

(様式第9)

佐大医経第428号  
平成21年10月1日

厚生労働大臣 殿

(開設者) 国立大学法人佐賀大  
学長 佛淵 孝

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20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	78.25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、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	254人	96人	330.8人	看護業務補助	18人	診療エックス線技師	0人	
歯科医師	15人	4人	18.2人	理学療法士	8人	臨床検査 衛生検査 その他	臨床検査技師	25人
薬 剤 師	27人	0人	27.0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	2人		そ の 他	0人
助 産 師	18人	1人	18.7人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人	
看 護 師	482人	12人	489.5人	臨床工学技士	6人	医療社会事業従事者	4人	
准看護師	0人	0人	0.0人	栄養士	0人	その他の技術員	8人	
歯科衛生士	0人	1人	0.3人	歯科技工士	1人	事務職員	111人	
管理栄養士	5人	0人	5.0人	診療放射線技師	22人	その他の職員	22人	

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日当たり平均入院患者数	483.8人	12.6人	496.4人
1日当たり平均外来患者数	726.0人	53.8人	779.8人
1日当たり平均調剤数	710.3剤		

## 高度の医療の提供の実績

## 1 先進医療の届出受理の有無及び取扱い患者数

先進医療の種類	届出受理	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・ <input type="radio"/> 無	人
膝靭帯再建手術における画像支援ナビゲーション	有・ <input type="radio"/> 無	人
凍結保存同種組織を用いた外科治療(心臓弁又は血管を用いるものであって、組織の凍結保存及び外科治療を同一施設内で行うものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
胎児心超音波検査(産科スクリーニング胎児超音波検査において心疾患が強く疑われる症例に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
インプラント義歯(顎骨の過度の吸収により、従来の可撤性義歯では咀嚼機能の回復が困難なものに限る。)	<input checked="" type="radio"/> 有・無	9人
顎顔面補綴(腫瘍手術、外傷及び炎症その他の原因により顔面領域に生じた広範囲の実質欠損に係るものに限る。)	<input checked="" type="radio"/> 有・無	1人
顎関節症の補綴学的治療(顎関節症(顎関節内障、下顎頭の著しい変形及び顎関節円板の断裂を除く。))に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
経皮的埋め込み電極を用いた機能的電子刺激療法(神経の障害による運動麻痺又は骨・関節手術後の筋萎縮に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
人工括約筋を用いた尿失禁の治療	有・ <input type="radio"/> 無	人
光学印象採得による陶材歯冠修復法(歯冠部齶蝕の修復に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
経皮的レーザー椎間板減圧術(内視鏡下によるものを含み、椎間板ヘルニアに係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	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(白血病、悪性リンパ腫又は多発性骨髄腫その他の造血器悪性腫瘍に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
スキンドファイバー法による悪性高熱症診断法(手術が予定されている者で、悪性高熱症が強く疑われる者に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
CTガイド下気管支鏡検査(肺腫瘍に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
先天性血液凝固異常症の遺伝子診断(アンチトロンビン欠乏症、第VII因子欠乏症、先天性アンチトロンビンIII欠乏症、先天性ヘパリンコファクターII欠乏症又は先天性プラスミノゲン欠乏症に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
筋強直性又は筋緊張性ジストロフィーのDNA診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
SDI法による抗悪性腫瘍感受性試験(消化器がん、頭頸部がん、乳がん、肺がん、がん性胸・腹膜炎、子宮頸がん、子宮体がん又は卵巣がんに係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
三次元形状解析による顔面の形態的診断(頭蓋、顔面又は頸部の変形性疾患に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
HDRA法又はCD-DST法による抗悪性腫瘍感受性試験(消化器がん(根治度Cの胃がんを除く。)、頭頸部がん、乳がん、肺がん、がん性胸・腹膜炎、子宮頸がん、子宮体がん又は卵巣がんに係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
子宮頸部前がん病変のHPV-DNA診断(子宮頸部軽度異形成に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
腹腔鏡下肝部分切除術(肝外側区域切除術を含み、肝腫瘍に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
悪性腫瘍に対する陽子線治療(固形がんに係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
エキシマレーザーによる治療的角膜切除術(角膜ジストロフィー又は帯状角膜変性に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
成長障害のDNA診断(特発性低身長症に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	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(内視鏡的治療若しくは薬物治療抵抗性の食道静脈瘤又は胃静脈瘤、門脈圧亢進症性胃腸症、難治性腹水又は難治性肝性胸水に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人

先進医療の種類	届出受理	取扱い患者数
乳房温存療法における鏡視下腋窩郭清術(主に乳房温存手術が可能なステージ又はIIの乳がんに係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
声帯内自家側頭筋膜移植術(一側性反回神経麻痺又は声帯溝症に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
骨髄細胞移植による血管新生療法(閉塞性動脈硬化症又はバージャー病(従来の治療法に抵抗性のもので、フォンタン分類III度又は同分類IV度のものに限る。))に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
ミトコンドリア病のDNA診断(高乳酸血症その他のミトコンドリア機能低下が疑われる疾患に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
鏡視下肩峰下腔徐圧術(透析アミロイド肩関節症又は腱板断裂、五十肩若しくは関節リウマチその他の原因による肩インピンジメント症候群に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
神経変性疾患のDNA診断(ハンチントン舞踏病、脊髄小脳変性症、球脊髄性筋萎縮症、家族性筋萎縮性側索硬化症、家族性低カリウム血症性周期性四肢麻痺又はマックリード症候群その他の神経変性疾患に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
難治性眼疾患に対する羊膜移植術(再発翼状片、角膜上皮欠損(角膜移植によるものを含む。)、角膜穿孔、角膜化学腐食、角膜癒着(スティーブンス・ジョンソン症候群、眼類天疱瘡、熱・化学外傷癒着その他の重症の癒着性角結膜疾患を含む。)、結膜上皮内過形成又は結膜腫瘍その他の眼表面疾患に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
重粒子線治療(固形がんに係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
脊椎腫瘍に対する腫瘍脊椎骨全摘術(原発性脊椎腫瘍又は転移性脊椎腫瘍に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	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(糖尿病性足病変危険群と考えられる糖尿病患者に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
神経芽腫のRNA診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
硬膜外腔内視鏡による難治性腰下肢痛の治療(腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊椎管狭窄症又は腰椎手術の実施後の腰下肢痛(保存治療に抵抗性のものに限る。))に係るものに限る。)	<input checked="" type="radio"/> 有・無	5人
重症BCG副反応症例における遺伝子診断(BCG副反応症例又は非定形抗酸菌感染で重症、反復若しくは難治である場合に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
骨軟部腫瘍切除後骨欠損に対する自家液体窒素処理骨移植	有・ <input type="radio"/> 無	人
膵腫瘍に対する腹腔鏡補助下膵切除術(インスリノーマ、脾動脈瘤、粘液性嚢胞腫瘍、膵管内腫瘍その他の膵良性腫瘍に係る膵体尾部切除又は核出術に限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
低悪性度非ホジキンリンパ腫の遺伝子診断(マントル細胞リンパ腫の補助診断として用いるものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
悪性脳腫瘍に対する抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子解析	有・ <input type="radio"/> 無	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(急性期又は慢性期のQ熱に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
エキシマレーザー冠動脈形成術(経皮的冠動脈形成術(エキシマレーザー冠動脈形成術を除く。))による治療が困難なもの、慢性完全閉塞のもの又はこれに準ずるものに係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
活性化Tリンパ球移入療法(原発性若しくは続発性の免疫不全症の難治性日和見感染症又は慢性活動性EBウイルス感染症に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
家族性アルツハイマー病の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
膀胱尿管逆流症に対する腹腔鏡下逆流防止術(膀胱尿管逆流症(国際分類グレードVの高度逆流症を除く。))に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
三次元再構築画像による股関節疾患の診断及び治療	有・ <input type="radio"/> 無	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(泌尿生殖器腫瘍のリンパ節転移例又は画像上リンパ節転移が疑われるものに係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人

先進医療の種類	届出受理	取扱い患者数
HLA抗原不一致血縁ドナーからのCD34陽性造血幹細胞移植(HLA適合ドナーがないために造血幹細胞移植が受けられない小児のがん、難治性造血障害又は免疫不全症に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
頸椎椎間板ヘルニアに対するヤグレーザーによるCT透視下の経皮的椎間板減圧術(頸椎椎間板ヘルニア(画像診断上椎間板繊維輪の破綻していないヘルニアであって、神経根症が明らかであり保存治療に抵抗性のも(後縦靭帯骨化症、脊椎管狭窄状態又は脊椎症状のあるものを除く。))に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
ケラチン病の遺伝子診断(水疱型魚鱗癬様紅皮症又は単純型表皮水疱症その他の遺伝子異常に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
隆起性皮膚線維肉腫の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
末梢血幹細胞による血管再生治療(慢性閉塞性動脈硬化症又はパージャージャー病(重篤な虚血性心疾患又は脳血管障害を有するものを除く。))に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
末梢血単核球移植による血管再生治療(慢性閉塞性動脈硬化症又はパージャージャー病(従来の内科的治療又は外科的治療が無効であるもの)に限り、三年以内の悪性新生物の既往又は未治療の糖尿病性網膜症のあるものを除く。))に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 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(双胎間輸血症候群に罹患した一絨毛膜性双胎妊娠の症例(妊娠十六週から二十六週に限る。))に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
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(肺がん又は気管支前がん病変に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
先天性銅代謝異常症の遺伝子診断(ウィルソン病、メンケス病又はオクシピタルホーン症候群に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
超音波骨折治療法(四肢の骨折(治療のために手術中に行われるものを除く。))のうち、観血的手術を実施したもの(開放骨折又は粉碎骨折に係るものを除く。))に係るものに限る。)	<input checked="" type="radio"/> 有・無	0人
CYP2C19遺伝子多型検査に基づくテラレーメイドのヘリコバクター・ピロリ除菌療法(ヘリコバクター・ピロリ感染を伴う胃潰瘍又は十二指腸潰瘍に係るものに限る。)	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(骨又は靭帯の再建術であって、先天性疾患、外傷性(欠損性又は感染性偽関節に係るものに限る。)、骨腫瘍切除後、関節固定術時若しくは人工関節置換術時(初回又は再置換術時)に限る。))の広範囲骨欠損、脊椎固定術時の骨融合促進又は靭帯断裂による関節不安定性に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術(難治性根尖性歯周炎であって、通常の根管治療では効果が認められないもの)に係るものに限る。)	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(骨粗鬆症、骨変形若しくは骨腫瘍又は骨腫瘍搔爬術後若しくは骨髄炎搔爬術後の症状に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
膀胱水圧拡張術(間質性膀胱炎に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
色素性乾皮症に係る遺伝子診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
先天性高インスリン血症に係る遺伝子診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法(歯周炎による重度垂直性骨欠損に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
セメント固定人工股関節再置換術におけるコンピュータ支援フルオロナビゲーションを用いたセメント除去術(人工股関節のたるみに係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
腹腔鏡下直腸固定術(直腸脱に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
骨移動術による関節温存型再建(骨軟部腫瘍切除後の骨欠損に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
肝切除手術における画像支援ナビゲーション(原発性肝がん、肝内胆管がん、転移性肝がん又は生体肝移植ドナーに係るものに限る。)	<input checked="" type="radio"/> 有・無	0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(腫瘍抗原を発現する消化管悪性腫瘍(食道がん、胃がん又は大腸がん)、進行再発乳がん又は原発性若しくは転移性肺がん)に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人

先進医療の種類	届出受理	取扱い患者数
自己腫瘍・組織を用いた活性化自己リンパ球移入療法(がん性の胸水、腹水又は進行がんに係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 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(がん性の胸水、腹水又は進行がんに係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
リアルタイムPCRを用いた迅速診断(EBウイルス感染症に係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
内視鏡下小切開泌尿器腫瘍手術(尿管腫瘍、膀胱腫瘍、後腹膜腫瘍、後腹膜リンパ節腫瘍(精巣がんから転移したのものに限る。))又は骨盤リンパ節腫瘍(泌尿器がんから転移したのものに限る。))に係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術(白内障に係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
先天性難聴の遺伝子診断(遺伝性による先天性難聴が疑われるものに限る。))に係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
フェニルケトン尿症の遺伝子診断(フェニルケトン尿症、高フェニルアラニン血症又はビオプテリン反応性フェニルアラニン水酸化酵素欠損症に係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
培養細胞による先天性代謝異常診断(先天性代謝異常(ライソゾーム病に限る。))に罹患する可能性の高い胎児もしくは新生児又は先天性代謝異常(ライソゾーム病に限る。))が疑われる小児に係るものであって、酵素補充療法による治療が出来ないものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
腹腔鏡下子宮体がん根治手術(手術進行期分類Ib期までの子宮体がんに係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
培養細胞による脂肪酸代謝異常症又は有機酸代謝異常症の診断	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
RET遺伝子診断(甲状腺髄様癌に係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
角膜ジストロフィの遺伝子解析(角膜ジストロフィと診断された症例に係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
強度変調放射線治療(限局性の固形悪性腫瘍(頭頸部腫瘍、前立腺腫瘍又は中枢神経腫瘍であって、原発性のものを除く。))に係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
マイクロ波子宮内膜アブレーション(機能性及び器質性過多月経(ただし、妊孕性の温存が必要な場合又は子宮内膜がん、異型内膜増殖症その他の悪性疾患又はその疑いがある場合を除く。))であって、子宮壁厚十ミリメートル以上の症例に係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
抗EGFR抗体医薬投与前におけるKRAS遺伝子変異検査(EGFR陽性の治癒切除不能な進行又は再発の結腸又は直腸がんに係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
光トポグラフィー検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助(ICD-10(統計法第二十八条及び附則第三条の規定に基づき、疾病、傷害及び死因に関する分類の名称及び分類表を定める件(平成二十一年総務省告示第百七十六号)の「(1) 疾病、傷害及び死因の統計分類基本分類表」に規定する分類をいう。))においてF2(統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害)に分類される疾病及びF3(気分(感情)障害)に分類される疾病のいずれかの疾病の患者であることが強く疑われるうつ症状の者(器質的疾患に起因するうつ症状の者を除く。))に係るものに限る。))	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
内視鏡下筋膜下不全穿通枝切離術(下肢慢性静脈不全症(下腿の広範囲の皮膚に色素沈着、硬化若しくは萎縮が起こり、又は潰瘍を有するとともに、超音波検査により穿通枝の血液が逆流していることが確認され、かつ、従来の外科的治療法の実施により根治性が期待できないものに限る。))に係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴(小白歯の重度の齶蝕に対して全部被覆冠による歯冠補綴が必要な場合に限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(早期大腸がん(EMR(内視鏡的粘膜切除術をいう。以下同じ。))では一括切除が困難な二センチメートル以上の病変であって、拡大内視鏡診断又は超音波内視鏡診断による十分な術前評価の結果、根治性が期待できるものに限る。))又は腺腫(EMRを実施した際の病変の挙上が不良なもの又はEMRを実施した後に遺残又は再発したものであってEMRでは切除が困難な一センチメートル以上の病変のものに限る。))に係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
実物大臓器立体モデルによる手術支援(骨盤、四肢骨又は関節に著しい変形又は欠損を伴う疾患又は外傷に係るものに限る。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人

先進医療の種類	届出受理	取扱い患者数
内視鏡下頸部良性腫瘍摘出術(頸部良性腫瘍に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	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"/> 無	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(転移性脊椎骨腫瘍、骨粗鬆症による脊椎骨折又は難治性疼痛を伴う椎体圧迫骨折若しくは臼蓋骨折に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
悪性黒色腫におけるセンチネルリンパ節の同定と転移の検索	<input checked="" type="radio"/> 有・無	0人
カフェイン併用化学療法(骨肉腫、悪性線維性組織球腫、滑膜肉腫又は明細胞肉腫その他の骨軟部悪性腫瘍に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
胎児尿路・羊水腔シャント術(プルーン・ベリー症候群その他の胎児閉塞性尿路疾患に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
筋過緊張に対するmuscle afferent block(MAB)治療(ジストニア、痙性麻痺その他の局所の筋過緊張を呈する病態に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
胸部悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法(胸部悪性腫瘍(従来の外科的治療法の実施が困難なもの又は外科的治療法の実施により根治性が期待できないものに限る。)に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
腎悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法(腎悪性腫瘍(従来の外科的治療法の実施が困難なもの又は外科的治療法の実施により根治性が期待できないものに限る。))	有・ <input type="radio"/> 無	人
内視鏡下甲状腺がん手術(手術の実施後、予後の良い甲状腺乳頭がんに係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
骨腫瘍のCT透視ガイド下経皮的ラジオ波焼灼療法(転移性骨腫瘍で既存の治療法により制御不良なもの又は類骨腫(診断の確実なものに限る。)に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
下肢静脈瘤に対する血管内レーザー治療法(一次性下肢静脈瘤に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
胎児胸腔・羊水腔シャントチューブ留置術(特発性又は既知の胎児先天性感染による胸水を主たる徴候とする非免疫性胎児水腫症(NIHF)例であって、胸腔穿刺後一週間以降に胸水の再貯留が認められるもの(妊娠二十週から三十四週未満に限る。)に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	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"/> 無	人
副甲状腺内活性型ビタミンD(アナログ)直接注入療法(二次性副甲状腺機能亢進症に係るものに限る。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
腹腔鏡補助下肝切除術(部分切除及び外側区域切除を除く。)	有・ <input type="radio"/> 無	人
根治的前立腺全摘除術における内視鏡下手術用ロボット支援(前立腺がんに係るものに限る。)	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 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。

## 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	57人	・モヤモヤ病(ウリス動脈輪閉塞症)	85人
・多発性硬化症	49人	・ウェグナー肉芽腫症	6人
・重症筋無力症	68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	208人	・多系統萎縮症	12人
・ズモン	1人	・表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	0人
・再生不良性貧血	26人	・膿疱性乾癬	6人
・サルコイドーシス	32人	・広範脊柱管狭窄症	2人
・筋萎縮性側索硬化症	10人	・原発性胆汁性肝硬変	16人
・強皮症, 皮膚筋炎及び多発性筋炎	147人	・重症急性膵炎	5人
・特発性血小板減少性紫斑病	65人	・特発性大腿骨頭壊死症	324人
・結節性動脈周囲炎	19人	・混合性結合組織病	30人
・潰瘍性大腸炎	87人	・原発性免疫不全症候群	4人
・大動脈炎症候群	14人	・特発性間質性肺炎	5人
・ビュルガー病	11人	・網膜色素変性症	14人
・天疱瘡	8人	・プリオン病	0人
・脊髄小脳変性症	31人	・原発性肺高血圧症	5人
・クローン病	28人	・神経線維腫症	8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	2人
・悪性関節リウマチ	6人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	2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	7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	11人	・副腎白質ジストロフィー	0人
・ハンチントン病	0人	・先天性血液凝固因子障害	15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3回程度		
剖検の状況	剖検症例数	44例	剖検率 12.8%

## 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	研究代表者氏名	所属	受入(円)	補助元又は委託元
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	650,000	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	1,430,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
心不全の新規治療法の開発	野出 孝一	循環器内科	1,950,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
ATLの発症、進展におけるDNA修復阻害因子hnRNP B1の作用と治療への応用	末岡 榮三朗	血液内科	1,690,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
自己免疫疾患における自己抗体産生RP105陰性B細胞を標的とした治療法の開発	小荒田 秀一	膠原病・リウマチ内科	1,690,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
TLR4シグナルを介した気管支喘息抑制における分子機構の解析	太田 昭一郎	病理部	2,210,000	補 文部科学省 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	1,820,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
虚血性僧帽弁逆流の発生原因の解明と外科治療への応用ー心臓内視鏡による検討ー	古川 浩二郎	心臓血管外科	1,560,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
尿細管上皮の増殖、構造・機能分化に与える脂肪組織の影響の解析および再生機構の解明	魚住 二郎	泌尿器科	1,690,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
子宮頸癌発癌過程とエピジェネティクスの変化:癌化予測および治療への応用	岩坂 剛	産科婦人科	1,040,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
有明海における細菌感染防止のための抗体検査法確立	荒木 和邦	手術部	1,040,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
骨粗鬆症モデル動物におけるシタチンCの骨形成促進効果の解析	植上 敦	歯科口腔外科	1,690,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
大腸癌発生に対する各種脂質の影響及びその修飾因子に関する検討	岩切 龍一	光学医療診療部	1,820,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
アレルギー疾患の病態形成に関与する新規エフェクター分子の機能解析	出原 賢治	検査部	1,820,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌による院内肺炎の診断と抗菌薬治療開始閾値に関する研究	青木 洋介	感染制御部	650,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
感染による乳児喘息発症のメカニズム:病原微生物に対する免疫反応不良との関連	在津 正文	小児科	1,430,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
分子イメージングによるプロテオミクス解析の消化器癌個別化治療への応用	宮崎 耕治	病院長(一般・消化器外科)	2,990,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
降癌のジエムシタピン効果を増強させるMMKY-01の基礎的研究	北島 吉彦	一般・消化器外科	3,510,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
喉頭癌由来癌幹細胞の生存・増殖・分化・遊走における間質細胞の役割とその制御機構	戸田 修二	病理部	2,080,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
網膜血管リモデリングにおける酵素学的硝子体融解法の効果に関する研究	平田 憲	眼科	1,820,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
摂食行動に関連する中枢神経系の小腸粘膜のアポトーシス・増殖に及ぼす影響	藤本 一真	消化器内科	1,300,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
ピブリオ・バルニフィカス感染症に対する早期診断法の確立と臨床的有用性の検証	中島 幹夫	麻酔科蘇生科	1,560,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
酸素ラジカルを用いた歯科用小型低温滅菌装置の開発	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
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 裕司	精神神経科	1,040,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
Adipocytokineによる皮膚有棘細胞癌の分化誘導療法	井上 卓也	皮膚科	1,170,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
降癌治療における癌抑制遺伝子ASCの役割	大塚 隆生	一般・消化器外科	1,170,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
骨髄幹細胞(前駆脂肪細胞)の前立腺癌への影響:シグナル伝達の網羅的解析	佐藤 勇司	泌尿器科	1,170,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
癌関連抗原Melkの免疫学的検討	門司 幹男	耳鼻咽喉科	780,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
扁桃に存在するヘリコバクター・ピロリの培養可能性の検討とIgA腎症発症との関連	草野 謙一郎	耳鼻咽喉科	2,470,000	補 文部科学省 科学研究費補助金
臨床研修における標準的EBM教育カリキュラムの普及と評価に関する研究	小泉俊三	総合診療部	9,500,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金
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	産科婦人科	600,000	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かゆみの解明と治療の標準化に関する研究	浜崎 雄平	小児科	2,000,000	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	700,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)
進行頭頸部癌に対する漢方治療の有用性評価	井之口 昭	耳鼻咽喉科	1,000,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)



研究課題名	研究代表者 氏名	所属	受入(円)	補助元又は委託元
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	800,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)
糖尿病冠動脈疾患患者における、積極的脂質低下療法、降圧療法に関する臨床試験計画作成	野出 孝一	循環器内科	650,000	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	700,000	補 厚生労働省 科学研究費補助金(分担)

計 62,190,000 円

## 2 論文発表等の実績

論文発表等の実績

1 ページ

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所 属 診 療 科 等
Clin Exp Rheumatol 26:5-12, 2008.	Increase of RP105-lacking activated B cells in the peripheral blood and salivary glands in patients with Sjogren's syndrome.	Kikuchi Y	膠原病リウマチ内科
Arthritis Res Ther 10:R121, 2008.	Toll-like receptor homolog RP105 modulates the antigen-presenting cell function and regulates the development of collagen-induced arthritis.	Tada Y	膠原病リウマチ内科
Am J Med Sci 336:77-80, 2008.	Nocardiosis in adult-onset Still's disease and vasculitis syndrome.	Tada Y	膠原病リウマチ内科
九州リウマチ 2:135-139, 2008.	不明熱で発症した特発性間質性腎炎の1例.	多良明子	膠原病リウマチ内科
Mod Rheumatol 19: 57-63, 2009.	Cyclosporin A treatment for Japanese patients with adult-onset Still's disease.	Mitamura M	膠原病リウマチ内科
Mod Rheumatol 19: 173-179, 2009.	Effect of disease activity and corticosteroids on serum levels of soluble endothelial cell protein C receptor in patients with systemic lupus erythematosus.	Koarada S	膠原病リウマチ内科
Med Mycol. 46:361-365, 2008.	Disseminated infection by Bipolaris spicifera in an immunocompetent subject.	Kobayashi H	呼吸器内科
Cancer Sci. 99:1180-1187, 2008.	Exon 19 of EGFR mutation in relation to the CA-repeat polymorphism in intron 1.	Sueoka-Aragane N	呼吸器内科
J Neurovirol. 14 (2) :130-135, 2008.	Significantly increased antibody response to heterogeneous nuclear ribonucleoproteins in cerebrospinal fluid of multiple sclerosis patients but not in patients with human T-lymphotropic virus type I-associated myelopathy/tropical spastic paraparesis.	Yukitake M	神経内科
Intern Med. 47 (21) : 1881-1886, 2008.	Incidence and clinical significances of human T-cell lymphotropic virus type I-associated myelopathy with T2 hyperintensity on spinal magnetic resonance images.	Yukitake M	神経内科
Stroke 39 (12) :3323-3328, 2008.	Brain microbleeds and global cognitive function in adults without neurological disorder.	Yakushiji Y	神経内科
小 計	1 1 件		

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所 属 診 療 科 等
J Ultrasound Med. 28 (2) :253-258, 2009.	Sonographic findings of a new homozygous frameshift insertion mutation in the SIL1 gene in 3 Japanese patients with Marinesco-Sjogren syndrome.	Yakushiji Y	神経内科
脳卒中. 31:74-78, 2009.	佐賀県中部地区における脳梗塞超急性期診療施設の rt-PA 治療圏の検討—佐賀県の rt-PA 治療圏—.	南里悠介	神経内科
Int J Cardiol. 130 (1) :19-22, 2008.	Prognostic value of pentraxin 3 in patients with chronic heart failure.	Kotooka N	循環器内科
Int J Cardiol. 130:e86-e88, 2008.	Fracture of a sirolimus-eluting stent with migration.	Kamura A	循環器内科
Atherosclerosis. 201 (2) :385-391, 2008.	Lipocalin-type prostaglandin D synthase is a powerful biomarker for severity of stable coronary artery disease.	Inoue T	循環器内科
J Neurosci. 28 (18) :4619-4623, 2008.	Mitogen-activated protein kinase is a functional component of the autonomous circadian system in the suprachiasmatic nucleus.	Akashi M	循環器内科
Expert Opin Pharmacother. 9 (8) : 1397-1406, 2008.	Telmisartan as a metabolic sartan for targeting vascular failure.	Inoue T	循環器内科
Life Sci. 83:339-345, 2008.	Expression of the cytochrome P450 epoxygenase CYP2J2 in human monocytic leukocytes.	Nakayama K	循環器内科
Hypertens Res. 31 (6) :1257-1267, 2008.	Angiotensin II increases expression of IP-10 and the renin-angiotensin system in endothelial cells.	Ide N	循環器内科
Gene. 426 (1) :57-64, 2008.	Alternative spliced variants in the pantetheinase family of genes expressed in human neutrophils.	Nitto T	循環器内科
J Cardiol. 52 (2) :127-132, 2008.	Tropical fruit camu-camu ( <i>Myrciaria dubia</i> ) has anti-oxidative and anti-inflammatory properties.	Inoue T	循環器内科
J Cardiol. 52 (3) :247-253, 2008.	Associations of monocytes, neutrophil count, and C-reactive protein with maximal oxygen uptake in overweight women.	Michishita R	循環器内科
Hypertens Res. 31 (12) :2105-2113, 2008.	Flow-mediated vasodilation as a diagnostic modality for vascular failure.	Inoue T	循環器内科
小 計	13 件		

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所 属 診 療 科 等
Diabetes Res Clin Pract. 83 (1) 2:77-82, 2009	Effect of insulin-unstimulated diabetic therapy with miglitol on serum cystatin C level and its clinical significance.	Yokoyama H	循環器内科
Cardiovasc Diabetol. 28;8:5 2009	Long-term effect of peroxisome proliferators-activated receptor ligand bezafibrate on N-terminal pro-B type natriuretic peptide in patients with advanced functional capacity impairment.	Node K	循環器内科
日本臨牀. 66 (9) :1741-1745, 2008	CVD の発症阻止.	波津久 愛	循環器内科
Ther apher dial. 12 (1) :96-99, 2008.	Partial blood recirculation:a new trial for prolonging filter life during continuous hemodiafiltration.	Ikeda Y	腎臓内科
Ther apher dial. 12 (4) :263-344, 2008.	A case report of nephrotic syndrome due to collapsing focal segmental glomerulosclerosis treated with low-density lipoprotein apheresis.	Miyazono M	腎臓内科
J cardiovasc pharmacol. 51 (3) :267-273, 2008.	Simvastatin stimulates vascular endothelial growth factor production by hypoxia-inducible factor-1 $\alpha$ upregulation in endothelial cells.	Nishimoto-Hazuku A	腎臓内科
Clin nephrol. 69 (2) :107, 2008.	Reversible primary hypothyroidism in japanese patients undergoing maintenance hemodialysis.	Sanai T	腎臓内科
透析会誌. 41 (6) :389-393, 2008.	下腿 percutaneous transluminal angioplasty (PTA) により下肢切断範囲を縮小できた peripheral arterial disease (PAD), 糖尿病性壊疽の一例.	高島 毅	腎臓内科
Int Urol Nephrol 41 (1) : 179-183, 2009	Successful steroid treatment in a patient with membranoproliferative glomerulonephritis associated with hepatitis C virus	Sanai T	腎臓内科
Ther Apher Dial. 12 (4) :333-336, 2008.	A case report of nephrotic syndrome due to collapsing focal segmental glomerulosclerosis treated with low-density lipoprotein apheresis.	Miyazono M	腎臓内科
J Gastroenterol Hepatol. 23:1063-1068, 2008.	Does magnifying endoscopy improve the diagnosis of erosive esophagitis?	Iwakiri R	消化器内科
Intern Med. 47:1551-1553, 2008.	Importance of vertebral fracture and body mass index on the pathogenesis of gastroesophageal reflux disease.	Iwakiri R	消化器内科
小 計	12 件		

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所 属 診 療 科 等
Dis Dig Sci. 53:3082-3094, 2008.	It is possible to classify non-erosive reflux disease (NERD) patients into endoscopically normal groups and minimal change groups by subjective symptoms and responsiveness to rabeprazole, a report from a study with Japanese patients.	Yamaguchi K	消化器内科
Eur J Gastroenterol Hepatol. 20:629-633, 2008.	Comparison of the efficacy of granulocyte and monocyte/macrophage apheresis and leukocytapheresis in active ulcerative colitis patients: a prospective randomized study.	Sakata Y	消化器内科
Clin J Gastroenterol. 1:18-22, 2008.	A case of advanced colonic cancer that developed from residual laterally spreading tumor treated by piecemeal endoscopic mucosal resection.	Tsunada S	消化器内科
Gastrointest Endosc. 67:979-983, 2008.	Case series of endoscopic balloon dilatation to treat stricture caused by circumferential resection of the gastric antrum by endoscopic submucosal dissection.	Tsunada S	消化器内科
Intern Med. 47:1555-1559, 2008.	Reflux esophagitis and Helicobacter pylori infection in patients with scleroderma.	Yamaguchi K	消化器内科
J Gastroenterol. 44:261-270, 2009.	Comparison of the effects of omeprazole and famotidine in treatment of upper abdominal symptoms in patients with reflux esophagitis.	Fujimoto K	消化器内科
Gastroenterol. Hepatol. 24:633-638, 2009.	Comparison of endoscopic findings with symptom assessment systems (FSSG and QUBST) for gastroesophageal reflux disease in Japanese centres.	Yamaguchi K	消化器内科
Dig. Endosc. 21:20-23, 2009.	Endoscopic hemostasis with metallic hemoclips for iatrogenic Mallory-Weiss tear caused by Endoscopic Examination.	Shimoda R	消化器内科
J Gastroenterol Hepatol. 23:908-913, 2008.	Waist circumference correlates with hepatic fat accumulation in male Japanese patients with non-alcoholic fatty liver disease, but not in females.	Ishibashi E	肝臓・糖尿病 ・内分泌内科
薬理と治療. 36: suppl 235-237, 2008.	臍部 CT における多裂筋 CT 値は非アルコール性脂肪性肝疾患における食事・運動療法の効果を反映するか。	北島陽一郎	肝臓・糖尿病 ・内分泌内科
小 計	10 件		

雑誌名	題名	発表者氏名	所属診療科等
肝臓. 49 (10) :483-434, 2008.	抗ウイルス治療中の B 型慢性肝炎における血中 HBV-DNA の評価～コバス TaqMan HBV 「オート」による検討.	中下俊哉	肝臓・糖尿病 ・内分泌内科
肝臓. 49 (11) :506-511, 2008.	肝生検後 35 年経過して発症し経カテーテル的肝動脈塞栓術によって門脈圧亢進が著明に改善した肝内動門脈瘻の 1 例.	大座紀子	肝臓・糖尿病 ・内分泌内科
医学と薬学. 60 (1) :66-68, 2008.	高齢者肝細胞癌に対するラジオ波焼灼術の妥当性.	高橋宏和	肝臓・糖尿病 ・内分泌内科
J Gastroenterol. 43:265-269, 2008.	Bleeding and stenosis caused by reflux esophagitis was not common in emergency endoscopic examinations: a retrospective patient chart review at a single institution in Japan.	Yamaguchi M	肝臓・糖尿病 ・内分泌内科
Diabetes Research and Clinical Practice. 80:416-423, 2008.	Impaired peripheral circulation in lower-leg arteries caused by higher arterial stiffness and greater vascular resistance associates with nephropathy in type 2 diabetic patients with normal ankle-brachial indices.	Yoshimura I	肝臓・糖尿病 ・内分泌内科
Internal Medicine. 48: 25-32, 2009.	Improved cardio-respiratory fitness correlates with changes in the number and size of small dense LDL: randomized controlled trial with exercise training and dietary instruction.	Kawano M	肝臓・糖尿病 ・内分泌内科
Liver International. 29:213-220, 2009.	Hepatitis C virus infection enhances insulin resistance induced by visceral fat accumulation.	Eguchi Y	肝臓・糖尿病 ・内分泌内科
肥満と糖尿病. 8: 345-347, 2009.	肥満と C 型肝炎の予後は?	水田敏彦	肝臓・糖尿病 ・内分泌内科
肝臓 50:122-131, 2009.	佐賀県における C 型肝炎ウイルス抗体陽性者の推移:1992 年から 2006 年までの肝検診の結果と今後の動向予測	尾崎岩太	肝臓・糖尿病 ・内分泌内科
JEADV2008. 22:235-262, 2008.	Superficial acral fibromyxoma on the tip of the big toe: expression of CD10 and nestin.	Misago N	皮膚科
Cancer Science. 99 (7) :1341-1347, 2008.	Induction of hepatocyte growth factor activator gene expression under hypoxia activates the hepatocyte growth factor/c-Met system via hypoxia inducible factor-1 in pancreatic cancer.	Kitajima Y	一般・消化器外科
Surgery Frontier. 15 (3) :304-306, 2008.	What' s New in SURGERY FRONTIER 炎症と発癌④HIF-1 $\alpha$ .	北島吉彦	一般・消化器外科
小 計	12 件		

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所属診療科等
日本腹部救急医学会誌. 28 (5) : 649-654, 2008.	術後壊死性筋膜炎症例の検討.	三好 篤	一般・消化器外科
Molecular Medicine Reports. 1:925-930, 2008.	Phase I/II study of combination therapy with S-1 and CPT-11 for metastatic colorectal cancer.	Nakafusa Y	一般・消化器外科
Oncology Reports. 20:279-286, 2008.	Ribonucleotide reductase subunit M1 is a possible chemoresistance marker to gemcitabine in biliary tract carcinoma.	Ohtaka K	一般・消化器外科
消化器外科. 31 (13) : 2005-2014, 2008.	胆道再建術.	大塚隆生	一般・消化器外科
Surgery Frontier. 15 (3) : 264-270, 2008.	どこまで切除するか--両・悪性境界型腫瘍性 病変--「胆管腫瘍」 Biliary neoplasm.	大塚隆生	一般・消化器外科
Dig Dis Sci. 53:73-79, 2008.	False positive findings for tumor markers after curative gastrectomy for gastric cancer.	Ohtsuka T	一般・消化器外科
Molecular Medicine Reports. 1:827-831, 2008.	Role of ASC in hypoxia-mediated cell death in pancreatic cancer.	Ohtsuka T	一般・消化器外科
Dig Dis Sci. 53:1537-1543, 2008.	Different roles of tumor marker monitoring after curative resections of gastric and colorectal cancer.	Ohtsuka T	一般・消化器外科
膝臓. 23:691-696, 2008.	膝内分泌腫瘍の診断と内科的治療	大塚隆生	一般・消化器外科
日本臨床外科学会雑誌. 70:62-65, 2009.	耐糖能障害とともに CEA 値が推移した胃癌術 後腫瘍マーカー偽陽性の 1 例.	大塚隆生	一般・消化器外科
日本大腸肛門病学会雑誌. 62:147-153, 2009.	転移性大腸癌に対する S-1/CPT-11 併用療 法：生存期間に関与する因子.	中房祐司	一般・消化器外科
日本臨床外科学会雑誌. 70 (1) : 34-38, 2009.	嚢胞内乳頭癌の形態を示した乳腺 neuroendocrine ductal carcinoma in situ の 1 例.	中房祐司	一般・消化器外科
Gen. Thorac. Cardiovasc. S urg. 56 (12) : 584-588, 2008.	Surgical strategy for impending rupture of an infected anastomotic pseudoaneurysm of the aorta 9 years after a Bentall procedure: radical surgery involving en bloc resection of the infected sternum, pseudoaneurysm, and artificial vascular graft.	Katayama Y	心臓血管外科
小 計	13 件		

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所 属 診 療 科 等
Ann. Thorac. Surg. 86 (2) :448-451, 2008.	Transcranial Doppler study to assess intracranial arterial communication before aortic arch operation.	Morita S	心臓血管外科
Arch Pathol Lab Med. 132 (2) :239-243, 2008.	Analysis of expression patterns of breast cancer-specific markers (mammaglobin and gross cystic disease fluid protein 15) in lung and pleural tumors.	Takeda Y	心臓血管外科
Journal of Neurosurgery. 109:497-501, 2008.	Intracranial pial single channel arteriovenous fistula presenting with significant brain edema.	Masuoka J	脳神経外科
Surgical Neurology. 69:530-533, 2008.	Adjacent epidermoid cyst and primary central nervous lymphoma	Masuoka J	脳神経外科
脳神経外科ジャーナル. 17 (10) :761-772, 2008.	Petroclival Region Tumor の手術と静脈.	松島俊夫	脳神経外科
脳神経外科ジャーナル. 17 (10) :754-760, 2008.	微小外科解剖に基づいた三叉神経痛の手術-特に Infratentorial Lateral Supracerebellar Approach と錐体静脈の処理について-	峯田寿裕	脳神経外科
関節外科. 27 (11) :80-84, 2008.	Coxitis Knee の検討-TKA への移行要因-	井手衆哉	整形外科
Journal of Orthopaedic Science. 13:269-272, 2008.	A Neonate with calcinosis cutis following extravasation of calcium gluconate.	Sonohata M	整形外科
日本足の外科学会雑誌. 29 (2) :10-14, 2008.	歩行時立脚期後半における前・中足部の回内・回外について.	本岡 勉	整形外科
日本人工関節学会誌. 38:558-559, 2008.	人工股関節全置換術後の歩行回復過程の検討.	重松正森	整形外科
整形外科と災害外科. 57 (2) :177-181, 2008.	人工股関節全置換術後の歩行回復過程の検討 (Walking Ability following Total Hip Arthroplasty: A Comparison of Gait Analysis in Unilateral and Bilateral Cases) (英語).	重松正森	整形外科
日本人工関節学会誌. 38:142-143, 2008.	転子下骨切り併用人工股関節全置換術における骨切り部偽関節症例の検討.	園畑素樹	整形外科
日本人工関節学会誌. 38:286-287, 2008.	高位脱臼股 (Crowe IV) に対する人工股関節置換術における脚延長の予測.	徳重厚典	整形外科
小 計	13 件		



雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所属診療科等
日本人工関節学会誌. 38:432-433, 2008.	Nexgen CR 型人工膝関節置換術の術後成績.	上通一泰	整形外科
整形外科と災害外科 57 (7) : 381-384, 2008	内転位強直股に対する人工股関節全置換術 についての検討	徳重厚典	整形外科
Jpn J Endourol ESWL. 21:379-383, 2008.	マイクロ波組織凝固装置 (MTC) 腎部分切除後 の残存ネフロン量の変化.	川崎麻己	泌尿器科
日泌尿会誌. 100 (1) : 16-21. 2009.	精巣非セミノーマ加療後 14 年目に対側精巣 に発症した異時性セミノーマの 1 例.	川崎麻己	泌尿器科
西日泌尿. 71 : 70-72. 2009.	無症候特発性副腎出血の 1 例.	富山裕介	泌尿器科
泌尿器外科. 22 (2) : 197-198. 2009.	膀胱癌に対する BCG 膀胱注後に起きたと思 われる蓄尿障害についての検討.	中尾孝子	泌尿器科
透析会誌. 42 (3) : 265-269. 2009.	慢性腎不全患者に発症し、治療に難渋した尿 路上皮癌の 1 例	南里正之	泌尿器科
癬痕・ケロイドジャーナ ル. 2:2-5, 2008.	プロペラ型穿通枝皮弁 (Propeller flap) を用いたケロイド、癬痕に対する新しい再建 術式.	増本和之	形成外科
PEPARS. 21:1-5, 2008.	脂肪腫.	上村哲司	形成外科
MB Derma. 146:37-41, 2008.	増殖因子を用いた熱傷治療 (速度と質の改 善).	上村哲司	形成外科
形成外科. 51:119-123, 2008.	静脈性下腿潰瘍の治療.	上村哲司	形成外科
日形会誌. 28 (2) : 93-95, 2008.	先天性上嘴唇正中瘻の 1 症例.	増本和之	形成外科
治療. 2 (91) : 329-333, 2009.	重症虚血肢に伴う創傷.	上村哲司	形成外科
PEPARS. 26:35-40, 2009.	足, 下腿の難治性潰瘍に対する付加治療法.	上村哲司	形成外科
小 計	14 件		

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所 属 診 療 科 等
Canecer science. 99:2417-2427, 2008.	Irradiated fibroblast-induced bystander effects on invasive growth of squamous cell carcinoma under cancer-stromal cell interaction.	Kamochi N	放射線科
J. Stroke. Cerebrovasc. Dis. 18(1):32-37, 2008.	Cognitive consequences of multiple lacunes and leukoaraiosis as vascular cognitive impairment in community-dwelling elderly individuals.	Uchino A	放射線科
AJNR Am. J. Neuroradiol. 29(4):688-693, 2008.	Perfusion Imaging of Brain Tumors Using Arterial Spin Labeling: Correlation with Histopathological Vascular Density.	Noguchi T	放射線科
Neuro Oncol. 10(4):560-568, 2008.	Primary central nervous system lymphoma in Japan: changes in clinical features, treatment, and prognosis during 1985-2004.	Tokumaru S	放射線科
The Neuroradiology J. 21:619-622, 2008.	Visualization of the superior ophthalmic veins by 3 tesla 3D-TOF-MR angiography.	Uchino A	放射線科
日本義肢装具学会誌. 24(2):81-86, 2008	乳癌治療における補綴具と補整具.	浅見豊子	リハビリテーション部
MB Med Rehan. 98:101-105, 2008.	腰痛に対する装具療法.	浅見豊子	リハビリテーション部
Journal of neurological sciences. 270:197-200, 2008	Identification of a new homozygous frameshift insertion mutation in the SIL1 gene in 3 Japanese patients with Marinesco-Sjogr リハビリテーション部 en syndrome.	Eriguchi M	リハビリテーション部
Psychiatry and Clinical Neurosciences. 62:562-567, 2008.	Relationship between saliva level of 3-methoxy-4-hydroxyphenylglycol and mental health in the elderly general population.	Yamada S	精神神経科
CLINICAL NEUROPHARMACOLOGY. 31(5):299-300, 2008.	A Case of Severe Parkinsonism Associated With Short-term Treatment With Milnacipran.	Yamada S	精神神経科
臨床精神薬理. 11(5):261-265, 2008.	抗うつ薬の中断症候群と攻撃性.	渡邊 至	精神神経科
日本小児アレルギー学会誌 22: 291-292, 2008.	吸入器および吸入補助具の表記法について.	濱崎雄平	小児科
アレルギーと神経ペプチド 4: 10, 2008.	鼻粘膜における神経ペプチド.	濱崎雄平	小児科
小 計	13 件		

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所 属 診 療 科 等
日本小児呼吸器学会雑誌 19: 64-70, 2008.	小児における吸入療法の特徴と対応.	濱崎雄平	小児科
Biochemical Biophysical Research Communications. 376:234-240, 2008.	Enhanced CCL26 production by IL-4 through IFN- $\gamma$ -induced upregulation of type 1 IL-4 receptor in keratinocytes.	Hamasaki Y	小児科
日本小児アレルギー学会 誌. 22:245-252, 2008.	気道上皮細胞におけるケモカイン産生を制 御する因子.	西 奈津子	小児科
Pediatric Nephrology. 23:2085-2090, 2008.	Detection of large deletion mutations in the COL4A5 gene of female Alport syndrome patients.	Ohtsuka Y	小児科
日本小児科学会雑誌. 112:852-857, 2008.	亜鉛単独療法が奏効した肝型 Wilson 病の 1 例.	田代克弥	小児科
日本小児循環器学会誌. 24:705-706, 2008.	左心低形成症候群の診断と治療へのアプ ローチ.	濱崎雄平	小児科
J Asthma. 44 (7) :565-568, 2008.	The development of asthma in wheezing infants with Chlamydia pneumoniae infection.	Zaitso M	小児科
ペインクリニック. 29 (11) :1459-1465, 2008.	超音波ガイド下神経ブロックの実際 1. 超音 波ガイド下星状神経節ブロック	平川奈緒美	麻酔科蘇生科
Journal of Cardiovascular Pharmacology. 51 (5) :476-482, 2008.	Sivelestat relaxes porcine coronary artery via inhibition of Ca <sup>2+</sup> sensitization induced by a receptor agonist.	Maeda Y	麻酔科蘇生科
化学療法の領域. 24 (6) :81-88, 2008.	バルニフィカス感染症の臨床と日本にお ける疫学	松本浩一	麻酔科蘇生科
慢性疼痛. 27 (1) :135-138, 2008.	当科におけるガバペンチン使用症例の検討	笹栗智子	麻酔科蘇生科
Lisa. 15 (7) :714-717, 2008.	特発性血小板減少性紫斑病:帝王切開術の麻 酔方法はできるかぎり区域麻酔で.	笹栗智子	麻酔科蘇生科
臨床麻酔. 32 (10) :1699-1700, 2008.	甲状腺全摘, 頭部郭清および気管切開術後に 感染性動脈瘤からの大量出血を認めた 1 症 例.	片山さつき	麻酔科蘇生科
ペインクリニック. 29 (12) :1580-1588, 2008.	“痛み”のスケール	平川奈緒美	麻酔科蘇生科
小 計	14 件		

雑誌名	題名	発表者氏名	所属診療科等
分娩と麻酔. 90:18-22, 2008.	HELLP 症候群の麻酔.	陣内伸子	麻酔科蘇生科
臨床麻酔. 32 (11):1793-1796, 2008.	直接的両心室ペーシングにより左室一大動脈圧較差が軽減した閉塞性肥大型心筋症の心筋切除および僧帽弁置換の1症例.	上村聡子	麻酔科蘇生科
ペインクリニック. 30 (2):229-241, 2009.	交感神経の解剖.	平川奈緒美	麻酔科蘇生科
臨床麻酔. 33 (2):181-184, 2009.	A 群β溶血性連鎖球菌毒素性ショック症候群の1症例.	三溝慎次	集中治療部
臨床麻酔. 33 (3):608-610, 2009.	Serratia Marcescens により右上肢両下肢の点滴刺入痕に生じた壊死性筋膜炎の1症例.	菊川奈々	集中治療部
OBSTETRICS&GYNECOLOGY. 111:505-507, 2008.	Uterine Artery Embolization Followed by Dilation and Curettage for Cervical Pregnancy.	Nakao Y	産科婦人科
第6回婦人科悪性腫瘍化学療法研究機構年次会議(総会)記録集. 69-72, 2008.	子宮頸がんの術後補助療法-化学療法-	中尾佳史	産科婦人科
Gynecologic Oncology. 108:326-331, 2008.	Antiproliferative effects of the major tea polyphenol, (-) -epigallocatechin gallate and retinoic acid in cervical adenocarcinoma.	Yokoyama M	産科婦人科
眼臨紀. 1:529-534, 2008.	原田病の急性期における光干渉断層計(OCT)所見と治療効果	相馬実穂	眼科
Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 246:1117-1122, 2008.	Fate mapping of neural crest cells during eye development using a protein 0 promotor-driven transgenic technique.	Iwao K	眼科
Jpn J Ophthalmol. 52:510-511, 2008.	Severe retinal atrophy due to retinal and choroidal vascular occlusion following triamcinolone injection into the nasal mucosa.	Hirata A	眼科
眼臨紀. 1:1195-1199, 2008.	心因性視覚障害の診断における両眼立体視検査の有用性	古賀一興	眼科
IOL & RS. 22:380-381, 2008.	前囊切開後の残存前囊が原因で術中チン小帯断裂を来した水晶体囊真性落屑の1例	下村由起子	眼科
小計	13件		

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所 属 診 療 科 等
Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 246 (1) :51-59, 2008.	Y-27632, a Rho-associated protein kinaseinhibitor, attenuates neuronal cell death after transient retinal ischemia.	Hirata A	眼科
Retinal Cases and Brief Reports. 2 (3) :196-198, 2008.	Retinal tear located beneath the detached internal limiting membrane associated with ruptured macroaneurysm.	Hirata A	眼科
眼臨紀 2:232-236, 2009.	線維柱帯切除術後症例における Dynamic contour tonometry (DCT) の検討	石川慎一郎	眼科
J Pediatr Ophthalmol Strabismus 46:56-58, 2009.	Fluorescein and indocyanine green angiographic findings in progressive hemifacial atrophy.	Kawazoe M	眼科
Head&Neck. 30 (8) : 1058-1063, 2008.	Serum concentrations of laminin $\gamma$ 2 fragments in patients with head and neck squamous cell carcinoma.	Kuratomi Y	耳鼻咽喉科
喉頭. 20:57-61, 2008.	喉頭内のリンパ管分布及び喉頭癌における ラミニン $\gamma$ 2 鎖発現による検討.	門司幹男	耳鼻咽喉科
頭頸部外科. 18 (2) :181-186, 2008.	甲状腺分化型縦隔進展例の検討.	佐藤慎太郎	耳鼻咽喉科
喉頭. 20:86-92, 2008.	慢性逆流性食道炎モデルラットにおける咽喉頭の形態学的変化.	島津倫太郎	耳鼻咽喉科
Acta Otolaryngol. 18:1-7, 2008.	Histological changes of the pharynx and larynx in rats with chronic acid reflux esophagitis.	Shimazu R	耳鼻咽喉科
Acta Otolaryngol. 26:1-6, 2008	A zinc-containing compound, Polaprezinc, is effective for patients with taste disorders:randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter study.	Inokuchi A	耳鼻咽喉科
Cancer Sci. 100 (1) :132-137, 2009	Identification of the H2-Kd-restricted cytotoxic T lymphocyte epitopes of a tumor-associated antigen, SPARC, which can stimulate antitumor immunity without causing autoimmune disease in mice.	Monji M	耳鼻咽喉科
Virchows Arch. 454:181-188, 2009	Active neovascularization and possible vascular-centric development of gastric and periscapular elastofibromas.	Kusano K	耳鼻咽喉科
佐歯会報. 592:25-29, 2008.	学術ニュース:顎骨オトガイ孔間領域へのインプラント埋入時に生じた口底部出血に関して その1. 文献的考察と当科での症例.	重松正仁	歯科口腔外科
小 計	13 件		

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所 属 診 療 科 等
佐歯会報. 594:12-15, 2008.	学術ニュース:顎骨オトガイ孔間領域へのインプラント埋入時に生じた口底部出血に関して その2. 文献から得られた解剖学的知識とその対策および注意点.	重松正仁	歯科口腔外科
Immunology Letters. 120:79-86, 2008.	Participation of intercellular adhesion molecule-2 (CD102) in B lymphopoiesis.	Yamashita Y	歯科口腔外科
Int J Oral Maxillofac Implants. 23:1143-1146, 2008.	Mandibular reconstruction using autologous iliac bone and titanium mesh reinforced by laser welding for implant placement.	Yamashita Y	歯科口腔外科
日本口蓋裂学会雑誌. 33:57-63, 2008.	3 Dimensional Computer Graphic (3DCG) software を利用した唇裂患者の顔面形態の表示法	山下佳雄	歯科口腔外科
頭頸部癌. 34:572-577, 2008.	三次元光造形頭蓋顔面樹脂模型を利用したチタンメッシュとインプラントによる下顎再建法	山下佳雄	歯科口腔外科
Med. Chem. 4:322-327, 2008.	Involvement of cysteine protease inhibitors in the defense mechanism against parasites.	Izuhara K	検査部
Cell. Mol. Life Sci. 65:2541-2553, 2008.	Recent progress in understanding the diversity of the human ov-serpin/clade B serpin family.	Izuhara K	検査部
Journal. compilation. 80:361-364, 2008.	Characterization of a patient with atypical amegakaryocytic thrombocytopenia.	Izuhara K	検査部
J. Immunol. 180:6262-6269, 2008.	Identification of pendrin as a common mediator for mucus production in bronchial asthma and chronic obstructive pulmonary disease.	Ohta S	検査部
Int. J. Hematol. 88:57-63, 2008.	Periostin and bone marrow fibrosis.	Izuhara K	検査部
Int. J. Hematol. 89:71-75, 2009.	Identification of four novel mutations in F5 associated with congenital factor V deficiency.	Izuhara K	検査部
J Infect Chemother. 14:238-243, 2008.	Susceptibility of clinical isolates of Pseudomonas aeruginosa in the Northern Kyushu district of Japan to carbapenem antibiotics, determined by an integrated concentration method: evaluation of method based on Monte Carlo simulation	Nagasawa Z	検査部
中毒研究. 21 (1) :85-92, 2008.	家庭用化学製品の急性中毒に関するトリアージアルゴリズム作成の試み.	奥村 徹	救命救急センター
小 計	13 件		

雑 誌 名	題 名	発 表 者 氏 名	所属診療科等
日本救急医学会雑誌. 19(12):1085-1094, 2008.	乳幼児突然死における剖検の有用性の検討	有吉孝一	救命救急センター
神戸市立病院紀要. 45(1):9-16, 2008.	救命救急センターにおける自殺企図・自傷症例の検討	有吉孝一	救命救急センター
日本航空医療学会雑誌. 9(3):49-53, 2008.	六甲山系ヘリ救助・救急事案の検討	有吉孝一	救命救急センター
日本救急医学会雑誌 19(7):416-423, 2008	日本救急医学会救急科専門医指定施設における ER 型救急医療の実施状況	瀧 健治	救命救急センター
Current Drug Therapy 4:139-143, 2009	Effective use of drugs to counter chemical terrorism.	Okumura T	救命救急センター
Burns 35:397-404, 2009	Changes in leukocyte migration during carbonic anhydrase activity inhibition.	Taki K	救命救急センター
Kaohsiung J Mes Sci. 24(3):S46-53, 2008.	Status of medical education reform at Saga Medical School 5 years after introducing PBL.	Oda Y	総合診療部
e-Society. 245-248, 2008.	An integrated repository of electric medical record and medical image for state wide inter-health system referrals.	Takasaki M	医療情報部
日本内科学会雑誌 97:2730-2736, 2008.	院内感染対策からみた特殊病態患者の管理 2. 血管内カテーテル留置例.	青木洋介	感染制御部
J Infect Chemother. 14:279-290, 2008.	The first nationwide surveillance of bacterial respiratory pathogens conducted by the Japanese Society of Chemotherapy. Part 1: a general view of antibacterial susceptibility.	Aoki Y	感染制御部
薬事新報. 2521:393-398, 2008.	入院患者持参薬の 100%チェックにおけるリスクマネージメント	江本晶子	薬剤部
YAKUGAKU ZASSHI. 129(5):537-548, 2009.	依頼者による医療施設の治験実施体制の評価と問題点	萩森奈央子	薬剤部
J Cardiol. 52(1):49-52, 2008.	Endoscopic thoracic sympathectomy as a novel strategy for vasospastic angina refractory to medical treatments.	Yoshida K	卒後臨床 研修センター
小 計	13 件		
合 計	177 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 宮崎 耕治		
管理担当者氏名	総務課長：最所 力男 看護部長：長谷川 正志	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及び入院診療計画書		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1条の11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	医療安全管理室	
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部	
	医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	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	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	患者サービス課	
	医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理室	



		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各号に掲げる体制確保の状況	院内感染のための指針の策定状況	感染制御部
		院内感染対策のための委員会の開催状況	経営管理課
		従業員に対する院内感染対策のための研修の実施状況	患者サービス課
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	患者サービス課 感染制御部
		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
		従業員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	MEセンター
		従業員に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	MEセンター
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	MEセンター
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	MEセンター		

(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 大石 茂博
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	医療相談室

○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	71.86%	算定期間	平成20年4月1日～平成21年3月31日
算出根拠	A：紹介患者の数		9,046 人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		7,830 人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		1,425 人
	D：初診の患者の数		17,635 人

## 規則第9条の23及び第1条の11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																																																													
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (4名) ・ 無																																																													
③ 医療にかかる安全管理を行う部門の配置状況	有 ・ 無																																																													
<p>・所属職員： 専任 (1) 名 兼任 (16) 名</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>(1) 医療安全管理委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存、その他医療安全管理委員会の庶務に関すること。</p> <p>(2) 医療事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。</p> <p>(3) 患者や家族への説明など医療事故発生時の対応状況について確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。</p> <p>(4) 医療事故等の原因究明が適切に実施されていることを確認するとともに必要な指導を行うこと。</p> <p>(5) 医療安全に係る連絡調整に関すること。</p> <p>(6) その他医療安全対策の推進に関すること。</p> <p>※「医療安全管理室メンバー表」、「佐賀大学医学部附属病院医療安全管理室内規」添付</p>																																																														
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																																																													
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 本院における医療安全管理に関する基本的考え方</p> <p>第2 医療安全管理委員会その他本院内の組織に関する基本事項</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>第5 医療事故等発生時の対応に関する基本方針</p> <p>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)</p> <p>第7 患者からの相談への対応に関する基本方針</p> <p>第8 その他医療安全の推進のために必要な基本方針</p> <p>※「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」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>・活動の主な内容：</p> <p>医療安全管理委員会では、次に掲げる事項の審議をおこなう。</p> <p>(1) 医療事故に係る情報の収集及び提供に関すること。</p> <p>(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。</p> <p>(3) 医療事故防止のための教育・研修に関すること。</p> <p>(4) その他医療安全管理に関し必要な事項</p> <p>※「佐賀大学医学部附属病院医療安全管理委員会規程」、「医療安全管理委員会名簿」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 18 回																																																													
<p>・研修の主な内容：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>研修内容 (テーマ)</th> <th>研修期間</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>「静脈穿刺と神経損傷」</td> <td>H20. 6. 3 (0.5時間)</td> <td rowspan="6">990名</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)</td> <td>H20. 6. 16 (0.5時間)</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>〃</td> <td>H20. 6. 17 (0.5時間)</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>〃</td> <td>H20. 6. 18 (0.5時間)</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>〃</td> <td>H20. 6. 19 (0.5時間)</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>〃</td> <td>H20. 6. 20 (0.5時間)</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>「医療機器安全対策 (アラームが鳴った時)」 「医療事故等発生時の診療記録への記載について」</td> <td>H20. 9. 2 (0.7時間)</td> <td rowspan="6">969名</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)</td> <td>H20. 9. 16 (0.7時間)</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>〃</td> <td>H20. 9. 17 (0.7時間)</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>〃</td> <td>H20. 9. 18 (0.7時間)</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>〃</td> <td>H20. 9. 19 (0.7時間)</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>〃</td> <td>H20. 9. 22 (0.7時間)</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>「災害医療の基礎知識-これだけは知っておきたいこと-」 「新規導入人工呼吸器 (ニューポートe360) 取扱い説明について」</td> <td>H21. 2. 3 (0.7時間)</td> <td rowspan="6">889名</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td>(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)</td> <td>H21. 2. 16 (0.7時間)</td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>〃</td> <td>H21. 2. 17 (0.7時間)</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>〃</td> <td>H21. 2. 18 (0.7時間)</td> </tr> <tr> <td>17</td> <td>〃</td> <td>H21. 2. 19 (0.7時間)</td> </tr> <tr> <td>18</td> <td>〃</td> <td>H21. 2. 20 (0.7時間)</td> </tr> </tbody> </table>			研修内容 (テーマ)	研修期間	参加人数	1	「静脈穿刺と神経損傷」	H20. 6. 3 (0.5時間)	990名	2	(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)	H20. 6. 16 (0.5時間)	3	〃	H20. 6. 17 (0.5時間)	4	〃	H20. 6. 18 (0.5時間)	5	〃	H20. 6. 19 (0.5時間)	6	〃	H20. 6. 20 (0.5時間)	7	「医療機器安全対策 (アラームが鳴った時)」 「医療事故等発生時の診療記録への記載について」	H20. 9. 2 (0.7時間)	969名	8	(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)	H20. 9. 16 (0.7時間)	9	〃	H20. 9. 17 (0.7時間)	10	〃	H20. 9. 18 (0.7時間)	11	〃	H20. 9. 19 (0.7時間)	12	〃	H20. 9. 22 (0.7時間)	13	「災害医療の基礎知識-これだけは知っておきたいこと-」 「新規導入人工呼吸器 (ニューポートe360) 取扱い説明について」	H21. 2. 3 (0.7時間)	889名	14	(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)	H21. 2. 16 (0.7時間)	15	〃	H21. 2. 17 (0.7時間)	16	〃	H21. 2. 18 (0.7時間)	17	〃	H21. 2. 19 (0.7時間)	18	〃	H21. 2. 20 (0.7時間)
	研修内容 (テーマ)	研修期間	参加人数																																																											
1	「静脈穿刺と神経損傷」	H20. 6. 3 (0.5時間)	990名																																																											
2	(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)	H20. 6. 16 (0.5時間)																																																												
3	〃	H20. 6. 17 (0.5時間)																																																												
4	〃	H20. 6. 18 (0.5時間)																																																												
5	〃	H20. 6. 19 (0.5時間)																																																												
6	〃	H20. 6. 20 (0.5時間)																																																												
7	「医療機器安全対策 (アラームが鳴った時)」 「医療事故等発生時の診療記録への記載について」	H20. 9. 2 (0.7時間)	969名																																																											
8	(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)	H20. 9. 16 (0.7時間)																																																												
9	〃	H20. 9. 17 (0.7時間)																																																												
10	〃	H20. 9. 18 (0.7時間)																																																												
11	〃	H20. 9. 19 (0.7時間)																																																												
12	〃	H20. 9. 22 (0.7時間)																																																												
13	「災害医療の基礎知識-これだけは知っておきたいこと-」 「新規導入人工呼吸器 (ニューポートe360) 取扱い説明について」	H21. 2. 3 (0.7時間)	889名																																																											
14	(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)	H21. 2. 16 (0.7時間)																																																												
15	〃	H21. 2. 17 (0.7時間)																																																												
16	〃	H21. 2. 18 (0.7時間)																																																												
17	〃	H21. 2. 19 (0.7時間)																																																												
18	〃	H21. 2. 20 (0.7時間)																																																												

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

- ・ 医療機関内における事故報告等の整備 (有) ・ 無 )
- ・ その他の改善のための方策の主な内容 :

【問題点の把握方法】

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・アクシデントレポートは全て医療安全管理室で収集している。

【問題点の分析方法】

集まった事例は、GRMが影響度を分類のうえサマリ化する。  
サマリは定例の医療安全管理室会議において分析を行う。

【改善策の検討方法】

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

【改善事例】

平成 20年 7月17日 医薬品安全使用のための業務手順書の改訂について  
平成 20年 7月17日 病室(個室・特室)窓の開閉制限の運用について  
平成 20年 8月21日 患者様への掲示について  
平成 21年 2月19日 AEDの手動操作について  
平成 21年 3月17日 院内暴力・暴言等対応マニュアルの作成について  
平成 21年 3月17日 「行動制限(抑制)の基準」の改訂について  
平成 21年 4月16日 AI検査対応手順の作成について  
平成 21年 4月16日 人工呼吸器回路内ウォーター traps の取扱いに関する医療事故防止対策について  
平成 21年 5月21日 セイフティマネジメントマニュアルの改訂について  
平成 21年 5月21日 医療安全管理ポケットマニュアルの改訂について  
平成 21年 5月21日 指示出し・指示受けの手順の作成について  
平成 21年 6月16日 手術部安全確認表の作成について

【インシデント・アクシデント報告件数】

平成 21年度	579 件 (平成 21年 6月現在)		
(インシデント)	577 件 (うち、医師の報告件数)	56 件)	
(アクシデント)	2 件 (うち、医師の報告件数)	1 件)	
平成 20年度	2,162 件		
(インシデント)	2,150 件 (うち、医師の報告件数)	159 件)	
(アクシデント)	12 件 (うち、医師の報告件数)	5 件)	

院内感染対策のための体制の確保に係る措置

① 院内感染対策のための指針の策定状況	(有) ・ 無																																																													
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>第1 本院における院内感染対策に関する基本的考え方          第2 院内感染対策のための委員会その他本院内の組織に関する基本事項          第3 院内感染対策のための従業者に対する研修に関する基本方針          第4 感染症の発生状況の報告に対する基本的対応方針          第5 院内感染発生時の対応に関する基本方針          第6 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針          第7 その他の本院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針</p> <p>※「佐賀大学医学部附属病院における医療に係る院内感染対策のための指針」添付</p>																																																														
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 1 2 回																																																													
<p>・ 活動の主な内容：</p> <p>院内感染対策委員会では、次に掲げる事項の審議をおこなう。</p> <p>(1) 院内感染の予防に関すること。          (2) 院内感染予防に係る情報の収集に関すること。          (3) 院内感染源及び感染経路の調査に関すること。          (4) 院内感染予防対策の確立に関すること。          (5) 感染制御部の運営に関すること。          (6) その他感染予防及び対策に関すること。</p> <p>※「佐賀大学医学部附属病院院内感染対策委員会規程」、「院内感染対策委員会名簿」添付</p>																																																														
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 1 8 回																																																													
<p>・ 研修の主な内容：</p> <table border="1" data-bbox="223 936 1476 1550"> <thead> <tr> <th></th> <th>研修内容 (テーマ)</th> <th>研修期間</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>「血液媒介感染防止：自分の身は自分で守ろう」</td> <td>H20. 6. 3 (0. 5時間)</td> <td rowspan="6">990名</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)</td> <td>H20. 6. 16 (0. 5時間)</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>〃</td> <td>H20. 6. 17 (0. 5時間)</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>〃</td> <td>H20. 6. 18 (0. 5時間)</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>〃</td> <td>H20. 6. 19 (0. 5時間)</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>〃</td> <td>H20. 6. 20 (0. 5時間)</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>「目で見える感染対策の基本」</td> <td>H19. 11. 6 (0. 5時間)</td> <td rowspan="5">969名</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)</td> <td>H20. 9. 2 (0. 4時間)</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>〃</td> <td>H20. 9. 16 (0. 4時間)</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>〃</td> <td>H20. 9. 17 (0. 4時間)</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>〃</td> <td>H20. 9. 18 (0. 4時間)</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>〃</td> <td>H20. 9. 22 (0. 4時間)</td> <td rowspan="6">882名</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>「対策が困難な院内感染症：Clostridium difficile腸炎」</td> <td>H20. 12. 2 (0. 7時間)</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td>(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)</td> <td>H20. 12. 15 (0. 7時間)</td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>〃</td> <td>H20. 12. 16 (0. 7時間)</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>〃</td> <td>H20. 12. 17 (0. 7時間)</td> </tr> <tr> <td>17</td> <td>〃</td> <td>H20. 12. 18 (0. 7時間)</td> </tr> <tr> <td>18</td> <td>〃</td> <td>H20. 12. 19 (0. 7時間)</td> </tr> </tbody> </table>			研修内容 (テーマ)	研修期間	参加人数	1	「血液媒介感染防止：自分の身は自分で守ろう」	H20. 6. 3 (0. 5時間)	990名	2	(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)	H20. 6. 16 (0. 5時間)	3	〃	H20. 6. 17 (0. 5時間)	4	〃	H20. 6. 18 (0. 5時間)	5	〃	H20. 6. 19 (0. 5時間)	6	〃	H20. 6. 20 (0. 5時間)	7	「目で見える感染対策の基本」	H19. 11. 6 (0. 5時間)	969名	8	(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)	H20. 9. 2 (0. 4時間)	9	〃	H20. 9. 16 (0. 4時間)	10	〃	H20. 9. 17 (0. 4時間)	11	〃	H20. 9. 18 (0. 4時間)	12	〃	H20. 9. 22 (0. 4時間)	882名	13	「対策が困難な院内感染症：Clostridium difficile腸炎」	H20. 12. 2 (0. 7時間)	14	(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)	H20. 12. 15 (0. 7時間)	15	〃	H20. 12. 16 (0. 7時間)	16	〃	H20. 12. 17 (0. 7時間)	17	〃	H20. 12. 18 (0. 7時間)	18	〃	H20. 12. 19 (0. 7時間)
	研修内容 (テーマ)	研修期間	参加人数																																																											
1	「血液媒介感染防止：自分の身は自分で守ろう」	H20. 6. 3 (0. 5時間)	990名																																																											
2	(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)	H20. 6. 16 (0. 5時間)																																																												
3	〃	H20. 6. 17 (0. 5時間)																																																												
4	〃	H20. 6. 18 (0. 5時間)																																																												
5	〃	H20. 6. 19 (0. 5時間)																																																												
6	〃	H20. 6. 20 (0. 5時間)																																																												
7	「目で見える感染対策の基本」	H19. 11. 6 (0. 5時間)	969名																																																											
8	(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)	H20. 9. 2 (0. 4時間)																																																												
9	〃	H20. 9. 16 (0. 4時間)																																																												
10	〃	H20. 9. 17 (0. 4時間)																																																												
11	〃	H20. 9. 18 (0. 4時間)																																																												
12	〃	H20. 9. 22 (0. 4時間)	882名																																																											
13	「対策が困難な院内感染症：Clostridium difficile腸炎」	H20. 12. 2 (0. 7時間)																																																												
14	(上記、本開催研修会の収録ビデオ上映)	H20. 12. 15 (0. 7時間)																																																												
15	〃	H20. 12. 16 (0. 7時間)																																																												
16	〃	H20. 12. 17 (0. 7時間)																																																												
17	〃	H20. 12. 18 (0. 7時間)																																																												
18	〃	H20. 12. 19 (0. 7時間)																																																												
<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状況</p> <p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 ( (有) ・ 無 )</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>情報を院内Web上で毎日更新し、院内に公開している。また、新規発生MRSAやその他耐性菌については、感染制御部で部署への訪問や確認を行っている。</p>																																																														

医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	(有) ・ 無								
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 1 回								
<p>・ 研修の主な内容：</p> <table border="1" data-bbox="220 320 1469 427"> <thead> <tr> <th data-bbox="220 320 268 353"></th> <th data-bbox="268 320 1070 353">研修内容（テーマ）</th> <th data-bbox="1070 320 1347 353">研修期間</th> <th data-bbox="1347 320 1469 353">参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="220 353 268 427" style="text-align: center;">1</td> <td data-bbox="268 353 1070 427">「医薬品の安全使用について」 「臨床検査依頼の問題点と情報検索について」</td> <td data-bbox="1070 353 1347 427" style="text-align: center;">H20. 11. 25 (1. 0時間)</td> <td data-bbox="1347 353 1469 427" style="text-align: center;">378名</td> </tr> </tbody> </table>			研修内容（テーマ）	研修期間	参加人数	1	「医薬品の安全使用について」 「臨床検査依頼の問題点と情報検索について」	H20. 11. 25 (1. 0時間)	378名
	研修内容（テーマ）	研修期間	参加人数						
1	「医薬品の安全使用について」 「臨床検査依頼の問題点と情報検索について」	H20. 11. 25 (1. 0時間)	378名						
<p>③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況</p> <p>・ 手順書の作成 ( (有) ・ 無 )</p> <p>・ 業務の主な内容：</p> <p>以下の項目について、「できている」か「要改善」かのチェックを行う。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 医薬品保管証には必要最小限の薬剤である。</li> <li>(2) 医薬品保管証の薬品以外に余剰の薬品はない。</li> <li>(3) 麻薬、覚せい剤原料、第1種・第2種向精神薬は施錠できる場所で区別して保管している。</li> <li>(4) 医薬品の保管場所にきちんと表示がある。</li> <li>(5) 冷所保存の医薬品が整理整頓されている。</li> <li>(6) 緊急の場合以外は、口頭指示だけでなく、指示簿や処方せんで指示を受けいている。</li> <li>(7) 内服薬の準備の時には、薬剤を二人でチェックしている。</li> <li>(8) 注射薬調整では、2度以上の薬剤確認を行っている。</li> <li>(9) 点滴投与を開始した後は、点滴ルートから液漏れがないかの確認や、全身状態の確認をしている。</li> <li>(10) 新鮮凍結血漿は常に37℃で溶解し、3時間以内に使用している。</li> </ol>									
<p>④ 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況</p> <p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 ( (有) ・ 無 )</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>医薬品に係る添付文書等の収集方法として、DSUによる変更点の収集およびメーカーへの変更後の添付文書の送付を依頼している。</p> <p>また、得られた情報のうち必要なものについて医薬品を取り扱う職員に対して、小冊子「薬局からのお知らせ」を月に1回発行し、各病棟、各診療科へ配付し、その中にDSUも含めて周知している。</p> <p>その他にも、緊急に通知する必要がある場合は、随時、各病棟、各診療科へ配付している。</p>									

医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	有 ・ 無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 4 2 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>人工心肺装置および補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置、除細動装置、閉鎖式保育器、診療用エネルギー放射線治療装置、診療用放射線照射装置の安全使用のための研修を行っている。</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 計画の作成 (有 ・ 無 )</p> <p>・ 保守点検の主な内容：</p> <p>(医療機器関係)</p> <p>点検は機器の性質や性能などにより細部の点検項目が異なるものの大きく分類すると、外観・機能・性能・電気的安全性点検等から構成され、これらの項目を基に製造業者の取扱説明書及び添付文書に記載されている事項を参考にし、機器毎に保守点検表を作成し点検を行っている。</p> <p>(放射線関係)</p> <p>製造業者の点検説明書及び添付文書に基づき、電気的安全点検、機械的安全点検、予防的點検等、保守点検表を作成し行っている。</p>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有 ・ 無 )</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>【収集方法】</p> <p>(医療機器関係)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本医療機器学会出席 (平成20年3月、福岡)</li> <li>・ 医療機器の立会いに関する説明会出席 (平成20年3月、佐賀)</li> <li>・ 第83回医療機器学会大会出席 (平成20年5月、東京)</li> <li>・ 第1回全国国立大学法人病院臨床工学技士協議会出席 (平成20年6月、福岡)</li> <li>・ 平成20年度大学間相互チェック出席 (平成20年11月、岐阜)</li> <li>・ 平成20年度医療安全に関するワークショップ出席 (平成20年11月、福岡)</li> <li>・ 各製造メーカー等より情報が寄せられる。</li> <li>・ 医薬品医療機器等安全性情報 (厚生労働省ホームページ) 及び医療機器関連情報 (医薬品医療機器総合機構ホームページ) より情報収集を行っている。</li> </ul> <p>(放射線関係)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各製造業者より安全情報が提供される。</li> <li>・ 医薬品医療機器等安全性情報 (厚生労働省ホームページ) 及び医療機器関連情報 (医薬品医療機器総合機構ホームページ) より情報収集を行っている。</li> <li>・ 平成20年度に開催された学会・研究会および研修会等に参加し、医療機器の安全使用のための情報収集等を行っている。</li> </ul> <p>【提供・周知方法】</p> <p>(医療機器関係)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ メーカーより提供された文書等を回覧 (MEセンター内回覧板) し、各々が閲覧・捺印する通知方法を実施している。</li> <li>・ 院内の各部門へはWebを利用した院内マニュアル統合管理システムでの医療機器の取扱説明書及び添付文書が閲覧及び印刷できる環境を構築している。また、医療機器情報提供ホームページより各種情報を提供する環境を構築している。</li> </ul> <p>(放射線関係)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 製造業者より提供された情報文書を機器に携わる者へ閲覧させ、保存ファイルしている。</li> <li>・ 放射線部情報システム (RIS) を使用し、装置マニュアル及び安全管理マニュアルの閲覧ができる。</li> </ul>	

平成21年度「医療安全管理室」メンバー

\*は併任を示す

内規	職 名	21年度	区分	PHS	備 考
1号	医療安全管理室長(副病院長)	岩 坂 剛	兼任	2315	
2号	医療安全管理室副室長(専任セイフティマネジャー)	山 田 みゆき	専任	3363	医療安全管理者、看護師長
	医療安全管理室副室長(兼任セイフティマネジャー)	荒 木 和 邦	兼任	3837	医療安全管理者、手術部副部長
3号	内科系セイフティマネジャー	井 上 卓 也	兼任	3594	皮膚科講師
	外科系セイフティマネジャー	神 谷 尚 彦	兼任	3635	一般・消化器外科助教
4号	中央診療施設等の副部長等のうち医薬品安全管理副責任者(副薬剤部長)及び医療機器安全管理副責任者(副MEセンター長・手術部副部長・放射線部技師長)を含む若干人	平 野 和 裕	兼任	3896	副薬剤部長
		後 藤 昌 昭	兼任	2329	副MEセンター長
		荒 木 和 邦 *	兼任	3837	手術部副部長
		阿 部 一 之	兼任	3890	放射線部技師長
		南 雲 文 夫	兼任	3907	検査部技師長
5号	副看護部長	藤 満 幸 子	兼任	3331	
6号	患者サービス課長	釘 宮 隆	兼任	3135	
7号	その他の職員	吉 田 和 代	兼任	3550	卒後臨床研修センター教育指導准教授
		高 崎 光 浩	兼任	3338	医療情報部副部長
		水 口 昌 伸	兼任	3769	放射線部副部長
		福 山 恵	兼任	2925	栄養管理室長
		西 村 幸 一	兼任	3200	施設課長
		田 端 文 子	兼任	3337	診療記録管理係長
		17名			



佐賀大学医学部附属病院医療安全管理室内規

〔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医療安全管理室(以下「医療安全管理室」という。)を置く。

(組織)

第2条 医療安全管理室は、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(医療安全管理者)
- (3) 内科系のセイフティマネジャー及び外科系のセイフティマネジャー 各1人
- (4) 中央診療施設等の副部長等のうち医薬品安全管理副責任者(副薬剤部長)及び医療機器安全管理副責任者(副MEセンター長・手術部副部長・放射線部技師長)を含む若干人
- (5) 副看護部長 1人
- (6) 患者サービス課長
- (7) その他の職員

2 前項第4号及び第7号に掲げる職員は、医療安全管理委員会の議を経て病院長が指名する。

3 第1項第4号及び第7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 医療安全管理室に室長を置き、副病院長をもって充てる。

2 室長は、医療安全管理室の業務を統括する。

3 室長は、必要に応じ医療安全管理室会議を招集し、その議長となる。

(副室長)

第4条 医療安全管理室に副室長(医療安全管理者)を置き、専任及び兼任のセイフティマネジャーをもって充てる。

2 副室長は、医療安全管理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(専任のセイフティマネジャー)は、医療安全管理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 医療安全管理室は、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 医療安全管理委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存、その他医療安全管理委員会の庶務に関すること。
  - (2) 医療事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。
  - (3) 患者や家族への説明など医療事故発生時の対応状況について確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。
  - (4) 医療事故等の原因究明が適切に実施されていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと。
  - (5) 医療安全に係る連絡調整に関すること。
  - (6) 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、医療安全管理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、医療安全管理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。

附 則（平成20年3月21日改正）

この内規は、平成20年4月1日から施行する。

# 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16年4月1日  
制 定

## 第1 本院における医療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 医療安全管理委員会その他本院内の組織に関する基本的事項

本院における医療安全管理に関する基本的な考え方を踏まえて、病院長は、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。

(医療安全管理委員会)

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、医療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である。

なお、同委員会は、院内感染対策委員会や医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者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。

(医療安全管理室)

医療安全管理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である。

(医療安全管理者)

医療安全管理室に所属し、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である。

(セイフティマネジャー)

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

策を推進する者である。

(セイフティマネジャー連絡会議)

セイフティマネジャー及び医療安全管理室の正副室長で構成され、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、セイフティマネ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医療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、医療安全管理室は、医療安全管理委員会への報告等、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、速やかに病院長へ報告する。
- ・ 事故の場合にあっての報告は、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「医療安全管理マニュアル」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った場合には、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、「医療安全管理マニュアル」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。

附 則（平成20年3月21日改正）

この指針は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成21年6月1日改正）

この指針は、平成21年6月1日から施行する。

# 佐賀大学医学部附属病院医療安全管理委員会規程

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、佐賀大学医学部附属病院医療安全管理委員会（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) 医療安全管理室長
- (3) 医療安全管理室副室長（医療安全管理者）
- (4) 診療科の科長のうち若干人
- (5) 中央診療施設等の部長等のうち薬剤部長（医薬品安全管理責任者）及びMEセンター長（医療機器安全管理責任者）を含む若干人
- (6) 看護部長
- (7) 事務部長
- (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たときは、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。

(他の委員会との連携)

第8条 委員会は、院内感染対策の推進に関することについては「佐賀大学医学部附属病院院内感染対策委員会」において審議・策定させる分業体制をとる。但し、同委員会における重要な検討内容については、病院長へ報告することとする。

(事務)

第9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医療安全管理室において行う。

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10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。

附 則 (平成20年3月21日改正)

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

# 医療安全管理委員会

\* は併任を示す

	21年度	備 考	
委員長 病院長	宮 崎 耕 治		
医療安全管理室長	岩 坂 剛		
医療安全管理室副室長	荒 木 和 邦		
医療安全管理室副室長	山 田 み ゆ き		
各診療科の科長 のうち若干人	魚 住 二 郎		22年3月まで(病院長指名、任期2年)
	野 出 孝 一		22年3月まで(病院長指名、任期2年)
中央診療施設等の部長のうち薬 剤部長(医薬品安全管理責任 者)及びMEセンター長(医療 機器安全管理者)を含む若干人	藤 戸 博		22年3月まで(病院長指名、任期2年)
	濱 崎 雄 平 *		
	工 藤 祥		
	瀧 健 治		
	中 島 幹 夫		
	小 泉 俊 三		
看護部長	長 谷 川 正 志		22年3月まで(病院長指名、任期2年)
事務部長	大 石 茂 博	22年3月まで(病院長指名、任期2年)	
その他必要の都度 病院長が指名した者	—		
	13名		

再任を妨げない



## 佐賀大学医学部附属病院における医療に係る院内感染対策のための指針

(平成19年6月19日制定)

### 第1 本院における院内感染対策に関する基本的考え方

院内感染は患者が多くなる不利益を被るのみでなく、人的・経済的に医療財源を圧迫し、結果として医療の質そのものを著しく低下させる。このため、院内感染を未然に防ぐ手段を恒常的に院内で周知・遵守すると同時に、診療科横断的に発生する感染症に専門的診療を行うことが不可欠である。加えて、医療スタッフの職業感染曝露を防止することが必要である。

これらの目的のために、当院では専任スタッフで構成される感染制御部を感染対策の中核的機能として常置する。ここでは病原菌の院内疫学的解析に基づく医療関連感染の制御と防止に努める一方、専門医による感染症診療を全診療科に提供することにより、感染対策と感染症診療が常に相補的に機能する体制の維持・向上を可能とする院内感染対策を構築する。

### 第2 院内感染対策のための委員会その他本院内の組織に関する基本的事項

#### (院内感染対策委員会)

- ・院内感染対策委員会は、本院における院内感染対策に関して必要なことを審議する。

#### (感染制御部)

- ・院内感染対策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感染対策を担う部門である。

#### (感染対策専任看護師長)

- ・感染制御部門の業務に関する企画立案および評価、病院内における職員の院内感染対策に関する意識の向上や指導の業務を行う者である。

### 第3 院内感染対策のための従業者に対する研修に関する基本方針

#### (院内研修)

- ・病院長（管理者）は、個々の職員の院内感染対策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院内感染防止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）に対し本院の院内感染対策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 感染症の発生状況の報告に対する基本的対応方針

- ・届出が必要な感染症が発生した場合は、感染制御部の指導・援助の下、主治医名で速やかに報告する。
- ・抗菌薬耐性菌を含む病原菌の分離状況については微生物検査室から感染制御部に定期的に報告を受け、サーベイランスを実施し、アウトブレイクに対応する。

#### 第5 院内感染発生時の対応に関する基本方針

院内感染が発生した場合の対応は原則として次に定めるところによる。

- (1) 院内感染発生現場の医療従事者、あるいは微生物検査室からの報告に基づき、感染制御部スタッフが感染症発生状況の解析を迅速に行い、考えられる感染症の制御に必要な一次措置を直ちに講じる。
- (2) 前号の措置後、感染制御部長または副部長は、当該感染症の発生について病院長、診療科長、看護部長および事務部長にただちに報告する。
- (3) 病院長等は院内感染が発生した場合には、必要に応じて緊急の感染制御部会議を招集し、本院の院内感染に係る原因調査、分析、再発防止策を検討させる。
- (4) その他院内感染が発生した場合の対応の詳細については別に定める。

#### 第6 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針の内容を含め、職員は患者との情報の共有（本院ホームページ掲載）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った場合には、これに応じる。

#### 第7 その他の本院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針

院内感染対策の推進のために「院内感染対策マニュアル」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に応じて、また、第三者機関の評価などを通じて常に改定・改善を図ってゆくものとする。

#### 附 則

この指針は、平成19年6月19日から施行する。

## 佐賀大学医学部附属病院院内感染対策委員会規程

〔平成 16 年 9 月 24 日〕  
制 定

### (設置)

第 1 条 佐賀大学医学部附属病院における院内感染の予防及び対策のため、佐賀大学医学部附属病院院内感染対策委員会（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) 院内感染の予防に関すること。
- (2) 院内感染予防に係る情報の収集に関すること。
- (3) 院内感染源及び感染経路の調査に関すること。
- (4) 院内感染予防対策の確立に関すること。
- (5) 感染制御部の運営に関すること。
- (6) その他感染予防及び対策に関すること。

### (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) 感染制御部長
  - (3) 感染制御部副部長
  - (4) 検査部，手術部，材料部及び輸血部の各部長
  - (5) 薬剤部長
  - (6) 看護部長
  - (7) 栄養管理委員会委員長
  - (8) 歯科口腔外科の科長
  - (9) 診療科長又は副診療科長のうち若干人
  - (10) 事務部長
  - (11) その他病院長が指名する者若干人
- 2 前項第 9 号及び第 11 号に掲げる委員は、病院企画室会議の議を経て、病院長が委嘱する。

### (任期)

第 4 条 前条第 1 項第 9 号及び第 11 号の委員の任期は 2 年とし、再任を妨げない。ただし、欠員を生じた場合の後任の委員の任期は、前任者の残余の期間とする。

### (委員長)

第 5 条 委員会に委員長を置き、感染制御部長をもって充てる。

- 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、あらかじめ委員長が指名した者がその職務を代行

する。

(定足数)

第6条 委員会は、委員の過半数の出席がなければ、議事を開くことができない。

(代理出席)

第7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8条 委員長は、必要があると認めたときは、委員以外の者を出席させることができる。

(事務)

第9条 委員会に関する事務は、経営管理課において処理する。

(雑則)

第10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

1 この規程は、平成16年9月24日から施行する。

2 この規程の施行後最初に委嘱される第3条第1項第9号及び第11号の委員の任期は、第4条の規定にかかわらず、平成18年3月31日までとする。

附 則 (平成17年4月14日改正)

この規程は、平成17年4月14日から施行し、平成17年4月1日から適用する。

附 則 (平成19年3月22日改正)

この規程は、平成19年4月1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。

院内感染対策委員会名簿

診療科等名		氏名	電話	備考
感染制御部長	委員長	青木洋介	3242	
病院長		宮崎耕治	3302	PHS2325 秘書室3305
感染制御部副部長		福岡麻美	3534	
感染制御部副部長		三原由起子	3960	感染対策担当看護師長
検査部長		出原賢治	3753	
手術部長		中島幹夫	2320	
材料部長		後藤昌昭	2329	
輸血部長		木村晋也	2353	
栄養管理委員会委員長		濱崎雄平	2310	
診療科長または 副科長のうち 若干人	泌尿器科	魚住二郎	2333	
	呼吸器内科	林真一郎	2356	
	脳神経外科	松島俊夫	2330	
	膠原病・リウマチ内科	長澤浩平	2350	
	血液内科	(木村晋也)		
薬剤部長		藤戸博	3161	
看護部長		長谷川正志	3330	
事務部長		大石茂博	3310	
歯科口腔外科の科長		(後藤昌昭)		
病院長の指名する者若干人	病因病態科学	宮本弘呂志	2245	
計		17名		定足(9名)