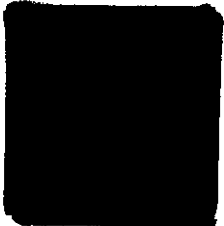


東海北陸厚生局長 殿

開設者名 公立大学法人名古屋市立大学 理事長 戸苅 創



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23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	48.5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	202人	214人	373.2人	看護補助者	44人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	5人	7人	13.6人	理学療法士	9人	臨床検査技師	48人
薬剤師	37人	4人	40.2人	作業療法士	3人	衛生検査技師	0人
保健師	0人	0人	0.0人	視能訓練士	3人	その他	1人
助産師	24人	0人	24.0人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	751人	25人	771.0人	臨床工学士	9人	医療社会事業従事者	14人
准看護師	1人	1人	1.8人	栄養士	0人	その他の技術員	15人
歯科衛生士	0人	1人	0.8人	歯科技工士	1人	事務職員	84人
管理栄養士	8人	2人	9.6人	診療放射線技師	40人	その他の職員	14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	659.4人	4.5人	663.9人
1日当たりの平均外来患者数	1,721.4人	69.1人	1,790.5人
1日当たりの平均調剤数			1,272.0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)を暦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暦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
IL28Bの遺伝子診断によるインターフェロン治療効果の予測評価	117人
大腸粘膜下層剥離術	7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
	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	抗リン脂質抗体症候群合併妊娠に対する抗凝固療法	取扱患者数	25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1つであり、抗凝固療法(ヘパリン・アスピリン)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	250人
当該医療技術の概要			
習慣流産患者の診断、治療をおこない妊娠継続分娩管理をおこなう。			
医療技術名	重症妊娠高血圧症候群の患者の管理	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要			
重症妊娠高血圧症候群の患者を、高度な集約的治療により、妊娠・分娩管理をおこなう。			
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	25人
当該医療技術の概要			
重圧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、妊娠・分娩管理をする。			
医療技術名	妊娠中期破水妊娠の管理	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要			
妊娠中期の前期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妊娠・分娩管理をする。			
医療技術名	胎児異常の出生前診断	取扱患者数	60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			
胎児異常妊娠は合併症の発症のみで無く、胎児の状態の把握も重要である。			
医療技術名	子宮頸がんに対する広汎子宮全摘術	取扱患者数	8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	子宮癌に対する子宮温存療法	取扱患者数	38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	65 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おこなうことにより、この男性不妊症の患者が、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	2 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	15 人
当該医療技術の概要			
習慣流産の原因の1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	肝臓に対するラジオ波焼灼療法	取扱患者数	4 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	ロボット支援腔鏡下前立腺全摘術	取扱患者数	58 人
当該医療技術の概要			
根治的前立腺摘除術を内視鏡下手術用ロボット (da Vinci S) 支援下を実施する。本システムは、操作ボックスであるサージョンコンソール、実際に術野に挿入するロボットアームが装着されたサージカルカート、術野を映し出すビジョンカートの3装置に分けられる。術者はサージカルコンソールに座り、ステレオビューで10倍の拡大視野を得、遠近感を有した三次元画像を見ながら手術操作を行う。術者がマスター (操作レバー) を操ることによってサージカルカート上のロボットアームを遠隔操作する。ロボットアームには、エンドリストと称する、手術操作を行う鉗子先端部の70度の可動性を有する関節機能および高い自由度 (7) を有しており、これにより精緻な手術操作を行う。術後合併症の回避という面でも、尿禁制や性功能などの術後機能保持に関して欧米では非常に良好な成績が報告されている。			
医療技術名	腹腔鏡下前立腺全摘術	取扱患者数	48 人
当該医療技術の概要			
腹腔鏡下で行う前立腺摘出であり、摘出及び膀胱と尿管部の吻合も腹腔鏡下で実施している。手術時間も3時間ほどで行える、安定した術式となっている。			
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	55 人
当該医療技術の概要			
内視鏡および操作用の鉗子類を腹腔内または後腹膜腔内に挿入して主に副腎腫瘍を摘除する手術である。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。技術認定医が指導を行い、順次認定を指導している。			
医療技術名	腹腔鏡下腎盂形成術	取扱患者数	5 人
当該医療技術の概要			
腹腔鏡下手術において経腸間膜的に行って全国でも例をみない手法を用いている。特殊な方法であるため、解剖としての知識も必要になり、またこれを開腹手術あるいは他の腹腔鏡下手術の研修にもなっている。			
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	31 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下で精巣固定術を行っている。腹腔内からの精巣の観察ができ、若い医師への開腹による手術の時の理解にもつながっている。			

医療技術名	腹腔鏡下膀胱尿管逆流防止術	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要			
先進医療として厚生労働省が認めた高度な手術である。腹腔鏡下に膀胱外アプローチにより尿管を膀胱筋層内に埋め込み、逆流防止を行っている。小児泌尿器科領域では全国でも稀な施設である。細かな縫合技術が必要になるため、他の腹腔鏡手術への技術応用が可能になる。			
医療技術名	尿道下裂形成術	取扱患者数	27人
当該医療技術の概要			
小児の尿道下裂に対する尿道形成や陰茎形成手術を実施している。拡大鏡を用いての繊細かつ高度な技術を要する。繊細な手術になるため、形成術全般に対する知識が深まる。			
医療技術名	顕微鏡下精子採取術	取扱患者数	47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。陰嚢を0.5cm～1.0cmほど切開し、精巣内の精細管と呼ばれる小さな組織を採取する方法です。その中でも、少しでも多くの精子を採取できるように、全身麻酔をかけて顕微鏡下に精巣内をくまなく観察する方法である。体外受精のこともあり産婦人科と協調しながら実施している。東海地区の大学病院では唯一当院でしか経験できないため、特殊な手術の経験となっている。			
医療技術名	腹腔鏡下リンパ節廓清術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
先進医療として厚生労働省が認めた高度な手術である。精巣腫瘍、膀胱腫瘍等の摘出後、追加の化学療法・放射線療法の必要性を判断するために、腹腔鏡を用いて後腹膜リンパ節を切除しリンパ節転移の有無を確認する。切除したリンパ節に腫瘍の転移がなければ、追加の化学療法・放射線療法を行わず、その副作用を避けることができる。開腹手術でしか行えなかった部位に対する手術であり、解剖の理解が必要となる。			
医療技術名	単孔式腹腔鏡下手術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
腹腔鏡下手術においてより低侵襲な手術。特殊な器具やカメラを時に必要となりその使用により、他の腹腔鏡手術に技術と知識が応用できる。			
医療技術名	腹腔鏡下腎盂・尿管切石術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
巨大結石などで経尿道的結石除去が困難な症例について、腹腔鏡下にて尿管に切開を加え結石を除去する手術である。症例が整い次第、新規の先進医療として厚生労働省に申請予定。			
医療技術名	加齢黄斑変性に対する抗VEGF硝子体内注射	取扱患者数	526人
当該医療技術の概要			
抗VEGF薬を硝子体内に注射して、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	加齢黄斑変性に対する光線力学療法	取扱患者数	38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	増殖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	11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、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	黄斑円孔に対する内境界膜剥離術	取扱患者数	36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し、ガスに置換する。			

医療技術名	自家末梢血幹細胞移植療法	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
主に、初発の多発性骨髄腫および再発性悪性リンパ腫を対象とした、大量化学療法併用の自家末梢血幹細胞移植療法である。			
医療技術名	同種血縁および非血縁者間造血幹細胞移植療法	取扱患者数	22人
当該医療技術の概要			
難治性の白血病、リンパ腫や重症再生不良性貧血患者を対象としたHLA一致もしくは一部不一致ドナーを用いた、血縁および非血縁者間造血幹細胞移植療法である。			
医療技術名	デンタルインプラント	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要			
歯槽骨萎縮が著しく、安全面からも高度な技術を要するインプラント治療について、診断から手術、咬合回復まで一貫した治療を提供している。			
医療技術名	悪性胸膜中皮腫に対する胸膜肺全摘術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
悪性胸膜中皮腫は比較的早期の症例に対して胸膜肺全摘術を行うが、心膜および横隔膜の切除再建は容易な手術ではない。当科では肺手術の経験数が多く、当科オリジナルの手術手技の工夫を行い、指導を行っている。			
医療技術名	胸腔鏡下胸腺腫瘍切除術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
胸腺内にとどまる胸腺腫に対する胸腔鏡下手術は胸骨を縦断することなく施行可能であり、患者のメリットが大きい。大血管の損傷など、致命的になる可能性があり、熟練を要する。当科では本手術の経験数が多く、当科オリジナルの手術手技の工夫を行い、指導を行っている。			
医療技術名	難治性うつ病に対する修正型電気けいれん療法	取扱患者数	28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である。			
医療技術名	がんを含む身体疾患患者の精神症状緩和	取扱患者数	504人
当該医療技術の概要			
がんを含む身体疾患患者の精神症状に対して、コンサルテーションリエゾン精神医学あるいは精神腫瘍学などの専門的学識と技能を用いて治療を行う。			
医療技術名	不安障害に対する認知行動療法	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
パニック障害や社交不安障害患者に、まず呼吸コントロール法や注意訓練法、認知再構成法といった不安をコントロールする技法を習得してもらい、その後不安や恐怖の対象への段階的なエクスポージャー法を施行して、回避等の症状低減を図る。			
医療技術名	ステントアシスト下脳動脈瘤コイル塞栓術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
未破裂脳動脈瘤の治療においてはクリッピング術とコイル塞栓術が用いられるが、従来の方法では治療が困難な形状をした脳動脈瘤であった場合がある。この時に脳動脈瘤直下にステントを留置しその隙間からコイル塞栓術を施行するという技術である。細い血管にステントを留置する上にコイルをうまく留置する必要があり技術的にかなり困難である。			

医療技術名	食道癌におけるESD (Endoscopic Submucosal Dissection)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
早期食道癌に対して、病変粘膜をヒアルロン酸などで挙上させ、病変周囲の正常粘膜を切開し、さらに切開部から粘膜下層を剥離し正常粘膜を含め病変を一括切除する方法です。従来の方法では切除困難な広範囲な病変でも一括切除が可能で、正確な病理組織診断判定が可能で、さらに追加治療の必要性が容易となります。何よりも外科的手術を回避することができる。			
医療技術名	胃癌におけるESD (Endoscopic Submucosal Dissection)	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
上記手技を早期食道癌と同様に早期胃癌に対して行う。			
医療技術名	大腸癌におけるESD (Endoscopic Submucosal Dissection)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
上記手技を早期食道癌と同様に早期大腸癌に対して行う。			
医療技術名	膵胆道疾患におけるEUS-FNA	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要			
EUS-FNA (超音波内視鏡下穿刺生検法)とは、従来の内視鏡下生検では診断困難であった胆膵疾患の組織や細胞を採取し診断する手技である。胃や十二指腸から経消化管的に内視鏡先端にある超音波で胆膵病変をリアルタイムに確認しながら穿刺して診断する。 1. 従来の画像診断(CT,MRI,ERCP)で良悪性の鑑別が困難な腫瘍 2. 穿刺により治療方針が決定・左右される場合 3. 化学療法前の病理学的確証を得る場合が適応とされている。			
医療技術名	膵胆道疾患におけるEUS下ドレナージ	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
上記のEUS-FNAの手技を活用し、胃や十二指腸から経消化管的に内視鏡先端にある超音波で胆管や膵管をリアルタイムに確認しながら穿刺やドレナージチューブを留置する手技である。従来は消化管狭窄などで施行困難であった症例にも施行可能となっている。			
医療技術名	肝癌におけるRFA	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
RFA (Radiofrequency Ablation:ラジオ波焼灼治療)は先端に電極のついた穿刺針を病変に挿入し、熱して死滅させる治療である。癌が巨大な場合には複数の電極を入れ全体を焼き尽くす。治療困難な場所(肺近傍)では人工的に胸水を注入して行う。			
医療技術名	脊椎内視鏡手術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
内視鏡を用いた脊椎手術で、椎間板ヘルニア、脊髄管狭窄症に応用される。日本整形外科学会(脊椎内視鏡認定医制度発足約10年だが未だ全国80名程度しか認定されていない)にて指導。低侵襲脊椎手術である。			
医療技術名	脊柱側弯症手術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
高度の側弯を脊椎外科技術を駆使して脊柱変形を矯正する。			
医療技術名	人工膝関節手術	取扱患者数	40人
当該医療技術の概要			
高度に破壊された膝関節を人工関節に置換する。			
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	60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。(52例) 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。(8例)			

医療技術名	局所麻酔下胸腔鏡による胸膜疾患の診断	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低侵襲かつ安全に確定診断が可能となる手技。			
医療技術名	急性高度難聴患者に対する生体吸収性徐放ゲルを用いたリコンビナント・ヒト・インスリン様細胞成長因子1の内耳投与	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
急性高度難聴の患者であって、通常ステロイド治療でも有効性が認められない患者に対し、IGF-1含有ゼラチンハイドロゲルを鼓室内に留置する治療法。			

(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	69 人	・膿疱性乾癬	37 人
・多発性硬化症	43 人	・広範脊柱管狭窄症	0 人
・重症筋無力症	135 人	・原発性胆汁性肝硬変	27 人
・全身性エリテマトーデス	341 人	・重症急性膵炎	12 人
・スモン	0 人	・特発性大腿骨頭壊死症	22 人
・再生不良性貧血	18 人	・混合性結合組織病	47 人
・サルコイドーシス	158 人	・原発性免疫不全症候群	5 人
・筋萎縮性側索硬化症	1 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	239 人	・網膜色素変性症	8 人
・特発性血小板減少性紫斑病	50 人	・プリオン病	0 人
・結節性動脈周囲炎	43 人	・肺動脈性肺高血圧症	21 人
・潰瘍性大腸炎	186 人	・神経線維腫症	7 人
・大動脈炎症候群	31 人	・亜急性硬化性全脳炎	0 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	21 人	・特発性慢性肺血栓塞栓症(肺高血圧型)	6 人
・脊髄小脳変性症	24 人	・ライソゾーム病(ファブリー[Fabry]病)含む	2 人
・クローン病	58 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	48 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	13 人	・脊髄性筋萎縮症	2 人
・パーキンソン病関連疾患	350 人	・球脊髄性筋萎縮症	1 人
・アミロイドーシス	7 人	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	7 人
・後縦靭帯骨化症	72 人	・肥大型心筋症	2 人
・ハンチントン病	0 人	・拘束型心筋症	0 人
・モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	28 人	・ミトコンドリア病	3 人
・ウェゲナー肉芽腫症	8 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	33 人	・重症多形滲出性紅斑(急性期)	0 人
・多系統萎縮症	21 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	104 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	2317 人

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
・ センチネルリンパ節生検	・
・ 悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	・
・ 乳がんセンチネルリンパ節加算	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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る。)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="" 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 46 例 剖検率 7.1 %

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	不育症における抗リン脂質抗体標準化に関する研究	北折 珠央	産科婦人科	1,500,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 厚生労働省
2	不育症における抗リン脂質抗体標準化に関する研究	杉浦 真弓	産科婦人科	1,500,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 厚生労働省
3	本邦における反復胎状奇胎症例の実態把握と確定診断法の開発	杉浦 真弓	産科婦人科	1,000,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 厚生労働省
4	胎児発育不全におけるエピジェネティクス分析及関連遺伝子の解析	鈴森 伸宏	産科婦人科	1,000,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
5	新規認知症モデルマウスの解析	松川則之	神経内科	600,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 公立大学法人名古屋市立大学
6	パーキンソン病におけるドーパミンと運動強化課題を組み合わせた新たなリハビリテーション法の開発	植木美乃	神経内科	3,000,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 武田私学振興財団
7	ドーパミン神経系の脳可塑性と運動強化に与える影響	植木美乃	神経内科	600,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省私学研究補助金
8	磁気刺激(TMS)を用いた新たな運動リハビリテーション法の確立	植木美乃	神経内科	800,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 ひと・健康・未来研究財団
9	臨床応用を目的とした膵癌血管新生に対するケモカインの分子生物学的役割の検討	松尾 洋一	消化器・一般外科	1,600,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
10	食道癌におけるWNTシグナルの解析	石黒 秀行	消化器・一般外科	700,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
11	臨床応用を目的とした膵癌におけるLipocalin-2の分子生物学的役割の検討	竹山 廣光	消化器・一般外科	1,700,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
12	食道がん細胞株におけるmiR-128b機能解析	三井 章	消化器・一般外科	2,800,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
13	Bevacizumab耐性大腸癌に対するItraconazole併用療法の有用性	原 賢康	消化器・一般外科	1,500,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
14	遺伝子・環境要因からみた尿路結石形成機序の統合的解明と新規治療薬の開発	郡 健二郎	泌尿器科	12,200,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
15	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	800,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
16	前立腺肥大症に対する新規分子標的治療法開発のためのKIT陽性間質細胞の機能解明	佐々木 昌一	泌尿器科	1,500,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
17	NF-κB阻害薬による尿路結石治療に向けた基礎的研究	戸澤 啓一	泌尿器科	1,200,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
18	抗体結合型磁性ナノ粒子を用いた前立腺癌転移巣選択的磁場誘導加熱法の基礎研究	河合 憲康	泌尿器科	1,000,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
19	尿路結石の初期形成における病態解明と関連遺伝子探索による予防法の開発	安井 孝周	泌尿器科	1,400,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
20	遺伝子導入技術を用いた精子形成遺伝子の同定とその細胞内シグナル伝達分子の機能解析	梅本 幸裕	泌尿器科	2,400,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
21	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	5,100,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
22	過活動膀胱における膀胱粘膜下微小循環の変化とKIT陽性間質細胞の役割	窪田 泰江	泌尿器科	2,100,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
23	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 淳志	泌尿器科	700,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
24	造精機能障害における精巣幹細胞分化異常の可能性ー責任遺伝子の同定と機能解析ー	水野 健太郎	泌尿器科	7,200,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
25	尿路結石形成初期におけるミトコンドリア障害の関与とそのメカニズムの解明	新美 和寛	泌尿器科	600,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
26	メタボリックシンドローム下の尿路結石形成機序の解明とアディポサイトカイン機能解析	藤井 泰普	泌尿器科	700,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
27	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	瀧本 周造	泌尿器科	1,200,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
28	マクロファージの持つ結晶貪食作用による尿路結石防御機構の解明	田口 和己	泌尿器科	1,500,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
29	磁性ナノ粒子を用いた温熱治療と光学的治療を併用した新しい治療法の開発	恵谷 俊紀	泌尿器科	1,100,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 文部科学省
30	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	9,000,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 内閣府食品安全委員会
31	尿路結石の一塩基を用いた遺伝子診断方法の開発と人種差の検討	安井 孝周	泌尿器科	1,000,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 財団法人日中医学協会
32	精子幹細胞関連遺伝子を用いた造精機能障害における精細胞系分化誘導機能の解明	神沢 英幸	泌尿器科	500,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 社団法人日本泌尿器科学会
33	ゲムワイド解析を用いた尿路結石リスク遺伝子診断法の開発	安井 孝周	泌尿器科	500,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 財団法人市原国際奨学財団
34	腎結石のマトリックス成分(オステオポンチン)の特異的抗体を用いた分子標的資料法の開発	瀧本 周造	泌尿器科	300,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 補委 財団法人愛知腎臓財団

35	下部尿路機能障害に対する清心連子飲の有効性の検証	窪田 泰江	泌尿器科	300,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	財団法人東洋医学研究財団
36	精原幹細胞マーカー-EEF1A1・TPT1が精子形成細胞分化過程に及ぼす影響	水野 健太郎	泌尿器科	500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	財団法人金原一郎記念医学医療振興財団
37	過活動膀胱におけるSCF-Kitシグナル伝達系の機能解析とその臨床応用	窪田 泰江	泌尿器科	1,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	財団法人横山臨床薬理研究助成
38	精子幹細胞機能からみた造精子機能障害メカニズムの解明	水野 健太郎	泌尿器科	1,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	公益財団法人かえ医療振興財団
39	磁性ナノ粒子による磁場誘導組織内加温法とがん免疫治療の融合による前立腺癌に対する新しい治療法の開発	河合 憲康	泌尿器科	500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	公益財団法人滋養健康科学研究振興財団
40	PETを用いた梗塞心の非梗塞部心筋交感神経機能活性の変容に関する研究	大手信之	循環器・心療内科	1,170,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
41	高血圧患者の自己管理能力の向上を目指した教育介入プログラムの開発	土肥靖明	循環器・心療内科	100,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
42	新規SIP供与体を用いた初期動脈硬化病変の先駆的治療法の開発	土肥靖明	循環器・心療内科	180,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
43	名古屋市立大学版 服薬アドヒアランス尺度の作成および信頼性・妥当性の検証	土肥靖明	循環器・心療内科	70,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	名古屋市立大学(特別奨励研究費)
44	名古屋市立大学版 服薬アドヒアランス尺度の作成および信頼性・妥当性の検証	杉浦知範	循環器・心療内科	70,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	名古屋市立大学(特別奨励研究費)
45	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	600,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	独立行政法人日本学術振興会
46	内耳薬物投与システムを応用した感音難聴、耳鳴り治療技術の臨床応用	村上信五	耳鼻いんこう科	1,120,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働科学研究費補助金
47	siRNAを導入した樹状細胞による新しい鼻アレルギー治療の開発	鈴木元彦	耳鼻いんこう科	600,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	独立行政法人日本学術振興会
48	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	600,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	独立行政法人日本学術振興会
49	難治性中耳炎副鼻腔炎に対しsiRNAにより粘膜杯細胞化生を制御する新治療法の開発	中村善久	耳鼻いんこう科	2,600,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	独立行政法人日本学術振興会
50	HSV1型、2型による顔面神経・内耳神経への感染動態の評価とモデル動物の確立	山野耕嗣	耳鼻いんこう科	1,800,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	独立行政法人日本学術振興会
51	一回・寡分割照射から通常分割照射まで適用可能な線量換算式の考案	芝本雄太	放射線科	1,300,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
52	2管球デュアルエネルギーCTを用いた肺野すりガラス吸収値病変造影能の評価	原真咲	放射線科	1,430,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
53	がん医療の均てん化に資する放射線治療の推進及び品質管理に係る研究	石倉聡	放射線科	22,500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
54	頭頸部腫瘍に対する強度変調放射線治療の確立と標準化のための臨床研究	石倉聡	放射線科	400,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
55	放射線治療を含む標準治療確立のための他施設共同研究	石倉聡	放射線科	1,200,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	国立がん研究センター
56	他施設共同研究の質の向上のための研究体制確立に関する研究	石倉聡	放射線科	500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	国立がん研究センター
57	局所進行子宮頸癌の同時化学放射線療法における最適放射線治療スケジュールの開発	石倉聡	放射線科	30,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	独立行政法人 日本学術振興会
58	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	3,380,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	独立行政法人日本学術振興会
59	ショートパルスレーザー光凝固の虚血網膜に対する影響	吉田 宗徳	眼科	1,560,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	独立行政法人日本学術振興会
60	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	1,170,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	独立行政法人日本学術振興会
61	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 実穂	眼科	1,430,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	独立行政法人日本学術振興会
62	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	84,500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	国立保健医療科学院
63	タバコの喫煙と皮膚老化・皮膚疾患-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	5,200,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	独立行政法人日本学術振興会
64	波長特性を生かした新たな光線療法の開発	森田明理	皮膚科	1,950,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	独立行政法人日本学術振興会
65	マウスを用いての骨髄細胞による臓器再生能の研究	田口 修	皮膚科	700,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	独立行政法人日本学術振興会
66	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	11,300,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
67	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	1,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
68	高感受性悪性腫瘍に対する標準的治療法確立のための多施設共同研究 23-A-17	飯田真介	血液内科	1,100,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
69	免疫増強・制御総合モニタリングに基づく免疫制御解除型がんワクチンの基盤開発	飯田真介	血液内科	2,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
70	がん・精巢抗原を標的としたATLに対する新規免疫療法開発(H23-3次がん一般-011)	石田高司	血液内科	14,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
71	難治性造血器腫瘍に対するCCR4抗体を軸とした新規包括的治療法の確立、臨床応用	石田高司	血液内科	6,500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
72	新学術領域研究 22IS0001がん研究分野の特性等を踏まえた支援活動がん疫学・予防支援活動班(HTLV-I)	石田高司	血液内科	15,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
73	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	1,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
74	低フコシル化抗体を用いた包括的がん免疫療法の開発	石田高司	血液内科	1,980,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省

75	成人T細胞性白血病(ATL)の根治を目指した細胞療法の確立およびそのHTLV-1抑制メカニズムの解明に関する	石田高司	血液内科	1,500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
76	ATLの診療実態・指針の分析による診療体制の整備	石田高司	血液内科	800,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
77	リツキシマブ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標準的対策法の確立及びリスク因子の免疫抑制薬、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H21-肝炎一般-002	楠本茂	血液内科	7,600,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
78	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21分指-4-⑥	楠本茂	血液内科	800,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
79	悪性リンパ腫に対する最適化されたモノクローナル抗体併用療法の開発による標準的治療法の確立	楠本茂	血液内科	1,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
81	難治性リンパ系腫瘍の小胞体ストレス応答(XBP1)を標的にした分子標的療法の	李政樹	血液内科	1,300,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
82	成熟リンパ系腫瘍の“がん幹細胞”の同定	伊藤旭	血液内科	1,820,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
83	葉酸代謝拮抗薬のバイオマーカーの探索	小栗 鉄也	呼吸器内科	1,600,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省 科学研究費補助金
84	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	1,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	喜谷記念基金
85	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	37,492,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
86	C型慢性肝炎に対するテーラーメイド治療を目指したIL28B遺伝子多型の包括的解析	田中 靖人	中央臨床検査部	2,100,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	日本学術振興会
87	B型肝炎シエノタイプA型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	3,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
88	日本人の細胞由来する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	1,200,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
89	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	300,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
90	肝炎ウイルス感染複製増殖過程の解明と新規治療法開発に関する研究	田中 靖人	中央臨床検査部	2,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
91	B型肝炎ウイルス感染の病態別における宿主因子等について、網羅的な遺伝子解析を用い、新規診断法及び	田中 靖人	中央臨床検査部	1,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
92	肝疾患病態指標血清マーカーの開発と迅速、簡便かつ安価な測定法の実用化	田中 靖人	中央臨床検査部	3,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
93	小児期のウイルス性肝炎に対する治療法の標準化に関する研究	田中 靖人	中央臨床検査部	2,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
94	国内で流行するHIV遺伝子型および薬剤耐性株の動向把握と治療法の確立に関する研究	田中 靖人	中央臨床検査部	10,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
95	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	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	科学技術振興機構
96	C型慢性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	田中 靖人	中央臨床検査部	2,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	国際医療協力委託費
97	開発途上国における効率的なウイルス肝炎対策のあり方に関する研究	田中 靖人	中央臨床検査部	1,300,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	国際医療協力委託費
98	日本とタイ国の慢性ウイルス性肝炎の病態進展及び治療効果に寄与する遺伝的要因の検討	田中 靖人	中央臨床検査部	2,495,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	日本学術振興会
99	14番染色体父親性・母親性ダイノミーおよび類縁疾患の診断・治療指針作成	齋藤伸治	小児科	1,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚労省科研費
100	分野横断型全国コンソーシアムによる先天異常症の遺伝的要因の解明と遺伝子診断ネットワークの形成	齋藤伸治	小児科	2,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚労省科研費
101	高チロシン血症を示す新生児における最終診断へのプロトコールと治療指針の作成に関する研究	伊藤哲哉	小児科	500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚労省科研費
102	未熟児動脈管開存症のテーラーメイド治療	杉浦時雄	小児科	2,300,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文科省科研費
103	HTLV-1母子感染予防に関する研究	杉浦時雄	小児科	1,500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚労省科研費
104	HCV母子感染例におけるHCVゲノム分子進化速度とIFN治療効果の関係	伊藤孝一	小児科	300,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文科省科研費
105	三次元ナノテクノロジーを応用した新規骨再生法の開発	高後友之	歯科口腔外科	4,290,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	日本学術振興会
106	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	2,200,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	日本学術振興会
107	新手法を用いた膜受容体関連遺伝子異常探索	藤井 義敬	呼吸器外科	2,500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	日本学術振興会
108	重症筋無力症の外科治療(免疫性神経疾患に関する調査研究班)	藤井 義敬	呼吸器外科	1,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
109	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	500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	日本学術振興会

110	RANKLE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	500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	日本学術振興会
111	キレート化エンドスタチンを用いた腫瘍増殖抑制に関する研究	矢野 智紀	呼吸器外科	1,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	日本学術振興会
112	乳癌におけるマイクロRNAの解析と新規バイオマーカー、分子標的治療薬の開発	山下 啓子	乳腺内分泌外科	2,600,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	日本学術振興会
113	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	900,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	日本学術振興会
114	乳癌の発生・進展におけるカテプシンEの役割と乳癌の発症予防に関する研究	杉浦 博士	乳腺内分泌外科	1,300,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	日本学術振興会
115	遺伝子多型・血清バイオマーカーによるエストロゲン依存性乳癌罹患リスクスコアの構築	吉本 信保	乳腺内分泌外科	2,200,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	日本学術振興会
116	がん患者の抑うつ症状緩和に関する研究	明智 龍男	精神科	3,500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	名古屋市
117	うつ病の自殺予防を目的とした認知行動療法を実施する治療者の育成	明智 龍男	精神科	1,500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	名古屋市
118	うつ病の最適治療戦略を確立するための大規模多施設共同研究	明智 龍男	精神科	3,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
119	パニック障害に対する認知行動療法施行後のQOLの変化	小川 成	精神科	1,600,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
120	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	竹内 浩	精神科	2,500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
121	医療面接から認知行動療法に至る、医療従事者の面接技能の教育プログラムの開発研究	中野 有美	精神科	500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
122	がん患者のニーズに基づく多職種コラボレイティブ・ケア・アプローチの開発	明智 龍男	精神科	900,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
123	致命的疾患に罹患した高齢者に対する適切なインフォームドコンセントの阻害要因の検討	明智 龍男	精神科	900,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
124	QOL向上のための、主に精神、心理、社会、スピリチュアルな側面の患者・家族支援プログラムに関する研究	明智 龍男	精神科	2,500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
125	治療の初期段階から身体・精神症状緩和導入を推進するための研究	明智 龍男	精神科	800,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
126	高齢がん患者の治療開始および中止における意思決定能力の評価およびその支援に関する研究	明智 龍男	精神科	7,500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
127	高齢がん患者における高齢者総合的機能評価の確立とその応用に関する研究	明智 龍男	精神科	1,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
128	がん医療に資する心のケアに携わる医療従事者の育成に関する研究	明智 龍男	精神科	1,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	国立がん研究センター
129	睡眠障害患者のQOLを改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発	渡辺 範雄	精神科	750,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
130	うつ病不眠に対する短期睡眠行動療法の実臨床有効性:教育プログラム開発とRCT	渡辺 範雄	精神科	600,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
131	高校生1万人のメンタルヘルスサポートシステムの構築について	渡辺 範雄	精神科	50,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
132	不眠症・うつ病不眠に対するインターネット精神療法:プログラム開発とパイロット研究	渡辺 範雄	精神科	1,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	堀科学技術振興財団
133	高機能広汎性発達障害の子どもを持つ母親に対する家族心理教育プログラムの効果	山田 敦朗	精神科	1,200,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
134	脳形態と拡散テンソル画像によるアルツハイマー病の精神症状出現予測の検討	仲秋 秀太郎	精神科	600,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
135	失語症患者と家族介護者に対する心理社会的教育介入プログラムの開発	仲秋 秀太郎	精神科	150,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
136	認知症と高次脳機能障害における運動能力の総合的評価	仲秋 秀太郎	精神科	100,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
137	脳形態画像と高次脳機能による強迫性障害における行動療法の治療反応性の検討	橋本 伸彦	精神科	700,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
138	抗がん剤治療による予期性悪心・嘔吐に対するEMDRの有用性に関する予備的研究	中口 智博	精神科	500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団
139	認知症の精神症状に対する行動的介入療法プログラムの開発と検証に関する研究	佐藤 順子	精神科	500,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
140	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	1,000,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
141	頸動脈石灰化含有プラークにおける炎症・石灰化関連遺伝子に関する分子生物学的研究	片野 広之	脳神経外科	1,400,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
142	星細胞腫に対する悪性転化抑制を目的とした新規治療法の開発	谷川元紀	脳神経外科	1,100,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
143	振動MR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利用	間瀬光人	脳神経外科	50,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
144	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	1,600,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
145	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	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	厚生労働省
146	グリオスタチン産生抑制の機序解明により関節リウマチの関節破壊制御をめざす	永谷 祐子	整形外科	1,950,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省
147	上位頸椎固定術の力学的妥当性及びそのスクリー強度の解析	水谷 潤	整形外科	780,000	円	<input checked="" type="checkbox"/>	補委	文部科学省

- (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入力すること。
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。

(様式第11)

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 命	発表者氏名	所 属 部 門
1	Seminar in Reproductive Medicine (発行2011年11月)	Uterine Anomaly and Recurrent Pregnancy Loss.	Sugiura-Ogasawara M	産科婦人科
2	J Obstet Gynecol Res (発行2011年10月)	Prenatal diagnosis of familial lethal hypophosphatasia using imaging, blood enzyme levels, CVS and archived fetal tissue.	Suzumori N	産科婦人科
3	J Obstet Gynecol Res (発行2011年6月)	Prenatal diagnosis of osteogenesis imperfecta type II by 3D ultrasound and computed tomography.	Suzumori N	産科婦人科
4	Hum Reprod (発行2011年5月)	SYCP3 mutation may not be associated with recurrent miscarriage caused by aneuploidy.	Mizutani E	産科婦人科
5	Cerebrovascular diseases extra (発行 23年 5月 31日)	Plaque Vulnerability in Internal Carotid Arteries with Positive Remodeling	三浦 敏靖	神経内科
6	Cell Transplantation (発行 23年 8月 1日)	Reversible Cerebral Vasoconstriction Syndrome in a Patient with Takayasu's Arteritis	打田 佑人	神経内科
7	Clinical Neuroscience (発行 23年 7月 1日)	ヒトでの脳可塑性の誘導 Paired associative stimulation (PAS)	植木 美乃	神経内科
8	BIO Clinica (発行 23年 5月 1日)	アミロイドイメージングの進歩	川嶋 将司	神経内科
9	Surg Laparosc Endosc Percutan Tech (発行2011年4月)	Pure laparoscopic sigmoidectomy.	Takayama S	消化器・一般外科
10	Pancreas (発行2011年5月)	Cyclooxygenase-2 confers growth advantage to syngeneic pancreatic cancer cells.	Takahashi H	消化器・一般外科
11	Nutrition (発行2011年5月)	Optimal prediction of the central venous catheter insertion depth on a routine chest x-ray.	Uchida Y	消化器・一般外科
12	Biochim Biophys Acta (発行2011年5月)	Baicalein, a component of Scutellaria baicalensis, induces apoptosis by Mcl-1 down-regulation in human pancreatic cancer cells.	Takahashi H	消化器・一般外科

13	静脈経腸栄養ハンドブック (発行2011年6月)	生化学/中心静脈カテーテル挿入時の機械的合併症と対策/水分・電解質輸液/酸・塩基平衡	竹山 廣光	消化器・一般外科
14	外科治療 (発行2011年6月)	カテーテル敗血症	若杉 健弘	消化器・一般外科
15	9th International Gastric Cancer Congress (発行2011年6月)	Two long-term survivors of gastric small cell carcinoma and examine the prognostic factor by using immunohistochemical analysis.	Funahashi H	消化器・一般外科
16	9th International Gastric Cancer Congress (発行2011年6月)	Interleukin-1alpha regulates VEGF production from gastric cancer cell lines and relation to angiogenesis.	Matsuo Y	消化器・一般外科
17	9th International Gastric Cancer Congress (発行2011年6月)	Zerumbone, a component of subtropical ginger, inhibits angiogenesis via reduction of VEGF secretion in gastric cancer.	Tsuboi K	消化器・一般外科
18	9th International Gastric Cancer Congress (発行2011年6月)	Bone marrow recurrence from early gastric cancer developed more than five years after curative operation and well-responded to s-1.	Wakasugi T	消化器・一般外科
19	Surg Laparosc Endosc Percutan Tech (発行2011年6月)	Single-port retrieval of peritoneal foreign body using SILS port: report of a case.	Hara M	消化器・一般外科
20	Clin J Gastroenterol (発行2011年7月)	Temporary transgastrostomy tube for ileus.	Takayama S	消化器・一般外科
21	Surg Today (発行2011年9月)	Accuracy of monitoring serum carcinoembryonic antigen levels in postoperative stage III colorectal cancer patients is limited to only the first postoperative year.	Hara M	消化器・一般外科
22	Surg Laparosc Endosc Percutan Tech (発行2011年10月)	Laparoscopic anterior resection for colorectal cancer without minilaparotomy using transanal bowel reversing retrieval.	Hara M	消化器・一般外科
23	ガスター大事典 (発行2011年11月)	3胃食道逆流症(GERD) 5外科的治療	桑原 義之	消化器・一般外科
24	栄養-評価と治療 (発行2011年11月)	1.NSTスタッフの教育体制と認定制度 (2)日本静脈経腸栄養学会(JSPEN)の教育制度	竹山 廣光	消化器・一般外科

25	Surg Laparosc Endosc Percutan Tech (発行2011年12月)	Initial experience of single-incision laparoscopic right colectomy with minimum umbilical access.	Takayama S	消化器・一般外科
26	現代医学 (発行2011年12月)	食道癌治療の現状と今後への期待	木村 昌弘	消化器・一般外科
27	World J Gastrointest Surg (発行2012年2月)	Hybrid natural orifice transluminal endoscopic surgery for ileocecal resection.	Takayama S	消化器・一般外科
28	Curr Pharm Des (発行2012年2月)	Cytokine network: New targeted therapy for pancreatic cancer.	Matsuo Y	消化器・一般外科
29	Breast J (発行2012年3月)	A clinical trial of curative surgery under local anesthesia for early breast cancer.	Hirokawa T	消化器・一般外科
30	Gen Thorac Cardiovasc Surg (発行2012年3月)	Esophageal cancer with racemose hemangioma of the bronchial arteries.	Kimura M	消化器・一般外科
31	Urology (発行2011年 月 日)	Altered expression and localization of estrogen receptors alpha and beta in the testes of a cryptorchid rat model.	水野 健太郎	泌尿器科
32	Journal of Urology (発行2011年 月 日)	Multiple metachronous fibroepithelial polyps in children.	小島 祥敬	泌尿器科
33	BJU International (発行2011年 月 日)	Correlation between expression of $\alpha 1$ -adrenoceptor subtype mRNA and severity of lower urinary tract symptoms or bladder outlet obstruction in benign prostatic hyperplasia patients.	小島 祥敬	泌尿器科
34	The Scientific World Journal (発行2011年 月 日)	Prepuce: Pimosis, Paraphimosis, and Circumcision.	林 祐太郎	泌尿器科
35	泌尿紀要 (発行2011年 月 日)	オステオポンチンの遺伝子組換えによる尿路結石形成機序の解明と分子標的治療への応用。	濱本 周造	泌尿器科
36	International Journal of Urology (発行2011年 月 日)	Characterization of the urethral plate and the underlying tissue defined by expression of collagen subtypes and microarchitecture in hypospadias.	林 祐太郎	泌尿器科
37	Urology (発行2011年 月 日)	Characterization of $\alpha 1$ -adrenoceptor subtypes mediating contraction in human isolated ureters.	佐々木 昌一	泌尿器科

38	Advances in Urology (発行2011年 月 日)	Role of KIT-Positive interstitial cells of cajal in the urinary bladder and possible therapeutic target for overactive bladder.	窪田 泰江	泌尿器科
39	Journal of Rural Medicine (発行2011年 月 日)	Seminomatous extragonadal germ cell tumor with complete obstruction of the superior vena cava responding to intensive chemotherapy.	守時 良演	泌尿器科
40	Urology (発行2011年 月 日)	Laparoscopic nephrectomy for pelvic multicystic dysplastic kidney.	西尾 英紀	泌尿器科
41	GENE THERAPY APPLICATIONS (発行2011年 月 日)	Therapeutic potential of gene transfer to testis; Myth or reality?	小島 祥敬	泌尿器科
42	The Journal of Urology (発行2011年 月 日)	Up-regulation of $\alpha 1a$ and $\alpha 1d$ -adrenoceptors in the prostate by administration of subtype selective $\alpha 1$ -adrenoceptor antagonist tamsulosin in patients with benign prostatic hyperplasia.	小島 祥敬	泌尿器科
43	Urology (発行2011年 月 日)	Molecular analysis of clear cell sarcoma with translocation(1;6)(p32.3;q21).	田口 和己	泌尿器科
44	Urol List (発行2011年 月 日)	Laparoskopická a robotická heminefrectomie a ureteroureterostomie v rámci léčby zdvojeného vývodného systému horních cest močových. (Laparoscopic and robotic heminephrectomy and ureteroureterostomy for duplex collecting system of upper urinary tract.)	小島 祥敬	泌尿器科
45	Journal of Bone and Mineral Research (発行2011年 月 日)	Crucial role of the cryptic peptide SLAYGLR within osteopontin in renal crystal formation of mice.	瀨本 周造	泌尿器科
46	Neurourology and Urodynamics (発行2011年 月 日)	Correlation between improvements in overactive bladder symptom score and health-related quality of life Questionnaires in overactive bladder patients treated with an antimuscarinic drug.	窪田 泰江	泌尿器科
47	Current Urology (発行2011年 月 日)	Intra-operative damage to the pelvic diaphragm musculature and difficulty in exposure of the urethra are risk factors of postoperative urinary incontinence after laparoscopic radical prostatectomy: Review of surgical video.	梅本 幸裕	泌尿器科
48	日本排尿機能学会誌 (発行2011年 月 日)	過活動膀胱におけるKIT/SCFシグナル伝達系の役割と新規バイオマーカーの開発。	窪田 泰江	泌尿器科
49	ISRN Urology (発行2011年 月 日)	Giant retroperitoneal mucinous tumor supportively diagnosed as a dedifferentiated liposarcoma by fluorescence in situ hybridization of MDM2 gene.	内木 拓	泌尿器科

50	Asian Pacific Journal of Cancer Prevention (発行2011年 月 日)	Preoperative prediction of neurovascular bundle involvement of localized prostate cancer by combined T2 and diffusion-weighted imaging of magnetic resonance imaging, number of positive biopsy cores, and Gleason score.	内木 拓	泌尿器科
51	Neurourology and Urodynamics (発行2012年 月 日)	Tamsulosin reduces nighttime urine production in benign prostatic Hyperplasia patients with nocturnal polyuria: A prospective open-label long-term study using frequency-volume chart.	小島 祥敬	泌尿器科
52	The Journal of Urology (発行2012年 月 日)	Attenuation of spermatogonial stem cell activity in cryptorchid testes.	神沢 英幸	泌尿器科
53	BJU International (発行2012年 月 日)	Intratesticular pressure after testicular torsion as a predictor of subsequent spermatogenesis: a rat model.	守時 良演	泌尿器科
54	Urology (発行2012年 月 日)	Clinical features and testicular morphology in patients with Kallmann syndrome.	西尾 英紀	泌尿器科
55	Free Radical Biology & Medicine (発行2012年 月 日)	Mitochondrial permeability transition pore opening induces the initial process of renal calcium crystallization.	新美 和寛	泌尿器科
56	American Journal of Nephrology(発行2011年4月)	Uric Acid Levels Predict Future Development of Chronic Kidney Disease	園田 浩生	循環器・心療内科
57	Vascular Health and Risk Management(発行2011年7月)	Increased reactive oxygen metabolites is associated with cardiovascular risk factors and vascular endothelial damage in middle-aged Japanese subjects	杉浦 知範	循環器・心療内科
58	American Journal of Cardiology(発行2011年10月)	Relation of plasma levels of adiponectin to left ventricular diastolic dysfunction in patients undergoing cardiac catheterization for coronary artery disease	福田 英克	循環器・心療内科
59	Obesity Research & Clinical Practice(発行2011年10月)	Decreased plasma B-type natriuretic peptide levels in obesity are not explained by altered left ventricular hemodynamics	福田 英克	循環器・心療内科
60	Cardiology Research and Practice(発行2012年2月)	Prognostic Value of Left Ventricular Diastolic Dysfunction in Patients Undergoing Cardiac Catheterization for Coronary Artery Disease	福田 英克	循環器・心療内科
61	Journal of Clinical Lipidology(発行2011年11月)	Impact of lipid profile and high blood pressure on endothelial damage	杉浦 知範	循環器・心療内科

62	BMC Pulmonary Medicine (発行2011年10月)	Pulmonary venous occlusion and death in pulmonary arterial hypertension: survival analyses using radiographic surrogates	武田 裕	循環器・心療内科
63	International Journal of Cardiology (発行2011年3月)	Malondialdehyde-modified LDL to HDL-cholesterol ratio reflects endothelial damage	杉浦 知範	循環器・心療内科
64	Journal of Human Hypertension (発行2011年11月)	Factors associated with brachial-ankle pulse wave velocity in the general population	園田 浩生	循環器・心療内科
65	American Journal of Physiology - Renal Physiology - (発行2011年11月)	Angiotensin receptor blockers shift the circadian rhythm of blood pressure by suppressing tubular sodium reabsorption	福田 道雄	腎臓内科
66	Journal of the American Society of Hypertension (発行2011年11月)	Is salt intake an independent risk factor of stroke mortality? Demographic analysis by regions in Japan	友斉 達也	腎臓内科
67	CLINICAL AND EXPERIMENTAL NEPHROLOGY (発行2012年2月)	Morning hypertension in chronic kidney disease is sustained type, but not surge type	水野 晶紫	腎臓内科
68	Clinical and Experimental Nephrology (発行2011年10月)	Geographic differences in the increasing ESRD rate have disappeared in Japan	若松 環	腎臓内科
69	Advances in Oto-rhino-Laryngology (発行2011年)	Intranasal Therapy with CpG DNA Alone for the Control of Allergic Rhinitis.	Suzuki M	耳鼻いんこう科
70	Annals of Oncology (発行2011年)	Association between dietary folate intake and clinical outcome in head and neck squamous cell carcinoma.	Kawakita D	耳鼻いんこう科
71	Cell Proliferation (発行 2011年)	The role of inhibitor of DNA-binding (Id1) in hyper proliferation of keratinocytes: the pathological basis for middle ear cholesteatoma from chronic otitis media.	Hamajima Y	耳鼻いんこう科
72	The Laryngoscope (発行 2011年10月)	Modified transnasal endoscopic medial maxillectomy with medial shift of preserved inferior turbinate and nasolacrimal duct.	Suzuki M	耳鼻いんこう科
73	Oral Oncology (発行 2012年)	Impact of smoking status on clinical outcome in oral cavity cancer patients.	Kawakita D	耳鼻いんこう科
74	JOHNS (発行 2011年)	疾患からみたインフォームド・コンセントの実際 顔面神経麻痺.	村上信五	耳鼻いんこう科

75	ENTONI (発行 2011年)	いびきと耳鼻咽喉科疾患	中山明峰	耳鼻いんこう科
76	JOHNS (発行 2011年3月)	入院診療における看護 睡眠時無呼吸症候群	中山明峰	耳鼻いんこう科
77	アレルギー・免疫 (発行 2011年3月)	免疫学からみたアレルギーⅠ～アレルギー疾患 モデルマウス～Ⅲ.アレルギー性鼻炎.	鈴木元彦	耳鼻いんこう科
78	理学療法 (発行 2011年4月)	めまいの解剖学的・生理学的理解	中山明峰	耳鼻いんこう科
79	耳鼻咽喉科・頭頸部外科 (発行 2011年5月)	耳鼻咽喉科感染症の基本をマスターる.SSI (surgical site infection)の概念とその予防	中山明峰	耳鼻いんこう科
80	JOHNS (発行 2011年5月)	注視眼振検査、頭位眼振検査、頭位変換眼振検査	中山明峰	耳鼻いんこう科
81	JOHNS (発行 2011年9月)	メニエール病	中山明峰	耳鼻いんこう科
82	JOHNS (発行 2011年9月)	耳科学領域 顔面神経麻痺	村上信五	耳鼻いんこう科
83	JOHNS (発行 2011年10月)	顔面神経麻痺後病的共同運動の治療は？手術 治療の立場から.	村上信五	耳鼻いんこう科
84	耳鼻咽喉科・頭頸部外科 (発行 2012年)	心因性疾患の評価法とその対応	中山明峰	耳鼻いんこう科
85	JOHNS (発行 2012年3月)	乳幼児の顔面神経麻痺にステロイド薬や手術は 必要か？	村上信五	耳鼻いんこう科
86	JOHNS (発行 2012年3月)	鼻閉に対する保存療法と手術は？	中山明峰	耳鼻いんこう科
87	Facial Nerve Research (発行 2012年)	顔面神経麻痺で発症した側頭骨軟骨肉腫の2症 例	勝見さち代	耳鼻いんこう科

88	Facial Nerve Research (発行 2012年)	名古屋市立大学における外傷性顔面神経麻痺の検討	山野耕嗣	耳鼻いんこう科
89	J Clin Oncol (発行2011年11月)	History and achievements.	石倉聡	放射線科
90	Radiat Oncol (発行2011年12月)	Compatibility of the linear-quadratic formalism and biologically effective dose concept to high-dose-per-fraction irradiation in a murine tumor.	大塚信哉	放射線科
91	J Radiat Oncol Biol Phys (発行2012年1月)	Progression of non-small-cell lung cancer during the interval before stereotactic body radiotherapy.	村井太郎	放射線科
92	J Neurooncol (発行2012年2月)	Single and hypofractionated stereotactic radiotherapy with CyberKnife for craniopharyngioma.	岩田宏満	放射線科
93	J Thorac Imaging (発行2012年3月)	CT and MRI features of posterior mediastinal ganglioneuroma.	加藤真帆	放射線科
94	眼科臨床紀要 (発行2011年 8月)	短期間に多発したトリアムシロン硝子体内投与後の無菌性眼内炎	坂本 真帆	眼科
95	日本眼科学会雑誌 (発行2011年 8月)	滲出型加齢黄斑変性への低線量放射線治療の長期成績	水谷 武史	眼科
96	臨床眼科 (発行2011年 9月)	滲出型加齢黄斑変性に対するラニズマブ硝子体内投与の成績	池森 左也 佳	眼科
97	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol (発行 2011 年 8 月)	Pneumatic displacement of submacular hemorrhage with or without tissue plasminogen activator.	Takeshi Mizutani	眼科
98	Ophthalmologica(発行 2011年 5月)	Outcomes and complications of 25-gauge transconjunctival sutureless vitrectomy for proliferative diabetic retinopathy.	Tsutomu Yasukawa	眼科
99	あたらしい眼科(発行 2011年 6 月)	Posner-Schlossman症候群に対する緑内障手術	森田 裕	眼科
100	The Journal Toxicological Sciences(発行2012年 4 月 日)	Lack of promoting effect of titanium dioxide particles on chemically-induced skin carcinogenesis in rats and mice	佐川容子	皮膚科

101	皮膚病診療 vol.33 増刊号(発行2011年月日)	光線療法	森田明理	皮膚科
102	太陽紫外線防御研究会委員会学術報告第21巻(発行2011年月日)	紫外線と皮膚-波長ごとの光生物学的差違	森田明理	皮膚科
103	Nagoya Medical Journal (発行2012年2月日)	A Case of Idiopathic Hypoparathyroidism Associated with Psoriasis Vulgaris	今枝憲郎	皮膚科
104	Photodermatology, Photoimmunology & Photomedicine (発行2011年10月)	Successful treatment of psoriasis vulgaris with targeted narrow-band ultraviolet B therapy using a new flat-type fluorescent lamp.	西田 絵美	皮膚科
105	Experimental Dermatology (発行2011年9月)	Efficacy of excimer light therapy (308 nm) for palmoplantar pustulosis with the induction of circulating regulatory T cells.	古橋 卓也	皮膚科
106	Immunology Letters (発行2011年5月)	Inhibition of T cell activation through down-regulation of TCR-CD3 expression mediated by an anti-CD90 Ab.	西田 絵美	皮膚科
107	Journal of Dermatology (発行2012年3月6日)	Case of annular-shaped giant basal cell carcinoma	渡辺正一	皮膚科
108	皮膚科の臨床(発行2012年1月日)	左鼠径皮下リンパ節腫大にて発見された原発不明扁平上皮癌の1例	渡辺正一	皮膚科
109	皮膚科の臨床(発行2011年3月日)	S状結腸癌を合併したMicrocystic Adnexal Carcinomaの1例	渡辺正一	皮膚科
110	皮膚病診療、33巻6号 Page581-584 (発行平成23年6月1日)	吸引水疱蓋移植により治癒したうつ滞性皮膚炎を伴った難治性皮膚潰瘍	伊藤えりか	皮膚科
111	皮膚病診療、33巻6号 Page573-576 (発行平成23年6月1日)	Klinefelter症候群患者の微小動静脈瘻による難治性下腿潰瘍	伊藤えりか	皮膚科
112	Jpn J Clin Oncol (発行23年4月)	Melphalan-prednisolone and vincristine-doxorubicin-dexamethasone chemotherapy followed by prednisolone/interferone maintenance therapy for multiple myeloma: Japan Clinical Oncology Group Study JCOG0112.	飯田真介	血液内科

113	Br J Haematol(発行 24年 1 月)	CD48 as a novel molecular target for antibody therapy in multiple myeloma.	飯田真介	血液内科
114	Blood Cancer J(発行 24年 1 月)	Down-regulated plasma miR-92a levels have clinical impact in multiple myeloma and related disorders.	飯田真介	血液内科
115	Int J Hematol(発行 23年 6 月)	Lack of non-hematological cross intolerance of dasatinib to imatinib in imatinib-intolerant patients with Philadelphia chromosome positive chronic myeloid leukemia or acute lymphatic leukemia: a retrospective safety analysis	飯田真介	血液内科
116	J Clin Oncol(発行 23年 3月)	Defucosylated Anti-CCR4 Monoclonal Antibody(KW-0761) for Relapsed Adult T-Cell Leukemia-Lymphoma:A Multicenter Phase II Study	石田高司	血液内科
117	Cancer Chemother Pharmacol(発行2011年9月 日)	Over-expression of MDR1 in amrubicinol-resistant lung cancer cells.	高桑 修	呼吸器内科
118	J Thorac Oncol(発行2011年11月 日)	C609T polymorphism of NAD(P)H:quinone oxidoreductase 1 as a predictive biomarker for response to amrubicin	高桑 修	呼吸器内科
119	Oncol Lett(発行2012年2月 日)	S-1 monotherapy for previously treated non-small cell lung cancer: a retrospective analysis by age and histopathological type.	小栗 鉄也	呼吸器内科
120	J Med Virol.(発行2011年4月)	Host sphingolipid biosynthesis is a promising therapeutic target for the inhibition of hepatitis B virus replication.	田中 靖人	中央臨床検査部
121	Hepatol Res.(発行2011年6月)	Recommendation of lamivudine-to-entecavir switching treatment in chronic hepatitis B responders: Randomized controlled trial.	田中 靖人	中央臨床検査部
122	Hum Mol Genet.(発行2011年9月)	Genome-wide association study identified ITPA/DDRGK1 variants reflecting thrombocytopenia in pegylated interferon and ribavirin therapy for chronic hepatitis C.	田中 靖人	中央臨床検査部
123	Hepatol Res. (発行2011年9月)	Clarification of interspousal hepatitis C virus infection in acute hepatitis C patients by molecular evolutionary analyses: Consideration on sexual and non-sexual transmission between spouses.	田中 靖人	中央臨床検査部

124	Hepatol Res.(発行2011年12月)	Favorable factors for re-treatment with pegylated interferon α 2a plus ribavirin in patients with high viral loads of genotype 1 hepatitis C virus.	田中 靖人	中央臨床検査部
125	Hepatol Res.(発行2011年12月)	Suppressor of cytokine signal 3 and IL28 genetic variation predict the viral response to peginterferon and ribavirin.	田中 靖人	中央臨床検査部
126	Nihon Rinsho(発行2011年5月)	Relation of IL28B gene polymorphism to chronic hepatitis C].	田中 靖人	中央臨床検査部
127	Nihon Rinsho(発行2011年5月)	Clinical implication of hepatitis B virus genotype].	田中 靖人	中央臨床検査部
128	Hepatol Res.(発行2012年2月)	Combination of hepatitis B viral antigens and DNA for prediction of relapse after discontinuation of nucleos(t)ide analogs in patients with chronic hepatitis B.	田中 靖人	中央臨床検査部
129	Hepatol Res.(発行2012年2月)	Response-guided therapy for patients with chronic hepatitis who have high viral loads of hepatitis C virus genotype 2.	田中 靖人	中央臨床検査部
130	Naonatology(発行2011年6月)	Neurodevelopmental outcomes at 18 months' corrected age of infants born at 22 weeks of gestation.	杉浦時雄	小児科
131	Brain and Development(発行2011年10月)	Evaluation of valproate effects on acylcarnitine in epileptic children by LC-MS/MS.	中島葉子	小児科
132	J Pediatr Hematol Oncol(発行2011年7月)	Brain atrophy caused by vitamin B12-deficient anemia in an infant.	亀井美智	小児科
133	日本小児科学会雑誌(発行2011年10月)	胎児期より経過観察しコイル塞栓術を施行した硬膜静脈洞奇形の1例	佐藤恵美	小児科
134	International Journal of Radiation Oncology Biology Physics(発行2011年4月)	Organ Preservation With Daily Concurrent Chemoradiotherapy Using Superselective Intra-Arterial Infusion via a Superficial Temporal Artery for T3 and T4 Head and Neck Cancer	Toshio Shigetomi	歯科口腔外科
135	Oral Oncology(発行2011年7月)	P184. Organ preservation with daily concurrent chemoradiotherapy using superselective intra-arterial infusion via a superficial temporal artery for T3 and T4 head and neck cancer	Toshio Shigetomi	歯科口腔外科

136	Ann Oncol (発行2011年6月)	Estrogen receptor-positive breast cancer in Japanese women: trends in incidence, characteristics, and prognosis.	山下 啓子	乳腺内分泌外科
137	Int J Clin Oncol (発行2011年10月)	High estrogen receptor expression and low Ki67 expression are associated with improved time to progression during first-line endocrine therapy with aromatase inhibitors in breast cancer.	遠藤 友美	乳腺内分泌外科
138	Cancer Sci (発行2011年11月)	Genetic and environmental predictors, endogenous hormones and growth factors, and risk of estrogen receptor-positive breast cancer in Japanese women.	吉本 信保	乳腺内分泌外科
139	Breast Cancer Res Treat (発行2011年11月)	Distinct expressions of microRNAs that directly target estrogen receptor α in human breast cancer.	吉本 信保	乳腺内分泌外科
140	J Surg Res (発行2011年6月)	Excision repair cross complementation group 1 polymorphisms predict overall survival after platinum-based chemotherapy for completely resected non-small-cell lung cancer.	奥田 勝裕	呼吸器外科
141	Interact Cardiovasc Thorac Surg (発行2011年7月)	Number of recurrent lesions is a prognostic factor in recurrent thymoma.	矢野 智紀	呼吸器外科
142	Gen Thorac Cardiovasc Surg (発行2011年9月)	Thoracic and cardiovascular surgery in Japan during 2009. Annual report by The Japanese Association for Thoracic Surgery.	藤井 義敬	呼吸器外科
143	Interact Cardiovasc Thorac Surg (発行2012年2月)	Post-operative acute exacerbation of pulmonary fibrosis in lung cancer patients undergoing lung resection.	矢野 智紀	呼吸器外科
144	Oncol Lett (発行2012年2月)	Thymoma associated with fatal myocarditis and polymyositis in a 58-year-old man following treatment with carboplatin and paclitaxel: A case report.	佐々木 秀文	呼吸器外科
145	Mol Med Report (発行2012年3月)	Overexpression of GLUT1 correlates with Kras mutations in lung carcinomas.	佐々木 秀文	呼吸器外科
146	Mol Med Report (発行2012年3月)	Increased FGFR1 copy number in lung squamous cell carcinomas.	佐々木 秀文	呼吸器外科
147	Psychooncology (発行 H23年5月日)	Patient's perceived need and psychological distress and/or quality of life in ambulatory breast cancer patients in Japan.	明智龍男	精神科

148	Palliat Support Care(発行 H23年5月日)	Social anxiety disorder as a hidden psychiatric comorbidity among cancer patients	明智龍男	精神科
149	J Am Geriatr Soc(発行 H24年2月日)	Good death in elderly adults with cancer in Japan based on perspectives of the general population	明智龍男	精神科
150	Jpn J Clin Oncol.(発行 23年10月3日)	Oncologists' recognition of supportive care needs and symptoms of their patients in a breast cancer outpatient consultation.	奥山 徹	精神科
151	Journal of Clinical Psychiatry (発行 H24年1月日)	Brief behavioral therapy for refractory insomnia in residual depression: an assessor-blind, randomized controlled trial	渡辺 範雄	精神科
152	Cochrane Database of Systematic Reviews (発行 H24年1月日)	Mirtazapine versus other antidepressive agents for depression.	渡辺 範雄	精神科 ○
153	Japanese Journal of Clinical Oncology (発行2011年4月)	Patients' supportive care needs and psychological distress in advanced breast cancer patients in Japan.	内田 恵	精神科
154	脳神経外科速報21:592-601(発行2011年)	脳神経外科手術の学び方、教え方(対談)	山田和雄	脳神経外科
155	脳と循環17:11-20(発行2012年)	頸動脈治療の新たな展開(対談).	山田和雄	脳神経外科
156	日本医事新報4576:90-91(発行2012年)	脳神経外科医によるオーケストラ.	山田和雄	脳神経外科 ○
157	先進医薬値年報12:6-7(発行2011年)	医学英語教育の是非について考える.	山田和雄	脳神経外科
158	Geriatric Neurosurgery 24:3-6(発行2012年)	文献検索からみた世界の老年脳神経外科の現状	山田和雄	脳神経外科
159	ビジュアル脳神経外科3(脳幹・基底核・小脳)p86-101(発行2011年)	基底核部の脳動静脈奇形に対する手術	山田和雄	脳神経外科
160	Human Pathol(発行2012年)	Forkhead box P1 overexpression and its clinicopathological significance in peripheral T-cell lymphoma, not otherwise specified.	山田和雄	脳神経外科

161	Neurosci Lett 499:80-83 (発行2011年)	Watershed infarcts in a multiple microembolic model of monkey.	間瀬光人	脳神経外科
162	日本放射線技術学会誌67: 661-665(発行2011年)	心電同期拡散MRIによる脳のADC測定時の最適心時相	間瀬光人	脳神経外科
163	Acta Neurochir (Wien)153: 2219-2223(発行2011年)	Lumbar peritoneal shunt containing a programable valve for intracranial hypertension caused by Borden type 1 dural arteriovenous fistula.	相原徳孝	脳神経外科
164	Radiology261: 560-565(発行2011年)	Idiopathic normal pressure hydrocephalus: Temporal changes in ADC during cardiac cycle.	間瀬光人	脳神経外科
165	J Stroke Cerebrovasc Dis 2011 Sep 17(発行2011年 9月 17日)	Usefulness of dual and fully automated measurements of cerebral blood flow during balloon occlusion test of the internal carotid artery.	間瀬光人	脳神経外科
166	J Neurosurg 114: 1701- 1705, (発行2011年)	Subthalamic nucleus stimulation for Parkinson disease with severe medication-induced hallucinations or delusions.	梅村 淳	脳神経外科
167	Acta Neurochir 153: 1591- 1592(発行2011年)	Newly developed back pain after subthalamic nucleus stimulation in Parkinson's disease.	梅村 淳	脳神経外科
168	Neurol Med Chir (Tokyo) 51: 749-755(発行2011年)	Complications of Subthalamic Nucleus Stimulation in Parkinson's Disease.	梅村 淳	脳神経外科
169	Nagoya Med J 52: 39-49 (発行2011年)	Gender differences in depression mood in Parkinson's disease patients after deep brain stimulation of the subthalamic nucleus.	梅村 淳	脳神経外科
170	Clin Neurol Neurosurg, 2011 Dec 14(発行2011 年)	Temporary deterioration of executive function after subthalamic deep brain stimulation in Parkinson's disease.	梅村 淳	脳神経外科
171	Youmans Neurological Surgery, 6th edition, Philadelphia: Elsevier Saunders, 2011, Vol 1, pp 785-795(発行2011年)	Topectomy and multiple subpial transection. Winn HR (ed):	梅村 淳	脳神経外科
172	Proceedings of The 26th Symposium on Biological and Physiological Engineering (発行2011年)	Deep brain stimulation for Parkinson's disease.	梅村 淳	脳神経外科

173	機能的脳神経外科 50: 24-25 (発行2011年)	パーキンソン病に対する両側視床下核DBSの長期治療成績:5年間の追跡調査.	梅村 淳	脳神経外科
174	機能的脳神経外科 50: 84-85(発行2011年)	視床下核DBSの治療合併症とその対策についての検討	梅村 淳	脳神経外科
175	Pharma Medica 29: 79-85 (発行2011年)	パーキンソン病の長期治療戦略 -外科的治療も含めて-	梅村 淳	脳神経外科
176	In: Adv Med Biol Vol.29 (Ed. Verhardt EL) pp261-279, Nova Science Publishers, Inc. NY(発行2011年)	Evaluation for hardness of carotid plaque with Volume Score - Hounsfield Unit matrix and Calcium Score.	片野広之	脳神経外科
177	Acta Neurol Belg 2011 (発行2011年)	Disproportionately large, communicating fourth ventricle resulting from adjustable valve shunt in an infant.	片野広之	脳神経外科
178	J Stroke Cerebrovasc Dis 2011 (発行2012年)	Protection by physical activity against deleterious effects of smoking on carotid intima-media thickness and atherosclerosis in young Japanese.	片野広之	脳神経外科
179	J Neurol Res 1: 201-209 (発行2011年)	Smoking attenuates the beneficial effect of physical activity on intima-media thickness of carotid artery in young and middle-aged smokers.	片野広之	脳神経外科
180	Atherosclerosis 12:152 (発行2011年)	Effect of physical activity on IMT of carotid artery in smokers.	片野広之	脳神経外科
181	International Symposium on Cerebral Blood Flow, Metabolism and Function S573(発行2011年)	Is acetazolamide-challenged SPECT necessary before CEA/CAS?	片野広之	脳神経外科
182	Cerebrovasc Dis Extra 1:54-65(発行2011年)	Plaque vulnerability in internal carotid arteries with positive remodeling.	片野広之	脳神経外科
183	小児の脳神経 36:473-477 (発行2011年)	神経管閉鎖不全における胎児・新生児MRIの役割と限界.	片野広之	脳神経外科
184	Acta Neurochirurgica: Volume 153, Issue 11, Page 2219-2223(発行2011年)	Lumbar peritoneal shunt containing a programmable valve for intracranial hypertension caused by Borden type 1 dural arteriovenous fistulas	相原徳孝	脳神経外科
185	脳神経外科速報 21巻9号 964-969(発行2011年)	手術のコツとピットフォール 聴力温存を企図した聴神経腫瘍摘出術:中頭蓋窩法	相原徳孝	脳神経外科

186	脳神経外科速報 vol.21 614-620 2011(発行2011 年)	手術のコツとピットフォール 聴力温存を企図した聴神経腫瘍摘出術-後頭下 開頭法:腫瘍の摘出方法-	相原徳孝	脳神経外科
187	脳神経外科速報 vol.21 26-32 2011(発行2011年)	手術のコツとピットフォール 聴力温存を企図し た聴神経腫瘍摘出術-後頭下開頭法:モニタリン グのセットアップから腫瘍の露出まで-	相原徳孝	脳神経外科
188	Clinical Neuroscience Vol.30 No.4 409-411 (発行2011年)	ブラッドパッチ療法	西尾 実	脳神経外科
189	脳と循環 Vol.16 No.2 2011.5 p154-156 (発行2011年)	軽症くも膜下出血と画像診断	青山公紀	脳神経外科
190	Biotechnology and Bioengineering (発行 2011年 11月)	Encapsulated mesenchymal stromal cells for in vivo transplantation.	Barminko J, Kim JH, · Otsuka S, Gray A, Schloss R, Grumet M, Yarmush ML	整形外科
191	Endocrinology (発行 2011年 5月)	Regulation by Heat Shock Protein 27 of Osteocalcin Synthesis in Osteoblasts	Kenji Kato,Seiji Adachi,Rie Matsushima - Nishikawa,C hiho Minamitani, Hideo Natsume,Ya suo Katagiri,Yos hinobu Hirose,Jun Mizutani,Har uhiko Tokuda,Osa mu Kozawa,Tak anobu Otsuka	整形外科
192	Eur Orthop Traumatol (発行 2011年 月 日)	Anatomical features of the pronator quadratus muscle related to minimally invasive plate osteosynthesis of distal radial fractures with a volar locking plate: a cadaver study	Naoya Takada, Takanobu Otsuka	整形外科

- (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。

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 城 卓志
管理担当者氏名	事務課長 岩田 淳

		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1第1項各号及び第9条の2第1項第1号に掲げる体制	医療安全管理室	
	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な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 岩田 淳
閲覧担当者氏名	事務課事務係長 大橋 達哉
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	63.7%	算定期間	平成23年4月1日～平成24年3月31日
算出根拠	A : 紹介患者の数		11,316人
	B : 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		7,887人
	C : 救急用自動車によって搬入された患者の数		3,169人
	D : 初診の患者の数		27,222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;
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) ・医療機関における安全管理に関する基本的な考え方 ・安全管理委員会・その他組織に関する基本的事項 ・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 ・医療事故等発生時の対応に関する基本方針 ・患者からの相談への対応に関する基本方針 ・その他医療安全の推進のために必要な基本方針 ・本指針の周知ならびに見直し及び改訂 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年 13 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 20 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)・感染対策講演会 ・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容 ・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ラーニングの実施 ・医療安全巡視 ・暴力対策の実施 ・コードブルー(救急蘇生チーム)の充実 	
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(5 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 ・安全確保のための研修会や講演会の企画・運営 ・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・議事録の作成及び保存) ・医療事故防止のための、未然防止策の検討や事故後再発防止策の検討・策定・実施・評価 ・リスクマネジメントマニュアルの改訂 ・医療安全巡視の計画・実施・評価 ・職員への安全意識の向上のための教育システム(eラーニング)の掲載・成績把握・職場への周知 ・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ための各部署との検討会、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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
<p>・指針の主な内容(別紙資料4を参照)</p> <p>・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。</p> <p>・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ての実践や、抗菌薬の適正使用を推進できるよう、医療従事者全員に指導・教育を徹底する</p> <p>・感染症の発生状況の報告に関する基本方針</p> <p>・院内感染発生時の対応に関する基本方針</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</p> <p>(2) 全職員を対象とした感染防止教育と啓発</p> <p>(3) 各職種、各部門の予防対策に関し、必要と思われる事項</p> <p>(4) 職業感染予防の策定</p> <p>(5) 院内感染発生時の改善策について病院職員への周知</p> <p>(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 14 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。</p> <p>①平成23年6月1日 「細菌検査結果はどう見るの? ~平成22年微生物検査まとめ~」 講師: 藤山直樹先生(名古屋市立大学病院中央臨床検査部・感染制御室専任臨床検査技師) 「TDMがわかるとこんなに便利! ~抗菌薬における薬物血中濃度の重要性~」 講師: 塩田有史先生(名古屋市立大学病院薬剤部・感染制御室専任薬剤師)</p> <p>②平成23年11月7日「院内感染対策 -特に多剤耐性アシネトバクターのアウトブレイクを経験して-」 講師: 石川清仁先生(藤田保健衛生大学病院 感染対策室 准教授)</p> <p>(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23年4月4日 新規採用職員研修 院内感染予防対策講義、手洗い・個人防護具着脱演習</p> <p>(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23年 7月1日 安全管理・感染管理研修「感染予防対策」 平成23年11月14日 安全管理・感染管理研修「感染予防対策」</p> <p>(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習会を開催する。 平成24年1月27日「院内での結核対策 -結核を早くみつけるポイントと接触者対策-」 講師: 宮良高維先生(関西医科大学附属枚方病院 第一内科診療教授)</p> <p>(5) その他の研修</p> <p>・看護部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23年 7月4日 講義「標準予防策・個人防護具」 平成23年11月7日 講義「MRSA・接触予防策」 平成23年12月5日 講義「ノロウイルス感染症、クロストリディウム・ディフィシル関連下痢症、インフルエンザ」 平成24年2月6日 講義「流行性ウイルス感染症」 平成24年3月6日 講義「結核」</p> <p>・ナースエイド(看護補助者)研修会 ナースエイド対象 平成24年2月24日 安全管理・感染管理研修「院内感染予防」</p> <p>・委託職員研修会 清掃担当職員対象 平成23年11月17日 環境整備・環境清掃 手洗い演習 平成23年11月18日 環境整備・環境清掃 手洗い演習</p> <p>・NCU Infection Seminar 若手医師・研修医・コメディカル対象 平成23年 5月19日「一緒に考えよう 高齢者の肺炎治療」 講師: 名古屋市立大学病院感染制御室 中村敦医師 平成23年7月21日「感染制御に関する新しい考え方」 講師: 愛知医科大学病院感染制御部 山岸由佳医師 平成23年9月15日「耳鼻咽喉科感染症の治療と対策」 講師: 藤田保健衛生大学ばんだね病院 耳鼻咽喉科 藤澤利行医師 平成23年11月17日「小児感染症 その特徴と対策」 講師: 西武医療センター小児科 鈴木悟医師 平成23年1月19日「腹腔内感染症の診断と治療」 講師: 刈谷豊田総合病院高浜分院 石川周医師 平成23年3月15日「ICUでみる重症感染症」 講師: 名古屋市立大学病院 麻酔科 宮津光範医師</p> <p>・看護セミナー 看護師対象 平成23年 5月13日 講義「感染と保菌、標準予防策」 平成23年 8月15日 講義「感染経路別予防策、空気予防策と結核」 平成23年11月16日 講義「感染性廃棄物、針刺し防止対策、微生物検査とカルテの見方」 平成24年 2月24日 講義「薬剤耐性菌とカルバペネム系抗菌薬」</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(ICT)に、微生物検出状況、現場での感染症状を呈する患者の状況が報告され、ICTは横断的活動

の権限をもって、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。

・ICTにより現場のラウンドを実施し、感染対策上の問題の早期改善に向ける。

・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。

・抗菌薬の使用動向を監視し、適正使用に向けた診療支援を行う。

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
・活動の主な内容 1) 医薬品安全管理講習会 平成23年7月8日(金)17時30分～18時30分(病院大ホール) 内容:1)「麻薬の基礎知識」(副薬剤部長)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) 2) 医薬品安全管理研修会 平成24年2月16日(木)17時30～18時30分(病院大ホール) 内容:「本院における危険薬の安全対策」(副薬剤部長)	
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	年 一 回
・手順書の作成 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
・業務の主な内容 1. 薬剤部の業務:薬剤部の業務については『薬剤部業務マニュアル(新病院総合マニュアル 第8章 薬剤部門)』に従う。 2. 医薬品の採用:医薬品の採用については『薬事委員会規約』及び『名古屋市立大学病院薬事委員会運営申し合わせ』に従う。 3. 医薬品の管理:薬剤部における医薬品の管理については『薬品管理業務マニュアル』、『調剤マニュアル』、『調剤マニュアル(簡易版)』、『調剤薬補充・管理マニュアル』に従う。また、病棟・外来においては薬品管理者(責任医師、看護師、薬剤師)を配置し、『各部門の薬品管理担当者による医薬品の管理および確認について』に従う。毒薬、向精神薬(第2種)、麻薬についてはそれぞれ『毒薬管理手順書』、『第2種向精神薬・毒薬(筋弛緩薬)管理マニュアル』、『麻薬管理マニュアル』に従う。 4. 病棟・各部門への医薬品の供給:病棟・部門への医薬品の供給については『薬品管理業務マニュアル』、『各部門の薬品管理担当者による医薬品の管理および確認について』に従う。 5. 外来患者への医薬品の供給:外来患者への医薬品の供給については『調剤マニュアル』に従う。 6. 入院患者への医薬品の供給:医薬品の患者への投与については『与薬に関するマニュアル(看護手順 8. 与薬の看護技術)』に従う。 7. 入院患者への医薬品の情報提供:入院患者への医薬品の情報提供については『薬剤管理指導マニュアル』、『疾患別薬剤管理指導マニュアル』に従って薬剤師は患者へ服用薬の情報を提供する。 8. 医薬品情報の収集・管理・提供:医薬品情報の収集・管理・提供については『本院における「安全性情報」の流れ(医薬品)』に従う。 9. 他の医療機関・調剤薬局との連携:他の医療機関・調剤薬局との連携については『院外薬局から送られた後発医薬品変更のFAXの管理(新病院総合マニュアル 第19章 医療・福祉地域連携室)』、『薬剤管理指導マニュアル』および『薬業連携のための地域の薬剤師会との検討会について』に従う。 10. 抗がん剤の管理・調製:抗がん剤の管理・調製については、『抗がん剤調製マニュアル(入院用・外来用)』および『抗がん剤レジメンチェックマニュアル』に従う。 11. 感染対策:感染対策については、『抗菌薬適正使用マニュアル』、『術後抗生剤投与マニュアル』および『抗MRSA薬』の手引き』に従う。 12. 中心静脈栄養(TPN)調製:中心静脈栄養(TPN)調製については、『中心静脈栄養(TPN)無菌混合調製マニュアル』に従う。 13. 入院時の持参薬:入院時の持参薬については、『持参薬管理マニュアル』に従う。	

・医薬品に係る情報の収集の整備

有 無

・その他の改善のための方策の主な内容

- ① 薬事委員会において、医薬品適正使用の注意喚起を適宜実施。
・本院で発生した有害事象についての報告および再発防止対策の周知
- ② 院内安全性情報の活用
・本院に重要と考えられる安全性情報について、安全性情報に基づく必要な対応(検査の実施・患者への説明等)について薬剤師がカルテ上に記載して、医師に対応を求める取り組みを実施している(平成21年5月開始、平成23年度には計〇回実施)。
- ③ 医療安全全国共同行動の「医薬品の誤投与防止」に沿った改善活動として、医師・薬剤師・看護師の3者が共同して取り組んで以下の点について実施した。
・院内危険薬の選定
・危険薬に関する研修会の実施
・インスリンスライディングスケールの標準化
・医薬品の有害事象情報(アレルギー情報を含む)を用いた処方時のチェック機能の確立
- ④ 抗がん剤の管理・調製
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年度からは祝日使用分、平成23年度からは土日使用分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。
- ⑤ 持参薬管理を目的とした入院時の薬剤師による面談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。
- 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。
- ⑦ 院内配布のRMニュース「おくすりのはなし」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。
- ⑧ 医療安全管理室が主催する医療安全教育(電子カルテを用いたe-ラーニング)に参加し、全職種を対象に医薬品に関する安全教育を実施している。平成23年度は「抗凝固薬について(最近の適正使用情報を中心に)」を実施した。
- ⑨ 薬薬連携のための地域の薬剤師会の薬剤師との検討会を定期的を実施して、疑義照会事例・新規採用薬情報・地域連携クニカルパス(がん地域連携パス)などについて意見交換を行っている(平成23年度は計4回実施)。
- ⑩ 各部門ごとに医師・看護師・薬剤師の3者の医薬品管理者を選定し、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。さらに担当薬剤師からは、毎月発行の「医薬品情報誌」を用いた医師、看護師への情報提供も行っている。平成23年度からは部門における医薬品管理の問題点の収集と情報共有を目的とした3者ミーティングも実施している。

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 ・活動の主な内容(別紙資料6を参照) ・新規採用職員に対するME機器の取扱研修。 ・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。 ・新規導入医療機器の在職職員に対する取扱研修。	年 72 回
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 ・手順書の作成 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・保守点検の主な内容 ・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。 ・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。	年 一回
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 ・医療機器に係る情報の収集の整備 <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容 ・(i)医療機器に係る院内のインシデント・アクシデント情報、(ii)メーカーから直接寄せられるリコール情報、(iii)医薬品医療機器総合機構から発信される情報等については、医療安全管理室へ一元的に集約され、各部署において迅速に対処がなされる体制を構築している。 ・老朽化の進んだ機器について、3か年単位の医療機器更新計画を策定し、更新を進めることにより、故障発生による診療への影響を最小限に抑えるよう努めている。 ・鋼製小物の経年劣化に伴う医療事故の発生を防止する目的から、新たに購入する鋼製小物については年月刻印が施された物を購入することとし、現場レベルで更新時期を検討できるようにする取り組みを行っている。 ・機器の安全使用の観点から、MEセンターで管理する機器については、標準化を図っている。	

1 医療に係る安全管理のための指針

2011年4月 改訂

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。当院に勤務する全ての職員に対して、より安全な医療の提供と患者満足度の向上を第一にした医療安全活動を再認識させ、安全に対する意識を高めマニュアルを遵守した改善・改革を推進していくことを安全管理の基本方針とする。

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、医療の安全性の確保と適切な医療を提供するとともに、病院機能の向上と運営改善に資するために、医療安全管理室を設置する。医療安全管理室は、医療安全を組織横断的に推進し、適切かつ効率的に事故防止を図り、安全管理を行う。

当院全体の医療安全管理について検討・審議を行う医療事故防止等検討委員会、病院長から任命された各部門のリスクマネージャーを中心に活動する周知徹底機関としてリスクマネージャー会議を設置し病院全体で継続的に取り組んでいくものとする。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

- 1) 医療事故防止等検討委員会は、予め作成した研修計画に従い1年に2回程度の全職員を対象とした医療安全管理のための研修を定期的実施する。
- 2) 研修は、医療安全管理の基本的な考え方、事故防止の具体的な手法等を全職員に周知徹底することを通じて、職員個々の医療安全意識の向上を図るとともに、当院全体の医療安全を向上させることを目的とする。
- 3) 職員は、研修が実施される際には、極力、受講するよう努めなくてはならない。
- 4) 病院長は、当院で重大医療事故が発生した場合や必要があると認めた場合は、臨時で、報告会を開催し全職員に対して情報を提供する。
- 5) 医療安全管理のための研修の実施方法としては、外部講師を招聘しての講習会、院内での事例または医療安全取り組み報告会、医薬品安全管理・医療機器安全管理に関する研修会等実施する。

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で事例の把握ならびに原因分析に基づいた防止対策・改善策について審議し、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) 医療事故等が発生した場合は、当院の総力を結集して、患者の救命と被害の拡大防止に全力を尽くす。また、当院内のみでの対応が不可能と判断された場合には、遅滞なく他の医療機関の支援を求めるものとする。
 - 2) 患者・家族への説明は、事故発生後、救命措置の遂行に支障を来たさない限り可及的速やかに、事故の状況、現在実施している回復措置、その見通し等について各担当医・部門長等が誠意をもって正確に説明する。
 - 3) 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。
 - 4) 対応した職員は、その事実および説明内容を診療録に記録する。

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、尊い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
 - 1) 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こと及び患者等の情報の保護のために適切な配慮を講じるものとする。
 - 2) 医療安全に関わる苦情や相談については、医療事故防止等検討委員会やリスクマネージャー会議等に詳細に報告し当院の医療安全対策の見直し等に活用する。

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）及び随時改訂し、その内容を病院全職員へ周知・徹底する。また、医療安全確保体制の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。

9. 本指針の周知ならびに見直し及び改訂

- 1) 本指針の内容は、医療事故防止等検討委員会を通じて、全職員に周知徹底する。
- 2) 医療事故防止等検討委員会は、少なくとも毎年1回以上、本指針の見直しを議事として取り上げ検討するものとする。

附 則

本指針は、平成19年12月1日から施行する。

本指針は、平成23年4月14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。

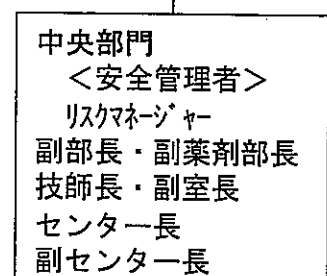
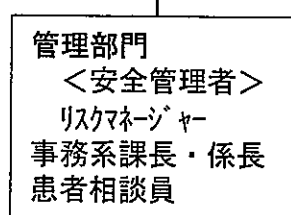
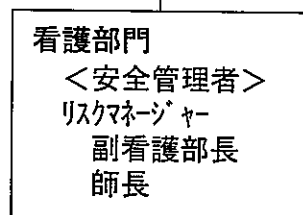
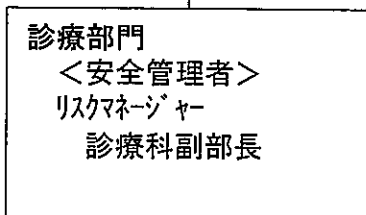
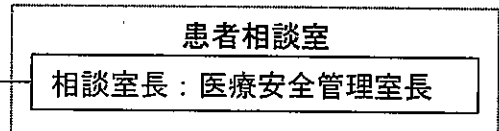
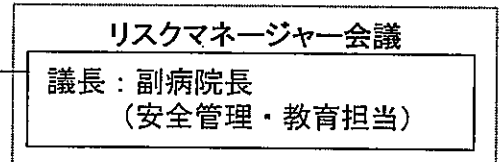
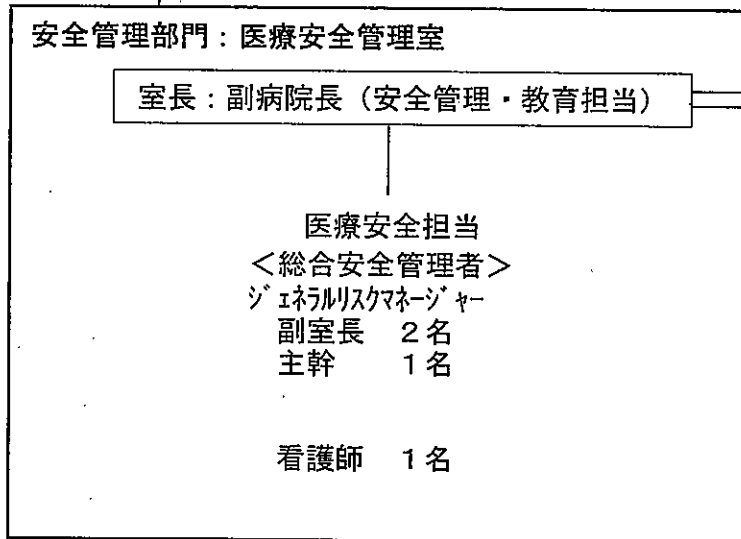
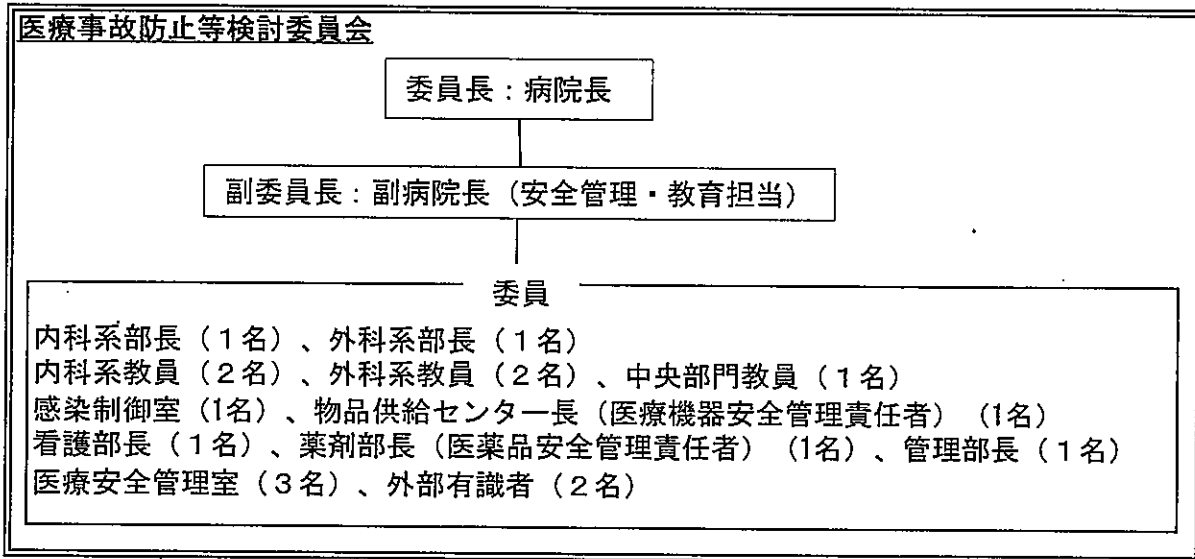
<組織>

- (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（27名）
- ③ 看護部門：副看護部長及び師長（31名）
- ④ 中央部門：副部長・副薬剤部長・技師長・副室長・センター長・副センター長（26名）
- ⑤ 管理部門：事務系課長・係長・患者相談員（5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】

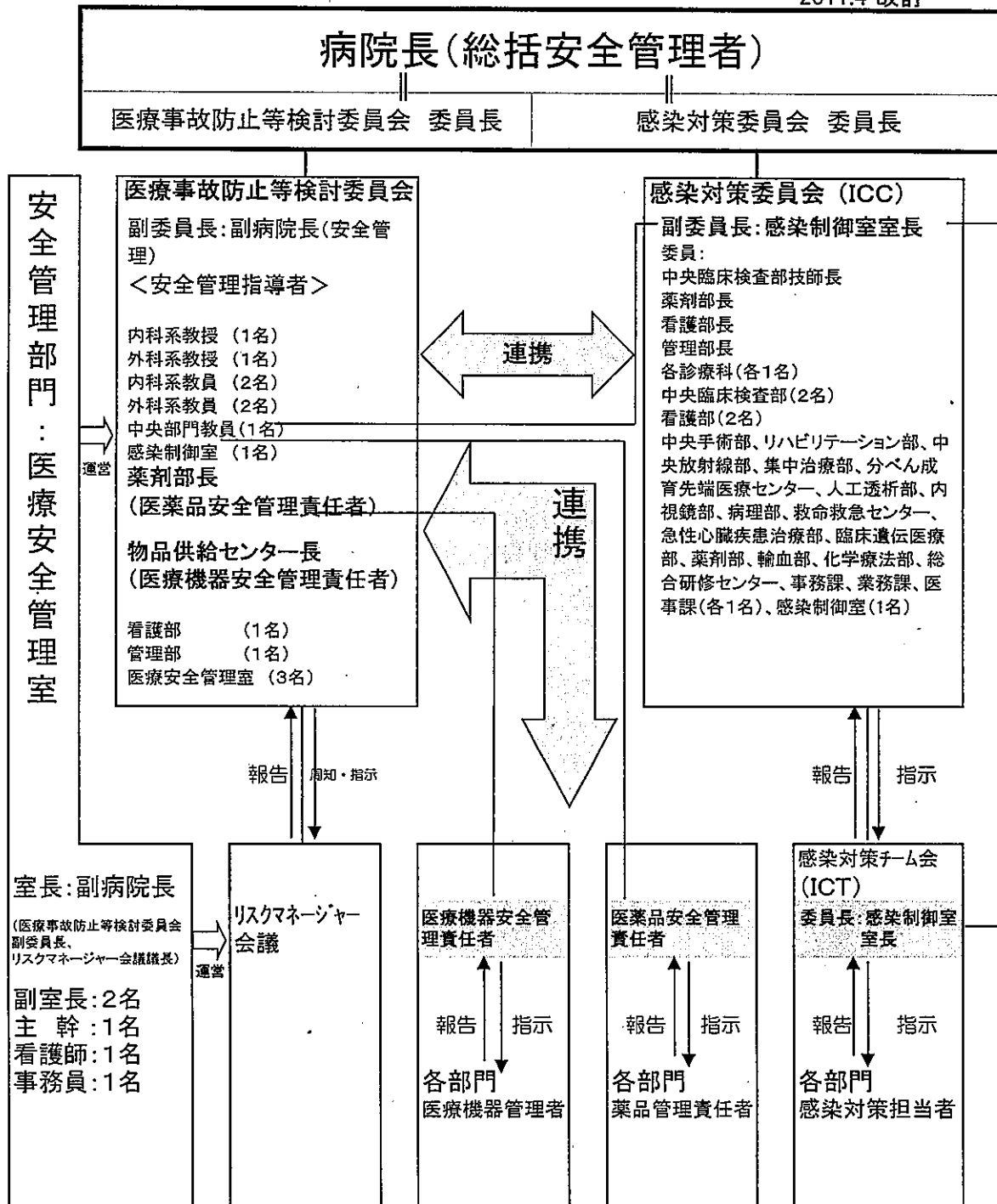
<職務>

- (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

2011.4 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。

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とする。
- (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 管理部医事課医療社会事業係長
- (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 相談後の取扱い

- (1) 患者相談員は相談内容を記録し、副室長を通じて室長に報告する。
- (2) 室長は前項で定めた報告を別途定める方法により病院長に報告する。

5 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

6 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。

7 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。

8 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。

附 則

この規程は、平成23年11月15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、入力は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、報告情報をつ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。

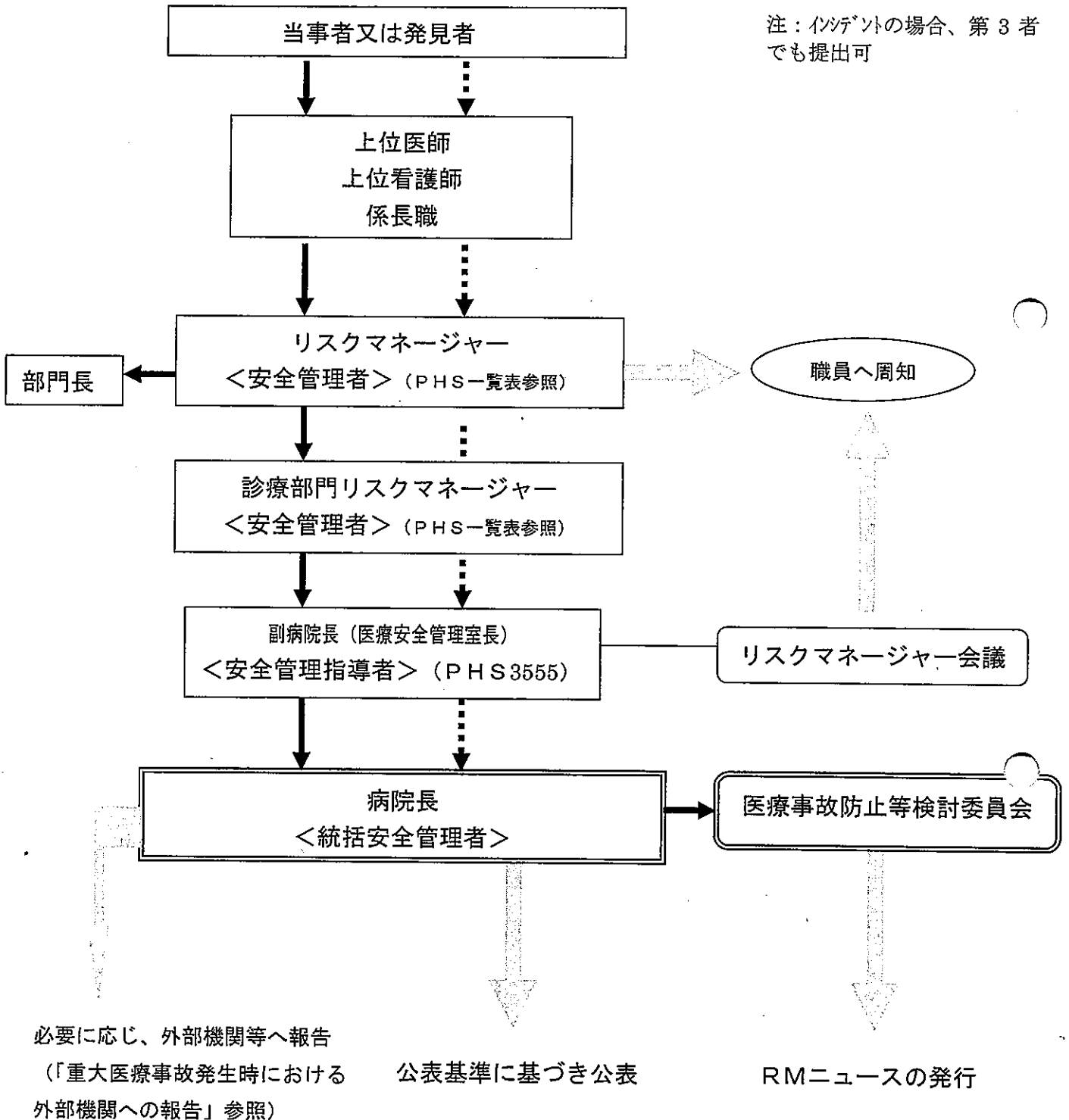
1 2 医療事故等報告制度の流れ（概要）

2007.4 改訂

詳細は巻末資料を参照

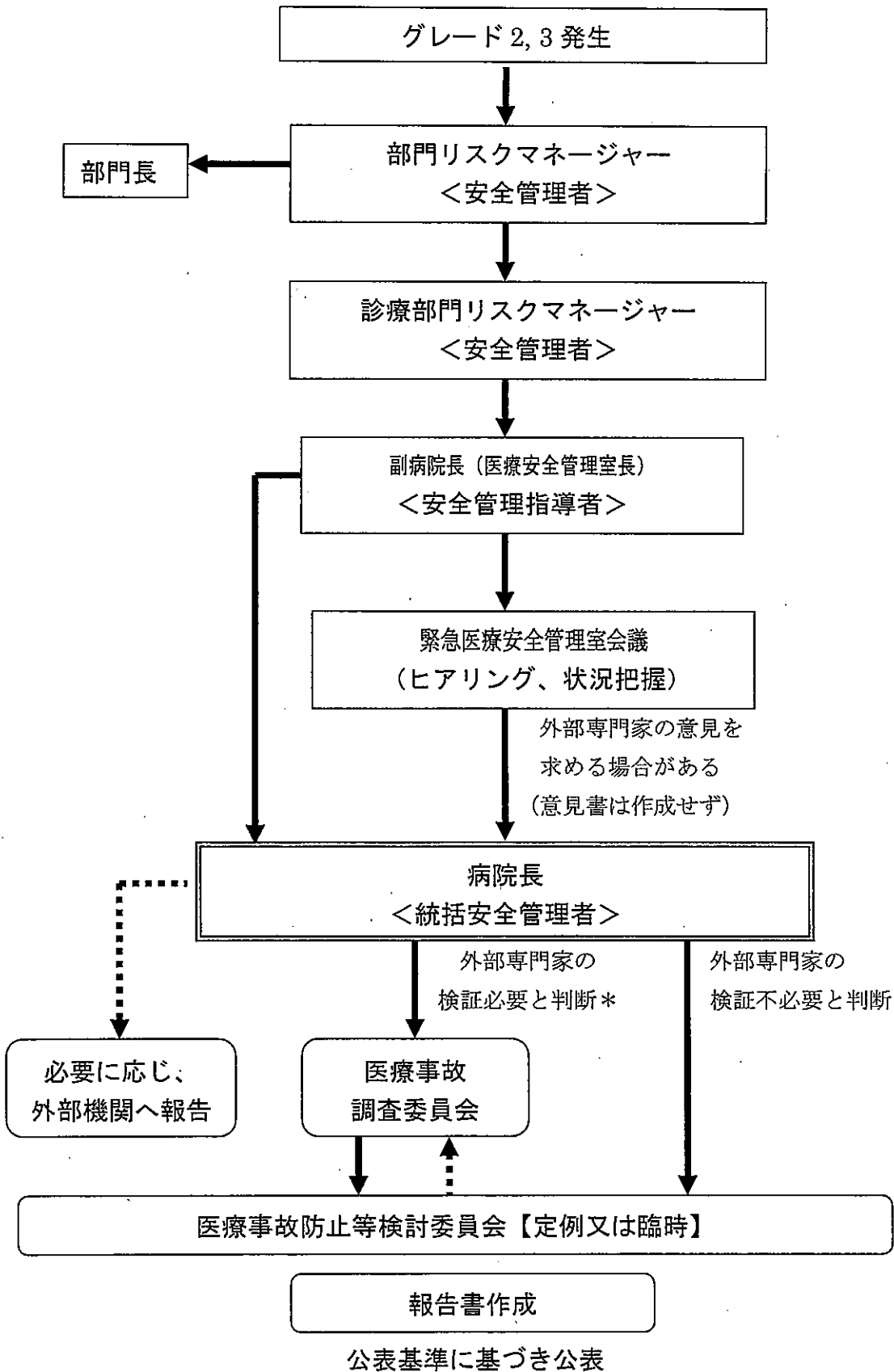
医療事故（アクシデント）
インシデント

実線 ———
点線 ·····



1.3 重大医療事故（グレード2,3）報告制度の流れ

2006.7 改訂



* 起った事象の原因が明瞭でないか、明瞭であってもその原因に対して特別な対策を必要とする場合

1.4 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（死亡する可能性がある、または重大もしくは不可逆的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:

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

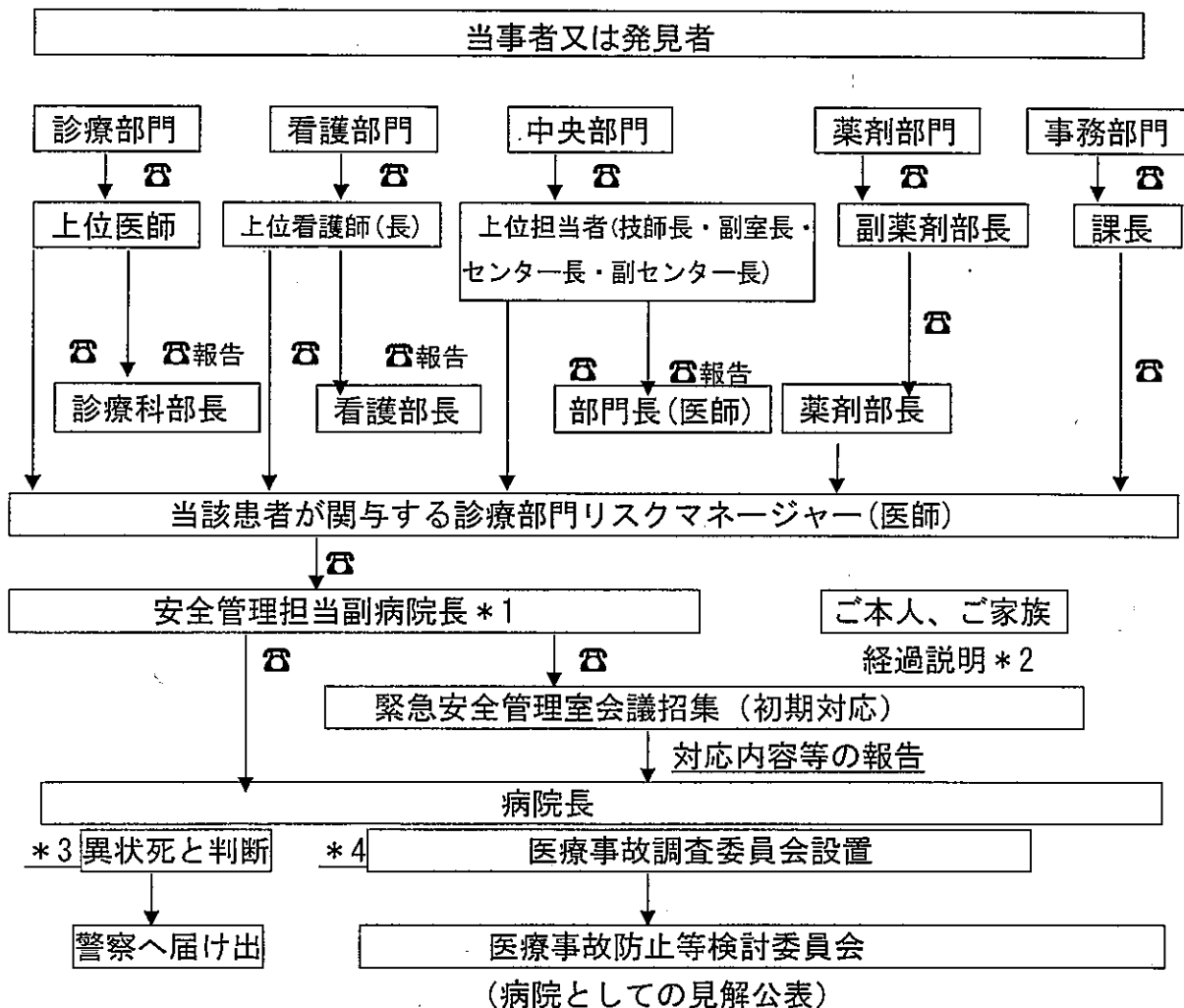
レベル1:

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。

重大アクシデント（グレード2および3）発生



(異状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。

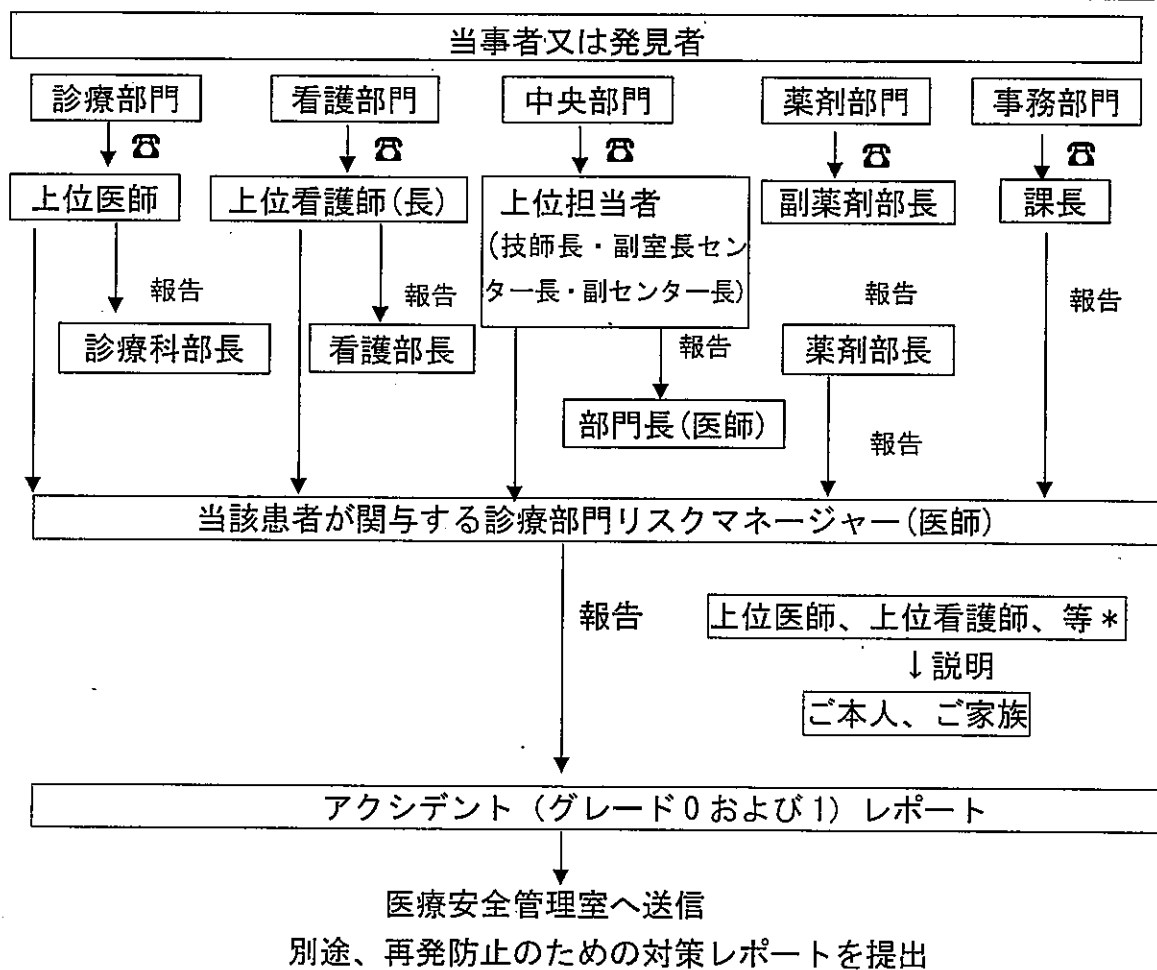
*3 病院長が届出る。

*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「対策報告書」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

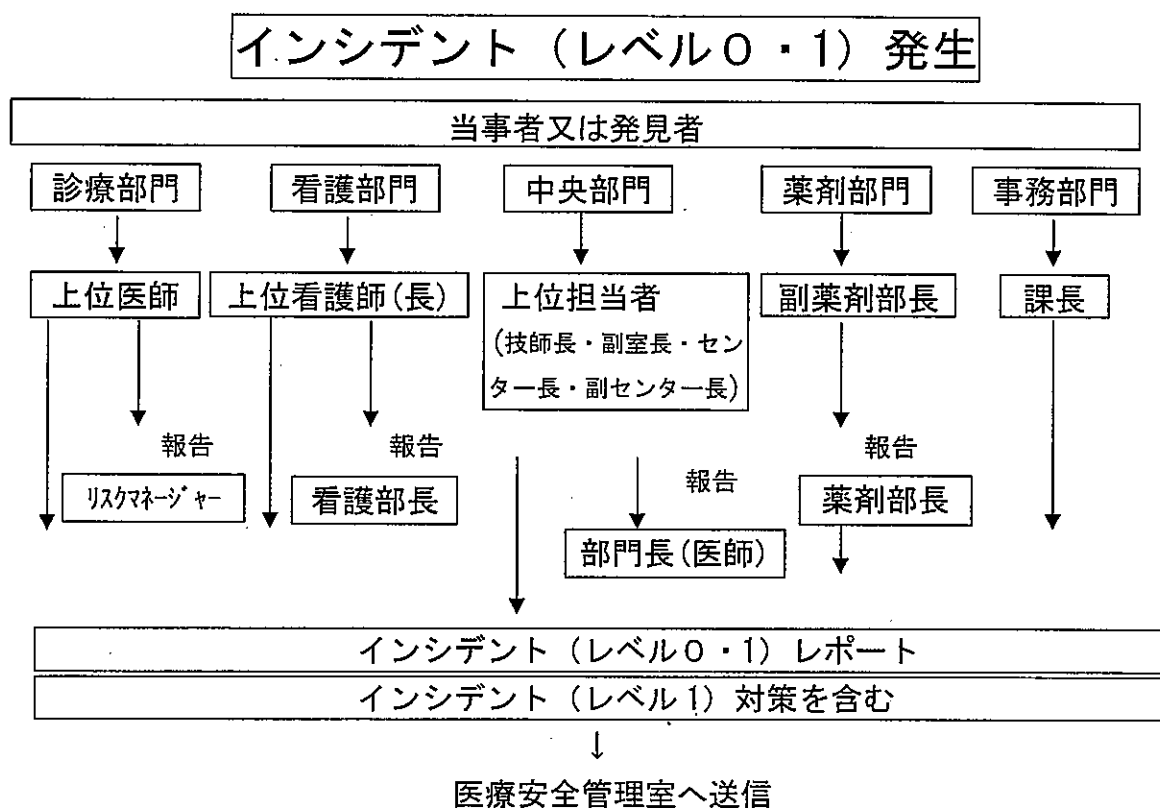
中等度以下アクシデント(グレード0 および1)発生



* 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)を提出する際の留意事項:

- 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「対策報告書」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）レポートを入力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) 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）レポートを入力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) 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

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。

個人情報漏洩・紛失についても社会的見地から重大医療事故、医療過誤と同等に扱い、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

Tel.03-3503-1711(内 2516) FAX03-3501-2048

厚生労働省東海北陸厚生局

Tel.052-979-7380 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

Tel.03-3581-4211(内 2516) FAX03-3591-8246

③ 愛知県健康福祉部医務国保課 Tel.961-2111(内 3171)

④ 瑞穂保健所 Tel.837-3241

⑤ 瑞穂警察署刑事課 Tel.842-0110(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査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の手続にのっとり、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い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。

26 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。

2 7 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 1名
 - 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。

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

28 院内暴力対策検討委員会設置要綱

1 設 置

名古屋市立大学病院(以下「本院」という。)に、本院内において本院に勤務する職員(委託職員を含む。)が患者やその家族から暴力(言葉の暴力、身体的暴力、セクシャルハラスメント、パワーハラスメントなどをいう。)を受け、身体被害や物的被害が大きい場合またはその恐れがある場合、あるいは暴力行為が拡大または継続する場合など(以下「暴力事件」という。)、病院の正常かつ円滑な運営及び職員の安全確保の観点からその対策を検討する院内暴力対策検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

2 組 織

(1) 委員会は、次の委員をもって組織する。

(2) 委員長は、医療安全管理室長とする。

(3) 副委員長は、委員長が指名する。

(4) 委員は、次の各号に掲げる者とする。

- | | |
|--------------------------------|------|
| 一 委員長が事案に応じて指名する診療科等のリスクマネージャー | 2名 |
| 二 薬剤部副部長、技師長のうちから委員長が指名する者 | 1名 |
| 三 看護部長または副看護部長 | 1名 |
| 四 管理部事務課長、業務課長、医事課長 | |
| 五 医療安全管理室副室長、医療安全管理室主幹 | |
| 六 その他、医療安全管理室長が特に必要と認めた者 | 2名以内 |

(5) 委員の人選は、暴力事件ごとに、医療安全管理室長が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) 暴力事件に関する事実関係の調査及び確認

(2) 暴力事件の究明及び検証

(3) 再発防止策及び必要となる安全対策の検討及び提案

(4) 暴力事件の関係者に対する事情聴取

(5) 病院長に対する安全対策に関する提言

(6) その他当該暴力事件の調査等に関して、病院長が特に指示する事項

4 会 議

(1) 医療安全管理室長は、暴力事件発生の連絡を受けたら直ちに、病院長と協議のうえ、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、原則として、初会合の日から3ヶ月以内に病院長あてに報告書（提言を含む。）を提出するものとする。

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、委員会の運営に関して必要な事項は病院長が定める。

附 則

この要綱は、平成22年4月20日から施行する。

29 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。

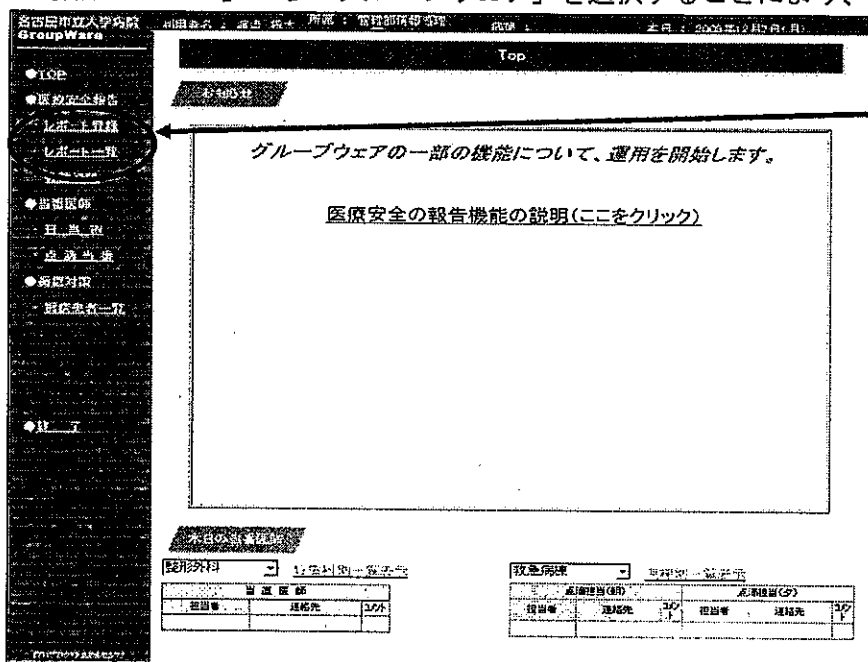
(2) 報告書の修正について

- ・ 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。
- ・ 報告日時は初回作成日時が入ります。修正時には更新されません。

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。



- ・ 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などの開催状況

別紙資料 2

1. 医療事故防止等検討委員会

(平成23年度)

通算回数	開催日	議題
第132回	23年4月14日	1. 平成23年度 医療事故防止等検討委員会名簿について 2. 事故等の報告について 3. 「医療に係る安全管理のための指針」の改訂について 4. 「カリウム製剤の原液のシリンジポンプ注入法」 急性心臓疾患治療部 遵守状況報告について 5. 事故防止対策シート「中心静脈カテーテル挿入術」について 6. 「説明・同意文書の見直し」の進捗状況報告について 7. 医療安全全国共同行動ワーキンググループ活動について 8. 医療事故情報収集等事業 第24回報告書について 9. 医療安全情報No.52について 10. RMニュース (No.129号) 発行について 11. 患者相談室の報告 (3月分) について 12. 平成23年度 第一回 医療事故防止講演会開催予定 平成23年6月24日 (金) 17時30分～ 講師：静岡県西部浜松医療センター 病院長 小林隆夫氏 テーマ：「チーム医療で推進する院内肺塞栓症予防対策」
第133回	23年4月26日	内科死亡事例検討 1. 医療事故防止等検討委員会 臨時開催について 2. 第一回・第二回事例検討会の結果 3. 診療科より事例の事実経過説明 4. 病理解剖の結果 5. 病院としての判断 6. 医療事故調査委員会の発足について
第134回	23年5月12日	1. 事故等の報告について 2. 「説明・同意文書の見直し」の進捗状況報告について 3. 医薬品安全性情報報告書について

		<ul style="list-style-type: none"> 4. 医療安全全国共同行動ワーキンググループ活動について 5. 医療安全情報No.53 について 6. RMニュース (No.130号) 発行について 7. 患者相談室の報告 (4月分) について
第 135 回	23 年 6 月 9 日	<ul style="list-style-type: none"> 1. 事故等の報告について 2. 「説明・同意文書の見直し」の進捗状況報告について 3. 医療安全情報No.54 について 4. RMニュース (No.131号) 発行について 5. 患者相談室の報告 (5月分) について 6. 講演会・研修会の開催について <ul style="list-style-type: none"> 1) 平成 23 年度 第一回 医療事故防止講演会について 2) 平成 23 年度 医薬品安全管理研修会について
第 136 回	23 年 7 月 14 日	<ul style="list-style-type: none"> 1. 事故等の報告について 2. 「説明・同意文書の見直し」の進捗状況報告について 3. 医療安全情報No.55 について 4. RMニュース (No.132号) 発行について 5. 患者相談室の報告 (6月分) について 6. 講演会・研修会の開催について <ul style="list-style-type: none"> 1) 平成 23 年度 第一回 医療事故防止講演会開催結果について 2) 平成 23 年度 医薬品安全管理研修会 (麻薬講習会) 開催結果について 3) 平成 23 年度 第一回 危機管理研修会開催について 7. 平成 23 年度 国公立大学附属病院医療安全セミナー報告
第 137 回	23 年 8 月 11 日	<ul style="list-style-type: none"> 1. 事故等の報告について 2. 消化器・一般外科事例に関する対策報告書について 3. 「説明・同意文書の見直し」の進捗状況報告について 4. 医療事故情報収集等事業 第 25 回報告書について 5. 医療安全情報No.56 について 6. RMニュース (No.133号) 発行について 7. 患者相談室の報告 (7月分) について 8. 平成 23 年 4 月 1 日付 リスクマネジメントマニュアル改訂 配布 9. 医療安全全国共同行動ワーキング活動の取り組みにつ

		いて 10. ボンベ取り違え事例報道について当院の現状調査結果
第 138 回	23 年 9 月 8 日	1. 事故等の報告について 2. 「説明・同意文書の見直し」の進捗状況報告について 3. 医療安全情報No.57 について 4. RMニュース (No.134 号) 発行について 5. リスクマネージャー活動通信 (No.1) 発行について 6. 患者相談室の報告 (8 月分) について 7. 医療安全全国共同行動ワーキング活動の取り組みについて 8. 平成 22 年度 医療事故防止に関する自己点検評価報告書配布
第 139 回	23 年 10 月 13 日	1. 事故等の報告について 2. 「説明・同意文書の見直し」の進捗状況報告について 3. 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 —医療安全標語ポスター募集— 4. 医療事故情報収集等事業 平成 22 年 年報について 5. 平成 23 年度 医療機器安全性情報報告書について 6. 医療安全情報No.58 について 7. RMニュース (No.135 号) 発行について 8. 患者相談室の報告 (9 月分) について 9. 平成 23 年度 第二回 医療事故防止講演会の講師推薦について
第 140 回	23 年 11 月 10 日	1. 事故等の報告について MRI 検査室の入室について 2. 医薬品安全管理のための業務手順書について 3. 名古屋市立大学病院患者相談室設置規程の一部改正について (案) 4. 医療事故情報収集等事業 第 26 回報告書について 5. 「説明・同意文書の見直し」の進捗状況報告について 「説明・同意文書の見直し」の現状と今後の運用について 6. 医療安全情報No.59 について 7. RMニュース (No.136 号) 発行について 8. 患者相談室の報告 (10 月分) について 9. 平成 23 年度 第二回 医療事故防止講演会の講師決定

		について 樋口晴彦氏：警察大学校 警察政策研究センター教授 平成 24 年 1 月 31 日（火）17 時 30 分～
第 141 回	23 年 12 月 8 日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事故等の報告について 2. 平成 23 年度 立入検査（医療監視）の口頭講評について 3. 全国共同行動 肺塞栓症予防対策の下肢動静脈エコー検査について 4. 平成 23 年度 医療安全教材 eラーニングの受講状況について 5. 「説明・同意文書の見直し」の進捗状況報告について 6. 医療安全情報No.60 について PMDA 医療安全情報 No.28 7. RMニュース（No.137 号）発行について 8. 患者相談室の報告（11 月分）について 9. AED 講習会 ～手動モードへの切り替えについて 10. 医療安全強化期間の取り組み 医療安全ポスターの優秀作品選考について
第 142 回	24 年 1 月 12 日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事故等の報告について 2. 平成 23 年度医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査結果について 3. 医療事故情報収集等事業 第 27 回報告書について 4. 平成 23 年度 医療安全教材 eラーニングの受講状況について 5. 「説明・同意文書の見直し」の進捗状況報告について 6. 医療安全情報No.61 について 7. RMニュース（No.138 号）発行について 8. 患者相談室の報告（12 月分）について 9. 平成 23 年度 第 2 回医療事故防止講演会開催について 10. 平成 23 年度 医薬品安全管理研修会開催について 11. 医療安全強化期間の取り組み 医療安全ポスターの選考結果について 最優秀作品のポスター配布
第 143 回	24 年 2 月 9 日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事故等の報告について 2. 平成 23 年度医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査結果に対する改善計画について

		<ul style="list-style-type: none"> 3. 薬剤使用時の注意喚起のお願い 4. 腎臓内科事例に関する遵守報告書について 5. 平成 23 年度 医療安全教材 eラーニングの受講状況について 6. 医療安全情報No.62 について 7. RMニュース (No.139 号) 発行について 8. 患者相談室の報告 (1 月分) について 9. 平成 23 年度 第 2 回医療事故防止講演会開催結果について 10. 平成 23 年度 第 2 回 危機管理研修会について
第 144 回	24 年 3 月 8 日	<ul style="list-style-type: none"> 1. 事故等の報告について 2. 医療機器安全性情報報告書について 3. 在宅酸素療法の取扱いについて 4. 平成 23 年度 医療安全全国共同行動推進活動の取り組みについて 5. 平成 23 年度 eラーニングの受講状況について 6. 医療安全情報No.63 について 7. リスクマネージャー活動通信No. 2 について 8. RMニュース (No.140 号) 発行について 9. 患者相談室の報告 (2 月分) について 10. 平成 23 年度 第 2 回 危機管理研修会開催結果について 11.安全管理マニュアル ポケット版 改訂について

安全管理の体制確保のための職員研修の実績

(平成23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	219名	5時間30分	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院長訓示 ・ 医療倫理について ・ 防災計画について ・ 医薬品の安全管理について ・ 診療録管理について ・ 個人情報保護について ・ 病院マネジメントについて
	4/4	全職員	204名	6時間30分	<ul style="list-style-type: none"> ・ 接遇について ・ 医療の安全対策について ・ 院内感染対策について 講義と演習
BLS研修	5/19 ~ 6/16	新規看護職員	123名	3時間30分	<ul style="list-style-type: none"> ・ 蘇生のABCについて理解する。 ・ ME機器の取扱を理解する。
安全管理研修Ⅱ	6/9 6/10	看護師2年目	80名	4時間	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護部の目標と具体的行動指針 ・ 看護師としての倫理と責務について ・ 看護の安全性とKYTについて
医療事故防止講演会	6/24	全職員	441名	1時間15分	<ul style="list-style-type: none"> ・ チーム医療で推進する院内肺塞栓症予防対策 浜松医療センター病院長 小林隆夫氏
中途採用者研修会	7/1	中途採用全職員	7名 (4名資料確認)	1時間30分	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安全管理 中沢副室長 ・ 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
医薬品安全管理における研修会 麻薬講習会	7/8	全職員	249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 松尾薬剤師 ・ オピオイドローテーション 杉山薬剤師

危機管理研修会	8/12	全職員	386名	1時間	<ul style="list-style-type: none"> ・重大事例報告会 城室長 ・病院の施設の現状と震災対策について 長谷川業務課長 ・医療安全対策員の配置について 医療社会事業室 島田係長
静脈注射研修Ⅱ	8/30 8/31	看護師3年目	59名	3時間30分	・末梢静脈留置針に関する安全な技術を身につける。
人工呼吸器の取扱研修	10/7	看護師	8名	1時間30分	人工呼吸器の取り扱いと看護の基礎について
中途採用者研修会	11/14	全職員	29名 (資料確認4名)	1時間30分	<ul style="list-style-type: none"> ・安全管理 (戸澤副室長) ・レポート報告について (山田) ・院内感染予防 (中村室長) ・院内感染予防対策 (長崎副室長)
感染予防・安全管理研修	11/17 11/18	病院清掃職員	37名	30分	<ul style="list-style-type: none"> ・病院清掃のポイント 手洗い演習 ・清掃時の安全確保 (アンケート)
第2回医療事故防止講演会	1/31	全職員	422名	1時間	<p>テーマ：組織不祥事の失敗学</p> <p>講師：樋口晴彦氏 (警察大学校警察政策研究センター主任教授)</p>
医薬品管理における研修会	2/16	全職員	314名	1時間	<ul style="list-style-type: none"> ・危険薬の定義と本院での安全対策 ・医薬品による有害事象の登録とチェック機能の追加について 江崎副薬剤部長 ・インスリンのスライディングスケールについて 今枝医師、峯師長
第2回危機管理研修会	2/29	全職員	411名	1時間30分	<ul style="list-style-type: none"> ・重大事例報告会 城室長 ・医療安全全国共同行動ワーキング活動報告会 各6グループの発表 ・倫理について 城室長
安全管理リンクナース会①	7/12	看護師	33名	2時間	<ul style="list-style-type: none"> ・リンクナース会の活動計画 ・安全リンクナースに期待すること ・災害KYTの説明 ・退院時の渡し忘れチェックについて
安全管理リンクナース会②	9/13	看護師	31名	2時間	<ul style="list-style-type: none"> ・短時間でできるKYT ・ロールプレイ ・グループワーク・発表

安全管理リンクナース会③	10/11	看護師	32名	2時間	<ul style="list-style-type: none"> ・グループワーク ・災害机上訓練 ・災害机上訓練後のグループ発表
安全管理リンクナース会④	12/13	看護師	25名	2時間	<ul style="list-style-type: none"> ・グループワーク (4G) ・SRN ニュースの作成
安全管理リンクナース会⑤	2/24	看護師	31名	2時間	<ul style="list-style-type: none"> ・グループワークまとめ ・グループ発表 退院時のチェックリスト (1G) 内服薬の残薬確認 (2G) 注射薬のダブルチェック (3G) 転倒転落アセスメントシート活用について (4G) ・SRN ニュースまとめ

平成 23 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	11 回	2719 名
看護部安全管理リンクナース会	5 回	152 名
看護部主催	4 回	270 名
合 計	20 回	3141 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ての実践や、抗菌薬の適正使用を推進できるよう、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、感染制御室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、感染制御室員に対応について指示をうける。

感染制御室は、当該事例について、感染対策委員会委員長（病院長）、感染対策委チーム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感染制御室に指示をうける。感染制御室は、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）、感染対策委チーム会委員長に相談し、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。

附 則

この指針は、平成 23 年 5 月 17 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 23 年度)

回数	開催日	主 な 議 事
第 1 回	23 年 4 月 28 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成 23 年度委員の選出について ② 平成 22 年度 3 月分院内検査データについて ③ 平成 22 年度 3 月分抗菌薬の使用動向について ④ 感染症・感染対策相談、カンファレンスについて ⑤ 平成 22 年度誤刺状況報告について ⑥ NCU インфекションセミナーについて ⑦ 感染制御室通信について ⑧ 名古屋市立大学病院院内感染対策のための指針の改正について ⑨ 疥癬マニュアルの制定について ⑩ 誤刺マニュアルの改正について ⑪ 肺結核を疑う患者の対応フローチャートの改正について ⑫ 平成 23 年度第 1 回感染対策講演会について
第 2 回	23 年 5 月 26 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成 23 年度 4 月分院内検査データについて ② 平成 23 年度 4 月分抗菌薬の使用動向について ③ 感染症・感染対策相談、カンファレンスの報告について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 定期 ICT ラウンド報告について ⑥ 季節性インフルエンザ対応マニュアルの制定について ⑦ 結核院内感染対策マニュアルの改訂について ⑧ 流行性結膜炎対策マニュアルの改訂について ⑨ 誤刺による HIV 予防内服の処方から交付までの手順の改訂について ⑩ 第 6 回 NCU インフェクションセミナー開催報告について ⑪ ICT ニュース発行について
第 3 回	23 年 6 月 23 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成 23 年度 5 月分院内検査データについて ② 平成 23 年度 5 月分抗菌薬の使用動向について ③ 感染症・感染対策相談、カンファレンスの報告について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 定期 ICT ラウンド報告について ⑥ 感染症発症時の対応マニュアルの改訂について ⑦ 新規採用職員の麻しん・水痘・風しん・流行性耳下腺炎抗体検査実施要領の制定について ⑧ 平成 23 年度手指衛生キャンペーンの開催について平成 ⑨ 平成 23 年度第 1 回感染対策講演会の e ラーニング受講率及びアンケート結果報告について ⑩ 第 7 回 NCU インフェクションセミナー開催案内
第 4 回	23 年 7 月 28 日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成 23 年度 6 月分院内検査データについて ② 平成 23 年度 6 月分抗菌薬の使用動向について ③ 感染症・感染対策相談、カンファレンスの報告について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 定期 ICT ラウンド報告について ⑥ 平成 23 年度 B 型ワクチン接種の実施について ⑦ 平成 23 年度麻しん・水痘・風しん・流行性耳下腺炎抗体検査実施スケジュールについて ⑧ 平成 23 年度第 2 回感染対策講演会の開催について ⑨ 第 7 回 NCU インフェクションセミナー開催報告について

回数	開催日	主な議事
第5回	23年8月25日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成23年度7月分院内検査データについて ② 平成23年度7月分抗菌薬の使用動向について ③ 感染症・感染対策相談、カンファレンスの報告について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 定期ICTラウンド報告について ⑥ 平成23年度麻疹・水痘・風しん・流行性耳下腺炎抗体検査における追加対象者について ⑦ 結核接触者リストの書式について ⑧ 第8回NCUインフェクションセミナーの開催案内 ⑨ 感染対策相互チェックの日程について
第6回	23年9月22日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成23年度8月分院内検査データについて ② 平成23年度8月分抗菌薬の使用動向について ③ 感染症・感染対策相談、カンファレンスの報告について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 定期ICTラウンド報告について ⑥ 平成23年度第2回感染対策講演会の開催について ⑦ 感染予防対策マニュアルの改訂について ⑧ 入院患者インフルエンザワクチン接種について
第7回	23年10月27日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成23年度9月分院内検査データについて ② 平成23年度9月分抗菌薬の使用動向について ③ 感染症・感染対策相談、カンファレンスの報告について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 定期ICTラウンド報告について ⑥ 手指衛生キャンペーン投票結果 ⑦ 職員インフルエンザワクチン予診票の修正について ⑧ 平成23年度上半期針刺し・切創状況の報告について ⑨ 第9回NCUインフェクションセミナーの開催案内
第8回	23年11月24日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成23年度10月分院内検査データについて ② 平成23年度10月分抗菌薬の使用動向について ③ 感染症・感染対策相談、カンファレンスの報告について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 定期ICTラウンド報告について ⑥ 平成23年度第2回感染対策講演会出席状況の報告について ⑦ 医療監視における感染対策講演会の出欠状況について ⑧ 感染症診断時の対応マニュアルの改訂について ⑨ 平成23年度第3回感染対策講演会（結核講習会）の開催について
第9回	23年12月22日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成23年度11月分院内検査データについて ② 平成23年度11月分抗菌薬の使用動向について ③ 感染症・感染対策相談、カンファレンスの報告について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 定期ICTラウンド報告について ⑥ 医療監視における指摘事項の報告について ⑦ 国公立感染対策協議会 感染相互チェックにおける正式報告書について ⑧ 滅菌物リコール（回収）マニュアル（案）の制定について ⑨ カンジダ血症の Actions bundle の実施について ⑩ ノロウィルスリアルタイムPCR法による検査の実施について

		<ul style="list-style-type: none"> ⑪ 抗インフルエンザウイルス薬の原則リレンザ処方の運用について ⑫ 抗MRSA薬使用患者の全例把握について ⑬ 平成23年度第3回感染対策講演会（結核講習会）の開催について ⑭ 第10回NCUインフェクションセミナーの開催案内 ⑮ ICTニュース発行について
第10回	24年1月26日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成23年度12月分院内検査データについて ② 平成23年度12月分抗菌薬の使用動向について ③ 感染症・感染対策相談、カンファレンスの報告について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 定期ICTラウンド報告について
第11回	24年2月23日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成23年度1月分院内検査データについて ② 平成23年度1月分抗菌薬の使用動向について ③ 感染症・感染対策相談、カンファレンスの報告について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 平成23年度第3回感染対策講演会（結核講習会）の出席・アンケート結果について ⑥ 感染管理マニュアルの改訂について
第12回	24年3月22日	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成23年度2月分院内検査データについて ② 平成23年微生物検査まとめについて ③ 感染症・感染対策相談、カンファレンスの報告について ④ 平成23年度2月分抗菌薬の使用動向について ⑤ 抗菌薬適正使用管理システムについて ⑥ 抗菌薬院内使用ガイドラインの診療科案作成依頼について ⑦ 感染症発生事例報告について ⑧ 新規採用職員（事務職員を除く）へのQFT検査実施について ⑨ 感染管理マニュアルの改訂について

(単位:人)

月	日	研修会(機器名)	参加者(人数)	
4	20	人工呼吸器取扱研修	臨床工学技士(6)	6
	22	除細動器取扱研修	臨床工学技士(4)	4
5	6	人工呼吸器取扱研修	医師(4)看護師(11)	15
	9	人工呼吸器取扱研修	看護師(10)	10
	10	人工呼吸器取扱研修	看護師(10)	10
	17	経腸栄養ポンプ取扱研修	看護師(6)	6
	18	セントラルモニタ取扱研修	看護師(27)	27
	19	セントラルモニタ取扱研修	看護師(24)	24
	23	セントラルモニタ取扱研修	看護師(23)	23
	26	人工呼吸器取扱研修	看護師(17)	17
	31	セントラルモニタ取扱研修	看護師(20)	20
	6	3	経腸栄養ポンプ取扱研修	看護師(10)
17		人工呼吸器取扱研修	医師(2)看護師(14)	16
20		人工呼吸器取扱研修	看護師(11)	11
23		人工呼吸器取扱研修	看護師(18)	18
27		人工呼吸器取扱研修	看護師(10)	10
29		人工呼吸器取扱研修	看護師(8)	8
30		診療用高エネルギー放射線装置(リニアック)取扱研修	診療放射線技師(11)	11
30		密閉小線源放射線治療装置取扱研修	診療放射線技師(11)	11
7	7	人工呼吸器取扱研修	看護師(17)	17
	14	人工呼吸器取扱研修	看護師(9)	9
	20	人工呼吸器取扱研修	看護師(20)	20
	21	人工呼吸器取扱研修	看護師(9)	9
	22	人工呼吸器取扱研修	看護師(5)	5
	26	人工呼吸器取扱研修	看護師(8)	8
	28	除細動器取扱研修	看護師(15)	15
8	4	人工呼吸器取扱研修	看護師(9)	9
	10	人工呼吸器取扱研修	看護師(3)	3
	11	ベッドサイドモニタ取扱研修	看護師(8)	8
	17	人工呼吸器取扱研修	看護師(8)	8
	22	人工呼吸器取扱研修	看護師(3)	3
	23	人工呼吸器取扱研修	看護師(8)	8
	24	人工呼吸器取扱研修	看護師(10)	10
	24	人工呼吸器取扱研修	看護師(10)	10
9	6	人工呼吸器取扱研修	看護師(8)	8
	8	超音波ネプライザー取扱研修	看護師(7)	7
	12	経腸栄養ポンプ取扱研修	看護師(6)	6
	12	人工心臓・補助循環装置取扱研修	看護師(10)	10
	22	人工呼吸器取扱研修	看護師(2)	2
	26	人工心臓・補助循環装置取扱研修	看護師(11)	11
10	29	人工呼吸器取扱研修	看護師(8)	13
	7	人工呼吸器取扱研修	看護師(10)	10
11	8	血液浄化装置取扱研修	医師(7)看護師(4)臨床工学技士(4)	15
	15	人工呼吸器取扱研修	看護師(6)	6
	17	人工呼吸器取扱研修	医師(1)看護師(10)	11
	22	ネプライザー取扱研修	看護師(3)	3
	22	人工呼吸器取扱研修	看護師(7)	7
12	19	人工呼吸器取扱研修	看護師(8)	8
	21	人工呼吸器取扱研修	看護師(22)	22
	22	低圧持続吸引器取扱研修	看護師(19)	19
1	10	人工呼吸器取扱研修	医師(1)看護師(11)	12
	10	人工呼吸器取扱研修	看護師(18)	18
	11	人工呼吸器取扱研修	医師(1)看護師(12)	13
	18	人工呼吸器取扱研修	看護師(18)	18
	27	人工呼吸器取扱研修	看護師(17)	17
	30	人工呼吸器取扱研修	看護師(17)	17
2	1	人工呼吸器取扱研修	看護師(6)	6
	7	人工呼吸器取扱研修	看護師(13)	13
	15	人工呼吸器取扱研修	看護師(32)	32
	20	人工呼吸器取扱研修	看護師(32)	32
	21	人工心臓・補助循環装置取扱研修	看護師(9)	9
	22	人工呼吸器取扱研修	看護師(8)	8
3	6	人工呼吸器取扱研修	看護師(15)	15
	15	12誘導心電計取扱研修	看護師(20)	20
	16	12誘導心電計取扱研修	医師(4)看護師(4)	8
	21	除細動器取扱研修	看護師(8)	8
	22	除細動器取扱研修	看護師(8)	8
	22	閉鎖式保育器取扱研修	看護師(9)	9
	22	低圧持続吸引器取扱研修	看護師(9)	9
	22	人工呼吸器取扱研修	看護師(10)	10
	23	除細動器取扱研修	看護師(10)	10
	23	閉鎖式保育器取扱研修	看護師(10)	10
27	人工心臓・補助循環装置取扱研修	看護師(7)	7	
計				855