

(様式第 9)

21 病事務第 2 2 号  
平成 2 1 年

厚生労働大臣 長妻 昭 氏

開設者名 公立大学法人名古屋市立大学 理事長 西野仁

名古屋市立大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法第 12 条の 3 の規定に基づき、平成 2 0 年度の業務に関して報告し

- 1 高度の医療の提供の実績 → 別紙参照(様式第 10)
- 2 高度の医療技術の開発及び評価の実績 → 別紙参照(様式第 11)
- 3 高度の医療に関する研修の実績

研修医の人数	53.6 人
--------	--------

(注) 前年度の研修医の実数を記入すること。

- 4 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の体系的な管理方法 → 別紙参照(様式第 12)
- 5 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧の実績
- 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	204人	160人	332.0人	看護業務補助	32人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	5人	2人	6.6人	理学療法士	10人	臨床検査技師	46人
薬 剤 師	34人	4人	37.2人	作業療法士	3人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0.0人	視能訓練士	2人	その他	0人
助 産 師	37人	0人	37.0人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	657人	29人	680.2人	臨床工学技士	8人	医療社会事業従事者	15人
准 看 護 師	2人	1人	2.8人	栄 養 士	1人	その他の技術員	10人
歯科衛生士	0人	1人	1.0人	歯 科 技 工 士	1人	事 務 職 員	69人
管理栄養士	7人	1人	7.8人	診療放射線技師	34人	そ の 他 の 職 員	13人

- (注) 1 報告を行う当該年度の 10 月 1 日現在の員数を記入すること。
- 2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。
- 3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下 2 位を切り捨て、小数点以下 1 位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

- 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	656.8人	3.9人	660.7人
1日当たり平均外来患者数	1630.1人	63.3人	1693.4人
1日当たり平均調剤数	入院：605剤	外来：485剤	合計 1,090剤

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療科を受診した患者数を記入すること。
- 2 入院患者数は、年間の各科別の入院患者延数(毎日の 24 時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
- 3 外来患者数は、年間の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 4 調剤数は、年間の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。

## 高度の医療の提供の実績

## 1 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 checked="" 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(前十字靭帯損傷又は後十字靭帯損傷に係るものに限る。)	有・ <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	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。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	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 checked="" 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 checked="" type="radio"/> 無	人
人工括約筋を用いた尿失禁の治療	有・ <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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Ⅷ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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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Ⅰ又はⅡの乳がんに係るものに限る。)	有・ <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="radio"/> 無	人
神経変性疾患のDNA診断(ハンチントン舞蹈病、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 checked="" 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、角膜癒痕、瞼球癒着(スティーブンス・ジョンソン症候群、眼類天疱瘡、熱・化学外傷癒痕その他の重症の癒痕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 checked="" type="radio"/> 無	人
重粒子線治療(固形がんに係るものに限る。)	有・ <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="radio"/> 無	人
神経芽腫のRNA診断	有・ <input checked="" 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。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	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 checked="" 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 checked="" type="radio"/> 無	人
脾腫瘍に対する腹腔鏡補助下脾切除術(インスリーマ、脾動脈瘤、粘液性嚢胞腫瘍、脾管内腫瘍その他の脾良性腫瘍に係る脾体尾部切除又は核出術に限る。)	有・ <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="radio"/> 無	人
家族性アルツハイマー病の遺伝子診断	有・ <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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の(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 checked="" 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 checked="" type="radio"/> 無	人
隆起性皮膚線維肉腫の遺伝子診断	有・ <input checked="" 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バージャー病(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 checked="" 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バージャー病(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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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、メンケス病又はオキシピタルホーン症候群に係るものに限る。)	有・ <input checked="" 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。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="radio"/> 無	人
色素性乾皮症に係る遺伝子診断	有・ <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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。)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	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 checked="" 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I b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(小白歯の重度の齲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
無拘束型多点感圧シートセンサを用いた検査(閉塞性睡眠時無呼吸症候群が強く疑われる症状(習慣性がある激しいいびき、日中の傾眠等をいう。))及び所見(肥満、薬物療法に対して抵抗性を有する高血圧等をいう。))が認められる者又は中枢性睡眠時無呼吸症候群が強く疑われる慢性心不全の者に係るものに限る。)	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	<input checked="" type="radio"/> 有・無	109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(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
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
内視鏡下手術用ロボットを用いた冠動脈バイパス手術(虚血性心疾患に係るものであって、一箇所を吻合するものに限る。)	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	44人	・モヤモヤ病(ウイリス動脈輪閉塞症)	18人
・多発性硬化症	23人	・ウェグナー肉芽腫症	3人
・重症筋無力症	68人	・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	15人
・全身性エリテマトーデス	219人	・多系統萎縮症	19人
・スモン	0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	18人	・膿疱性乾癬	22人
・サルコイドーシス	151人	・広範脊柱管狭窄症	0人
・筋萎縮性側索硬化症	2人	・原発性胆汁性肝硬変	14人
・強皮症, 皮膚筋炎及び多発性筋炎	164人	・重症急性膵炎	5人
・特発性血小板減少性紫斑病	49人	・特発性大腿骨頭壊死症	19人
・結節性動脈周囲炎	31人	・混合性結合組織病	29人
・潰瘍性大腸炎	88人	・原発性免疫不全症候群	5人
・大動脈炎症候群	16人	・特発性間質性肺炎	4人
・ビュルガー病	2人	・網膜色素変性症	3人
・天疱瘡	14人	・プリオン病	0人
・脊髄小脳変性症	18人	・原発性肺高血圧症	3人
・クローン病	31人	・神経線維腫症	5人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	2人	・亜急性硬化性全脳炎	0人
・悪性関節リウマチ	9人	・バンド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	0人
・パーキンソン病関連疾患	121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	3人
・後縦靭帯骨化症	38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	32例	剖検率 6.1%

## 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	補助元又委託元
抗癌剤耐性化における c-MET 発現の意義	前野 健	呼吸器内科	¥700,000	⑧補 名古屋市立大学特 別奨励費 委
高感受性悪性腫瘍に対す る標準的治療確立のため の多施設共同研究 20 指 -1	飯田 真介	血液・膠原病 内科	¥1,200,000	⑧補 がん研究助成金 委
多発性骨髄腫の発症と進 展に関与する分子基盤の 解明と新規分子標的療法 の確立に関する研究 (が ん研究助成金・計画研究 17-16)	飯田 真介	血液・膠原病 内科	¥12,000,000	⑧補 がん研究助成金 委
腎予備能低下と心血管事 故：心・腎連関の機序を探 る	木村 玄次郎	腎臓内科	¥2,470,000	⑧補 科学研究費 委
日本人における動脈硬化 性大動脈弁膜疾患の発 症・進展予防に関する研究	大手 信之	循環器・心療 内科	¥2,000,000	⑧補 厚生労働省 委
梗塞後リモデリング心の心 筋酸素、脂肪酸、糖代謝か らみた病態と循環薬剤の 作用機序	大手 信之	循環器・心療 内科	¥910,000	⑧補 科学研究費 委
癌-間質相互作用からみ た膵癌脈管新生の分子生 物学的解明	高橋 広城	消化器外科	¥1,800,000	⑧補 文部科学省 委
非小細胞肺癌における EGFR 遺伝子変異異常解 析を用いたオーダーメイ ド治療	藤井 義敬	外科 (腫瘍免疫 外科学)	¥2,300,000	⑧補 日本学術振興会 委



エンドスタチンの血管新生抑制効果増強のために：ZD6474 併用療法の確立	矢野 智紀	外科（腫瘍免疫外科学）	¥700,000	⑩ 日本学術振興会 委
アレイを用いた EGFR 遺伝子変異関連因子検索	雪上 晴弘	外科（腫瘍免疫外科学）	¥900,000	⑩ 日本学術振興会 委
食道癌における PI3K-Akt 経路に着目した発癌機構の解明	森 亮太	外科（腫瘍免疫外科学）	¥1,300,000	⑩ 文部科学省 委
乳癌の網羅的糖鎖解析による新規バイオマーカーの開発	山下 啓子	外科（腫瘍免疫外科学）	¥11,900,000	⑩ 日本学術振興会 委
免疫性神経疾患に対する研究調査	藤井 義敬	外科（腫瘍免疫外科学）	¥1,000,000	⑩ 厚生労働省 委
エストロゲンレセプター陽性乳癌の易罹患性に関する因子の検討	杉浦 博士	外科（腫瘍免疫外科学）	¥500,000	⑩ 愛知健康増進財団 委
関節水腫発症における水谷チャネル（アクアポリン）の発現機序解明と治療への応用	大塚 隆信	整形外科	¥1,600,000	⑩ 文部科学省 委
新しい環軸椎固定術の開発と生体力学的検証。致死的合併症根絶のために。	水谷 潤	整形外科	¥1,600,000	⑩ 文部科学省 委
緑茶の主成分（カテキン）の骨粗鬆症予防効果に関する研究	水谷 潤	整形外科	¥700,000	⑩ 名古屋市立大学特別研究奨励費 委
不育症病態における着床期子宮内膜血流障害の存在と抗血液凝固療法の治療効果の検討	尾崎 康彦	産科婦人科	¥1,700,000	⑩ 文部科学省 委
不育症治療に関する再評価と新たな治療法の開発に関する研究	杉浦 真弓	産科婦人科	¥1,950,000	⑩ 厚生労働省 委

LIF 欠損マウスを用いた難治性習慣流産に対する子宮内膜再生動物モデル作成	杉浦 真弓	産科婦人科	¥650,000	⑨補 文部科学省 委
プロテインZの正常妊娠中の変動および不育症・妊娠高血圧症候群における変化	杉浦 真弓	産科婦人科	¥1,117,200	⑨補 (財)日母おぎゃー 献金基金(社)日本産婦 人科医会 委
妊娠高血圧症候群の血管内皮機能障害改善に向けての栄養管理に関する総合的研究	鈴木 佳克	産科婦人科	¥1,820,000	⑨補 文部科学省 委
歯周病産生プロテアーゼの早産への関与の検討	中西 珠央	産科婦人科	¥700,000	⑨補 名古屋市立大学 委
ヒト補助生殖技術のオランウータン人工授精計画への応用	尾崎 康彦	産科婦人科	¥500,000	⑨補 名古屋市立大学 委
胚盤胞期での筋強直性ジストロフィーに対する着床前診断に関する研究	佐藤 剛	産科婦人科	¥1,700,000	⑨補 文部科学省 委
高齢女性の動脈硬化性疾患予防と健康長寿を目指すアジア老年医学研究	鈴木 佳克	産科婦人科	¥390,000	⑨補 文部科学省 委
乳幼児突然死症候群(SIDS)の発症因子と覚醒反応発現に関する研究	加藤 稲子	小児科	¥1,040,000	⑨補 文部科学省 委
HCV 母子感染例では母子間でHCVゲノム分子進化速度に差があるか?	伊藤 孝一	小児科	¥500,000	⑨補 文部科学省 委
乳幼児突然死症候群(SIDS)における病態解明と臨床的対応および予防法開発とその普及啓発に関する研究	戸苅 創	小児科	¥9,000,000	⑨補 厚生労働省 委

加齢黄斑変性に対する血管内皮増殖因子を標的としたドラッグデリバリーシステムの開発	小椋 祐一郎	眼科	¥5,720,000	⑩ 日本学術振興会 委
網膜微小循環障害における好中球エラスターゼの役割	吉田 宗徳	眼科	¥1,430,000	⑩ 日本学術振興会 委
加齢黄斑変性の新しい治療評価系としての家兔眼実験モデルの開発	安川 力	眼科	¥1,170,000	⑩ 日本学術振興会 委
血管分子生物学的アプローチによる黄斑部特殊性の解明	野崎 実穂	眼科	¥1,560,000	⑩ 日本学術振興会 委
糖尿病網膜症における腫瘍壊死因子 (TNF-alpha) の病態的意義の解明	松原 明久	眼科	¥1,430,000	⑩ 文部科学省 委
血管分子生物学的アプローチによる黄斑部特殊性の解明	野崎 実穂	眼科	¥1,560,000	⑩ 日本学術振興会 委
糖尿病網膜症における腫瘍壊死因子 (TNF-alpha) の病態的意義の解明	松原 明久	眼科	¥1,430,000	⑩ 文部科学省 委
血管分子生物学的アプローチによる黄斑部特殊性の解明	野崎 実穂	眼科	¥1,560,000	⑩ 日本学術振興会 委
内耳有毛細胞における新規カルシウムチャネルの機能解析	稲垣 彰	耳鼻いんこう科	¥1,700,000	⑩ 文部科学省 委
siRNA を導入した樹状細胞による新しい鼻アレルギー治療の開発	鈴木 元彦	耳鼻いんこう科	¥2,500,000	補 ⑩ 日本学術振興会
ウイルス性顔面神経麻痺の病態解明と新たな治療法の開発に関する基礎的研究	村上 信五	耳鼻いんこう科	¥1,100,000	補助 ⑩ 日本学術振興会
嗅上皮由来組織幹細胞を用いた嗅覚障害治療の開発における基礎的研究	濱島 有喜	耳鼻いんこう科	¥1,300,000	補 ⑩ 日本学術振興会

多機能幹細胞から内耳有毛細胞への分化と内耳再生の研究	小関 晶嗣	耳鼻いんこう科	¥1,100,000	補 ⑤ 日本学術振興会
制御性樹状細胞を用いた新しいアレルギー性鼻炎治療の開発	大野 伸晃	耳鼻いんこう科	¥2,500,000	補 ⑤ 日本学術振興会
中耳・副鼻腔における炎症の遷延化と粘膜修復機構に関する基礎的研究	中村 善久	耳鼻いんこう科	¥1,300,000	⑤ 文部科学省 委
再燃性アトピー性皮膚炎の簡易診断法の開発	森田 明理	皮膚科	¥500,000	⑤ JST 産学共同シーズイノベーション化事業顕在化ステージ 委
紫外線照射が原因となる皮膚癌（有棘及び基底細胞癌や悪性黒色腫）発症機序の解明	山口 裕史	皮膚科	¥500,000	⑤ 愛知県がん研究振興会 委
フォトフェレーシスのメカニズム解析と疾患への応用	前田 晃	皮膚科	¥1,300,000	⑤ 日本学術振興会 委
ゲノム情報を用いた尿路結石形成機序の解明と遺伝子診断・予防法の開発	郡 健二郎	泌尿器科	¥2,200,000	⑤ 文部科学省 委
KIT 陽性間質細胞情報伝達機構の解明と過活動膀胱に対する新規分子標的治療の開発	佐々木 昌一	泌尿器科	¥2,990,000	⑤ 文部科学省 委
前立腺癌のホルモン耐性獲得におけるチェックポイント機構の関与	橋本 良博	泌尿器科	¥2,860,000	⑤ 文部科学省 委
尿路結石形成時の酸化ストレス発生機序の解明と遺伝子組み換えマウスを用いた機能解析	安井 孝周	泌尿器科	¥2,600,000	⑤ 文部科学省 委
メタボリックシンドロームの観点からみた尿路結石症予防法の確立に向けた研究	伊藤 恭典	泌尿器科	¥2,080,000	⑤ 文部科学省 委

サイクリン依存性キナーゼインヒビターp57の前立腺癌ホルモン耐性獲得への関与	永田 大介	泌尿器科	¥2,080,000	⑨補 文部科学省 委
遺伝子導入ES細胞からの腎臓発生分化に関する基礎的研究	中根 明宏	泌尿器科	¥2,860,000	⑨補 文部科学省 委
上皮間誘導と伸展刺激を利用した機能的尿路再建	丸山 哲史	泌尿器科	¥1,300,000	⑨補 文部科学省 委
前立腺肥大症の細胞増殖機構の解明と遺伝子治療に向けての基礎研究	小島 祥敬	泌尿器科	¥1,100,000	⑨補 文部科学省 委
精子の受精能に係わる責任遺伝子の同定とその機能解明	梅本 幸裕	泌尿器科	¥1,950,000	⑨補 文部科学省 委
過活動膀胱の膀胱興奮性におけるKit陽性細胞の役割	窪田 泰江	泌尿器科	¥1,430,000	⑨補 文部科学省 委
停留精巣組織で特異的発現をする遺伝子群の精巣分化・発生における役割	水野 健太郎	泌尿器科	¥1,170,000	⑨補 文部科学省 委
停留精巣の造精機能獲得に向けた遺伝子治療と精子再生医療の研究	岡田 真介	泌尿器科	¥1,430,000	⑨補 文部科学省 委
エレクトロポレーション法を用いた男子配偶子に対する遺伝子治療の基礎的研究	窪田 裕樹	泌尿器科	¥1,430,000	⑨補 文部科学省 委
環境因子と遺伝因子からみた尿路結石形成機序の解明と再発リスク診断法・治療薬の開発	郡 健二郎	泌尿器科	¥10,920,000	⑨補 文部科学省 委
遺伝子導入を用いた精子形成の試みと男子不妊症臨床応用に向けた基礎的研究	小島 祥敬	泌尿器科	¥3,380,000	⑨補 文部科学省 委

男児外陰部異常症および生殖機能障害と化学物質：個体感受性と暴露量に関するゲノム疫学研究	小島 祥敬	泌尿器科	¥2,500,000	(補) 厚生労働省 委
正電荷リボソーム包埋型磁性ナノ粒子を用いる温熱療法と臨床研究を目指した基盤整備	河合 憲康	泌尿器科	¥250,000	(補) 文部科学省 委
腎結石形成・消失現象に関わる遺伝子群の同定とマクロファージ機能の解明	岡田 淳志	泌尿器科	¥1,170,000	(補) 文部科学省 委
遺伝子組換えマウスを用いた尿路結石形成におけるオステオポンチンの機能部位の解析	秋田 英俊	泌尿器科	¥1,560,000	(補) 文部科学省 委
尿路結石に特徴的な一塩基型による人種差の検討	安井 孝周	泌尿器科	¥1,000,000	(補) 財団法人日中医学協会 委
尿路結石の形成機序に関わるマクロファージの機能解明	岡田 淳志	泌尿器科	¥500,000	(補) 日本泌尿器科学会 第2回ヤングリサーチ グラント 委
迅速な創薬化を目指したがんペプチドワクチン療法の開発	郡 健二郎	泌尿器科	未定	補 (委) 内閣府科学技術政策 先端医療開発特区 (スーパー特区)
コンピューターによるゲノムワイド解析を応用した尿路結石症における遺伝子型ハプロタイプ再発リスク診断とテーラーメイド治療の確立	安井 孝周	泌尿器科	¥1,000,000	(補) 財団法人堀情報科学振興財団 第18回研究助成 委
統合失調症治療のガイドラインの作成とその検証に関する研究	古川 壽亮	精神科	¥430,000	補 (委) 国立精神・神経センター

気分障害の治療システムの開発と検証に関する研究	古川 壽亮	精神科	¥1,100,000	補 委 国立精神・神経センター
治療抵抗性うつ病に対する認知行動分析システム 精神療法とその品質管理体制の開発研究	古川 壽亮	精神科	¥600,000	補 文部科学省 委
不育症治療に関する再評価と新たな治療法の開発に関する研究	古川 壽亮	精神科	¥500,000	補 厚生労働省 委
精神療法の実施方法と有効性に関する研究	古川 壽亮	精神科	¥3,000,000	補 厚生労働省 委
精神科領域における臨床研究推進のための基盤作りに関する研究	渡辺 範雄	精神科	¥5,000,000	補 厚生労働省 委
せん妄の早期発見、早期治療のための医療スタッフ向け教育プログラムの開発	明智 龍男	精神科	¥1,600,000	補 文部科学省 委
がん外来化学療法における患者のニード調査・多施設比較研究	明智 龍男	精神科	¥230,000	補 文部科学省 委
QOL向上のための各種患者支援プログラムの開発に関する研究	明智 龍男	精神科	¥2,000,000	補 厚生労働省 委
がん患者に対するリエゾンの介入や認知行動療法的アプローチ等の精神医学的な介入の有用性に関する研究	明智 龍男	精神科	¥12,862,000	補 厚生労働省 委
放射線照射患者を対象とした遺伝子多型解析による有害事象予測に関する研究	芝本 雄太	放射線科	¥1,050,000	補 委 独立行政法人放射線医学総合研究所
早期の癌に対する標準的放射線治療方法確立のための臨床試験	山田 章吾 (東北大学)	放射線科	¥260,000	補 文部科学省 委

大線量単回照射と少数回分割照射における等生物効果線量換算式の確立	芝本 雄太	放射線科	¥1,430,000	補 ⑤委 文部科学省
水チャンネル<アクアポリン>を標的とした新しい脳浮腫治療法の開発	祖父江 和哉	麻酔科	¥2,600,000	⑤補 委 科学研究費
RNA iを用いた軽度低温の脳浮腫抑制効果に果たす水チャンネル機能の解析	藤田 義人	麻酔科	¥700,000	⑤補 委 科学研究費
ニューロカインによる末梢侵害受容機構の修飾	杉浦 健之	麻酔科	¥1,500,000	⑤補 委 科学研究費
新しい脳水分測定法の開発と基礎的応用－水チャンネルに着目した新脳浮腫治療法の開発－	平手 博之	麻酔科	¥1,100,000	⑤補 委 科学研究費
アガツトスゴアを基準とした頸動脈プラークの網羅的遺伝子発現解析	片野 広之	脳神経外科	¥910,000	⑤補 委 科学研究費
髄液漏出診断における簡便な検出方法の検討	西尾 実	脳神経外科	¥1,430,000	⑤補 委 科学研究費
MRIによる脳の局所弾性解析	間瀬 光人	脳神経外科	¥50,000	⑤補 委 科学研究費
高次脳機能障害者に対する地域支援ネットワークの構築に関する研究	山田 和雄	脳神経外科	¥1,400,000	⑤補 委 厚生労働省
脳脊髄液減少症の診断・治療の確立に関する研究	西尾 実	脳神経外科	¥1,000,000	⑤補 委 厚生労働省
無症候性頸動脈狭窄症に対する治療方針の確立に関する研究	山田 和雄	脳神経外科	¥25,040,000	補 ⑤委 厚生労働省
脳外傷後高次脳機能障害患者に対するインタラクティブリハビリテーション	間瀬 光人	脳神経外科	¥5,000,000	補 ⑤委 社団法人日本損害保険協会



発達期における骨格系と脳脊髄液循環動態の発生的特性に基づく高次脳脊髄機能障害の治療および総合医療に関する研究	間瀬 光人	脳神経外科	¥300,000	補 ⑤ 厚生労働省
B型肝炎ウイルス遺伝子型毎の薬剤耐性メカニズムの解明	溝上 雅史	中央臨床検査部 (臨床分子情報医学)	¥5,850,000	⑤ 日本学術振興会 委
テーラーメイド治療を目指した肝炎ウイルスデータベース構築に関する研究	田中 靖人	中央臨床検査部 (臨床分子情報医学)	¥50,450,000	⑤ 厚生労働省 委
B型肝炎ウイルス複製モデルを用いた肝病態進展メカニズムの解明	田中 靖人	中央臨床検査部 (臨床分子情報医学)	¥2,340,000	⑤ 日本学術振興会 委
肝細胞癌領域のマーカー開発	田中 靖人	中央臨床検査部 (臨床分子情報医学)	¥3,150,000	補 ⑤ バイオテクノロジー開発技術研究組合
E型肝炎の感染経路・宿主域・遺伝的多様性・感染防止・診断・治療に関する研究	田中 靖人	中央臨床検査部 (臨床分子情報医学)	¥1,000,000	⑤ 厚生労働省 委
ジェノミクス技術を用いたウイルス性肝炎に対する新規	田中 靖人	中央臨床検査部 (臨床分子情報医学)	¥2,500,000	⑤ 厚生労働省 委
肝炎ウイルスの培養系を用いた新規肝炎治療法の開発	田中 靖人	中央臨床検査部 (臨床分子情報医学)	¥5,000,000	⑤ 厚生労働省 委
血液製剤に含まれるC型肝炎ウイルスの感染経路による感染リスクの差に関する解析	田中 靖人	中央臨床検査部 (臨床分子情報医学)	¥7,000,000	⑤ 厚生労働省 委
開発途上国におけるHIV罹患状況からみたウイルス性肝炎の実態調査	田中 靖人	中央臨床検査部 (臨床分子情報医学)	¥1,000,000	補 ⑤ 国立国際医療センター

合計 105件

2 論文発表等の実績

雑誌名	題名	発表者氏名	所属 部門
Nagoya Medical Journal (発行 2008 年 月 日)	Usefulness of Mycobacterium tuberculosis-specific enzyme-linked immunospot assay for the diagnosis of tuberculous pleurisy.	中村 敦	呼吸器 内科
Molecular Cancer Therapeutics (発行 2008 年 5 月 日)	MRP7/ABCC10 expression is a predictive biomarker for the resistance to paclitaxel in non-small cell lung cancer	小栗 鉄也	呼吸器 内科
Oncology Reports (発行 2009 年 1 月 日)	ABCC10/MRP7 is associated with vinorelbine resistance in non-small cell lung cancer	小栗 鉄也	呼吸器 内科
気管支学 (発行 2009 年 2 月 日)	巧みさと標準化	佐藤 滋樹	呼吸器 内科
糖尿病 51 : S-366, 2008 (発行 2008 年 5 月 24 日)	Angiotensin II 受容体拮抗薬(ARB)の糖尿病患者での降圧降下と糖・脂質代謝への影響：オルメサルタンとテルミサルタンとの比較	岡山 直司	内分泌・ 糖尿病内 科
Cancer Science (発行 2008 年 11 月 日)	Overexpression of carboxylesterase-2 results in enhanced efficacy of topoisomerase I inhibitor, irinotecan (CPT-11), for multiple myeloma.	矢野 寛樹	血液・膠 原病内科
Cancer Science (発行 2008 年 12 月 日)	Bortezomib-induced apoptosis in mature T-cell lymphoma cells partially depends on up-regulation of Noxa and functional repression of Mcl-1.	李 政樹	血液・膠 原病内 科
Japanese Journal of Clinical Hematology (発行 2008 年 10 月 日)	Treatment for multiple myeloma: current status and future strategy in Japan	飯田 真介	血液・膠 原病内 科
Intern Med. (発行 2008 年 12 月 日)	Alendronate-induced esophagitis: possible pathogenic role of hypersensitivity to alendronate.	難波 大夫	血液・膠 原病内 科
Rheumatol Int. (発行 2009 年 1 月 日)	Adding low dose tacrolimus in rheumatoid arthritis patients with an inadequate response to tumor necrosis factor inhibitor therapies.	難波 大夫	血液・膠 原病内 科

JOP (発行 2008 年 7 月 日)	A case of obstructive jaundice caused by impaction of a pancreatic stone in the papilla for which a needle knife precut papillotomy was effective.	内藤 格	肝・膵臓 内科
Dig Dis Sci. (発行 2008 年 7 月 日)	Role of Osteopontin in Calcification in Autoimmune Pancreatitis.	高田 博樹	肝・膵臓 内科
Intern Med. (発行 2009 年 月 日)	Liver atrophy and portal stenosis in two cases of sclerosing cholangitis associated with autoimmune pancreatitis.	中沢 貴宏	肝・膵臓 内科
Hepato-gastroenterol (発行 2009 年 3 月 日)	Clinical course and indications for steroid therapy of sclerosing cholangitis associated with autoimmune pancreatitis.	中沢 貴宏	肝・膵臓 内科
Hepatol Res. (発行 2009 年 1 月 日)	Effect of ursodeoxycholic acid on serum liver enzymes and bile acid metabolism in chronic active hepatitis C virus infection.	野尻 俊輔	肝・膵臓 内科
Biochem Biophys Res Commun (発行 2009 年 2 月 6 日)	Analysis of DNA variations in promoter region of HCNP gene with Alzheimer's disease.	Okita K	神経 内科
Brain and Nerve (発行 2009 年 2 月 日)	Case of paraneoplastic limbic encephalitis associated with malignant B cell lymphoma]	Kawashima S	神経 内科
Eur Heart J (発行 2008 年 4 月 日)	A pathophysiological study of tako-tsubo cardiomyopathy with F-18 fluorodeoxyglucose positron emission tomography.	吉田 哲郎	循環器・ 心療内科
Eur Heart J (発行 2008 年 5 月 日)	Pathophysiology of 'Tako-Tsubo' cardiomyopathy: collecting pieces of a puzzle.	吉田 哲郎	循環器・ 心療内科
Am J Cardiol (発行 2008 年 6 月 日)	Peak mitral annular velocity during early diastole and propagation velocity of early diastolic filling flow are not interchangeable as the parameters of left ventricular early diastolic function.	大手 信之	循環器・ 心療内科

J Am Soc Echocardiogr (発行 2008 年 6 月 日)	Myocardial radial strain in early diastole is useful for assessing left ventricular early diastolic function: comparison with invasive parameters.	若見 和明	循環器・ 心療内科
Am J Cardiol. (発行 2008 年 6 月 日)	Usefulness of fibrinogen/fibrin degradation product to predict poor one-year outcome of medically treated patients with acute type B aortic dissection.	北田 修一	循環器・ 心療内科
Hypertension (発行 2008 年 9 月 日)	Nifedipine improves endothelial function: role of endothelial progenitor cells.	杉浦 知範	循環器・ 心療内科
Hypertension (発行 2008 年 12 月 日)	Patients with renal dysfunction require a longer duration until blood pressure dips during the night.	福田 道雄	腎臓内科
Kidney Int (発行 2008 年 12 月 日)	Diuretics should be used as the second-line agent in combination with RAS inhibitors in proteinuric patients with CKD.	福田 道雄	腎臓内科
Hypertens Res (発行 2008 年 12 月 日)	Metabolic disorders predict development of hypertension in normotensive Japanese subjects.	高瀬 浩之	循環器・ 心療内科
Hypertens Res (発行 2008 年 12 月 日)	Does B-type natriuretic peptide predict the new onset of Hypertension?	高瀬 浩之	循環器・ 心療内科
American Heart Journal (発行 2009 年 2 月 日)	Within-person variation of the plasma concentration of B-type natriuretic peptide: Safety range in stable patients with heart failure.	武田 泰子	循環器・ 心療内科
J Nucl Cardiol (発行 2009 年 2 月 日)	Impaired myocardial oxidative metabolism in the remote normal region in patients in the chronic phase of myocardial infarction and left ventricular remodeling.	大手 信之	循環器・ 心療内科
Genomics (発行 2009 年 3 月 日)	Association of a polymorphism of the apolipoprotein E gene with chronic kidney disease in Japanese individuals with metabolic syndrome.	吉田 哲郎	循環器・ 心療内科
Pancreas (発行 2008 年 5 月 日)	Opposing effects of n-6 and n-3 polyunsaturated fatty acids on pancreatic cancer growth.	Funahashi H	消化器 外科
World J Surg Oncol (発行 2008 年 6 月 日)	Granulocyte-colony stimulating factor producing rectal cancer.	Takahashi H	消化器 外科

Cancer Sci (発行 2008 年 7 月 日)	Interleukin-2 potentiation of cetuximab antitumor activity for epidermal growth factor receptor-overexpressing gastric cancer xenografts through antibody-dependent cellular cytotoxicity.	Hara M	消化器 外科
日本臨床 (発行 2008 年 7 月 日)	S-1 の bioavailability(AUC)からみた予後の検討	赤毛 義実	消化器 外科
Dis Colon Rectum (発行 2008 年 7 月 日)	Negative serum carcinoembryonic antigen has insufficient accuracy for excluding recurrence from patients with dukes C colorectal cancer: analysis with likelihood ratio and posttest probability in a follow-up study.	Hara M	消化器 外科
Nagoya Med J (発行 2008 年 7 月 日)	下部直腸癌における側方リンパ節郭清の検討	佐藤 幹則	消化器 外科
J Surg Res (発行 2008 年 8 月 日)	Basement membrane proteins play an important role in the invasive processes of human pancreatic cancer cells.	Sawai H	消化器 外科
J Surg Res (発行 2008 年 8 月 日)	Interleukin-1 $\alpha$ enhances angiogenesis and is associated with liver metastatic potential in human gastric cancer cell lines.	Ma J	消化器 外科
BMC Gastroenterology (発行 2008 年 11 月 日)	Loss of PTEN expression is associated with colorectal cancer liver metastasis and poor patient survival.	Sawai H	消化器 外科
Nagoya Med J (発行 2009 年 1 月 日)	膵癌の増殖・浸潤能に対して不飽和脂肪酸( $\omega$ -3,-6)が及ぼす影響	沢井 博純	消化器 外科
Gastroenterology (発行 2009 年 2 月 日)	Huge peritoneal loose body in the pelvic cavity.	Takayama S	消化器 外科
Int J Cancer (発行 2009 年 2 月 日)	CXCL8/IL-8 and CXCL12/SDF-1 $\alpha$ co-operatively promote invasiveness and angiogenesis in pancreatic cancer.	Matsuo Y	消化器 外科
日本臨床外科学会雑誌 (発行 2009 年 2 月 日)	ポリスチレンスルホン酸カルシウム(ア-ガメイトゼリー)内服中に発症した S 状結腸穿孔性腹膜炎の 1 例	高橋 広城	消化器 外科
J Surg Oncol (発行 2009 年 2 月 日)	IL-1 $\alpha$ secreted by colon cancer cells enhances angiogenesis: The relationship between IL-1 $\alpha$ release and tumor cells' potential for liver metastasis.	Matsuo Y	消化器 外科

Gen Thorac Cardiovasc Surg (発行 2008 年 5 月 日)	Preoperative steroid therapy stabilizes postoperative respiratory condition in myasthenia gravis	藤井 義敬	外科 (腫瘍・免疫外科学)
J Surg Res (発行 2008 年 5 月 日)	ErbB3 mRNA expression correlated with specific clinicopathologic features of Japanese lung cancers	川野 理	外科 (腫瘍・免疫外科学)
Dis Esophagus (発行 2008 年 月 日)	Identification of candidate genes involved in the radiosensitivity of esophageal cancer cells by microarray analysis	小川 了	外科 (腫瘍・免疫外科学)
Gen Thorac Cardiovasc Surg (発行 2008 年 7 月 日)	Thymic carcinoma with dissemination: a retrospective analysis of ten patients	矢野 智紀	外科 (腫瘍・免疫外科学)
Int J Clin Oncol (発行 2009 年 2 月 日)	micro RNA expression profile in un differentiated gastric cancer	堅田 武保	外科 (腫瘍・免疫外科学)
BMC Cancer (発行 2008 年 10 月 日)	Frequently increased epidermal growth factor receptor (EGFR) copy numbers and decreased BRCA1 mRNA expression in Japanese triple-negative breast cancers	遠山 竜也	外科 (腫瘍・免疫外科学)
Cancer Res (発行 2008 年 7 月 日)	miR-206 expression is down-regulated in estrogen receptor $\alpha$ -positive human breast cancer	近藤 直人	外科 (腫瘍・免疫外科学)
Cancer Sci (発行 2008 年 11 月 日)	Met gene copy number predicts the prognosis for completely resected non-small cell lung cancer	奥田 勝裕	外科 (腫瘍・免疫外科学)
Endocr Relat Cancer (発行 2008 年 9 月 日)	Low phosphorylation of ER $\alpha$ serine 118 and high phosphorylation of ER $\alpha$ serine 167 improve survival in ER-positive breast cancer	山下 啓子	外科 (腫瘍・免疫外科学)
Immunity (発行 2008 年 9 月 日)	The cytokine RANKL produced by positively selected thymocytes fosters medullary thymic epithelial cells that express autoimmune regulator	彦坂 雄	外科 (腫瘍・免疫外科学)
Int J Clin Oncol (発行 2008 年 10 月 日)	Current research topics in endocrine therapy for breast cancer	山下 啓子	外科 (腫瘍・免疫外科学)

J Cancer Res Clin Oncol (発行 2008 年 10 月 日)	Epidermal growth factor receptor gene mutation, amplification and protein expression in malignant pleural mesothelioma	奥田 勝裕	外科 (腫瘍・免疫外科学)
J Cancer Res Clin Oncol (発行 2008 年 12 月 日)	A novel EGFR mutation D1012H and polymorphism at exon 25 in Japanese lung cancer	佐々木 秀文	外科 (腫瘍・免疫外科学)
J Surg Res (発行 2008 年 8 月 日)	EGFR polymorphism of the kinase domain in Japanese lung cancer	佐々木 秀文	外科 (腫瘍・免疫外科学)
Jpn J Clin Oncol (発行 2008 年 11 月 日)	Possible difference in frequencies of genetic polymorphisms of estrogen receptor $\alpha$ , estrogen metabolism and p53 genes between estrogen receptor-positive and negative breast cancers	濱口 真帆	外科 (腫瘍・免疫外科学)
Lung Cancer (発行 2008 年 10 月 日)	Expression of excision repair cross-complementation group 1 and class $\square$ $\beta$ -tubulin predict survival after chemotherapy for completely resected non-small cell lung cancer	奥田 勝裕	外科 (腫瘍・免疫外科学)
Oncol Rep (発行 2008 年 11 月 日)	Fibroblast growth factor receptor 4 mutation and polymorphism in Japanese lung cancer	佐々木 秀文	外科 (腫瘍・免疫外科学)
J Cancer Res Clin Oncol (発行 2008 年 2 月 日)	EGFR R497K polymorphism is a favorable prognostic factor for advanced lung cancer	佐々木 秀文	外科 (腫瘍・免疫外科学)
Gen Thorac Cardiovasc Surg (発行 2009 年 3 月 日)	Surgery of the thymus in Japan	藤井 義敬	外科 (腫瘍・免疫外科学)
The Journal of Bone & Joint Surgery (Br), 90B (発行 2008 年 月 日)	Patch technique for repair of a dural tear in microendoscopic spinal surgery	M.Shibayama	整形外科
The American Journal of Sports Medicine (発行 2008 年 月 日)	Improved muscle healing after contusion injury by the inhibitory effect of suramin on myostatin, a negative regulator of muscle growth	Masahiro Nozaki	整形外科
Eur Spine J (発行 2008 年 月 日)	The course of the acute vertebral body fragility fracture: its effect on pain, disability and quality of life during 12 months	Nobuyuki Suzuki	整形外科

Eur Spine J (発行 2008 年 月 日)	Application of full-scale three-dimensional models in patients with rheumatoid cervical spine	Jun Mizutani	整形外科
Molecular and Cellular Endocrinology (発行 2008 年 月 日)	Involvement of Rho-kinase in prostaglandin F <sub>2</sub> α-stimulated interleukin-6 synthesis via p38 mitogen-activated protein kinase in osteoblasts	Minamitani C	整形外科
SPINE (発行 2008 年 月 日)	Relationship Between Screw Trajectory of C1 Lateral Mass Screw and Internal Carotid Artery	Satona Murakami	整形外科
Fetal Diagn Ther (発行 2008 年 7 月 日)	Establishment of a polymerase chain reaction method for detection of Escherichia coli in amniotic fluid in patients with chorioamnionitis	Suzuki Y	産科 婦人科
Am J Reprod Immunol (発行 2008 年 4 月 日)	Role of m-calpain in human decidua for recurrent miscarriage.	Kumagai K	産科 婦人科
J Hum Genet (発行 2008 年 7 月 日)	Subsequent pregnancy outcomes in recurrent miscarriage patients with a paternal or maternal carrier of a structural chromosome rearrangement.	Sugiura-Ogasawara M	産科 婦人科
Am J Reprod Immunol (発行 2008 年 4 月 日)	Occasional antiphospholipid antibody positive patients with recurrent pregnancy loss also merit aspirin therapy: A retrospective cohort-control study.	Sugiura-Ogasawara M	産科 婦人科
Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol (発行 2008 年 9 月 日)	Preoperative serum thrombopoietin levels are higher in patients with ovarian cancer than with benign cysts.	Suzumori N	産科 婦人科
Reproductive Medicine and Biology (発行 2008 年 9 月 日)	Successful pregnancy after artificial insemination in case of human seminal plasma allergy.	Sato T	産科 婦人科
Am J Reprod Immunol (発行 2009 年 1 月 日)	The polycystic ovary syndrome does not predict further miscarriage in Japanese couples experiencing recurrent miscarriages.	Sugiura-Ogasawara M	産科 婦人科



Eur J Paediatr Neurol (発行 2008 年 5 月 日)	Cutis laxawith frontoparietal cortical malformation: A novel type of congenital disorder of glycosylation.	Okanishi T	産科 婦人科
Brain Dev (発行 2008 年 11 月 日)	Underlying neurologic disorders and recurrence rates of status epilepticus in childhood.	Okanishi T	産科 婦人科
Pediatr Neurol (発行 2008 年 6 月 日)	Long-Term Weekly ACTH Therapy for Relapsed West Syndrome.	Okanishi T	産科 婦人科
Pediatr Intern (発行 2008 年 4 月 日)	Late-onset circulatory dysfunction of premature infants and late-onset periventricular leukomalacia.	Kobayashi S	産科 婦人科
Eur J Pediatr (発行 2008 年 8 月 日)	A case of systemic aplasia cutis congenita: a newly recognized syndrome?	Sugiura T	産科 婦人科
Neonatology (発行 2008 年 9 月 日)	Pretreatment with Low Doses of Erythropoietin Ameliorates Brain Damage in Periventricular Leukomalacia by Targeting Late Oligodendrocyte Progenitors:A Rat Model.	Mizuno K	産科 婦人科
Tohoku J Exp Med (発行 2008 年 8 月 日)	Severity of virilization of external genitalia in Japanese patients with salt-wasting 21-hydroxylase deficiency.	Sugiyama Y	産科 婦人科
日本循環器学会雑誌 (発行 2009 年 1 月 日)	先天性心疾患における interlocking detachable coil を用いた血管塞栓術.	山口 幸子	産科 婦人科
Brain Dev (発行 2009 年 1 月 日)	Bilateral middle cerebral artery infarctions follwing mild varicella infection: A case report.	Okanishi T	産科 婦人科
Invest Ophthalmol Vis Sci (発行 2008 年 5 月 日)	Effect of posterior sub-tenon administration of triamcinolone acetonide on leukocyte dynamics in rat retinal microcirculation after panretinal photocoagulation.	Akihisa Matsubara	眼科
あたらしい眼科 (発行 2008 年 5 月 日)	極小切開白内障・硝子体同時手術の成績	松原 明久	眼科

Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol (発行 2008 年 7 月 日)	Suppressive effect of short-interfering RNA on hyperglycemia-induced expression of intercellular adhesion molecule-1 on cultured vascular endothelial cells.	Takase Ayae	眼科
臨床眼科 (発行 2008 年 8 月 日)	特発性眼窩炎症に虚血性視神経症を合併したと思われる 1 例	久保田 文洋	眼科
日本眼科学会雑誌 (発行 2008 年 9 月 日)	トリアムシノロン局所投与後の嚢下白内障の発症頻度	平野 佳男	眼科
Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol (発行 2008 年 12 月 日)	Early-onset macular holes following ruptured retinal arterial macroaneurysms.	Sato Rina	眼科
Curr Eye Res (発行 2009 年 1 月 日)	Pitavastatin attenuates leukocyte-endothelial interactions induced by ischemia-reperfusion injury in the rat retina.	Akihisa Matsubara	眼科
JOHNS (発行 2008 年 月 日)	錐体部手術のための臨床解剖	村上 信五	耳鼻いんこう科
Otol Jpn (発行 2008 年 月 日)	聴神経腫瘍における Wait and Scan の適応とリスク	村上 信五	耳鼻いんこう科
日本鼻科学会誌 (発行 2008 年 月 日)	CpG モチフを結合させた T 細胞にト-7 <sup>α</sup> β <sup>γ</sup> によるアレルギー-性鼻炎の治療	鈴木 元彦	耳鼻いんこう科
Immunology letter (発行 2008 年 8 月 15 日)	Induction of Regulatory Dendritic Cells by Topical Application of NF-κB Decoy Oligodeoxynucleotides	Akimichi Morita	皮膚科
J Immunol (発行 2008 年 11 月 1 日)	Experimental Extracorporeal Photopheresis Inhibits the Sensitization of Regulatory T cells	Akira Maeda	皮膚科
Current Gene Therapy (発行 2008 年 4 月 日)	Gene transfer to sperm and testis: Prospects of gene therapy for male infertility.	小島 祥敬	泌尿器科
Clinical Endocrinology (発行 2008 年 5 月 日)	Up-regulation of SOX9 in human sex-determining region on the Y chromosome(SRY)-negative XX males.	小島 祥敬	泌尿器科
International Journal of Urology (発行 2008 年 3 月 日)	Evaluation of operative complications related to laparoscopic radical prostatectomy.	戸澤 啓一	泌尿器科

Neurourology and Urodynamics (発行 2008 年 5 月 日)	Altered distribution of interstitial cells in the guinea pig bladder following bladder outlet obstruction	窪田 泰江	泌尿器科
International Urology and Nephrology (発行 2008 年 月 日)	Impact of microwave tissue coagulation during laparoscopic partial nephrectomy on postoperative renal function	安井 孝周	泌尿器科
Dialogues in Pediatric Urology (発行 2008 年 6 月 日)	Posterior hypospadias	林 祐太郎	泌尿器科
International Journal of Urology (発行 2008 年 8 月 日)	Current concepts in hypospadias surgery	林 祐太郎	泌尿器科
Urologia Internationalis (発行 2008 年 8 月 日)	Eicosapentaenoic acid has a preventive effect on the recurrence of nephrolithiasis.	安井 孝周	泌尿器科
International Journal of Urology (発行 2008 年 10 月 日)	NF- $\kappa$ B activation in renal tubular epithelial cells by oxalate stimulation.	戸澤 啓一	泌尿器科
International Journal of Urology (発行 2008 年 7 月 日)	Risk of renal stone formation induced by long-term bed rest could be decreased by premedication with bisphosphonate and increased by resistive exercise.	岡田 淳志	泌尿器科
Nature Medicine (発行 2008 年 11 月 日)	Geneticists crack the code of infertility	小島 祥敬	泌尿器科
Nature Clinical Practice (発行 2008 年 5 月 日)	Research Highlights: Personalized medicine for men with benign prostatic hyperplasia.	小島 祥敬	泌尿器科
Urology (発行 2008 年 5 月 日)	Prevalence and epidemiologic characteristics of lower urinary tract stones in Japan.	安井 孝周	泌尿器科
Biochemical and Biophysical Research Communications (発行 2008 年 10 月 日)	Chk1 phosphorylation at Ser286 and Ser301 occurs with both stalled DNA replication and damage checkpoint stimulation.	池上 要介	泌尿器科

International Journal of Urology (発行 2008 年 7 月 日)	Achieving a natural glanular meatus for distal hypospadias with a narrow and shallow plate: Tubularized incised plate versus modified Barcat repair.	林 祐太郎	泌尿器科
International Urology & Nephrology (発行 2008 年 6 月 日)	Evaluation of preoperative testicular volume in Japanese children with unilateral cryptorchidism.	神澤 英幸	泌尿器科
Urological Research (発行 2008 年 8 月 日)	Glyoxylate induces renal tubular cell injury and microstructural changes in experimental mouse.	広瀬 真仁	泌尿器科
International Journal of Urology (発行 2008 年 7 月 日)	Modified foreskin reconstruction for distal hypospadias and chordee without hypospadias.	林 祐太郎	泌尿器科
Journal of Bone and Mineral Research (発行 2008 年 10 月 日)	Morphological conversion of calcium oxalate crystals into stones is regulated by osteopontin in mouse kidney.	岡田 淳志	泌尿器科
International Journal of Clinical Oncology (発行 2008 年 10 月 日)	Testicular metastasis from an extramedullary plasmacytoma.	神澤 英幸	泌尿器科
Cochrane Database Syst Rev (発行 2008 年 4 月 日)	Psychotherapy for depression among incurable cancer patients	明智 龍男	精神科
Jpn J Clin Oncol (発行 2008 年 12 月 日)	Problem-solving therapy for psychological distress in Japanese cancer patients: preliminary clinical experience from psychiatric consultations	明智 龍男	精神科
Psychooncology (発行 2009 年 1 月 日)	Psychosocial factors and survival after diagnosis of inoperable non-small cell lung cancer	明智 龍男	精神科
Psychooncology: (発行 2009 年 1 月 28 日)	Reliability and validity of the Japanese version of the Short-form Supportive Care Needs Survey Questionnaire (SCNS-SF34-J).	Okuyama T	精神科

Psychooncology. (発行 2008 年 5 月 日)	Cancer patients' reluctance to disclose their emotional distress to their physicians: a study of Japanese patients with lung cancer.	Okuyama T	精神科
Journal of Clinical Psychiatry (発行 2008 年 11 月 日)	Does randomized evidence support sertraline as first-line antidepressant for adults with acute major depression? A systematic review and meta-analysis	Furukawa TA.	精神科
Journal of Nervous and Mental Diseases (発行 2008 年 4 月 日)	Cross-cultural study of conviction subtype Taijin Kyofu: proposal and reliability of Nagoya-Osaka diagnostic criteria for social anxiety disorder.	Kinoshita Y	精神科
Canadian Medical Association Journal (発行 2008 年 9 月 日)	Effectiveness of serotonin reuptake inhibitors.	Furukawa TA	精神科
CNS Drugs (発行 2008 年 7 月 日)	Efficacy and tolerability of milnacipran in the treatment of major depression in comparison with other antidepressants : A systematic review and meta-analysis.	Watanabe N	精神科
Journal of Affective Disorders (発行 2009 年 1 月 日)	Non-fearful vs fearful panic attacks: A general population study from the National Comorbidity Survey.	Furukawa TA.	精神科
Lancet (発行 2009 年 2 月 日)	Comparative efficacy and acceptability of 12 new-generation antidepressants: a multiple-treatments meta-analysis.	Furukawa TA	精神科
Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology (発行 2009 年 2 月 日)	Hallucinations in visually impaired individuals : An analysis of the National Comorbidity Survey Replication.	Kinoshita Y	精神科
Psychiatry Research Neuroimaging (発行 2009 年 2 月 日)	Changes after behavior therapy among responsive and nonresponsive patients with obsessive-compulsive disorder.	Hashimoto N	精神科
Prog Neurol Surg. (発行 2009 年 3 月 23 日)	Management of central nervous system germinoma: proposal for a modern strategy.	芝本 雄太	放射線科
J Thorac Imaging. (発行 2008 年 11 月 23 日)	Pleural bronchogenic cysts: imaging findings.	中川 基生	放射線科

Radiat Med. (発行 2008 年 10 月 26 日)	Is targeted reconstruction necessary for evaluating contrast-enhanced chest computed tomography using a liquid crystal display monitor?	小澤 良之	放射線科
J Endovasc Ther. (発行 2008 年 8 月 15 日)	Transcatheter arterial embolization for segmental arterial mediolysis.	下平政史	放射線科
J Thorac Imaging. (発行 2008 年 8 月 23 日)	CT findings of bronchial glandular papilloma.	中川 基生	放射線科
Radiat Med. (発行 2008 年 7 月 26 日)	Comparison of 16-multidetector-row computed tomography and angiocardiology for evaluating the central pulmonary artery diameter and pulmonary artery index in children with congenital heart disease.	中川 基生	放射線科
Neuro Oncol. (発行 2008 年 8 月 10 日)	Primary central nervous system lymphoma in Japan: changes in clinical features, treatment, and prognosis during 1985-2004.	芝本 雄太	放射線科
J Thorac Imaging. (発行 2008 年 5 月 23 日)	Thoracic hemangiomas: imaging via CT, MR, and PET along with pathologic correlation.	櫻井 圭太	放射線科
Int J Radiat Oncol Biol Phys. (発行 2008 年 10 月 26 日)	Incidence of brain atrophy and decline in mini-mental state examination score after whole-brain radiotherapy in patients with brain metastases: a prospective study.	芝本 雄太	放射線科
J Comput Assist Tomogr. (発行 2008 年 11 月 15 日)	Radiological findings of tailgut cyst in a fetus.	中川 基生	放射線科
J. Anesth (発行 2009 年 月 日)	Before-after study of a restricted fluid infusion strategy for management of donor hepatectomy for living donor liver transplantation.	Y Fujita	麻酔科
小児の脳神経 (発行 2009 年 1 月 日)	Cine MRI による非侵襲的頭蓋内圧コンプライアンス測定法：特発性正常圧水頭症での検討	間瀬 光人	脳神経外科

Parkinsonism Relat Disord (発行 2008 年 7 月)	Apraxia of eyelid opening after subthalamic deep brain stimulation may be caused by reduction of levodopa	Umemura A	脳神経 外科
機能的脳神経外科 (発行 2008 年 4 月)	パーキンソン病の姿勢異常に対する脳深 部刺激術の効果	梅村 淳	脳神経 外科
機能的脳神経外科 (発行 2008 年 4 月 日)	75 才以上の高齢者パーキンソン病に対 する視床下核刺激療法の適応についての 再考	梅村 淳	脳神経 外科
機能脳神経外科 (発行 2008 年 4 月 日)	寝たきり重症パーキンソン病に対する視 床下核刺激療法の効果	梅村 淳	脳神経 外科
機能脳神経外科 (発行 2008 年 10 月 日)	両側視床下核刺激療法が遂行機能に及ぼ す影響について	梅村 淳	脳神経 外科
Virology (発行 2008 年 7 月 日)	Characteristics of hepatitis B virus genotype G coinfecting with genotype H in chimeric mice carrying human hepatocytes.	田中 靖人	中央臨床検 査部 (臨床 分子情報医 学)
J Virol (発行 2008 年 8 月 日)	When should "I" consider a new hepatitis B virus genotype?	クルバノフ フアト	中央臨床検 査部 (臨床 分子情報医 学)
J Infect Dis (発行 2008 年 11 月 日)	Molecular epidemiology and interferon susceptibility of the natural recombinant hepatitis C virus strain RF1_2k/1b.	クルバノフ フアト	中央臨床検 査部 (臨床 分子情報医 学)
Gastroenterology (発行 2009 年 2 月 日)	Direct cytopathic effects of particular hepatitis B virus genotypes in severe combined immunodeficiency transgenic with urokinase-type plasminogen activator mouse with human hepatocytes.	杉山 真也	中央臨床検 査部 (臨床 分子情報医 学)

J Clin Microbiol (発行 2009 年 2 月 日)	Abbott RealTime hepatitis C virus (HCV) and Roche Cobas AmpliPrep/Cobas TaqMan HCV assays for prediction of sustained virological response to pegylated interferon and ribavirin in chronic hepatitis C patients.	松浦 健太郎	中央臨床検査部 (臨床分子情報医学)
J Clin Microbiol (発行 2009 年 3 月 日)	Distribution of hepatitis B virus genotypes among patients with chronic infection in Japan shifting toward an increase of genotype A.	松浦 健太郎	中央臨床検査部 (臨床分子情報医学)
臨床病理 (発行 2009 年 1 月 日)	「イムニス HBV ゲノタイプ EIA」の基礎的・臨床的検討	田中 靖人	中央臨床検査部 (臨床分子情報医学)
臨床病理 (発行 2009 年 3 月 日)	ルミパルス Presto II を用いた改良型 PIVKA-Ⅱ測定の基礎的・臨床的検討	平松 久美子	中央臨床検査部 (臨床分子情報医学)

合計 155 件



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 戸苺 創
管理担当者氏名	事務課長 福井 茂人

		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		病歴センター 事務課 各診療科 薬剤部	処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、入院診療要約など医療情報を電子記録化して一元管理している。また、紹介状及び入院診療計画書についてもスキャナーによる読み込みにより電子記録化している。 なお、電子記録化前の手術記録、看護記録、検査所見記録、入院診療要約、紹介状、入院診療計画書等については、カルテに添付して整理、入院分カルテは病歴センターで一括保管し、外来分カルテ及びエックス線写真は各診療科外来診療室において保管している。なお、入院カルテ及び外来カルテとも1診療科1カルテの形態で作成され、保管されている。 処方せんについては、薬剤部において保管している。
病院の管理及び運営に関する諸記録	従業者数を明らかにする帳簿	事務課	/
	高度の医療の提供の実績	事務課	
	高度の医療技術の開発及び評価の実績	事務課	
	高度の医療の研修の実績	事務課	
	閲覧実績	事務課	
	紹介患者に対する医療提供の実績	医事課	
	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課	
確規 保則 の第 9 状 9 条 の 2 3 及 び 第 1 条 の 1 1 各 号 に 掲 げ る 体 制	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	医療安全管理室	/
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御室	
	医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	医療安全管理室	
	当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全管理室	
	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理室	
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理室	
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理室	
	医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理室	

			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	感染制御室	
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御室	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御室	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御室	
		医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	薬 剤 部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬 剤 部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬 剤 部	
		医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬 剤 部	
		医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	物品供給センター	
		従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	物品供給センター	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	物品供給センター	
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	物品供給センター			

(注) 「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理方法の概略を記入すること。

(様式第 13)

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

○紹介患者に対する医療提供の実績

紹介率	59.0%	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	10,447人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	7,015人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	1,968人	
	D: 初診の患者の数	25,936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。

(様式第 13-2)

規則第 9 条の 2 3 及び第 1 条の 1 1 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 ( 2 名 ) ・ 無
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 ( 2 名 ) ・ 無
③ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	有 ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 所属職員： 専任 ( 2 ) 名 兼任 ( 4 ) 名</li> <li>・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 安全確保のための研修会や講演会の企画・運営</li> <li>・ 医療事故防止等検討委員会やリスクマネージャー会議の企画・運営 (資料・議事録の作成及び保存)</li> <li>・ 医療事故防止のための、未然防止策の検討や事故後再発防止策の検討・策定・実施・評価</li> <li>・ リスクマネジメントマニュアルの改訂</li> <li>・ 職員への安全意識の向上のための教育システム (eラーニング) の掲載・成績把握・職場への周知</li> <li>・ 重大医療事故後の原因分析や再発防止策のための各部署との検討会</li> <li>・ 患者相談室との連携</li> </ul> </li> </ul>	
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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容： (別紙資料1を参照)</li> <li>・ 安全管理のための理念・安全管理に関する基本的考え方・安全管理のための組織</li> <li>・ 医療事故防止等検討委員会設置要綱・リスクマネージャー会議運営要綱・医療事故調査委員会設置要綱</li> <li>・ 患者相談室設置規定</li> <li>・ インシデント・アクシデントレポートの電子報告システム</li> <li>・ 医療事故 (アクシデント) 報告制度・公表基準</li> <li>・ 共通診療マニュアル・部門別診療マニュアル</li> </ul>	
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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 活動の主な内容： (別紙資料2を参照)</li> <li>・ 安全管理体制の確保に関すること</li> <li>・ 安全管理のための教育・研修に関すること</li> <li>・ 医療事故防止のための周知・啓発及び広報に関すること</li> <li>・ 医療事故の事例検討及び事故防止策に関すること</li> <li>・ 医療事故発生時における検証と再発防止策に関すること・その他医療事故防止に関すること</li> </ul>	
⑦ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 47 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容： (別紙資料3を参照)</li> <li>・ 安全管理に関する研修 (全職員対象：新規採用者・中途採用者・研修医・研究医含む)</li> <li>・ 医療事故防止講演会・危機管理研修会 (重大事例報告会)・感染対策講演会</li> <li>・ 院内 BLS 講習会・医薬品安全管理研修会・気管切開カフ圧測定器研修会・暴言・暴力に関する講演会</li> </ul>	

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：(別紙資料1を参照)
- ・ リスクマネジメントマニュアルの定期的な見直し(追録・修正)
- ・ 安全管理に関する自己点検評価報告書の策定・まとめ
- ・ 事故収集による分析(定量及び定性分析)・対策・実施
- ・ RMニュースの発行
- ・ eラーニングの実施
- ・ 暴力対策の実施
- ・ 院内BLS講習会

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：(別紙資料4を参照)</p> <p>・ 感染対策委員会で決定された方針に基づき、企画、立案、実施および評価を行う。</p> <p>・ 緊急℃が高い院内感染発生事例について、感染対策チーム会の委員のうち、当該事例に精通した委員により、発生原因を分析、現場での適切な処置の指導および監督を行う。</p>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	平成20年 12回
<p>・ 活動の主な内容：(別紙資料5を参照)</p> <p>委員会は、院内における感染症の感染予防対策に関する次の事項について審議し、方針を決定する。</p> <p>(1) 感染防止対策マニュアルの改訂</p> <p>(2) 全職員を対象とした感染防止教育と啓発</p> <p>(3) 各職種、各部門の予防対策に関し、必要と思われる事項</p> <p>(4) 職業感染予防の策定</p> <p>(5) 院内感染発生時の改善策について病院職員への周知</p> <p>(6) その他院内感染に関する重要事項</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	平成20年 11回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>(1) 院内感染対策講演会の開催 毎年2回、全職員を対象に院内感染対策の意識向上を図るため講演会を開催する。 ①平成20年11月5日「新型インフルエンザ対策 -今、準備すべきもの-」 講師：鈴木幹三先生(名古屋市緑保健所 所長) ②平成21年3月3日「名古屋市立大学病院における結核の現状と対策」 講師：杓名健雄先生(名古屋市立大学病院 ICT結核専門医) 「血液を介する院内感染の対策」 講師：折戸悦朗先生(名古屋第二赤十字病院消化器内科部長・日本感染症学会指導医・専門医)</p> <p>(2) 毎年4月に、新規採用職員に対して院内感染対策に関する研修会を実施する。 平成20年4月2日 新規採用職員研修 院内感染予防講義 手洗い・PPE着脱演習</p> <p>(3) 毎年2回、本人への中途採用者に対して院内感染対策に関する研修を行う。 平成20年6月20日 安全管理研修「感染予防対策」 平成20年11月25日 安全管理研修「感染予防対策」</p> <p>(4) その他の研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染対策リンクナース会におけるリンクナース教育</li> <li>平成20年 8月11日 インタラクティブレクチャー1 「標準予防策」</li> <li>平成20年11月10日 インタラクティブレクチャー2 「空気・飛沫予防策」</li> <li>平成21年 1月19日 インタラクティブレクチャー3 「抗菌薬使用におけるPK・PD理論」 「感染防止の観点から考える口腔ケア」</li> <li>平成21年 2月 9日 インタラクティブレクチャー4 「総集編」</li> <li>・ 委託職員研修会 業務課職員、清掃担当職員対象</li> <li>平成20年10月28日 環境整備—ファシリティ・マネージメント—</li> <li>平成20年10月30日 環境整備—ファシリティ・マネージメント—</li> </ul>	

④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況

- ・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無)
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
- ・ 感染対策チーム会は、次に掲げる事項について感染対策委員長より権限を委譲されている。
  - (1) 感染予防の実施、監督及び指導
  - (2) 院内感染発生時の発生原因の分析、改善策の立案及び実施
  - (3) 感染症発生状態の把握

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

感染対策チーム会メンバーにより、ICTラウンドを実施し、現場で気づけない感染対策上の問題の早期対処に向ける。

職業感染防止策を拙著区的に導入・実践していくことで、職員が感染源となる感染予防対策を強化する。

## 医薬品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 2 回
<p>・ 研修の主な内容： 平成21年6月4日(木) 17時30分～18時30分(病院大ホール)「医薬品安全管理講習会」において、 ①「麻薬の基礎知識」(医薬品安全管理責任者であり麻薬管理者の薬剤部長)②「麻薬取り扱い手順」(医薬品情報係長)③「オピオイドローテーション」(緩和ケア担当薬剤師)の3演題の講演が行われた。 また、6月17日(水) 18時～18時30分(病院大ホール)「危機管理研修会」において、「医薬品情報に係る危機管理～医療チームにおける薬剤師の責務～」(副薬剤部長)の講演が行われた。</p>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成 (有)・無 ) ・ 業務の主な内容： 医薬品安全管理責任者である薬剤部長の下に、病棟・中央部門・外来診療科の医薬品管理者(医師、薬剤師、看護師)を選定し、医薬品適正管理(定数医薬品の見直しを含む)を実施している。特に、薬剤師は手順書に準拠し毎週および毎月の医薬品管理(3ヶ月毎の注射剤緊急カートの内容確認)を行うと共に、毎月の「医薬品情報誌」配布時には安全性情報を医師、看護師に説明している。</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有)・無 ) ・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>① 第1回薬事委員会において、医薬品適正使用の注意喚起を実施した。 ・ 本院で発現した厚生労働省副作用報告の事例紹介および再発防止対策の周知 ・ 「生食キット製品」の使用が望ましくない注射オーダの疑義照会事例を報告・再発防止 ・ 医薬品医療機器情報配信サービス(通称；プッシュメール)への登録案内 ・ 重篤副作用マニュアル利用推進およびピスホスホネット系医薬品処方時の病院の患者説明文を電子カルテに登録</p> <p>② 薬剤部に受理した安全性情報を医師が患者に適用して安全確保を図ることができるように、新たな安全性情報の活用に取り組むことが平成21年度第1回薬事委員会(7月15日開催)にて承認され、医薬品等安全性情報が発出される毎に、取り組みを行う。</p> <p>③ 薬剤部事務局にて全ての抗がん剤使用レジメン登録管理、外来化学療法室など薬剤師調製実施</p> <p>④ 4月より、処方せんと注射処方せんの疑義照会の内容を電子カルテに記載し、適正使用を推進</p> <p>⑤ 入院時持込薬の管理を2病棟より順に拡大し、10月から原則全病棟に拡大する安全管理実施</p> <p>⑥ 10月より処方せんと注射処方せんにクレアチニン値とeGFRを表示し、腎排泄薬など適正使用</p> <p>⑦ 入院患者のTPN調製を薬剤部で行うことを2病棟から準備拡大し今年度中に4病棟に拡大</p> <p>⑧ 20病棟入院患者の薬剤管理指導を完全実施を目指して業務の標準化・効率化を実施中。</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
<ul style="list-style-type: none"><li>研修の主な内容：(別紙資料6を参照)</li><li>新規採用職員に対するME機器の取扱研修</li><li>人工呼吸器や人工心臓、補助循環装置等の在職職員に対する取扱研修</li><li>新規導入医療機器の在職職員に対する取扱研修</li></ul>	
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	
<ul style="list-style-type: none"><li>計画の策定 (有 無)</li><li>保守点検の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>人工呼吸器・除細動器・輸液ポンプ等のMEセンター管理物品は、MEセンターに回収の都度点検を実施、その後に各部門に払出を行う。</li><li>その他の高度医療機器については、業者による定期点検を実施。</li></ul></li></ul>	
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	
<ul style="list-style-type: none"><li>医療機器に係る情報の収集の整備 (有 無)</li><li>その他の改善のための方策の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>温風式患者加温システムのブランケットの使い回しによる医療事故の報道を受け、院内の使用状況を調査し、ブランケット使い捨ての指導を徹底した。また、業者による機器の点検を実施した。</li><li>日本医師会より、各種電波利用機器の電波が植込み型医療機器へ及ぼす影響を防止するための指針の送付を受け、関係する部署に通知を行った。</li><li>植込み型心臓ペースメーカーについて、製造業者より自主回収の連絡を受け、関係部署への通知を行い、対象患者のペースメーカーを交換した。</li></ul></li></ul>	

# 1 医療に係る安全管理のための指針

2007.12 新規

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

## 1. 医療機関における安全管理に関する基本的考え方

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

## 2. 安全管理委員会・その他の組織に関する基本的事項

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

## 3. 医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本方針

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

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

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

## 5. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針

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

## 6. 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針

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

## 7. 患者からの相談への対応に関する基本方針

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

## 8. その他医療安全の推進のために必要な基本方針

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

## 附 則

この指針は、平成19年12月1日から施行する。

## 2 安全管理のための理念

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

## 3 安全管理に関する基本的考え方

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

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

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

#### 1) 基本1

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

#### 2) 基本2 <3つの原則>

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

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

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

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

### 3-2 医療の安全を目指すために

#### 1) 医療安全講習会への参加

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

#### 2) 医療安全に関する通達の遵守

医療安全管理室、病院長通達については十分に理解した上で速やかに実践する。

#### 3) インシデント・アクシデントレポート報告

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

#### 4) 研修医に対する指導体制

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

信頼される医療従事者として必要なこと

#### 【患者への対応の原則】

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

#### 【対応時に留意すること】

##### (1) 説明

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

##### (2) 窓口での対応

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

##### (3) 電話対応

電話対応は慎重に行う。電話の内容は必要に応じて患者カルテに記載する。

## 4 安全管理のための組織

2009.4 改訂

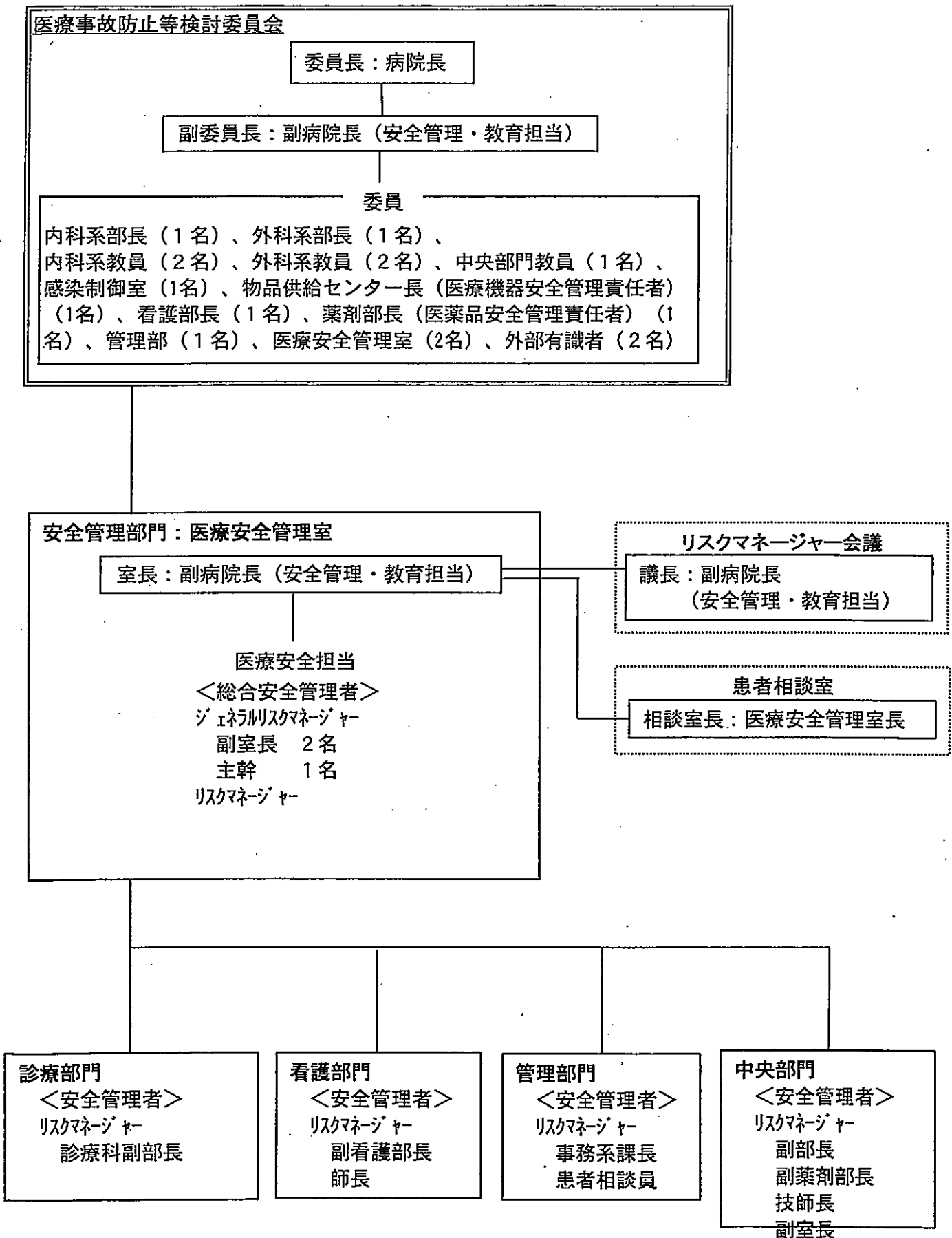
市立大学病院に、安全管理体制の確保を図るため次の組織を置く。

### <組織>

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

### <職務>

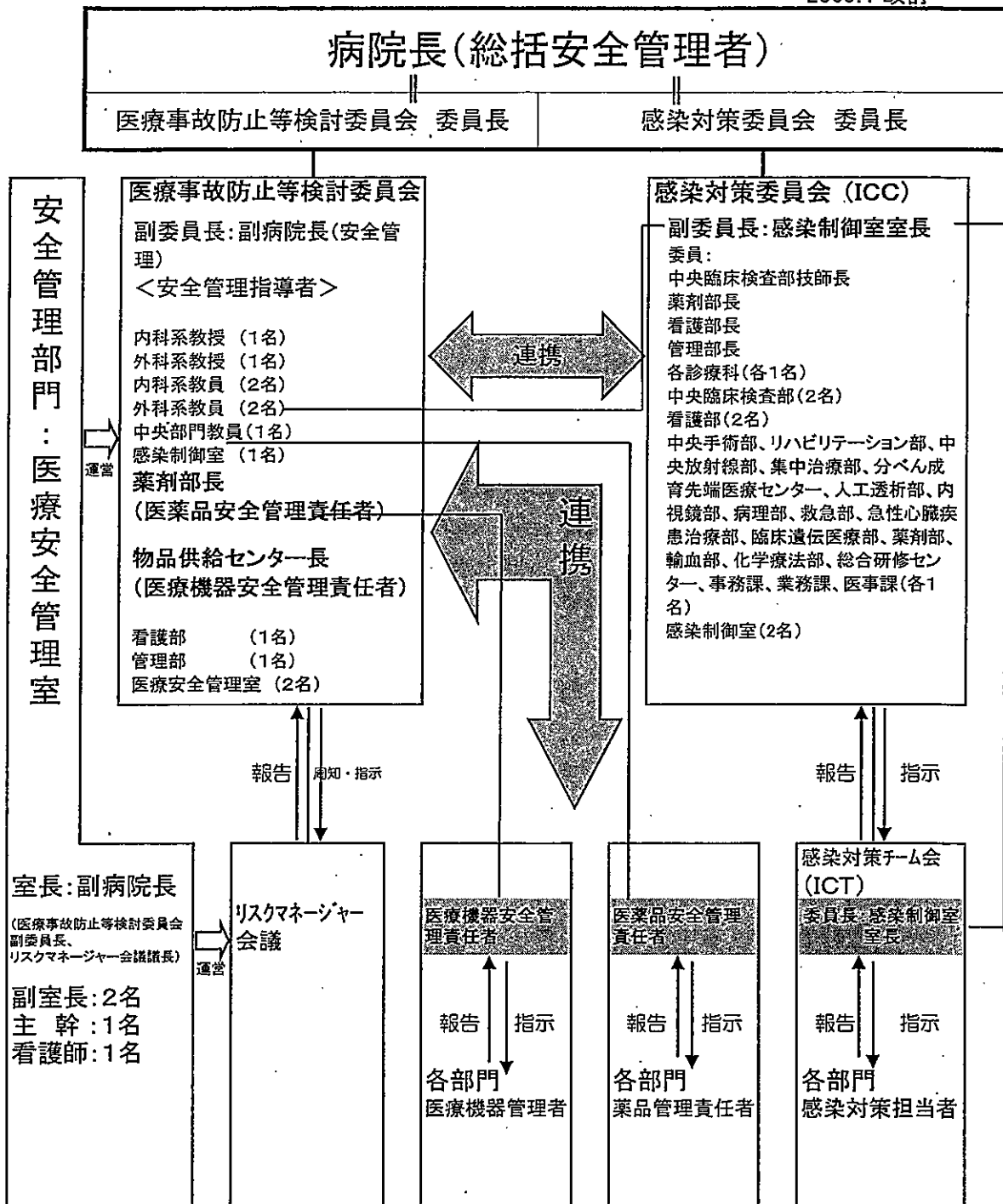
- (1) 統括安全管理者(病院長)は、病院全体の安全管理体制の確保の徹底を図るとともに、安全管理に関する病院全体の責務を担うものとする。  
また、医療事故防止等検討委員会委員長として委員会を運営する。
- (2) 安全管理指導者(副病院長)は、統括安全管理者を補佐する。  
安全管理指導者は、リスクマネージャー及び院内への安全管理に関する事項について周知の徹底を図るとともに、その情報収集、指導、相談及び対応窓口となる。  
また、リスクマネージャー会議の議長として会議を運営する。
- (3) 安全管理者(リスクマネージャー)は、安全管理指導者の下に部門内職員へ安全管理に関する事項の周知徹底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





# 名古屋市立大学病院における安全管理の取組み

2009.4 改訂



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

### <構成>

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

### <業務>

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

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

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

## 6 名古屋市立大学病院患者相談室設置規程

### 1 目的

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

### 2 組織

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

### 3 業務内容

患者相談室は、次の業務を行う。

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

### 4 患者等への配慮

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

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

### 5 開設時間

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

## 6 庶務

患者相談室の庶務は、管理部医事課において処理する。

## 7 その他

この規程に定めるもののほか、患者相談室に関して必要な事項は、室長が定める。

### 附 則

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

### 附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

## (1) 目的

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

## (2) 医療事故（アクシデント）とは

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

## (3) 医療事故（アクシデント）の報告

医療事故が発生した場合は、過失の有無、患者等からのクレームの有無に関わらず、各職の部門長及び看護部長（以下「部門長等」）へ報告するとともに当該診療部門リスクマネージャーを通じて副病院長へ迅速かつ正確に報告するものとする。尚、報告情報は医療事故防止のために使用されるものであり、報告したことを理由として不利益を受けるものではない。

報告制度の流れに沿って電話連絡・アクシデントレポートの報告は24時間以内に行う。

＜報告すべき「医療事故」の定義＞：平成12年11月2日臨床教授の会承認

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

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

## (4) アクシデント（医療事故）発生時における対応

## ① 初動体制

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

## ② 医療事故発生時の報告手順

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

※ 緊急的対応が必要となる場合、当事者は、直接部門の部門長等へ報告する。

また、上記手順のほか、関係部門への報告についても配慮する。

(5) 病院長への報告

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

(6) 報告方法

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

但し、時間外や緊急を要する場合は、直ちに口頭で報告した後、速やかに【別添1】により報告する。なお、入力当事者又は発見者が行い、当該診療部門リスクマネージャーの承認を得て、副病院長へ提出する。

(7) 報告情報の取扱い

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

(8) 医療事故の分析及び再発防止策の徹底

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

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

(9) 患者・家族への対応

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

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

(10) 患者・家族への対応における留意点

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

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

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

## (1) 目的

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

## (2) インシデントとは

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

## (3) インシデントの報告

インシデントの報告は、電子カルテ上のインシデント・アクシデント報告システム【別添1】により報告するものとする。尚、報告情報は医療事故防止のためにのみ使用されるものであり、これを報告したことを理由として不利益を受けるものではない。フローチャートP15に示す。

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

## (4) 病院長への報告

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

## (5) 報告情報の取扱い

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

## (6) 分類・集計

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

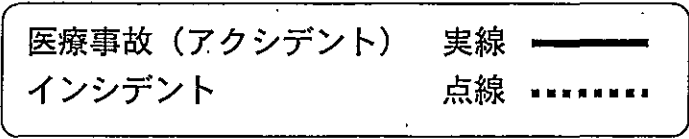
## (7) 分析と事故防止対策

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

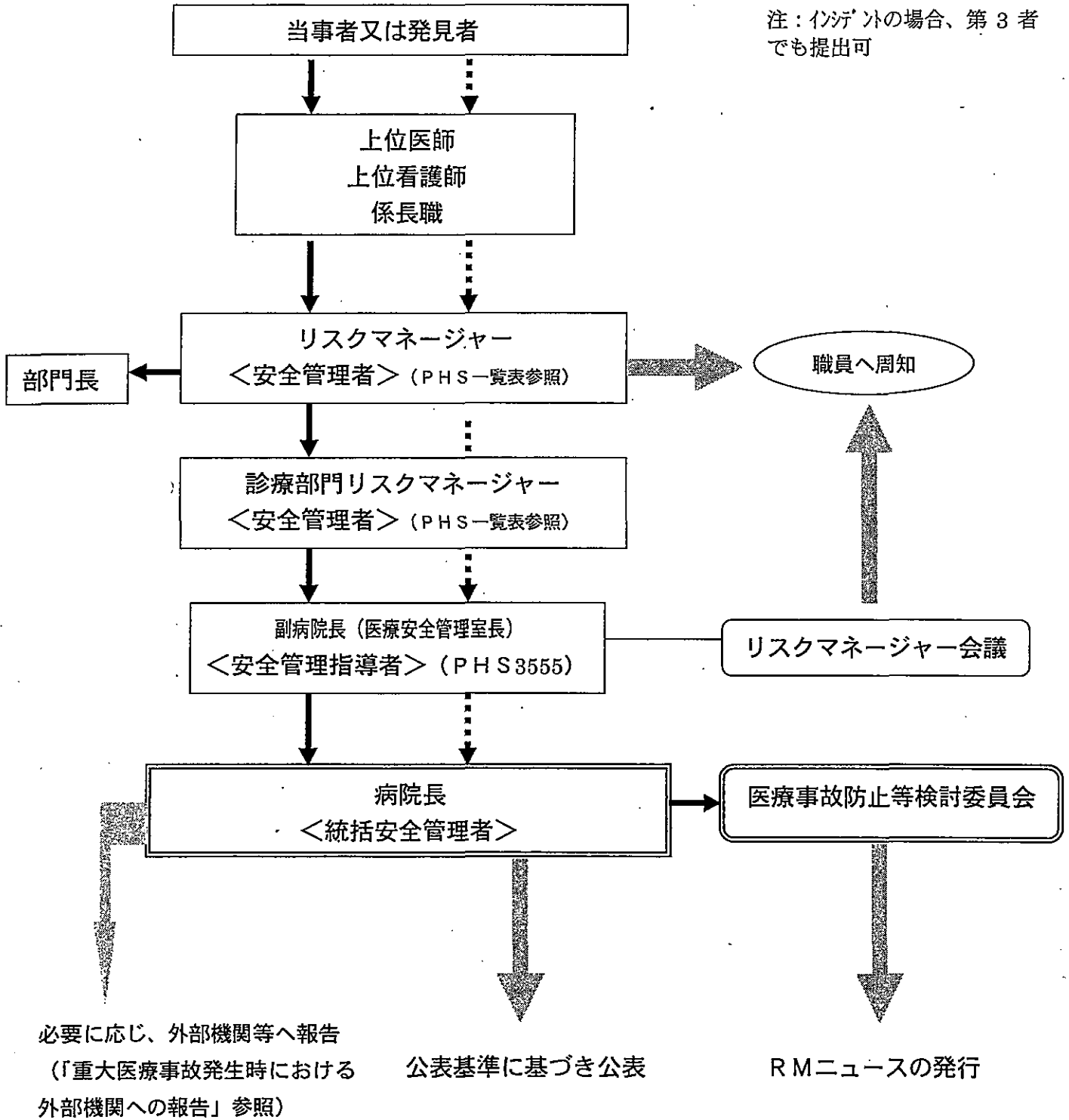
# 9 医療事故等報告制度の流れ（概要）

2007.4 改訂

詳細は巻末資料を参照



注：インシデントの場合、第3者でも提出可





## インシデント・アクシデントレポートのレベル・グレード別電子報告システム

### アクシデント（グレード0から3）

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

### 中等度以下アクシデント（グレード0および1）

#### グレード0：

身体への影響は小さい（処置不要）と考えられる場合

#### グレード1：

身体への影響は中等度（処置が必要）と考えられる場合

### 重大アクシデント（グレード2および3）

#### グレード2：

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

#### グレード3：

当事者が死亡した場合

### インシデント（レベル0および1）：

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

#### レベル0：

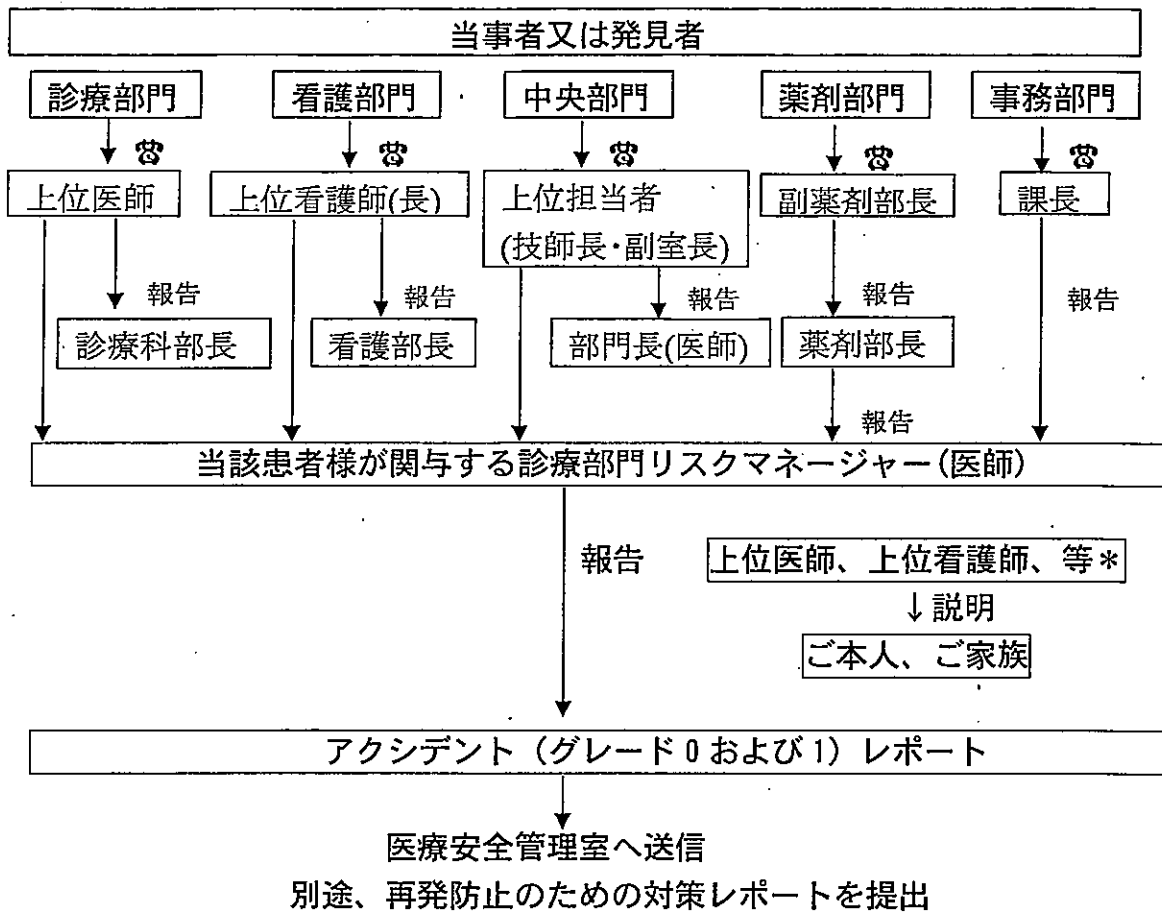
医療行為が実施される前に気付かれたもの

#### レベル1：

医療行為が実施されたが、健康被害が発生しなかったもの

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

## 中等度以下アクシデント(グレード0および1)発生

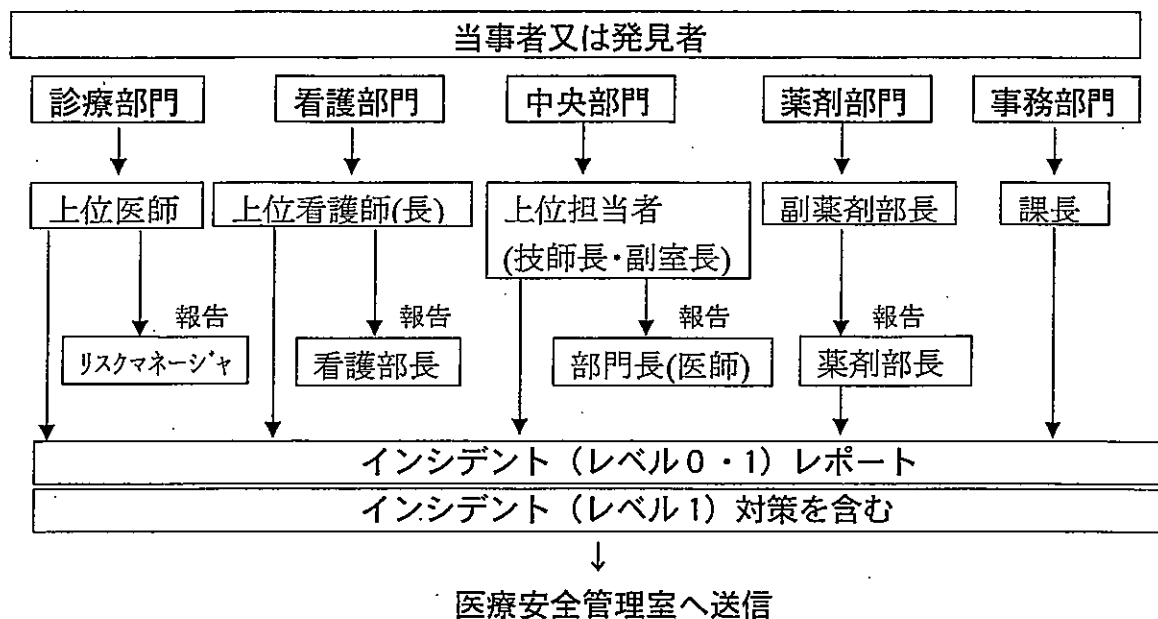


\*診療部門リスクマネージャーが行う場合がある

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

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

## インシデント（レベル0・1）発生



### インシデント（レベル0）レポートを書くにあたっての留意事項：

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

### インシデント（レベル1）レポートを書くにあたっての留意事項：

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

- (1) 医療事故防止講演会の開催  
毎年2回、全職員を対象に安全管理意識の向上を図るため、外部より講師を招聘し講演会を開催する。(6月・12月)
- (2) 毎年4月に、新規採用者職員に対して安全管理に関する研修会を実施する。(講師：副病院長)
- (3) 毎年2回、本院への中途就職者に対して安全管理に関する研修を行う。(講師：副病院長・ジェネラルスマネージャー)

## 11 安全管理の体制確保のための周知及び啓発活動

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

## 12 安全管理の体制確保に関する外部評価

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

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

### 1.3 リスクマネジメントマニュアルの閲覧

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

## 1 4 重大医療事故発生時における外部機関への報告 2009.4 改訂

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

### ① 重大医療事故とは

ア 医療事故によって、当事者が死亡し、または死亡する可能性があるとき。

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

### ② 医療過誤とは

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

## (1) 報告する外部機関

### ① 厚生労働省医政局総務課

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

厚生労働省東海北陸厚生局

TEL052-959-2063 FAX052-959-2065

### ② 文部科学省高等教育局医学教育課大学病院指導室

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

### ③ 愛知県健康福祉部医務国保課 TEL961-2111(内 3171)

### ④ 瑞穂保健所 TEL851-8141

### ⑤ 瑞穂警察署刑事課 TEL842-0110(内 302)

## (2) 報告様式

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

## (3) マスコミへの対応

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

記者会見等の設定については、必要に応じ関係者と協議の上、病院長が決定する。

### \* 異状死体の届出義務【医師法 21 条】

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

**1. 医療事故発生直後**

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

**2. 状況判断**

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

**3. 報告・連絡**

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

**4. 患者・家族への連絡**

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

**5. 患者・家族への説明**

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

**6. 死亡時の対応**

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

**7. 証拠物件の保存、保管**

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

**8. 事実経過の記録**

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

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

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

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

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

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

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

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

また、「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」

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

愛知県医師会内 モデル事業事務局

TEL : 052-264-0753 FAX : 052-251-1420

受付日時 平成 19 年 9 月 10 日から

24 時間受付



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

(1) 患者等から診療行為に対する疑義の申立があった場合

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

(2) 医療事故に関係する訴訟の場合

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

<説明時の注意事項>

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

(4) 診療録等の開示及び貸出等の要望について

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

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

## 20 医療事故防止等検討委員会設置要綱

2009.4 改訂

### 1 設置

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

### 2 組織

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

### 3 議事

委員会は、次の事項を審議する。

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

### 4 会議

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

### 5 庶務

委員会の庶務は医療安全管理室において処理する。

### 6 その他

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

#### 附 則

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

#### 附 則

この要綱は、平成12年7月6日から施行する。

#### 附 則

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

#### 附 則

この要綱は、平成15年1月7日から施行する。

#### 附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

#### 附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

#### 附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

## 2 1 リスクマネージャー会議運営要綱

### 1 目的

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

### 2 構成

会議は、議長及び委員をもって構成する。

議長は、安全管理指導者（副病院長）とする。

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

### 3 議事

会議は、次の事項について議事を行う。

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

### 4 会議

(1) 会議は、議長が召集し運営する。

(2) 議長に事故ある時は、医療安全管理室副室長がその職務を代行する。

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

### 5 庶務

会議の庶務は医療安全管理室において処理する。

### 6 その他

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

#### 附 則

この要綱は、平成 13 年 4 月 1 日から施行する。

#### 附 則

この要綱は、平成 15 年 4 月 1 日から施行する。

## 2 2 医療事故調査委員会設置要綱

### 1 設 置

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

### 2 組 織

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

### 3 議 事

委員会は、次に掲げる事項を行う。

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

#### 4 会 議

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

#### 5 庶 務

委員会の庶務は管理部事務課において処理する。

#### 6 その他

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

#### 附 則

この要綱は、平成17年7月19日から施行する。

## 23 インフォームド・コンセントのポイント

2007.4.1 改訂

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

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

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

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

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

## インシデント・アクシデントの報告システムの取り扱いについて

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

この報告システムの取り扱いについては、以下のとおり行ってください。

### 1 このシステムを使用する上での基本事項

#### (1) 報告書の提出及び承認について

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

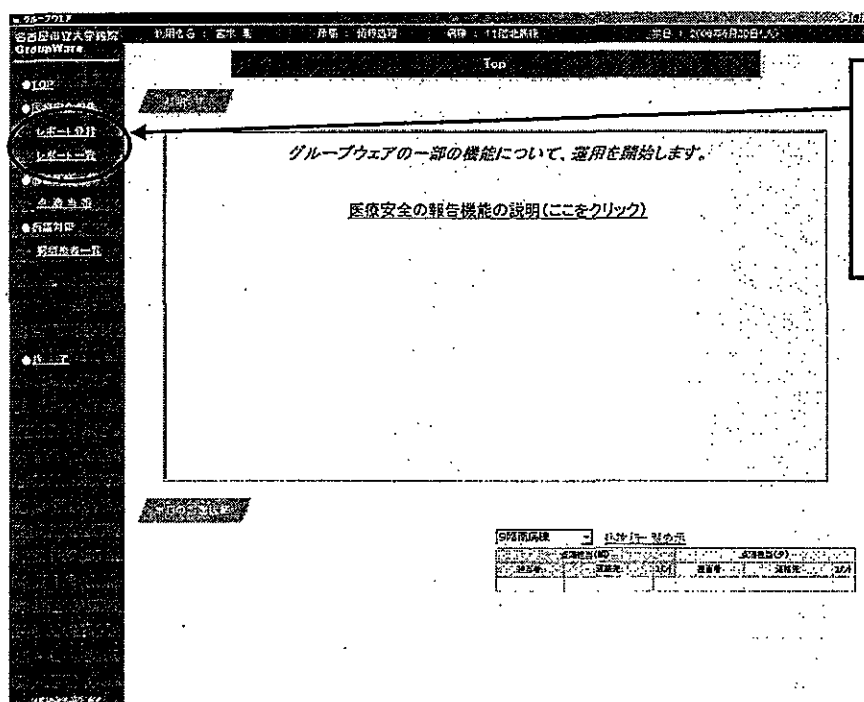
#### (2) 報告書の修正について

- ・ 報告書の修正は、報告者に限定されます（【メモ欄】の入力項目を除く）  
修正の必要がある場合には、報告者へ連絡してください。
- ・ 報告者が報告を修正した場合には、今までの承認済みが解除されますので、承認者は再度内容を確認のうえ承認をしてください。

### 2 画面の詳細説明

#### (1) グループウェア画面（メイン画面）

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



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

(2) レポート登録画面 (インシデント・アクシデント)

※下の画面イメージはインシデント画面ですが、アクシデントについても操作は同じです

＜報告者 (新規登録・修正) の場合＞

○初期の操作

新規作成の場合は、インシデント・アクシデントの選択と「新規作成」ボタンを押してから入力する。  
修正の場合は、保存した内容がそのまま表示される。

○主な項目の説明

必須項目は赤色の枠の部分

- ① 発生時刻 (Incident Occurrence Time)
- ② 発生場所 (Incident Location)
- ③ 発生原因 (Incident Cause)
- ④ 発生状況 (Incident Details)
- ⑤ 発生時刻 (Incident Occurrence Time)
- ⑥ 発生時刻 (Incident Occurrence Time)



- ①【取消】ボタンは、開いた直後の画面の内容に戻す場合に押してください。  
 【削除】ボタンは、保存又は下書き保存のデータを削除する場合に押してください。  
 ※【削除】ボタンは、報告又は下書き保存時のデータを展開する場合にのみ表示されます。  
 【保存】ボタンは、入力完了後に報告又は下書き保存する場合に押してください。  
 ※【保存】ボタン押し後は、レポート保存確認画面が表示され、承認予定者一覧が表示されますので、承認者が異なる場合は変更をしてください。
- ②【報告部門】の入力項目については、報告者の部署と診療科を選択していただきます。  
 インシデントの場合は、本来、診療科の選択は必要ありませんが、システムの関係上、必ずどこかの診療科を入力してください。
- ③【患者ID】の入力項目については、患者が特定されないインシデントの場合は、患者IDを「000000000」、男女区分を「男」、年齢を「00」で入力してください。
- ④【対策】の入力項目については、関係者と調整して対策がまとまった段階で報告者が入力してください。  
 この対応策に時間を要する場合は、一旦、対応策を未入力にして報告を行い、後日対応策を入力した段階で再報告してください。
- ⑤【身体への影響度】の入力項目について、インシデントの患者の影響度（レベル）が0の場合は、不適切行為が患者に及んだと仮定して予想される身体への影響度を入力してください。
- ⑥【メモ欄】の入力項目については、報告者及び承認者のいずれも記載することが可能ですので、必ず記事の後ろに記入者を括弧書きで記載してください。

### ○レポート保存確認画面

承認者の部分をクリックすると、承認先の変更が可能

最終的にレポートを報告する場合に押す(承認者全員に報告される)

レポート作成途中に保存する場合に押す(この段階では承認者に報告されない)

<承認者の場合>

○承認画面

- ① 【承認】 ボタンは、承認する場合に押してください。
- 【承認取消】 ボタンは、承認済みのものを取り消す場合に押してください。

(3) レポート一覧画面

管理番号	発生日時	発生場所	発生種別	発生時刻	発生者	承認者	承認日時	承認状況
1 002793	2006/04/28	東本館	等距離/小規模	2006/04/16	発生者	承認者	11111111	1 1

<報告者の場合>

- ① 報告済並びに下書き保存中のデータが一覧表示されます。
- 下書き保存中のデータは、【管理番号】の項目が「下書き保存」の表示になります。

削除されたデータは、明細の色が変わります。

- ② 一覧の明細を選択すると、レポート登録画面が展開され、修正することができます。

<承認者の場合>

- ① 承認済み並びに未承認のデータが一覧表示され、また、自らが報告したデータも表示されます。  
「報告データ」と「承認データ」並びに「未承認」と「承認済み」ごとに表示されます。
- ② 一覧の明細を選択すると、レポート登録画面が展開され、承認することができます。

3 インシデント・アクシデントに関する問合せ先

- (1) システム操作に関するお問合せ : サポートデスク (内線 7145) まで
- (2) 報告の内容に関するお問合せ : 医療安全管理室 (内線 7539) まで

## 安全管理に関する委員会等の開催状況

## 1. 医療事故防止等検討委員会

(平成 20 年度)

通算回数	開催日	議 題
第 96 回	20 年 4 月 10 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 新委員の就任及び外部委員（継続）について報告・承認</li> <li>② 市立大学病院における安全管理のための組織について</li> <li>③ 医療事故等の報告への対応の審議 アクシデント事例のグレード認定</li> <li>④ 事故防止対策シート（救急部）について</li> <li>⑤ 新規採用者研修会開催について</li> <li>⑥ 医療安全情報No.16 についての承認</li> <li>⑦ RMニュース（93 号）の発行について承認</li> <li>⑧ 患者相談室からの報告について</li> <li>⑨ 平成 19 年度第 1 回医療事故防止講演会講師推薦について</li> </ul>
第 97 回	20 年 5 月 8 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 医療事故等の報告への対応の審議</li> <li>② 包括的公表についての報告と承認</li> <li>③ 硫化水素による自殺企図に対する対応について</li> <li>④ 医薬品安全情報報告書についての報告と承認</li> <li>⑤ 医療機器安全情報報告書についての報告と承認</li> <li>⑥ 医療安全情報No.17 についての報告</li> <li>⑦ RMニュース（94 号）の発行について承認</li> <li>⑧ リスクマネジメントマニュアルの改訂についての報告と承認</li> <li>⑨ 平成 20 年度第一回危機管理研修会の開催についての報告</li> </ul>
第 98 回	20 年 6 月 12 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 医療事故等の報告への対応の審議</li> <li>② 平成 20 年度 国公立大学付属病院リスクマネージャー研修会報告</li> <li>③ リスクマネジメントマニュアルの改訂についての承認</li> <li>④ 医療安全情報No.18（処方表記の解釈の違いによる薬剤量間違い）の報告</li> <li>⑤ RMニュース（95 号）の発行について承認</li> <li>⑥ 危機管理研修会の開催結果についての報告</li> <li>⑦ 平成 20 年度第一回医療事故防止講演会開催の報告</li> <li>⑧ 患者相談窓口からの統計報告</li> </ul>
第 99 回	20 年 7 月 10 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 医療事故等の報告への対応の審議</li> <li>② 脊椎手術の手術レベル誤認事例についての審議</li> <li>③ 救急部における PCPS（経皮的心肺補助）の事故防止対策シートについて</li> <li>④ 平成 19 年度医療事故防止に関する自己点検評価報告書について承認</li> <li>⑤ 医薬品安全性情報報告書についての報告</li> <li>⑥ 医療機器安全性情報報告書についての報告</li> <li>⑦ 手術開始前の「タイムアウト」導入の依頼について</li> <li>⑧ 暴力等の報告書提出状況の報告・暴力対策におけるワーキンググループの発足についての承認</li> <li>⑨ 医療事故防止講演会の開催結果報告</li> <li>⑩ 医薬品安全管理における研修会の開催予定について</li> <li>⑪ 医療安全情報No.19（未滅菌の医療材料の使用について）につ</li> </ul>

		いての報告 ⑫ RMニュース（96号）の発行について承認 ⑬ 患者相談窓口からの報告について ⑭ 患者相談室の統6月分についての報告
第100回	20年8月14日	① 医療事故等の報告への対応の審議 病理部への医療事故の問題点と提言内容について ② 包括的公表についての審議・承認 ③ 医薬品安全性情報報告書について ④ 手術開始前の「タイムアウト」導入について ⑤ 医薬品安全管理研修会「麻薬、緩和ケアの講習会」の開催結果について ⑥ 医療安全情報No.20について ⑦ 患者相談室からの報告（7月分） ⑧ 医療事故防止等検討委員会 第100回を迎えて
第101回	20年9月11日	① 医療事故等の報告への対応の審議 ② 包括的公表についての審議・承認 ③ 医療事故情報収集等事業の公表について報告 ④ カリウム製剤の原液使用の遵守状況について報告と承認 ⑤ 整形外科改善報告書について報告と承認 ⑥ 医薬品安全情報報告書の報告 ⑦ 医薬品安全情報No.21について報告 ⑧ 事故防止強化期間の取り組みについて報告と承認 ⑨ RMニュース（98号）の発行についての承認 ⑩ 患者相談室からの統計報告（8月分） ⑪ 平成19年度 医療安全管理室対応統計報告
第102回	20年10月9日	① 医療事故等の報告への対応の審議 ② 造影剤によるショックの医療事故における問題点と提言について審議 ③ 医療事故情報収集等事業 第14回報告書について報告 ④ 医薬品安全性情報報告書について報告 ⑤ 感染対策講演会開催について報告 ⑥ 平成20年度 第2回危機管理研修会の予定について報告 ⑦ 医療安全情報No.22について報告 ⑧ RMニュース(99号)の発行についての承認 ⑨ 患者相談室からの統計報告（9月分）
第103回	20年11月13日	① 医療事故等の報告への対応の審議 ② 造影剤によるショック事例の提言に対する回答について審議 事故防止対策シート(案)について審議 ③ 医薬品安全性情報報告書について報告 ④ 医療安全情報No.23について(日本医療機能評価機構)報告 医療安全情報No.6について(医薬品医療機器総合機構)報告 ⑤ 感染対策講演会開催結果について報告 ⑥ 平成20年度 第2回危機管理研修会開催について報告 ⑦ RMニュース(100号)の発行についての承認 ⑧ 患者相談室からの統計報告（10月分） ⑨ 医療事故防止強化期間 医療安全ポスターについて

第 104 回	20 年 12 月 11 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 医療事故等の報告への対応の審議</li> <li>② 包括的公表についての審議・承認</li> <li>③ 事故防止対策シートについて(局所麻酔下胸腔鏡検査)の審議</li> <li>④ 医薬品安全性情報報告書について報告</li> <li>⑤ 医薬品販売名の類似性等による医療事故防止対策の強化・徹底について(注意喚起)報告</li> <li>⑥ 医療監視について報告</li> <li>⑦ 医療安全情報No.24 について報告</li> <li>⑧ 暴力対策ワーキンググループ検討会進捗情報報告について報告</li> <li>⑨ 平成 20 年度 第 2 回危機管理研修会の開催について報告</li> <li>⑩ RMニュース (No.101 号) 発行についての承認</li> <li>⑪ 患者相談室からの統計報告 (11 月分)</li> <li>⑫ 医療防止強化期間 医療安全ポスター集計結果について報告</li> </ul>
第 105 回	20 年 1 月 8 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 医療事故等の報告への対応の審議</li> <li>② 医療事故情報収集等事業第 15 回報告書について報告</li> <li>③ 機器安全性情報報告書について報告</li> <li>④ 医療安全情報No.25 について報告</li> <li>⑤ RMニュース (No.101 号) 発行についての承認</li> <li>⑥ 患者相談室からの統計報告 (12 月分)</li> <li>⑦ 平成 20 年度 第 2 回危機管理研修会の開催結果について報告</li> <li>⑧ 平成 20 年度 第 2 回感染対策講演会開催予定について報告</li> <li>⑨ リスクマネジメントマニュアル配布について報告</li> <li>⑩ 医療事故防止強化期間の取り組みポスター配布について報告</li> </ul>
第 106 回	21 年 2 月 12 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 医療事故等の報告への対応の審議</li> <li>② 包括的公表についての審議・承認</li> <li>③ 検査・治療時の薬剤使用状況調査結果について報告・審議</li> <li>④ 平成 20 年度 医療監視の結果について報告</li> <li>⑤ 事故防止対策シート「シリンジポンプによる経腸栄養の注入」について報告</li> <li>⑥ 暴力対策におけるワーキンググループの進捗状況報告について報告</li> <li>⑦ 医療安全情報No.26 について報告</li> <li>⑧ RMニュース (No.103 号) 発行についての承認</li> <li>⑨ 患者相談室からの統計報告 (1 月分)</li> <li>⑩ 暴言・暴力の対応に関する講演会開催予定について報告</li> </ul>
第 107 回	21 年 3 月 12 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 医療事故等の報告への対応の審議</li> <li>② 医療事故防止等検討委員会設置要綱について報告</li> <li>③ 平成 20 年度 医療監視指導後の薬剤部の取り組みについて報告</li> <li>④ 暴力対応マニュアル(案)について報告</li> <li>⑤ 平成 21 年度 医療安全巡視計画(案)について報告</li> <li>⑥ 医療安全情報No.27 について報告</li> <li>⑦ RMニュース (No.104 号) 発行についての承認</li> <li>⑧ 患者相談室からの統計報告 (2 月分)</li> <li>⑨ 暴言・暴力の対応に関する講演会開催結果について報告</li> <li>⑩ 平成 20 年度 第 2 回感染対策講演会開催結果について報告</li> </ul>

## 安全管理の体制確保のための職員研修の実績・計画

(平成 20 年度)

研修区分	開催日	対象職員	参加人数	時間	内容
新規採用者研修	4/1	全職員	205 名	5 時間 30 分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全についての講話</li> <li>・個人情報保護について</li> <li>・診療録管理について</li> </ul>
	4/2	全職員	196 名	7 時間 45 分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療倫理について</li> <li>・医療安全管理について</li> <li>・院内感染対策について</li> <li>・講義と演習</li> </ul>
管理者教育	4/22	新任師長	3 名	1 時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護者としての基礎</li> </ul>
管理者教育	5/13 ～1 月	副係長・主任	40 名		<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標管理・役割</li> </ul>
院内 BLS 講習会	5/21～ 10/8	全職員	169 名 (16 回 開催)	2 時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一次救命処置の講習会</li> </ul>
危機管理研修会	5/26	全職員	551 名	1 時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療事故統計報告</li> <li>・ワーキンググループによる活動報告</li> </ul>
看護部安全管理研修	6 月～ 10 月	看護師 (2 年 目)	96 名		<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全管理について考える</li> <li>・人工呼吸器の取り扱い</li> </ul>
中途採用者研修	6/20	全職員	5 名 7 名 (資 料配布)	1 時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・危機管理と院内感染予防対策について</li> </ul>
医療事故防止講演会	6/23	全職員	561 名	1 時間 30 分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・企業での品質への取り組み ～医療事故防止を考える一助として～ 外部講師：水谷尚美氏</li> </ul>
安全管理研修Ⅱ研修会	6/27	2 年目看護師	48 名	7 時間 45 分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・倫理と責務</li> <li>・医療安全の組織と活動</li> </ul>
	6/30	2 年目看護師	48 名	7 時間 45 分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人工呼吸器の取り扱い</li> <li>・看護の安全性を考える</li> </ul>
医薬品安全管理における研修会	7/29	全職員	370 名	1 時間 30 分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・麻薬の基礎知識</li> <li>・麻薬の取り扱いについて</li> <li>・緩和ケアについて</li> </ul>

新人教育	10月 ～ 12月	新人看護師	115名		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 緊急時の看護</li> <li>・ 患者誤認防止について</li> </ul>
感染対策講演会	11/5	全職員	456名	1時間30分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 講演：新型インフルエンザ対策—今、準備すべきもの—</li> <li>・ 外部講師：鈴木幹三氏</li> </ul>
中途採用者研修	11/25	中途採用者職員	25名	1時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 危機管理と院内感染予防対策について</li> </ul>
危機管理研修会	12/18	全職員	586名	1時間30分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 講演：パイロットが空から学んだ危機管理術</li> <li>・ 講師：坂井優基氏</li> <li>・ 重大事例報告会</li> </ul>
カフ圧測定器説明会	1/29	全職員	87名	1時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ カフ圧の安全な取り扱いについて</li> </ul>
暴言・暴力に関する講演会	2/24	全職員	414名	1時間	<p>暴言・暴力の対応に関する講演会—事例報告—</p> <p>講師：宮治眞氏</p> <p>当院で始まる暴力対策</p> <p>報告：大手信之副室長</p>
第二回感染対策講演会	3/3	全職員	362名	1時間30分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当院における結核の現状と対策（講師：杏名健雄医師）</li> <li>・ 血液を介する院内感染の対策（講師：折戸悦朗氏）</li> </ul>
新任臨床指導者研修	3月	看護師	65名	3時間30分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指導とは</li> <li>・ 臨床実習指導者の役割</li> </ul>
安全管理リンクナース会①	6/19	看護師	リンクナース29名 担当師長5名	4時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 講義：安全管理ナースに期待すること 医療安全管理の必要性</li> <li>・ 今年度の目標・抱負を盛り込んだ自己紹介</li> <li>・ 今年度活動目的・役割・年間計画の説明</li> </ul>
安全管理リンクナース会②	7/9	看護師	リンクナース29名 担当師長5名	4時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 講義：KYTとファシリテーターとしてのリンクナースの役割</li> <li>・ 自己分析の方法について</li> <li>・ KYTの演習及び発表</li> <li>・ 検証ワーキングによるグループ活動と発表</li> </ul>



安全管理リンクナース会③	8/13	看護師	リンクナース 29名 担当師長 5名	4時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全管理室からインシデント報告</li> <li>・講義：災害時の看護の実際</li> <li>・非常持ち出し物品の確認・使用方法</li> <li>・エア・スリッパ・階段を降りる車椅子の演習</li> <li>・検証ワーキングによるグループ活動</li> </ul>
安全管理リンクナース会④	9/10	看護師	リンクナース 29名 担当師長 5名	4時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全管理室からインシデント報告</li> <li>・検証ワーキング別グループ活動と院内ラウンド</li> <li>・ラウンドのまとめ・発表</li> </ul>
安全管理リンクナース会⑤	10/8	看護師	リンクナース 29名 担当師長 5名	4時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全管理室からインシデント報告</li> <li>・講義：看護部災害対策マニュアルについて説明</li> <li>・災害時の応急処置講義と演習</li> <li>・検証ワーキンググループワーク</li> </ul>
	10/10	看護師	リンクナース及びトリアージ担当ナース	4時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・トリアージ勉強会参加</li> </ul>
	10/20	看護師	リンクナース及びトリアージ担当ナース	4時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・防災訓練参加</li> <li>・被災時本部への報告訓練</li> </ul>
安全管理リンクナース会⑥	11/12	看護師	リンクナース 29名 担当師長 5名	4時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全管理室からインシデント報告</li> <li>・防災 院内ラウンド</li> <li>・ラウンドのまとめ・発表</li> </ul>
安全管理リンクナース会⑦	12/10	看護師	リンクナース 29名 担当師長 5名	4時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全管理室から院内の安全状況について報告</li> <li>・防災院内ラウンド結果の報告</li> <li>・講義：コミュニケーションスキル</li> <li>・検証ワーキンググループワーク</li> <li>・検証ワーキング「転倒・転落」・「自己抜去」の発表</li> </ul>

安全管理リンクナース会⑧	平成 21年 1/13	看護師	リンクナース 29名 担当師長 5名	4時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全管理室から患者確認についての他病院の取り組みと、院内の状況について報告</li> <li>・講義：ヒューマンファクター</li> <li>・検証ワーキンググループワーク</li> <li>・検証ワーキング「内服」・「注射」の発表</li> </ul>
安全管理リンクナース会⑨	2/12	看護師	リンクナース 29名 担当師長 5名	4時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全管理室から院内の安全状況について報告 (MRI入室時の注意)</li> <li>・講義：安全対策の考え方 転倒・転落アセスメントシート 言葉の理解について説明</li> <li>・検証ワーキンググループワーク</li> </ul>
安全管理リンクナース会⑩	3/11	看護師	リンクナース 29名 担当師長 5名	4時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全管理室から院内の安全状況について報告 (抗がん剤血管外漏出)</li> <li>・転倒・転落アセスメントシート事例分析の結果報告</li> <li>・検証ワーキンググループ1年間の活動報告</li> <li>・各部署におけるリンクナース1年間の活動報告</li> </ul>
感染対策リンクナース会①	6/9	看護師	リンクナース 24名 師長 4名	4時間	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染対策に関する組織図 ICC・ICTについて、看護部感染対策委員とリンクナースの役割など</li> <li>2. 委員メンバー紹介リンクナース自己紹介</li> <li>3. 安全管理対策室感染対策主査挨拶</li> <li>4. リンクナース会の運営方法について</li> <li>5. グループ分け発表</li> <li>6. リンクナース会の年間計画作成について</li> <li>7. グループワーク活動内容について #リンクナース個人目標提出</li> </ol>

感染対策リンクナース会②	7/14	看護師	リンクナース 24 名 師長 4 名	4 時間	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ICTラウンド結果について</li> <li>2. 看護部感染対策委員会 20 年度目標発表</li> <li>3. 手指キャンペーンについて</li> <li>4. ICS 講習会に関する職場内研修・調査協力について</li> <li>5. リンクナース会年間計画・役割分担について</li> <li>6. Q&amp;A 冊子作成について</li> </ol>
感染対策リンクナース会③	8/11	看護師	リンクナース 25 名 師長 4 名	4 時間	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染対策に関する報告</li> <li>2. 特浴室の環境調査報告</li> <li>3. 手指キャンペーン実施計画案作成依頼</li> <li>4. インターラクティブセミナー I 「標準予防策」中村医師（感染対策副院長）</li> <li>5. グループワーク</li> </ol>
感染対策リンクナース会④	9/8	看護師	リンクナース 24 名 代理 1 名 師長 4 名	4 時間	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染対策に関する報告</li> <li>2. 特浴室利用手順変更、使用上の注意について</li> <li>3. インターラクティブセミナーの結果について</li> <li>4. プレゼンテーション 4G：標準予防策 5G：流行性角結膜炎の感染予防策</li> <li>5. グループワーク</li> </ol>
感染対策リンクナース会⑤	10/7	看護師	リンクナース 25 名 師長 4 名	4 時間	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染対策に関する報告</li> <li>2. インフルエンザワクチン接種について</li> <li>3. 誤刺報告方法の確認</li> <li>4. プレゼンテーション 2G：スポルディングの分類 3G：医療廃棄物の取扱い方法</li> <li>5. グループワーク</li> <li>6. Q&amp;A 回答</li> </ol>

感染対策リンクナース会⑥	11/10	看護師	リンクナース 26 名 師長 4 名	4 時間	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染対策に関する報告</li> <li>2. 感染防止対策マニュアル改訂について (第 4 章)</li> <li>3. 新型インフルエンザマニュアル (案) について</li> <li>4. インターラクティブセミナー II 「空気・飛沫感染の予防」中村医師・岩永師長</li> <li>5. プレゼンテーション 1 G : サーベランスについて</li> <li>6. グループワーク</li> <li>7. Q&amp;A 回答</li> </ol>
感染対策リンクナース会⑦	12/8	看護師	リンクナース 25 名 代理 1 名 師長 4 名	4 時間	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染対策に関する報告</li> <li>2. 医療監査 (感染管理上) について</li> <li>3. 12 月 4 日「院内感染対策に関する講習会」の参加報告 9 N 立松、救急田上、ICU 村仲</li> <li>4. プレゼンテーション 5 G : 流行性ウイルス疾患</li> <li>5. グループワーク</li> </ol>
感染対策リンクナース会⑧	1/19	看護師	リンクナース 25 名 代理 1 名 師長 4 名	4 時間	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染対策に関する報告</li> <li>2. 結核発生事例について</li> <li>3. 病院機能評価 Vo.6 にむけて院内ラウンド要点項目</li> <li>4. インターラクティブセミナー III 「抗菌薬使用における PK-PD 理論」塩田薬剤師 「医療ケア関連肺炎の感染経路」長崎師長</li> <li>5. プレゼンテーション 3 G : 環境整備できてますか?</li> <li>6. Q&amp;A 回答</li> <li>7. 環境感染学会について</li> <li>8. グループワーク</li> </ol>

感染対策リンクナース会⑨	2/9	看護師	リンクナース 26 名 師長 4 名	4 時間	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染対策に関する報告</li> <li>2. インターラクティブセミナー IV 「総集編」中村医師</li> <li>3. プレゼンテーション 4G：PPE の着用</li> <li>4. グループワーク</li> </ol>
感染対策リンクナース会⑩	3/9	看護師	リンクナース 25 名 師長 4 名	4 時間	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染対策に関する報告</li> <li>2. 環境感染学会に参加報告 8N 山本、救急田上、ICU 平原</li> <li>3. プレゼンテーション 2G：スポルディングの分類—正しく 洗浄・消毒できていますか—</li> <li>4. グループ活動、リンクナース会活動 評価 (各グループ単位で)</li> <li>5. 福留主査講評</li> <li>6. 看護部感染対策師長感想</li> <li>7. Q&amp;A 回答集 冊子配布</li> <li>8. リンクナース個人目標提出=3 月 23 日</li> </ol>

平成 20 年度安全管理研修会・教育検討会

主催側	回数	参加数
安全管理主催	12 回	3928 名
看護部安全管理リンクナース会	10 回	340 名
看護部感染管理リンクナース会	10 回	292 名
看護部主催	5 回	415 名
合計	47 回	4975 名

## 名古屋市立大学病院院内感染対策のための指針

### 1 院内感染対策に関する基本的考え方

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

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

また最新情報に基づき現行の感染対策を常に評価し改善していく。

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

### 3 院内感染対策のための病院職員に対する研修に関する基本方針

#### (1) 院内感染対策講演会の開催

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

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

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

### 4 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

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

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

### 5 院内感染発生時の対応に関する基本方針

院内感染発生を把握した場合には対応について院内感染対策担当に指示を

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

6 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

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

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

8 他医療施設職員等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

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

附 則

この指針は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この指針は、平成 19 年 11 月 6 日から施行する。

附 則

この指針は、平成 20 年 11 月 18 日から施行する。

## 院内感染対策のための委員会等の開催状況

(平成 20 年度)

回数	開催日	主 な 議 事
第 1 回	20 年 4 月 24 日	① 平成 20 年度組織改編について ② 平成 20 年 3 月分院内検査データについて ③ ICT ラウンドについてアンケートの依頼 ④ 新規採用者「院内感染対策研修」について ⑤ 平成 20 年度ウイルス肝炎予防対策の実施について
第 2 回	20 年 5 月 22 日	① 4 月分院内検査データについて ② MRSA スクリーニングについて ③ 平成 20 年度 B 型肝炎ワクチン接種の実施について ④ ICT ラウンド報告について (1)ICT ラウンド報告 (2)アンケート集計結果報告 ⑤ 平成 20 年度感染対策計画について ⑥ 備品の貸借に関する手順について
第 3 回	20 年 6 月 26 日	① 5 月分院内検査データについて ② 平成 20 年度 B 型肝炎ワクチン接種の実施について ③ 共同研究について ④ ICT ラウンドの報告について ⑤ 水痘事例について
第 4 回	20 年 7 月 24 日	① 6 月分院内検査データについて ② 平成 20 年度 B 型肝炎ワクチン接種の実施について ③ 水痘発生事例について ④ 新型インフルエンザへの対応に関する WG の報告について ⑤ 運用改訂について (1) 流行性ウイルス疾患の職業感染防止について (2) 結核の職業感染防止について ⑦ ICT ラウンド報告 ⑧ 手指衛生キャンペーンの実施について ⑨ 平成 20 年度第 1 回感染対策講演会の開催について
第 5 回	20 年 8 月 28 日	① 7 月分院内検査データについて ② 平成 20 年度 B 型肝炎ワクチン接種の実施について ③ 新型インフルエンザへの対応に関する WG の報告について ④ ムンプス発生事例について ⑤ 手指衛生キャンペーンの実施について
第 6 回	20 年 9 月 25 日	① 8 月分院内検査データについて ② 入院患者インフルエンザワクチン接種の実施について ③ 職員インフルエンザワクチン接種の実施について ④ 平成 20 年度 B 型肝炎ワクチン接種の実施について ⑤ 新型インフルエンザへの対応に関する WG の報告について ⑥ 手指衛生キャンペーンの実施について
第 7 回	20 年 10 月 23 日	① 9 月分院内検査データについて ② 感染防止対策マニュアルの改訂について ③ 流行性ウイルス疾患に関する既往・予防接種歴のアンケートについて ④ 平成 20 年度 B 型肝炎ワクチン接種の実施について ⑤ 手指衛生キャンペーンの実施について ⑥ 平成 20 年度感染対策講演会の開催について



第 8 回	20 年 11 月 20 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 10 月分院内検査データについて</li> <li>② 流行性ウイルス疾患に関する既往・予防接種歴のアンケートについて</li> <li>③ 新型インフルエンザ対策について</li> <li>④ B 型肝炎ワクチンの採用について</li> <li>⑤ オメガシンの届出制について</li> </ul>
第 9 回	20 年 12 月 25 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 11 月分院内検査データについて</li> <li>② 誤刺関連マニュアルの改訂について</li> <li>③ 院内結核発生事例及び対策の見直しについて</li> <li>④ 平成 20 年度 第 2 回感染対策講演会の開催について</li> <li>⑤ その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) マラリア対策について</li> <li>(2) 流行性ウイルス疾患に関する既往・予防接種歴のアンケートについて</li> </ul> </li> </ul>
第 10 回	21 年 1 月 22 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 12 月分院内データについて</li> <li>② 検査データの電子カルテ掲載について</li> <li>③ 結核対応の見直しについて</li> <li>④ 職員用の抗インフルエンザウイルス剤「リレンザ」について</li> <li>⑤ その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 誤刺関連マニュアルの改訂について</li> <li>(2) 平成 20 年度第 2 回感染対策講演会の開催について</li> </ul> </li> </ul>
第 11 回	21 年 2 月 26 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 1 月分院内検査データ・平成 20 年微生物検査まとめについて</li> <li>② 院内結核発生事例について</li> <li>③ 平成 20 年度 B 型ワクチン接種の実施について</li> <li>④ 新規採用者を対象とした院内感染対策研修の実施について</li> <li>⑤ その他</li> </ul>
第 12 回	21 年 3 月 26 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 2 月分院内検査データ・術前 MRSA スクリーニング結果と術後除菌率について</li> <li>② 新規採用者を対象とした院内感染対策研修の実施について</li> <li>③ 感染対策講演会の e ラーニング受講状況について</li> <li>④ その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 水痘発生事例について</li> <li>(2) 流行性角結膜炎(EKC)について</li> </ul> </li> </ul>

月	研修会(機器名)	実施対象部門
4	血液浄化装置	人工透析部
	閉鎖式保育器	NICU・GCU
5	人工呼吸器取扱研修	15階北
	人工呼吸器取扱研修	救急
	人工呼吸器取扱研修	9階南
	人工呼吸器取扱研修	NICU・GCU
	人工呼吸器取扱研修	救急
6	人工心肺・補助循環装置	救急
	人工呼吸器取扱研修	15階南、9階南
	人工呼吸器取扱研修	13階北
	人工呼吸器取扱研修	13階北
	人工呼吸器取扱研修	2年目看護師
	人工呼吸器取扱研修	2年目看護師
	除細動器	救急
7	人工心肺・補助循環装置	救急
	人工呼吸器取扱研修	16階北
	人工呼吸器取扱研修	9階南、ICU
	人工呼吸器取扱研修	救急病棟
8	人工呼吸器取扱研修	NICU・GCU
	人工呼吸器取扱研修	NICU・GCU
	人工呼吸器取扱研修	救急
	人工呼吸器取扱研修	NICU・GCU
	人工呼吸器取扱研修	NICU
9	人工呼吸器取扱研修	ICU・CCU
	人工呼吸器取扱研修	13階北
	人工呼吸器取扱研修	NICU・GCU
	人工呼吸器取扱研修	NICU・GCU
10	人工呼吸器取扱研修	13階北
	血液浄化装置	人工透析部
11	人工呼吸器取扱研修	NICU・GCU
	血液浄化装置	人工透析部
	血液浄化装置	人工透析部
	高エネルギーX線発生装置・密閉小線源放射線発生装置	中放放射線部
12	人工心肺・補助循環装置	救急
1	除細動器	中央手術部
	人工心肺・補助循環装置	救急
	人工呼吸器取扱研修	9階南
	人工呼吸器取扱研修	9階南
2	診療用放射線発生装置	救急
	人工呼吸器取扱研修	ICU・CCU
	人工呼吸器取扱研修	ME
	人工呼吸器取扱研修	ICU
計		42 回