署 (052-842-0110) に届け出る。

警察の検視に際して、検死を依頼され、その場で死亡診断書（死体検案書）の発行を依頼されたときは死体検案書を発行し、直接死因は不詳、死因の種類は「12 不詳の死」を選択し、発見時の状況等は「その他特に付言すべき事柄」の欄に記載し、「外因死の追加事項」の欄には記載しない。また、空欄にはすべて斜線を引く。

検視の結果、警察が司法あるいは行政解剖を行うことを決定した場合には本学で病理解剖を行うことはできない。また、警察が解剖を要しないと判断した場合も行政解剖の実施を強く依頼する。

最終的に警察主導での解剖が行われないと決定した後に、家族の同意の許に病理解剖を依頼する。また、家族より開頭の許可が得られないことがあるので解剖前に頭部 CT は必ず撮影しておく。

また、「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」

(<http://www.med-model.jp/index.html>) の対象事例として、中立な第三者機関において死因究明と再発防止策を専門的・学際的に検討するのが適当と考えられる場合には下記に連絡すること。

一般社団法人 日本医療安全調査機構
愛知地域モデル事業事務局

TEL/FAX : 052-251-6711

受付 : 24 時間

2.2 公表について

名古屋市立大学病院医療事故等公表基準

1 意義

医療事故等について、その事実と対応策等を公表することには、以下の意義があり、その究極の目的は「安全な信頼できる医療の提供」にある。

- (1) 医療事故等を公表することで、病院運営の透明性を高めることになり、市民・患者等の知る権利に応えるとともに、医療への信頼を獲得することができる。
- (2) 本院が医療事故等を公表することにより、他の医療機関への情報提供にもなり、医療安全管理に資することとなる。

2 用語の説明

(1) 医療事故（アクシデント）

過失の有無に関わらず、医療の全過程において発生する人的事故一切を包括して言うものであり、この中には患者ばかりでなく医療従事者が被害者である場合や医療行為とは直接関係のない転倒落等も含むものとする。

したがって、医療事故には、医療内容に問題があって起きたもの（過失による医療事故：医療過誤）と医療内容に問題がないにもかかわらず起きたもの（過失のない医療事故）とがある。アクシデントの評価は、健康障害の程度とその原因をもって行う。

(2) インシデント

日常の医療現場で、「ヒヤリ」としたり、「ハット」した経験など、結果的にアクシデントやトラブルには至らなかったニアミスなどをいうものとする。

3 医療事故による健康障害の程度

医療事故の発生により当事者に生じた影響度の大きさに応じて、そのグレードを以下のように設定する。

グレード0	身体への影響は小さい（処置不要）と考えられる場合
グレード1	身体への影響は中等度（処置が必要）と考えられる場合
グレード2	身体への影響は大きい（死亡する可能性がある、または重大もしくはは不可逆的障害を与えもしくは与える可能性がある）場合
グレード3	死亡した場合

4 公表基準

病院長は、下記5、6の手續にのっとり、以下の基準に基づき、医療事故等を公表する。

- (1) 上表グレード2～3に相当し、過失があると病院長が判断する医療事故は、原則公表する。
- (2) 上表グレード0～1に相当し、過失があると病院長が判断する医療事故は、包括的に公表する。
- (3) 過失がないと病院長が判断する医療事故であっても、社会的な影響が大きいと考えられる場合には、必要があればこれを公表する。
- (4) 全ての医療事故及びインシデントは、統計的資料として公表する。

5 患者及び家族等への配慮

- (1) 公表にあたっては、患者及び家族に対し事前に十分説明を行い、原則として書面により同意を得る。なお、同意が得られない場合は、患者及び家族の人権等に配慮し、公表は差し控えるものとする。
- (2) 公表する内容から、患者及び職員等が特定、識別されないように個人情報保護の保護に十分配慮する。

6 医療事故の公表の可否について

- (1) 病院長は、医療事故防止等検討委員会（以下、「委員会」という。）に医療事故の公表の可否について諮問し、それに基づき意思決定を行う。
- (2) 委員会においては、以下の項目を検討し公表の可否を審議し病院長へ報告する。ただし、委員会は、委員以外の者に出席を求め、意見を聞くことができるものとする。

- 一 医療事故の事実関係
- 二 医療事故の患者の身体への影響度
- 三 医療事故の過失の有無
- 四 医療事故の社会的な影響度

公表をする場合には、以下の項目についても検討する。

- 五 公表する内容、範囲及び方法
- 六 公表までの手続きの正当性（患者及び家族への説明と同意、個人情報の保護等）

7 その他

この基準の運用にあたって必要な事項は、病院長が別に定める。

附 則

この基準は、平成15年6月16日から適用する。

附 則

この基準は、平成21年4月1日から適用する。

2 3 名古屋市立大学病院医療事故等公表基準運用指針

1 目的

この運用指針は、名古屋市立大学病院医療事故等公表基準に基づき医療事故等を公表する事務の取扱について必要な事項を定めるものである。

2 公表の判断基準

公表の対象となる判断基準は、次の各項のとおりとする。

なお、医療事故等の公表にあたっては、社会的要請（公益性）と個人の権利・利益の保護を十分に配慮するものとする。ここでいう社会的要請とは、医療事故防止に有効な情報や社会に与える影響が大きいと考えられる医療事故について、公立の医療機関の責務として公表すること及び医療の透明性を確保することをいう。また、個人の権利・利益の保護とは、医療事故に関わった当該患者の事故にかかる「知る権利」と患者個人に関わる「プライバシーの保護」をいう。

- (1) 本院及び本院の医療従事者に何らかの過失があると考えられる医療事故及び大規模な集団院内感染症については、事故の経緯、今後の対策及び改善状況等を明らかにすべきで、公表及び包括的に公表する。
- (2) 予測されなかった重大な合併症及び薬剤等の副作用並びに機器・器具などの欠陥による医療事故などで、その原因が明らかな場合で公表することにより、広く医療の安全に寄与することが明らかな場合は公表の対象とする。
- (3) いずれの場合においても、患者及び家族のプライバシーの保護は重要でありその意思は尊重されなければならない。
- (4) 薬剤の大量盗難や放射性物質の漏洩や噴出など医療行為以外で発生した事故についても、社会的に与える影響が大きい場合は公表の対象とする。
- (5) なお、すべての医療事故及びインシデントの各種統計的資料は、過失の有無、事故の大小に係らず、透明な医療の実現と事故防止への真摯な取組の証として、公表する。

<判断基準表>

事例 グレード	過失があると 考えられる医療事 故(過誤)	過失のない医療事故		
		医療行為の事故		医療行為以外の 事故
		合併症等	その他原因等	
0	包括的公表	原則として 公表せず	社会的影響を考 慮し公表	社会的影響を考 慮し公表
1				
2	原則公表	原則として 公表せず	社会的影響を考 慮し公表	社会的影響を考 慮し公表
3				

※ 上記に係る統計的資料は原則公表

3 公表する事故の主な内容

原則、次の事項について公表することとする。

- (1) 発生した事故の概要：日時、場所、状況、原因
- (2) 当事者に関する情報：所属部門、専門分野、経験年数、学会資格
- (3) 事故に対する今後の対策と改善状況
- (4) その他必要となる事項

4 包括的に公表する事故の主な内容

原則、次の事項について公表することとする。

- (1) 発生した事故の概略：発生年月、場所、内容の要約
- (2) 事故に対する今後の対策と改善状況
- (3) その他必要となる事項

5 統計的に公表する事故等の内容

原則、次の事項について公表することとする。

- (1) 行為別分類統計
- (2) その他必要となる事項

6 公表の方法

- (1) 公表の必要があると判断された場合、病院長は記者会見の開催、又は市政記者クラブへの資料提供を行うものとする。
- (2) 病院長は、毎年1回以上、公表基準に基づき包括的に公表する事項について、ホームページ等で公表する。
- (3) 病院長は、毎月1回、公表基準に基づき統計的に公表する事項について、ホームページ等で公表する。

7 その他

公表基準及びこの運用指針に定めるもののほか、公表に関し必要な事項は病院長が定めるものとする。

附 則

この運用指針は平成15年6月16日から実施する。

附 則

この運用指針は平成16年6月15日から実施する。

医療訴訟については、医療事故はもとより、医療行為についての不審点があれば患者側は、医療事故と関係なく病院を相手とすることができるため、日常の診療においては、十分なインフォームド・コンセントの実施及び患者・家族への誠意ある対応が基本となることは言うまでもないが、訴訟に至れば病院としての対応が必要となるため、次のように対処するものとする。

(1) 患者等から診療行為に対する疑義の申立があった場合

基本的には、部門長等が対応するものとするが、処理が困難で訴訟に発展することが疑われる場合については、医療事故の報告制度により副病院長へ報告するものとする。

(2) 医療事故に関係する訴訟の場合

- ① 顧問弁護士へ管理部事務課より報告し事後の対応について協議する。
- ② 部門長等は、部門内での窓口となる担当職員を決定し事務課へ報告する。
- ③ 患者側への説明は、部門長等が行うものとし、必ず複数で対応する。
※説明内容については、顧問弁護士との事前の打合せが必要となる。

<説明時の注意事項>

- ・ 説明する場所は、病院内の会議室を利用する。
 - ・ 患者側が説明内容を録音する場合は、病院側も録音する。
 - ・ 説明は、調査結果に基づいた客観的な事実経過のみとし、事故原因等の個人的見解は述べない。
 - ・ 説明内容及び患者側とのやりとりについては、診療録等に詳細に記録する。
- ④ 診療録等については、管理部事務課へ提出するものとし、同課で保管する。
但し、継続して診療を行う場合は、当該部門で責任を持って保管管理する。

(4) 診療録等の開示及び貸出等の要望について

裁判所等から法的手続により診療録等の提出依頼があった場合は、管理部事務課で対応するものとする。

また、患者側から直接要望があった場合については、名古屋市立大学病院診療情報提供要綱に基づくものとする。

1 設置

名古屋市立大学病院（以下「本院」という。）に、医療事故等の防止及び患者の安全確保を目的として、医療事故防止等検討委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 組織

- (1) 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。
- (2) 委員長は、病院長とし、副委員長は、副病院長（安全管理・教育担当）とする。
- (3) 委員長及び副委員長の任期は、病院長及び副病院長の任期と同じとする。
- (4) 委員は、次の各号に掲げる者とする。
 - 一 病院部長会で選出された部長2名（内科系1名、外科系1名）
 - 二 病院長が指定する診療科（内科、外科においては医学部の講座単位とする。）及び中央部門から選出された教員6名〔内科系2名、外科系2名、中央部門1名、感染制御室1名〕
 - 三 物品供給センター長（医療機器安全管理責任者）
 - 四 看護部部長
 - 五 薬剤部長（医薬品安全管理責任者）
 - 六 管理部長
 - 七 医療安全管理室副室長及び主幹（専従）
 - 八 外部有識者2名

3 議事

委員会は、次の事項を審議する。

- (1) 安全管理体制の確保に関すること
- (2) 安全管理のための教育・研修に関すること
- (3) 医療事故防止のための周知、啓発及び広報に関すること
- (4) 医療事故等の事例検討及び事故防止策に関すること
- (5) 医療事故発生時における検証と再発防止対策に関すること
- (6) 医療事故等の公表に関すること
- (7) その他医療事故の防止に関すること

4 会議

- (1) 委員会は、委員長が招集し、その議長となる。
- (2) 委員長に事故ある時は、副委員長がその職務を代行する。
- (3) 委員会は、委員2分の1以上の出席がなければ開くことができない。
- (4) 委員長が必要と認めるときは、委員以外のものに出席を求め意見を聴くことができる。
- (5) 委員会は、月一回程度開催するとともに、重大な問題が発生した場合は適宜開催する。

5 庶務

委員会の庶務は医療安全管理室において処理する。

6 その他

この要綱に定めるもののほか、事故防止に関して必要な事項は医療事故防止等検討委員会において定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成12年1月6日から施行する。
- 2 この要綱施行日に選任された委員長及び指名された副委員長の任期は、この要綱に係わらず平成13年3月31日までとする。

附 則

この要綱は、平成12年7月6日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、平成13年2月1日から施行する。
- 2 この要綱施行日においての副委員長は、副病院長が選任されるまでの間、本要綱施行日以前の委員長が職務を代行するものとし、その任期は、副病院長選任時までとする。

附 則

この要綱は、平成15年1月7日から施行する。

附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

2.6 リスクマネージャー会議運営要綱

1 目的

名古屋市立大学病院に、安全管理に関する周知徹底を図ること等を目的として、リスクマネージャー会議（以下「会議」という。）を設置する。

2 構成

会議は、議長及び委員をもって構成する。

議長は、安全管理指導者（副病院長）とする。

委員は、医療安全管理室の総合安全管理者（ジェネラルリスクマネージャー）及び各部門の安全管理者（リスクマネージャー）とする。

3 議事

会議は、次の事項について議事を行う。

- (1) 安全管理の周知徹底に関すること
- (2) 医療事故の再発防止に関すること
- (3) 医療事故防止のための周知、啓発に関すること
- (4) その他医療事故の防止に関すること

4 会議

(1) 会議は、議長が召集し運営する。

(2) 議長に事故ある時は、医療安全管理室副室長がその職務を代行する。

(3) 議長が必要と認めるときは、委員以外の者に出席を求め意見を聴くことができる。

5 庶務

会議の庶務は医療安全管理室において処理する。

6 その他

この要綱に定めるもののほか、安全管理の周知に関して必要な事項は、リスクマネージャー会議において定める。

附 則

この要綱は、平成 13 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 15 年 4 月 1 日から施行する。

27 医療事故調査委員会設置要綱

1 設置

名古屋市立大学病院(以下「本院」という。)に、本院内で「名古屋市立大学病院医療事故等公表基準」(平成15年6月16日制定)第3に定めるグレード2又はグレード3に該当する重大な医療事故(以下「重大医療事故」という。)が発生し、事実の究明、事故原因の検証及び調査、再発防止策の検討、改善措置等が必要であると病院長が判断した場合には、この要綱に定めるところにより医療事故調査委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

2 組織

- (1) 委員会は、委員長1名、副委員長1名及び委員6名以内をもって組織する。
- (2) 委員長は医療安全管理室長、又は病院長が事案に応じて指名する診療科部長とする。
- (3) 副委員長は医療安全管理室副室長、又は病院長が事案に応じて指名する本院職員とする。
- (4) 委員は、次の各号に掲げる者とする。
 - 一 医師、管理部長又は管理部課長、薬剤部長、看護部長又は副看護部長若しくは技師長のうちから病院長が指名する者 2名
 - 二 医療事故防止等検討委員会(以下「事故防止委員会」という。)の外部委員のうちから病院長が指名する者 1名
 - 三 外部有識者として病院長が委嘱する者 1名又は2名
 - 四 医療安全管理室主幹
 - 五 上記一から四以外の者で病院長が特に必要と認めた者 1名
- (5) 委員の人選は、重大医療事故ごとに、病院長が医療安全管理室長と協議のうえ速やかに行うものとする。

3 議事

委員会は、次に掲げる事項を行う。

- (1) 事故に関する事実関係の調査及び確認
- (2) 事故原因の究明及び検証
- (3) 再発防止策及び必要となる改善措置の検討及び提案
- (4) 事故の当事者又は関係者に対する事情聴取
- (5) 事故防止委員会に対する医療事故調査報告書の答申(再発防止又は改善に関する提言を含む)
- (6) その他当該重大医療事故の調査等に関して、病院長が特に指示する事項

4 会 議

- (1) 病院長は、重大医療事故発生の連絡を受けたら直ちに、医療安全管理室長と協議のうえ、委員会の設置を速やかに決定する。
- (2) 委員会は、委員長が招集し、その議長となる。
- (3) 委員長に事故ある時は、副委員長がその職務を代行する。
- (4) 委員会は、委員の2分の1以上の出席がなければ開くことができない。
- (5) 委員長が必要と認める時は、委員以外の者に出席を求め意見を聴くことができる。
- (6) 委員会は隔週開催を基本とし、初会合の日から3ヶ月以内に病院長あてに医療事故調査報告書を答申するものとする。

5 庶 務

委員会の庶務は管理部事務課において処理する。

6 その他

この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は事故防止委員会において定める。

附 則

この要綱は、平成17年7月19日から施行する。

28 インフォームド・コンセントのポイント

2007.4.1 改訂

インフォームド・コンセントとは、単なる「説明と同意」ではなく、医師と患者との良好なコミュニケーションのもとに、主治医が患者に対して十分な説明を行い、患者自らの意思決定に基づいた同意を得ることである。それは、患者の側から言えば、「理解と選択」である。

そして、インフォームド・コンセントの目的は、医師をはじめとする医療従事者と患者間の信頼関係・協力関係の構築であり、後の苦情や紛争を回避するため予防策でも、一切の責任を免れる「免罪符」でもない。

また、インフォームド・コンセントは、医師だけの問題ではないが、医師がもっとも関わりの深い職種である。したがって、インフォームド・コンセントは医師が中心となって、自ら行うべき重要な医療行為の1つと位置付けねばならない。これには、当然、説明のための文書の作成等も含まれる。

具体的には、以下のようなポイントに留意して、インフォームド・コンセントを行わなければならない。

- 全ての医療行為の重要情報が医師により適正に開示されること。
- インフォームド・コンセントの重要な点は文書で行い、説明文や同意書は両者（医師・患者ならびに立会人）が署名をし、診療録に貼付すること。
- 説明された情報と提示された医学的処置の意味が患者に正しく理解されるまでくり返し質問に答えること。
- 医療従事者間の共通の認識・情報の共有を図るため、重要な説明の段階では関係する医療スタッフを同席させること。
- 取り得る医学的処置の選択肢を、そのリスクなどの説明とともに提示すること。
- 合併症については、確率の高い合併症は危険度が低くても説明すべきであり、確率の低い合併症であっても、危険度の高い合併症は説明すること。
- 医師が実行する医学的処置は患者の自主的な同意に基づき選択されたものであること。
- 初診時のコミュニケーション開始から、一般的な検査の意味、処方の意味、現在服用している薬剤の説明、今後の診療予定の相談など、日々の医療従事者・患者関係の中で大小さまざまなインフォームド・コンセントがあるべきと考えること。
- インフォームド・コンセントは、マニュアル通りに行うものではなく、個々の患者の個性、意思と状況に適応した、適切な判断をすること。

インシデント・アクシデントの報告システムの取り扱いについて

本院のインシデント及びアクシデント（以下、インシデント等という）に係わる報告書の提出及び承認については、電子カルテシステム上のグループウェアから電子的に行っております。

この報告システムの取り扱いについては、以下のとおり行ってください。

1 このシステムを使用する上での基本事項

(1) 報告書の提出及び承認について

- ・ アクシデント発生時の緊急連絡に関しては、このシステムとは別に必ず報告者に電話等で連絡してください。
- ・ 報告システムでは、承認者に対して、報告書が届いた旨をメール等でお知らせする機能はありません。従いまして、報告者は、適宜承認者へ報告書を提出した旨の連絡をしてください。
- ・ 報告システムでは、画像の添付はできませんので、必要がある場合には医療安全管理室まで別途提出してください。

(2) 報告書の修正について

- ・ 報告書の修正は、報告者に限定されます（【メモ欄】は報告者及び承認者が入力できる）。修正の必要がある場合には、報告者へ連絡してください。
- ・ 報告者が報告を修正する場合、承認済みならば承認を解除後に入力できます。承認者は、もう一度内容を確認のうえ承認を行ってください。
- ・ 修正を行う場合は、報告月でのみ修正が可能です。

2 画面の詳細説明

(1) グループウェア画面（メイン画面）

電子カルテログイン画面の「部門業務」から「グループウェア」を選択、又は、PF12キーの「頻用メニュー」から「グループウェア」を選択することにより、下の画面が展開されます。

The screenshot shows the GroupWare interface. At the top, there is a navigation bar with 'Top'. Below it, a message states: 'グループウェアの一部の機能について、運用を開始します。' and a link '医療安全の報告機能の説明(ここをクリック)'. At the bottom, there are two data tables:

整形外科			救急病棟		
報告者	連絡先	200	報告者	連絡先	200

- ・ レポートを新規で作成する場合は「レポート登録」を選択
- ・ レポートを修正又は承認する場合は「レポート一覧」を選択

安全管理に関する委員会等の開催状況

1. 医療事故防止等検討委員会

(平成 21 年度)

通算回数	開催日	議 題
第 108 回	21 年 4 月 9 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成 21 年度 医療事故防止等検討委員会委員について ② 医療事故等報告への対応の審議 ③ 輸血拒否患者の対応について ④ 平成 21 年度 安全管理体制確保のための職員研修計画について ⑤ 医療機器安全性情報報告書について ⑥ 医療安全情報No.28 について ⑦ RMニュース (105 号) の発行について ⑧ ニュースレター (2 号) の発行について ⑧ 患者相談室 (3 月分) の報告について ⑨ 暴力対応マニュアル配布について
第 109 回	21 年 5 月 14 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療事故等の報告への対応の審議 ② 包括的公表について ③ 医療事故情報収集等事業第 16 回報告書について ④ 医薬品安全情報報告書について ⑤ 医療安全情報No.29 について ⑥ RMニュース (106 号) の発行について ⑦ 患者相談室 (4 月分と平成 20 年度分) の報告について ⑧ 医療安全研修会開催予定について
第 110 回	21 年 6 月 11 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療事故等の報告への対応の審議 ② 平成 20 年度医療安全管理室対応事例統計について ③ レポート件数の修正について ④ 医薬品安全性情報報告書について ⑤ 経口糖尿病薬「メトホルミン塩酸塩」と造影剤との併用禁忌について ⑥ 平成 19 年度・20 年度輸血拒否患者の対応状況調査結果について ⑦ 医療安全巡視計画について ⑧ 医療安全情報No.30 について ⑨ RMニュースNo.107 発行について ⑩ 患者相談室 (5 月分) の報告について ⑪ 医薬品安全管理における研修会開催結果について ⑫ その他：グレードの文言の見直しを検討中と報告
第 111 回	21 年 7 月 9 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療事故等の報告への対応の審議 ② 平成 21 年度国公立大学附属病院医療安全セミナー参加報告 ③ 名古屋市立大学病院医療事故等公表基準について ④ 輸血治療拒否に関する医療者の対応(案)について ⑤ 医薬品安全性情報報告書について ⑥ メトホルミン製剤の「使用上の注意」再改訂について ⑦ 「カリウム製剤の原液のシリンジポンプ注入法」遵守状況報告について ⑧ 医療事故情報収集等事業 第 17 回報告書について

		<ul style="list-style-type: none"> ⑨ リスクマネジメントマニュアル改訂について ⑩ 医療安全情報No.31について ⑪ RMニュースNo.108号発行について ⑫ 患者相談室(6月分)の報告について ⑬ 危機管理研修会開催結果について ⑭ 医療事故防止講演会開催予定について
第112回	21年8月13日	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療事故等の報告への対応の審議 ② 輸血治療拒否に関する医療者の対応(案)について ③ 札幌医科大学附属病院訪問審査の予定について ④ 医療安全情報No.32について ⑤ RMニュースNo.109号発行について ⑥ 患者相談室(7月分)の報告について ⑦ 医療事故防止講演会開催結果について
第113回	21年9月10日	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療事故等の報告への対応の審議 ② 病理部における対策遵守報告 ③ 包括的公表(21年4~6月)について ④ 輸血治療拒否に関する医療者の対応(案)について ⑤ 医療事故情報収集等事業 平成20年 年報報告書について ⑥ 医薬品安全情報No.33について PDMA 医療安全情報(No.11)について ⑦ RMニュースNo.110号発行について ⑧ 患者相談室(8月分)の報告について ⑨ 癌化学療法における安全な輸液管理研修会開催について
第114回	21年10月20日	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療事故防止等検討委員会名簿について ② 医療事故等の報告への対応の審議 ③ 呼吸器外科事例の報告書について ④ 電子カルテ入力(死亡時の対応)について ⑤ 札幌医科大学附属病院による訪問審査について ⑥ 平成21年度 医療事故防止・感染対策講演会開催について ⑦ 医療事故情報収集事業の見直しについて ⑧ 安全管理のための事故防止強化期間の取り組みについて ⑨ 平成20年度 医療事故防止に関する自己点検評価取り組みについて ⑩ 医療安全情報No.34について ⑪ RMニュースNo.111号発行について ⑫ 患者相談室(9月分)の報告について
第115回	21年11月12日	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療事故等の報告への対応の審議 ② 包括的公表についての審議・承認 ③ 医薬品安全性情報報告書について ④ 札幌医科大学附属病院による訪問審査結果について ⑤ 平成21年度 医療事故防止・感染対策講演会開催結果について ⑥ 医療監視について ⑦ 医療安全情報No.35について ⑧ RMニュースNo.112号発行について ⑨ 患者相談室(10月分)の報告について ⑩ 平成20年度 医療事故防止に関する自己点検評価報告書の配布について

第 116 回	21 年 12 月 10 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療事故等の報告への対応の審議 ② 呼吸器外科報告書に対する対策報告書の報告 ③ 医療機器安全性情報報告書 ④ 医療事故情報収集等事業 第 18 回報告書について報告 ⑤ 医療監視の講評について ⑥ 医療監視について報告 ⑦ 医療安全情報No.36 について ⑧ RMニュースNo.113 号発行について ⑨ 患者相談室（11 月分）の報告について ⑩ 平成 20 年度 医療事故防止に関する自己点検評価報告書訂正シールの配布について ⑪ 平成 22 年 2 月の医療事故防止等検討委員会開催日程について ⑫ 安全管理のための事故防止強化期間の取り組みの「医療安全ポスター」選出について
第 117 回	22 年 1 月 14 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療事故等の報告への対応の審議 ② 医療事故情報収集等事業第 19 回報告書について報告 ③ 医薬品安全性情報報告書について ④ 医療安全情報No.37 について ⑤ RMニュースNo.114 号発行について ⑥ 患者相談室（12 月分）の報告について ⑦ リスクマネジメントマニュアル改訂配布 ⑧ 安全管理のための事故防止強化期間の取り組みの「医療安全ポスター」配布 最優秀賞：中央放射線部 加藤 美夏さん ⑨ 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業の対応事例について
第 118 回	22 年 2 月 12 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療事故等の報告への対応の審議 ② 包括的公表についての審議・承認 ③ 同意書の見直しについて ④ 平成 21 年度医療法第 25 条第 3 項の規定に基づく立ち入り検査の結果について ⑤ 医療安全情報No.38 について ⑥ RMニュースNo.115 号発行について ⑦ 患者相談室（1 月分）の報告について ⑧ 平成 21 年度第 2 回危機管理研修会・結核講演会開催予定について
第 119 回	22 年 3 月 11 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療事故等の報告への対応の審議 ② 同意書見直しについて ③ 医療安全情報No.39 について ④ RMニュース（No.116 号）発行について ⑤ 患者相談室（2 月分）の報告について ⑥ 平成 21 年度第 2 回危機管理研修会・結核講演会開催結果について ⑦ 平成 22 年度第 1 回医療事故防止講演会の外部講師について

安全管理の体制確保のための職員研修の実績・計画

(平成 21 年度)

研修区分	開催日	対象職員	参加人数	時間	内容
新規採用者研修	4/1	全職員	183名	7時間30分	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院長訓示 ・ 医療倫理について ・ 医薬品の安全管理について ・ 個人情報保護について ・ 診療録管理について
	4/2	全職員	155名	7時間30分	<ul style="list-style-type: none"> ・ 防災計画 ・ 医療の安全管理について ・ 院内感染対策について 講義と演習
新任師長研修	5/14	新任師長 転任師長	3名 1名	2時間30分	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織のなかでの看護師長の役割 医療環境を取り巻く環境 病院・看護部の課題 ・ 看護師長としての職場づくり 病院の課題の受け止め方 人材育成について 業務管理について
師長研修	年 9 回	師長	26名	45分×9回	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護管理者としての適切な労務管理 ・ 病院機能評価 Ver.6 受審に向けて ・ 看護倫理、職業倫理に関するスタッフ教育
新任主任研修	5/13	新任主任	22名	3時間	<ul style="list-style-type: none"> ・ 変化する医療情勢のなかでの看護管理 ・ 臨床現場でのリスク管理 ・ 看護管理における主任の役割
主任研修	7/13	新任主任	1回目 24名 2回目 29名	6時間(1クール3時間)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 固定チームナーシングにおける主任の役割 ・ グループ討議「職場内の課題と円滑な業務について考える」 ・ 全体発表会 平成 22 年 2 月 15 日 職場内での活動内容についての発表

医薬品安全管理における研修会 麻薬講習会	6/4	全職員	377名	1時間	<ul style="list-style-type: none"> ・麻薬の基本知識 木村薬剤部長 ・麻薬の取り扱いについて 竹内医薬品情報係長 ・オピオイドローテーション 丹村薬剤師
安全管理研修 Ⅱ研修会	6/11 6/18	2年目看護師	112名	7時間30分	<ul style="list-style-type: none"> ・安全な医療提供のためのリスク感性を育てる。 ・看護師としての倫理と責務、看護の安全性を考える、人工呼吸器の取り扱い、演習、KYT・ひまわりSHELLの説明
危機管理研修会	6/17	全職員	569名	1時間	<ul style="list-style-type: none"> ・重大事例報告会 三島室長 ・医薬品情報に係る危機管理 小池副薬剤部長
安全管理研修 Ⅱ研修会	6月～ 10月	看護師 2年目	112名	7時間30分	<ul style="list-style-type: none"> ・安全な医療提供のためのリスク感性を育てる ・倫理と責務、人工呼吸器の取り扱い、 ・KYTの概要 ひまわりSHELLの演習
中途採用者研修会	6/30	中途採用全職員	14名 (3名資料確認)	1時間30分	<ul style="list-style-type: none"> ・危機管理 鈴木副室長 ・レポート報告システムについて 山田 ・院内感染予防対策 中村室長・長崎副室長
医療事故防止講演会	7/29	全職員	528名	1時間	<ul style="list-style-type: none"> ・組織の一員として関わる医療安全 相馬孝博氏
癌化学療法における安全な輸液管理研修会	9/30	全職員	201名	1時間30分	<ul style="list-style-type: none"> ・「医療機器ドリップアイ」の取り扱いについて MID川部栄作氏 ・癌化学療法における安全な輸液管理について 化学療法部 小松弘和医師
第2回医療事故防止講演会・感染対策講演会	10/26	全職員	444名	1時間	<ul style="list-style-type: none"> ・大学病院における医療安全の現状と課題 講師：宝金清博氏（札幌医科大学病院医療安全推進室）

中途採用者研修会	11/30	中途採用全職員	44名 (10名は資料確認)	1時間30分	<ul style="list-style-type: none"> ・危機管理 鈴木副室長 ・レポート報告システムについて 山田 ・院内感染予防対策 中村室長・長崎副室長
第2回危機管理研修会・結核講習会	2/26	全職員	406名	1時間30分	<ul style="list-style-type: none"> ・重大事例報告会 ・インシデント閲覧報告 ・NICU・GCUの取り組み報告 ・結核院内感染対策のポイント
安全管理リンクナース会①	6/10	看護師	31名	3時間45分	<ul style="list-style-type: none"> ・安全管理リンクナースに期待すること ・活動計画、転倒転落アセスメントシートについて
安全管理リンクナース会②	7/8	看護師	30名	3時間	<ul style="list-style-type: none"> ・自己分析に基づいた安全対策が提案できる ・KYTの講義、ひまわり SHELL について
安全管理リンクナース会③	8/12	看護師	30名	3時間	<ul style="list-style-type: none"> ・安全に働く環境について考えることができる ・転倒・転落アセスメントシートについて
安全管理リンクナース会④	9/9	看護師	30名	3時間	<ul style="list-style-type: none"> ・人間特性と環境について考えることができる ・ヒューマンファクターについて
安全管理リンクナース会⑤	10/7	看護師	30名	3時間	<ul style="list-style-type: none"> ・災害発生時の対応について考えることができる ・災害看護について、応急処置について
安全管理リンクナース会⑥	11/11	看護師	29名	3時間	<ul style="list-style-type: none"> ・防災院内ラウンド ・検証ワーキングによるグループ活動と院内ラウンドの発表 ・安全管理室より院内の安全情報の提供
安全管理リンクナース会⑦	12/9	看護師	29名	3時間	<ul style="list-style-type: none"> ・防災院内ラウンド結果の報告 ・コミュニケーションスキル ・検証ワーキンググループ活動 ・安全管理室より院内の安全情報の提供
安全管理リンクナース会⑧	1/13	看護師	30名	3時間	<ul style="list-style-type: none"> ・RCA分析について ・検証ワーキンググループ活動 ・安全管理室より院内の安全情報の提供

安全管理リンクナース会⑨	2/12	看護師	31名	3時間	・検証ワーキンググループ活動・発表 ・SRNニュース(案)作成 ・安全管理室より院内の安全情報の提供
安全管理リンクナース会⑩	3/10	看護師	31名	3時間	・各部署におけるリンクナース1年間の活動報告
感染対策リンクナース会①	5/18	看護師	30名	3時間	・年間計画・活動計画について
感染対策リンクナース会②	6/8	看護師	30名	3時間	・新型インフルエンザの対応について ・手指衛生キャンペーンについて
感染対策リンクナース会③	8/10	看護師	30名	3時間	・新型インフルエンザの対応について 感染の基礎講座
感染対策リンクナース会④	9/14	看護師	30名	3時間	・新型インフルエンザの対応について
感染対策リンクナース会⑤	10/14	看護師	29名	3時間	・新型インフルエンザの対応について ・講義：腫尾に感染症とワクチン接種による感染予防対策
感染対策リンクナース会⑥	11/9	看護師	30名	3時間	・新型インフルエンザ対応 ・ICTラウンド報告 ・手指衛生キャンペーン結果報告
感染対策リンクナース会⑦	12/14	看護師	30名	3時間	・誤刺状況報告 ・ICTラウンド報告 ・点滴ミキシング時の手袋着用率について
感染対策リンクナース会⑧	1/14	看護師	28名	3時間	・インフルエンザ対策 ・ノロウイルス感染に対する注意事項
感染対策リンクナース会⑨	2/8	看護師	29名	3時間	・環境整備について ・個人年間活動報告 ・各G年間活動報告

平成21年度安全管理研修会・教育検討会

主催側	回数	参加数
安全管理主催	10回	2921名
看護部安全管理リンクナース会	10回	301名
看護部感染管理リンクナース会	9回	266名
看護部主催	5回	213名(延べ)
合計	34回	3701名

名古屋市立大学病院院内感染対策のための指針

1 院内感染対策に関する基本的考え方

患者とその家族、職員、委託職員、学生等院内すべての人々を院内感染から守るための効果的予防及び管理を実践する。

手指衛生をはじめとする標準予防策、あるいは必要に応じて感染経路別予防策を追加し感染対策が実践できるよう、医療従事者全員に指導・教育を徹底する。

また最新情報に基づき現行の感染対策を常に評価し改善していく。

2 名古屋市立大学病院における感染を積極的に防止し、院内の衛生管理に万全を期するため、感染対策委員会を置く。【感染対策委員会規約】

3 院内感染対策のための病院職員に対する研修に関する基本方針

(1) 院内感染対策講演会の開催

毎年 2 回、全職員を対象に院内感染対策の意識向上を図るため講演会を開催する。

(2) 毎年 4 月に、新規採用教職員に対して院内感染対策に関する研修会を実施する。

(3) 毎年 2 回、本院への中途採用者に対して院内感染対策に関する研修を行う。

4 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

中央臨床検査部にて院内感染を疑わせる病原微生物を検出した場合又は医療現場にて院内感染の発生が疑われる場合には、担当医師及び看護師長へ報告する。報告を受けた担当医師は、院内感染対策担当配置規定で定める院内感染対策担当に対応について指示をうけ、必要があれば、感染症発生（診断）時の対応マニュアルに従い迅速に対応する。また、時間外に緊急度の高い院内感染の発生が疑われる場合には、院内感染対策担当に対応について指示をうける。

院内感染対策担当は、当該事例について、感染対策委員会委員長（病院長）、感染対策委員会委員長に報告する。

5 院内感染発生時の対応に関する基本方針

院内感染発生を把握した場合には対応について院内感染対策担当に指示を

うける。院内感染対策担当は、緊急度に応じて対策について感染対策委員会委員長（病院長）、感染対策委員会委員長に相談し、対策を指示・実施する。病院職員及び関連する所属は、指示に基づいて感染症発生（診断）時の対応マニュアルに従い迅速に対応する。

6 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、患者等からの申請に応じて、閲覧に供する。閲覧を希望する者は、病院長へ申し出ることとし、閲覧場所は管理部事務課とする。（受付窓口：管理部事務課）

7 その他の院内感染対策の推進のための基本方針は必要に応じて病院長が別に定める。

8 他医療施設職員等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、他の医療機関における感染対策整備の参考等としての申請に応じて、閲覧に供する。閲覧を希望する者は、病院長へ申し出ることとし、閲覧方法は他医療施設職員等の状況に応じ、管理部事務課が対応する。

附 則

この指針は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この指針は、平成 19 年 11 月 6 日から施行する。

附 則

この指針は、平成 20 年 10 月 23 日から施行する。

院内感染対策のための委員会等の開催状況

(平成 21 年度)

回数	開催日	主 な 議 事
第 1 回	21 年 4 月 23 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成 21 年度委員の選出について ② 平成 20 年度 3 月分院内検査データについて ③ 平成 21 年度 ICT 院内ラウンドの予定 ④ 誤刺関連検査伝票の変更の見直し ⑤ HIV 抗体陽性結果の報告フローチャートについて ⑥ 伝染性ウイルス疾患の既往歴・予防接種歴及びツ反の調査の実施について ⑦ 新規採用者を対象とした院内感染対策研修の反省及び次年度に向けての課題について
第 2 回	21 年 5 月 28 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成 21 年度 4 月分院内検査データについて ② 新型インフルエンザ対策について ③ HIV 判定保留患者の報告ルートについて ④ 感染対策委員会規約・感染対策チーム設置規程・感染防止対策マニュアルの改正について ⑤ 平成 20 年度第 2 回感染対策講演会の e ラーニング受講状況について ⑥ 平成 21 年度伝染性ウイルス疾患の既往歴・予防接種歴及びツ反の調査の実施について ⑦ 平成 21 年度第 1 回感染対策講演会の開催について
第 3 回	21 年 6 月 25 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成 21 年度 5 月分院内検査データについて ② 新型インフルエンザ対策について ③ 平成 21 年度手指衛生キャンペーンの実施について ④ 5 月の ICT 院内ラウンド報告について ⑤ 平成 21 年度感染対策講演会の開催について
第 4 回	21 年 7 月 23 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成 21 年度 6 月分院内検査データについて ② 新型インフルエンザ対策について ③ 6 月の ICT ラウンド報告について ④ 擦式手指消毒薬の使用法の一部変更について ⑤ 初診・再来初診患者に対する感染症に関する問診票について ⑥ 平成 21 年度 B 型ワクチン接種の実施について ⑦ 平成 21 年度第 1 回感染対策講演会の報告 ⑧ 結核事例報告
第 5 回	21 年 8 月 27 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成 21 年度 7 月分院内検査データについて ② 7 月の ICT ラウンド報告について ③ 職員ウイルス肝炎定期検診について ④ 臨時外来のリハーサルについて ⑤ NICU の薬剤管理 ⑥ アンチバイオグラム研究会のエントリー ⑦ 手指衛生キャンペーンの掲示・投票
第 6 回	21 年 9 月 24 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成 21 年度 8 月分院内検査データについて ② 8 月の ICT ラウンド報告について ③ 季節性のインフルエンザワクチン接種について ④ 臨時外来リハーサル及び新型インフルエンザ対応に関する説明会について ⑤ 職員 B 型肝炎ワクチン接種の実施 ⑥ 手指衛生キャンペーンの掲示・投票 ⑦ 平成 21 年度第 1 回感染対策講演会 e ラーニング受講状況 ⑧ 初診・再来初診患者に対する感染症に関する問診票について

回数	開催日	主 な 議 事
第 7 回	21 年 10 月 22 日	①平成 21 年度 9 月分院内検査データについて ②9 月の ICT ラウンド報告について ③インフルエンザ対応について ④院内感染防止に関する訪問調査 ⑤第 2 回医療事故防止講演会・感染対策講演会の開催 ⑥肝疾患診療連携拠点病院肝炎医療従事者研修会の開催 ⑦手指衛生キャンペーン投票結果
第 8 回	21 年 11 月 26 日	①平成 21 年度 10 月分院内検査データについて ②10 月の ICT ラウンド報告について ③救急外来の感染症疑い患者のトリアージについて ④ワクチン接種について ⑤平成 21 年度上半期における誤刺件数
第 9 回	21 年 12 月 24 日	①平成 21 年度 11 月分院内検査データについて ②11 月の ICT ラウンド報告について ③PCR 測定機器更新について ④抗菌薬使用動向調査について ⑤結核事例 ⑥ノロウイルス感染症事例
第 10 回	22 年 1 月 28 日	①平成 21 年度 12 月分院内検査データについて ②12 月の ICT ラウンド報告及び今後のスケジュール変更について ③抗菌薬の適正使用動向調査について ④ノロウイルス感染症対応マニュアルについて ⑤新型インフルエンザの対応緩和及びワクチン接種について ⑥ザイボックスの使用許可制について ⑦職員ウイルス肝炎定期検診について ⑧針刺し後の HIV 感染予防薬の更新について ⑨平成 21 年度第 2 回危機管理研修会及び結核講習会の開催 ⑩第 5 回 WHONET 講習会および第 9 回 WHONET 活用事例報告会
第 11 回	22 年 2 月 25 日	①平成 21 年度 1 月分院内検査データについて ②1 月の ICT ラウンド報告について ③抗菌薬の適正使用動向調査について ④ノロウイルス感染症対応マニュアルについて ⑤ザイボックス使用許可制にかかる第 2 基準について ⑥新規採用者を対象とした院内感染対策研修の実施について ⑦感染制御室ホームページ立ち上げについて ⑧平成 21 年度第 2 回危機管理研修会及び結核講習会の開催 ⑨平成 21 年度 B 型肝炎ワクチン接種の実施について
第 12 回	22 年 3 月 25 日	①平成 21 年度 2 月分院内検査データ・主要 3 科緑膿菌薬剤感受性試験結果・平成 21 年微生物検査まとめについて ②2 月の ICT ラウンド報告について ③抗菌薬の適正使用動向調査について ④血液培養検体採取マニュアルについて ⑤クロイツフェルト・ヤコブ病疑い検体の取扱いについて ⑥職員のウイルス肝炎定期検診結果のまとめについて

月	研修会(機器名)	実施対象部門
4	人工心肺・補助循環装置	CCU
	人工心肺・補助循環装置	CCU
	人工心肺・補助循環装置	CCU
	人工心肺・補助循環装置	CCU
	人工呼吸器取扱研修	MEセンター
	人工呼吸器取扱研修	MEセンター
	人工呼吸器取扱研修	17南
	人工呼吸器取扱研修	MEセンター
	人工呼吸器取扱研修	NICU・GCU
	人工呼吸器取扱研修	救急
	人工呼吸器取扱研修	9北
	人工呼吸器取扱研修	9北
	血液浄化装置	CCU
	血液浄化装置	ICU・CCU
	診療用高エネルギー放射線装置(リニアック)	救急
5	人工呼吸器取扱研修	9北
	診療用高エネルギー放射線装置(リニアック)	救急
6	人工呼吸器取扱研修	15南
	人工呼吸器取扱研修	看護部
	人工呼吸器取扱研修	看護部
	人工呼吸器取扱研修	救急
	人工呼吸器取扱研修	救急
	人工呼吸器取扱研修	救急
	人工呼吸器取扱研修	9北
	除細動器	救急
7	人工呼吸器取扱研修	ICU
	人工呼吸器取扱研修	ICU
	血液浄化装置	ICU・CCU
	血液浄化装置	ICU・CCU
8	人工呼吸器取扱研修	13北
	人工呼吸器取扱研修	ICU
9	人工心肺・補助循環装置	ICU・CCU
	人工呼吸器取扱研修	ICU
10	人工心肺・補助循環装置	中央手術部
	閉鎖式保育器	NICU
11	人工心肺・補助循環装置	循環器内科
	人工呼吸器取扱研修	15南
	除細動器	中央放射線部
1	診療用高エネルギー放射線装置(リニアック)	中央放射線部
	診療用放射線照射装置(密封小線源放射線治療装置)	中央放射線部
2	人工呼吸器取扱研修	9北
計		41回