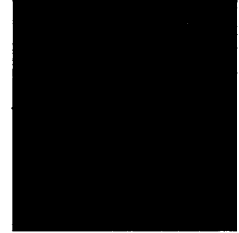


厚生労働大臣 殿

(開設者) 佐賀大学長
長谷川



佐賀大学医学部附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法第12条の3の規定に基づき、平成18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	61.58人
--------	--------

- 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
- 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、栄養管理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	243人	94人	318.2人	看護業務補助者	19人	診療エックス線技師	0人	
歯科医師	16人	3人	18.4人	理学療法士	7人	臨 床 検 査	臨床検査技師	24人
薬 剤 師	22人	0人	22.0人	作業療法士	4人		衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0.0人	視能訓練士	1人		そ の 他	0人
助 産 師	12人	0人	12.0人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人	
看 護 師	399人	16人	406.8人	臨床工学技士	4人	医療社会事業従事者	3人	
准看護師	0人	0人	0.0人	栄 養 士	0人	その他の技術員	13人	
歯科衛生士	0人	1人	0.3人	歯科技工士	1人	事 務 職 員	50人	
管理栄養士	5人	0人	5.0人	診療放射線技師	21人	そ の 他 の 職 員	21人	

8 入院患者、外来患者及び調剤の数

歯科、矯正歯科及び小児歯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日当たり平均入院患者数	477.3人	13.0人	490.3人
1日当たり平均外来患者数	725.4人	52.7人	767.4人
1日当たり平均調剤数	620.1剤		

高度の医療の提供の実績

1 高度先進医療の承認の有無及び取扱い患者数

高度先進医療の種類(医科)	承認	取扱い患者数
・顔面骨又は頭蓋骨の観血的移動術	有・ <input type="radio"/>	人
・培養細胞による先天性代謝異常診断	有・ <input type="radio"/>	人
・溶血性貧血症の病因解析及び遺伝子解析診断法	有・ <input type="radio"/>	人
・経皮的埋め込み電極を用いた機能的電子刺激療法	有・ <input type="radio"/>	人
・人工括約筋を用いた尿失禁の治療	有・ <input type="radio"/>	人
・人工中耳	有・ <input type="radio"/>	人
・実物大臓器立体モデルによる手術計画	<input checked="" type="radio"/> ・無	4人
・性腺機能不全の早期診断法	有・ <input type="radio"/>	人
・経皮的レーザー椎間板切除術(内視鏡下を含む)	有・ <input type="radio"/>	人
・造血器腫瘍細胞における薬剤耐性遺伝子産物P糖蛋白の測定	有・ <input type="radio"/>	人
・スキンドファイバー法による悪性高熱症診断法	有・ <input type="radio"/>	人
・血小板膜糖蛋白異常症の病型及び病因診断	有・ <input type="radio"/>	人
・焦点式高エネルギー超音波療法	有・ <input type="radio"/>	人
・オープンMRを用いた腰椎椎間板ヘルニアに対するヤグレーザーによる経皮的椎間板減圧術	有・ <input type="radio"/>	人
・肺腫瘍のCTガイド下気管支鏡検査	有・ <input type="radio"/>	人
・先天性血液凝固異常症の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/>	人
・筋緊張性ジストロフィーのDNA診断	有・ <input type="radio"/>	人
・SDI法による抗がん剤感受性試験	有・ <input type="radio"/>	人
・内視鏡下頸部良性腫瘍摘出術	有・ <input type="radio"/>	人
・栄養障害型表皮水疱症のDNA診断	有・ <input type="radio"/>	人
・家族性アミロイドーシスのDNA診断	有・ <input type="radio"/>	人
・三次元形状解析による顔面の形態的診断	有・ <input type="radio"/>	人
・マス・スペクトロメトリーによる家族性アミロイドーシスの診断	有・ <input type="radio"/>	人
・抗がん剤感受性試験	有・ <input type="radio"/>	人
・子宮頸部前がん病変のHPV-DNA診断	有・ <input type="radio"/>	人
・不整脈疾患における遺伝子診断	有・ <input type="radio"/>	人
・腹腔鏡下肝切除術	有・ <input type="radio"/>	人
・画像支援ナビゲーション手術	有・ <input type="radio"/>	人
・悪性腫瘍に対する粒子線治療	有・ <input type="radio"/>	人
・エキシマレーザーによる治療的角膜切除術	有・ <input type="radio"/>	人
・成長障害のDNA診断	有・ <input type="radio"/>	人
・生体部分肺移植術	有・ <input type="radio"/>	人
・門脈圧亢進症に対する経頸静脈肝内門脈大循環短絡術	有・ <input type="radio"/>	人
・乳房温存療法における鏡視下腋窩郭清術	有・ <input type="radio"/>	人
・悪性黒色腫におけるセンチネルリンパ節の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/>	人
・腫瘍性骨病変及び骨粗鬆症に伴う骨脆弱性病変に対する経皮的骨形成術	有・ <input type="radio"/>	人
・声帯内自家側頭筋膜移植術	有・ <input type="radio"/>	人
・骨髄細胞移植による血管新生療法	有・ <input type="radio"/>	人
・ミトコンドリア病のDNA診断	有・ <input type="radio"/>	人
・悪性黒色腫又は乳がんにおけるセンチネルリンパ節の同定と転移の検索	有・ <input type="radio"/>	人
・鏡視下肩峰下腔徐圧術	有・ <input type="radio"/>	人

高度先進医療の種類(医科)	承認	取扱い患者数
・神経変性疾患のDNA診断	有・ <input type="radio"/>	人
・脊髄性筋萎縮症のDNA診断	有・ <input type="radio"/>	人
・難治性眼疾患に対する羊膜移植術	有・ <input type="radio"/>	人
・固形がんに対する重粒子線治療	有・ <input type="radio"/>	人
・脊椎腫瘍に対する腫瘍脊椎骨全摘術	有・ <input type="radio"/>	人
・カフェイン併用化学療法	有・ <input type="radio"/>	人
・31P-磁気共鳴スペクトロスコピーとケミカルシフト画像による糖尿病性足病変の非侵襲的診断	有・ <input type="radio"/>	人
・特発性男性不妊症又は性腺機能不全症の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/>	人
・胎児尿路・羊水腔シャント術	有・ <input type="radio"/>	人
・遺伝性コプロポルフィン症のDNA診断	有・ <input type="radio"/>	人
・固形腫瘍(神経芽腫)のRNA診断	有・ <input type="radio"/>	人
・硬膜外腔内視鏡による難治性腰下肢痛の治療	有・ <input type="radio"/>	人
・重症BCG副反応症例における遺伝子診断	有・ <input type="radio"/>	人
・自家液体窒素処理骨による骨軟部腫瘍切除後骨欠損の再建	有・ <input type="radio"/>	人
・脾腫瘍に対する腹腔鏡補助下脾切除術	有・ <input type="radio"/>	人
・低悪性度非ホジキンリンパ腫の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/>	人
・悪性脳腫瘍に対する抗がん剤治療における薬剤耐性遺伝子解析	有・ <input type="radio"/>	人
・高発がん性遺伝性皮膚疾患のDNA診断	有・ <input type="radio"/>	人
・筋過緊張に対するmuscle afferent block(MAB)治療	有・ <input type="radio"/>	人
・Q熱診断における血清抗体価測定及び病原体遺伝子診断	有・ <input type="radio"/>	人
・エキシマレーザー冠動脈形成術	有・ <input type="radio"/>	人
・活性化Tリンパ球移入療法	有・ <input type="radio"/>	人
・抗がん剤感受性試験(CD-DST法)	有・ <input type="radio"/>	人
・胸部悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法	有・ <input type="radio"/>	人
・家族性アルツハイマー病の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/>	人
・腎悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法	有・ <input type="radio"/>	人
・膀胱尿管逆流症に対する腹腔鏡下逆流防止術	有・ <input type="radio"/>	人
・中枢神経白質形成異常症の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/>	人
・三次元再構築画像による股関節疾患の診断と治療	有・ <input type="radio"/>	人
・樹状細胞及び腫瘍抗原ペプチドを用いたがんワクチン療法	有・ <input type="radio"/>	人
・内視鏡下甲状腺がん手術	有・ <input type="radio"/>	人
・骨腫瘍のCT透視ガイド下経皮的ラジオ波焼灼療法	有・ <input type="radio"/>	人
・泌尿生殖器腫瘍の後腹膜リンパ節転移に対する腹腔鏡下リンパ節郭清術	有・ <input type="radio"/>	人
・HLA抗原不一致血縁ドナーからのCD34陽性造血幹細胞移植	有・ <input type="radio"/>	人
・下肢静脈瘤に対する血管内レーザー治療法	有・ <input type="radio"/>	人
・頸椎椎間板ヘルニアに対するヤグレーザーによる経皮的椎間板減圧術(CT透視下法)	有・ <input type="radio"/>	人
・胎児胸腔・羊水腔シャントチューブ留置術	有・ <input type="radio"/>	人
・活性化血小板の検出	有・ <input type="radio"/>	人
・早期胃がんに対する腹腔鏡下センチネルリンパ節検索	有・ <input type="radio"/>	人
・ケラチン病の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/>	人
・隆起性皮膚線維肉腫の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/>	人
・末梢血幹細胞(CD34陽性細胞に限る。)による血管再生治療	有・ <input type="radio"/>	人
・末梢血単核球移植による血管再生治療	有・ <input type="radio"/>	人

高度先進医療の種類(医科)	承認	取扱い患者数
・副甲状腺内活性型ビタミンD(アナログ)直接注入療法	有・無	人
・グルタミン受容体自己抗体による自己免疫性神経疾患の診断	有・無	人
・腹腔鏡下広汎子宮全摘出術	有・無	人
・一絨毛膜性双胎妊娠において発症した双胎間輸血症候群に対する内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術	有・無	人
・自己腫瘍(組織)を用いた活性化自己リンパ球移入療法	有・無	人
・自己腫瘍(組織)及び樹状細胞を用いた活性化自己リンパ球移入療法	有・無	人

高度先進医療の種類(歯科)	承認	取扱い患者数
・インプラント義歯	有・無	11人
・顎顔面補綴	有・無	2人
・顎関節症の補綴学的治療	有・無	人
・歯周組織再生誘導法	有・無	人
・接着ブリッジによる欠損補綴並びに動揺歯固定	有・無	人
・光学印象採得による陶材歯冠修復法	有・無	人
・エックス線透視下非観血的唾石摘出術	有・無	人
・レーザー応用による齲蝕除去・スケーリングの無痛療法	有・無	人
・顎関節鏡視下レーザー手術併用による円板縫合固定術	有・無	人
・顎関節脱臼内視鏡下手術	有・無	人
・耳鼻いんこう科領域の機能障害を伴った顎関節症に対する中耳伝音系を指標とした顎位決定法	有・無	人

先進医療の種類	承認	取扱い患者数
高周波切除器を用いた子宮腺筋症核出術	有・無	人
自動吻合器を用いた直腸粘膜脱又は内痔核手術(PPH)	有・無	人
画像支援ナビゲーションによる膝靭帯再建手術	有・無	人
凍結保存同種組織を用いた外科治療	有・無	人
強度変調放射線治療	有・無	人
胎児心超音波検査	有・無	人
内視鏡下小切開泌尿器腫瘍手術	有・無	人
画像支援ナビゲーションによる内視鏡下鼻内副鼻腔手術	有・無	人
インプラント義歯	有・無	11人
顎顔面補綴	有・無	2人
人工中耳	有・無	人
歯周組織再生誘導法	有・無	人
抗がん剤感受性試験	有・無	人
腹腔鏡下肝切除術	有・無	人
生体部分肺移植術	有・無	人
活性化血小板の検出	有・無	人
末梢血幹細胞による血管再生治療	有・無	人

先進医療の種類	承認	取扱い患者数
カラー蛍光観察システム下気管支鏡検査及び光線力学療法	有・ <input type="radio"/> 無	人
先天性銅代謝異常症の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
超音波骨折治療法	有・ <input type="radio"/> 無	人
眼底三次元画像解析	有・ <input type="radio"/> 無	人
CYP2C19遺伝子多型検査に基づくテーラーメイドのヘリコバクター・ピロリ除菌療法	有・ <input type="radio"/> 無	人
非生体ドナーから採取された同種骨・靭帯組織の凍結保存	有・ <input type="radio"/> 無	人
X線CT診断装置及び手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	有・ <input type="radio"/> 無	人
定量的CTを用いた有限要素法による骨強度予測評価	有・ <input type="radio"/> 無	人

(注) 1 「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。

2 高度先進医療で上の表に掲げられていないものを行っている場合は、空欄の部分に記入すること。

3 先進医療で上の表に掲げているものは、今年度の業務に関する報告の対象ではないが来年度以降の参考のため記入すること。

2 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	45 人	・モヤモヤ病(ウイリス動脈輪閉塞症)	48 人
・多発性硬化症	38 人	・ウェゲナー肉芽腫症	5 人
・重症筋無力症	58 人	・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	39 人
・全身性エリテマトーデス	181 人	・多系統萎縮症	12 人
・スモン	1 人	・表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	1 人
・再生不良性貧血	21 人	・膿疱性乾癬	4 人
・サルコイドーシス	35 人	・広範脊柱管狭窄症	3 人
・筋萎縮性側索硬化症	10 人	・原発性胆汁性肝硬変	11 人
・強皮症, 皮膚筋炎及び多発性筋炎	132 人	・重症急性膵炎	7 人
・特発性血小板減少性紫斑病	53 人	・特発性大腿骨頭壊死症	61 人
・結節性動脈周囲炎	16 人	・混合性結合組織病	24 人
・潰瘍性大腸炎	79 人	・原発性免疫不全症候群	3 人
・大動脈炎症候群	12 人	・特発性間質性肺炎	9 人
・ピュルガー病	8 人	・網膜色素変性症	13 人
・天疱瘡	8 人	・プリオン病	1 人
・脊髄小脳変性症	32 人	・原発性肺高血圧症	4 人
・クローン病	25 人	・神経線維腫症	6 人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	0 人	・亜急性硬化性全脳炎	1 人
・悪性関節リウマチ	7 人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	1 人
・パーキンソン病関連疾患	105 人	・特発性慢性肺血栓栓症(肺高血圧型)	2 人
・アミロイドーシス	4 人	・ライソゾーム病(ファブリー[Fabry]病)含む	1 人
・後縦靭帯骨化症	13 人	・副腎白質ジストロフィー	0 人
・ハンチントン病	0 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。

3 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	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 ② 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。		
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	1 週間に 1 回程度		
剖 検 の 状 況	剖検症例数	37 例	剖検率 13.8 %

高度の医療技術の開発及び評価の実績

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
佐賀県肝検診におけるC型肝炎キャリアー1万1千名の追跡調査と肝癌発症予防の検討	安 武 努	肝臓・糖尿病・内分泌内科	7,400,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
新規ゲノムマイクロアレイによる骨髄幹細胞由来膠芽腫幹細胞の解析	峯 田 寿 裕	脳神経外科	3,500,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
双胎妊娠における母児相関の解析による胎児生体リズムに影響を及ぼす母体因子の解明	室 雅 巳	産科婦人科	300,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
初期臨床研修医に対する患者満足度の意義:360度評価に向けての予備研究	小 田 康 友	総合診療部	1,100,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
電子カルテによって失われた教育効果を取り戻す一研修医の教育方法の開発	江 村 正	卒後臨床研修センター	900,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
内皮由来過分極因子(EDHF)による循環器・糖尿病治療の創薬に向けての基礎研究	野 出 孝 一	循環器内科	1,000,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
IL-27受容体WSX-1による炎症反応制御の動脈硬化発症・進展における役割	平 瀬 徹 明	循環器内科	1,200,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
CYP2J2遺伝子導入の慢性腎炎・糖尿病性腎症に対する新規治療法としての可能性	宮 園 素 明	腎臓内科	1,800,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
乳児喘息発症におけるロイコトリエンと自然免疫とのクロストーク、発症予防への応用	在 津 正 文	小児科	1,000,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
一般高齢住民におけるうつ状態とサイトカインの関連:伊万里市長期縦断疫学研究	山 田 茂 人	精神神経科	1,100,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
心拍動下冠動脈バイパス術における冠動脈への影響の形態学的・分子生物学的解析	岡 崎 幸 生	心臓血管外科	1,600,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
複合性局所疼痛症候群(CRPS)の病態と治療に関する基礎的・臨床的研究	平 川 奈 緒 美	麻酔科蘇生科	700,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
血中ラミニン γ 2鎖濃度測定による頭頸部癌の浸潤・転移能の診断	倉 富 勇 一 郎	耳鼻咽喉科	700,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
顔面補綴装置作製の自動化に関する研究	後 藤 昌 昭	歯科口腔外科	1,000,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
生理的条件下と障害下では小腸粘膜アポトーシス実行機序に差がある	藤 本 一 真	消化器内科	2,300,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
脂質摂取による大腸癌発生促進機序の解明	岩 切 龍 一	光学医療診療部	2,100,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
多発性硬化症における自己抗体の抗原認識部位の解明	黒 田 康 夫	神経内科	2,500,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
B細胞上のRP105分子の総合解析-自己免疫疾患における機能から創薬まで-	長 澤 浩 平	膠原病・リウマチ内科	2,200,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
川崎病病態形成におけるトールライクレセプターを介するシグナル伝達の解析	西 村 真 二	小児科	1,500,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
小児気管支喘息発症および発作憎悪に、気道ウイルス感染症はどのように関与するか	山 本 修 一	小児科	2,500,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
乳幼児喘鳴の発症機序におけるロイコトリエンの役割:幼若動物を用いた研究	浜 崎 雄 平	小児科	1,900,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
メルケル幹細胞ないし前駆細胞の同定と分化過程に関する研究	成 澤 寛	皮膚科	2,200,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
局所麻酔薬の神経毒性に関する作用機序の解明	十 時 忠 秀	病院長(麻酔科蘇生科)	1,700,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
気相-液相界面の喉頭癌細胞増殖・浸潤活性化における細胞膜マイクロドメインの役割	戸 田 修 二	病理部	1,900,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
簡便で定量性を備えた味覚検査法の実用化に関する研究	井 之 口 昭	耳鼻咽喉科	2,100,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
膠原病患者のストレス不応性についての基礎的研究およびストレスマネジメント介入効果	大 田 明 英	膠原病・リウマチ内科	1,200,000	補 文部科学省 科学研究費補助金

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
胆汁中DNAメチル化プロファイルによる早期胆嚢癌診断法の開発	宮崎 耕治	一般・消化器外科	3,100,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
消化器癌におけるASCのメチル化抑制の意義および遺伝子治療への応用	大塚 隆生	一般・消化器外科	700,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
腎細胞癌に対するPIK3CAシグナル伝達異常の解析	佐藤 勇司	泌尿器科	900,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
熱性痙攣におけるToll-like receptorシグナルの遺伝的特性について	佐々木 和也	小児科	700,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
高分解能乳腺MRIによる微小病変の診断能の検討	中園 貴彦	放射線科	500,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
新規癌精巢抗原KM-HN-1の機能解析と腫瘍マーカーとしての有用性の検討	門司 幹男	耳鼻咽喉科	1,000,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
緑内障モデルDBA/2Jマウスに対する免疫療法による網膜神経節細胞保護	中林 條	眼科	1,000,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
MD-2血中濃度測定法の開発	常吉 直子	血液内科	2,100,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
客観的指標に基づく効率的、個別的うつ病治療戦略の構築	植木 祐司	精神神経科	1,700,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
子宮体癌の分子遺伝学的解明と、その治療線路への応用	小屋松 安子	産科婦人科	500,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
臨床研修医が初期研修の2年間に修得すべきEBM教育カリキュラムの開発に関する研究	小泉 俊三	総合診療部	8,000,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金
伊万里市黒川町における老化に関する長期縦断疫学研究	山田 茂人	精神神経科	2,205,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金
小児造血器腫瘍の標準的治療法の確立に関する研究	石井 榮一	小児科	1,000,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)
進行卵巣がんの集学的治療に関する研究	岩坂 剛	産婦人科	1,300,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)
進行・再発子宮頸がんに対する標準的治療体系の確立に関する研究	岩坂 剛	産婦人科	1,000,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)
行政処分を受けた医療従事者の再教育の進め方に関する研究	小泉 俊三	総合診療部	500,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)
免疫疾患に対する免疫抑制療法等先端的新規治療法に関する研究	長澤 浩平	膠原病・リウマチ内科	2,000,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)
特発性大腿骨頭壊死症の予防と治療の標準化を目的とした総合研究	長澤 浩平	膠原病・リウマチ内科	700,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)
アトピー性皮膚炎の症状の制御および治療法の普及に関する研究	浜崎 雄平	小児科	2,700,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)
特発性大腿骨頭壊死症の予防と治療の標準化を目的とした総合研究	佛淵 孝夫	整形外科	600,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)
植込み型又はインプラント医療機器の不具合情報の収集及び安全性情報の提供のあり方に関する研究	佛淵 孝夫	整形外科	1,100,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)
スモンに関する調査研究(佐賀県在住スモン患者の実態調査)	雪竹 基弘	神経内科	600,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)
医療分野IT化に対応した統計調査のあり方に関する研究	小泉 俊三	総合診療部	0	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)
診療ガイドラインの適用と評価に関する研究	小泉 俊三	総合診療部	0	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)
家庭用化学製品のリスク管理におけるヒトデータの利用に関する研究	奥村 徹	救命救急センター	1,000,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)
計 82,305,000 円				

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所 属 診 療 科 等
Rheumatology	Ex vivo CD4+ T-cell cytokine expression from patients with Sjogren's syndrome following in vitro stimulation to induce proliferation.	小荒田秀一	膠原病・ リウマチ内科
Lupus	Prevention of steroid- induced osteonecrosis of femoral head in systemic lupus erythematosus by anti-coagulant.	長澤浩平	膠原病・ リウマチ内科
Clinical Immunology	Role of inducible costimulator in the development of lupus in MRL/lpr mice.	多田芳史	膠原病・ リウマチ内科
Clin Exp Rheumatol	The association of Behcet's disease with myelodysplastic syndrome in Japan: A review of the literature.	多田芳史	膠原病・ リウマチ内科
九州リウマチ	レフルノミド投与中に発症した悪性関節リウマチの一例.	井上久子	膠原病・ リウマチ内科
臨床神経内科学第5版. 282-285, 南山堂. 東京. 2006.	Creutzfeldt-Jakob 病.	黒田康夫	神経内科
今日の治療指針 2006. 659, 医学書院. 東京. 2006.	急性散在性脳脊髄炎.	黒田康夫	神経内科
脳卒中クリティカルパス 実例集大学病院編. 119-135, メディカルレビ ュー社. 東京. 2006.	佐賀大学医学部附属病院における電子カル テ上の脳卒中クリティカルパス. 橋本洋一郎 編:	薬師寺祐介	神経内科
SCU ルールブック. 174-176, 中外医学社. 東 京. 2006	特殊な心疾患による脳塞栓症による治療 (心 内膜炎, 心臓腫瘍)	薬師寺祐介	神経内科
SCU ルールブック. 177-179, 中外医学社. 東 京. 2006.	その他の特殊な原因による脳梗塞の治療 (抗 リン脂質抗体症候群, 高ホモシステイン血 症)	薬師寺祐介	神経内科
Neurology. 67: 1895-1896, 2006.	3-Methylglutaconic aciduria type I causes leukoencephalopathy of adult onset.	江里口 誠	神経内科
臨床放射線. 5: 1126-1127, 2006.	対称性に大脳皮質線状病変を認めた肝性脳 症の1例.	野見山圭太	放射線科
J Ultrasound Med. 25: 289-291. 2006.	Sonographic findings in dissection of extracranial brain-supplying arteries: reply.	薬師寺祐介	神経内科
Neurology. 67: 131-133. 2006.	Glucose utilization in the inferior cerebellar vermis and ocular myoclonus.	薬師寺祐介	神経内科
小 計	14 件		

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所 属 診 療 科 等
Intern Med. 45: 1319-1322, 2006.	A hyperdense artery sign and middle cerebral artery dissection.	薬師寺祐介	神経内科
神経治療学. 23 (2): 99-105, 2006.	髄液抗 hnRNP B1 抗体と多発性硬化症.	雪竹基弘	神経内科
World J. Gastroenterol. 12: 4026-4028, 2006.	A pilot randomized control study to evaluate endoscopic resection using a ligation device for rectal carcinoid tumors.	坂田祐之	消化器内科
Gastrointest. Endosc. 63:776-782, 2006.	Clinical outcomes of endoscopic mucosal resection for gastric tumors: historical pilot evaluation between endoscopic submucosal dissection and conventional mucosal resection.	渡邊顕一郎	消化器内科
J. Gastroenterol. 41: 41-46, 2006.	Roles of <i>Helicobacter pylori</i> infection and non-steroidal anti-inflammatory drugs usage in bleeding peptic ulcers in Japan.	大谷 馨	消化器内科
Hypertens Res. 2006 May;29(5):303-7.	Low-density lipoprotein subfractions and the prevalence of silent lacunar infarction in subjects with essential hypertension	加藤 徹	循環器内科
Can J Physiol Pharmacol.	Short-term passive smoking causes endothelial dysfunction via oxidative stress in nonsmokers.	加藤 徹	循環器内科
Platelets.	Comparison of changes in circulating platelet-derived microparticles and platelet surface P-selectin expression after coronary stent implantation.	井上晃男	循環器内科
J Hypertens.	Vascular failure: A new clinical entity for vascular disease.	井上晃男	循環器内科
J Cardiol.	Postprandial hyperglycemia is a possible contributor to paroxysmal atrial fibrillation: a case report.	加藤 徹	循環器内科
Atherosclerosis.	Increased circulating platelet-derived microparticles are associated with stent-induced vascular inflammation.	井上晃男	循環器内科
Circulation.	Mobilization of CD34-positive bone marrow-derived cells after coronary stent implantation: impact on restenosis.	井上晃男	循環器内科
小 計	12 件		

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所 属 診 療 科 等
Hypertens Res.	Alpha-glucosidase inhibitors: new therapeutic agents for chronic heart failure.	野出孝一	循環器内科
Hypertens Res.	Effects of candesartan for middle-aged and elderly women with hypertension and menopausal-like symptoms.	井上晃男	循環器内科
J Gastroenterol	Visceral fat accumulation and insulin resistance are important factors in nonalcoholic fatty liver disease	江口有一郎	肝臓・糖尿病・ 内分泌内科
World J Gastroenterol	High serum leptin is an independent risk factor for non-response patients with low viremia to antiviral treatment in chronic hepatitis C	江口有一郎	肝臓・糖尿病・ 内分泌内科
日本未病システム学会雑誌	C型肝炎の新しい治療法	水田敏彦	肝臓・糖尿病・ 内分泌内科
Cancer	The effect of Menatetrenone, a vitamin K2 analog, on disease recurrence and survival in patients with hepatocellular carcinoma after curative treatment: a pilot study	水田敏彦	肝臓・糖尿病・ 内分泌内科
Diabetes Care	Low blood flow estimates in lower-leg arteries predict cardiovascular events in Japanese patients with type 2 diabetes with normal ankle-brachial indexes	吉村 達	肝臓・糖尿病・ 内分泌内科
J Cancer Res Clin Oncol.	Mutation profile of EGFR gene detected by denaturing high-performance liquid chromatography in Japanese lung cancer patients.	末岡尚子	呼吸器内科
Cancer Sci.	Clinico-pathological characteristics of p63 expression in B-cell lymphoma,	末岡尚子	呼吸器内科
J. Cancer Res. Clin. Oncol.	Hsp90 inhibitors cause G2/M arrest associated with the reduction of Cdc25C and Cdc2 in lung cancer cell lines,	末岡尚子	呼吸器内科
Cancer Sci.	Heterogeneous nuclear ribonucleoprotein B1 expression in malignant mesothelioma.	末岡英三郎	血液内科
Cell Immunol	Penta-acylated lipopolisaccharide binds to murine MD-2 but does not induce the oligomerization of TLR4 required for signal transduction	常吉直子	血液内科
小 計	1 2 件		

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所 属 診 療 科 等
Protein Expr Purif	Preparation and characterization of truncated human lipopolysaccharide-binding protein in Escherichia coli.	常吉直子	血液内科
Br J Haematol	Expression and production of aberrant PAX5 with deletion of exon 8 in B-lineage acute lymphoblastic leukaemia of children	末岡英三郎	血液内科
J Dermatol	Subcutaneous epithelioid angiomatous nodule: A variant of epithelioid hemangioma.	三砂範幸	皮膚科
J Dermatol	Cytokeratin 15 expression in apocrine mixed tumors of the skin and other benign neoplasms with apocrine differentiation	三砂範幸	皮膚科
J Am Acad Dermatol	Trichoblastoma with a dilated pore.	三砂範幸	皮膚科
西日皮膚	Juvenile Temporal Arteritis with Eosinophilia の1例	古場慎一	皮膚科
西日皮膚	慢性炎症性脱髄性多発根神経炎に対する免疫グロブリン大量療法後に生じる異汗性湿疹の1例	吉岡万智子	皮膚科
西日皮膚	臀部皮下組織に生じた Pleomorphic Liposarcoma	井上卓也	皮膚科
J Dermatol	Syringocystadenoma papilliferum with extensive apocrine nevus	三砂範幸	皮膚科
J Dermatol	Lipomatous apocrine mixed tumor of the skin associated with chondroid and ossiferous stroma	三砂範幸	皮膚科
J Dermatol	Atrophic dermatofibrosarcoma protuberans with diffuse eosinophilic infiltrate	平島徳幸	皮膚科
西日皮膚	点状表層角膜症を合併した膿疱性乾癬の1例	平島徳幸	皮膚科
皮膚臨床	フェニトインによる Stevens-Johnson 症候群の1例	大川 毅	皮膚科
皮膚臨床	病変間の連続性を示唆した両側性非対称性帯状疱疹の1例	上村春子	皮膚科
Jap. J. Gen. Hos. Psychiatr.	Mental health among students in information-oriented society.	佐藤 武	精神神経科
小 計	15 件		

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所 属 診 療 科 等
精神医学	心因性健忘を疑われ救急外来より紹介された一過性全健忘の1例	松永みな子	精神神経科
Pediatr Neurol 35:102-106	Increased IL-1 β production from dsRNA-stimulated leukocytes in febrile seizures.	松尾宗明	小児科
Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids 2006;74(1):61-6	Interleukin-18 primes human basophilic KUS12 cells for higher leukotriene synthesis.	在津正文	小児科
Eur. J. Cardiothorac. Surg	Direct imaging of bileaflet mechanical valve behavior in the tricuspid position.	池田和幸	胸部・心臓血管外科
Oncogene 25: 1807- 1811, 2006	Methylation-induced silencing of ASC and effect of expressed ASC on p53-mediated chemosensitivity in colorectal cancer.	大塚隆生	一般・消化器外科
J Gastroenterol 41: 133-139, 2006	The significance of aberrant CHFR methylation for clinical response to microtubule inhibitors in gastric cancer.	宮崎耕治	一般・消化器外科
Esophagus 3:13-17, 2006	Esophageal carcinoma with humoral hypercalcemia and leucocytosis successfully treated by the two-term operation: report of a case.	佐藤 健	一般・消化器外科
J Hepatobiliary Pancreat Surg 13(3):218-24, 2006	Gastrointestinal function and quality of life after pylorus-preserving pancreatoduodenectomy.	大塚隆生	一般・消化器外科
Int J Oncol;29(2):429-35, 2006	Deficient expression of DPD gene is caused by epigenetic modification in biliary tract cancer cell and showed high sensitivity to 5-FU treatment.	宮崎耕治	一般・消化器外科
J Hepatobiliary Pancreat Surg 13:296-305, 2006	Aberrant promoter hypermethylation in biliary tract carcinoma.	神谷尚彦	一般・消化器外科
Hepatogastroenterol 53(71):788-791, 2006	Significance of pancreatic exocrine function in the perioperative management of pancreatoduodenectomy.	大塚隆生	一般・消化器外科
Int J Cancer 119:2750-2759, 2006	Tumor-stromal interaction under hypoxia increases invasiveness of pancreas cancer cells through HGF-c-Met pathway.	北島吉彦	一般・消化器外科
Int J Oncol 29:1533-1539, 2006	Hypoxia accelerates cancer invasion of hepatoma cells by upregulating MMP expression in HIF-1 α -independent manner.	三好 篤	一般・消化器外科
Anticancer Res 27: 865-872, 2007	CPT-11(SN-38)chemotherapy may be selectively applicable to biliary tract cancer with low hMLH1 expression.	宮崎耕治	一般・消化器外科
小 計	14 件		

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所 属 診 療 科 等
整形外科と災害外科 56 巻 2 号	人工股関節全置換術後における内転拘縮の改善について	本家秀文	整形外科
Hip Joint 32 巻	変形性股関節症患者における臥位と立位の骨盤傾斜 新しい骨盤傾斜評価法	北島 将	整形外科
Hip Joint 32 巻	高位脱臼股に対する転子下大腿骨骨切り術併用人工股関節置換術 骨切りデバイス使用前後の周術期成績	園畑素樹	整形外科
整形外科と災害外科 55 巻 4 号	MIS TKA における大腿四頭筋アプローチの影響について	井手衆哉	整形外科
Journal of Orthopaedic Surgery 14(2)	Effectiveness of autologous fibrin tissue adhesive in reducing postoperative blood loss during total hip arthroplasty: a prospective randomised study of 100 cases	馬渡正明	整形外科
J Orthop Sci 11	A simple method to determine the pelvic inclination angle based on anteroposterior radiographs	北島 将	整形外科
J Orthop Sci 11	Purple glove syndrome associated with intravenous phenytoin administration in a patient with severe mental and motor retardation	園畑素樹	整形外科
Medimond ,Italy 355-358	Combination of Transconjunctival and Intraoral Approaches for Repair of Zygomatic Fracture Fracture without Facial Skin Incision	上村哲司	形成外科
Medimond ,Italy 159-161	Surgical Correction of Criptotia Combined with Intraoperative Distension Using Isotonic Saline Injection and Rotation Flap Method	渡邊英孝	形成外科
熱傷 32(5) : 291-297	外来通院での小児熱傷創に対するトラフェルミン (フィブラストスプレー) の使用経験	上村哲司	形成外科
日形会誌 26(9) : 592-595	内視鏡補助による摘出が有用であった背部筋間脂肪腫の 1 例	渡邊英孝	形成外科
Pediatric Neurosurg	Stereotactic radiation therapy with chemotherapy in the management of recurrent medulloblastomas.	阿部雅光	脳神経外科
Neurosurgery	Unilaterally symptomatic moyamoya disease in children: Long-term follow-up of 20 patient.	松島俊夫	脳神経外科
小 計	13 件		

雑誌名	題名	発表者氏名	所属診療科等
Cancer Res	Comparative Proteomic Profiles of Meningioma Subtypes.	岡本浩昌	脳神経外科
腎泌予防医誌	佐賀県における平成16年度前立腺癌検診の検討—とくに2次検診におけるPSA再検の意義について—	徳田雄治	泌尿器科
Brit. J. Cancer	Genetic and epigenetic alterations on the short arm of chromosome 11 are involved in a majority of sporadic Wilms' tumours.	佐藤勇司	泌尿器科
西日泌尿	高度膀胱癌・性器脱に対する腔式単純子宮全摘・脱口閉鎖を併用した4点吊り上げ術の経験	中島のぶよ	泌尿器科
腎泌予防医誌	腎細胞癌に対する腎部分切除術においてMRIは有用か?—MRIの偽被膜をsurgical marginとしてよいか—	南里正之	泌尿器科
CANCER Letters	Inhibitory effect of tea polyphenol, (—) epigallocatechin gallate, on growth of cervical adenocarcinoma cell lines.	野口光代	産婦人科
Gynecologic Oncology	Ovarian metastasis in carcinoma of the uterine cervix.	岩坂 剛	産婦人科
International Journal of Gynecological Cancer	Metastatic tumor extending through the inferior vena cava into the right atrium: a case report of carcinoma of the uterine cervix with para-aortic lymph node metastases.	中尾佳史	産婦人科
Gynecologic Oncology	MR imaging in endometrial carcinoma as a diagnostic tool for the absence of myometrial invasion.	中尾佳史	産婦人科
日本産科婦人科学会九州連合地方部会雑誌	佐賀県の周産期医療の現状と妊娠リスクスコア活用について.	室 雅巳	産婦人科
日本産科婦人科学会九州連合地方部会雑誌	当科における子宮動脈塞栓術(UAE)の効果と問題点.	安永牧生	産婦人科
眼 紀	裂孔原性網膜剥離を伴ったトキソプラズマ網脈絡膜炎の1例	沖波 聡	眼 科
Invest Ophthalmol. Vis. Sci	Posterior vitreous detachment induced by Nattokinase (Subtilisin NAT): a novel enzyme for pharmacologic vitreolysis.	平田 憲	眼 科
耳鼻咽喉科・頭頸部外科増刊号耳鼻咽喉科・頭頸部外科症候群事典78(5), 286-288, 2006	Varadi syndrome(Varadi-Papp syndrome) VATER association(VATER連合) velo-cardio-facial syndrome(口蓋帆・心臓・顔貌 syndrome)	井之口 昭	耳鼻咽喉科
小 計	14 件		

雑誌名	題名	発表者氏名	所属診療科等
日本耳鼻咽喉科学会会報 109, 517-523, 2006	血中ラミニン γ 2鎖濃度測定による頭頸部癌 診断に関する検討	倉富勇一郎	耳鼻咽喉科
Auris Nasus Larynx 33, 351-353, 2006	A case of an upper cervical bronchogenic cyst in an adult	島津倫太郎	耳鼻咽喉科
耳鼻咽喉科・頭頸部外科診 療のコツと落とし穴③喉 頭・咽頭疾患 120-121, 2006	喉頭肉芽腫の保存的治療	井之口 昭	耳鼻咽喉科
Pathology International 56:563-567, 2006	Spindle epithelial tumor with thymus-like differentiation (SETTLE): Youngest reported patient	佐藤慎太郎	耳鼻咽喉科
日本耳鼻咽喉科学会会報 110, 20-23, 2007	甲状腺癌の頸部リンパ節転移との鑑別が困 難であった結核性リンパ節炎の1例	佐藤慎太郎	耳鼻咽喉科
頭頸部外科 16(3), 207-213, 2006	当科における甲状腺乳頭癌症例の臨床的検 討—予後因子数値化による遠隔転移リスク 評価の検討—	島津倫太郎	耳鼻咽喉科
Auris Nasus Larynx 34, 135-139, 2007	Hypopharyngeal squamous cell carcinoma bordering ectopic gastric mucosa “inlet patch” of the cervical esophagus	佐藤慎太郎	耳鼻咽喉科
日本耳鼻咽喉科学会会報 110(5), 428-431, 2007	味覚障害	井之口 昭	耳鼻咽喉科
Eur Radiol 2006) 16:905-914	Acquired lesions of the corpus callosum: MR imaging	内野 晃	放射線医学
Neuroradiology (2006)48:647-652	Anterior cerebral artery variations detected by MR angiography	内野 晃	放射線医学
Neuroradiology (2007) 49:211-215	Retrograde flow in the dural sinuses detected by three-dimensional time-of-flight MR angiography	内野 晃	放射線医学
Eur J Cardiothoracic Surg 31(2007) 249-255	The Adamkiewicz artery: demonstration by intra-arterial computed tomographic angiography	野尻淳一	放射線医学
慢性疼痛	抑うつ状態を伴う慢性疼痛患者におけるパ ロキセチンの効果	笹栗智子	麻酔科蘇生科 手術部 集中治療部
日本手術医学会誌	佐賀大学医学部附属病院に おける医療廃棄物の変遷	香川嘉彦	麻酔科蘇生科 手術部 集中治療部
小 計	14 件		

雑誌名	題名	発表者氏名	所属診療科等
臨床麻酔	食道癌術後患者に対するラリンジアルマスクファストラックと気管支鏡を利用したミニトラック II TM 挿入の有効性	三溝慎次	麻酔科蘇生科 手術部 集中治療部
臨床麻酔	プロポフォールが鎮静、血圧のコントロールに有効であった破傷風患者の 1 症例	三溝慎次	麻酔科蘇生科 手術部 集中治療部
感染症学雑誌	わが国における <i>Vibrio vulnificus</i> 感染症患者誌上調査	浦由紀子	麻酔科蘇生科 手術部 集中治療部
口腔外科学会雑誌	上顎切除と同時にエピテックシステムを用いて即時顎補綴治療を行った 1 例	井原功一郎	歯科口腔外科
顎顔面補綴学会誌	エピテックシステムを使用した眼窩エピテーゼ症例の変遷	井原功一郎	歯科口腔外科
顎顔面補綴学会誌	エピテーゼのワックス造形に使用するナビゲーションシステム	山口能正	歯科口腔外科
Int J Oral Maxillofac Surg	A new navigation system based on cephalograms and dental casts for oral and maxillofacial surgery	辻 光弘	歯科口腔外科
日本口腔腫瘍学会誌	口腔癌における顎部島状皮弁による再建	山下佳雄	歯科口腔外科
John Wiley & Sons. Ltd.	Immunogenomics and Human Diseases (Application of microarray technology to bronchial asthma).	出原賢治	検査部
Current Medicinal Chemistry	IL-13: A promising therapeutic target for bronchial asthma.	出原賢治	検査部
Allergology Int.	Microarray-based identification of novel biomarkers in asthma.	出原賢治	検査部
Curr Signal Transduction Therapy	IL-13 and its signal pathway: promising targets in the development of a therapeutic agent for bronchial asthma.	出原賢治	検査部
臨床病理	アレルギー疾患の診断マーカー マイクロアレイ法による新規診断マーカーの探索 I . - 扁平上皮細胞癌抗原の診断マーカーとしての意義-	出原賢治	検査部
アレルギーの臨床	アレルギーの遺伝要因 (あるいは遺伝背景) について.	出原賢治	検査部
臨床病理	サイトカインを基盤としたアレルギー疾患の病態解析と臨床検査.	出原賢治	検査部
小 計	15 件		
合 計	123 件		

(様式第12)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法

管理責任者氏名	病院長 十時 忠 秀		
管理担当者氏名	総務課長：最所力男 看護部長：田中洋子	患者サービス課長：釘宮 隆 放射線部長：工藤 祥	薬剤部長：藤戸 博 診療記録センター長：小泉俊三

		保管場所	分類方法	
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		総務課 患者サービス課 薬剤部 看護部 放射線部 診療記録センター	診療記録は、診療記録センターにおいて、1患者1ファイルで集中管理している。 画像診断写真は、放射線部において、集中管理している。	
病院の管理及び運営に関する諸記録	従業員数を明らかにする帳簿	総務課		
	高度の医療の提供の実績	患者サービス課		
	高度の医療技術の開発及び評価の実績	患者サービス課		
	高度の医療の研修の実績	総務課		
	閲覧実績			
	紹介患者に対する医療提供の実績	患者サービス課		
	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	患者サービス課 薬剤部		
	規則第9条の23及び第11条各号に掲げる体制確保の状況	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況		安全管理対策室
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況		感染対策室
		医療に係る安全管理を行う部門の設置状況		安全管理対策室
当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況		患者サービス課		
医療に係る安全管理のための指針の整備状況		安全管理対策室		
医療に係る安全管理のための委員会の開催状況		患者サービス課		
医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況		安全管理対策室		
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		安全管理対策室		

(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	医学部事務部長	藤 芳 一
閲覧担当者氏名	患者サービス課長	釘 宮 隆
閲覧の求めに応じる場所	会 議 室	

○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提供の実績

紹介率	72.2	%	算定期間	平成18年4月1日～平成19年3月31日
算出根拠	A: 紹介患者の数			9,288 人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			6,200 人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数			2,054 人
	D: 初診の患者の数			18,113 人

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

(様式13の2)

規則第9条の23及び第11条各号に掲げる体制の確保状況

① 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	有(1)名・無
(1) 配置状況等	
平成16年4月1日	
看護部 看護部長(リスク担当) 毎熊恵子(看護師)	
研修	
平成16年度国公立大学附属病院リスクマネージャー研修 平成16年度医療苦情・事故対応のための実践講座 平成16年度佐賀県医療ガス保安講習会 平成16年度医療安全管理者リスクマネージャー養成研修Ⅰ 平成16年度第2回医療記録検討部会 平成17年度医療現場から学ぶ安全マネジメントワークショップ	文部科学省主催 九州大学大学院医学研究院主催 日本医療ガス協会九州地域本部主催 日本看護協会 財団法人医療機能評価機構 JST医療事故防止に対する製造業安全 手法適用研究チーム(九大)
平成17年度医療現場におけるリスクマネジメント 平成17年度医療安全と心理学 平成17年度医安全管理者(リスクマネージャー)養成研修Ⅱ 平成18年度国公立大学附属病院リスクマネージャー研修 平成18年度リスクマネージャー交流会、各施設の取り組み 平成18年度事例に学ぶ医療事故 平成18年度各施設における安全対策の取り組み 平成18年度看護記録および看護情報の取り扱いに関する 看護管理者の責務	日本看護協会 (社)日本心理学会 日本看護協会 文部科学省主催 佐賀県看護協会 テルモ 佐賀県医師会 佐賀県看護協会
平成18年度感染症とリスクマネジメント 平成18年度医療安全フォーラム 平成18年度患者参加の医療安全とは何か 平成18年度事故発生時の対応 平成18年度インシデント・アクシデントレポートからの分析 平成18年度医療事故・紛争対応 九州・沖縄セミナー 平成18年度医療訴訟場面から読み解く看護記録に 求められる責務	ファイザー薬品 厚生労働省 医療の安全に関する研究 テルモ 佐賀県看護協会 医療事故・紛争対応研究会 日総研
平成18年度米国における医療安全管理の実践 平成19年度第4回医療事故情報の分析と報告 平成19年度九州地区専任リスクマネージャー研修会	九州大学病院医療安全管理部 財団法人医療機能評価機構 国立大学附属病院医療安全協議会 九州地区GRM部会
(2) 業務内容等	
病院全体の医療事故等の防止と安全確保のため、各部署や各職種間の調整を行う。	
①インシデント・アクシデントレポートの分析を行い、事故防止策を検討し実施に向けて働きかける。	
②インシデント・アクシデントレポートのデータ集積を行い、必要な情報を提供する。	
③医療安全管理に伴う業務改善に関する部門間の連絡調整を行う。	
④医療安全に関する職員研修を企画し、運営する。	
⑤医療安全、事故防止などに関する広報・啓発・教育活動を行う。	
⑥病棟巡回による安全点検を行い指導する。	
⑦各部署のリスクマネージャーの相談調整にあたる。	

② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況

有(1)名・無

(1 配置状況等)

平成16年4月1日

看護部 看護師長(感染担当) 三原 由起子 (看護師)

研修

平成 9年エイズカウンセリング研修会	エイズ予防財団
平成13年度感染管理担当看護師研修会	国立大学医学部附属病院感染対策協議会
平成14年度感染管理における看護の役割	日本看護協会
平成15年度感染管理担当看護師ブロック別研修会	国立大学医学部附属病院感染対策協議会
平成15年度院内感染予防セミナー	メディコン
平成16年度米国における感染管理の視察研修	佐賀大学医学部附属病院
平成16年度九州感染・医療事故防止セミナー2004	JMS他
平成16年度感染管理セミナー	ヘルスケアリソース研究所
平成16年度感染制御に関する研修	佐賀大学医学部附属病院
平成16年度院内感染予防セミナー	メディコン
平成16年度国立大学医学部附属病院感染対策協議会 感染管理担当看護師ブロック別研修会	国立大学医学部附属病院感染対策協議会
平成16年度院内感染防止セミナー	スリーエム
平成16年度HIVカウンセリング研修会	佐賀県
平成16年度九州HIV看護研究会	九州HIV看護研究会
平成16年度日本環境感染学会	日本環境感染学会
平成17年度病院感染対策フォーラム	スミスアンドネフュー
平成17年度認定看護管理者教育課程	日本看護協会
平成17年度国立大学医学部附属病院感染対策協議会 感染管理担当看護師ブロック別研修会	国立大学医学部附属病院感染対策協議会
平成17年度感染・医療事故防止セミナー	職業感染制御研究会
平成17年度術後管理セミナー	アルケア
平成17年度九州HIV看護研究会	九州HIV看護研究会
平成17年度日本環境感染学会	日本環境感染学会
平成18年度国立大学医学部附属病院感染対策協議会 感染管理担当看護師ブロック別研修会	国立大学医学部附属病院感染対策協議会
平成18年度九州HIV看護研究会	九州HIV看護研究会
平成18年度日本環境感染学会	日本環境感染学会

(2 業務内容等)

病院全体の感染対策を充実させることにより、患者や職員の安全を守る。

- ①感染制御に関する啓発、教育活動を行う。
- ②院内感染サーベイランスを実施し感染率の低減を目指す。
- ③効果的な感染防止対策を立案・導入・評価・改訂する。
- ④感染対策チームとの情報交換、連絡調整を行う。
- ⑤感染対策に関する相談並びに情報提供を行う。
- ⑥針刺し事故や空気感染を含む、職業感染防止対策を立案・実践・評価・改訂を行う。
- ⑦安全な療養環境を確保するため施設設備管理等について、各部門との検討、調整を行う。

③ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況 (有) 無

(1) 所属職員数

専任(1)名 兼任(11)名

(2) 設置状況等

平成13年6月 「安全管理対策室」の設置を決定。
 平成13年9月12日第1回安全管理対策室会議を開催し、毎月の定例開催とする。
 平成14年1月21日「安全管理対策室内規」を制定。
 平成14年9月 専用室を設置した。
 平成14年10月1日室長に副病院長(安全管理担当)を指定。安全管理対策室ホームページ開設。
 平成15年10月1日佐賀大学との統合に伴い新たに制定。
 平成16年4月1日法人化に伴い新たに制定。
 平成19年3月22日兼任のリスクマネージャー配置に伴う改正。
 ※ 「佐賀大学医学部附属病院安全管理対策室内規」添付
 ※ 「附属病院医療事故防止体制図」添付

(3) 業務内容等

- (1) リスクマネジメント委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存, その他リスクマネジメント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, その他医療安全対策の推進に関すること。
- (6) その他医療安全対策の推進に関すること。

④ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況 (有) 無

(1) 設置状況等

開院時より医療相談室を設けていたが、平成14年厚生労働省令第111号による、患者相談窓口体制を下記のとおり整備している。
 平成15年1月に患者相談窓口の設置及び担当者を、ロビーに掲示し患者等に対して明示した。
 平成15年7月18日、医療相談窓口内規、診療委員会で承認された。
 平成15年10月より訴訟・安全管理に関する事務を統合した体制に改組した。
 平成15年10月1日佐賀大学との統合に伴い新たに制定。
 平成16年4月1日法人化に伴い新たに制定。
 ※ 「佐賀大学医学部附属病院医療相談室内規」添付
 ※ 「『医療相談室』窓口処理のフローチャート」添付

(2) 活動状況等

患者よりの苦情・相談の対応、窓口限りで結果が出せない事例については、医師等に回答を求め、患者に対して結果を報告している。
 別途、患者投書「希望の声」として受け付けている。それは、当事者である診療科等に回答・改善を求め、その回答を院内に掲示している。

相談の内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	計
診療体制に関する事	1件	2件		1件			4件
診療内容に関する事	1件	3件	3件	2件	2件	1件	12件
診療時の接遇に関する事		1件	1件		1件	2件	5件
その他診療に関する事	1件	2件	4件		1件		8件
事務体制に関する事		1件					1件
診療費に関する事			1件		1件		2件
窓口での接遇に関する事							
その他事務に関する事	1件	1件		2件			4件
計	4件	10件	9件	5件	5件	3件	28件

⑤ 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>(指針の主な内容)</p> <p>第1 本院における安全管理に関する基本的考え方 第2 安全管理委員会その他本院内の組織に関する基本事項 第3 医療に係る安全管理のための従業者に対する研修に関する基本方針 第4 本院における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 第5 医療事故等発生時の対応に関する基本方針 第6 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針(患者等に対する当指針の閲覧に関する基本方針を含む) 第7 患者からの相談への対応に関する基本方針 第8 その他医療安全の推進のために必要な基本方針 「医療法施行規則の一部を改正する省令」(平成14年厚生労働省令第111号)に対応した指針の整備を行なった。 平成14年12月19日リスクマネジメント委員会にて承認。 平成15年10月1日佐賀大学との統合に伴い改正。 平成16年 4月1日法人化に伴い改正。 平成19年 6月25日「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について」(医政発第0330010号 平成19年3月30日)に伴い改正。 ※ 「佐賀大学医学部附属病院における医療にかかる安全管理のための指針」添付</p>	
⑥ 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>(1 委員会の名称) リスクマネジメント委員会</p>	
<p>(2 開催状況) 毎月・1回 (年12回)毎月1回の開催を原則とする</p>	
<p>(3 活動の主な内容)</p> <p>リスクマネジメント委員会では、次に掲げる事項の審議をおこなう。</p> <p>(1) 医療問題発生防止の啓発に関すること。 (2) 発生した医療問題についての専門的な事項に関すること。 (3) 医療問題に係る情報の収集に関すること。 (4) その他医療問題に関し必要な事項</p> <p>平成15年10月1日佐賀大学との統合に伴い新たに制定。 平成16年 4月1日法人化に伴い新たに制定。 平成17年10月27日委員会の成立要件等の改正。 平成19年 9月 6日委員の代理出席要件の追加。</p> <p>※ 「佐賀大学医学部附属病院リスクマネジメント委員会規程」、 「リスクマネジメント委員会名簿」添付</p> <p>※ 「リスクマネジメント委員会(平成19年度 第4回)議事要旨」添付</p>	

⑦ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況

年 19 回

(1 研修の主な内容)

(平成18年度)

全職員を対象とした研修

開催月	内 容	時 間	参加人数
18年 7月	医療安全に関する研修会 「当院におけるインシデント・アクシデント報告と安全対策の取組みについて」	1.0 時間	757 名
18年 7月	(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)	1.0 時間	
18年 8月	〃	1.0 時間	
18年10月	〃	1.0 時間	
18年10月	〃	1.0 時間	
19年 2月	〃	1.0 時間	
19年 2月	〃	1.0 時間	
19年 3月	医療安全に関する研修会 「医療安全を発展的に再生産できる組織」について	1.3 時間	646 名
19年 3月	(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)	1.3 時間	
19年 3月	〃	1.3 時間	
19年 3月	〃	1.3 時間	
19年 3月	〃	1.3 時間	
19年 3月	〃	1.3 時間	
合 計		14.8 時間	1,403 名

医師を対象とした研修

開催月	内 容	時 間	参加人数
18年4月	新採用医師研修(研修医オリエンテーション)	10.0 時間	33 名
合 計		10.0 時間	33 名

看護師を対象とした研修

開催月	内 容	時 間	参加人数
18年4月	新採用者オリエンテーション	15.5 時間	57 名
18年4月	新採用者研修:基礎看護技術(1)	12.0 時間	47 名
18年5月	新採用者オリエンテーション:施設設備の説明	6.0 時間	57 名
18年5月	新採用者研修:基礎看護技術(1a)	6.0 時間	56 名
18年7月	新採用者研修:基礎看護技術(2)	12.0 時間	49 名
合 計		51.5 時間	266 名

⑧ 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

(1 報告制度に関する規程等の整備)

①・無

(2 報告及び改善方策にかかる問題点の把握・分析・検討方法)

(問題点の把握)

インシデント・アクシデント速報システムによる報告、インシデント・アクシデント報告書はすべて安全管理対策室で収集している。

(問題点の分析)

(1)集まった報告は、専任リスクマネージャーが影響度を分類のうえサマリー化する。

(2)サマリーは、定例の安全管理対策室会議において分析を行う。

問題点の把握・分析・検討方法

(1)さらにサマリーは、定例の安全管理対策室会議において、対応策等の検討をおこなう。

(2)安全管理対策室会議の議事は、病院運営協議会・リスクマネージャー連絡会議で報告され、医療従事者へ周知される。

(3)重要な情報・対応策等については、文書・Eメールにより周知を行う。

(4)また、重要な情報・対応策・マニュアル等は、安全管理対策室のホームページに掲載し、随時閲覧できるようにしている。

平成18年度インシデント・アクシデント報告件数		件	(詳細は別添)
平成19年度インシデント・アクシデント報告件数	4月	件	(")
	5月	件	(")
	6月	件	(")
	7月	件	(")

事故防止改善事例等

平成18年	4月	コンクライトP(K)のカリウム量について
	5月	スロンノン注とスロンノンHIの容量の違いについて
	6月	体内へのドレンチューブ類に接続しているルートに貼付する専用シールの活用について
	7月	医療事故等の連絡経路(不在時の代行者を明文化)について
	10月	気管チューブ・カフ圧計の貸出しについて
平成19年	1月	入院患者の同姓同名情報の院内伝達について
	3月	胃管の誤挿入防止について
	4月	注射針等の外径を示すカラーコードのISO規格への統一について

※ 報告様式・報告手順・報告フローチャート添付

※ 平成18・19年度報告件数内訳添付

佐賀大学医学部附属病院安全管理対策室内規

平成16年4月1日
制 定

(設置目的)

第1条 佐賀大学医学部附属病院規則（平成16年4月1日制定）第14条の規定に基づき、医学部附属病院における医療事故等（インシデント及びアクシデント。以下同じ。）の防止を図り、もって医療の安全性の向上に寄与することを目的として佐賀大学医学部附属病院安全管理対策室(以下「安全管理対策室」という。)を置く。

(組織)

第2条 安全管理対策室は、次の各号に掲げる職員をもって組織する。

- (1) 室長
- (2) 副室長（専任及び兼任のリスクマネージャー）
- (3) 内科系のリスクマネージャー及び外科系のリスクマネージャー
- (4) 患者サービス課長
- (5) その他の職員

2 前項第5号に掲げる職員は、リスクマネジメント委員会の議を経て病院長が指名する。

3 第1項第5号に掲げる職員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員により補充された委員の任期は、前任者の残余の期間とする。

(室長)

第3条 安全管理対策室に室長を置き、副病院長（安全管理担当）をもって充てる。

2 室長は、安全管理対策室の業務を統括する。

3 室長は、必要に応じ安全管理対策室会議を招集し、その議長となる。

(副室長)

第4条 安全管理対策室に副室長を置き、専任及び兼任のリスクマネージャーをもって充てる。

2 副室長は、安全管理対策室の業務に関する企画立案、評価及び本院における医療安全管理に関する職員の意識の向上や指導等の業務を行う。

3 副室長は、安全管理対策室の業務に専ら従事し、専門的見地から室長を補佐する。

(業務)

第5条 安全管理対策室は、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) リスクマネジメント委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存、その他リスクマネジメント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。
- 2 前項に掲げる業務については、リスクマネジメント委員会と連携を図りながら行うものとする。

(雑則)

第6条 この内規に定めるもののほか、安全管理対策室に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この内規は、平成16年4月1日から施行する。

附 則 (平成19年3月22日改正)

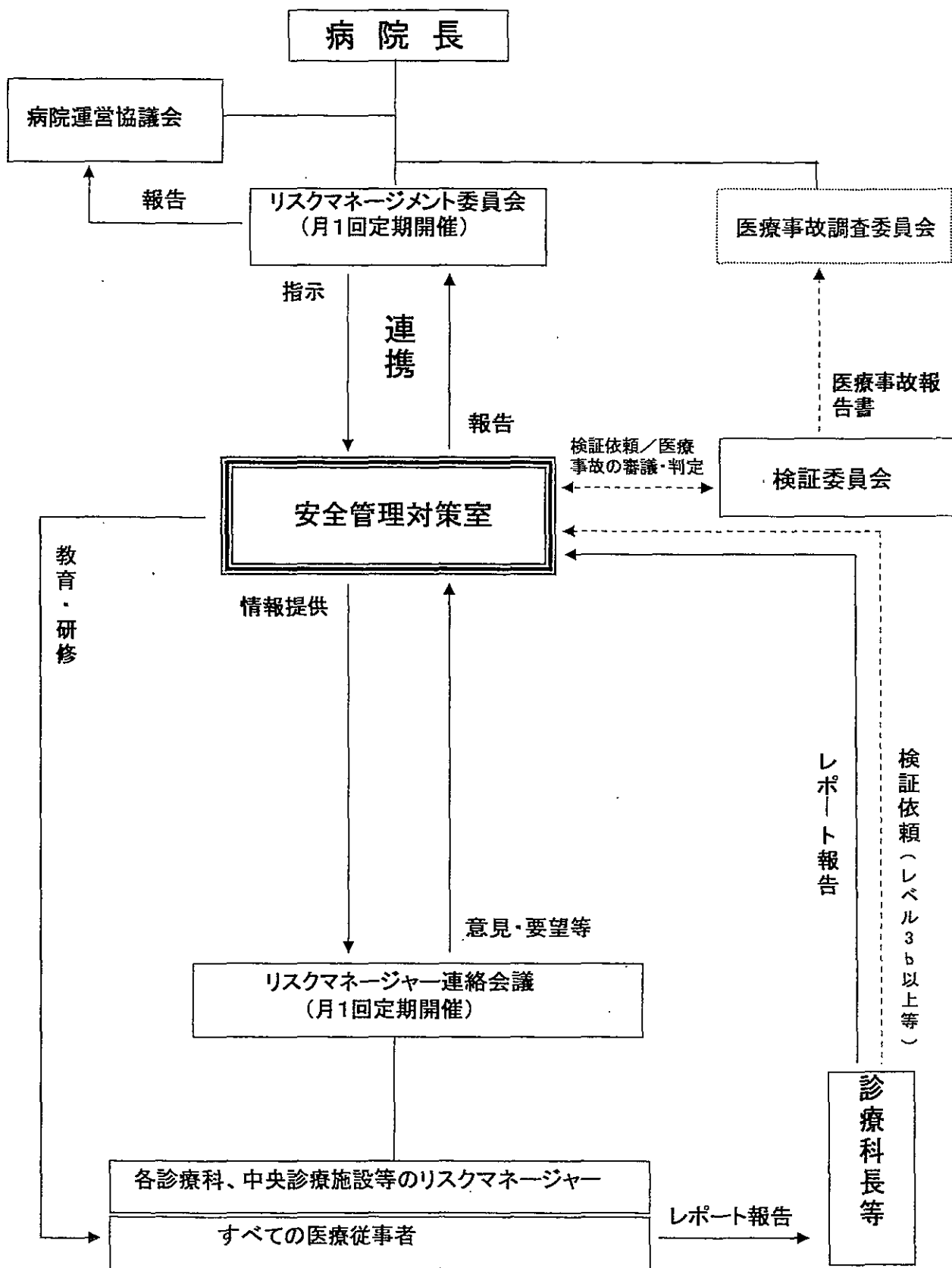
この内規は、平成19年4月1日から施行する。

安全管理対策室

2007.09

	職 名	氏 名	PHS	備 考
1	安全管理対策室長(副院長)	宮 崎 耕 治	2325	兼任
2	安全管理対策副室長(GRM)	毎 熊 恵 子	3363	専任
3	安全管理対策副室長(兼任)	奥 村 徹	2417	兼任 (危機管理医学教授) 2007.04追加
4	肝臓・糖尿病・内分泌内科	水 田 敏 彦	3539	兼任 内科系チーフレジデント 2007.05交替
5	心臓血管外科講師	古 川 浩 二 郎	3639	兼任 外科系チーフレジデント 2007.04交替
6	手術部部長	中 島 幹 夫	2320	兼任
7	放射線部講師	水 口 昌 伸	3769	兼任
8	薬剤部副部長	平 野 和 裕	3896	兼任
9	副看護部長	吉 原 久 美 子	3333	兼任
10	医療情報部助教授	高 崎 光 浩	3338	兼任
11	患者サービス課長	釘 宮 隆	3135	兼任
12	施設課長	阿 部 博	3200	兼任

佐賀大学医学部附属病院医療事故防止体制図



佐賀大学医学部附属病院医療相談室内規

平成 16 年 4 月 1 日
制 定

(趣旨)

第 1 条 佐賀大学医学部附属病院に、患者や家族等（以下「患者等」という。）からの苦情・相談等に対応するため、佐賀大学医学部附属病院医療相談室（以下「医療相談室」という。）を置く。

(業務等)

第 2 条 医療相談室は、次の各号に掲げる業務を行なう。

- (1) 医療行為等に対する苦情・相談に関すること。
 - (2) 診療記録等の開示請求に関すること。
 - (3) 患者様投書「希望の声」に関すること。
- 2 前項第 1 号の申し出があった場合は、医療相談室窓口（病院玄関ロビー横）において、次の各号に定めるところにより対応するものとする。
- (1) 医療相談室窓口の開設時間は、原則として、診療科（外来）の開設日の 8 時 30 分から 17 時 15 分とする。
 - (2) 医療相談室窓口において対応する者は、可能な範囲で当該患者等の氏名、住所、電話番号、当該診療科名、相談内容等を聞き取り所定の様式に記録する。
 - (3) 医療相談室窓口において対応する者は、当該患者等に対し、相談を受けた時点で説明・回答を行ない処理する。相談の処理後は、当該相談内容、処理結果等を速やかに病院長に報告し、併せて、必要に応じ当該診療科医師等に報告する。
 - (4) 医療相談室窓口で処理できない事案については、病院長と協議し、また、必要と認める場合は、佐賀大学医学部附属病院安全管理対策室に諮った上で、その結果を速やかに当該患者等に通知する。
 - (5) 患者等からの相談情報は、プライバシーに配慮し、かつ、相談により患者等が不利益を受けないよう適切な配慮を講じる。
- 3 第 1 項第 2 号及び第 3 号の対応方法は、「佐賀大学医学部附属病院における診療情報の提供に関する取扱要項」及び「患者様投書「希望の声」の取扱要領」に定める方法を準用する。

(組織)

第 3 条 医療相談室は、次の各号に掲げる職員をもって組織する。

- (1) 室長
- (2) 患者サービス課職員 若干名

(3) その他室長が必要と認めた者。

2 室長は患者サービス課長をもって充てる。

(雑則)

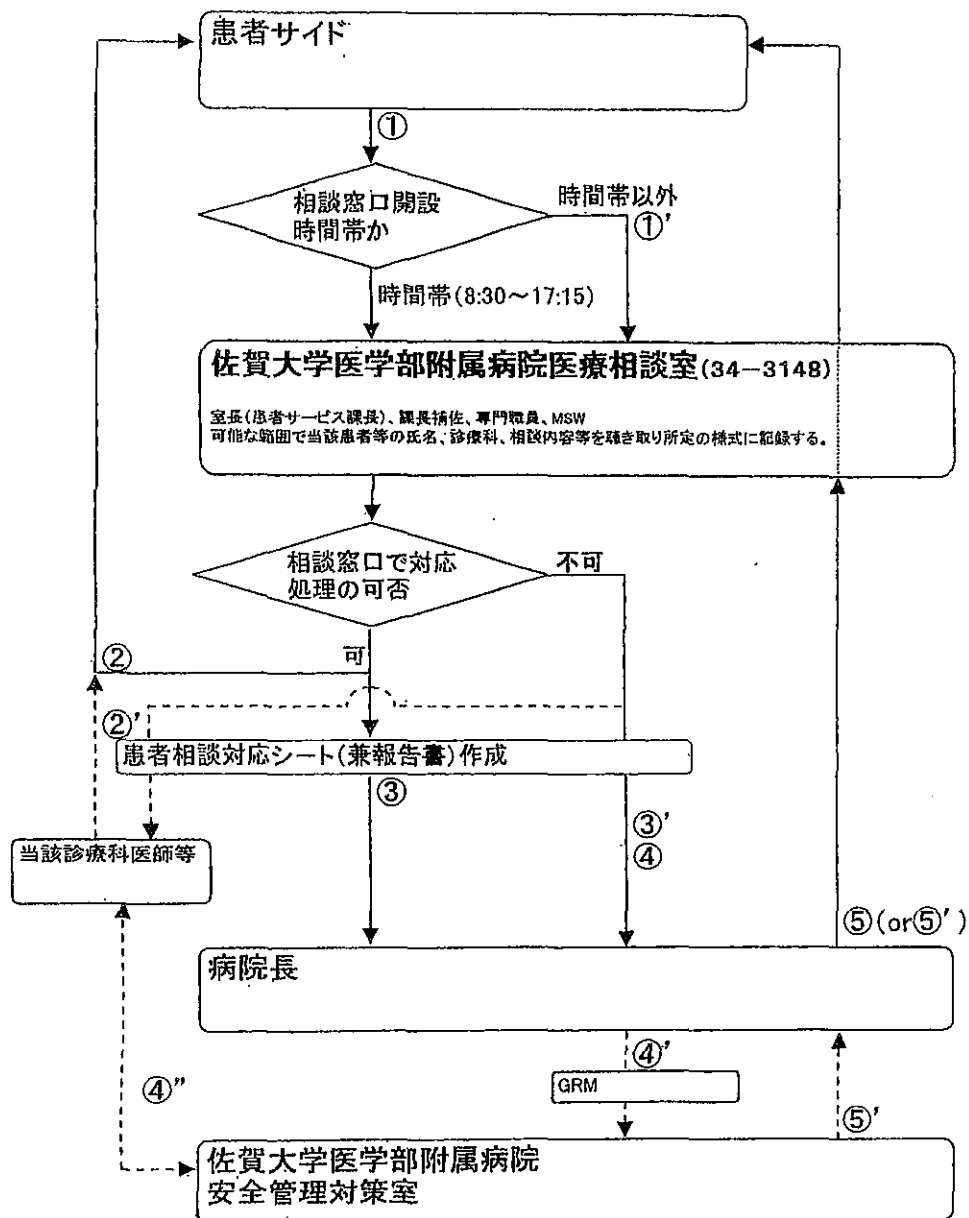
第4条 この内規に定めるもののほか、医療相談室に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この内規は、平成16年4月1日から施行する。

佐賀大学医学部附属病院「医療相談室」窓口処理のフローチャート

H16.4.1



① 相談等の申し出／相談対応

①' 連絡・報告(相談種別の聴き取り/取り次ぎ)

(基本的には「指定日時に担当者より回答」する旨を伝える。／緊急時は担当者を呼出し。)

② 説明・回答

②' 必要に応じ当該診療科医師等へ連絡／回答(事実等)を求む。

③ 相談内容、処理結果等の報告

③' 相談内容等の報告(相談窓口で処理不可の場合)

④ 協議(相談案件の協議)

(患者サイドには、場合により「後日、担当より回答」する旨等を伝え了解を得る。)

⑤ 病院長裁定結果の通知(回答)

④' 必要に応じ安全管理対策室へ紛議(医療行為に係わるもの)の付託

④'' 相談内容等の確認・調査

⑤' 安全管理対策室審議結果の報告

佐賀大学医学部附属病院における医療に係る安全管理のための指針

(平成14年12月19日制定)

第1 本院における安全管理に関する基本的考え方

事故のない安全な医療を提供していくためには、医療従事者一人一人が危機意識を持って、日々の患者の診療に当たると同時に、医療に係る知識や技術を一定のレベル以上に保つことが不可欠である。

しかし、大学病院のように巨大で複雑なシステムの下で行なわれている医療においては、経験豊富な医療従事者であっても、うっかりミスや医療事故を起こすことがある。また些細なミスがいくつも重なり合うような、あるいはシステムに原因するような複合要因によって重大な事故が引き起こされる危険がある。

このため医療においても「人間はエラーを起こす」という前提に基づき、エラーを誘発しない環境や起こったエラーを吸収して事故を未然に防ぐ体制を構築していく。

第2 安全管理委員会その他本院内の組織に関する基本的事項

本院における安全管理に関する基本的な考え方を踏まえて、病院長（管理者）は、医療に係る安全管理のための体制を確保するため、次の委員会等を設置する。

(リスクマネジメント委員会)

本院内の安全管理の体制の確保及び推進のために設けるもので、安全対策に関する重要事項等について審議し、方針を決定する機関（医療安全管理委員会）である。

なお、同委員会は、院内感染対策委員会、薬事委員会及びMEセンター運営委員会などの他の関連組織と連携を取り、効率的かつ効果的な医療安全対策を講じるものとする。

(安全管理対策室)

リスクマネジメント委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に本院内の安全管理を担う部門（医療安全管理部門）である。

(専任のリスクマネージャー)

安全管理対策室に所属し、同室の業務に関する企画立案及び評価、並びに職員の安全管理に関する意識の向上や指導等の業務を行うなど病院全体の安全管理を担当する者（医療安全管理者）である。

(リスクマネージャー)

所属する部署のインシデント・アクシデント情報を把握し、医療安全管理者への報告及び連絡調整を行う。また、当該安全対策の決定方針に基づく改善策等について所属職員に周知徹底を図るとともに、それらが確実に実施され、かつ安全対策として有効に機能しているか常に点検・評価するなど各部署単位での安全対策を推進する者（医療安全推進担当者）である。

(リスクマネージャー連絡会議)

リスクマネージャー及び安全管理対策室で構成され、本院でのインシデント事例等及び安全対策の決定方針に基づく改善策などの情報を共有し、リスクマネージャーに周知徹底を図る部会である。

第3 医療に係る安全管理のための従業者に対する研修に関する基本方針

・病院長（管理者）は、個々の職員の安全管理に対する意識の啓発、安全に業務を遂行するための技能、チーム医療の一員としての意識の向上を図るため、病院全体に共通する安全管理に関する内容についての研修を年2回以上定期的に開催する。

・病院長は、新規採用職員及び医員（研修医）に対し本院の安全管理に対する基本的な考え方、方針、事項を周知させるとともに、その遵守を徹底させる。

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

・本院内で発生したインシデント等の報告は、まず、全職員を対象とした「インシデント・アクシデント速報システム（Web ページ）」を利用して行い、基本的に医療事故につながる可能性のある事例等を早期に広く収集し、これらインシデント事例等を活用した医療に係る安全の確保を図るものとする。

・このために、安全管理対策室は、リスクマネジメント委員会への報告等、予め定められた報告体制に従い事例を収集、分析することにより安全管理に関する問題点を把握して、病院組織としての改善策の企画立案やその実施状況を評価するものとし、これら必要な情報を関係各部署へフィードバックしていく。

・なお、インシデント事例等に対し主体的・積極的な報告は、各医療従事者がお互いに「事例に学ぶ」という姿勢を堅持するという認識と職場環境のもとで行われ、また、原因分析に際しては、「誰が」ではなく、「何が」「何故」起きたかに視点を置くものとする。

第5 医療事故等発生時の対応に関する基本方針

- ・医療事故等が医療側の過失によるか否かを問わず、患者に望ましくない事象が発生した場合は、本院内の総力を結集して、患者の救命と被害の拡大防止に全力を尽くす。
- ・事故発生後、可及的速やかに、事故の状況、現在実施している処置、予後等について患者本人、家族等に誠意をもって説明をする。
- ・重大な事故の発生時には、速やかに病院長（管理者）へ報告する。
- ・事故の場合にあつての報告は、診療録等に基づき作成する。
- ・その他医療事故等発生時の対応については、本院「リスクマネジメントマニュアル」の「医療事故等発生時における対応指針」に沿って対応する。

第6 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針（患者等に対する当指針の閲覧に関する基本方針を含む）

本指針（本院ホームページ掲載）の内容を含め、医療従事者は患者との情報の共有に努めるとともに、患者及びその家族等から閲覧の求めがあつた場合には、これに応じるものとする。

第7 患者からの相談への対応に関する基本方針

- ・医療行為等に関する患者等からの相談に対しては、担当者及びその責任者などを決め、誠実に対応するとともに相談により患者等が不利益を受けないよう適切な配慮を講じる。
- ・これら相談は、速やかに病院長等へ報告し、また、本院の安全対策等の見直しにも活用していくものとする。

第8 その他医療安全の推進のために必要な基本方針

医療安全の推進のために、「リスクマネジメントマニュアル」を作成し、病院職員へ周知するとともに、その内容は講じた対策の効果や現場からの要請等に応じて、また第三者機関の評価、患者の参加等を通じて常に改訂・改善を図っていくものとする。

附 則

この指針は、平成 14 年 12 月 19 日から施行する。

附 則（平成15年10月1日改正）

この指針は、平成 15 年 10 月 1 日から施行する。

附 則（平成16年4月1日改正）

この指針は、平成 16 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成19年6月25日改正）

この指針は、平成 19 年 6 月 25 日から施行する。

佐賀大学医学部附属病院リスクマネジメント委員会規程

平成16年4月1日
制 定

(設置)

第1条 佐賀大学医学部附属病院における医療に係る安全管理の体制の確保及び推進のため、医学部附属病院リスクマネジメント委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(審議事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 医療事故に係る情報の収集及び提供に関すること。
- (2) 発生した医療事故の原因分析及び改善策等に関すること。
- (3) 医療事故防止のための教育・研修に関すること。
- (4) その他医療安全管理に関し必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 病院長
- (2) 安全管理対策室長
- (3) 安全管理対策室副室長
- (4) 診療科の科長のうち若干人
- (5) 中央診療施設等の部長のうち若干人
- (6) 看護部長
- (7) 患者サービス課長
- (8) その他必要の都度病院長が指名した者

2 前項第4号及び第5号に掲げる委員は、病院長が指名する。

3 第1項第4号及び第5号に掲げる委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員により補充された委員の任期は、前任者の残余の期間とする。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、病院長をもって充てる。

2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に支障があるときは、あらかじめ委員長の指名した委員がその職務を代行する。

(議事)

第5条 委員会は、原則として毎月1回開催するものとする。ただし、委員長が必要と認めるときは、臨時に開催することができる。

2 委員会は、委員の過半数以上の出席をもって開き、その議決は、出席委員の過

半数の同意による。

(代理出席)

第6条 第3条の委員がやむを得ない理由により委員会に出席できない場合は、あらかじめ委員長の了解を得た者を代理に出席させることができる。

2 前項の者は、第3条の委員とみなす。

(委員以外の者の出席)

第7条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴取することができる。

(事務)

第8条 委員会における資料及び議事録の作成並びに保存、その他庶務に関することは安全管理対策室において行う。

2 その他委員会に関する事務は、患者サービス課において処理する。

(雑則)

第9条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則 (平成17年10月27日改正)

この規程は、平成17年10月27日から施行する。

附 則 (平成19年9月6日改正)

この規程は、平成19年9月6日から施行する。

リスクマネジメント委員会

2007.09

	職 名	氏 名	PHS	備 考
1	病院長	十 時 忠 秀	3302	委員長
2	安全管理対策室長(副病院長)	宮 崎 耕 治	2325	一般・消化器外科
3	安全管理対策副室長(専任)	毎 熊 恵 子	3363	看護師長
4	安全管理対策副室長(兼任)	奥 村 徹	2417	危機管理医学講座
5	消化器内科	藤 本 一 眞	2351	
6	産科婦人科	岩 坂 剛	2315	
7	神経内科	黒 田 康 夫	2358	
8	放射線部長	工 藤 祥	2305	
9	救急部長	瀧 健 治	3808	
10	薬剤部長	藤 戸 博	3161	
11	看護部長	田 中 洋 子	3330	
12	患者サービス課長	釘 宮 隆	3135	

平成19年7月19日

リスクマネジメント委員会（平成19年度 第4回）議事要旨

1. (日 時) 平成19年7月19日(木) 16時00分～17時00分
2. (場 所) 小会議室
3. (出席者) 十時病院長、奥村教授、毎熊GRM、藤本教授、工藤教授、瀧教授、藤戸教授、田中看護部長、調患者サービス課長
4. (欠席者) 宮崎教授、黒田教授、岩坂教授、
5. (陪席者) 山中患者サービス課長補佐
6. 議事要旨

(議題等)

(1) 平成19年度医療安全・質向上のための相互チェックの実施について

毎熊 GRM より資料1に基づき平成19年度医療安全・質向上のための相互チェックの実施について次のとおり説明がなされた。訪問調査の重点項目は、①研修医に対する安全管理体制、②感染対策、③診療記録・診療情報管理、④薬剤関係、⑤医療者に対する教育・研修関係の項目が実施され、自己チェックの結果を9月末までに担当校へ報告するために、事前の自己チェックを各診療科、各部門、病棟のリスクマネージャーに7月27日(金)のリスクマネージャー連絡会議において説明会を実施し自己チェック結果の回答を8月末までに依頼することの説明があり了承された。

鹿児島大学への訪問調査のメンバーについて、安全管理対策室会議の結果では研修医に対する安全管理体制については江村医師。感染対策については青木医師、三原師長。診療記録・診療情報管理については田端係長、薬剤関係については薬剤部から1名。医療者に対する教育・研修関係については宮崎教授、毎熊GRM、事務は患者サービス課長を候補とした報告がなされた。十時病院長から8名は多すぎため①研修医関係は江村医師、吉田医師の内1名。②感染対策関係は青木医師、福岡医師、三原師長の内1名。③診療記録は田端係長。④薬剤部から1名。⑤医療者に対する教育関係は宮崎教授、奥村教授の内1名、毎熊GRMとし今後6名に調整することとした。

(2) 平成19年度 病院立入りの講評について

十時病院長より平成19年度 病院立入りの講評について先日の病院企画室会議において全ての委員会について代理出席を認め、出席した代理委員はその内容を伝達することになった旨の報告がなされた。また、その他の講評の内容については正式文書の通知があり次第検討する発言がなされた。

(3) インシデント・アクシデント速報システム報告(2007年6月)の分析について

報告件数延べ126件(実数121件)

資料3に基づいて報告がなされ、レベル3a-20件、2-39件、2-21件、0-34件、その他-7件であった。

2. その他

(1) 平成19年度（第1回）医療安全研修会について

毎熊 GRM より医療安全研修会について今回のテーマは病院立入において指摘を受けている「医療事故等発生時の診療記録への記載について」毎熊 GRM、「輸血に関するリスクマネジメントについて」船井医師で予定をしている説明がなされた。十時病院長から初会の受講率を上げるために何らかの工夫が必要ではないかの発言があり、十時病院長、宮崎教授、奥村教授で各々のテーマに分けて行う案等が出され、十時病院長または宮崎教授がひとつテーマを受持つことに決定した。

(2) 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業の実施について

毎熊 GRM より資料4に基づき診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業の実施について次のとおり説明がなされた。福岡県は平成19年7月20日から参加予定でモデル地区は札幌市、茨城県、東京都、新潟県、愛知県、大阪府、神戸市、福岡県の8箇所となる。

以上

次回開催日

平成19年8月22日（水）

16:00～

於：小会議室

平成19年7月19日

リスクマネジメント委員会 (平成19年度 第4回)

1. 日 時 平成19年7月19日 (月) 16:00 ~

2. 場 所 小会議室

3. 議題等

(1) 平成19年度医療安全・質向上のための相互チェックの実施について --- 資料1

(2) 平成19年度 病院立入りの講評について ----- 資料2

(3) インシデント・アクシデント速報システム報告 (2007年6月) の分析について --- 資料3
(省略)

4. その他

(1) 平成19年度 (第1回) 医療安全研修会について
平成19年7月31日 (火) 17:30~18:30 臨床大講堂、小講堂

(2) 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業の実施について ----- 資料4
福岡県内の医療機関 平成19年7月20から開始

次回開催日

平成19年8月 日 ()

16:00~

於：小会議室

国立大学附属病院長 殿

国立大学附属病院長会議常置委員会委員長
千葉大学医学部附属病院長 河野 陽一
【公印省略】
国立大学附属病院長会議常置委員会
医療安全管理体制担当
大阪大学医学部附属病院長 林 紀夫
【公印省略】

平成19年度医療安全・質向上のための相互チェックの実施について（通知）

拝啓 時下益々御清祥のこととお喜び申し上げます。

標記相互チェックの実施については、6月14日に開催されました国立大学附属病院長会議総会において、別紙「医療安全・質向上のための相互チェック実施要項」のとおり承認され、実施することとなりました。

つきましては、別紙「相互チェック組合せ表」一覧でご確認し、訪問先の大学と日程等ご相談のうえ、相互チェックを実施されるようお願いいたします。

なお、相互チェック結果は、別紙「相互チェック実施図」を参考のうえ、提出期限を厳守して訪問大学及び担当大学まで、必ず電子媒体で提出して下さるようお願いいたします。

おって、医療安全管理担当（大阪大学）、感染対策担当（名古屋大学）への提出期限は下記のとおりですので、念のため申し添えます。

敬 具

記

1. 自己チェックシート（医療安全）：平成19年10月1日（月）
2. 訪問調査用チェックシート（医療安全）：平成19年12月25日（火）
3. 自己チェック・訪問調査用チェックシート（感染対策）：平成19年10月1日（月）及び
平成19年12月25日（火）

【事務担当】

大阪大学医学部附属病院

総務課広報評価係 木田 良次

TEL：06-6879-5020 FAX：06-6879-5019

Mail：KIDA-Y@star.jim.osaka-u.ac.jp

平成19年度 医療安全・質向上のための相互チェック実施要項

1. 平成19年度相互チェックについて

- 1) 相互チェックについては、自己チェック及び訪問調査によるチェック（以下「訪問調査」という。）に区分して実施するものとする。
- 2) 訪問調査については、次の点を重点項目として実地に行うものとする。
 - ① 研修医に対する安全管理体制
 - ② 感染対策
 - ③ 診療記録・診療情報管理
 - ④ 薬剤関係
 - ⑤ 医療者に対する教育・研修関係

2. 実施方法について

- 1) 地区の枠を越え、全国規模での組み合わせにより実施する。
- 2) 組み合わせについては過去の実績等を考慮し、1機関対1機関で実施する。
 - ① 相互チェックの訪問調査については、原則として重点項目を対象とする。
 - ② 特に訪問調査におけるメンバー構成については、実務的チェックを行うことから、専門性等を考慮し、責任者のほかGRM等を中心とした必要人数で行うこととする。
 - ③ 派遣人数・日程等は必要最小限で実施することとし、必要経費についても適正化を図ることとする。

3. レポートの取りまとめについて

- 1) 自己チェックについては、各大学病院が行ったチェック結果を医療安全管理担当校へ送付する。ただし、感染対策におけ「自己チェック・訪問調査用チェックシート」は、訪問大学及び感染対策担当校（名大）へ送付する。
- 2) 訪問調査については、調査を実施した大学病院が取りまとめ、調査結果を、感染対策以外の項目については医療安全管理担当校（阪大）へ、感染対策の項目については感染対策担当校（名大）へ送付する。
- 3) 感染対策の項目については、感染対策担当校（名大）において集計した結果を医療安全管理担当校（阪大）へ送付する。
- 4) 集計データを基に、医療安全管理担当校（阪大）が最終的に報告書（案）を作成。

4. 日程について

- 1) 6月開催の国立大学附属病院長会議総会の下承を得て、各大学病院へ依頼する。
- 2) 自己チェックのチェック結果は9月末までに医療安全管理担当校及び感染対策担当校へ報告する。
- 3) 訪問調査の調査結果は12月末までに医療安全管理担当校及び感染対策担当校へ報告する。
- 4) 翌年度の国立病院長会議総会で報告後、報告書を発送する。

平成19年7月 日

各診療科長、
中央診療施設等の各部長、
薬剤部長、看護部長、
患者サービス課長 殿

安全管理対策室長
宮崎 耕治

平成19年度医療安全・質向上のための相互チェックの実施について（通知）

このことについて、本院では、東北大学より相互チェック（10月予定）を受けることになりました。

つきましては、事前の自己チェックを行うにあたり、7月27日（金）のチーフレジデント会議終了後、リスクマネージャー連絡会議の中で、その詳細について説明いたしますので、貴所属リスクマネージャー（または代理人）に対し必ず出席くださいますよう周知方お願いします。

なお、相互チェック当日の詳細なスケジュールは出来次第お知らせします。

平成19年度 九州厚生局 病院立入の講評 (7月12日)

国分 医療監視員

1. 平成18年度の立入おいての不適切な事項「医療安全のための職員研修について、各部署において、一度も参加していない職員が見受けられたので、病院全体として職員個々に年2回以上は受講するよう、更なる参加促進を図ること。」

研修会の参加状況について17年度は1人当たりの参加回数が1.7であったが18年度は1.5に下がり改善が見られない。また、個人毎の参加状況について確認したところ診療科の長において一回も参加していない先生がいらっしゃる。今後、開催時期、テーマ等を検討し参加状況の改善を図って頂きたい。

2. 平成18年度の立入おいての検討を要する事項「リスクマネジメント委員会の出席状況について、恒常的に欠席している委員が見受けられ、全員出席での開催が一度もないので、委員の選出方法を再考し、委員会の重要性について認識を徹底するなど改善策を講じること。」

リスクマネジメント委員会、院内感染対策委員会の出席状況がについて全員参加の委員会が非常に少なく、出席率も低い、院内感染対策委員会においては恒常的に欠席している委員が見受けられ全員が出席できるよう委員の構成、開催日等を再度検討し全員参加での委員会を開催して頂きたい。

3. 「医療事故発生時における対策指針」とフローチャートとの整合が取れていない箇所が見受けられたので改善して頂きたい。また、本年度マニュアル携帯版作成時には規定を検討し整備して頂きたい。

野上 医療監視員

1. アクシデント(3b以上)およびインシデントを含めた分析を明確にし、対策等を全ての事例について検討し、その結果が分かり易い形で文章化に残すことが重要ではないかと考えている。また、実際のアクシデント事例2件のみカルテ、ナース記録を見たところドクターの記載がないところがあった。カルテとの整合性を取ることが大変重要と考えている。ドクターの皆様方にも医療安全の認識を高めて頂きたいと思います。



医政総発第 0703001 号
平成 19 年 7 月 3 日

福岡県保健福祉部長 殿

厚生労働省医政局総務課長

診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業の実施について

標記については、平成 17 年度より（社）日本内科学会への補助事業として別添資料 1 のとおり実施しており、準備が整った地域から順次事業を開始することとしています。

今般、貴県において、下記のとおり事業を実施する予定ですので、本事業の趣旨等をご理解いただくとともに、別添資料 2 を活用の上、貴管下医療機関及び関係団体等に対し、広く周知いただくようお願いいたします。

なお、事業の実施状況や運営方法などの変更などについては、（社）日本内科学会ホームページの「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/>)」において、逐次お知らせすることとしておりますので、あわせて周知いただくようお願いいたします。

記

- 対象 福岡県内の医療機関
- 調査受付窓口 福岡県博多市博多駅南 2-9-30
福岡県医師会内（3F）
モデル事業福岡事務所
Tel 092-431-4588 / Fax 092-431-4606
- 受付日時 平成 19 年 7 月 20 日から
月～金曜日 9 時～17 時
(※ 祝祭日を除く)

以上

診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業

18年度予算額 19年度予算額
120百万円→127百万円

(要旨)

医療の質と安全を高めていくためには、診療行為に関連した死亡について解剖所見に基づいた正確な死因の究明と、診療内容に関する専門的な調査分析とに基づき、診療上の問題点と死亡との因果関係を明らかにするとともに、同様の事例の再発を防止するための方策が専門的・学際的に検討され、広く改善が図られていることが肝要である。

そこで、医療機関から診療行為に関連した死亡の調査依頼を受け付け、臨床医、法医、病理医を動員した解剖を実施し、更に臨床医による事案調査を実施し、専門的、学際的なメンバーで因果関係及び再発防止策を総合的に検討するモデル事業を行うものである。

(事業概要)

○ 実施内容

- ・ 調査受付窓口はモデル地域に所在する医療機関からの調査依頼を受け付ける。その際、当該医療機関は患者遺族から調査・解剖等、当該モデル事業への申請に関する承諾を得ておく必要がある。
- ・ 調査受付窓口では、依頼された事例が本事業の対象となるかどうかの判断を行い、対象となる場合は、臨床の専門医の立ち会いのもとで、法医及び病理医による解剖を実施し、三者による解剖結果報告書を作成するとともに、臨床の専門医による診療録等の調査や聞き取り調査等を実施する。
- ・ 地域評価委員会において、収集した資料や解剖結果報告書をもとに、個別事案について死因の原因究明と診療行為との関連に関する評価を行い、評価結果報告書を作成し、依頼された医療機関及び患者遺族に報告する。
- ・ 中央事務局に設置された運営委員会においては、本モデル事業の運営方法等の検討を行う。

○実施主体 (社) 日本内科学会

○モデル地域 8箇所 (札幌市、茨城県、東京都、新潟県、愛知県、大阪府、神戸市、福岡県)

※但し福岡県は平成19年7月20日より参加予定

○受付事例数 55事例 (平成19年6月18日現在)

診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業

医療機関の申請方法について

このモデル事業は、厚生労働省の補助事業として（社）日本内科学会が実施するものであり、医療機関から診療行為に関連した死亡の調査依頼を受け付け、臨床医、法医及び病理医を動員した解剖と専門医による臨床面の調査を実施し、死因究明及び再発防止策を総合的に検討することとしています。

つきましては、該当する事案が発生し、当該モデル事業に調査分析を依頼いただく場合には、次のとおり申請手続等を行ってください。

【申請の手順】

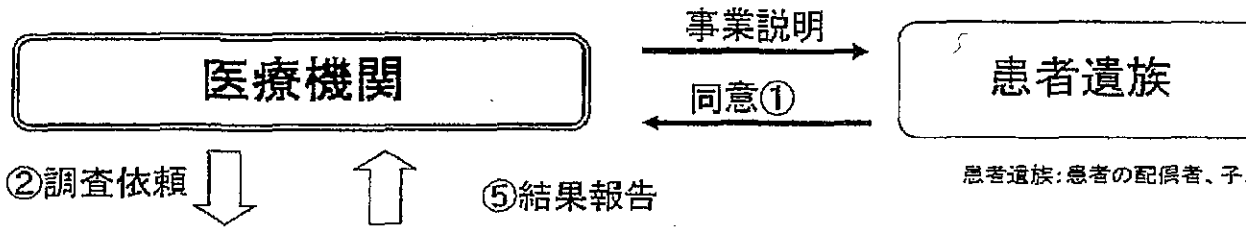
添付資料「調査依頼の取扱規定」をご確認いただき、次の手順で申請手続を行ってください。

- ① 対象事案に関する証拠保全と初期の対応を行ってください。
- ② 次の文書を下記調査受付窓口宛に提出してください。
 - ・ モデル事業申請書（まず始めに提出ください）
 - ・ 患者ご遺族同意書
 - ・ 医療機関依頼書
- ③ ご不明な点やお問い合わせについては、下記調査受付窓口にお願いします。

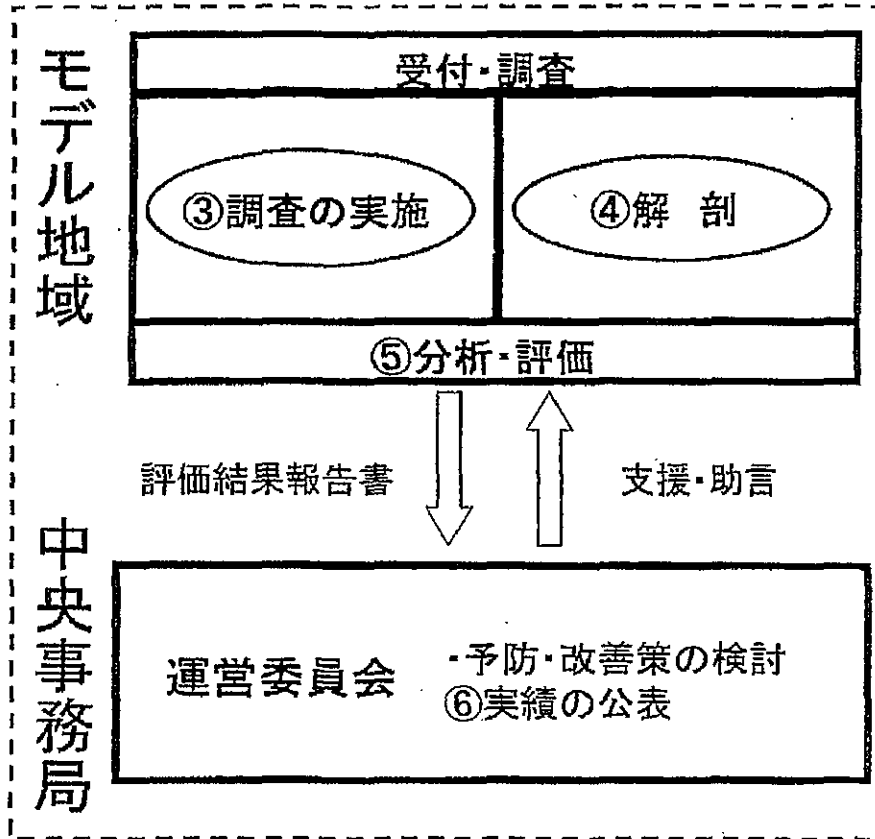
記

- | | |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| ○対象 | 福岡県内の医療機関 |
| ○調査受付窓口 | 福岡県博多市博多駅南2-9-30
福岡県医師会内（3F）
モデル事業福岡事務所
Tel 092-431-4588 / Fax 092-431-4606 |
| ○受付日時 | 平成19年7月20日から
月～金曜日 9時～17時
（※ 祝祭日を除く） |

診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業(標準)



患者遺族: 患者の配偶者、子、父母及びこれに準ずる者



【事業の流れ】

- ①医療機関からモデル事業の説明を行い患者の遺族から同意書をいただきます
- ②医療機関からモデル事業に調査分析を依頼します
- ③医療機関に対する聞き取り調査や診療録の調査等が行われます
- ④解剖が行われ、死亡検案書が患者遺族と医療機関に渡され、暫定的な結果について説明されます
- ⑤調査結果と解剖結果等をもとに地域評価委員会で評価が行われ、作成された評価結果報告書の内容について医療機関及び患者遺族に説明されます
- ⑥評価結果報告書をもとに、今後の予防策、再発防止策等について検討され実績が公表されます

!!!インシデント・アクシデント速報システム	
<ul style="list-style-type: none"> ● 身近で起こったインシデントやアクシデントに関する情報を迅速に収集することを目的としています。 ● ニアミス、ヒヤリ・ハットと呼ばれるものからアクシデントまで何でも報告してください。 ● 当事者でなくても報告できます。 ● 当事者の責任を追及するために情報を集めるものではありません。様々な事例を収集して、事故などを未然に防ぐために集めているのです。 	
原因や再発防止のための対応策等についてもできるだけ記入してください。	
記入例 スタッフ専用	
いつ	2004年10月1日頃 (記入例) 2002年10月5日 13:30頃
どこで	外来
何が起こった(簡潔に記載してください)	
患者年齢	(記入例: 48歳、2歳6月、2y6m)
患者性別	<input type="radio"/> 女 <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 不明
確認	中止して院内webへ 中止して医療情報部Homeへ 直前のページへ

リスクマネジメントシステムとしての「インシデントレポート」の取り扱い方針

1. インシデントレポートで報告すべき範囲

a. 対象

- (1) 患者様に傷害が発生した事態（ただし、b. に掲げる事項を除く）
- (2) 患者様に障害が発生する可能性があった事態
- (3) 患者様やご家族からの苦情（医療行為に関わるもの）

※上記(1), (2)に含まれるもの

医療用具（医療材料や医療機器）の不具合、転倒、転落、自殺、自殺企図、無断離院
予期しない合併症、発見、対処（処置）の遅れ、自己管理薬の服薬ミス、患者様の針刺し

b. 対象外

- (1) 院内感染（感染症対策室）
- (2) 食中毒（栄養管理室）
- (3) 職員の針刺し（保健管理センター）
- (4) 暴行傷害（事件）、窃盗盗難（事件）（庶務課）
- (5) 患者様やご家族からの苦情（医療行為に関わらないもの）（医事課）

※対象外とは「国立大学医学部附属病院医療安全管理協議会」への報告対象外という意味です。上記についてもすべて「インシデント・アクシデント速報システム」で報告してください。

c. 用語の定義

インシデント

報告のあったすべての事象を「インシデント」とする。

医療事故

インシデントのうち、(1)「医療側に過失があり」、(2)「患者様に一定程度以上の傷害があり」、
(3)「(1)と(2)に因果関係がある」ものを「医療事故」とする。

「一定程度以上の傷害」とは、別紙の3b以上とする。

アクシデント、医療過誤も同義（医療事故）とする。

2. 医療事故の判定システム

(1) 共通して採用する事項

インシデントレポートで報告された事例が医療事故か否か判定するための組織を設ける。

（佐賀医科大学医学部附属病院の場合は安全管理対策室）

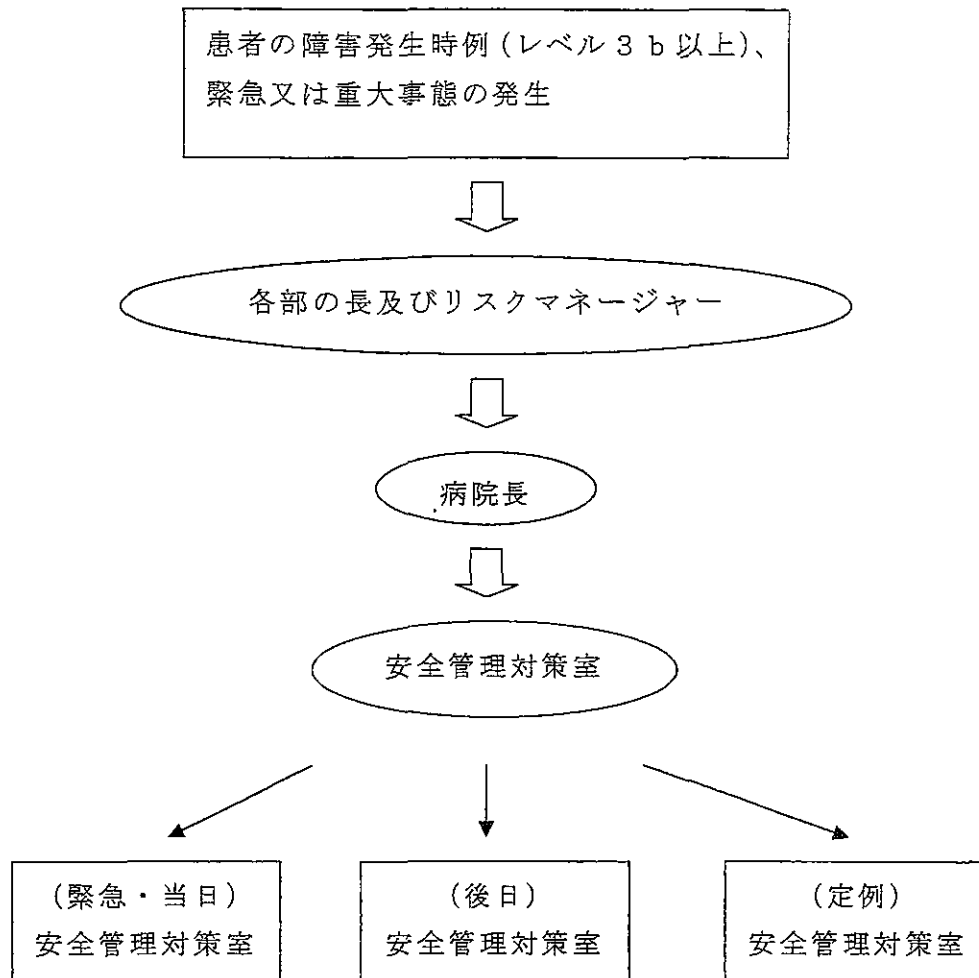
(2) 各病院の実情に応じて採用する事項

すべてインシデント・アクシデント速報システムで報告し、安全管理対策室で詳細な報告が必要と判定したものについて、インシデントレポートまたは事故報告書を提出させる2段階方式とする。

影響度分類

レベル	傷害の継続性	傷害の程度	説明
レベル 0	—		エラーや医薬品・医療用具の不具合がみられたが、患者には実施されなかった。
レベル 1	なし		患者への実害はなかった。(何らかの影響を与えた可能性は否定できない)
レベル 2'	一過性	軽度	処置や治療は行わなかった。(患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた)
レベル 3a	一過性	中等度	簡単な処置や治療を要した。(消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など)
レベル 3b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した。(バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など)
レベル 4a	永続的	軽度～中等度	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない。
レベル 4b	永続的	中等度～高度	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題は伴う。
レベル 5	死亡		死亡(原疾患の自然経過によるものを除く)

医療事故・緊急または重大事態の報告連絡体制



事実関係のヒアリング

関連科長・部長、リスクマネージャー、スタッフ等の出席

（診療記録またはコピー）

院内の専門医師（必要時）

事故か否かの判断

↓ 事故と判断された場合

事故報告書の作成（その時点のもの）

現状に関する情報収集・情報統合・分析・意思決定・報告・広報など

文部科学省に直ちに報告

院内への広報（院長名で科長等に通知）

報道機関へ公表

院外への報告（警察、佐賀県、保健所）

平成18年度 シンシデント・アクシデント報告件数

発生月		合計	5	4b	4a	3b	3a	2	1	0	その他
18年 4月	総件数	126	0	0	0	8	10	29	11	54	14
	実件数	123	0	0	0	6	10	28	11	54	14
5月	総件数	122	0	0	0	2	16	26	20	43	15
	実件数	118	0	0	0	1	14	26	20	42	15
6月	総件数	107	0	0	0	0	16	25	9	48	9
	実件数	105	0	0	0	0	14	25	9	48	9
7月	総件数	100	0	0	0	2	7	34	11	40	6
	実件数	98	0	0	0	2	7	33	11	39	6
8月	総件数	131	0	0	0	1	10	24	26	60	10
	実件数	129	0	0	0	1	10	23	26	59	10
9月	総件数	92	0	0	0	2	12	16	17	40	5
	実件数	89	0	0	0	2	11	15	17	39	5
10月	総件数	93	0	0	0	0	18	20	8	36	11
	実件数	92	0	0	0	0	17	20	8	36	11
11月	総件数	119	0	0	0	0	14	21	30	42	12
	実件数	116	0	0	0	0	13	21	29	41	12
12月	総件数	93	0	0	0	0	14	19	10	43	7
	実件数	91	0	0	0	0	12	19	10	43	7
19年 1月	総件数	114	0	0	0	3	19	23	16	38	15
	実件数	112	0	0	0	3	18	23	15	38	15
2月	総件数	121	0	0	0	6	8	19	21	60	7
	実件数	114	0	0	0	4	8	17	19	59	7
3月	総件数	83	0	0	0	4	6	24	6	35	8
	実件数	81	0	0	0	4	6	23	6	34	8
計	総件数	1301	0	0	0	28	150	280	185	539	119
	実件数	1268	0	0	0	23	140	273	181	532	119

平成19年度 シンシデント・アクシデント報告件数

発生月		合計	5	4b	4a	3b	3a	2	1	0	その他
19年 4月	総件数	124	0	0	0	4	17	34	14	50	5
	実件数	122	0	0	0	4	16	34	14	49	5
5月	総件数	107	0	0	0	1	13	34	19	31	9
	実件数	105	0	0	0	1	13	33	19	30	9
6月	総件数	126	0	0	0	0	21	42	21	35	7
	実件数	121	0	0	0	0	20	39	21	34	7
7月	総件数	124	0	0	0	3	10	34	24	48	5
	実件数	118	0	0	0	3	10	31	22	47	5
8月	総件数	0									
	実件数	0									
9月	総件数	0									
	実件数	0									
10月	総件数	0									
	実件数	0									
11月	総件数	0									
	実件数	0									
12月	総件数	0									
	実件数	0									
20年 1月	総件数	0									
	実件数	0									
2月	総件数	0									
	実件数	0									
3月	総件数	0									
	実件数	0									
計	総件数	481	0	0	0	8	61	144	78	164	26
	実件数	466	0	0	0	8	59	137	76	160	26

事故防止改善事例等

通知日	件名	原因	対応策
H18.4	コンクライトP(K)のカリウム量について	院内には注射薬のカリウム剤が3種類あり、コンクライトにもカリウム剤が入っていること認識ができていないことで事故に繋がる可能性がある。	院内にあるカリウム剤、KCL・アスパラク・コンクライトPの3種類についてカリウム剤の含有量を解りやすく提示し周知した。
H18.5	スロンノン注とスロンノンHIの容量の違いについて	スロンノン注10mg/20mlの販売中止に伴い、スロンノンHI注10mg/2mlに変更された。指示でスロンノン1Aの指示があり、これまでの希釈濃度の違いに気づいた看護師が医師に確認して正しい希釈濃度に変更した。規格変更の周知が不十分であった。	左記の薬剤について、規格変更と適切な投与量(希釈量)を提示し周知した。
H18.6	体内へのドレンチューブ類に接続しているルートに貼付する専用シールの活用について	点滴ルートを胸腔洗浄のルートとして使用しており、抗生物質を点滴ルートにつなぐところ間違えて胸腔洗浄のルートに繋げた。	体内へのドレン・チューブ類に接続しているルートには専用のシール「洗浄・かん流」を貼付するように周知した。胸腔洗浄、膀胱かん流などをする際は必ず貼付し、薬液ボトルにもシールを貼付するようにした。
H18.7	医療事故等の連絡経路(不在時の代行者を明文化)について		不在時の代行者を明文化した。
H18.10	気管チューブ・カフ圧計の貸出しについて	人工呼吸器の管理において、使用しているチェックリストの中で気管チューブのカフ圧の調整が不十分であった。カフ圧計そのものをICU以外では使用していなかった。	人工呼吸器1台にそれぞれカフ圧計を付随させて貸し出し、気管チューブのカフ圧の調整を徹底する。
H19.1	入院患者の同姓同名情報の院内伝達について	現行の電子カルテに機能がないため、従来各病棟で気づいた際に通知していた。病院全体としてチェックしていないため漏れが生じる。	入院係は入院患者(0:00~24:00)のリストを翌日(または休日明け)9:00~10:00に検索し、該当患者がいる場合は病棟へ電話連絡後、<別紙1>を関係部署(看護部、当該部署、手術部、放射線部、検査部、薬剤部、栄養管理室)へ配布し周知する。

H19.3	胃管の誤挿入防止について	胃管を気管に誤挿入した事例が発生し、医師・看護師共に挿入後の確認を行っていたが栄養剤を注入した。	1.胃液を確認する。(注射器で吸引する。)2.胃内の空気音を確認する。3.意識障害のある患者、反射が減弱している患者、1. 2. の確認では不確実な場合については、必ず胸部エックス線撮影を行う。以上をルール化した。
H19.4	注射針等の外径を示すカラーコードのISO規格への統一について	全国的にメーカーの統一が図れていなかったため。今回の統一でこれまでの思い込みが事故に繋がる恐れがある。	統一されたカラーコードの一覧を提示した。これまでのカラーの思い込みがあると思われるため、指示はカラーでなく「〇〇ゲージ」とゲージ数で指示を出すように注意した。