

(様式第10)

香大医医発第 8 号

令和 5 年 10 月 4 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 国立大学法人香川大学

学長 上田 夏生

香川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(昭和23年法律第205号)第12条の3第1項及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和4年度の業務に関して報告します。

1 開設者の住所及び氏名

住所	〒760-8521 香川県高松市幸町1番1号
氏名	国立大学法人香川大学 学長 上田 夏生

(注) 開設者が法人である場合は、「住所」欄には法人の主たる事務所の所在地を、「氏名」欄には法人の名称を記入すること。

2 名称

香川大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒761-0793 香川県木田郡三木町大字池戸1750番地1
電話(087) 898-5111

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<input type="radio"/>	1 医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、有すべき診療科名すべてを標榜
<input type="radio"/>	2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科	有						
内科と組み合わせた診療科名等							
<input type="radio"/>	1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科	<input type="radio"/>	4腎臓内科
	5神経内科	<input type="radio"/>	6血液内科		7内分泌内科		8代謝内科
	9感染症内科		10アレルギー疾患内科またはアレルギー科			<input type="radio"/>	11リウマチ科
診療実績							

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。
2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2) 外科

外科						有	
外科と組み合わせた診療科名							
○	1呼吸器外科	○	2消化器外科		3乳腺外科		4心臓外科
	5血管外科	○	6心臓血管外科		7内分泌外科	○	8小児外科
診療実績							

- (注) 1 「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。
 2 「診療実績」欄については、「外科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「心臓外科」「血管外科」「心臓血管外科」「内分泌外科」「小児外科」のうち、標榜していない科がある場合は、他の標榜科での当該医療の提供実績を記載すること(「心臓血管外科」を標榜している場合は、「心臓外科」「血管外科」の両方の診療を提供しているとして差し支えないこと)。

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

○	1精神科	○	2小児科	○	3整形外科	○	4脳神経外科
○	5皮膚科	○	6泌尿器科	○	7産婦人科		8産科
	9婦人科	○	10眼科	○	11耳鼻咽喉科		12放射線科
○	13放射線診断科	○	14放射線治療科	○	15麻酔科	○	16救急科

- (注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科						有	
歯科と組み合わせた診療科名							
	1小児歯科		2矯正歯科	○	3歯科口腔外科		
歯科の診療体制							
常勤の歯科医師を配置している。							

- (注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。
 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	腫瘍内科	2	脳神経内科	3	内分泌・代謝内科	4	血管内科	5	形成外科
6	病理診断科	7	リハビリテーション科	8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
26	0	0	0	587	613

(単位: 床)

6 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	221	194	391.5	看護補助者	43	診療エックス線技師	0
歯科医師	5	11	12.9	理学療法士	13	臨床検査技師	41
薬剤師	40	5	45	作業療法士	5	臨床検査 衛生検査技師	0
保健師	0	0	0	視能訓練士	8	その他	0
助産師	48	1	48.7	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0
看護師	601	52	644	臨床工学士	21	医療社会事業従事者	7
准看護師	0	0	0	栄養士	0	その他の技術員	24
歯科衛生士	3	0	3	歯科技工士	1	事務職員	52
管理栄養士	7	0	7	診療放射線技師	34	その他の職員	64

- (注) 1 報告書を提出する年度の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。

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	46	眼科専門医	13
外科専門医	37	耳鼻咽喉科専門医	10
精神科専門医	11	放射線科専門医	15
小児科専門医	20	脳神経外科専門医	12
皮膚科専門医	2	整形外科専門医	17
泌尿器科専門医	10	麻酔科専門医	23
産婦人科専門医	10	救急科専門医	6
		合計	232

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
 2 人数には、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1位を切り捨て、整数で算出して記入すること。

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (門脇 則光 任年月日 令和 3 年 10 月 1 日

平成29年10月1日～令和元年9月30日(2年0ヶ月)医療安全管理部長
 平成29年10月1日～令和元年9月30日(2年0ヶ月)医療安全管理責任者

9 前年度の平均の入院患者、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前年度の平均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	402.4 人	4.6 人	407 人
1日当たり平均外来患者数	964 人	45.1 人	1009.2 人
1日当たり平均調剤数			1131.4 剤
必要医師数			99 人
必要歯科医師数			3 人
必要薬剤師数			15 人
必要(准)看護師数			242 人

- (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料を受診した患者数を記入すること。
 2 入院患者数は、前年度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、前年度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、前年度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。
 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二条の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数	31 床	心電計	有
集中治療室	753.4 ㎡		人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	271.2	㎡	病床数	19 床
	[移動式の場合]	台数	0	台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	71.7			㎡
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	93.3 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	<ul style="list-style-type: none"> 臨床化学自動分析装置 (キャノンメディカルシステムズ TBA-FX8) 生化学検査分析装置 (キャノンメディカルシステムズ TBA-c16000) 		
細菌検査室	161.7 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	<ul style="list-style-type: none"> 微生物分類同定分析装置 MALDI/バイオタイパー(ベックマン・コールター) MIC画像処理診断システム (栄研化学 IA40MIC-i) BDバクテックFX(TOP) (日本ベクトン・ディッキンソン 441385) 		
病理検査室	392 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	<ul style="list-style-type: none"> 密閉式自動固定包埋装置 ティッシュテック VIP6(サクラファインテックジャパンVIP6-J0) 術中迅速凍結切片作成装置 クリオスタット(サクラファインテックジャパン Polar D) 自動免疫染色装置 Ventana Benchmark Ultra (ロシュ・ダイアグノスティックス) Auto Stainer Link 48 (アジレント・テクノロジー) 		
病理解剖室	289.6 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	ラミナーフロー式 感染防止対策型解剖台 (サクラファインテックジャパン KBH-LD2V)		
研究室	79.8 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	なし		
講義室	481 ㎡		室数	2 室	収容定員	407 人
図書室	1672 ㎡		室数	7 室	蔵書数	137000 冊程度

- (注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。
 2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	88.0	%	逆紹介率	89.7	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数		10,471		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		12,210		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1,508		人
	D: 初診の患者の数		13,605		人

- (注) 1 「紹介率」欄は、A、Cの和をD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 「逆紹介率」欄は、BをD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。
 3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由(注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害 関係	委員の要件 該当状況
榎野 博史	香川県病院事業管理者	○	医療に係る安全管理に関する識見を有するため	無	1
植松 浩司	あすか総合法律事務所 弁護士・歯科医		法律に関する識見を有するため	無	1
二島 多恵	がん患者会ネットワーク 香川 会長		医療を受ける者の代表者	無	2
真鍋 光輝	香川大学副学長		学長が必要と認めた者	有	3

- (注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。
 1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
 2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者(1.に掲げる者を除く。)
 3. その他

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
香川大学医学部附属病院ホームページ (http://www.med.kagawa-u.ac.jp/hosp/about/iryokansa/)	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	BCR-ABL変異解析	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 慢性骨髄性白血病のBCR-ABL遺伝子変異の解析			
医療技術名	JAK2遺伝子変異解析、CALR遺伝子変異解析、MPL遺伝子変異解析	取扱患者数	24
当該医療技術の概要 JAK2遺伝子変異解析、CALR遺伝子変異解析、MPL遺伝子変異解析			
医療技術名	PNH血球解析	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 PNH血球解析			
医療技術名	T細胞レパトア解析	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 T細胞レパトア解析			
医療技術名	FLT3遺伝子変異解析	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 FLT3遺伝子変異解析			
医療技術名	CCR4タンパク(IHC)／CCR4タンパク(FCM)	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 CCR4タンパク(IHC)／CCR4タンパク(FCM)			
医療技術名	EZH2変異解析	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 EZH2変異解析			
医療技術名	全身性強皮症診断のためのnailfold video capillaroscopy	取扱患者数	50
当該医療技術の概要 全身性強皮症の早期診断、予後予測を目的とする。全身性強皮症は多臓器にわたる合併症を有し、進行性の疾患である。本検査を使用することで、早期診断、治療介入を行うことができ予後の改善が期待できる。			
医療技術名	経静脈電極抜去術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 経静脈的にペースメーカーリードを抜去する			
医療技術名	成人発症難治性ネフローゼ症候群に対する寛解維持療法	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 現行の免疫抑制療法にて頻回再発を繰り返す成人発症難治性ネフローゼ症候群の患者に対して、リツキシマブ注による寛解導入は速やかなステロイド剤の減量と再発率の軽減を可能とする。高難度新規技術等評価委員会にて承認され、適応外使用にて投与を行っている。			

医療技術名	術後腸管に対するバルン内視鏡下ERCP	取扱患者数	40
当該医療技術の概要 術後腸管に対するERCPは、これまで困難であったがバルン内視鏡によって容易になった。 しかし、バルン内視鏡を施行する施設は限定しており、現状ではハイボリュームセンターのみで行われている。			
医療技術名	超音波内視鏡下瘻孔形成術	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 超音波内視鏡下瘻孔形成術は、経消化管的に胆道ドレナージ膵臓瘍ドレナージを行う手技で専用のデバイスがなく手技も確立していると言えず、限定した施設のみで施行している。			
医療技術名	高度脈管浸潤肝癌に対する3DCRT併用肝動注リザーバー治療	取扱患者数	14
当該医療技術の概要 脈管浸潤を伴う肝癌は予後が短く、確立された治療法はないのが現状。放射線治療やリザーバー肝動注治療は限定された施設のみで可能な治療である。			
医療技術名	Over-The-Scope-Clip(OTSC)による消化管穿孔・瘻孔・難治性出血治療	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 OTSCは従来の内視鏡クリップで治療困難な消化管穿孔・瘻孔・難治性出血を治療可能とする新規の内視鏡デバイスである。同治療を実施可能な施設は限られている。			
医療技術名	局所免疫療法による円形脱毛症の治療	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 特記すべき有害事象無し。			
医療技術名	標準治療が無効あるいは実施できない尋常性痤瘡、酒さ、若返りのためのサリチル酸マクロゴール55gの使用	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 標準治療が無効あるいは実施できない尋常性痤瘡、酒さ、若返りのためのサリチル酸マクロゴール55gの使用			
医療技術名	切除不能皮膚悪性腫瘍に対する悪臭、浸出液のコントロール目的でのモーズ軟膏の使用	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 切除不能皮膚悪性腫瘍に対する悪臭、浸出液のコントロール目的でのモーズ軟膏の使用			
医療技術名	巻き爪に対する3TO法の実施	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 マチワイヤーでは矯正の難しい爪の短い巻き爪に対して実施			
医療技術名	ビリルビンの精密解析	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 ビリルビンの光異性体、抱合体を高速液体クロマトグラフィーを用いて高精度分析し、新生児高ビリルビン血症の病因、治療効果判定に用いる。			
医療技術名	光学的非侵襲的脳代謝・循環の測定	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 神経学的後遺症の軽減を目的とした、近赤外分光測定法を用いて、新生児の循環、代謝を評価。			
医療技術名	末期的心臓病に対する外科手術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 人工心臓・心臓移植の適応を考慮する末期的心臓病患者に対する僧帽弁手術・左室形成術			
医療技術名	術前化学放射線治療を用いた膵癌治療	取扱患者数	14
当該医療技術の概要 切除可能・切除境界型浸潤性膵癌患者に対して抗がん剤を併用した放射線治療を一定期間行った後に外科切除を施行している。これにより病理学的な完全切除が高率に得られており、生存率の向上に寄与する可能性がある。			
医療技術名	消化管・肝胆膵疾患に対するロボット支援下手術	取扱患者数	69
当該医療技術の概要 消化器外科では低侵襲手術としてロボット支援下手術を安全かつ積極的に導入している。術中出血量の減少や入院期間の短縮のみならず、早期社会・家庭復帰にも寄与している。(食道1名 胃6名 結腸13名 直腸34名 膵臓15名)			

医療技術名	気管・気管支形成を伴う肺癌手術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 肺・気管の悪性腫瘍に対して気道再建を伴う手術を行う。			
医療技術名	低肺機能・高齢者肺癌に対する亜区域を含む複雑区域切除術	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 低肺機能・高齢の肺癌患者に対して、根治性を担保した複雑区域切除術を行う。			
医療技術名	進行癌に対する集学的治療	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 局所進行肺癌に対して放射線化学療法後に肺癌手術を行う。			
医療技術名	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	取扱患者数	14
当該医療技術の概要 両側鼠径ヘルニア手術を鏡視下に行っている。			
医療技術名	先天性小腸閉鎖症手術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 開腹にて先天性象徴閉鎖症手術を行なっている			
医療技術名	腸回転異常症手術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 開腹による腸回転異常症手術(ラッド手術)を行っている			
医療技術名	先天性食道閉鎖症GrossC型根治手術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 胸膜外到達法にて根治術を行っている			
医療技術名	先天性十二指腸閉鎖・狭窄症手術(ダイヤモンド吻合)	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
医療技術名	腹壁形成術(腹壁破裂、臍帯ヘルニア)	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
医療技術名	胸腔鏡下後腹膜悪性腫瘍手術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 後縦隔神経芽腫に対して施行した			
医療技術名	胆道拡張症手術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 開腹により肝外胆管切除と再建を施行した			
医療技術名	ロボット支援下腎・腎尿管摘除術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 ロボット(ダ・ヴィンチ)を用いて、進行した腎腫瘍や尿管腫瘍に対して腎または腎尿管全摘除を行う。			
医療技術名	ロボット支援下膀胱全摘除術	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 ロボット(ダ・ヴィンチ)を用いて、進行した膀胱癌に対し、膀胱全摘除術と尿路変向を行う。			
医療技術名	抗体関連拒絶反応に対するリツキシマブ投与	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 臓器移植における免疫学的ハイリスク、抗体拒絶反応に対するリツキシマブ投与			

医療技術名	脳神経外科手術に対する術中MRI	取扱患者数	60
当該医療技術の概要 手術室と同室に備え付けられたMRI装置により、患者を別室に移動することなく手術中にMRIを撮影することが出来る。術中MRI撮影により、主に脳腫瘍の摘出術において、手術の安全性ならびに確実性の向上に寄与する。			
医療技術名	重症脳卒中および重症頭部外傷に対する脳低温・平温療法	取扱患者数	11
当該医療技術の概要 重症脳卒中および重症頭部外傷に対して、脳保護を目的とした脳低温・平温療法である。			
医療技術名	脳神経外科手術における神経モニタリング	取扱患者数	93
当該医療技術の概要 手術による脳神経の損傷を避けるため、大脳皮質を脳表ないし経頭蓋的に電気刺激、または脳神経を直接電気刺激する。電気刺激に対する神経の反応を確認しながら手術を行うことで、神経損傷を未然に防ぐ。手術の安全性ならびに確実性の向上に寄与する。			
医療技術名	脳神経外科手術に対する術中ナビゲーション	取扱患者数	112
当該医療技術の概要 術中ナビゲーション装置により、腫瘍や病変の局在部位を手術中に確認する。また上記術中MRIの技術と組み合わせることで、腫瘍摘出術での残存腫瘍の部位をリアルタイムに把握できる。手術の安全性・確実性だけでなく、腫瘍の摘出率の向上にも極めて有用である。			
医療技術名	5-アミノレブリン酸を用いた脳腫瘍手術	取扱患者数	25
当該医療技術の概要 悪性脳腫瘍の手術において、病変は周囲脳との境界が不明瞭であり、目視で摘出範囲を決定するのが困難なことが多い。術前に投与されたアミノレブリン酸により腫瘍が蛍光標識される。腫瘍摘出の確実性を増すことができる。			
医療技術名	インドシアニングリーンを用いた脳血管障害手術	取扱患者数	24
当該医療技術の概要 脳血管障害の手術において、術中にインドシアニンググリーンを静脈投与し偏光顕微鏡で観察することで、脳血管の血行動態を術中に把握することができる。脳動脈瘤クリッピング術や血管吻合術において、確実な手術を行うことができる。			
医療技術名	脳動脈瘤に対するステントを併用したコイル塞栓術	取扱患者数	22
当該医療技術の概要 脳動脈瘤の中で、サイズの大きなものや頰部が広いものはコイルのみでの塞栓術は困難であり、ステントを併用することでより確実なコイル塞栓術を行うことができる。			
医療技術名	脳動静脈奇形に対するOnyx embolic systemを用いた塞栓術	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 脳動静脈奇形は治療が困難な疾患である。液体塞栓物質であるOnyx embolic systemを用いた塞栓術を行うことで、脳動静脈奇形を消失させたり、塞栓術後の摘出術や定位放射線治療の成績を向上させたりすることができる。			
医療技術名	脳梗塞急性期における機械的血栓回収療法	取扱患者数	11
当該医療技術の概要 脳梗塞急性期におけるrt-PAによる血栓溶解療法に反応しない症例に対して、様々な血栓回収器材を用いて閉塞した血管を物理的に再開通させることができる。			
医療技術名	神経内視鏡下経鼻的下垂体手術	取扱患者数	19
当該医療技術の概要 下垂体腺腫等のトルコ鞍部の脳腫瘍手術において、従来の顕微鏡を用いた手術にかわり、経鼻的に挿入された神経内視鏡を用いた手術である。神経内視鏡の使用により、従来の手術よりも遥かに良好な視野が得られ、侵襲の少ない手術が可能である。			
医療技術名	フローダイバーターシステムを用いた大型・巨大脳動脈瘤治療	取扱患者数	11
当該医療技術の概要 メッシュ状の筒型デバイス(Pipeline FlexおよびFRED)を脳動脈瘤のある動脈に留置し、母血管の血流を温存しつつ脳動脈瘤内部の血栓形成を促進する。遮断された脳動脈瘤入口部で内膜新生を誘引し、脳動脈瘤の破裂リスクを低減させる。			
医療技術名	経口腔的内視鏡下咽喉頭腫瘍切除術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 特殊な開口器、喉頭鏡を用いて内視鏡下に切除する。			
医療技術名	内視鏡補助下頭蓋底腫瘍摘出術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 外切開を加えることなく、経鼻的・経口的に側頭下窩、頭蓋底の腫瘍を切除する。			
医療技術名	光免疫療法	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 光免疫療法			

医療技術名	肝癌に対する肝動脈塞栓療法	取扱患者数	87
当該医療技術の概要 肝癌に対してカテーテルを利用して肝動脈塞栓手術を行う。			
医療技術名	肝・骨盤部悪性腫瘍に対するリザーバー設置術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 肝・骨盤部悪性腫瘍に対するリザーバー設置術			
医療技術名	高速ヘリカルCTによる3次元画像	取扱患者数	2224
当該医療技術の概要 高速ヘリカルCTによる3次元画像			
医療技術名	強度変調放射線治療(IMRT)	取扱患者数	103
当該医療技術の概要 多分割絞り(マルチリーフコリメータ)などを用いて、空間的又は時間的な放射線強度の調整を同一部位に対する複数方向からの照射について行うことで、三次元での線量分布を最適なものとする照射療法。3方向以上の照射角度から各門につき3種以上の線束強度変化をもつビームによる治療計画を逆方向治療計画法(インバースプラン)にて立案したもの。			
医療技術名	画像誘導放射線治療(IGRT)	取扱患者数	143
当該医療技術の概要 毎回の照射時に治療計画時と照射時の照射中心位置の三次元的な空間的再現性が5ミリメートル以内であることを照射室内で画像的に確認・記録して照射する治療。			
医療技術名	密封小線源治療 組織内照射 前立腺癌に対する永久挿入療法	取扱患者数	25
当該医療技術の概要 前立腺組織内にヨウ素 125 粒子を挿入する療法。			
医療技術名	遊離皮弁術、遊離複合組織移植術	取扱患者数	21
当該医療技術の概要 顕微鏡下血管吻合を用いた組織移植			
医療技術名	漏斗胸手術	取扱患者数	31
当該医療技術の概要 3Dシミュレーションにより胸郭変形を予測した漏斗胸手術			
医療技術名	EBER in situ hybridization検査	取扱患者数	65
当該医療技術の概要 バーキットリンパ腫・上咽頭癌・ホジキンリンパ腫・T/NKリンパ腫移植後リンパ増殖異常の感染証明。			
医療技術名	免疫抗体によるALK染色	取扱患者数	22
当該医療技術の概要 非扁平上皮癌の治療に有効な分子標的治療薬適用のための診断。			
医療技術名	超音波内視鏡による細胞診・組織診	取扱患者数	101
当該医療技術の概要 超音波内視鏡によるon site cytologyとon site biopsyの診断。			
医療技術名	腎臓並びに移植腎の特殊染色(アルポート症候群を含む)	取扱患者数	121
当該医療技術の概要 腎生検・移植腎の腎炎・拒絶反応の診断。			
医療技術名	PD-L1 IHC検査	取扱患者数	181
当該医療技術の概要 非小細胞肺癌と頭頸部癌と乳癌の免疫チェックポイント阻害剤の適応の可否			
医療技術名	がんゲノム遺伝子検査の適応評価	取扱患者数	92
当該医療技術の概要 がん遺伝子パネル検査におけるFFPEブロックの質と量の判定			

医療技術名	重症脳障害に対する体温管理療法	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 心肺停止後症候群(PCAS)、くも膜下出血(SAH)等の重症脳障害に対し、体温管理療法を行っている。			
医療技術名	PCASに対する体外循環式心肺蘇生法	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 PCASに対し体外循環式心肺蘇生法を行う。			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			

(注) 1 当該医療機関において高度の医療と判断するものが他にあれば、前年度の実績を記入すること。

(注) 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として十以上の診療科名を標榜する病院については、他の医療機関での実施状況を含め、当該医療技術が極めて先駆的であることについて記入すること(当該医療が先進医療の場合についても記入すること)。

その他の高度医療の種類合計数	67
取扱い患者数の合計(人)	4050

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

疾患名	患者数	疾患名	患者数
1 球脊髄性筋萎縮症	1 58	強直性脊椎炎	15
2 筋萎縮性側索硬化症	24 59	ベーチェット病	59
3 脊髄性筋萎縮症	1 60	特発性拡張型心筋症	33
4 進行性核上性麻痺	9 61	肥大型心筋症	8
5 パーキンソン病	168 62	再生不良性貧血	12
6 大脳皮質基底核変性症	7 63	自己免疫性溶血性貧血	2
7 重症筋無力症	88 64	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1
8 多発性硬化症/視神経脊髄炎	80 65	特発性血小板減少性紫斑病	16
9 慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	28 66	血栓性血小板減少性紫斑病	2
10 封入体筋炎	3 67	原発性免疫不全症候群	4
11 多系統萎縮症	14 68	IgA腎症	46
12 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	35 69	多発性嚢胞腎	20
13 ライソゾーム病	6 70	黄色靱帯骨化症	12
14 ミトコンドリア病	3 71	後縦靱帯骨化症	34
15 もやもや病	35 72	広範脊柱管狭窄症	1
16 プリオン病	1 73	特発性大腿骨頭壊死症	30
17 HTLV-1関連脊髄症	2 74	下垂体性ADH分泌異常症	7
18 全身性アミロイドーシス	53 75	下垂体性PRL分泌亢進症	8
19 遠位型ミオパチー	1 76	クッシング病	10
20 神経線維腫症	21 77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	33
21 天疱瘡	4 78	下垂体前葉機能低下症	78
22 表皮水疱症	2 79	先天性副腎皮質酵素欠損症	2
23 膿疱性乾癬(汎発型)	8 80	アジソン病	2
24 高安動脈炎	19 81	サルコイドーシス	29
25 巨細胞性動脈炎	21 82	特発性間質性肺炎	17
26 結節性多発動脈炎	17 83	肺動脈性肺高血圧症	15
27 顕微鏡的多発血管炎	46 84	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	15
28 多発血管炎性肉芽腫症	26 85	リンパ脈管筋腫症	2
29 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	16 86	網膜色素変性症	10
30 悪性関節リウマチ	14 87	原発性胆汁性胆管炎 旧病名(原発性胆汁性肝硬変)	63
31 原発性抗リン脂質抗体症候群	11 88	原発性硬化性胆管炎	1
32 全身性エリテマトーデス	165 89	自己免疫性肝炎	8
33 皮膚筋炎/多発性筋炎	109 90	クローン病	47
34 全身性強皮症	70 91	潰瘍性大腸炎	66
35 混合性結合組織病	41 92	好酸球性消化管疾患	9
36 シェーグレン症候群	52 93	クリオピリン関連周期熱症候群	1
37 成人スチル病	14 94	若年性特発性関節炎 旧病名(全身型若年性特発性関節炎)	1
38 再発性多発軟骨炎	4 95	TNF受容体関連周期性症候群	1
39 筋ジストロフィー	22 96	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	3
40 脊髄空洞症	1 97	特発性後天性全身性無汗症	5
41 遺伝性ジストニア	2 98	マルファン症候群	3
42 前頭側頭葉変性症	3 99	ウィルソン病	2
43 先天性核上性球麻痺	1 100	コケイン症候群	1
44 スタージ・ウェーバー症候群	2 101	エマヌエル症候群	1
45 三尖弁閉鎖症	1 102	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	1
46 急速進行性糸球体腎炎	1 103	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	1
47 一次性ネフローゼ症候群	61 104	後天性赤芽球癆	1
48 一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1 105	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	1
49 紫斑病性腎炎	5 106	クローンカイト・カナダ症候群	5
50 先天性腎性尿崩症	1 107	先天性横隔膜ヘルニア	1
51 オスラー病	2 108	IgG4関連疾患	13
52 肺胞低換気症候群	1 109	黄斑ジストロフィー	1
53 副甲状腺機能低下症	1 110	若年発症型両側性感音難聴	1
54 偽性副甲状腺機能低下症	1 111	好酸球性副鼻腔炎	94
55 メチルマロン酸血症	1 112	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/ LMX1B関連腎症	1
56 ポルフィリン症	1 113	無虹彩症	1
57 脳腫黄色腫症	1 114	特発性多中心性キャッスルマン病	4

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	114
合計患者数(人)	2188

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
地域歯科診療支援病院歯科初診料	報告書管理体制加算
歯科外来診療環境体制加算2	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
歯科診療特別対応連携加算	ハイリスク妊娠管理加算
特定機能病院入院基本料(一般 7対1)	ハイリスク分娩管理加算
特定機能病院入院基本料(精神 13対1)	地域連携分娩管理加算
救急医療管理加算	術後疼痛管理チーム加算
超急性期脳卒中加算	後発医薬品使用体制加算3
診療録管理体制加算1	病棟薬剤業務実施加算1
医師事務作業補助体制加算2	病棟薬剤業務実施加算2
急性期看護補助体制加算	データ提出加算
看護職員夜間配置加算	入退院支援加算
看護補助加算	認知症ケア加算
療養環境加算	せん妄ハイリスク患者ケア加算
重症者等療養環境特別加算	精神疾患診療体制加算
無菌治療室管理加算1	排尿自立支援加算
無菌治療室管理加算2	地域医療体制確保加算
放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による場合)	地域歯科診療支援病院入院加算
放射線治療病室管理加算(密封小線源による場合)	救命救急入院料1
緩和ケア診療加算	救命救急入院料4
精神科リエゾンチーム加算	特定集中治療室管理料2
精神科身体合併症管理加算	ハイケアユニット入院医療管理料1
依存症入院医療管理加算	総合周産期特定集中治療室管理料
栄養サポートチーム加算	新生児治療回復室入院医療管理料
医療安全対策加算1	小児入院医療管理料2
感染対策向上加算1	看護職員処遇改善評価料70
患者サポート体制充実加算	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
ウイルス疾患指導料	経外耳道的内視鏡下鼓室形成術
外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	人工中耳植込術
外来栄養食事指導料の注3に規定する基準	植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算	内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うもの)
糖尿病合併症管理料	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
がん性疼痛緩和指導管理料	内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
がん患者指導管理料イ	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
がん患者指導管理料ロ	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
がん患者指導管理料ハ	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)
がん患者指導管理料ニ	内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
外来緩和ケア管理料	内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
移植後患者指導管理料(臓器移植後)	頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
糖尿病透析予防指導管理料	乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
小児運動器疾患指導管理料	乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)(一次一次的再建、一次二次的再建及び二次再建)

婦人科特定疾患治療管理料	胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
腎代替療法指導管理料	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
一般不妊治療管理料	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合)
二次性骨折予防継続管理料1	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
外来放射線照射診療料	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
外来腫瘍化学療法診療料1	縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
連携充実加算	食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
ニコチン依存症管理料	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	胸腔鏡下弁形成術
がん治療連携計画策定料	経カテーテル弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的動脈弁置換術)
外来排尿自立指導料	胸腔鏡下弁置換術
ハイリスク妊産婦連携指導料1	経皮的中隔心筋焼灼術
肝炎インターフェロン治療計画料	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
こころの連携指導料(Ⅱ)	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
薬剤管理指導料	両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)
医療機器安全管理料1	植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)
医療機器安全管理料2	植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極抜去術

医療機器安全管理料(歯科)	両室ペースング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペースング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)
精神科退院時共同指導料1及び2	両室ペースング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペースング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)
禁煙治療補助システム指導管理加算	大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
歯科治療時医療管理料	経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2	補助人工心臓
在宅患者訪問看護・指導料の注16(同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。)に規定する専門管理加算	経皮的下肢動脈形成術
在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
在宅経肛門の自己洗腸指導管理料	腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定	腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)
持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定	腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
遺伝学的検査	腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
染色体検査の注2に規定する基準	腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
精密触覚機能検査	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
骨髄微小残存病変量測定	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
BRCA1/2遺伝子検査	胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
がんゲノムプロファイリング検査	腹腔鏡下肝切除術(部分切除及び外側区域切除、亜区域切除、1区域切除(外側区域を除く)、2区域切除及び3区域切除以上のもの)
先天性代謝異常症検査	生体部分肝移植術

抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体	腹腔鏡下腭腫瘍摘出術
抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)	腹腔鏡下腭体尾部腫瘍切除術
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	腹腔鏡下腭体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
検体検査管理加算(Ⅳ)	腹腔鏡下腭頭部腫瘍切除術
国際標準検査管理加算	腹腔鏡下腭頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
遺伝カウンセリング加算	同種死体腭移植術、同種死体腭腎移植術
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	内視鏡的小腸ポリープ切除術
胎児心エコー法	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
ヘッドアップティルト試験	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
長期継続頭蓋内脳波検査	腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
神経学的検査	同種死体腎移植術
補聴器適合検査	生体腎移植術
全視野精密網膜電図	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
ロービジョン検査判断料	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
小児食物アレルギー負荷検査	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
内服・点滴誘発試験	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
有床義歯咀嚼機能検査1のイ	人工尿道括約筋植込・置換術

有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
画像診断管理加算2	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
ポジトロン断層撮影	腹腔鏡下仙骨腔固定術
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	腹腔鏡下仙骨腔固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
CT撮影及びMRI撮影	腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
冠動脈CT撮影加算	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
外傷全身CT加算	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
心臓MRI撮影加算	腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
乳房MRI撮影加算	胎児胸腔・羊水腔シャント術
小児鎮静下MRI撮影加算	体外式膜型人工肺管理料
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1
外来化学療法加算1	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1
無菌製剤処理料	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)(医科点数表第2章第10部手術の通則の16に規定する手術)
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。)
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術)
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	輸血管理料Ⅱ
がん患者リハビリテーション料	貯血式自己血輸血管理体制加算
歯科口腔リハビリテーション料2	コーディネート体制充実加算

認知療法・認知行動療法1	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
医療保護入院等診療料	歯周組織再生誘導手術
医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1	歯根端切除手術の注3
医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1	レーザー機器加算
硬膜外自家血注入	麻酔管理料(Ⅰ)
人工腎臓	麻酔管理料(Ⅱ)
導入期加算3及び腎代替療法実績加算	周術期薬剤管理加算
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	放射線治療専任加算
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	外来放射線治療加算
難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	高エネルギー放射線治療
磁気による膀胱等刺激法	1回線量増加加算
手術用顕微鏡加算	強度変調放射線治療(IMRT)
口腔粘膜処置	画像誘導放射線治療(IGRT)
CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	体外照射呼吸性移動対策加算
歯科技工加算1及び2	定位放射線治療
センチネルリンパ節加算	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)(一次再建・二次再建)	病理診断管理加算2

四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算	悪性腫瘍病理組織標本加算
骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	口腔病理診断管理加算2
後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	クラウン・ブリッジ維持管理料
椎間板内酵素注入療法	歯科矯正診断料
脳腫瘍覚醒下マッピング加算	
内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	
脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	
癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)	
角結膜悪性腫瘍切除手術	
羊膜移植術	
緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	
緑内障手術(緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術))	
緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	
網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)	
網膜再建術	

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
				補 委	
スモンに関する調査研究	鎌田正紀	神経難病講座	400,000	補 委	厚生労働省
ベーチェット病に関する調査研究	土橋浩章	血液・免疫・呼吸器内科学	300,000	補 委	厚生労働省
難治性血管炎の医療水準・患者QOL向上に資する研究	土橋浩章	血液・免疫・呼吸器内科学	278,000	補 委	厚生労働省
原発性高脂血症に関する調査研究	南野哲男	循環器・腎臓・脳卒中内科学	200,000	補 委	厚生労働省
早産児ビリルビン脳症の診療指針の改訂および包括的診療体制の確立	日下隆	小児科学	200,000	補 委	厚生労働省
医療情報データベースの活用推進に関する研究	横井英人	医療情報部	3,380,000	補 委	厚生労働省
腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築	祖父江 理	循環器・腎臓・脳卒中内科	400,000	補 委	厚生労働省
現在の脳死判定基準で脳死判定が困難な事例における脳死判定代替法の確立に向けた研究	黒田泰弘	救急災害医学	200,000	補 委	厚生労働省
医療機器不具合用語集のシグナルディテクションへの適用とそれを支援するツール群の研究開発	横井英人	医療情報部	3,900,000	補 委	日本医療研究開発機構
小児生活習慣病予防健診を活用した家族性高コレステロール血症のこどもとおとなのフォローアップ体制の確立と診断・動脈硬化進展予測のためのmiRNA発現パネルの開発	南野哲男	循環器・腎臓・脳卒中内科学	15,345,652	補 委	日本医療研究開発機構
中耳粘膜再生に最適化した多孔性緻密コラーゲンシートの開発研究	宮下武憲	耳鼻咽喉科学	3,150,000	補 委	日本医療研究開発機構
新規膵癌PETプローブ[11C]MeLeuと画像解析技術を基盤とした膵癌高感度画像診断法の創出	岡野圭一	消化器外科学	1,300,000	補 委	日本医療研究開発機構

新規膵癌PETプローブ [11C]MeLeuと画像解析技術 を基盤とした膵癌高感度 画像診断法の創出	西山佳宏	放射線医学	1,300,000	補 委	日本医療 研究開発 機構
心臓核医学検査による特 発性心筋症病態層別化指 標の確立	野間貴久	循環器・腎臓・脳卒中 内科学	520,000	補 委	日本医療 研究開発 機構
ベーチェット病の病態解明 および治療法開発を目的 とした全国レジストリの構築	土橋浩章	血液・免疫・呼吸器内 科学	286,000	補 委	日本医療 研究開発 機構
在宅・外来がん化学療法 用曝露防止加圧式医薬品 注入器に関する開発・事 業化	辻晃仁	臨床腫瘍学	1,138,137	補 委	日本医療 研究開発 機構
医療施設における標準 コードの効率的なマッピン グ手法に関する調査およ び実証研究	横井英人	医療情報部	260,000	補 委	日本医療 研究開発 機構
急性骨髄性白血病に対す る治療用がんペプチドワ クチン「DSP-7888」のPhase2 医師主導治験	門脇則光	血液内科	504,999	補 委	日本医療 研究開発 機構
臨床研究・治験推進研究 事業、顕微鏡的多発血管 炎および多発血管炎性肉 芽腫症に対するトシリズマ ブの有効性、安全性、薬 物動態に関する医師主導 治験	土橋浩章	膠原病・リウマチ内科	390,000	補 委	日本医療 研究開発 機構
医療安全のための座位心 臓超音波検査法開発とフ レイル・要介護者の心機能 評価への応用	舛形尚	総合内科	650,000	補 委	日本学術 振興会
新規CTC測定系を用いた 前立腺癌循環腫瘍細胞測 定法の開発	加藤琢磨	泌尿器科学	260,000	補 委	日本学術 振興会
非アルコール性脂肪性肝 炎進展を抑制するマクロ ファージを用いた新しい細 胞治療	森下朝洋	消化器内科	910,000	補 委	日本学術 振興会
神経炎症と増殖能イメー ジングによる脳腫瘍の病態 評価研究	西山佳宏	放射線医学	1,560,000	補 委	日本学術 振興会
PETテクスチャ解析を用 いた間質性肺炎合併肺癌術 後急性増悪予測バイオ マーカー開発	室田真希子	放射線診断科	910,000	補 委	日本学術 振興会
腫瘍増殖能とテクスチャ解 析に着目した膵癌のPET 分子イメージング研究	奥田花江	放射線医学	1,560,000	補 委	日本学術 振興会
早産児肺障害に対する水 素ガスを用いた新しい予 防・治療法の開発	近藤園子	小児科学	1,430,000	補 委	日本学術 振興会

小学生におけるLDL-コレステロールの健診スクリーニングの意義	南野哲男	循環器・腎臓・脳卒中内科学	1,300,000	補委	日本学術振興会
希少糖D-alloseを用いた新規腎細胞癌治療の構築:抗腫瘍メカニズムの解明	田岡利宜也	泌尿器・副腎・腎移植外科	1,560,000	補委	日本学術振興会
体組成計測とマイクロRNA測定による非アルコール性脂肪性肝疾患の重症化予測法開発	米山弘人	消化器内科	910,000	補委	日本学術振興会
PETとMRIの統合評価による膠芽腫の遺伝子変異予測と予後層別化の検討	高見康景	放射線診断科	1,560,000	補委	日本学術振興会
FDG PETによる肺癌の免疫チェックポイント阻害剤の効果判定と副作用予測の研究	石村茉莉子	放射線診断科	1,560,000	補委	日本学術振興会
形質細胞様樹状細胞のインターフェロン- α 産生機構-小胞輸送と糖鎖修飾の観点から-	藤田晴之	血液内科	1,170,000	補委	日本学術振興会
低分子グアガム分解物による腸管上皮保護作用に着目したIFALD予防法の開発	藤井喬之	小児外科学	1,170,000	補委	日本学術振興会
腫瘍細胞表面バイオマーカーGPR87を標的とした新規治療の開発	土肥洋一郎	泌尿器・副腎・腎移植外科	780,000	補委	日本学術振興会
保育所における医療的ケア実施記録内容の整理と情報共有システムの構築	三上史哲	医療情報部	1,040,000	補委	日本学術振興会
アミロイドPETを用いた新たな心アミロイドーシス診療の構築	則兼敬志	放射線医学	2,600,000	補委	日本学術振興会
早期大腸癌に特異的なmicroRNAの同定とその機能解析	千代大翔	消化器内科	520,000	補委	日本学術振興会
腸肝軸に着目したNASHの新たな診断方法と創薬についての基礎的研究	谷丈二	消化器・神経内科学	1,300,000	補委	日本学術振興会

認知症における脈絡叢を介した尿酸の脳内移行の影響について	植村直哉	麻酔・ペインクリニック科	1,040,000	補委	日本学術振興会
肺癌術前化学放射線療法における呼吸器有害事象の低減に向けた最適な照射方法の確立	高橋重雄	放射線治療科	1,040,000	補委	日本学術振興会
ヒト心房ナトリウム利尿ペプチド(ANP)による急性腎障害改善効果	北村裕亮	麻酔学	780,000	補委	日本学術振興会
移植腎老化に着目した移植腎予後予測モデル構築に関する前向き観察研究	祖父江理	腎臓内科	1,170,000	補委	日本学術振興会
関節リウマチの治療効果判定および治療介入予測を目指したPET研究	木村成秀	放射線部	1,300,000	補委	日本学術振興会
希少糖はグリオーマの新規治療法となりうるか？	小川大輔	脳神経外科学	1,040,000	補委	日本学術振興会
漢方薬による腸内細菌叢を介した抗癌薬関連毒性予防効果の機序解明と支持療法への応用	西内崇将	臨床腫瘍学	1,430,000	補委	日本学術振興会
メタボローム解析を用いた膵神経内分泌腫瘍の病態解明	岡野圭一	消化器外科学	2,080,000	補委	日本学術振興会
糖尿病網膜症に網膜内血管再生を誘導することによる根本的治療法開発	鈴間潔	眼科学	1,300,000	補委	日本学術振興会
医薬品効能の各国間差異発生要因の解析による行政判断への影響要因の検討	池田正行	医療情報部	1,430,000	補委	日本学術振興会
腫瘍増殖能と間質量の統合評価による膵癌の新たな予後予測方法の特定に関する研究	藤本憲吾	脳神経外科学	1,430,000	補委	日本学術振興会
肝細胞癌における分子標的治療の効果と薬剤耐性を早期予測するmicroRNAの同定	大浦杏子	消化器内科	1,430,000	補委	日本学術振興会
DNAメチル化異常を標的とするリキッドバイオプシーを用いた食道癌診断技術の開発	岸野貴賢	消化器外科	1,430,000	補委	日本学術振興会

高精度で安全な内視鏡外科手術実現に向けたカウンタートラクション定量化技術の評価	近藤彰宏	手術部	1,560,000	補委	日本学術振興会
インターロイキン16制御による新規抗サイトカイン治療の開発	土橋浩章	血液・免疫・呼吸器内科学	1,430,000	補委	日本学術振興会
脂肪肝改善の新規治療戦略(IGF-Iが肝細胞に及ぼす影響について)	福長健作	内分泌代謝・先端医療・臨床検査医学	1,690,000	補委	日本学術振興会
早産児慢性肺疾患に対するデキサメタゾン吸入療法における血中移行調査	香西祥子	小児科学	1,170,000	補委	日本学術振興会
膵β細胞の脂肪毒性に対する脂質代謝賦活化による治療戦略	村尾孝児	内分泌代謝・先端医療・臨床検査医学	1,170,000	補委	日本学術振興会
ざ瘡の上皮-免疫微小環境の解明	大日輝記	皮膚科学	1,170,000	補委	日本学術振興会
内耳における圧感知・圧調節機構の研究	宮下武憲	耳鼻咽喉科学	910,000	補委	日本学術振興会
膵癌におけるmiRNA解析から導かれる病態解明	鎌田英紀	消化器・神経内科学	1,430,000	補委	日本学術振興会
低出生体重児のサーカディアンリズムの形成と発達の予後についての研究	小西行彦	小児科	910,000	補委	日本学術振興会
『生体リズムに着目した発達障害の解析ー胎児期から幼児期までの縦断研究ー』	野口彩香	小児科学	1,300,000	補委	日本学術振興会
iPS誘導膵島細胞を用いた完全体内作成型膵臓組織・器官の開発研究	田中嘉雄	形成外科学	780,000	補委	日本学術振興会
エクソソーム解析による頭頸部癌の転移能に関するバイオマーカーの探索と予後との関連	星川広史	耳鼻咽喉科学	910,000	補委	日本学術振興会
胎児期からの表情および体動による心拍変動の評価を用いた発達障害発症機序の解明	金西賢治	周産期学婦人科学	910,000	補委	日本学術振興会

低侵襲で漏斗胸手術を行うため、「ピンポイント」で切るべき骨を決めるシステムの開発	永竿智久	形成外科学	1,300,000	補委	日本学術振興会
肝細胞癌におけるガレクチン-9とエピガロカテキンガレートの併用療法の効果検討	正木勉	消化器・神経内科学	1,690,000	補委	日本学術振興会
薬剤耐性腫瘍に対する標的分子抑制ベクターによる遺伝子治療の開発	張霞	泌尿器科学	1,690,000	補委	日本学術振興会
新規の近赤外光時間分解測定を用いた新生児の脳浮腫評価	日下隆	小児科学	1,690,000	補委	日本学術振興会
腫瘍内の自然免疫・樹状細胞を起点としたがん免疫療法の開発	門脇則光	血液・免疫・呼吸器内科学	2,730,000	補委	日本学術振興会
水溶性食物繊維による新生児壊死性腸炎の予防・治療の研究	下野隆一	小児外科学	1,820,000	補委	日本学術振興会
NASH肝線維化進展におけるRAGEの役割解明とNASH肝線維化マーカー開発	小野正文	肝・胆・膵内科学先端医療学講座	2,080,000	補委	日本学術振興会
新規CTC測定系を用いた前立腺癌循環腫瘍細胞測定法の開発と臨床応用	加藤琢磨	泌尿器科学	1,300,000	補委	日本学術振興会
胃癌初期段階での早期発見を目指した関連microRNAの探索とその分子動態の解明	小原英幹	消化器内科	1,690,000	補委	日本学術振興会
医療情報システムを用いた頭頸部がん終末期予後予測法の開発	岸野毅日人	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	910,000	補委	日本学術振興会
希少糖による腸内細菌叢制御を基盤とした新たな免疫制御法の開発	内田俊平	血液内科	1,430,000	補委	日本学術振興会
生活習慣病発症リスクと発達特性～First 1,000 daysの栄養との関連～	岩瀬孝志	小児科学	1,820,000	補委	日本学術振興会
癌性悪液質治療薬を用いた抗がん化学療法患者の腸管免疫療法	石田智也	血液内科	910,000	補委	日本学術振興会

安定した肺組織蛍光血管造影法へのシステム開発	三崎伯幸	呼吸器外科	2,080,000	補委	日本学術振興会
肝細胞癌の抗がん剤耐性獲得機構におけるmiRNAの機能解析	藤田浩二	消化器内科	2,080,000	補委	日本学術振興会
抗がん化学療法患者における脳波モニタリングの有有用性の検討	今滝修	血液内科	520,000	補委	日本学術振興会
脳の老化性変化を誘導するmicroRNAの同定	高田忠幸	自治体病院支援・推進医学講座	2,860,000	補委	日本学術振興会
ファーストインクラス低分子化合物を用いるシェーグレン症候群治療の新戦略	宮寄亮	歯・顎・口腔外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
産後うつ病と睡眠の関連の解明-よりよい睡眠支援を目指して	新田絵美子	周産期学婦人科学	3,510,000	補委	日本学術振興会
水素ガス吸入療法による新生児仮死に伴う腎障害への腎保護治療の開発	若林誉幸	小児科	1,170,000	補委	日本学術振興会
胃ESD後癒痕狭窄の予防法開発とmiRNA解析による発生機序解明	小林伸也	消化器内科	1,430,000	補委	日本学術振興会
超早産児を対象とするデキサメタゾン吸入療法の最適な機器設定の確立	光家努	臨床工学部	1,430,000	補委	日本学術振興会
希少糖D-alloseを用いた尿路上皮癌に対する新規治療法の開発	松岡祐貴	泌尿器・副腎・腎移植外科	1,430,000	補委	日本学術振興会
免疫チェックポイント分子ガレクチン-9の急性肝不全治療への応用	田所智子	消化器内科	390,000	補委	日本学術振興会
妊婦授乳婦の医薬品使用における新規データベースの開発と有用性の検討	岩澤春奈	薬剤部	470,000	補委	日本学術振興会

計 89件

(注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。

3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Manabe Yuri	医学部・放射線医学	[18F] FDG uptake in patients with spondyloarthritis: correlation with serum inflammatory biomarker levels	EJNMMI Res/2023.2	Original Article
2	Tanaka Kenichi	医学部・放射線医学	Quantitative [99mTc]Tc-MDP SPECT/CT correlated with [18F]NaF PET/CT for bone metastases in patients with prostate cancer	EJNMMI Phys./2022.12	Original Article
3	Imajo Masashi	医学部・放射線医学	Relationship between [18F]FDG PET/CT and metabolomics in patients with colorectal cancer	Metabolomics./2022.11	Original Article

4	Tanaka H, Ishii N, Koga H, et al.	皮膚科	Linear immunoglobulin A bullous dermatosis complicating ulcerative colitis after a missed abortion	Eur J Dermatol	Case report
5	Dainichi T, Nakano Y, Doi H, et al.	皮膚科学	C10orf99/GPR15L Regulates Proinflammatory Response of Keratinocytes and Barrier Formation of the Skin	Front Immunol	Original Article
6	Chisa Murazawa	乳腺内分泌外科	Status and prognostic value of immunological biomarkers of breast cancer	ONCOLOGY LETTERS 25: 164, 2023	Original Article
7	Aoki Y	循環器・腎臓・脳卒中内科	Prevalence and factors related to hypouricemia and hyperuricemia in schoolchildren: results of a large-scale cross-sectional population-based study conducted in Japan.	Sci Rep 2022	Original Article

8	Sofue T	循環器・腎臓・脳卒中内科	Serological and Histopathological Assessment of Galactose-Deficient Immunoglobulin A1 Deposition in Kidney Allografts: A Multicenter Prospective Observational Study.	PlosOne 2023	Original Article
9	Ishihara Y	循環器・腎臓・脳卒中内科	A false decrease in the automatically measured atrial pacing threshold when using the automatic pacing threshold adjustment algorithm	Pacing Clin Electrophysiol. 2023	Original Article
10	Inoue T	循環器・腎臓・脳卒中内科	Successful treatment with ivabradine in a β -blocker-refractory patient with acute decompensated heart failure with reduced ejection fraction	Clin Case Rep 2023	Case report
11	Sofue T	循環器・腎臓・脳卒中内科	Hyperuricemia: the third key player for nephrosclerosis with ischemia.	Hypertens Res. 2023	Review

12	Shigeo Takahashi	放射線治療科	Prospective Exploratory Study of the Relationship Between Radiation Pneumonitis and TGF- β 1 in Exhaled Breath Condensate	In Vivo. 36(3):1485-1490. 2022	Original Article
13	Akira Nishiyama	薬理学	Possible renoprotective mechanisms of SGLT2 inhibitors	Front Med (Lausanne). 2023 Mar 9;10:1115413.	Review
14	Satoshi Kidoguchi	薬理学	Tolvaptan induces body fluid loss and subsequent water conservation in normal rats	J Pharmacol Sci. 2022 Jul;149(3):115-123	Original Article
15	Akira Nishiyama	薬理学	Blood pressure adaptation in vertebrates: comparative biology.	Kidney Int. 2022 Aug;102(2):242-247	Review

16	Takahiro Ogura	薬理学	Contributions of renal water loss and skin water conservation to blood pressure elevation in spontaneously hypertensive rats	Hypertens Res. 2023 Jan;46(1):32-39	Original Article
17	Satoshi Kidoguchi	薬理学	Blood pressure control with renin-angiotensin system inhibitors in hypertension patients with cancer – good or bad?	Hypertens Res. 2023 Feb;46(2):529-531.	Others
18	Wararat Kittikulsuth	薬理学	Vasoactive intestinal peptide blockade suppresses tumor growth by regulating macrophage polarization and function in CT26 tumor-bearing mice	Sci Rep. 2023 Jan 17;13(1):927.	Original Article
19	Asadur Rahman	薬理学	Potential Impact of Non-Steroidal Mineralocorticoid Receptor Antagonists in Cardiovascular Disease	Int J Mol Sci. 2023 Jan 18;24(3):1922.	Review

20	Satoshi Kidoguchi	薬理学	Antihypertensive Drugs and Cancer Risk.	Am J Hypertens. 2022 Sep 1;35(9):767-783.	Review
21	Fujii Takayuki	小児外科	Partially hydrolyzed guar gum alleviates hepatic steatosis and alters specific gut microbiota in a murine liver injury model	Pediatr Surg Int, 2022 Dec;38(12):1759-1768	Original Article
22	Fujii Takayuki	小児外科	Intra-/Extracorporeal Single-Incision Versus Conventional Laparoscopic Appendectomy in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis	J Laparoendosc Adv Surg Tech A, 2022 Jun;32(6):702-712	Original Article
23	Kamada H	消化器・神経内科	Repeated balloon inflation under low pressure may reduce serious adverse events during endoscopic papillary large balloon dilation.	J Hepatobiliary Pancreat Sci 29(5): e33-e35, 2022	Original Article

24	Takata T	消化器・神経内科	Porencephaly causing limb size asymmetry.	Acta Neurol Belg 122(3): 859-860, 2022	Case report
25	Yachida T	消化器・神経内科	Endoscopic mucosal resection under gel immersion for superficial nonampullary duodenal epithelial neoplasms.	Endoscopy 54(8): E435-E436, 2022	Case report
26	Kobayashi N	消化器・神経内科	Miniature-probe endoscopic ultrasonography using a rubber balloon to evaluate gastrointestinal carcinomas in poor underwater conditions.	Endoscopy 54(8): E466-E467, 2022	Original Article
27	Hamada Y	消化器・神経内科	Significance of Cortical Ribboning as a Biomarker in the Prodromal Phase of Sporadic Creutzfeldt-Jakob Disease.	Intern Med 61(17): 2667-2670, 2022	Case report

28	Kobayashi N	消化器・神経内科	Wafer paper and ring-mounted polyglycolic acid sheet method for shielding artificial gastric floor.	Minim Invasive Ther Allied Technol 31(4): 548-555, 2022	Original Article
29	Yachida T	消化器・神経内科	Endoscopic features of colorectal lymphoma according to histological type.	JGH Open 6(4): 257-262, 2022	Original Article
30	Morishita A	消化器・神経内科	MicroRNA as a Biomarker in Gastroenterological Cancers.	Int J Mol Sci 23(9): 4701, 2022	Original Article
31	Morishita A	消化器・神経内科	Giant cutaneous metastasis from hepatocellular carcinoma.	JGH Open 6(5): 361-362, 2022	Original Article

32	Kobara H	消化器・神経内科	Advanced endoscopic gastric defect closure: Preventive effects on post-endoscopic submucosal dissection bleeding.	Dig Endosc 34(3): 483-484, 2022	Original Article
33	Kobayashi K	消化器・神経内科	Cholecystocolic fistula closed using endoscopic therapy alone: A case report.	Medicine (Baltimore) 101(29): e29680, 2022	Case report
34	Nakabayashi R	消化器・神経内科	Effect of Aspirin on G 0/G 1 Cell Cycle Arrest and microRNA Signatures in Pancreatic Adenocarcinoma Cells.	Anticancer Res 42(8): 4037-4048, 2022	Original Article
35	Takata T	消化器・神経内科	Biomarkers that predict attacks of acute intermittent porphyria.	Transl Gastroenterol Hepatol 7: 44, 2022	Case report

36	Nakahara M	消化器・神経内科	Effect of Lenvatinib treatment on the cell cycle and microRNA profile in hepatocellular carcinoma cells.	Biomed Rep 17(4): 78, 2022	Original Article
37	Nishiyama N	消化器・神経内科	Efficacy of endoscopic ligation with O-ring closure for prevention of bleeding after gastric endoscopic submucosal dissection under antithrombotic therapy: a prospective observational study.	Endoscopy 54(11): 1078-1084, 2022	Original Article
38	Chiyo T	消化器・神経内科	Acceptability of Hybrid Endoscopic Submucosal Dissection Using Multifunctional Snare for Small-sized Gastric Neoplasms: A Prospective Observational Study.	J Gastrointestin Liver Dis 31(4): 390-395, 2022	Original Article
39	Oura K	消化器・神経内科	Antitumor Effects and Mechanisms of Metabolic Syndrome Medications on Hepatocellular Carcinoma.	J Hepatocell Carcinoma 9: 1279-1298, 2022	Original Article

40	Nishiyama N	消化器・神経内科	Reply to Wu et al.	Endoscopy 54(11): 1126, 2022	Original Article
41	Kobara H	消化器・神経内科	Clinical and technical outcomes of endoscopic closure of postendoscopic submucosal dissection defects: Literature review over one decade.	Dig Endosc 35(2): 216-231, 2023	Original Article
42	Matsui T	消化器・神経内科	Comparison of purse-string suture versus over-the-scope clip for gastric endoscopic full-thickness closure: traction and leak pressure testing in ex vivo porcine model.	BMC Surg 23(1): 20, 2023	Case report
43	Fujita K	消化器・神経内科	Pegylated interferon therapy-related microRNA-6126 downregulates sodium taurocholate cotransporting polypeptide expression in hepatocytes.	Gene 853: 147068, 2023	Original Article

44	Oura K	消化器・神経内科	The Roles of Epigenetic Regulation and the Tumor Microenvironment in the Mechanism of Resistance to Systemic Therapy in Hepatocellular Carcinoma.	Int J Mol Sci 24(3): 2805, 2023	Original Article
45	Kobayashi N	消化器・神経内科	Comparison of endoscopic closure versus non-closure for post-gastric endoscopic submucosal dissection artificial floor in antithrombotic therapy: a propensity score-matched analysis.	Ann Gastroenterol 36(2): 178-184, 2023	Original Article
46	Kobayashi N	消化器・神経内科	Newly developed endoscopic retrieval device: funnel-shaped overtube formed by air inflation-deflation.	Endoscopy 55(S 01): E563-E565, 2023	Case report
47	Yachida T	消化器・神経内科	Comparison of Needle Knife versus Scissors Forceps for Colorectal Endoscopic Submucosal Dissection: A Prospective Randomized Study.	J Clin Med 12(6): 2329, 2023	Case report

48	Fujihara S	消化器・神経内科	Does an Extraoral Suction Device Reduce Aerosol Generation and Prevent Droplet Exposure to the Examiner during Esophagogastroduodenoscopy?	J Clin Med 12(7), 2574	Original Article
49	Morishita A	消化器・神経内科	Galectin-9 in Gastroenterological Cancer.	Int J Mol Sci 24(7): 6174, 2023	Original Article
50	Oura K	消化器・神経内科	Prognostic Value of Skeletal Muscle Loss in Patients with Hepatocellular Carcinoma Treated with Hepatic Arterial Infusion Chemotherapy.	Cancers (Basel) 15(6): 1834, 2023	Original Article
51	Tadokoro T	消化器・神経内科	Nutritional Support for Alcoholic Liver Disease.	Nutrients 15(6): 1360, 2023	Original Article

52	Tatsuya Tai, Kazunori Yamaguchi, Naohiro Kurokawa, et al.	薬剤部	A Pharmacist's Query Avoiding Exacerbation of Adverse Effects in a Patient with Acyclovir Encephalopathy: A Case Report	YAKUGAKU ZASSHI, 2022,142 (7),771-774	Case report
53	Tatsuya Tai, Kazunori Yamaguchi, Masahiro Watanabe, et al.	薬剤部	Improving patient outcomes by promoting antimicrobial stewardship for patients with positive blood cultures:Investigation of patients with gram negative bacterium	Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics, 2022 Oct;47(10):1600-1607	Original Article
54	Yuki Koshino, Hiroaki Tanaka, Takakiyo Tatsumichi, et al.	薬剤学	Medical Economic Benefit Derived from the Use of Tracing Reports by Pharmacy-Based Pharmacists for Pharmaceutical Intervention and Reduction of Leftover Medicines	Biol.Pharm.Bull,2022;45(10):1482-1488	Original Article
55	Y. Houchi, H. Tanaka, K.Yamaguchi, et al.	薬剤部	Investigation of Printed on the Blister Pack of Loxoprofen Sodium Tablets	J Med Healthcare, 5(1), 1-5 2023.	Original Article

56	Risa Wakiya, Kiyu Ueeda, Hiromi Shimada et al.	膠原病・リウマチ内科	Supplemental hydroxychloroquine therapy regulates adipokines in patients with systemic lupus erythematosus with stable disease.	Clin Rheumatol.2022.7	Original Article
57	Osamu Imataki, Makiko Uemura, Haruyuki Fujita et al.	血液内科	Application of PD-L1 blockade in refractory histiocytic sarcoma	Mol Clin Oncol.2022.7	Case report
58	Yusuke Ushio, Risa Wakiya, Tomohiro Kameda et al.	膠原病・リウマチ内科	Systemic lupus erythematosus with various clinical manifestations in a patient with hereditary angioedema: A case report.	Allergy Asthma Clin Immunol.2022.9	Case report
59	Koichi Sugihara, Risa Wakiya, Tomohiro Kameda et al.	膠原病・リウマチ内科	Humoral immune response against BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in patients with rheumatic disease undergoing immunosuppressive therapy: A Japanese monocentric study.	Medicine (Baltimore).2022.10	Original Article

60	Osamu Imataki, Tomoya Ishida, Jun-Ichiro Kida et al.	血液内科	Cost-Effectiveness Analysis of Transplantation-Ineligible Elderly Patients With Acute Leukemia Harboring a Molecular Target: Ph-Positive Acute Leukemia and FLT3-Mutated Acute Myeloid Leukemia.	J Clin Med Res.2022.10	Original Article
61	Osamu Imataki and Makiko Uemura	血液内科	Bilateral subscapular hematoma following SARS-CoV-2 vaccination.	Health Sci Rep.2022.11	Original Article
62	Tomohiro Kameda, Shusaku Nakashima, Katsuya Mitamura et al.	膠原病・リウマチ内科	FDG-PET/CT imaging parameters for predicting spontaneous regression of methotrexate-associated lymphoproliferative disorder in patients with rheumatoid arthritis.	Scientific Reports.2022.12	Original Article
63	Osamu Imataki and Makiko Uemura	血液内科	Spastic S-shaped sigmoid colon in hemorrhagic GIST.	Clin Case Rep.2022.12	Case report

64	Ayumu Kato, Tetsuhiko Go, Yasuhiro Otsuki, et al.	呼吸器・乳腺内分泌外科	Perpendicular implantation of porcine trachea extracellular matrix for enhanced xenogeneic scaffold surface epithelialization in a canine model	Front Surg. 12;9:1089403, 2023, 1	Original Article
65	Kaeda Yamada, Kyuichi Kadota, Syusuke Fujimoto, et al.	呼吸器・乳腺内分泌外科	MMP-7 expression is associated with a higher rate of tumor spread through air spaces in resected lung adenocarcinomas	Lung Cancer.175:125-130, 2023, 1	Original Article
66	Sung Soo Chang, Hiroyasu Yokomise, Naoya Yokota, et al.	呼吸器・乳腺内分泌外科	Dual Image Navigation to Secure Surgical Margins in Thoracoscopic Segmentectomy	Annals of Surgical Oncology. 30:843-849, 2023, 2	Original Article
67	Naoya Yokota, Tetsuhiko Go, Yasuhiro Otsuki, et al.	呼吸器・乳腺内分泌外科	A New Method to Identify Air Leaks After Pulmonary Resection Using Indocyanine Green Aerosol	Ann Thorac Surg. 114(6):2067-2072, 2022, 12	Original Article

68	Chihiro Yoshida, Kyuichi Kadota, Kaede Yamada, et al.	呼吸器・乳腺内分泌外科	Tumor-associated CD163+ macrophage as a predictor of tumor spread through air spaces and with CD25+ lymphocyte as a prognostic factor in resected stage I lung adenocarcinoma	Lung Cancer. 167:34-40, 2022, 5	Original Article
69	Yasuhiro Otsuki, Tetsuhiko Go, Ayumu Kato, et al.	呼吸器・乳腺内分泌外科	Regeneration of emphysematous lungs using gelatin sheets that release basic fibroblast growth factor	Surgery Today. 1229-1235, 2022, 8	Original Article
70	Chihiro Yoshida, Kyuichi Kadota, Ryo Ishikawa, et al.	呼吸器・乳腺内分泌外科	Preoperative monocyte count is a predictor of recurrence after Stage I lung adenocarcinoma resection	Interact Cardiovasc Thorac Surg. 1;34(6):1081-1088, 2022, 6	Original Article
71	Chihiro Yoshida, Hiroyasu Yokomise, Emi ibuki, et al.	呼吸器・乳腺内分泌外科	High-grade tumor classified by new system is a prognostic predictor in resected lung adenocarcinoma	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 70(5):455-462, 2022, 5	Original Article

72	Natsumi Matsuura and Toshiki Yajima	呼吸器・乳腺内分泌外科	Pulmonary segmentectomy for early stage non-small cell lung cancer: when, for which cases and how	J Thorac Dis. 31;15(3):956-959, 2023, 3	Review
73	Masanobu Okauchi, Hikari Matsumura, Takeshi Fujimori, et al.	脳神経外科	Endovascular treatment for posterior communicating artery aneurysms with oculomotor nerve palsy	Journal of Neuroendovascular Therapy 2022 16: 243-249	Original Article
74	Takeshi Fujimori, Masahiko Kawanishi, Hikaru Matsumura, et al.	脳神経外科	Endovascular therapy for blood blister-like aneurysm	Journal of Neuroendovascular Therapy. Vol. 16 2022, No. 9 pp. 439-445	Original Article
75	Takeshi Fujimori, Yuki Shibayama, Takahiro Kanda, et al.	脳神経外科	Effects of a monoclonal antibody against(pro)renin receptor on gliomagenesis	Sci Rep. 2023 Jan 16;13(1):808. doi: 10.1038/s41598-023-28133-x.	Original Article

76	Tomohisa Nagasao, Niyazi Aizezi, Motoki Tamai, et al.	形成外科	Separation of the seventh costal-sternal junction-A new technique to improve outcomes for the Nuss procedure for pectus excavatum	J Plast Reconstr Aesthet Surg . 2023 Jan;76:4-9.	Original Article
77	Tohi Y, Ishikawa R, Kato T, et al.	泌尿器科	Clinical outcomes of intraductal carcinoma or cribriform in radical prostatectomy specimens of men opting for active surveillance: data from the PRIAS-JAPAN study.	Int J Clin Oncol. 2023 Feb;28(2):299-305.	Original Article
78	Tohi Y, Taoka R, Zhang X, et al.	泌尿器科	Antitumor Effects of Orally Administered Rare Sugar D-Allose in Bladder Cancer.	Int J Mol Sci. 2022 Jun 17;23(12):6771.	Original Article
79	Tohi Y, Kato T, Miyakawa J, et al.	泌尿器科	Impact of adherence to criteria on oncological outcomes of radical prostatectomy in patients opting for active surveillance: data from the PRIAS-JAPAN study.	Jpn J Clin Oncol. 2022 Sep 18;52(9):1056-1061	Original Article

80	Tohi Y, Kato T, Fukuhara H, et al.	泌尿器科	Real-world analysis of apalutamide-associated skin adverse events in Japanese patients with advanced prostate cancer: a multi-institutional study in the Chushikoku Japan Urological Consortium.	Int J Clin Oncol. 2022 Aug;27(8):1348-1355.	Original Article
81	Tohi Y, Kato T, Matsumoto R, et al.	泌尿器科	Correction to: The impact of complications after initial prostate biopsy on repeat protocol biopsy acceptance rate. Results from the Prostate Cancer Research International: Active Surveillance JAPAN study.	Int J Clin Oncol. 2022 Apr;27(4):827.	Others
82	Tohi Y, Kakehi Y, Sugimoto M	泌尿器科	Successful establishment of crowdfunding to develop new diagnostic tools for chronic prostatitis.	Int J Urol. 2022 Jun;29(6):600-602.	Letter
83	Tohi Y, Kohashiguchi K, Miura T, et al.	泌尿器科	Impact of the severity of urethrovesical anastomotic leakage on urinary continence following robot-assisted laparoscopic prostatectomy.	J Robot Surg. 2022 Oct;16(5):1175-1181.	Original Article

84	Tohi Y, Kato T, Nakamura M, et al.	泌尿器科	Deferred radical prostatectomy in patients who initially elected for active surveillance: a multi-institutional, prospective, observational cohort of the PRIAS-JAPAN study.	Int J Clin Oncol. 2022 Jan;27(1):194-201.	Original Article
85	Tohi Y, Miyauchi Y, Yamasaki M, et al.	泌尿器科	Incidental Bladder Cancer Found on Cystoscopy during Prostate Biopsy: Prevalence, Pathological Findings, and Oncological Outcome.	Urol Int. 2022;106(8):791-797.	Original Article
86	Tohi Y, Kato T, Yokomizo A, et al.	泌尿器科	Impact of health-related quality of life on repeat protocol biopsy compliance on active surveillance for favorable prostate cancer: results from a prospective cohort in the PRIAS-JAPAN study.	Urol Oncol. 2022 Feb;40(2):56.e9-56.e15.	Original Article
87	Taoka R, Sugimoto M.	泌尿器科	Editorial Comment from Dr Taoka and Dr Sugimoto to Real-world treatment patterns and clinical outcomes of Japanese patients with non-muscle invasive bladder cancer receiving intravesical bacillus Calmette-Guérin treatment. Taoka R, Sugimoto M.	Int J Urol. 2022 Oct;29(10):1130.	Letter

88	Taoka R, Matsuoka Y, Yamasaki M, et al.	泌尿器科	Photodynamic diagnosis-assisted transurethral resection using oral 5-aminolevulinic acid decreases residual cancer and improves recurrence-free survival in patients with non-muscle-invasive bladder cancer	Photodiagnosis Photodyn Ther. 2022 Jun;38:102838.	Original Article
89	Taoka R, Sugimoto M.	泌尿器科	Editorial Comment from Dr Taoka and Dr Sugimoto to Substratification of patients with highest-risk non-muscle invasive bladder cancer helps to identify the candidates for immediate radical cystectomy: A two-center study.	Int J Urol. 2022 Sep;29(9):936-937.	Letter
90	Taoka R, Kobayashi T, Hidaka Y, et al.	泌尿器科	Impact of prior intravesical bacillus Calmette-Guerin therapy on the effectiveness of pembrolizumab for patients with metastatic urothelial carcinoma.	Urol Oncol. 2022 Mar;40(3):107.e1-107.e9.	Original Article
91	Sugimoto M, Kato T, Tohi Y, et al.	泌尿器科	Enzalutamide in patients with non-metastatic castration-resistant prostate cancer after combined androgen blockade for recurrence following radical treatment in Japan (Japanese research for patients with non-metastatic castration-resistant prostate cancer-enzalutamide: JCASTRE-zero)-a prospective single-arm interventional study.	BMC Urol. 2022 Sep 14;22(1):151.	Original Article

92	Sugimoto M, Hijikata Y, Tohi Y, et al.	泌尿器科	Low quality of life in men with chronic prostatitis-like symptoms.	Prostate Cancer Prostatic Dis. 2022 Apr;25(4):785-790.	Original Article
93	Sugimoto M, Kakehi Y, Horie S, et al.	泌尿器科	A randomized controlled trial evaluating the effect of low-dose chlormadinone in patients with low-risk prostate cancer: PROSAS study.	Jpn J Clin Oncol. 2022 Feb 5;52(2):187-196.	Original Article
94	Kato T, Tohi Y, Honda T, et al.	泌尿器科	A national questionnaire survey of Japanese urologists on active surveillance for low- and intermediate-risk prostate cancer.	Int J Urol. 2023 Mar;30(3):289-297.	Original Article
95	Kato T, Yokomizo A, Matsumoto R, et al.	泌尿器科	Comparison of the medical costs between active surveillance and other treatments for early prostate cancer in Japan using data from the PRIAS-JAPAN study.	Int J Urol. 2022 Nov;29(11):1271-1278.	Original Article

96	Kato T, Hirama H, Mitsuzuka K, et al.	泌尿器科	Reclassification prediction of first-year protocol biopsy on active surveillance of prostate cancer by p2PSA-related parameters: from PRIAS-JAPAN.	Prostate Cancer Prostatic Dis. 2022 Apr;25(4):666-671.	Original Article
97	Honda T, Tohi Y, Kaku Y, et al.	泌尿器科	Acute generalized exanthematous pustulosis during apalutamide treatment in a patient with prostate cancer.	IJU Case Rep. 2022 Aug 16;5(6):497-500.	Case report
98	Tohi Y, Kato T, Matsuda I, et al.	泌尿器科	Active surveillance in younger patients with prostate cancer: clinical characteristics including longitudinal patient-reported outcomes.	Jpn J Clin Oncol. 2023 Mar 30;53(4):335-342	Original Article
99	Satomi Ayaki, Tomohiro Mii, Kosuke Matsuno, et al.	生化学	β -1,4-Galactan suppresses lipid synthesis in sebaceous gland cells via TLR4	Journal of Biochemistry, 173, 85-94 (2023)	Original Article

100	S. M. Khaledur Rahman, Zahir Hussain, Katsuya Morito, et al.	生化学	Formation of N-acyl-phosphatidylethanolamines by cytosolic phospholipase A2 ϵ in an ex vivo murine model of brain ischemia	Biochimica et Biophysica Acta – Molecular and Cell Biology of Lipids, 1867, 159222 (2022)	Original Article
101	Toru Uyama and Natsuo Ueda	生化学	Assay of NAT Activity	Methods in Molecular Biology, 2576, Endocannabinoid Signaling (Mauro Maccarrone, ed.), Second edition, Humana Press, USA, 213–224 (2023)	Others
102	Yasuhiro Nakao, Shinji Nakamura, Yinmon Htun, et al.	小児科	Cerebral hemodynamic response during the resuscitation period after hypoxic-ischemic insult predicts brain injury on day 5 after insult in newborn piglets.	Sci Rep. 12(1): 13157, 2022. 08.	Original Article
103	Tomoaki Kusaka, Yukihiro Konishi, Kaori Koyano, et al.	小児科	Cerebrospinal fluid leakage in seven children diagnosed with whole spine MRI	Pediatr Int. 64(1): e15340, 2022.12	Case report

104	Shinji Nakamura, Yasuhiro Nakao, Yinmon Htun, et al.	小児科	Impact of hydrogen gas inhalation during therapeutic hypothermia on cerebral hemodynamics and oxygenation in the asphyxiated piglet.	Sci Rep. 13(1): 1615, 2023. 01.	Original Article
105	Makoto Arioka, Kousuke Koyano, Yasuhiro Nakao, et al.	小児科	Quantitative effects of bilirubin structural photoisomers on the measurement of direct bilirubin via the vanadate oxidation method.	Ann Clin Biochem. Online, 2023.02.	Original Article
106	Susumu Itoh, Hitoshi Okada, Kousuke Koyano, et al.	小児科	Fetal and neonatal bilirubin metabolism.	Front Pediatr. 10: 1002408, 2023.02.	Review
107	Natsumi Okamoto, Sae Nishisho, Noriko Fuke, et al.	小児科	β -lactamase nonproducing ampicillin-resistant Haemophilus influenzae type f meningitis in an infant.	Pediatr Int. 65(1): e15450, 2023.01.	Case report

108	Kudo K, Nishii K, Makimoto G, et al.	血液・免疫・呼吸器内科学	First and repeat rebiopsy for detecting EGFR T790M mutation in non-small-cell lung cancer: CS-Lung-003 prospective observational registry study.	J Cancer Res Clin Oncol. 2022 Aug;148(8):1869-1877.	Original Article
109	Makoto Segawa, Norio Iizuka, Hiroyuki Ogihara, et al.	健康科学	Objective evaluation of tongue diagnosis ability using a tongue diagnosis e-learning/ e-assessment system based on a standardized tongue image database.	Frontiers in Medical Technology 2023年3月	Original Article

計109件

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌
- 2 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上
- 3 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 4 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin press
- 5 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

(2)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象とならない論文(任意)

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	大日 輝記, 椛島 健治	皮膚科学	【アレルギー疾患のゲノム解析の最新情報】C10orf99/GPR15Lは、ケラチノサイトの炎症と皮膚バリア機構を制御する(解説)	臨床免疫・アレルギー科	Review
2	片岡 晃希, 加藤 幹也, 和泉 麻衣子, 他	皮膚科	【紅皮症の考え方と捉え方】非典型疹から紅皮症に至った成人発症Still病(原著論文)	皮膚病診療	Original Article
3	大日 輝記	皮膚科学	【アトピー性皮膚炎診療の最前線-新規治療をどう取り入れ,既存治療を使いこなすか-】実臨床での治療のコツ ジェネリック医薬品のポジショニング(解説)	Derma	Review
4	大日 輝記	皮膚科学	【まずはここから!皮膚科における抗菌薬の正しい使い方】非感染症 非感染症皮膚疾患における抗菌薬の使い方(解説)	Derma	Review
5	大日 輝記	皮膚科学	【自己免疫性水疱症update】抗ラミニン γ 1類天疱瘡の臨床的特徴と診断、治療(解説)	皮膚科	Review
6	大日 輝記	皮膚科学	IL-31とアトピー性皮膚炎のEIME(上皮-免疫微小環境)(解説)	Allos Ergon	Review
7	大日 輝記	皮膚科学	円形脱毛症の診断と最新の治療(解説)	皮膚科の臨床	Review

8	倉石佳奈, 紺谷桂一, 橋本新一郎, 他	呼吸器・乳腺内分泌外科	両側乳癌術後 40 カ月後に急性リンパ球性白血病を発症した Li-Fraumeni 症候群	乳癌の臨床 Vol.38 No.2 115(57-63)	Case report
9	十河江梨子	眼科	長期経過観察できた黄斑部毛細血管拡張症 (MacTel) type2 の 3 例	臨床眼科76(10):1451-1458, 2022	Original Article
10	山田武叶	眼科	抗VEGF治療により漿液性網膜剥離の改善が得られた両眼脈絡膜骨腫の1例	臨床眼科76(10):1467-1474, 2022	Original Article
11	谷内田達夫	消化器・神経内科	大腸内視鏡スクリーニングとサーベイランスガイドラインの主要な要点	香川県内科医会誌 58: 9-16, 2022	Others
12	小林聖幸	消化器・神経内科	持続性ペニシリン製剤単剤療法により速やかに治癒が得られた早期梅毒性肝炎の一例	肝臓 64(4): 194-199, 2023	Case report
13	濱田康宏	消化器・神経内科	自己免疫性自律神経障害	自律神経 60(1): 49-53, 2023	Review
14	土橋 浩章	膠原病・リウマチ内科	【最新関節リウマチ学(第2版)-寛解・治癒を目指した研究と最新治療-】関節リウマチの検査・診断 類縁疾患、鑑別診断が必要な疾患 関節症候を伴う古典的膠原病諸疾患.	日本臨床.	Review

15	中島 崇作	膠原病・リウマチ内科	膠原病性肺高血圧症に対する新規分子標的治療薬.	Pulmonary Hypertension Update.	Review
16	土橋 浩章	膠原病・リウマチ内科	結節性多発動脈炎に対するACR診療ガイドライン.	リウマチ科.	Review
17	土橋 浩章	膠原病・リウマチ内科	関節リウマチ患者における間質性肺炎の活動性とFDG PETの関連.	核医学.	Letter
18	土橋 浩章	膠原病・リウマチ内科	【血管炎の診療 update-診断・治療の新展開-】血管炎症候群の症候と診断 顕微鏡的多発血管炎・多発血管炎性肉芽腫症.	日本臨床.	Review
19	土橋 浩章	膠原病・リウマチ内科	血管炎を伴うRA.	リウマチ科.	Original Article
20	土橋 浩章	膠原病・リウマチ内科	膠原病診療の進捗	日本内科学会雑誌	Review
21	佐藤 佳代子	呼吸器・乳腺内分泌外科	末梢肺野に発生した扁平上皮腺上皮性混合型乳頭腫の1例	胸部外科Volume 76, Issue 3, 251 - 254 (2023)	Case report

22	土肥 洋一郎, 笥 善行, 杉 元 幹史	泌尿器科	研究資金獲得のためのクラウドファンディング活用(総説)	日本排尿機能学会誌	Review
23	加藤 琢磨, 杉元 幹史	泌尿器科	【限局性前立腺癌診療バイブル-このへんでキッチリと前立腺癌診療の“あたりまえ”を整理しよう!】監視療法・FT 監視療法の現状と近未来のあり方(解説)	臨床泌尿器科	Review
24	加藤 琢磨, 杉元 幹史	泌尿器科	【新規前立腺癌マーカーproPSA:開発から保険収載までの道程】8.監視療法の適応・経過観察マーカーとしてのproPSAの意義(解説)	Prostate Journal	Review
25	田岡 利宜也, 杉元 幹史	泌尿器科	尿路上皮癌におけるそもそもとまっとう 転移性尿路上皮癌の治療 Switch maintenance PD-L1(解説)	西日本泌尿器科	Review
26	伊藤 進	小児科	発熱をもう一度考える 子どものかぜ薬・解熱剤.	小児看護, へるす出版. 45(4): 386-392, 2022.04.	Review
27	西庄佐恵	小児科	発熱をもう一度考える 小児の発熱の病態生理.	小児看護, へるす出版. 45(4): 394-398, 2022.04.	Review
28	近藤健夫	小児科	小児機能的消化管疾患の各論:RomeIV診断基準 小児・青年期の悪心・嘔吐.	小児科診療, 診断と治療社. 85(9): 1191-1195, 2022.09.	Review

29	近藤園子	小児科	おなかが痛い、気持ち悪い;子どもの腹部疾患【内科的疾患】肝・胆・膵疾患.	小児看護, へるす出版. 46(2): 170-176, 2023.02.	Review
30	日下 隆	小児科	黄疸を極める 5. 消化器内科も知っておくべき黄疸(3)新生児黄疸.	臨床消化器内科. 38(3): 324-32, 2023.02	Review
31	加藤育子	小児科	母親の嗜好や薬剤服用の影響.	母乳育児ハンドブック. 39-59, 2022.04.	Review
32	加藤育子	小児科	日本の母乳育児のいま・むかし.	母乳育児ハンドブック. 148-152, 2022.04.	Others
33	加藤育子	小児科	母乳育児を支援するための活動.	母乳育児ハンドブック. 153-160, 2022.04.	Others
34	安田真之	小児科	助産師・NICUナースのもやもや解消! 血液ガスと病態の関係を理解しよう!.	改訂2版 よくわかる新生児の血液ガス. 83-101, 2022.12.	Others
35	岡田 仁	小児科	新生児高ビリルビン血症.	今日の治療指針 私はこう治療している TODAY'S THERARY 2023. 1397-1798, 2023.01	Others

36	小谷野耕佑	小児科	代謝:ビリルビン代謝.	With NEO 別冊るるNEO, メディカ出版. 新生児の生理 ビジュアルノート, 98-102, 2023.02.	Others
37	黒田泰弘	救急災害医学	体温管理療法後の脳死/神経学的基準による死(brain death/death by neurologic criteria, BD/DNC)	日本集中治療医学会雑誌 2022;29:S30-3	Review

計37件

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
<p>・ 手順書の主な内容</p> <ol style="list-style-type: none">1 医学部倫理委員会の趣旨及び設置<ol style="list-style-type: none">(1) 趣旨(2) 設置2 委員会の組織等<ol style="list-style-type: none">(1) 組織(2) 委員長及び副委員長(3) 専門委員等3 委員会の任務4 審査の観点5 審査の開始<ol style="list-style-type: none">(1) 審査の開始(2) 他の研究機関が実施する研究について(3) 審査方法の定義(4) 審査方法の決定6 通常審議<ol style="list-style-type: none">(1) 委員会の開催(2) 委員会の成立要件等(3) 審査の判定及び通知7 迅速審査<ol style="list-style-type: none">(1) 迅速審査の実施(2) 審査の判定及び通知(3) 報告事項8 指針外審査<ol style="list-style-type: none">(1) 指針外審査の実施(2) 審査の判定及び通知9 サージカルトレーニング審査<ol style="list-style-type: none">(1) サージカルトレーニング審査の実施(2) 審査の判定及び通知10 人を対象とする生命科学・医学系研究に該当しない研究等について11 議事要旨等の保存及び公表<ol style="list-style-type: none">(1) 議事要旨等の保存(2) 議事要旨等の公表12 委員の守秘義務	

1 3 教育・研修について 1 4 その他	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

- (注) 1 倫理審査委員会については、「臨床研究に関する倫理指針」に定める構成である場合に「有」に○印を付けること。
2 前年度の実績を記載すること。

(2)利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	○有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	○有・無
<p>・規定の主な内容</p> <p>香川大学医学部に臨床研究利益相反委員会を置き、臨床研究に係る利益相反審査自己申告書により、利益相反のマネジメントを行う。自己申告書により利益相反が明らかな場合、委員会は、自己申告書に添付された研究計画書等に照らし合わせて、適正な臨床研究が実施可能かどうかについて審議し、当事者への助言・指導・勧告等を行う。</p> <p>なお、審議に際し、関係する各倫理審査委員会の意見を聴取することができる。また、必要に応じて更なる情報収集、調査及びフォローアップも行うこととしている。</p>	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	<p>年6回</p> <p>※定期開催ではなく、利益相反審査自己申告書により利益相反が明らかな場合にのみ随時開催することとしている。</p>

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3)臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年2回
<p>・研修の主な内容</p> <p>研究者等の臨床研究に関する倫理その他臨床研究の実施に必要な知識の向上を目的として、令和4年5月及び11月に「医学部倫理委員会教育訓練講習会」をeラーニングにより実施した。</p> <p>講習会では、臨床研究に必要な統計解析の考え方や臨床研究を実施する際に必要となる法律・指針と倫理審査の基本的な考え方等の内容で講義を実施した後、小テストを実施し、受講者の理解度を確認した。</p>	

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

下記の研修統括者を代表とする指導医の適切な指導の下、各専門領域の高度医療に関する研修指針に基づく体系的な指導を行うとともに、多職種からなる定期的なカンファレンス、医療安全・感染制御及び医療倫理等の講習会等の参加機会を確保し、チーム医療や安全管理等の実践教育を行っている。

(注) 上記の研修内容は医師法及び歯科医師法の規定による臨床研修を終了した医師及び歯科医師に対する専門的な研修について記載すること。

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	79人
-------------	-----

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
村尾 孝児	内分泌代謝内科	教授	33年	
門脇 則光	血液内科	教授	37年	
土橋 浩章	膠原病・リウマチ内科	准教授	31年	
金地 伸拓	呼吸器内科	講師	25年	
南野 哲男	循環器内科 抗加齢血管内科	教授	35年	
祖父江 理	腎臓内科	講師	19年	
正木 勉	消化器内科	教授	33年	
出口 一志	脳神経内科	准教授	37年	
舛形 尚	総合内科	教授	37年	
辻 晃仁	腫瘍内科	教授	32年	
大日 輝記	皮膚科	教授	27年	
中村 祐	精神科神経科	教授	37年	
日下 隆	小児科	教授	32年	
金西 賢治	周産期科女性診療科	教授	30年	

堀井 泰浩	心臓血管外科	教授	35年
岡野 圭一	消化器外科	教授	31年
矢島 俊樹	呼吸器外科	教授	26年
阿部 宣子	乳腺内分泌外科	講師	22年
下野 隆一	小児外科	准教授	35年
石川 正和	整形外科	教授	25年
杉元 幹史	泌尿器・副腎・腎移植外科	教授	35年
三宅 啓介	脳神経外科	准教授	30年
鈴間 潔	眼科	教授	30年
星川 広史	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	教授	33年
西山 佳宏	放射線診断科	教授	33年
柴田 徹	放射線治療科	教授	35年
荻野 祐一	麻酔・ペインクリニック科	教授	21年
永竿 智久	形成外科・美容外科	教授	33年
羽場 礼次	病理診断科	准教授	33年
小松原 悟史	リハビリテーション科	講師	24年
隈元 謙介	臨床遺伝ゲノム診療科	准教授	28年
三宅 実	歯・顎・口腔外科	教授	36年
黒田 泰弘	救命救急センター	教授	39年

(注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。

(注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

- ・研修の主な内容
看護師のエキスパート研修（感染管理、皮膚・排泄ケア認定看護、摂食・嚥下障害看護、
認知症看護、脳卒中看護、手術看護、糖尿病看護、新生児集中、災害看護）
- ・研修の期間・実施回数
実施回数 30 回
- ・研修の参加人数
延べ参加人数 509 名

- ・研修の主な内容
病棟にて薬剤師が主に看護職員を対象に医薬品の適正使用について指導を行う
- ・研修の期間・実施回数
適宜 年数回
- ・研修の参加人数
各病棟 10～20 名程度

- ・研修の主な内容
臨床検査技師を対象とする勉強会
- ・研修の期間・実施回数
月 2 回
- ・研修の参加人数
20～25 名

- ・研修の主な内容
診療放射線技師を対象とする放射線部勉強会
- ・研修の期間・実施回数
適宜 月 1 回程度 令和 4 年度 12 回実施
- ・研修の参加人数
約 30 名

- ・研修の主な内容
移乗動作・体位変換、呼吸リハビリ・呼吸介助方法・離床、脳血管障害のリハビリテーショ
ン
- ・研修の期間・実施回数
年 3 回
- ・研修の参加人数
約 25 名（延べ人数）

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

看護補助者研修：接遇・倫理、搬送、体位変換・オムツ交換

・研修の期間・実施回数

5回（R4 5/11、5/12、5/27、7/8、10/7）

・研修の参加人数

延べ参加人数 91名

・研修の主な内容

病棟にて薬剤師が主に看護職員を対象に麻薬・向精神薬・ハイリスク薬の管理について指導を行う

・研修の期間・実施回数

適宜 年数回

・研修の参加人数

各病棟 10～20名程度

・研修の主な内容

検査部、病理部に属する主任臨床検査技師以上による ISO15189 品質会議

・研修の期間・実施回数

月 2回

・研修の参加人数

約 10名

・研修の主な内容

放射線部に所属する全職種責任者による放射線部安全運営会議

・研修の期間・実施回数

月 1回 令和 4 年度 10 回実施

・研修の参加人数

約 10名

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

・研修の主な内容

外来化学療法・トレーニングレポートの活用に関する勉強会

・研修の期間・実施回数

適宜 年 3回

・研修の参加人数

各医療機関（薬局等） 20～30名/回

- ・研修の主な内容
脳卒中リハビリテーション看護（看護師対象）
- ・研修の期間・実施回数
R4.12.10 1回
- ・研修の参加人数
13名

- ・研修の主な内容
終末期における薬剤管理（多職種対象）
- ・研修の期間・実施回数
R4.9.16 1回
- ・研修の参加人数
64名

- ・研修の主な内容
チームで取り組む虐待対応（多職種対象）
- ・研修の期間・実施回数
R5.2.17 1回
- ・研修の参加人数
69名

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

(注) 2 「③他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況」については、医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。

(様式第 5)

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に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	②. 現状
管理責任者氏名	病院長 門脇 則光	
管理担当者氏名	総務課長 渡邊 康一郎 薬剤部長 小坂 信二	医事課長 近藤 秀樹 放射線部長 柴田 徹

		保管場所	管理方法		
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	医学部医事課	当院の運用管理規定に従っている。 紙の診療記録については、電子カルテ内にスキャンで取り込み、紙媒体は廃棄している。 過去の紙カルテ、X線フィルムはカルテ庫に保管している。	
		各科診療日誌	医学部医事課		
		処方せん	電子カルテ		
		手術記録	電子カルテ		
		看護記録	電子カルテ		
		検査所見記録	電子カルテ		
		エックス線写真	電子カルテ		
		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	電子カルテ		
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	医学部総務課		
		高度の医療の提供の実績	医学部医事課		
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医学部総務課		
		高度の医療の研修の実績	医学部総務課		
		閲覧実績	医学部医事課		
		紹介患者に対する医療提供の実績	医学部医事課		
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医学部医事課 薬剤部	
			医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部	
			医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部	
			医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部	
		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	医学部医事課 医療安全管理部		

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策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	感染制御部
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部
		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	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部 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	医療安全管理部 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	医療安全管理部 薬剤部
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の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	医療安全管理部 薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部 臨床工学部
		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	医療安全管理部 臨床工学部
		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	医療安全管理部 臨床工学部
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全管理部 臨床工学部		

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医療安全管理部 薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療情報管理室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		監査委員会の設置状況	医学部総務課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部
		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	医学部医事課 総合地域医療連携センター 医療安全管理部
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医学部総務課
		職員研修の実施状況	医療安全管理部
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理部
		管理者が有する権限に関する状況	医学部総務課
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務課		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務課		

(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。また、診療録を病院外に持ち出す際に係る取扱いについても記載すること。

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画 ②. 現状
閲覧責任者氏名	医学部事務部長 横川 利子
閲覧担当者氏名	医事課長 近藤 秀樹
閲覧の求めに応じる場所	・管理棟1階情報公開室
閲覧の手続の概要 閲覧日の2週間前までに所定の申込書により申し込み、閲覧承諾書により申請者に通知される。 閲覧には担当者が立ち会い、諸記録の貸し出し及びコピーは行えない。	

(注)既に医療法施行規則第9条の20第5号の規定に合致する方法により記録を閲覧させている病院は現状について、その他の病院は計画について記載することとし、「計画・現状の別」欄の該当する番号に○印を付けること。

○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

(注)特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入する必要はないこと。

規則第1条の11第1項各号に掲げる医療に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	④・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容：別紙①のとおり 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無（④・無） ・ 開催状況：年12回 ・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 安全管理のための指針の整備及び情報収集に関すること。 2. 安全管理のための医療事故等の院内報告制度の整備に関すること。 3. 安全管理に関する教育及び研修に関すること。 4. 医療事故の防止及び対策に関すること。 5. 安全対策マニュアルの実施状況の検証に関すること。 6. 医療事故発生時の対応方法の整備(事故調査を含む。)に関すること。 7. 医事問題に係る対策に関すること。 8. 分析されたインシデントレポートの情報を、速やかに職員に周知及び実行させること。 9. その他医療事故を含む安全管理に関すること。 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年58回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）：別紙②のとおり 	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備（④・無） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. インシデントレポートの収集・分析：毎日レポートを確認後、現場へ事実確認を行う。重要事例については現場にイベントレビューを記載依頼し、その後現場と共に分析を行う。レベル3b以上のインシデントを含む重要事例は、医療安全管理部長・病院長へ報告する。 2. 効果的な安全対策の立案：現場と共に行った分析の結果、立案した安全対策を医療安全管理部員会議で審議する。 3. 安全対策を現場にフィードバックし、その後、現場巡視し実施状況を確認し評価する。（PDCAサイクルを回す） 4. 全死亡退院事例を検証し、詳細な検討が必要であると認めた事例には 	

当該科へ報告書の提出を依頼し、医療安全管理部員会議・医療安全管理委員会で審議する。

5. 安全管理の委員会の運営：医療安全管理部員会議・医療安全管理委員会・リスクマネージャー会議の運営（資料作り・関係部署との調整など）
6. 職員研修の企画・運営：安全研修の企画運営と採用者・異動者に対する初期安全研修の実施、発生したインシデントに対する対策指導として研修を企画・運営。
7. Safety News 発行(毎月)：その月のトピックスを掲載し職員に注意喚起している。
8. 安全対策マニュアル（指針を含む）の見直し(年1回)：最新の医療水準に基づいて内容の見直しを毎年実施している。(RM 全員と共に行っている。)
9. 医療安全に関する患者からの相談対応。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第1号に掲げる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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容：別紙③のとおり 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染の調査、予防及び防止に関すること。 2. 感染予防の実施、監視及び指導に関すること。 3. 感染症発生時の措置に関すること。 4. 院内職員の教育及び啓蒙に関すること。 5. 消毒剤の使用に関すること。 6. HIV感染及びAIDSに係る職員の教育・啓蒙に関すること。 7. HIV・AIDS診療に従事する人材の育成に関すること。 8. HIV・AIDS診療に係る県内各拠点病院との連携の実施に関すること。 9. その他感染予防に関すること。 	
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61回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）：別紙④のとおり 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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： <p>感染対策室員会議、感染制御委員会で、MRSA等の耐性菌検出状況と共に、感染予防策の実施状況及び、感染拡大防止を図るための課題の検討・報告を行っている。室員会議・委員会における報告・決定事項は、職種横断的な構成員により各部署へ周知される。</p> <p>耐性菌検出時や問題となる感染症発生時には、ICNが現場に出向き、適切な対策が実施できているかを確認し、指導を行っている。また、ICTによる感染症ラウンド時においても、現場の感染対策の実施状況の評価を行っている。</p> <p>アウトブレイク発生時や重大な感染事例発生時には、ICTで対策を検討し、ICT、リンクドクター、リンクナース、看護師長等が協働し対応にあたる。病院長、感染制御委員会、各関係会議等へ報告は適宜行う。</p> <p>院内感染予防マニュアルは、適宜改訂を行っており、電子カルテから閲覧できるよう整備している。</p> 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第2号に掲げ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 医薬品安全管理責任者の配置状況	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+採用時+適宜
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： 医薬品の安全使用を目的とし、各病棟職員または病院職員全体を対象とした研修を行っている。 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成 (有・無) ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 医薬品の採用と購入 2. 医薬品の管理 3. 投薬指示と調剤 4. 患者に対する服薬指導 5. 医薬品の安全使用に係る情報の取り扱い(収集・提供) 6. 他施設との連携の各業務について適正に実施している。 	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例(あれば)： ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 薬剤部ニュース(月1回)を全診療科・部に配布している。 2. 急を要する連絡は文書と院内Webで通知している。 3. 薬事委員会で院内採用薬の見直しを行っている。 4. 院内での副作用発生事例については情報を収集し、PMDAおよび当該医薬品メーカーへ報告を行っている。 5. 薬事委員会(医薬品安全管理に関する委員会)を設置、年4回開催している。 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第3号に掲げる医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	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	年約200回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： 特定保守管理医療器（人工心肺装置及び補助循環装置・人工呼吸器・血液浄化装置・除細動器・閉鎖式保育器）を中心に関連する部署、職員等を対象に新規導入の医療機器や使用機器の研修計画を年度毎に立て計画的に実施している。 内容は使用上における使用方法や注意事項・運用方法など現場と相談し行っている。 	
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"> ・ 医療機器に係る計画の策定 （有・無） ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： 機種別に保守点検の周期を設け、定期的に点検を実施し、記録を保存している。 業務委託による保守点検においては実施状況等の記録を保存し、管理状況を把握している。 	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の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"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 （有・無） ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： ・ その他の改善のための方策の主な内容： 医療機器に関わるインシデントや運用について必要に応じてリスクマネージャー会議で協議し周知徹底を行っている。 また、対象部署が限局される事項の内容やPMDA（医療機器）回収情報など、その都度通知文を回覧し周知徹底している。 院内ネットワークK-MINDにてマニュアル、添付文書、ニュース、お知らせを掲載している。 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	① 有・無
<p>・ 責任者の資格 (医師)・ 歯科医師)</p> <p>・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理部門、高難度新規医療技術等評価部、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者及び医療放射線安全管理責任者を統括させる医療安全管理責任者を配置し、統括している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	② 有 (10名) ・ 無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>1回/月、薬剤部ニュース、1回/3ヶ月、DI ニュースを発行し、各診療科・各部署に配布して記名により周知状況を確認している。</p> <p>・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>未承認薬剤は未承認新規医薬品等評価部門での審査を必須としている。禁忌薬剤は系統的にチェックをかけて注意・警告している。禁忌病名は1回/月 薬品名と病名を抽出し、表にして各診療科・各部署に配布し記名により周知状況を確認している。</p> <p>・ 担当者の指名の有無 ③ 有・無)</p> <p>・ 担当者の所属・職種：</p> <p>(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師) (所属： ， 職種)</p> <p>(所属： ， 職種) (所属： ， 職種)</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	④ 有・無
<p>・ 医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有・無 ※マニュアルで代用)</p> <p>・ 説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容</p> <p>2016年9月に作成したインフォームド・コンセントに関する規定(マニュアル)において、説明内容・説明方法を新しく設定し、2016年11月の全職員対象の研修会において周知した。同時に、規定に定めた雛形に沿った説明・同意文書の作成を行うように指導した。規定(マニュアル)については、適宜改訂を行っている。説明・同意文書を新規に作成又は修正する場合には、規定に定められた事項が遵守されているかインフォームドコンセント委員会にて確認している。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>診療録等の記載内容については定期的に監査を行い、不十分な事例が認められる場合は当該診療科に通知し、適切な診療録記載が行われるよう指導している。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（ 5 ）名、専任（ 1 ）名、兼任（ 23 ）名 うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 12 ）名 うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 1 ）名 うち看護師：専従（ 3 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 1 ）名</p> <p>（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>①病院長の下に組織横断的に院内の安全管理を担い、医療安全管理委員会の審議事項に関して、調査、資料作成等を行うとともに、医療安全管理委員会の審議結果等に基づく安全管理を実施する。</p> <p>②安全管理委員会に対して安全管理に関する提言を行う。</p> <p>③医療安全の確保に資する診療の状況を把握する。</p> <p>④職員の医療安全に関する意識向上の状況確認を行う。</p> <p>モニタリング具体例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インシデント分析 ・死亡退院事例検証（粗死亡率、真死亡率、術後10日以内死亡率） ・院内急変事例分析（コードブルー、ショックコール、RRS件数） ・転倒転落発生率 ・転倒転落（有害事象発生率、3b、骨折） ・CV穿刺に関する有害事象発生率 ・再手術（24時間以内） ・患者誤認発生率、発生数 	
<p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。</p> <p>※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。</p> <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。</p> <p>※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。</p>	

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 6 件）、及び許可件数（ 6 件）
- ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無 ）
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有・無 ）
- ・ 活動の主な内容：
 - ◎高難度新規医療技術の提供の申請内容を確認するとともに、評価委員会に対して、その適否、実施を認める場合の条件等について意見を求める。
 - ◎評価委員会の意見を踏まえ、その適否等について決定し、申請を行った診療科等の長に対しその結果を通知する。
 - ◎高難度新規医療技術が適正な手続に基づいて提供されていたかどうかに関し、定期的に、及び術後に患者が死亡した場合その他必要な場合には、診療録等の記載内容を確認する。
 - ◎高難度新規医療技術が適切な手続きに基づいて提供されていたかどうかに関し、申請を行った診療科等の遵守状況を確認する。
 - ◎高難度新規医療技術の提供の適否等について決定した時及び申請を行った診療科等の遵守状況を確認した時に、その内容を病院長に報告する。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有・無 ）
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ 有・無 ）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（ 36 件）、及び許可件数（ 36 件）
- ・ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無 ）
- ・ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有・無 ）
- ・ 活動の主な内容：
 - ◎未承認新規医薬品等の申請内容を確認するとともに、評価委員会に対して、その適否及び使用条件等について意見を求める。
 - ◎評価委員会の意見を踏まえ、その適否及び使用条件等について決定し、申請を行った診療科等の長に対しその結果を通知する。

- ◎未承認新規医薬品等が適正な手続きに基づいて提供されていたかどうかに関し、定期的に、及び術後に患者が死亡した場合その他必要な場合には、診療録等の記載内容を確認する。
- ◎未承認新規医薬品が適切な手続きに基づいて提供されていたかどうかに関し、申請を行った診療科等の遵守状況を確認する。
- ◎未承認新規医薬品の使用の適否及び使用条件等について決定した時及び申請を行った診療科等の遵守状況を確認した時に、その内容を病院長に報告する。

- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (有 ・ 無)
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (有 ・ 無)

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況： 全例報告
- ・ 上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 126 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
 1. 安全管理のための医療事故等の院内報告制度の整備に関すること。
 2. 医療事故の防止及び対策に関すること。
 3. 医療事故発生時の対応方法の整備(事故調査を含む。)に関すること。
 4. 分析されたインシデントレポートの情報を、速やかに職員に周知及び実行させること。
 5. その他医療事故を含む安全管理に関すること。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・ 他の特定機能病院等への立入り (有 (病院名：浜松医科大学) ・ 無)
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ (有 (病院名：金沢大学) ・ 無)
- ・ 技術的助言の実施状況

高難度新規医療技術の導入に際するインフォームドコンセントに関する説明・同意文書に、当該医療が「高難度」技術に相当する等の内容を含めることが望ましい助言に対して、説明・同意文書に、当該事項を記載するようにした。

⑪ 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

- ・ 体制の確保状況

安全管理のための基本方針として、「患者さんからの医療安全管理に関する相談に対して誠実に対応する。」と掲げ、医療相談窓口を設け、患者からの相談に対応している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況：別紙②のとおり

(注) 前年度の実績を記載すること (⑥の医師等の所属職員の配置状況については提出年度の10月1日の員数を記入すること)

⑬ 管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況

・研修の実施状況

2022 年度特定機能病院管理者研修 受講

(注) 前年度の実績を記載すること

⑭ 医療機関内における事故の発生の防止に係る第三者による評価の受審状況、当該評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況、当該評価を踏まえ講じた措置の状況

・第三者による評価の受審状況

公益財団法人 日本医療機能評価機構 一般病院 3 <3rdG:Ver. 2.0>

評価日：2021年6月25日 認定期間：2019年5月2日～2024年5月1日

・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

下記 URL にて公表

http://www.med.kagawa-u.ac.jp/hosp/news/news_c/entry-2518.html (病院サイト)

→ <https://www.report.jcqh.or.jp/detail/id=3849> (日本医療機能評価機構サイト)

・評価を踏まえ講じた措置

入院患者の死亡症例報告ルールが2週間以内となっていたが、より速やかに医療安全管理部へ報告してもらうために、当該期限を48時間以内とした。

また、死亡退院登録時に「48時間以内の死亡症例報告」を注意喚起するメッセージが表示されるようシステムを改修したほか、入力期限前には督促を行い、確実な情報収集に取り組んでいる。

(注) 記載時点の状況を記載すること

1. 安全管理のための基本方針

本院は、患者さんが安心して医療を受けられる環境を整え、各医療現場において安全確実な医療を実践・教育する。医療事故の絶無を期して、現場における責任体制を明確にし、医療事故防止のための安全管理体制を病院全体で取り組み確立する。

1) 安全管理のための委員会

安全管理及び医療事故の防止・対策について審議するため、医療安全管理委員会を置く。

2) 医療安全管理責任者

医療安全管理部、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者を統括するため、医療安全管理責任者を置く。

3) 医療安全管理部

医療安全管理委員会が講じた安全対策をリスクマネジャーを通じて速やかに実践徹底させると共に、医療安全管理委員会に安全対策を提言する。

4) 専任リスクマネジャー

病院長から委譲された権限に基づき、本院全体の医療事故防止及び安全管理の任に当たらせるため、医療安全管理部に専任リスクマネジャーを置く。

5) リスクマネジャー

医療安全管理委員会及び医療安全管理部が講じた安全対策等の情報を、各医療現場に浸透させるため、また、各医療現場で発生した医療事故及びインシデントの報告及び医療事故防止に関する問題点等を医療安全管理部及び医療安全管理委員会の審議に反映させるため、各科(部)等にリスクマネジャーを置く。

6) 安全管理のための職員教育及び研修

医療事故防止手法などの安全管理に関する教育を行うと共に、職員研修を開催する。

7) 医療事故発生時の対応

医療事故に関する情報は、速やかに、病院長及び医療安全管理部長に連絡し、報告書を提出する。

医療安全管理委員会は報告書に基づいて、内容・実状を把握し、対応・改善を協議する。

8) 安全対策マニュアル

病院関係職員の医療事故防止のため、「安全対策マニュアル」を作成し、周知徹底を図る。なお、状況等により随時見直しを行うものとする。

9) インフォームド・コンセントに係る責任者

インフォームド・コンセントを適切に実施するための手順の作成、手順の遵守状況の確認、指導・研修、その他適切な実施に関することを行うため、インフォームド・コンセントに係る責任者を置く。

10) 診療録管理責任者

診療録その他の診療に関する記録の適切な管理を行うために診療録管理責任者を置く。

11) 医薬品安全管理責任者

本院全体の医薬品の安全使用の任に当たらせるため、薬剤部に医薬品安全管理責任者を置く。

12) 医療機器安全管理責任者

本院全体の医療機器の安全使用の任に当たらせるため、臨床工学部に医療機器安全管理責任者を置く。

13)医療放射線安全管理責任者

本院全体の医療放射線の安全使用の任に当たらせるため、放射線部に医療放射線安全管理責任者を置く。

14)診療情報の共有

医療従事者からの十分な説明に基づいて、患者自身が疾病や診療内容について理解・納得・同意が得られるように情報を共有する。患者さんと医療従事者との間で患者さんの診療情報を共有し、医療上の意思決定や治療効果の向上を図ることができるようにする。また医療従事者間でも患者の診療情報を共有し、安全で質の高い医療の実現を目指すものとする。

15)患者相談

患者さんからの医療安全管理に関する相談に対して、誠実に対応する。

16)その他

安全管理のための方策を検討し、医療事故防止に努める。

本指針は、患者さん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。

令和4年度安全管理のための職員研修実施報告

	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容
1	卒後臨床研修 オリエンテーション	3月31日 新採用研修医	17名	120分	講義「当院の患者安全管理体制について、インシデントレポートの書き方と事例分析、およびPDA操作について」 講師 医療安全管理部 部長 杉元幹史 村上 和司 元木貴次 岡崎廣子
2	卒後臨床研修 オリエンテーション	3月31日 新採用研修医	17名	120分	講義「CV(中心静脈カテーテル)挿入手法実習」 「CV(中心静脈カテーテル)挿入マニュアル」 「中心静脈穿刺」 実習「シミュレーターを用いたCV(中心静脈カテーテル)挿入手法実習」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 麻酔・ペインクリニック科 成田 敏宏 日本コヴィディエン株式会社
3	新採用者 初期安全研修	4月1日 新採用者 (医師)	63名	30分	講義「医療安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司
4	新採用者 初期安全研修	4月4日 新採用者 (夜間看護補助者)	1名	30分	講義「医療安全の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
5	新採用者 初期安全研修	4月5日 新採用者 (看護師)	52名	60分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
6	新採用者 初期安全研修	4月14日 新採用者 (師長)	3名	30分	講義「安全管理体制と備忘(医療事故防止策・事故発生時の対応)」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
7	新採用者 初期安全研修	4月19日 新採用者 (師長)	2名	30分	講義「医療安全」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
8	新採用者 初期安全研修	4月21日 新採用者 (看護補助者)	43名	30分	講義「看護補助者業務に必要な安全管理について学ぶ」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
9	新リスクマネジャー研修	4月19日 リスクマネジャー (資料配付)	6名	-	講義「リスクマネジャー就任時オリエンテーション」 講師 医療安全管理部 GRM 村野 尚 ※新型コロナウイルス感染症対策として資料配付での研修とした。
10	新採用者 初期安全研修	4月19日～ 4月30日 新採用者(14名) (事務職員・技能訓練士・薬剤師・技能補佐員・外注職員) 前年度中途採用者(1名) (外注職員)【e-learning】 新採用者(5名) (外注調理師)【DVD】	20名	60分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 岡崎 由美子
11	安全管理研修(講義)	4月27日～	1347名	30分	講義「令和3年度・緊急コールの分析」 「令和3年度、インシデントレポート結果と分析」 「安全対策マニュアルの更新点～薬剤関連～」 講師 医療安全管理部 杉元 幹史 部長 村野 尚 GRM 岡崎 廣子 GRM 元木 貴次 GRM ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
12	新採用者 初期安全研修	5月1日～ 5月31日 新採用者 (医師) 【e-learning】	6名	30分	講義「医療安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
13	新採用者 初期安全研修	5月1日～ 5月31日 新採用者(5名) (事務職員・薬剤師・技能補佐員) 中途採用者(3名) 【e-learning】	8名	60分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 岡崎 由美子
14	新採用者 初期安全研修	5月6日 復帰者等 (看護師)	18名	20分	講義「安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
15	安全管理研修(講義)	5月27日～	1284名	30分	講義「医療情報に関わる法律やガイドライン」 講師 医療情報管理(橋本 英人 室長) ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
16	新採用者 初期安全研修	6月1日～ 6月30日 新採用者 (医師) 【e-learning】	2名	30分	講義「医療安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施

	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容
17	新採用者 初期安全研修	8月1日～ 6月30日	新採用者(1名) (技能補佐員) 中途採用者(2名) (事務職員・技能補佐員) [e-learning]	8名 60分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 岡崎 由美子
18	安全管理研修(講義)	6月13日～	附属病院で診療に従事する 全職員 (e-learning)	1343名 30分	講義「(新型コロナウイルス)Afterコロナ時代の医療関連感染対策」 「当院の抗菌薬適正使用支援活動における取り組み」 講師 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 岡崎 由美子 感染制御部 感染対策室 薬剤主任 田井 達也 ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
19	新採用者 初期安全研修	7月1日～ 7月31日	中途採用者 (薬剤師・事務職員) [e-learning]	2名 60分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 岡崎 由美子
20	新採用者 初期安全研修	7月1日	中途採用者 (看護師)	1名 20分	講義「安全管理について」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
21	新採用者 初期安全研修	7月1日	中途採用者 (看護師)	1名 20分	講義「安全管理について」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
22	安全管理研修(講義)	7月18日～	附属病院で診療に従事する 全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く) (e-learning)	1224名 30分	講義「(新型コロナウイルス)薬の服用上の注意について」 「(新型コロナウイルス)消毒薬の適正管理について」 講師 薬剤師 服部 聖子 山口 佳津晴 感染制御部 感染対策室 青木 加寿 ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
23	新採用者 初期安全研修	8月1日～ 8月31日	中途採用者 (事務職員) [e-learning]	1名 60分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 岡崎 由美子
24	新採用者 初期安全研修	8月1日～ 8月31日	新採用者 (医師) [e-learning]	1名 30分	講義「医療安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
25	新採用者 初期安全研修	8月1日	新採用者 (看護補助者)	1名 30分	講義「夜間看護補助者オリエンテーション 医療安全の基本知識」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
26	安全管理研修(講義)	8月22日～	附属病院で診療に従事する 全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く) (e-learning)	1216名 30分	講義「臨床工学師の紹介」 「医療に於ける安全～ヒューマンエラー～」 講師 臨床工学部 臨床工学技士長 光家 賢 日本光電工業株式会社 安全管理部 大塚 浩平
27	新採用者 初期安全研修	9月1日～ 9月30日	中途採用者 (技能補佐員) [e-learning]	2名 60分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 岡崎 由美子
28	新採用者 初期安全研修	9月1日	中途採用者 (看護師)	1名 20分	講義「安全管理について」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
29	新採用者 初期安全研修	9月1日	新採用者 (看護補助者)	1名 30分	講義「夜間看護補助者オリエンテーション 医療安全の基本知識」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
30	新採用者 初期安全研修	9月1日～ 9月30日	新採用者 (医師) [e-learning]	1名 30分	講義「医療安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
31	安全管理研修(講義)	9月14日	附属病院で診療に従事する 全職員のうち 医療安全管理委員・部長・ GRM 19名	19名 60分	講義「医療事故と紛争防止」 講師 かつらぎ法律事務所 山崎 三香 弁護士 講義「(新型コロナウイルス)感染対策として、当院職員を対象としたe-learningで実施」 講師 医療安全管理部 感染対策室 感染管理認定看護師 岡崎 由美子 ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
		9月29日	附属病院で診療に従事する 全職員(当日受講者以外除く) (e-learning)	1333名 60分	講義「(新型コロナウイルス)感染対策として、当院職員を対象としたe-learningで実施」 講師 医療安全管理部 感染対策室 感染管理認定看護師 岡崎 由美子 ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施

	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容	
32	新採用者 初期安全研修	10月1日～ 10月31日	中途採用者 (事務職員・技能補佐員・ MSW) 【e-learning】	9名	60分	講義「豊川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 岡崎 由美子
33	新採用者 初期安全研修	10月1日～ 10月31日	新採用者 (医師) 【e-learning】	3名	30分	講義「医療安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
34	新リスクマネジャー研修	10月26日	リスクマネジャー (資料配付)	1名	-	講義「リスクマネジャー就任時オリエンテーション」 講師 医療安全管理部 GRM 外野 尚 ※新型コロナウイルス感染症対策として資料配付での研修とした。
35	安全管理研修(講義)	10月29日～	附属病院で診療に従事する 全職員 【e-learning】	1333名	30分	講義「感染耐性菌(アノックス)を中心とした 「全病棟」での感染対策」 「抗菌薬の適正使用について」 講師 感染制御部 感染対策室 ICAT 西村 恵子 感染管理教育センター 感染対策室 横田 恭子
36	新採用者 初期安全研修	11月1日～ 11月30日	中途採用者 (事務職員・技能補佐員・ MSW) 【e-learning】	4名	60分	講義「豊川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 岡崎 由美子
37	新採用者 初期安全研修	11月1日	新採用者 (看護補助者)	1名	30分	講義「夜間看護補助者オリエンテーション 医療安全の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
38	新採用者 初期安全研修	11月1日	中途採用者 (看護師)	1名	20分	講義「安全管理について」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
39	新採用者 初期安全研修	11月1日～ 11月30日	新採用者 (医師) 【e-learning】	3名	30分	講義「医療安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
40	安全管理研修(講義)	11月22日～	附属病院で診療に従事する 全職員(事務系職員・調 理師・看護補助者除く) 【e-learning】	1206名	30分	講義「診療用放射線の安全利用のための研修」 「MRI検査での安全管理」 講師 放射線科 副科長 大村 慶典
41	新採用者 初期安全研修	12月1日～ 12月31日	新採用者 (医師) 【e-learning】	1名	30分	講義「医療安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
42	新採用者 初期安全研修	12月1日	中途採用者 (看護師)	1名	20分	講義「安全管理について」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
43	新採用者 初期安全研修	12月12日	新採用者 (看護補助者)	1名	30分	講義「夜間看護補助者オリエンテーション 医療安全の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
44	新採用者 初期安全研修	12月19日	新採用者 (看護補助者)	1名	20分	講義「夜間看護補助者オリエンテーション 医療安全の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
45	新採用者 初期安全研修	12月20日	中途採用者 (事務職員) 【e-learning】	1名	60分	講義「豊川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 岡崎 由美子
46	安全管理研修(講義)	12月26日～	附属病院で診療に従事する 全職員(事務系職員・調 理師・看護補助者除く) 【e-learning】	1214名	30分	講義「COVID-19治療薬について」 「プレアボイド検査について」 講師 感染制御部 感染対策室 重宝 山本 高徳 感染制御部 感染対策室 重宝 定由 重宝 由美
47	新採用者 初期安全研修	1月1日～ 1月31日	新採用者 (医師) 【e-learning】	1名	30分	講義「医療安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
48	新採用者 初期安全研修	1月6日	中途採用者 (事務職員) 【e-learning】	1名	60分	講義「豊川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 岡崎 由美子

	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容	
49	安全管理研修(講義)	2023/1/30 ~ 2月1日	附属病院で診察に従事する全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く) (e-learning)	1173名	30分	講義「モニタのアラームと安全管理」 「当院におけるアラーム削減取り組み事例報告」 講師 日本光電工業(株) 安全管理 大道 浩幸 臨床工学部 臨床工学技士長 光澤 勇
50	新採用者 初期安全研修	2月1日	中途採用者 (看護師)	1名	20分	講義「安全管理について」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
51	新採用者 初期安全研修	2月22日	新採用者 (看護補助者)	7名	30分	講義「夜間看護補助者オリエンテーション 医療安全の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
52	新採用者 初期安全研修	2月1日~ 2月28日	中途採用者 (臨床検査技師・技能補佐員) (e-learning)	3名	60分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 開崎 由美子
53	安全管理研修(講義)	2023/2/21 ~ 2月28日	附属病院で診察に従事する全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く) (e-learning)	891名	30分	講義「アクトレックの取扱いと点検」 「顕微鏡の取扱いと点検」 講師 管理課施設整備課
54	新採用者 初期安全研修	3月1日~ 3月31日	新採用者 (医師) (e-learning)	5名	30分	講義「医療安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
55	新採用者 初期安全研修	3月1日	中途採用者 (看護師)	1名	20分	講義「安全管理について」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
56	新採用者 初期安全研修	3月20日	中途採用者 (看護師)	1名	30分	講義「安全管理について」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
57	新採用者 初期安全研修	3月20日	新採用者 (看護補助者)	1名	25分	講義「夜間看護補助者オリエンテーション 医療安全の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子
58	新採用者 初期安全研修	3月1日~ 3月31日	中途採用者 (当直・技能補佐員・事務職員) (e-learning)	5名	60分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 岡崎 廣子 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 開崎 由美子

感染対策のための指針

香川大学医学部附属病院は、病院の理念に基づき、感染防止および感染制御の対策に取り組むことで、患者および病院職員に安全で快適な医療環境を提供する。
そのための基本的な考え方を以下に定める。

1. 感染対策に関する基本的な考え方

医療関連感染の発生を未然に防ぎ、感染症発生時に感染拡大を防止するためには、感染防止対策を職員全員が理解実践し、病院の理念に則った医療が提供できるよう取り組む。

2. 感染対策のための組織体制等に関する基本的事項

香川大学医学部附属病院感染制御委員会規定に基づき、感染制御委員会を設置し、医療関連感染の調査、感染予防の実施、発生時の措置等に関する審議・決定を行う。

さらに、医療関連感染等の発生防止に関する業務を迅速かつ機能的に実行するために、感染対策室を設置する。室員は、病院長から委譲された権限に基づき下記の業務を行う。

- (1) 院内感染事例及び院内感染発生に関する情報の分析・評価・改善策の実施
- (2) 定期的な巡回による感染対策実施状況の評価・指導
- (3) 院内感染に係る教育・啓発
- (4) マニュアルの整備及びマニュアルの遵守状況の評価
- (5) コンサルテーション
- (6) 抗菌薬適正使用支援
- (7) 職業感染防止対策の推進
- (8) 地域における感染防止活動

3. 感染対策の推進のために必要な基本方針

職員は、院内感染予防マニュアルに沿って、手指衛生の徹底、マスク、手袋等の着用など、常に感染予防対策の遵守に努める。

職員は、自らが感染源とならないよう、定期健康診断を受診し、健康管理に努める。

院内感染予防マニュアルは、定期的に見直しを行い、病院職員へ周知徹底を図る。

4. 感染対策のための職員研修に関する基本方針

感染防止対策の基本的な考え方および防止対策に対する意識の向上、抗菌薬適正使用の推進を図るために、全病院職員対象の研修会を年2回開催するほか、必要に応じて随時開催する。研修の開催結果を記録し、保存する。

5. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

薬剤耐性菌および市中感染症等の院内発生に伴う感染拡大を防止するため、感染症発生状況を感染制御委員会および感染対策室を通じて、病院職員に定期的に通知する。
また、感染管理システムにより、随時情報提供を行う。

6. 医療関連感染発生時の対応に関する基本方針

医療関連感染が発生した部署の病院職員は、直ちに感染対策室へ報告する。

感染対策室は、状況および対応を病院長ならびに感染制御委員会に報告する。感染対策室および発生部署の病院職員は、速やかに発生の原因を究明し、改善策を立案し実施するとともに、再発防止を講じる。

感染対策室は、発生状況および改善策の実施結果について、感染制御委員会、電子メールおよび紙媒体を通じて全職員に速やかに周知する。

7. 抗菌薬適正使用に関する基本方針

感染対策室に抗菌薬適正使用支援チームを設置し、感染症治療の早期モニタリングとフィードバック、抗菌薬適正使用に係る評価、抗菌薬マニュアルの整備、抗菌薬適正使用の教育・啓発等を行う。

8. 地域の医療施設等との連携に関する基本方針

行政を含めた地域の医療施設等と連携し、地域における感染対策の質向上を推進する。

9. 患者等に対する本指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、院内感染予防マニュアルおよびホームページに掲載する。

付 則

この指針は、平成 19 年 7 月 1 日より施行する。

平成 21 年 3 月 1 日より一部改定、施行する。

平成 23 年 7 月 1 日より一部改定、施行する。

平成 25 年 12 月 1 日より一部改定、施行する。

平成 30 年 12 月 1 日より一部改定、施行する。

令和 4 年 4 月 1 日より一部改訂、施行する。

令和4年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(医師)

No	件名	対象者	人数	実施日	場所
1	令和4年度医師採用時オリエンテーション 当院における感染対策	新規採用 医師	44	R4.4.1	講義棟1階大A
2	令和4年度卒後臨床研修オリエンテーション 院内における感染予防策	新規採用 研修医	17	R4.4.5	研修医カンファ室
3	令和4年度第1回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	19	R4.4.1~4.30	e-learningg
4	令和4年度第2回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	6	R4.5.1~5.31	e-learningg
5	令和4年度第3回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	2	R4.6.1~6.30	e-learningg
6	令和4年度第4回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	0	R4.7.1~7.31	e-learningg
7	令和4年度第5回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	1	R4.8.1~8.31	e-learningg.
8	令和4年度第6回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	1	R4.9.1~9.30	e-learningg
9	令和4年度第7回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	4	R4.10.1~ 10.31	e-learningg
10	令和4年度第8回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	2	R4.11.1~ 11.30	e-learningg
11	令和4年度第9回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	1	R4.12.1~ 12.31	e-learningg
12	令和4年度第10回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	1	R5.1.1~1.31	e-learningg
13	令和4年度第11回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	0	R5.2.1~2.28	e-learningg
14	令和4年度第12回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	5	R5.3.1~3.31	e-learningg

令和4年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(看護師対象)

No	件名	対象者	人数	実施日	場所
1	当院における医療関連防止対策	新人看護師	52	R4.4.5	西7階カンファレンスルーム
2	感染管理 技術演習	新人看護師等	51	R4.4.7	西7階カンファレンスルーム
3	当院における医療関連感染対策	看護師(師長昇任)	3	R4.4.14	管理棟4階会議室2
4	当院における医療関連感染対策	看護師(副師長昇任)	2	R4.4.19	管理棟4階会議室2
5	当院における医療関連感染対策	育児休暇復帰看護師	16	R4.5.6	管理棟4階会議室1
7	静脈注射における感染予防策	看護師	51	R4.6.21	西7階カンファレンスルーム
8	静脈注射における感染予防策(再試験)	看護師	6	R4.6.29	管理棟4階会議室1
9	静脈注射における感染予防策(再試験)	看護師	6	R4.6.30	管理棟4階会議室1
10	当院における院内感染対策	中途採用看護師	1	R4.7.1	管理棟4階会議室1
11	静脈注射における感染予防策	看護師	113	R4.7.5	管理棟4階会議室1
12	当院における院内感染対策	中途採用看護師	1	R4.9.1	管理棟4階会議室2
13	当院における院内感染対策	中途採用看護師	1	R4.11.1	管理棟4階会議室1
14	当院における院内感染対策	中途採用看護師	1	R4.12.1	管理棟4階会議室2
15	当院における院内感染対策	中途採用看護師	1	R5.2.1	管理棟4階会議室2
16	当院における院内感染対策	中途採用看護師	1	R5.3.1	管理棟4階会議室2
17	当院における院内感染対策	中途採用看護師	1	R5.3.20	管理棟4階会議室2

令和4年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(看護補助者対象)

No	件名	対象者	人数	実施日	場所
1	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R4.4.4	中央診療棟3階カンファレンスルーム
2	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	43	R4.4.21	西7階カンファレンスルーム
3	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R4.8.1	管理棟5階中会議室
4	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R4.9.1	管理棟4階会議室2
5	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R4.11.1	管理棟5階中会議室
6	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R4.12.12	管理棟4階会議室2
7	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R4.12.19	管理棟4階会議室2
8	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	7	R5.2.22	管理棟5階小会議室
9	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R5.3.20	管理棟4階会議室2

令和4年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(コメディカル・事務対象)

No	件名	対象者	人数	実施日	場所
1	院内における感染予防策	第1回採用者・異動者研修	14	R4.4.1～ R4.4.30	e-learning
2	院内における感染予防策	第2回採用者・異動者研修	8	R4.5.1～ R4.5.31	e-learning
3	院内における感染予防策	第3回採用者・異動者研修	3	R4.6.1～ R4.6.30	e-learning
4	院内における感染予防策	第4回採用者・異動者研修	3	R4.7.1～ R4.7.31	e-learning
5	院内における感染予防策	第5回採用者・異動者研修	1	R4.8.1～ R4.8.31	e-learning
6	院内における感染予防策	第6回採用者・異動者研修	2	R4.9.1～ R4.9.30	e-learning
7	院内における感染予防策	第7回採用者・異動者研修	9	R4.10.1～ R4.10.31	e-learning
8	院内における感染予防策	第8回採用者・異動者研修	4	R4.11.1～ R4.11.30	e-learning
9	院内における感染予防策	第9回採用者・異動者研修	1	R4.12.1～ R4.12.31	e-learning
10	院内における感染予防策	第10回採用者・異動者研修	1	R5.1.1～ R5.1.31	e-learning
11	院内における感染予防策	第11回採用者・異動者研修	3	R5.2.1～ R5.2.28	e-learning
12	院内における感染予防策	第12回採用者・異動者研修	5	R5.3.1～ R5.3.31	e-learning

令和4年度感染管理 エキスパート研修

	年月日	時間	テーマ	対象者	参加者
第1回	R4.5.26	45分	感染対策基本の「き」	全病棟の看護師	41
第2回	R4.7.28	45分	看護師が知っておきたい検体採取のポイント	全病棟の看護師	32
第3回	R4.9.22	45分	細菌検査	全病棟の看護師	29
第4回	R4.11.24	45分	敗血症の診療	全病棟の看護師	25

令和4年度 感染対策職員研修

NO	件名	対象者	人数	出席率	実施日	場所
1	Withコロナ & Afterコロナ時代の医療関連感染対策	全職員 (1,359)		97.9%		
	当院の抗菌薬適正使用の支援活動における取り組み		1,330		R4.6.13~	e-learning
2	今だからこそ確認したい！！抗菌薬の適正使用について	全職員 (1,353)		96.4%		
	薬剤耐性菌 -アシネトバクターを中心に-		1,304		R4.10.28~	e-learning

令和4年度 その他研修

NO.	内 容	対象者	人数	実施日	場 所
1	洗濯部門における感染対策	洗濯委託業者	8	R4.12.14	洗濯部
2	清掃業務に必要な感染対策の 基本	清掃委託業者	52	R4.12.20.21	スキルスラボ2階
3	臨床栄養部における感染対策	調理師	27	R5.1.24.25	スキルスラボ2階

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基準の主な内容 香川大学医学部附属病院長選考基準 【求められる資質及び能力】 <ol style="list-style-type: none"> 1. 医師免許を有している者 2. 医療安全確保のために必要な資質・能力を有している者 3. 病院の管理運営上必要な資質・能力を有している者 4. 教育研究及び診療に対する熱意と優れた業績を有している者 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 公表の方法：香川大学医学部附属病院ホームページ (http://www.med.kagawa-u.ac.jp/hosp/about/ByouintyouSenkou/)

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 公表の方法 				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の 関係
真鍋 光輝	理事・副学長（総務・労務担当）	○	学長が指名する理事	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
西山 成	医学部長		役職指定	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
阿部 慈	医学部附属病院看護部長		役職指定	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
中村 祐	医学部教授（精神神経医学）		学長が指名する医学部又は医学部附属病院の教職員	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
三宅 実	医学部教授（歯科口腔外科学）		学長が指名する医学部又は医学部附属病院の教職員	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
木村 士朗	香川県健康福祉部長		学外の有識者：香川県の保険医療に係る責任者として、豊富な経験と高い識見を有している	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>
小西 久典	香川県医師会副会長・医療法人社団小西耳鼻咽喉科医院長		学外の有識者：香川県医師会副会長として、医学・医療について豊富な経験と高い識見を有している	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>
佐伯 勇人	四国電力株式会社取締役会長		学外の有識者：香川大学経営協議会の委員であり、企業経営について、幅広く豊富な経験と高い識見を有している	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>

規則第9条の23第1項及び第2項に掲げる病院の管理及び運営を行うための合議体の
設置及び運営状況

合議体の設置の有無		有・無	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 合議体の主要な審議内容 病院の運営に関する重要事項を審議 ・ 審議の概要の従業者への周知状況 病院の院内Web掲示板に資料を掲載 ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無) ・ 公表の方法：香川大学ホームページ (https://www.kagawa-u.ac.jp/somu/kisoku/reiki_taikei/r_taikei_16.html) ・ 外部有識者からの意見聴取の有無 (有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無) 			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
別紙⑤のとおり			

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無 (・ 無)
- ・ 公表の方法
香川大学ホームページ
(https://www.kagawa-u.ac.jp/somu/kisoku/reiki_taikei/r_taikei_16.html)
- ・ 規程の主な内容
 - ・ 病院規程、病院細則で、科長、医長、中央診療施設の長等人事を病院長が任命すると明記
 - ・ 会計職務権限要項で、附属病院の予算関係決裁者が病院長であることを明記
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
 - ・ 副院長（診療・医療安全担当）：診療・医療安全を担当する。
 - ・ 副院長（研究担当）：研究を担当する。
 - ・ 副院長（経営・評価担当）：経営・評価を担当する。
 - ・ 副院長（教育・広報・地域連携担当）：教育・地域連携・広報を担当する。
 - ・ 副院長（医療の質管理担当）：医療の質の管理を担当する。
 - ・ 副院長（総務担当）：総務を担当する。
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
一般社団法人国立大学協会中国四国支部及び国立大学法人島根大学が主催で、令和4年11月18日に開催した「令和4年度中国・四国地区国立大学法人病院事務マネジメントセミナー」を3名が受講した。

規則第15条の4第1項第2号に掲げる医療の安全の確保に関する監査委員会に関する状況

監査委員会の設置状況	有・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年2回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全管理責任者、医療安全管理部、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者等の業務の状況について病院長等から報告を求め、又は必要に応じ実地で確認を行う。 2. 学長又は病院長に対し、必要に応じて、医療に係る安全管理についての是正措置を講ずるよう求める。 3. 上記の業務についての結果を公表する。 <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 公表の方法：香川大学医学部附属病院ホームページ (http://www.med.kagawa-u.ac.jp/hosp/about/iryokansa/)</p>	

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
榎野 博史	香川県病院事業管理者	○	医療に係る安全管理に関する識見を有するため	有・無	1
植松 浩司	あすか総合法律事務所 弁護士・歯科医		法律に関する識見を有するため	有・無	1
二島 多恵	がん患者会ネットワーク香川 会長		医療を受ける者の代表者	有・無	2
真鍋 光輝	香川大学副学長		学長が必要と認めた者	有・無	3

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者（1.に掲げる者を除く。）
3. その他

規則第15条の4第1項第3号イに掲げる管理者の業務の執行が法令に適合することを
確保するための体制の整備に係る措置

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

- ・体制の整備状況及び活動内容
 - ・国立大学法人香川大学におけるコンプライアンスの推進に関する規則等を制定
 - ・コンプライアンス推進のための活動方策・更新及び実施
- ・ 専門部署の設置の有無 (・ 無)
- ・ 内部規程の整備の有無 (・ 無)
- ・ 内部規程の公表の有無 (・ 無)
- ・ 公表の方法：香川大学ホームページ
(https://www.kagawa-u.ac.jp/compliance_kw/)

規則第15条の4第1項第3号ロに掲げる開設者による業務の監督に係る体制の整備に係る措置

<p>開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 会議体は、学長、学長が指名する理事及び職員、大学の役員又は職員以外の者で大学に関し広くかつ高い識見を有する者のうちから、教育研究評議会の意見を聴いて学長が任命する者で構成された、香川大学経営協議会において、「予算の作成及び執行並びに決算に関する事項」や「組織及び運営の状況について自ら行う点検及び評価に関する事項」等の大学法人の経営に関する重要事項を審議する。 ・ 会議体の実施状況（ 年5回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="radio"/> ・ 無 ）（ 年5回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="radio"/> ・ 無 ） ・ 公表の方法：香川大学ホームページ (https://www.kagawa-u.ac.jp/public/15525/proceedings_summary/council/#31)

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：国立大学法人香川大学経営協議会

会議体の委員名簿

氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
上田 夏生	学長	○	<input checked="" type="radio"/> ・ 無
野崎 武司	理事<教育担当>		<input checked="" type="radio"/> ・ 無
秋光 和也	理事<研究担当>		<input checked="" type="radio"/> ・ 無
佐久間 研二	理事<企画・評価・教員評価・附属学校園担当>		<input checked="" type="radio"/> ・ 無
真鍋 光輝	理事<総務・労務担当>		<input checked="" type="radio"/> ・ 無
国分 伸二	理事<財務・施設・産官学連携担当>		<input checked="" type="radio"/> ・ 無
金子 元久	筑波大学特命教授・東京大学名誉教授		有・ <input checked="" type="radio"/>
木下 幸治	セトラスホールディングス(株)代表取締役社長		有・ <input checked="" type="radio"/>
佐伯 勇人	四国電力(株)取締役会長		有・ <input checked="" type="radio"/>
西原 義一	香川県信用保証協会会長		有・ <input checked="" type="radio"/>
藤岡 実佐子	帝國製薬(株)代表取締役社長		有・ <input checked="" type="radio"/>
綾田 裕次郎	百十四銀行代表取締役頭取		有・ <input checked="" type="radio"/>
山本 恵子	昭和薬科大学学長		有・ <input checked="" type="radio"/>

(注) 会議体の名称及び委員名簿は理事会等とは別に会議体を設置した場合に記載すること。

規則第15条の4第1項第4号に掲げる医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付ける窓口の状況

窓口の状況

- ・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (・ 無)
- ・ 通報件数 (年〇件)
- ・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (・ 無)
- ・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (・ 無)
- ・ 周知の方法 : 香川大学ホームページ
(https://www.kagawa-u.ac.jp/compliance_kw/)

別紙⑤

病院運営委員会委員一覧（R5年度）

氏名	委員長	職種	役職
門脇 則光	○	医師	病院長 血液内科長 輸血部長
杉元 幹史		医師	副病院長（診療・医療安全担当） 泌尿器・副腎・腎移植外科長 医療安全管理部長 特定行為研修センター長 高難度新規医療技術等評価部長 ロボット手術センター長 医療安全管理責任者 臨床工学部長 緩和ケア科長
横井 英人		医師	副病院長（研究担当） 医療情報部長 診療情報管理室長 臨床研究支援センター長 インフォームド・コンセントに係る責任者
堀井 泰浩		医師	副病院長（経営・評価担当） 心臓血管外科長 材料部長
岡野 圭一		医師	副病院長（教育・広報・地域連携担当） 消化器外科長 臨床教育研修管理室長 臨床教育研修支援部長 膵臓・胆道センター長
阿部 慈		看護師	副病院長（医療の質管理担当） 看護部長 ワーク・ライフ・バランス支援室長
横川 利子		事務	副病院長（総務担当） 医学部事務部長
村尾 孝児		医師	内分泌代謝内科長 検査部長 糖尿病センター長 先端医療開発センター長
土橋 浩章		医師	膠原病・リウマチ内科長
金地 伸拓		医師	呼吸器内科長
南野 哲男		医師	循環器内科長 抗加齢血管内科長 脳卒中・心臓病等総合支援センター長 心臓血管センター長
祖父江 理		医師	腎臓内科長 血液浄化療法室長
正木 勉		医師	消化器内科長 内視鏡診療部長 臨床栄養部長 医師キャリア支援センター長 超音波センター長

別紙⑤

病院運営委員会委員一覧（R5年度）

氏名	委員長	職種	役職
出口 一志		医師	脳神経内科長
舩形 尚		医師	総合内科長 総合地域医療連携センター長
辻 晃仁		医師	腫瘍内科長 がんセンター長
大日 輝記		医師	皮膚科長 感染制御部長 感染対策室長
中村 祐		医師	精神科神経科長 子どもと家族・こころの診療部長 認知症疾患医療センター長
日下 隆		医師	小児科長 総合周産期母子医療センター長 遺伝子診療部長
金西 賢治		医師	周産期科女性診療科長 女性外来診療部長 メディカルスタッフ高度教育センター長
矢島 俊樹		医師	呼吸器外科長
阿部 宣子		医師	乳腺内分泌外科長
下野 隆一		医師	小児外科長
石川 正和		医師	整形外科長
三宅 啓介		医師	脳神経外科長 高次脳機能障害外来診療部長
鈴間 潔		医師	眼科長
星川 広史		医師	耳鼻咽喉科・頭頸部外科長 地域医療教育支援センター長
西山 佳宏		医師	放射線診断科長
柴田 徹		医師	放射線治療科長 放射線部長
荻野 祐一		医師	麻酔・ペインクリニック科長
永竿 智久		医師	形成外科・美容外科長
羽場 礼次		医師	病理診断科長 病理部長
小松原 悟史		医師	リハビリテーション科長
隈元 謙介		医師	臨床遺伝ゲノム診療科長 手術部長
三宅 実		医師	歯・顎・口腔外科長
黒田 泰弘		医師	救命救急センター長 救急医療支援センター長 臓器組織提供・移植医療支援室長
川西 正彦		医師	脳卒中診療部長
奥山 浩之		医師	外来化学療法室長
小坂 信二		薬剤師	薬剤部長
門田 敏秀		診療放射線技師	医療技術部長

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	①・無
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>ホームページや、広報誌の発行により、本院の診療機能を広く発信している。</p> <p>医療セミナー「イキイキさぬき健康塾」を定期的を開催し、その内容をホームページやケーブルテレビで放映するなど、本院が提供している最新医療の情報を地域に発信している。</p>	

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	①・無
<p>・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>救命救急センターと各診療科が連携し、多発外傷、脳卒中、急性冠症候群、心肺停止、重症熱傷等、緊急性の高い重症救急疾患に対する高度な専門的医療を総合的に実施している。</p> <p>手術、放射線、化学療法及び緩和医療の各専門医等からなるがん診療連携協議会を設け、がん患者の症状、状態に応じた最適な治療方針を作成している。</p>	