

(様式第10)

厚生労働大臣 殿

高 大 医 医 発 13 第
令和 5 年 10 月 5 日
開設者名 国立大学法人高知大学長 櫻井 克年

高知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	〒780-8520 高知県高知市曙町二丁目5番1号
氏名	国立大学法人高知大学

(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

高知大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒783-8505
高知県南国市岡豊町小蓮185番地1 電話(088)-866-5811

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						
	1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科	4腎臓内科
	5神経内科		6血液内科		7内分泌内科	8代謝内科
<input type="radio"/>	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			11リウマチ科
診療実績						
1呼吸器内科、4腎臓内科、6血液内科、7内分泌内科、8代謝内科、10アレルギー疾患内科またはアレルギー科、11リウマチ科については「内科」で提供。5神経内科については、「脳神経内科」で提供						

(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							
8小児外科については「外科」で提供							

(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							
本院は開院時より歯科医療機関として認可を受け、適切な体制のもとに歯科診療を行っている。現在、常勤歯科医師4名、非常勤歯科医師7名が従事しており、令和4年度は1日あたり外来患者52.4人、入院患者6.3人の歯科診療を行っている。							

(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	形成外科	2	頭頸部外科	3	リハビリテーション科	4	病理診断科	5	脳神経内科
6	緩和ケア内科	7		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	
30	0	0	0	583	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
医師	187	195	357.9
歯科医師	4	7	8.5
薬剤師	31	0	31
保健師	0	0	0
助産師	15	1	16
看護師	561	61	618.5
准看護師	0	2	1.4
歯科衛生士	0	5	5
管理栄養士	8	7	15

職種	員数
看護補助者	32
理学療法士	16
作業療法士	7
視能訓練士	8
義肢装具士	0
臨床工学士	20
栄養士	0
歯科技工士	2
診療放射線技師	33

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	61
	衛生検査技師	0
	その他	0
あん摩マッサージ指圧師	0	
医療社会事業従事者	11	
その他の技術員	13	
事務職員	179	
その他の職員	49	

- (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くて記入すること。
 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	44	眼科専門医	11
外科専門医	27	耳鼻咽喉科専門医	8
精神科専門医	9	放射線科専門医	12
小児科専門医	20	脳神経外科専門医	12
皮膚科専門医	11	整形外科専門医	20
泌尿器科専門医	9	麻酔科専門医	14
産婦人科専門医	12	救急科専門医	6
		合計	215

- (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 (花崎 和弘) 任命年月日 令和 4 年 4 月 1 日

医療安全管理部副部長 平成30年4月1日～令和2年3月31日
 医療安全管理委員会委員 令和4年4月1日～

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	400.1 人	6.3 人	406.4 人
1日当たり平均外来患者数	960.7 人	52.4 人	1013.1 人
1日当たり平均調剤数		631	剤
必要医師数		99	人

必要歯科医師数	4	人
必要薬剤師数	14	人
必要(准)看護師数	238	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

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		心電計	
集中治療室	254.442 m ²	鉄筋コンクリート	12 床	有	心電計	有
			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	105	m ²	病床数	6 床
	[移動式の場合]	台数	-	台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	-			
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	582 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動血球計数装置 塗抹標本作製装置 血液凝固測定装置 全自動生化学分析装置 自動免疫化学測定装置 血液ガス分析装置 血糖測定装置 ヘモグロビンA1C測定装置 酵素免疫測定装置 肝炎ウイルス関連検査			
細菌検査室	142 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 炭酸ガス培養装置 孵卵器 自動細菌検査装置 自動血液培養装置 嫌気培養装置 安全キャビネット 高圧蒸気滅菌器			
病理検査室	226 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) ドラフトチャンバー			
病理解剖室	54 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 陰圧室、解剖台			
研究室	4,561 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 流し台、実験台			
講義室	283 m ²	鉄筋コンクリート	室数	1 室	收容定員	264 人
図書室	974 m ²	鉄筋コンクリート	室数	8 室	蔵書数	13万 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	76.7	%	逆紹介率	71.8	%
A: 紹介患者の数				10,508	人

算出 根拠	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	11,268	人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	1,540	人
	D: 初診の患者の数	15,700	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
吉川 清志	土佐希望の家 医療福祉センター 施設長	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	無	1
中西 法貴	中西・高野法律事務所 弁護士		法律に関する識見を有する者	無	1
西村 大和	医療法人仁栄会島津病院 経営管理部長		医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	無	2
西山 謹吾	高知大学医学部危機管理医療学 特任教授		学長が必要と認めた者	有	1

- (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	
本院HPに公表	

(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		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
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の数	0
扱い患者数の合計(人)	0

4 指定難病についての診療

患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数	
1	球脊髄性筋萎縮症	1	64	サルコイドーシス	60
2	筋萎縮性側索硬化症	28	65	特発性間質性肺炎	7
3	脊髄性筋萎縮症	2	66	肺動脈性肺高血圧症	11
4	進行性核上性麻痺	13	67	慢性血栓性肺高血圧症	13
5	パーキンソン病	67	68	リンパ脈管筋腫症	1
6	大脳皮質基底核変性症	6	69	網膜色素変性症	10
7	ハンチントン病	3	70	バッド・キアリ症候群	1
8	シャルコー・マリー・トウス病	4	71	原発性胆汁性胆管炎 旧病名(原発性胆汁性肝硬変)	14
9	重症筋無力症	58	72	原発性硬化性胆管炎	3
10	先天性筋無力症候群	2	73	自己免疫性肝炎	16
11	多発性硬化症/視神経脊髄炎	37	74	クローン病	33
12	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	2	75	潰瘍性大腸炎	51
13	封入体筋炎	1	76	好酸球性消化管疾患	2
14	多系統萎縮症	20	77	若年性特発性関節炎 旧病名(全身型若年性特発性関節炎)	2
15	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	43	78	先天性ミオパチー	1
16	ライソゾーム病	8	79	筋ジストロフィー	8
17	副腎白質ジストロフィー	1	80	遺伝性周期性四肢麻痺	1
18	ミトコンドリア病	3	81	脊髄空洞症	4
19	もやもや病	18	82	脊髄髄膜瘤	1
20	亜急性硬化性全脳炎	1	83	遺伝性ジストニア	1
21	全身性アミロイドーシス	76	84	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性 白質脳症	1
22	神経線維腫症	11	85	皮下下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優 性脳動脈症	1
23	天疱瘡	9	86	前頭側頭葉変性症	2
24	表皮水疱症	2	87	ラスムッセン脳炎	1
25	膿疱性乾癬(汎発型)	4	88	結節性硬化症	2
26	スティーヴンス・ジョンソン症候群	2	89	先天性魚鱗癬	1
27	高安動脈炎	7	90	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	8
28	巨細胞性動脈炎	7	91	特発性後天性全身性無汗症	2
29	結節性多発動脈炎	13	92	弾性線維性仮性黄色腫	1
30	顕微鏡的多発血管炎	13	93	マルファン症候群	2
31	多発血管炎性肉芽腫症	6	94	ウィルソン病	6
32	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	8	95	無脾症候群	1
33	悪性関節リウマチ	9	96	単心室症	1
34	バージャー病	2	97	三尖弁閉鎖症	1
35	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	98	両大血管右室起始症	1
36	全身性エリテマトーデス	142	99	エプスタイン病	1
37	皮膚筋炎/多発性筋炎	87	100	急速進行性糸球体腎炎	6
38	全身性強皮症	77	101	一次性ネフローゼ症候群	32
39	混合性結合組織病	29	102	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1
40	シェーグレン症候群	25	103	間質性膀胱炎(ハンナ型)	2
41	成人スチル病	13	104	オスラー病	4
42	再発性多発軟骨炎	4	105	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1
43	ベーチェット病	43	106	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1
44	特発性拡張型心筋症	28	107	フェニルケトン尿症	2
45	肥大型心筋症	16	108	家族性地中海熱	1
46	再生不良性貧血	11	109	強直性脊椎炎	16
47	自己免疫性溶血性貧血	1	110	軟骨無形成症	1
48	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2	111	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病 変)	1
49	特発性血小板減少性紫斑病	24	112	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	1
50	原発性免疫不全症候群	3	113	後天性赤芽球癆	2
51	IgA腎症	36	114	IgG4関連疾患	15
52	多発性嚢胞腎	53	115	レーベル遺伝性視神経症	1
53	黄色靭帯骨化症	15	116	好酸球性副鼻腔炎	28
54	後縦靭帯骨化症	73	117	特発性多中心性キャッスルマン病	5
55	広範脊柱管狭窄症	3	118		
56	特発性大腿骨頭壊死症	31	119		
57	下垂体性ADH分泌異常症	6	120		
58	下垂体性PRL分泌亢進症	9	121		
59	クッシング病	3	122		
60	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	7	123		
61	下垂体前葉機能低下症	29	124		
62	先天性副腎皮質酵素欠損症	1	125		
63	アジソン病	1	126		

(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	117
合計患者数(人)	1,652

(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(基本診療料)

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	・術後疼痛管理チーム加算
・歯科外来診療環境体制加算2	・後発医薬品使用体制加算2
・歯科診療特別対応連携加算	・病棟薬剤業務実施加算1
・特定機能病院入院基本料 (一般7:1 入院栄養管理体制加算)(精神13:1 看護補助2)	・病棟薬剤業務実施加算2
・救急医療管理加算	・データ提出加算2・イ及び4・イ
・超急性期脳卒中加算	・入退院支援加算1・イ、入院時支援加算・総合機能評価加算・地域連携診療計画加算
・診療録管理体制加算1	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・医師事務作業補助体制加算2(25対1)	・精神疾患診療体制加算1及び2
・急性期看護補助体制加算(50対1)、夜間100対1急性期看護補助体制加算、夜間看護体制加算	・精神科急性期医師配置加算2・イ
・看護職員夜間配置加算(12対1配置加算1)	・地域医療体制確保加算
・療養環境加算	・特定集中治療室管理料1、早期離床・リハビリテーション加算、早期栄養介入管理加算、小児加算
・重症者等療養環境特別加算(個室及び2人部屋)	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・無菌治療室管理加算1及び2	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素及び密封小線源による治療)	・新生児特定集中治療室管理料1
・緩和ケア診療加算(個別栄養食事管理加算)	・新生児治療回復室入院医療管理料
・精神科身体合併症管理加算	・小児入院医療管理料2 プレイルーム・保育士等加算、無菌治療室管理加算1及び2、養育支援体制加算
・精神科リエゾンチーム加算	・看護職員処遇改善評価料64
・栄養サポートチーム加算	
・医療安全対策加算1	
・感染対策向上加算1及び指導強化加算	
・患者サポート体制充実加算	
・重症患者初期支援充実加算	
・報告書管理体制加算	
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	
・ハイリスク妊娠管理加算	
・ハイリスク分娩管理加算	

(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(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・歯科疾患管理料の「注11」に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	・こころの連携指導料(Ⅱ)
・ウイルス疾患指導料	・薬剤管理指導料
・外来栄養食事指導料の注2および注3	・医療機器安全管理料1・2・(歯科)
・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	・医療機器安全管理料(歯科)
・糖尿病合併症管理料	・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」
・がん性疼痛緩和指導管理料	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・がん患者指導管理料イ・ロ・ハ・ニ	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・外来緩和ケア管理料	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・持続血糖測定器加算(間歇式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
・糖尿病透析予防指導管理料	・持続血糖測定器加算(間歇式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)
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・遺伝学的検査
・婦人科特定疾患治療管理料	・染色体検査の注2(絨毛染色体検査)
・一般不妊治療管理料	・有床義歯咀嚼機能検査1のイ
・生殖補助医療管理料1	・有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査
・二次性骨折予防継続管理料1	・精密触覚機能検査
・下肢創傷処置管理料	・骨髄微小残存病変量測定
・院内トリアージ実施料	・BRCA1/2遺伝子検査
・夜間休日救急搬送医学管理料「注3」に掲げる救急搬送看護体制加算1	・がんゲノムプロファイリング検査
・外来放射線照射診療料	・先天性代謝異常症検査
・外来腫瘍化学療法診療料1(連携充実加算)	・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・ニコチン依存症管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・療養・就労両立支援指導料の「注3」に掲げる相談支援加算	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・開放型病院共同指導料	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・がん治療連携計画策定料	・国際標準検査管理加算
・ハイリスク妊産婦連携指導料1・2	・遺伝カウンセリング加算
・肝炎インターフェロン治療計画料	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算

(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(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・胎児心エコー法	・がん患者リハビリテーション料
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・リンパ浮腫複合的治療料
・ヘッドアップティルト試験	・集団コミュニケーション療法料
・人工臓器検査、人工臓器療法	・歯科口腔リハビリテーション料2
・脳波検査判断料1	・通院・在宅精神療法・注9に掲げる療養生活継続支援加算
・単線維筋電図	・精神科作業療法
・神経学的検査	・認知療法・認知行動療法1
・補聴器適合検査	・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。)
・小児食物アレルギー負荷検査	・医療保護入院等診療料
・内服・点滴誘発試験	・口腔粘膜処置
・口腔細菌定量検査	・口腔粘膜血管腫凝固術
・画像診断管理加算1・2	・レーザー機器加算(医科)(歯科)
・ポジトロン断層撮影、ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
・CT撮影及びMRI撮影	・硬膜外自家血注入
・冠動脈CT撮影加算	・エタノールの局所注入(甲状腺)
・心臓MRI撮影加算	・人工腎臓3・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・乳房MRI撮影加算	・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
・小児鎮静下MRI撮影加算	・磁気による膀胱等刺激法
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・手術用顕微鏡加算
・外来化学療法加算1	・う蝕歯無痛的窩洞形成加算
・連携充実加算	・CAD/CAM冠
・無菌製剤処理料	・手術時歯根面レーザー応用加算
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・歯科技工加算1及び2
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・センチネルリンパ節加算
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・自家脂肪注入
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房「再建手術」の場合に限る。)

(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(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)[同種骨移植(非生体)[同種骨移植(特殊なものに限る。)]	・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)
・骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る)	・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)
・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・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
・椎間板内酵素注入療法	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・腫瘍脊椎骨全摘術	・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)(乳がんセンチネルリンパ節加算1)
・原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	・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)(乳がんセンチネルリンパ節加算2)
・内視鏡下脳腫瘍生検術および内視鏡下脳腫瘍摘出術	・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))
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術及び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)
・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)	・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)
・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)(過活動膀胱)	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
・角結膜悪性腫瘍切除手術	・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)
・角膜移植術(内皮移植加算)	・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)腸瘻閉鎖術(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)
・羊膜移植術	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・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])	・胸腔鏡下弁形成術及び胸腔鏡下弁置換術
・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)	・不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)
・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	・経皮的中隔心筋焼灼術
・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)	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	・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)
・人工中耳植込術	・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)
・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳埋込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術、人工中耳用材料	・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)及び経静脈電極除去術
・耳管用補綴材挿入術	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)
・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)	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)	・経皮的下肢動脈形成術
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)

(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(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・腹腔鏡下胃切除術及び噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下子宮癒痕部修復術
・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	・臍帯穿刺
・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)	・体外式膜型人工肺管理料
・腹腔鏡下肝切除術	・医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術
・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術及び腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・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。)
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・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子宮付属器腫瘍摘出術)
・内視鏡的小腸ポリープ切除術	・輸血管管理料 I
・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・輸血適正使用加算
・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・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)	・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)
・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)	・同種クリオプレシピテート作製術
・膀胱水圧拡張術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・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)	・胃瘻造設時嚙下機能評価加算
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・歯周組織再生誘導手術
・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・人工尿道括約筋植込・置換術	・歯根端切除手術の「注3」
・膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	・麻酔管理料(I)
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	・麻酔管理料(II)
・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)	・周術期薬剤管理加算(麻酔管理料)
・腹腔鏡下仙骨腫固定術	・放射線治療専任加算
・腹腔鏡下仙骨腫固定術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・外来放射線治療加算
・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もの)	・高エネルギー放射線治療
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・1回線量増加加算
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・強度変調放射線治療(IMRT)

(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
MRリンパシステムイメージングに向けたナノ材料-環状錯体複合型造影剤の開発	松本 知博	放射線医学	1,690,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
高度肥満症に対する動脈塞栓術の確立-外科手術との治療効果・合併症の比較-	山上 卓士	放射線医学	1,430,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
局所進行非小細胞肺癌に対する肺機能画像を用いたオーダーメイド放射線治療法の開発	木村 智樹	放射線医学	1,950,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
ラット敗血症モデルにおける筋力低下および認知機能障害に対するALAの効果	立岩 浩規	麻酔科・集中治療部	1,674,556	補委 独立行政法人 日本学術振興会
老化に伴う慢性痛発症における脳内神経炎症の役割と治療応用への可能性の検討	河野 崇	麻酔科学・集中治療医学	1,300,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
神経ステロイドを用いた術後せん妄に対する新規治療戦略と作用機序の解明	青山 文	麻酔科学・集中治療医学	1,560,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
術前の段階で術後予後を予測する膵癌予後予測マーカーの臨床応用	小笠原 光成	消化器内科学	1,430,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
膵癌細胞の浸潤に関与する糖蛋白質の膵癌診断マーカーへの応用	吉岡 玲子	消化器内科学	1,430,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
浸潤・転移抑制作用を有する膵癌に対する新規核酸化合物の研究開発	谷内 恵介	消化器内科学	1,430,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
1型自己免疫性膵炎における自然免疫の役割と線維化のメカニズム	内田 一茂	消化器内科学	1,430,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
IgG4関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究	内田 一茂	消化器内科学	500,000	補委 九州大学
IgG4関連疾患の画像診断・治療評価法および新規バイオマーカーと予後因子の探索	谷口 義典	内分泌代謝・腎臓内科学	1,300,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
糖尿病における肝臓マンノース利用障害	天野 絵梨	内分泌代謝・腎臓内科学	780,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
腎線維化に着目したAKIからCKD移行予防への新規治療戦略の開発	寺田 典生	内分泌代謝・腎臓内科学	1,040,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
2型糖尿病における分岐鎖アミノ酸異化経路のインスリン感受性低下における役割の解明	藤本 新平	内分泌代謝・腎臓内科学	1,690,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
腎疾患対策検討会報告書に基づく慢性腎臓病(CKD)対策の推進に資する研究	寺田 典生	内分泌代謝・腎臓内科学	700,000	補委 埼玉医科大学
慢性閉塞性肺疾患患者における加熱式たばこの経年的な肺機能への影響に関する前向き観察研究	横山 彰仁	呼吸器・アレルギー内科学	10,000,000	補委 厚生労働省

成人の侵襲性細菌感染症サーベイランスの強化のための研究	横山 彰仁	呼吸器・アレルギー内科学	450,000	補委	国立感染症研究所
p53シグナルの機能的ヒエラルキー変化による悪性リンパ腫の分子標的治療耐性の解明	小島 研介	血液内科学	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
新しい診断戦略を用いた老人性全身性アミロイドーシスの多施設登録研究	北岡 裕章	老年病・循環器内科学	520,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
Sigma 1受容体リガンドによる末梢動脈疾患に対する新規治療法の開発	野口 達哉	老年病・循環器内科学	1,040,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
アミロイドーシスに関する調査研究	北岡 裕章	老年病・循環器内科学	200,000	補委	福井大学
特発性心筋症に関する調査研究	北岡 裕章	老年病・循環器内科学	300,000	補委	国立大学法人九州大学
乳幼児期低量紫外線反復暴露のアトピー性皮膚炎発症への影響	山本 真有子	皮膚科学	130,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
乾癬における表皮メラノサイトの解析	佐野 栄紀	皮膚科学	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
日本人若年者に好発する木村病(軟部好酸球肉芽腫)の病因および病態の解明	藤枝 幹也	小児思春期医学	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
重症多形滲出性紅斑に関する調査研究	藤枝 幹也	小児思春期医学	1,000,000	補委	奈良県立医科大学
3大認知症の潜在性併存診断とアミロイド排除による正常圧水頭症の長期予後改善研究	数井 裕光	神経精神科学	4,420,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
認知症早期診断のスクリーニング検査としての嗅覚検査に関する研究	榎林 哲雄	神経精神科学	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
「前頭葉機能に注目した自動車運転能力評価法の確立と事故予測への適用」を目指す研究	藤戸 良子	神経精神科学	910,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
認知症診療医のための「特発性正常圧水頭症の鑑別診断とアルツハイマー病併存診断、および診療連携構築のための実践的引き書と検査解説ビデオ」作成研究	数井 裕光	神経精神科学	15,000,000	補委	厚生労働省
障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究	数井 裕光	神経精神科学	1,000,000	補委	厚生労働省
認知症の家族のための「パーソナルBPSDケア電子ノート」と「疾患別認知行動療法プログラム」の開発と効果検証のための研究	数井 裕光	神経精神科学	2,800,000	補委	大阪大学
*便色判別プログラムを利用した胆道閉鎖症早期発見のためのフィールド実証研究	大畠 雅之	外科学(外科1)	260,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
腸音モニタリングシステムを用いた外科手術周術期における新規腸蠕動運動解析法の開発	並川 努	外科学(外科1)	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
Glypican-1を標的とした膀胱癌新規治療薬の開発	上村 直	外科学(外科1)	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

ブタモデルを用いたPOLFOX誘導性SOSの予防法の確立	瀬尾 智	外科学(外科1)	30,853	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
人工臓臓を用いたサルコペニア手術患者における糖代謝動態の解明と新規治療法の開発	花崎 和弘	外科学(外科1)	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
有痛性偽関節の病態解明と治療標的の探索	池内 昌彦	整形外科学	780,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
人工膝置換術後遷延痛における滑膜炎の影響と血管塞栓療法の有効性	杉村 夏樹	整形外科学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
痛みセンターを中心とした慢性疼痛診療システムの均てん化と診療データベースの活用による医療向上を目指す研究	池内 昌彦	整形外科学	200,000	補委	福島県立医科 大学
アクネ菌による前立腺癌発生メカニズムの解明	蘆田 真吾	泌尿器科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
エンドトキシンにより誘導されるIgE非依存性アレルギー性結膜炎症状の検討	石田 わか	眼科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
黄色ブドウ球菌性眼感染症におけるPSM毒素の影響およびファージ療法の効果の検討	福田 憲	眼科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
上皮バリア低下による眼表面炎症の増悪メカニズムの解明	岸本 達真	眼科学	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
頭頸部扁平上皮癌におけるSOCS1新規遺伝子治療確立のための基礎研究	小森 正博	耳鼻咽喉科学	520,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
痙攣性発声障害の疾患レジストリを活用した診療ガイドライン作成研究	兵頭 政光	耳鼻咽喉科学	70,000	補委	名古屋市立大 学
siRNA結合ナノパーティクルを用いた膠芽腫に対する標的遺伝子治療法の開発	福井 直樹	脳神経外科学	910,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
性差関連因子の解析による膠芽腫の発生や治療抵抗性に関わる新たな経路の同定	上羽 哲也	脳神経外科学	910,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
居住地社会経済格差が急性期脳梗塞診療に及ぼす影響に関する研究	福田 仁	脳神経外科学	520,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
Overflow leak testの偽陽性についての検証	中居 永一	脳神経外科学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
口腔潜在的悪性疾患のがん化における細胞老化の関わり	笹部 衣里	歯科口腔外科学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
口腔がんの微小環境に立脚した免疫療法の開発に向けての基礎的検討	山本 哲也	歯科口腔外科学	5,850,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
口腔扁平上皮癌および重複癌における潜在的口腔ポリオーマウイルスの関わり	北村 直也	歯科口腔外科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会
感覚過敏をもつ発達障害・精神障害のための感覚に優しい社会生活環境の普及	高橋 秀俊	児童青年期精神医学	2,210,000	補委	独立行政法人 日本学術振興 会

ICG蛍光法による血流可視化と人工知能解析を用いた新規食道癌手術再建技術の開発	北川 博之	手術部	1,040,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会
プロポフォール注入症候群の病態解明と新規治療法の開発	田村 貴彦	集中治療部	1,950,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会
神経筋電気刺激装置を用いた嚥下訓練の標準的治療の確立	中平 真矢	リハビリテーション部	390,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会
有痛性腱板断裂肩の疼痛感作に関わる神経メカニズムの解明	泉 仁	リハビリテーション部	1,040,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興 会
性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究	山岸 由佳	感染管理部・感染症科	400,000	補 委	愛知医科大学
難治性血管炎の医療水準・患者QOL向上に資する研究	佐田 憲映	臨床疫学	249,500	補 委	東京女子医科 大学
				補 委	

計 61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入力すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入する
- 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	Kazushige Uchida, Kazuichi Okazaki	内科(消化器)	Current status of type 1 (IgG4-related) autoimmune pancreatitis	J Gastroenterol. 2022 Oct;57(10):695-708.	Review
2	Taro Horino, Satoshi Inotani, Masayuki Ishihara, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Gemcitabine-induced renal thrombotic microangiopathy	Nephrology (Carlton). 2022 Aug;27(8):724-725.	Case report
3	Taro Horino, Hiroaki Ueba, Satoshi Inotani, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Jaccoud's arthropathy in the elderly	Rheumatology (Oxford). 2022 Jul 6;61(7):e212.	Case report
4	Taro Horino, Satoko Ohmi, Satoshi Inotani, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Haematologic malignancy-associated mucocutaneous paraneoplastic syndrome	Rheumatology (Oxford).2022 Jul 6;61(7):e207-e208.	Case report
5	Taro Horino, Satoshi Inotani, Kimiko Nakajima, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Livedo Reticularis After COVID-19 Vaccination	J Rheumatol. 2023 May;50(5):709.	Case report
6	Taro Horino, Takeshi Kashio, Satoshi Inotani, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Primary Superior Lumbar Hernia with Nephrotic-range Orthostatic Proteinuria	Intern Med. 2022 Jul 15;61(14):2187-2190.	Case report
7	Taro Horino, Satoshi Inotani, Tsunehiro Ochi, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Crescentic glomerulonephritis induced by anti-vascular endothelial growth factor receptor 2 antibody	Nephrology (Carlton). 2022 Apr;27(4):384-385.	Case report
8	Taro Horino, Satoshi Inotani, Kimiko Nakajima, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Anti-MDA5 antibody-associated clinically amyopathic dermatomyositis with rapid progressive interstitial lung disease	Joint Bone Spine. 2022 Nov;89(6):105456.	Letter
9	Taro Horino, Satoshi Inotani, Reiko Matsumoto, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Anti-lipoprotein lipase antibody-associated autoimmune hypertriglyceridaemia in a patient with systemic lupus erythematosus	Lupus. 2022 Oct;31(11):1408-1409.	Case report
10	Taro Horino, Satoshi Inotani, Hiroshi Ohnishi, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Pulmonary Nocardia concava infection in a patient with mantle cell lymphoma receiving bortezomib and rituximab	Lancet Infect Dis. 2022 Oct;22(10):1511.	Case report
11	Yuji Kadowaki, Mitsuru Nishiyama, Makoto Nakamura, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Adult-onset Langerhans cell histiocytosis changing CNS lesion from pituitary to suprasellar extension	Endocrinol Diabetes Metab Case Rep. 2022 Jun 1;2022:22-0232.	Case report

12	Mitsuru Nishiyama, Yasumasa Iwasaki, Shuichi Nakayama, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Tissue-specific regulation of 11 β hydroxysteroid dehydrogenase type-1 mRNA expressions in Cushing's syndrome mouse model	Steroids. 2022 Jul;183:109021.	Original Article
13	Taro Horino, Daiki Okada, Satoshi Inotani, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Denileukin diftitox-induced systemic capillary leak syndrome with acute kidney injury	CEN Case Rep. 2023 Feb;12(1):63-67.	Case report
14	Taro Horino, Mitsuharu Yoshida, Satoshi Inotani, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Anti-cyclic citrullinated peptide antibody-positive rheumatoid arthritis caused by bacterial organizing pneumonia in a patient with Sjogren's syndrome	Rom J Intern Med. 2022 Jun 14;60(2):127-131.	Case report
15	Yutaka Hatakeyama, Taro Horino, Shigehiro Yasui, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Incidence of acute kidney injury and decreased estimated glomerular filtration rate according to the site of cancer	Clin Exp Nephrol. 2023 Mar;27(3):262-271.	Original Article
16	Taro Horino, Tomohiro Eguchi, Satoshi Inotani, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Overlap of Thrombotic Microangiopathy and Mesangial Proliferative Glomerulonephritis Caused by Combination Therapy with Atezolizumab and Bevacizumab	Intern Med. 2023 Jan 1;62(1):91-94.	Case report
17	Yoshinori Taniguchi, Daiki Okada, Takahito Kimata	内科(内分泌代謝・腎臓)	Clinical Images: Digital necrosis due to cryoglobulinemic vasculitis secondary to scleroderma	ACR Open Rheumatol. 2022 May;4(5):381-382.	Others
18	Kazu Hamada-Ode, Yoshinori Taniguchi, Marina Osaki, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Clinical Images: Nivolumab-induced tracheobronchial chondritis in a patient with hypopharyngeal cancer	Arthritis Rheumatol. 2023 Jan;75(1):121.	Others
19	Mayuka Yamane, Hiroshi Ohnishi, Kimiko Tsuji, 他	内科(呼吸器)	Dupilumab-induced peripheral neuropathy in a patient with severe asthma	Ann Allergy Asthma Immunol. 2022 May;128(5):611.	Case report
20	Hiroshi Ohnishi, Masamitsu Eitoku, Akihito Yokoyama	内科(呼吸器)	A systematic review and integrated analysis of biologics that target Type 2 inflammation to treat COPD with increased peripheral blood eosinophils	Heliyon. 2022 Jun 16;8(6):e09736.	Original Article
21	Yoshiaki Hirakawa, Hiroshi Ohnishi, Akihito Yokoyama	内科(呼吸器)	Broncholith-associated mucus plug mimicking lung cancer	Respirol Case Rep. Jun 8;10(7):e0992.	Case report
22	Rina Kanetake, Kazufumii Takamatsu, Kaechang Park, 他	内科(呼吸器)	Prevalence and risk factors for COPD in subjects with preserved ratio impaired spirometry	BMJ Open Respir Res. 2022 Jul;9(1):e001298.	Original Article
23	Mayuka Yamane, Akihito Yokoyama; Japanese Respiratory Society	内科(呼吸器)	Impact of coronavirus disease 2019 on respiratory care in Japan: A nationwide survey by the Japanese Respiratory Society	Respir Investig. 2022 Sep;60(5):640-646.	Original Article

24	Tsukie Kin Tsukuda, Hiroshi Ohnishi, Minoru Fujimoto, 他	内科(呼吸器)	Lung CCR6-CXCR3- type 2 helper T cells as an indicator of progressive fibrosing interstitial lung diseases	Sci Rep. 2022 Nov 15;12(1):19577.	Original Article
25	Hiroshi Ohnishi, Junya Mizuta, Akihito Yokoyama	内科(呼吸器)	Lobulated Accessory Cardiac Bronchus	Intern Med. 2022 Dec 1;61(23):3627-3628.	Case report
26	Hiroshi Ohnishi, Masafumi Okazaki, Kazuki Anabuki, 他	内科(呼吸器)	An Investigation into the Factors Associated with Incorrect Use of a Pressurized Metered-Dose Inhaler in Japanese Patients	J Aerosol Med Pulm Drug Deliv. 2023 Feb;36(1):12-19.	Original Article
27	Mayuka Yamane, Hiroshi Ohnishi, Junya Mizuta, 他	内科(呼吸器)	Tracheobronchial Tuberculosis Mimicking Malignancy on Fluorodeoxyglucose-Positron Emission Tomography/Computed Tomography	Intern Med. 2023 Feb 22.	Case report
28	Fumiya Ogasawara, Tomonori Higuchi, Tomohiro Nishimori, 他	内科(血液)	Targeting VEGF with bevacizumab inhibits malignant effusion formation of primary human herpesvirus 8-unrelated effusion large B-cell lymphoma in vivo	J Cell Mol Med. 2022 Nov;26(22):5580-5589.	Original Article
29	Fumiya Ogasawara, Shohei Yoshida, Mayuka Yamane, 他	内科(血液)	COVID-19 Cluster in the Hematology/Respirology Ward of a University Hospital during the Seventh Wave of the SARS-CoV-2 Pandemic in Japan: A Descriptive Study	Intern Med. Epub 2023 Feb 15.	Original Article
30	Kazuto Togitani, Tadashi Asagiri, Mitsuko Iguchi, 他	内科(血液)	Systemic Abscopal Effect of Low-dose Radiotherapy (2 Gy ×2) against Palatine Tonsil Follicular Lymphoma	Intern Med. 2022 Oct 15;61(20):3107-3110.	Case report
31	Kazuto Togitani, Fumiya Ogasawara, Yu Arakawa, 他	内科(血液)	Psoas and Mediastinal Abscesses during Intravenous Tocilizumab Treatment in Multicentric Castleman Disease	Intern Med. 2023 Feb 1;62(3):449-452.	Case report
32	Tomoyuki Hamada, Toru Kubo, Kazuya Kawai, 他	内科(老年病・循環器)	Clinical characteristics and frailty status in heart failure with preserved vs. reduced ejection fraction	ESC Heart Fail. 2022 Jun;9(3):1853-1863.	Original Article
33	Yuri Ochi, Toru Kubo, Yuichi Baba, 他	内科(老年病・循環器)	Early Experience of Tafamidis Treatment in Japanese Patients With Wild-Type Transthyretin Cardiac Amyloidosis From the Kochi Amyloidosis Cohort	Circ J. 2022 Jun 24;86(7):1121-1128.	Original Article
34	Toru Kubo, Masashi Amano, Seiji Takashio, 他	内科(老年病・循環器)	A retrospective investigation to establish new screening approach for the detection of patients at high risk of Fabry disease in male left ventricular hypertrophy patients	J Cardiol. 2022 Oct;80(4):325-331.	Original Article
35	Kenta Sugiura, Toru Kubo, Yuri Ochi, 他	内科(老年病・循環器)	Very long-term prognosis in patients with hypertrophic cardiomyopathy: a longitudinal study with a period of 20 years	ESC Heart Fail. 2022 Aug;9(4):2618-2625.	Original Article

36	Yuya Miyamoto, Toru Kubo, Yuri Ochi, 他	内科(老年病・循環器)	Clinical Features of Heart Failure in Patients With Hypertrophic Cardiomyopathy in a Regional Japanese Cohort – Results From the Kochi RYOMA Study	Circ J. 2022 Nov 25;86(12):1934–1940.	Original Article
37	Kenta Sugiura, Yuichi Baba, Takayoshi Hirota, 他	内科(老年病・循環器)	A Drifting Dislodged Leadless Pacemaker in the Bilateral Pulmonary Arteries	JACC Case Rep. 2022 Jul 20;4(14):844–846.	Case report
38	Tomoyuki Hamada, Toru Kubo, Kazuya Kawai, 他	内科(老年病・循環器)	Frailty interferes with the guideline-directed medical therapy in heart failure patients with reduced ejection fraction	ESC Heart Fail. 2023 Feb;10(1):223–233.	Original Article
39	Naoki Arima, Yuri Ochi, Makoto Takahashi, 他	内科(老年病・循環器)	Transient decrease in the depth of the negative T wave in apical hypertrophic cardiomyopathy is a sign of left anterior descending artery stenosis: a case series	Eur Heart J Case Rep. 2023 Jan 18;7(1):ytad034.	Case report
40	Yuichi Baba, Toru Kubo, Yuri Ochi, 他	内科(老年病・循環器)	High-sensitivity Cardiac Troponin T is a Useful Biomarker for Predicting the Prognosis of Patients with Systemic Sarcoidosis Regardless of Cardiac Involvement	Intern Med. 2023 Mar 15.	Original Article
41	Hironaga Satake, Keun-Wook Lee, Hyun Cheol Chung, 他	腫瘍内科	Pembrolizumab or pembrolizumab plus chemotherapy versus standard of care chemotherapy in patients with advanced gastric or gastroesophageal junction adenocarcinoma: Asian subgroup analysis of KEYNOTE-062	Jpn J Clin Oncol. 2023 Mar 7;53(3):221–229.	Original Article
42	Hironaga Satake, Yoshinori Kagawa, Eiji Shinozaki, 他	腫瘍内科	Real-World Data Analysis of Second-Line Antiangiogenic Targeted Treatments Following Anti-Epidermal Growth Factor Receptor Monoclonal Antibodies and First-Line FOLFOX for Patients with Metastatic Colorectal Cancer	Adv Ther. 2022 Jun;39(6):2596–2613.	Original Article
43	Hiroaki Kikuchi, Shiho Saitoh, Terumasa Tsuno, 他	小児科	Safety and feasibility of autologous cord blood infusion for improving motor function in young children with cerebral palsy in Japan: A single-center study	Brain Dev. 2022 Nov;44(10):681–689.	Original Article
44	Hiroaki Kazui, Mamoru Hashimoto, Shigetoshi Takeda, 他	精神科	Evaluation of Patients With Cognitive Impairment Due to Suspected Idiopathic Normal-Pressure Hydrocephalus at Medical Centers for Dementia: A Nationwide Hospital-Based Survey in Japan	Front Neurol. 2022 May 27;13:810116.	Original Article
45	Yoshihiro Chadani, Tetsuo Kashibayashi, Takahiro Yamamoto, 他	精神科	Association of right precuneus compression with apathy in idiopathic normal pressure hydrocephalus: a pilot study	Sci Rep. 2022 Nov 28;12(1):20428.	Original Article
46	Kimiko Nakajima, Hisato Suzuki, Mayuko Yamamoto, 他	皮膚科	A familial case of periodontal Ehlers-Danlos syndrome lacking skin extensibility and joint hypermobility with a missense mutation in C1R	J Dermatol. 2022 Jul;49(7):714–718.	Case report
47	Misaki Kase, Yasuyuki Fujita, Asako Ota, 他	皮膚科	Loss of epidermal Langerhans cells in psoriasiform lesions of de novo induced or worsened pre-existing psoriasis following uses of immune checkpoint inhibitors	J Dermatol. 2022 Sep;49(9):916–920.	Letter

48	Hozumi Sano, Natsuko Aoki, Shigetoshi Sano	皮膚科	A case of frog egg-like perifollicular allergic contact dermatitis due to hydroquinone	Contact Dermatitis. 2023 Feb;88(2):160-162.	Case report
49	Tomohiro Matsumoto, Kazuyuki Endo, Shota Yamamoto, 他	放射線診断科	Dose length product and outcome of CT fluoroscopy-guided interventions using a new 320-detector row CT scanner with deep-learning reconstruction and new bow-tie filter	Br J Radiol. 2022 Aug 1;95(1136):20211159.	Original Article
50	Tomohiro Matsumoto, Rika Yoshimatsu, Kana Miyatake, 他	放射線診断科	Computed tomography-guided percutaneous biopsy for retroperitoneal lesions: a systematic review and meta-analysis	Minim Invasive Ther Allied Technol. 2022 Oct;31(7):1000-1007.	Original Article
51	Miki Nishimori, Hitomi Iwasa, Kana Miyatake, 他	放射線診断科	18F FDG-PET/CT analysis of spread through air spaces (STAS) in clinical stage I lung adenocarcinoma	Ann Nucl Med. 2022 Oct;36(10):897-903.	Original Article
52	Tomohiro Matsumoto, Rika Yoshimatsu, Marina Osaki, 他	放射線診断科	Computed tomography-guided single celiac plexus neurolysis analgesic efficacy and safety: a systematic review and meta-analysis	Abdom Radiol (NY). 2022 Nov;47(11):3892-3906.	Original Article
53	Ryo Akima, Naw Awn J-P, Kenji Ito, 他	放射線診断科	Perceptual and objective physical quality of chest images: a comparison between digital radiographic chest images processed for cancer screening and pneumoconiosis screening in Japan	Ind Health. 2022 Aug 8.	Original Article
54	Kouki Togami, Rika Yoshimatsu, Tomoaki Yamanishi, 他	放射線診断科	Removal of central venous port-catheter by the combination of interventional radiological procedures	Minim Invasive Ther Allied Technol. 2023 Feb;32(1):42-45.	Case report
55	Marina Osaki, Rika Yoshimatsu, Tomohiro Matsumoto, 他	放射線診断科	Symptomatic Chronic Severe Stenosis of the Iliac Vein Successfully Treated Endovascularly Using an Interventional Radiology Computed Tomography System	Interv Radiol (Higashimatsuyama). 2023 Mar 1;8(1):18-22.	Case report
56	Ryo Hamada, Rika Yoshimatsu, Tomoaki Yamanishi, 他	放射線診断科	Stent-Graft Placement and Coil Embolization for Splenic Artery Aneurysm Derived from Isolated Spontaneous Celiac Artery Dissection	Ann Vasc Dis. 2023 Mar 25;16(1):90-94.	Case report
57	Kensuke Osaragi, Tomohiro Matsumoto, Rika Yoshimatsu, 他	放射線診断科	Percutaneous Transhepatic Obliteration for Treating Stomal Variceal Bleeding Using a Microballoon Catheter with Systemic Drainage Vein Compression	.Interv Radiol (Higashimatsuyama). 2022 Oct 7;7(3):100-103..	Case report
58	Tomoaki Yamanishi, Hiroki Minamiguchi, Rika Yoshimatsu, 他	放射線診断科	A case of maxillary cancer treated by intra-arterial therapy using a steerable microcatheter	Minim Invasive Ther Allied Technol. 2022 Apr;31(4):649-652.	Case report
59	Tomoki Kimura, Toshiki Fujiwara, Tsubasa Kameoka, 他	放射線治療科	Stereotactic body radiation therapy for metastatic lung metastases	Jpn J Radiol. 2022 Oct;40(10):995-1005.	Review

60	Tomoki Kimura, Toshiki Fujiwara, Tsubasa Kameoka, 他	放射線治療科	The Current Role of Stereotactic Body Radiation Therapy (SBRT) in Hepatocellular Carcinoma (HCC)	Cancers (Basel). 2022 Sep 8;14(18):4383.	Review
61	Nobuhisa Tanioka, Hiromichi Maeda, Shigeto Shimizu, 他	外科	Indocyanine green fluorescence-guided laparoscopic deroofing of a liver cyst: A case report	Asian J Endosc Surg. 2022 Apr;15(2):359-362.	Case report
62	Sunao Uemura, Hiromichi Maeda, Kazuhiro Hanazaki	外科	Unexpected gastrointestinal bleeding from the ileocolic artery penetrating the duodenum after hilar cholangiocarcinoma surgery	Clin Case Rep. 2022 Apr 18;10(4):e05764.	Case report
63	Hiromichi Maeda, Hideki Endo, Nao Ichihara, 他	外科	Correlation between surgical mortality for perforated peritonitis and days of the week for operations: A retrospective study using the Japanese National Clinical Database	Am J Surg. 2022 Jul;224(1 Pt B):546-551.	Original Article
64	Sunao Uemura, Hideki Endo, Nao Ichihara, 他	外科	Day of surgery and mortality after pancreaticoduodenectomy: A retrospective analysis of 29 270 surgical cases of pancreatic head cancer from Japan	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2022 Jul;29(7):778-784.	Original Article
65	Tsutomu Namikawa, Akira Marui, Keiichiro Yokota, 他	外科	Incidence, clinicopathological characteristics, and therapeutic strategy for gastric cancer patients with metastasis to the central nervous system	Asia Pac J Clin Oncol. 2022 Jul 6.	Original Article
66	Sunao Uemura, Hiromichi Maeda, Nobuhisa Tanioka, 他	外科	Successful conversion surgery after FOLFIRINOX therapy in a patient with advanced pancreatic acinar cell carcinoma with a solitary peritoneal dissemination: A case report	Cancer Rep (Hoboken). 2022 Sep;5(9):e1648.	Case report
67	Tsutomu Namikawa, Akira Marui, Keiichiro Yokota, 他	外科	Frequency and therapeutic strategy for patients with ovarian metastasis from gastric cancer	Langenbecks Arch Surg. 2022 Sep;407(6):2301-2308.	Original Article
68	Tsutomu Namikawa, Keiichiro Yokota, Masaya Munekage, 他	外科	Ureteral rupture with retroperitoneal urinoma caused by peritoneal metastases of gastric cancer	Int Cancer Conf J. 2022 Sep 29;12(1):53-58.	Case report
69	Tsutomu Namikawa, Akira Marui, Keiichiro Yokota, 他	外科	Frequency and prognostic impact of cachexia during drug treatment for unresectable advanced gastric cancer patients	Surg Today. 2022 Nov;52(11):1560-1567.	Original Article
70	Hiromichi Maeda, Hideki Endo, Hiroyuki Yamamoto, 他	外科	Effects of the COVID-19 pandemic on gastroenterological surgeries in 2020: A study using the National Clinical Database of Japan	Ann Gastroenterol Surg. 2022 Nov 18;7(3):407-418.	Original Article
71	Hiroyuki Kitagawa, Keiichiro Yokota, Masato Utsunomiya, 他	外科	A descriptive comparison of postoperative outcomes between hybrid mediastino-thoracoscopic approach and conventional thoracoscopic esophagectomy for esophageal cancer	Surg Endosc. Epub 2022 Dec 13.	Original Article

72	Tsutomu Namikawa, Akira Marui, Keiichiro Yokota, 他	外科	[Brain Metastasis Arising from Gastric Cancer during Long-Term Treatment Using Nivolumab]	Gan To Kagaku Ryoho. 2022 Dec;49(13):1544-1546.	Case report
73	Anticancer Res.2023 Jan;43(1):175-181.	外科	Staple Line Reinforcement for Intracorporeal Anastomosis Reduces Time for Reconstruction During Laparoscopic Gastrectomy for Gastric Cancer	Anticancer Res.2023 Jan;43(1):175-181.	Original Article
74	Tsutomu Namikawa, Masato Utsunomiya, Keiichiro Yokota, 他	外科	Association between Serum Zinc Levels and Clinicopathological Characteristics in Patients with Gastric Cancer	Gastrointest Tumors. 2023 Feb 27;10(1):6-13.	Original Article
75	Kaya Atagi, Takashi Karashima, Keisuke Mizutani, 他	外科	Primary adrenal Ewing's sarcoma family of tumors with tumor thrombus of the inferior vena cava: a case report	J Med Case Rep. 2023 Mar 24;17(1):108.	Case report
76	Kaya Atagi, Takashi Karashima, Keisuke Mizutani, 他	心臓血管外科	Primary adrenal Ewing's sarcoma family of tumors with tumor thrombus of the inferior vena cava: a case report	J Med Case Rep. 2023 Mar 24;17(1):108.	Case report
77	Atsuyuki Mitsuishi, Yujiro Miura, Keisuke Yoshida, 他	心臓血管外科	Aortobronchial fistula after Bentall procedure treated with elective arch replacement: A case report	SAGE Open Med Case Rep. .2022 Nov 28;10:2050313X221139027.	Case report
78	Hiroki Tateiwa, Satyanarayana M Chintala, Ziwei Chen, 他	麻酔科	The Mechanism of Enantioselective Neurosteroid Actions on GABAA Receptors	Biomolecules. 2023 Feb 9;13(2):341.	Original Article
79	Takashi Ushiwaka, Shinpei Yamamoto, Chika Yoshii, 他	産科婦人科	Peritoneal natural killer cell chemotaxis is decreased in women with pelvic endometriosis	Am J Reprod Immunol. 2022 Sep;88(3):e13556.	Original Article
80	Takafumi Watanabe, Chiaki Katata, Sachio Matsushima, 他	産科婦人科	Perinatal Care Preparedness in Kochi Prefecture for When a Nankai Trough Earthquake Occurs: Action Plans and Disaster Liaisons for Pediatrics and Perinatal Medicine	Tohoku J Exp Med. 2022 May 28;257(1):77-84.	Original Article
81	Masashi Izumi, Yoshihiro Hayashi, Ryota Saito, 他	整形外科	Detection of altered pain facilitatory and inhibitory mechanisms in patients with knee osteoarthritis by using a simple bedside tool kit (QuantiPain)	Pain Rep. 2022 Apr 1;7(3):e998.	Original Article
82	Nobuaki Tadokoro, Kyuichi Hashimoto, Katsuhito Kiyasu, 他	整形外科	Finger trembling improvement after surgery in Hirayama disease: a case report	Spinal Cord Ser Cases. 2022 Apr 25;8(1):44.	Case report
83	Yusuke Okanoue, Junpei Dan, Koji Aso, 他	整形外科	Arthroscopic labral repair combined with less invasive open-shelf acetabuloplasty for patients with developmental dysplasia of the hip	Eur J Orthop Surg Traumatol. Epub 2022 Jul 7.	Original Article

84	Junpei Dan, Yusuke Okanoue, Kenichi Kitaoka, 他	整形外科	Prevalence of iliopsoas bursitis in patients with end-stage hip osteoarthritis	Mod Rheumatol. 2022 Aug 20;32(5):1013-1015.	Original Article
85	Naoki Aoyama, Masashi Izumi, Toru Morimoto, 他	整形外科	A Novel Rat Model to Study Postsurgical Pain After Joint Replacement Surgery	J Pain Res. 2022 Sep 14;15:2911-2918.	Original Article
86	K Aso, D A Walsh, H Wada, 他	整形外科	Time course and localization of nerve growth factor expression and sensory nerve growth during progression of knee osteoarthritis in rats	Osteoarthritis Cartilage. 2022 Oct;30(10):1344-1355.	Original Article
87	Hiroki Kozuki, Nobuaki Tadokoro, Naoki Aoyama, 他	整形外科	Additional benefit of ultrasonography to evaluate nerve root condition of degenerative cervical spine disease	Spinal Cord. 2023 Jan;61(1):69-75.	Original Article
88	Koji Aso, Shogo Takaya, Yusuke Kasai, 他	整形外科	Associations of serum leptin levels with intra-articular inflammatory cytokine levels in acute arthritic and nonarthritic knees of mice	J Med Invest. 2023;70(1.2):54-59.	Original Article
89	N Aoyama, M Nishiyama, H Namba, 他	整形外科	Tumor-induced osteomalacia	QJM. 2023 Feb 14;116(1):78-79.	Case report
90	Hiroyuki Wada, Koji Aso, Masashi Izumi, 他	整形外科	The effect of postmenopausal osteoporosis on subchondral bone pathology in a rat model of knee osteoarthritis	Sci Rep. 2023 Feb 20;13(1):2926.	Original Article
91	Kenji Yamashiro, Yasuo Yanagi, Hideki Koizumi, 他	眼科	Relationship between Pachychoroid and Polypoidal Choroidal Vasculopathy	J Clin Med. 2022 Aug 8;11(15):4614.	Review
92	Isana Nakajima, Ken Fukuda, Kenji Yamashiro	眼科	Missing Orbital Bones in a Patient with Granulomatosis with Polyangiitis	Ophtalmology. 2022 Dec;129(12):1401.	Case report
93	Tatsuma Kishimoto, Waka Ishida, Isana Nakajima, 他	眼科	Aqueous-Deficient Dry Eye Exacerbates Signs and Symptoms of Allergic Conjunctivitis in Mice	Int J Mol Sci. 2022 Apr 28;23(9):4918.	Original Article
94	Minori Kumada, Tamaki Sumi, Mitsuko Iguchi, 他	眼科	Atypical conjunctival hyaline deposition in a case of granular corneal dystrophy type 2	Am J Ophthalmol. 2022 Aug;240:e1-e2.	Case report
95	Tatsuma Kishimoto, Waka Ishida, Isana Nakajima, 他	眼科	Intracameral Bacteriophage Injection as Postoperative Prophylaxis for Enterococcus faecalis-Induced Endophthalmitis After Cataract Surgery in Rabbits	Transl Vis Sci Technol. 2022 Apr 1;11(4):2.	Original Article

96	Tomoka Mizobuchi, Takashi Nishiuchi, Yusaku Miura, 他	眼科	Long-term follow-up of a case of Coats disease in a 10-year-old boy with spontaneous peeling of preretinal macular fibrosis: a case report	BMC Ophthalmol. 2022 Apr 27;22(1):194.	Case report
97	Ken Fukuda, Tatsuma Kishimoto, Tamaki Sumi, 他	眼科	Biologics for allergy: therapeutic potential for ocular allergic diseases and adverse effects on the eye	Allergol Int. Epub 2022 Nov 1.	Review
98	Masamitsu Hyodo, Kahori Hirose, Asuka Nagao, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Botulinum Toxin Therapy for Spasmodic Dysphonia in Japan: The History and an Update	Toxins (Basel). 2022 Jul 1;14(7):451.	Review
99	Taihei Kajiyama, Satoshi Serada, Minoru Fujimoto, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	SOCS1 Gene Therapy for Head and Neck Cancers: An Experimental Study	Anticancer Res. 2022 Jul;42(7):3361-3372.	Original Article
100	Kiyomi Minakuchi, Hitoshi Fukuda, Hirohisa Miyake, 他	脳神経外科	Quantitative evaluation for intravascular structures of vertebral artery dissection with a novel zoomed high-resolution black-blood MR imaging	Neuroradiol J. 2023 Mar 14;19714009231163557.	Original Article
101	Daichi Yamasaki, Hitoshi Fukuda, Fumihiro Hamada, 他	脳神経外科	Flow alteration therapy for impending rupture of intracranial giant aneurysm after flow diverter placement	Surg Neurol Int. 2022 Jul 29;13:323.	Case report
102	Takahira Kuno, Takahiro Shimizu, Chiaki Kawada, 他	泌尿器科	5-Aminolevulinic acid has the potential to prevent bladder dysfunction in cyclophosphamide-induced hemorrhagic cystitis	Int J Urol. 2022 Aug;29(8):897-904.	Original Article
103	Yurika Hata, Takahiro Shimizu, Suo Zou, 他	泌尿器科	Stimulation of brain corticotropin-releasing factor receptor type1 facilitates the rat micturition via brain glutamatergic receptors	Biochem Biophys Res Commun. 2022 Jun 4;607:54-59.	Original Article
104	Suo Zou, Takahiro Shimizu, Atsushi Kurabayashi, 他	泌尿器科	Protective effects of hydrogen sulfide pretreatment on cyclophosphamide-induced bladder dysfunction in rats via suppression of bladder afferent nerves	Nitric Oxide. 2022 Oct 1;127:54-63.	Original Article
105	Takashi Karashima, Susumu Umemoto, Takeshi Kishida, 他	泌尿器科	Clinical evaluation of urine laminin- γ 2 monomer as a potent biomarker for non-muscle invasive bladder cancer	Cancer Med. 2023 Feb;12(3):2453-2462.	Original Article
106	Hideo Fukuhara, Shinkuro Yamamoto, Hung Wei Lai, 他	泌尿器科	Real-world experience with 5-aminolevulinic acid for photodynamic diagnosis of bladder cancer (2nd report): Reduced bladder recurrence after PDD-TURBT	Photodiagnosis Photodyn Ther. 2022 Jun;38:102757.	Original Article
107	Atsushi Kurabayashi, Kaoru Furihata, Waka Iwashita, 他	泌尿器科	Murine remote ischemic preconditioning upregulates preferentially hepatic glucose transporter-4 via its plasma membrane translocation, leading to accumulating glycogen in the liver	Life Sci. 2022 Feb 1;290:120261.	Original Article

108	Naoya Kitamura, Yumiko Hashida, Tomonori Higuchi, 他	歯科口腔外科	Detection of Merkel cell polyomavirus in multiple primary oral squamous cell carcinomas	Odontology. 2023 Mar 25.	Original Article
109	Yoshihiro Hayashi, Yumiko Yamamoto, Ichiro Murakami	病理診断科	Fascin expression persists with fibronectin in embryonic rat hepatoblasts	Med Mol Morphol. 2022 Jun;55(2):100-109.	Original Article
110	Shinya Takeuchi, Marina Minami, Yuina Asabe, 他	救急部	Impact of school closures on pediatric ambulance transport in Japan	Pediatr Int. 2023 Jan;65(1):e15427.	Original Article
111	Kei Kawada, Toru Kubo, Tomoaki Ishida, 他	薬剤部	Assisted Living and Medication Adherence in Super-aged Patients With Heart Failure in the Japanese Population	J Cardiovasc Pharmacol. 2022 Apr 1;79(4):467-471.	Original Article
112	Kei Kawada, Tomoaki Ishida, Kohei Jobu, 他	薬剤部	Adverse Reaction Profiles Related to Gastrointestinal Bleeding Events Associated with BCR-ABL Tyrosine Kinase Inhibitors	Medicina (Kaunas). 2022 Oct 20;58(10):1495.	Original Article
113	Tomoaki Ishida, Kohei Jobu, Shumpei Morisawa, 他	薬剤部	Juzentaihoto Suppresses Muscle Atrophy in KKAY Mice	Biol Pharm Bull. 2022;45(7):888-894.	Original Article
114	Kei Kawada, Tomoaki Ishida, Kohei Jobu, 他	薬剤部	Association of Aggression and Antiepileptic Drugs: Analysis Using the Japanese Adverse Drug Event Report (JADER) Database	Biol Pharm Bull. 2022;45(6):720-723.	Original Article
115	Tomoaki Ishida, Kei Kawada, Kohei Jobu, 他	薬剤部	Analysis of Drug-Induced Liver Injury from Bofutsushosan Administration Using Japanese Adverse Drug Event Report (JADER) Database	Biol Pharm Bull. 2022;45(4):460-466.	Original Article
116	Naohisa Tamura, Tomoaki Ishida, Kei Kawada, 他	薬剤部	Risk Factors for Anticancer Drug-Induced Hyponatremia: An Analysis Using the Japanese Adverse Drug Report (JADER) Database	Medicina (Kaunas). 2023 Jan 13;59(1):166.	Original Article
117	Kei Kawada, Tomoaki Ishida, Kohei Jobu, 他	薬剤部	Yokukansan suppresses neuroinflammation in the hippocampus of mice and decreases the duration of lipopolysaccharide- and diazepam-mediated loss of righting reflex induced by pentobarbital	J Nat Med. 2022 Jun;76(3):634-644.	Original Article
118	Shohei Sugimoto, Tomoaki Ishida, Kei Kawada, 他	薬剤部	Central Nervous System Ischemia Associated with Bevacizumab: An Analysis of the Japanese Adverse Drug Event Report Database	Biol Pharm Bull. 2022;45(12):1805-1811.	Original Article
119	Marina Minami, Naw Awn J-P, Shuhei Noguchi, 他	次世代医療創造センター	Gestational weight gain mediates the effects of energy intake on birth weight among singleton pregnancies in the Japan Environment and Children's Study	BMC Pregnancy Childbirth. 2022 Jul 16;22(1):568.	Original Article

120	Naoya Hayashi, Daisuke Ogasawara, Ryotaro Tokorodani, 他	医療技術部放射線部門	What factors influence the R value in data-driven respiratory gating technique? A phantom study	Nucl Med Commun. 2022 Oct 1;43(10):1067-1076.	Original Article
121	Ryotaro Tokorodani, Toshiaki Kume, Hiromitsu Daisaki, 他	医療技術部放射線部門	Combining 99mTc-GSA single-photon emission-computed tomography and Gd-EOB-DTPA-enhanced magnetic resonance imaging for staging liver fibrosis	Medicine (Baltimore). 2023 Feb 17;102(7):e32975.	Original Article

計121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評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 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に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)
- 3 「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、それ以上は、他、またはet al.とする。
- 4 「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。
- 5 「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の掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)
- 6 「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					Original Article
2					Case report
3					
～					

計 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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 手順書の主な内容 倫理委員会の構成、倫理委員会の運営、審査手順、有害事象対応、各種報告について、記録の保存・公表	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 10 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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 規定の主な内容 対象者の範囲、マネジメントの対象、マネジメント委員会の設置、調査、資料の保存、学外への情報公開	
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	年 12 回

- (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	オンライン (随時)
・ 研修の主な内容 臨床研究概論、研究デザイン、統計手法、臨床研究倫理、被験者保護、利益相反、データマネジメント、品質管理/品質保証、法規指針、等	

- (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

高知大学医学部附属病院では日本専門医機構に認定された専門研修プログラムに基づき、新たな専門医の資格取得を目指す医師の育成を行っている。

(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	84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
内田 一茂	内科(消化器)	教授	28年	
寺田 典生	内科(内分泌代謝・腎臓)	教授	36年	
藤本 新平	内科(内分泌代謝・腎臓)	教授	29年	
横山 彰仁	内科(呼吸器)	教授	37年	
小島 研介	内科(血液)	教授	29年	
北岡 裕章	内科(老年病・循環器)	教授	32年	
佐竹 悠良	腫瘍内科	教授	16年	
松下 拓也	内科(脳神経)	教授	21年	
藤枝 幹也	小児科	教授	36年	
中井 浩三	皮膚科	教授	21年	
數井 裕光	精神科	教授	31年	
三浦 友二郎	外科	教授	19年	
瀬尾 智	外科	教授	24年	
田村 昌也	外科	教授	24年	
杉本 健樹	外科	准教授	35年	
大島 雅之	外科	特任教授	34年	
池内 昌彦	整形外科	教授	25年	
前田 長正	産科婦人科	教授	35年	
山城 健児	眼科	教授	25年	
兵頭 政光	耳鼻咽喉科	教授	37年	
井上 啓史	泌尿器科	教授	31年	
上羽 哲也	脳神経外科	教授	32年	
山上 卓士	放射線科	教授	29年	
河野 崇	麻酔科	教授	22年	
村上 一郎	病理診断部	教授	33年	
黒木 知明	形成外科	特任教授	30年	
泉 仁	リハビリテーション部	准教授	17年	
瀬尾 宏美	総合診療部	教授	36年	
宮内 雅人	救急科	教授	32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

●end-of-life care (EOL) 研修

EOL ケアを必要とする患者・家族に対し、看護師が質の高いケアを提供できる
よう知識や技術を習得

- ・研修の期間：令和 4 年 7～9 月および10月～12月で、各期 3 日間開催
- ・研修の参加人数：13名

●がん看護アドバンス研修

コミュニケーション・スキル・トレーニング (CST) を実施

- ・研修の期間：令和 4 年11月 5 日
- ・研修の参加人数：11名

●一次救命処置 (BLS: Basic Life Support) 講習実施

動画視聴・シュミレーターによる手技スキル評価

- ・研修の期間：令和 4 年 8 月～令和 4 年 9 月（各部署にて実施）
- ・研修の参加人数：809名

●看護師特定行為研修（指定研修医療機関）

- ・研修期間：令和 4 年 4 月～令和 5 年 3 月
- ・研修の参加人数：外科術後病棟管理領域パッケージ（15行為） 1 名、
術中麻酔パッケージ（8行為） 1 名、計 2 名がのべ23行為の研修を修了。

●「国公立大学病院診療放射線技術者研修」

- ・研修の期間・実施回数：令和 4 年10月17日～10月20日 1 回
- ・研修の参加人数：1 名

●「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 2 回程度 令和 4 年度 23回開催
- ・研修の参加人数：5 名/回

●医療技術部臨床検査部門/検査部新規採用職員研修（採血・共通業務）

- ・研修の主な内容：検査部における業務習得を目的とした実地研修
- ・研修の期間・実施回数：令和 4 年 4 月～令和 4 年 6 月（期間中複数回研修実施）
- ・研修の参加人数：3 名

●医療技術部臨床検査部門/検査部新規採用職員研修（各部門業務）

- ・研修の主な内容：検査部における業務習得を目的とした実地研修
- ・研修の期間・実施回数：令和 4 年 7 月～令和 4 年12月（期間中複数回研修実施）
- ・研修の参加人数：3 名

●医療技術部臨床検査部門/検査部新規採用職員研修（日・当直業務）

- ・研修の主な内容：検査部における業務習得を目的とした実地研修
- ・研修の期間・実施回数：令和 5 年 1 月～令和 5 年 3 月（期間中複数回研修実施）
- ・研修の参加人数：3 名

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

- 「業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修」
 - ・研修の期間・実施回数：令和4年5月～令和5年1月
 - ・研修の参加人数：9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

- 看護師特定行為研修（指定研修医療機関）
 - ・研修期間：令和4年4月～令和5年3月
 - ・研修の参加人数：高知県内の2施設より2名の看護師を受け入れ、外科系基本パッケージ（7行為）1名及び二つの区分別科目（栄養及び水分、血糖コントロール 計3行為）1名の研修を修了。
- 看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、歯科衛生士、救急救命士等の免許を有する者を高知大学医学部附属病院の当該部署において研修させる。
 - ・研修の期間・実施回数（延べ日数）・研修の参加人数
（看護師）令和4年10月～令和5年2月 ・81日 ・6名
（救急救命士）令和5年1月～令和5年3月 ・16日 ・16名
- 難病医療研修会
「神経難病の人とともに生きる家族とのパートナーシップ」
「難病患者就職サポーターの就労支援について」
「筋萎縮性側索硬化症の緩和医療について」
 - ・研修の期間・実施回数
令和5年1月16日～2月26日 You Tubeにて配信
 - ・研修の参加人数
197名
- がん専門相談員研修「情報から始まるがん相談支援」
 - ・研修の期間・実施回数
令和4年8月21日（日）13:00～17:00 オンライン開催
 - ・研修の参加人数
30名
- がん化学療法 薬薬連携研修会（ハイブリッド開催）
 - ・研修の期間・実施回数：令和4年3月24日 1時間
 - ・研修の参加人数： 39人

(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 花崎 和弘	
管理担当者氏名	総務企画課長 正木 博	医療安全管理部長 上羽 哲也
	医事課長 小林 保数	感染管理部長 山岸 由佳
	総務課長 中山 昭雄	臨床工学部長 井上 啓史
	薬剤部長 浜田 幸宏	診療情報管理室長 河野 崇
	放射線部長 山上 卓士	

		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	医事課
		各科診療日誌	医事課
		処方せん	薬剤部
		手術記録	医事課
		看護記録	医事課
		検査所見記録	医事課
		エックス線写真	(フィルムレス化済み)
		紹介状	医事課
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	総務企画課
		高度の医療の提供の実績	医事課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	総務企画課
		高度の医療の研修の実績	総務企画課
		閲覧実績	総務企画課
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課
	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	会計課及び薬剤部
		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	感染管理部
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染管理部
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染管理部
		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	感染管理部
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のために必要となる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	薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	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	臨床工学部、放射線部、検査部
		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	臨床工学部、放射線部、検査部
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	臨床工学部、放射線部、検査部		

		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	感染管理部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	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	総務企画課
		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	総務企画課
		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	医事課
		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	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	総務企画課
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	総務企画課		
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	総務企画課		

(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 <input type="radio"/> 2. 現状 <input checked="" type="radio"/>
閲覧責任者氏名	医学部・病院事務部長 片山 正彦
閲覧担当者氏名	総務企画課長 正木 博
閲覧の求めに応じる場所	医事課 医事相談室
閲覧の手続の概要 諸記録の閲覧を申請する場合は、閲覧申請書を総務企画課に提出する。 諸記録の閲覧を許可した場合は、閲覧許可書を交付のうえ、閲覧場所において閲覧を行うようにしている。	

(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	有・無
<p>・指針の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安全管理に関する基本的考え方（安全管理の体制確保という総合的観点から） ・医療に係る安全管理のための委員会その他組織に関する基本的事項 ・医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本方針 ・医療に係る安全の確保を目的とした、事故報告等の改善のための方策に関する基本方針 ・医療事故等発生時の対応に関する基本方針 ・患者や第三者などに対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ・患者からの相談への対応に関する基本方針 ・その他医療安全の推進のために必要な基本方針 	
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（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ） ・開催状況：年 12 回 ・活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療安全上の問題が発生した場合に、速やかに原因究明のための調査及び分析を行う。 (2) 前項の分析結果を活用した医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策を企画立案及び実施し、院内に周知する。 (3) 同様の事故等の発生状況の確認や定期的な関係部署の巡回等により改善のための方策の実施状況を調査し方策を徹底するとともに、必要に応じて当該方策の見直しを行う。 (4) 医療安全管理部の業務に関することを審議する。 (5) 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立案及び実施並びに従業者への周知に関することを審議する。 (6) 医療事故防止マニュアルに関することを審議する。 (7) 医療安全に資する研修の企画・立案に関することを審議する。 (8) 医療に係る安全管理のための指針に関することを審議する。 (9) その他医療安全管理に関することを審議する。 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	オンライン実施
<p>・研修の内容（すべて）：</p> <p>e-learningにて研修を実施。各研修の動画を視聴後、小テストにて10点中8点以上で受講完了。2つ以上の受講を必須としている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「医療事故を防ぐコミュニケーション方法」 ・「放射線読影所見・病理所見の見逃し防止対策」 ・「医薬品安全管理に関する情報提供」 ・「医療機器の安全使用 インシデントと対策」 ・「MRIの検査について」 	

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

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

- ・各部署において複数診療科や多職種でM&Mカンファレンスやデスカンファレンスを開催し、実施した医療行為や経過について振り返りを行っている。
- ・各部署リスクマネージャーが問題点を分析し、改善策・影響度レベルを含め報告を行う。事例内容によっては分析方法の演習も実施し、リスクマネージャーの分析力向上を図る。
- ・医療安全管理部においては、各部署から報告のあったインシデントレポートの分析状況及び影響度レベルの妥当性を複数のメンバーによりチェックし、分析が不十分なものや関連会議での検討を要するものを抽出のうえ、専任リスクマネージャーが調査し、必要に応じて関連会議で検討する。
- ・検討については、主に医療安全管理委員会で検討するが、必要に応じワーキンググループを設置して改善策を検討のうえ、リスクマネジメント担当者会議で検討する場合もある。また、更なる検討が必要と認められる事例は、医療問題調査委員会に諮る。
- ・院内には転倒・転落防止対策チームがあり、毎月定例会議を開催して各部署の毎月の発件数と分析内容を会議で報告し、転倒・転落防止への取り組みを行っている。
- ・医療安全管理部のコアメンバーによるチームミーティングを週一回開催し、重要な事例や気になる事例についての問題点の分析を行っている。
- ・医療機器の不具合情報、医薬品による副作用報告等を医薬品医療機器総合機構（PMDA）に報告する。
- ・インシデントによる早急な改善策や注意喚起、周知を図るためリスクマネジメントニュースを発行している。
- ・病棟巡視を行って、その結果を病棟に示し、注意・改善を促している。
- ・院内に画像・病理診断報告書確認対策チームを設置し、毎月定例会議を開催して、各診療科の毎月の報告書の確認状況を会議で報告し、業務改善について検討している。また、画像・病理診断報告書確認についての研修をe-learningで行い、病院職員へ周知を行っている。
- ・検査依頼医に連絡が必要な読影所見に対して適切な対応が取られたかを確認し、できていない場合は検査依頼医と検査結果報告書確認責任者に対し注意喚起している。
- ・放射線・病理・内視鏡検査報告書の作成から14日以上「未読」の状態が続く場合は、医療安全管理部から各部署の長に通知している。
- ・報道された医療事故等の要約を全部署に配布し、事故防止について注意喚起している。
- ・医療事故調査制度について、医療安全管理研修会を開催して病院職員へ周知を行っている。
- ・医療安全管理部において死亡事例個人票を作成して全死亡症例の把握と検証を行っている。さらに、事例の検証結果（医療事故調査制度への該当の有無を含む）を各部署長宛に送付し、双方で確認を行っている。

（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													
<p>・指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染対策に関する基本的考え方 2. 院内感染対策のための委員会その他組織に関する基本事項 3. 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針 4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6. 患者さんや第三者などに対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7. その他院内感染対策の推進のために必要な基本方針 														
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回													
<p>・活動の主な内容：</p> <p>以下に関する事項の審議</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染対策のため指針の策定に関すること。 2. 感染の発生及びその感染経路の調査に関すること。 3. 感染予防に係る情報の収集に関すること。 4. 感染予防の実施、監視及び指導に関すること。 5. 感染症発生時の措置に関すること。 6. 院内職員の教育及び啓発に関すること。 7. 抗微生物薬・消毒薬等の使用に関すること。 8. 感染管理部の業務に関すること。 9. 院内感染対策に係る規則の制定及び改廃に関すること。 10. 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 2 回													
<p>・研修の内容（すべて）：</p> <p>e-learningにて研修を下図のとおり実施した。研修動画は院内感染対策に関する研修と抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修の2つのテーマを1つの動画にまとめ、作成した。 各研修の動画を視聴後、小テストにて10点中8点以上で受講完了を認めた。</p> <table border="1" data-bbox="253 1368 1417 1720"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>研修会分類</th> <th>テーマ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">”かぜ”とコロナ</td> <td>院内感染対策に関する研修</td> <td>かぜと新型コロナウイルス感染症の感染対策</td> </tr> <tr> <td>抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修</td> <td>かぜ診療における抗菌薬適正使用</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">下痢と嘔吐・カルバペネム系抗菌薬の適正使用について</td> <td>院内感染対策に関する研修</td> <td>下痢と感染対策</td> </tr> <tr> <td>抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修</td> <td>カルバペネム系抗菌薬の適正使用について</td> </tr> </tbody> </table>		研修名	研修会分類	テーマ	”かぜ”とコロナ	院内感染対策に関する研修	かぜと新型コロナウイルス感染症の感染対策	抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修	かぜ診療における抗菌薬適正使用	下痢と嘔吐・カルバペネム系抗菌薬の適正使用について	院内感染対策に関する研修	下痢と感染対策	抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修	カルバペネム系抗菌薬の適正使用について
研修名	研修会分類	テーマ												
”かぜ”とコロナ	院内感染対策に関する研修	かぜと新型コロナウイルス感染症の感染対策												
	抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修	かぜ診療における抗菌薬適正使用												
下痢と嘔吐・カルバペネム系抗菌薬の適正使用について	院内感染対策に関する研修	下痢と感染対策												
	抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修	カルバペネム系抗菌薬の適正使用について												
<p>その他の研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度新採用者対象院内感染対策研修（共通オリエンテーション） ・看護師対象感染管理リカレント（静脈注射）研修 ・新規採用看護師対象静脈採血研修 ・中途採用看護師対象静脈留置研修 ・看護助手対象研修（感染対策の基本） ・清掃業者対象感染対策研修 														

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

- ・ 病院における発生状況の報告等の整備 (・ 無)
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 1. 感染情報レポートは、週報（毎週1回）、月報（毎月1回）、年報（毎年1回）作成し、MRSA、基質拡張型β-ラクターゼ産生菌、カルバペナム耐性腸内細菌科細菌、多剤耐性緑膿菌、多剤耐性アシネトバクター、バンコマイシン耐性腸球菌、クロストリディオイデス・ディフィシル菌、インフルエンザ、ノロウイルス、結核菌などの検出状況を示している。
 2. 感染情報レポートは毎月1回作成し報告している。
 - ①MRSAを含む耐性菌、C. difficileなどの発生状況
 - ②速乾性手指消毒薬使用状況：入院患者1人あたりの1日使用回数
 - ③針刺し・切創・粘膜曝露などの事故発生報告
 - ④血液培養における検査依頼状況（2セット率、血液培養陽性例）
 - ⑤抗菌薬使用実績報告：注射用抗菌薬AUD（全診療科および診療科毎）、抗MRSA薬とカルバペナム系抗菌薬AUD、抗MRSA薬、カルバペナム系抗菌薬および抗緑膿菌活性を有する抗菌薬の使用状況、TDM実績など⑥結核患者発生報告
 3. 感染情報レポートは、ベースラインを把握し、状況に応じて現場に出向き感染対策を徹底することによってアウトブレイクの予防と早期察知に役立て、さらに感染対策実施状況の評価に活用している。
 4. 感染管理部に報告が必要な病原体と疾患として、多剤耐性緑膿菌、多剤耐性アシネトバクター、バンコマイシン耐性腸球菌、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌、カルバペナム耐性腸内細菌科細菌、クロストリディオイデス・ディフィシル菌、腸管出血性大腸菌、髄膜炎菌また、感染性胃腸炎、食中毒、結核および結核の疑い、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、麻疹、水痘・带状疱疹、風疹、流行性耳下腺炎、流行性角結膜炎、百日咳、疥癬をあげている。
 5. 診療科、病棟、外来、検査部から感染管理部に報告があれば、状況に応じて下記対応を行う。
 - ① 感染管理部は当該部署に出向き、患者発生状況を調査する
 - ② 感染が拡大しないように具体的な感染対策を指導する
 - ③ 接触者（患者、面会者、医療従事者）を確認し、必要な予防策を講じる
 - ④ 医師、看護師、感染管理部合同カンファレンスを開催し、情報の共有と対策の徹底を図る
 - ⑤ 臨時委員会などを開催、対応方針を決定する
 - ⑥ 再発防止策の提案、必要に応じて保菌者スクリーニング、環境培養、詳細な疫学調査を実施する
 6. 感染対策ラウンド（週2回以上）
 - ①手指衛生ラウンド
 - ②環境ラウンド
 - ③感染対策ラウンド
 7. 抗菌薬適正使用支援カンファレンス（毎日）

血液培養陽性者への対応

 - ①感染臓器、推定起炎菌、抗菌薬開始の有無、抗菌薬選択の妥当性、用法・用量の妥当性のレビューを主科へフィードバック
 - ②菌種や薬剤感受性結果が判明した時点で、抗菌薬変更の要否、用法・用量の妥当性、カテーテル等のメディカルデバイスの管理方法、必要な検査の確認、提案
 - ③血液培養陰性化の確認、臨床経過や副作用のモニタリング、抗菌薬の投与期間の妥当性の評価
 - ④感染症治療終了までのフォローアップ④感染症治療終了までのフォローアップ

(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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 麻薬・向精神薬の使い方（1回、対象：研修医） 2. 2022年度 医療安全管理研修会 「医薬品安全管理に関する情報提供2022」（webによる通年受講、対象：全職員） 	
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・購入に関する事項 2. 医薬品の管理に関する事項 3. 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤までに関する事項 4. 患者に対する与薬や薬剤管理指導に関する事項 5. 医薬品の安全使用に係わる情報の取扱いに関する事項 6. 院内特殊製剤の取扱いに関する事項 7. 他施設（医療機関・薬局等）との連携に関する事項 8. 医薬品安全性情報等の管理体制の充実に係る事項 9. 放射性医薬品の取扱いに関する事項 	
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）： <p style="margin-left: 20px;">抗LGT1抗体陽性自己免疫性脳炎に対するリツキシマブ療法 等 14件</p> ・ その他の改善のための方策の主な内容： <p>（情報収集の方法 ※未承認等の医薬品の情報その他の情報の収集）</p> <ol style="list-style-type: none"> ①添付文書情報（医療用医薬品） ②添付文書情報（一般用医薬品） ③注射剤の配合変化 ④緊急安全性情報（イエローレター） ⑤安全性速報（ブルーレター） ⑥医薬品・医療機器等安全性情報（厚生労働省発行） ⑦薬品安全対策通知 ⑧使用上の注意の改訂情報 ⑨厚生労働省発表資料（医薬品等関連） ⑩DSU（医薬品安全対策情報） ⑪急性中毒情報ファイル ⑫重篤副作用疾患別対応マニュアル <p>⑬妊婦授乳婦と薬 ⑭回収情報（医薬品）等を参考とする。</p> <p>（情報の周知方法）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全学グループウェアの掲示板、部門ライブラリー、医薬品情報参照（MDview） ・ 院内通知文書 ・ DIニュースの発行 ・ 各種勉強会、講習会等 ・ 病棟担当薬剤師により各病棟、診療科のカンファレンス等にて連絡を行う。 	

（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 274 回
<p>・研修の主な内容：</p> <p>全職員、新人看護師、研修医等を対象に、医療機器の使用法、有効性及び安全性、保守点検、不具合が生じた際の対応方法等について研修会を行っている。 また、新規導入機器に関しては関連する全部署に対し、導入前に仕様及び使用法等に関する研修会を実施し周知を行っている。</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・医療機器に係る計画の策定 (有・無)</p> <p>・機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 保守点検を適切に実施できるよう、予め点検計画を立案し、医療機器管理システム上で予定を管理しながら定期点検、日常点検等を実施している。なお、定期点検の期間については有効性及び安全性が担保される期間を機器毎に設定し実施している。 (1ヶ月、4ヶ月、6ヶ月、1年) - 院内での点検・修理が困難な機器については、メーカーに外部委託し、実施している。 - 保守点検実施に関する記録については、医療機器管理システム上に一台ずつ機器カルテを作成し、機器名、製造番号、点検・修理履歴、次回保守点検予定日等の必要な情報をシステム管理している。 	
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	
<p>・医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <p>一般的名称：小線源治療装置、非中心循環系汎用アフターローディング式ブラキセラピー装置アプリケーション 製品名：「BRAVOSアフターローダシステム」、「プロガイドニードルセット」 BRAVOSアフターローダシステムを用いて前立腺組織内高線量率密封小線源治療を行う際に必要となる併用のプラスチックニードルについて、本品と併用医療機器として薬事承認されたものがないため、他社メーカーの同等製品を院内の高難度新規医療技術審査に諮り使用している。 ※ R5年3月高難度新規医療技術審査済</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 医療機器製造販売業者、関連学会、医薬品医療機器総合機構等から収集した安全情報を病院の電子掲示板を用いて、どのPC端末からでも閲覧できるように整備し、情報の周知を図っている。また、緊急を要する内容については、臨床工学技士等が直接関係部署に出向き、現場スタッフに対し説明を行い迅速に情報の周知を行っている。さらに、院内で発生した医療機器に関するインシデント報告に対して、再発防止策を検討し、研修会やリスクマネジメントニュース等で周知を行っている。 - 院内で確認された医療機器の不具合については、医療安全管理担当者等に報告を行い、必要に応じて、医薬品医療機器総合機構に医療機器安全情報として報告を行っている。 - 未承認機器及び適応外使用を行う機器については、医療安全管理部 医療機器安全管理部門にて、院内での使用に関して安全性及び有効性が担保されていることを評価した上で、臨床 	

使用している。

- スタッフの研修用資料として、機器の安全使用に関する動画を作成し、タブレット端末にて貸し出しを行っている。

(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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 責任者の資格 (<input checked="" type="checkbox"/> 医師) ・ 歯科医師) ・ 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 <ul style="list-style-type: none"> ・ 副病院長 (医療安全管理担当) を医療安全管理責任者として配置し、その統括の下で、医療安全管理部が中心となり病院全体で組織的・継続的に安全管理に取り組んでいる。 ・ 副病院長 (医療安全管理担当) 及び医療安全管理委員会委員長は、医療安全管理部長をもって充てることとし、医療安全管理部及び医療安全管理委員会の構成員として医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者を配置している。 	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> (10名) ・ 無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成。 ・ 医療従事者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施。 ・ 医薬品の業務手順書に基づく業務の実施。 ・ 医薬品の安全使用のため必要となる情報の収集。 ・ 医薬品の安全確保を目的とした改善のための事例評価と方策の実施。 ・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 添付文書情報 (医療用医薬品)、添付文書情報 (一般用医薬品)、注射剤の配合変化、緊急安全性情報 (イエローレター)、安全性速報 (ブルーレター)、医薬品・医療機器等安全性情報 (厚生労働省発行)、薬品安全対策通知、使用上の注意の改訂情報、厚生労働省を 発表資料 (医薬品等関連)、DSU (医薬品安全対策情報)、急性中毒情報ファイル、重篤副作用疾患別対応マニュアル、妊婦授乳婦と薬、回収情報 (医薬品) 等を参考に情報収集を行う。 ・ 病院運営委員会等の各種委員会での報告、全学グループウエアの掲示板、部門ライブラリー、医薬品情報参照 (MDview)、院内通知文書、DI ニュースの発行、各種勉強会、講習会等、病棟担当薬剤師より各病棟、診療科のカンファレンス等で情報の周知を行う。 ・ 担当者の指名の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 担当者の所属・職種 : (所属 : <u>薬剤部</u> , 職種 <u>薬剤部</u>) (所属 : , 職種) 	
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	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 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：適宜、診療録の監査の項目で確認している。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

有・無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：

- 毎月、退院患者の約1割の診療録等について、同僚間監査を実施する。診療録等の管理に関する責任者である診療情報管理室長（副病院長）が監査結果を確認のうえ、各診療科長・病棟医長にフィードバックすることにより記載内容の向上を促している。毎月、退院患者の約1割の診療録等について、同僚間監査を実施し、監査結果を各診療科に報告することにより記載内容の向上を促している。
- 退院時記録監査を実施し、入院診療計画書、手術記録とその説明同意書、IC記録等について確認し未完成の場合は、作成依頼を実施している。また、同意書や計画書等の署名の確認と保管の必要な書類がスキャンされているかを確認し、未完成の場合は、該当文書の検索と必要に応じて、カルテ記載による補完を依頼している。
- 説明書同意書監査部会と連携し雛型説明書の説明内容の監査を行っている。説明内容が不十分な場合は、その監査内容とともに改定依頼を行い、作成診療科により改定が実施されている。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

有・無

- ・所属職員：専従（5）名、専任（1）名、兼任（14）名
 - うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（6）名
 - うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名
 - うち看護師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（1）名
- （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

・活動の主な内容：

- （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）重要な検討内容について、患者への対応状況を含め病院長へ報告すること。
- （3）重大な問題が発生した場合は、速やかに発生の原因を分析し、改善策の立案及び実施並びに職員への周知を図ること。
- （4）医療事故の防止及び対策に係る調査・分析に関すること。
- （5）改善策を立案すること。
- （6）改善策の実施状況を必要に応じて調査し、見直しを行うこと。
- （7）安全管理に関する教育・研修に関すること。
- （8）安全管理に関する連絡調整に関すること。
- （9）高知大学医学部附属病院医療安全管理委員会の事務に関すること。
- （10）高難度新規医療技術を用いた医療の提供に関すること。
- （11）未承認新規医薬品等を用いた医療の提供に関すること。
- （12）その他安全管理に関すること。

※ 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。

※ 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。

- ・医療安全管理部コアメンバーによるチームミーティングを週に1回開催し、各部署から報告のあったインシデント事例に関するモニタリングを行っている。
- ・死亡事例個人票を作成して全死亡症例の把握と検証を行っている。さらに、事例の検証結果（医療事故調査制度への該当の有無を含む）を各部署長宛に送付し、双方で確認を行っている。
- ・医療安全管理研修会におけるアンケート調査および研修受講後の小テスト実施により医療安全に関する意識の向上を図るとともに、職員の医療安全の認識についてモニタリングを行っている。また、院内ラウンドの際に確認している。

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（13件）、及び許可件数（10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（・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（・無）
- ・活動の主な内容：
 - ・医療安全管理部に新規医療技術安全管理部門を置き、院内における高難度新規医療技術（本院で実施したことの無い医療技術を含む）を用いた医療の実施に関する申請があった場合は、当該部門において実施の適否・使用条件等を確認し、高難度新規医療技術審査委員会に意見を求める。
 - ・部門は、委員会の意見を踏まえて実施の適否、条件等について決定し、その結果を診療科等の長、病院長、医療安全管理部長及び倫理委員会委員長に通知する。
 - ・診療科等から実施報告書が提出された場合には、診療記録の記載内容等を確認して申請内容に基づき適正に実施されていたかどうか確認する。安全性や有効性についても検証し、その結果を病院長及び医療安全管理部長に報告するとともに診療科等の長に通知する。
 - ・高難度新規医療技術を施行した患者については、退院後も長期的なモニタリングを実施する。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・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（15件）、及び許可件数（14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（・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（・無）
- ・活動の主な内容：
 - ・医療安全管理部に医薬品安全管理部門及び医療機器安全管理部門を置き、院内における未承認・適応外の医薬品及び医療機器（医療材料を含む）を用いた医療の実施に関する申請があった場合は、当該部門において実施の適否・使用条件等を確認し、高難度新規医療技術審査委員会に意見を求める。
 - ・部門は、委員会の意見を踏まえて実施の適否、条件等について決定し、その結果を診療科等の長、病院長、医療安全管理部長及び倫理委員会委員長に通知する。
 - ・診療科等から実施報告書が提出された場合には、診療記録の記載内容等を確認して申請内容に基づき適正に実施されていたかどうか確認する。安全性や有効性についても検証し、その結果を病院長及び医療安全管理部長に報告するとともに診療科等の長に通知する。
 - ・未承認・適応外の医薬品及び医療機器を用いた医療を施行した患者については、退院後も長期的なモニタリングを実施する。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無)
<p>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</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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：年 172 件 ・ 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 192 件 ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容 <ul style="list-style-type: none"> ・ 報告のあったインシデント及びオカレンスの分析及び影響度レベルの判定に関することを審議する。 ・ 判定した影響度レベルが 3 b 以上のものについて、医療問題調査委員会の要否に関することを審議する。 ・ インシデントごとの解決策及び再発防止策等の企画・立案に関することを審議する。 ・ デスカンファレンス報告書、オカレンス報告及び M&Mカンファレンス報告書の提出状況を確認する。
<p>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</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 他の特定機能病院等への立入り (<input checked="" type="checkbox"/> (病院名：山形大学医学部附属病院) ・ 無) ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ (<input checked="" type="checkbox"/> (病院名：富山大学附属病院) ・ 無) ・ 技術的助言の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ インシデント報告数の拡大について、インシデントレポートを確認し、報告者以外の職種が関わっている場合は関連する職種にインシデントレポートを提出するよう直接依頼している。また、インシデント方向はマイナスなイメージがあるため、未然に防止できた事例についてはリスクマネジメント担当者会議でファインプレー賞を授与し表彰している。 ・ 医療安全管理業務における臨床工学技士の積極的な関わりについて、医療機器に関する問題や医療機器が関わるインシデントについては、医療安全管理部と臨床工学部が協力して発生原因や対策について協議している。また、医療安全管理部に設置された医療機器安全管理部門では、臨床工学部が窓口となって、未承認新規高度管理医療機器及び適応外の医療機器を用いた医療の提供に関する審査やモニタリング等を行っている。令和 5 年 2 月に開催された国立大学附属病院医療安全管理協議会幹事会において、令和 5 年度の同協議会中国・四国地区会議への臨床工学技士の参加について本学から提案し承認された。 ・ 高難度新規医療技術における術後早期の有害事象における報告体制について、高難度新規医療技術審査委員会にて、術後のモニタリング時に重篤な有害事象の発生があった場合や有害事象の頻度の高い事例などは、部門の判断により追加報告を担当診療科に通知することを決定した。 ・ 高難度新規医療技術の報告症例数を加味した終了時点の判断について、高難度新規医療技術審査委員会にて高難度新規医療技術の施行事例報告は原則 5 例とし、承認時に危険性が高いと判断される事例については全例報告もしくは報告数や期間を区切った報告を部門が判断することとした。また、高難度新規医療技術として申請したものは、各診療科で症例を保存し、部門が提出を認めた場合には、患者氏名・ID・施行日等を部門に提出できるようにしておくことを決定した。

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

平成 15 年 4 月 1 日に「高知医科大学医学部附属病院患者相談窓口取扱要領」を制定するとともに、病院玄関インフォメーションに患者相談コーナーを設けた。その後、平成 15 年 10 月 1 日に旧高知大学との統合及び平成 16 年 4 月 1 日の国立大学の法人化に伴う改廃を経て、現在に至る。
相談コーナーに寄せられた事由に対して必要に応じて看護師、専任リスクマネジャー、医療ソーシャルワーカー、医学部・病院事務部事務職員が単独あるいは複数で対応している。また、相談コーナー以外でも電話、病院ホームページ、投書箱（院内 14 箇所設置）に寄せられた相談等にも対応している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

- ・「安全文化醸成のため活用しよう TeamSTEEPS」

(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

- ・ 管理者
2023. 2. 3 2022 年度特定機能病院管理者研修
- ・ 医療安全管理責任者
2023. 1. 26 2022 年度特定機能病院管理者研修
- ・ 医薬品安全管理責任者
2023. 1. 31 2022 年度特定機能病院管理者研修
- ・ 医療機器安全管理責任者
2022. 12. 23 2022 年度特定機能病院管理者研修

(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
 - ・ (公財)日本医療機能評価機構の病院機能評価「3rdG:Ver. 2.0」を受審し、審査の結果、認定基準を達成していることが認められ、2021年5月7日付で認定証が交付された。
 - ・ 外部監査委員会を設置し、年2回以上の委員会を開催している。
(前年度開催日：令和4年10月5日・令和5年3月15日)
 - ・ 外部監査委員会は病院と利害関係を有しない学外委員と学長が必要と認めた者から構成されており、任期は2年である。
- ・ 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
 - ・ 外部監査委員会開催後、速やかに病院ホームページにて監査の結果及び是正措置を講ずべき内容を掲載している。
- ・ 評価を踏まえ講じた措置
 - ・ 前年度の外部監査委員会において、是正・改善を求める指摘事項はなかった。

(注) 記載時点の状況を記載すること

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 <p>学識が優れ、教育研究、診療及び病院経営に関する識見を有する者で次に掲げる要件をすべて満たすものとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 医学部専任担当の教授又は教授予定者（国立大学法人高知大学職員就業規則の適用を受ける教授若しくは教授予定者又は国立大学法人高知大学特任職員就業規則の適用を受ける特任教授若しくは特任教授予定者に限る。）であって、2年の任期を務めることが可能な者 (2) 医師免許を有する者 (3) 医療安全確保のために必要な資質・能力を有する者 (4) 病院の管理運営に必要な資質・能力を有する者 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ） ・ 公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> ・ 大学HP

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"/> 有 ・ 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"/> 有 ・ 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"/> 有 ・ 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"/> 有 ・ 無 ） ・ 公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医学部附属病院HP 	

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
辻田 宏	理事（総務・財務・企画担当）	○	医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第1号に基づく学長が指名する理事	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
本家 孝一	理事（研究・評価・医療担当）		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第1号に基づく学長が指名する理事	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
北岡 裕章	医療学系長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第2号に基づく役職指定者	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
菅沼 成文	医学部長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第3号に基づく役	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無

			職指定者	
多田 邦子	看護部長（副病院長）		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第4号に基づく医学部附属病院から選出	有・無
細田 里南	医療技術部長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第4号に基づき医学部附属病院から選出	有・無
岡林 弘毅	高知県医師会長 県庁前クリニック 院長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第5号に基づく学外有識者 医学・医療について豊富な経験と高い識見を有し、高知県の医療状況、地域医療についても造詣が深い。	有・無
小野 憲昭	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター病院長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第5号に基づく学外有識者 医学・医療について豊富な経験と高い識見を有し、組織の管理運営、医療安全管理についても造詣が深い。	有・無
中嶋 真琴	高知県健康政策部副部長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第5号に基づく学外有識者 高知県の医療に係る担当副責任者として、保健・医療・福祉全般に豊富な知見を有している。	有・無

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 <ul style="list-style-type: none"> (1) 病院の運営方針に関すること。 (2) 病院の中期目標・中期計画に関すること。 (3) 病院の人事・予算に関すること。 (4) その他委員会が必要と認める事項 ・審議の概要の従業者への周知状況 <ul style="list-style-type: none"> ・教職員用掲示板にて周知 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・無） ・公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> ・大学HP ・外部有識者からの意見聴取の有無（有・無） 			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
花崎 和弘	○	医師	病院長
内田 一茂		医師	診療科長
寺田 典生		医師	診療科長
小島 研介		医師	診療科長
横山 彰仁		医師	診療科長
北岡 裕章		医師	診療科長
松下 拓也		医師	診療科長
佐竹 悠良		医師	診療科長
藤枝 幹也		医師	診療科長
數井 裕光		医師	診療科長
中井 浩三		医師	診療科長
山上 卓士		医師	診療科長
木村 智樹		医師	診療科長
瀬尾 智		医師	診療科長

三浦 友二郎		医師	診療科長
田村 昌也		医師	診療科長
黒木 知明		医師	診療科長
河野 崇		医師	診療科長
前田 長正		医師	診療科長
池内 昌彦		医師	診療科長
山城 健児		医師	診療科長
兵頭 政光		医師	診療科長
上羽 哲也		医師	診療科長
井上 啓史		医師	診療科長
山本 哲也		歯科医師	診療科長
村上 一郎		医師	診療科長
北岡 智子		医師	診療科長
山岸 由佳		医師	診療科長
宮内 雅人		医師	中央診療施設部長
瀬尾 宏美		医師	中央診療施設部長
高橋 秀俊		医師	中央診療施設部長
杉本 健樹		医師	中央診療施設部長
永井 立平		医師	中央診療施設部長
小林 道也		医師	中央診療施設部長
喜安 克仁		医師	中央診療施設部長
畠山 豊		教員	医学情報センター長
浜田 幸宏		薬剤師	薬剤部長
多田 邦子		看護師	看護部長
細田 里南		理学療法士	技士長
北川 博之		医師	手術部副部長
片山 正彦		事務職	事務部長
降幡 睦夫		医師	医学部長
西山 謹吾		医師	副病院長
藤本 新平		医師	教授
阿波谷 敏英		医師	寄附講座教授

大畠 雅之		医師	特任教授
久米 基彦		医師	医療安全管理部副部長
徳弘 慎治		臨床検査技師	技師長
村上 武		臨床工学技士	技士長
見田 秀次		診療放射線技師	技師長
山崎 あゆみ		看護師	病院機能強化戦略推進室 副室長

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
 - ・ 大学HP

- ・ 規程の主な内容
 - ・ 診療科長などの病院の役職者を任命し、また解任することができる。
 - ・ 附属病院の予算責任者として、附属病院の予算の執行について、権限と責任を有する。

- ・ 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
 - ・ 副病院長5名：各々、総務、医療安全管理、病院実務、地域医療連携、危機管理を担当
 - ・ 病院機能強化戦略推進室：医学部附属病院における医療及びサービスの質向上や病院機能強化のための戦略・施策の立案及び院内ラウンド等の内部チェックの実施を通じ、医学部附属病院のクオリティマネジメント及び病院機能強化に資することを目的とする。

- ・ 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
 - ・ 経営分析室、地域医療支援室を設置

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					<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 監査委員会の開催状況：年2回 ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の医療安全に係る業務執行の状況に対する監査を行う。 ・ 学長又は病院長に対して、医療に係る安全管理については是正措置を講ずるよう意見を表明する。 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無） ・ 委員名簿の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無） ・ 委員の選定理由の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無） ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無） ・ 公表の方法：医学部附属病院HPに公表 					
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
吉川 清志	土佐希望の家 医療福祉センター 施設長	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
中西 法貴	中西・高野法律 事務所 弁護士		法律に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
西村 大和	医療法人仁栄会 島津病院 経営管理部長		医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2
西山 謹吾	高知大学医学部 危機管理医療学 特任教授		学長が必要と認めた者	<input checked="" type="checkbox"/> ・無	1

- (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
 - ・高知大学コンプライアンス通報相談窓口を設置している。
- ・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
 - ・医学部附属病院HPに公表

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

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

- ・ 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
 - ・ 学長を議長とする経営協議会に医学部附属病院長が委員として参加し、附属病院の運営等に関して、委員から意見を聴く機会を設けている。
- ・ 会議体の実施状況（ 年4回 ）
- ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ ・無 ）（ 年4回 ）
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ ・無 ）
- ・ 公表の方法
 - ・ 大学HP

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：

会議体の委員名簿

氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
櫻井 克年	学長	○	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
辻田 宏	理事		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
岩崎 貢三	理事		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
本家 孝一	理事		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
受田 浩之	理事		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
大淵 学	理事		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
宮井 千恵	理事		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
花崎 和弘	医学部附属病院長		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
岩瀬 公一	国立研究開発法人科学技術振興機構		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
岡村 昭一	高知県		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
河合 雅司	(一社)人口減少対策総合研究所		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
北 泰子	高知機型工業株式会社		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
中澤 慎二	高知市		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
中島 和代	(株) なかじま企画事務所		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
野並 誠二	医療法人野並会高知病院		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
原 正紀	(株) クオリティ・オブ・ライフ		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
山崎 道生	(一社) 高知県工業会		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無

(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
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無)・ 通報件数 (年 0 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 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 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 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無)・ 周知の方法<ul style="list-style-type: none">・ 医学部附属病院HPに掲載、部署リスクマネジャーを通して周知

(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	有・無
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>高知大学医学部附属病院ホームページ内の「患者さんへ」、「広報活動」、「病院案内」において、情報発信を行っている。</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	有・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>* がん治療センター 複数の診療科で行われている「がん診療」、「緩和ケア」、「外来化学療法」などを一元的に管理し、それぞれの機能が充分発揮されるよう企画調整を行っている。</p> <p>* 内視鏡診療部 各疾患分野で内視鏡を用いた診断と治療を専門に行う部門を独立統括し、各診療科との連携を円滑にし、内視鏡を用いた専門的な診断と治療の需要に柔軟に対応している。</p> <p>* 臨床遺伝診療部 遺伝性疾患・先天性異常・出生前診断・生殖医療といった遺伝に関する不安や悩みに関して、各診療科医師や遺伝カウンセラーが協力して相談や対応に当たっている。</p> <p>* 骨盤機能センター 排便障害、排尿障害、骨盤臓器脱といった患者のQOLを大きく損なう症状に対して、各専門分野の医師や認定看護師が総合的にアプローチし適切な治療や指導を提供している。</p>	

(様式第 8-1)

高大医医発大 12 号
令和 5 年 10 月 5 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立大学法人高知大学長 櫻井 克年

高知大学医学部附属病院の紹介率及び逆紹介率の向上に関する年次計画について

標記について、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 20 第 6 号口及び第 7 号口の規定に基づき、次のとおり提出します。

記

1 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	76.7 %	逆紹介率	71.8 %
算出根拠 A: 紹介患者の数			10,508 人
B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			11,268 人
C: 救急用自動車によって搬入された患者の数			1,540 人
D: 初診の患者の数			15,700 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。

2 紹介率及び逆紹介率向上のための基本方針と向上のための具体的な予定措置

(注) 「紹介率」又は「逆紹介率」のうち、承認要件を満たしていないものについてのみ記載すること。

3 年次計画

(1) 紹介率

計画期間	平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日	
年次目標紹介率	第1年度 (平成・令和 年度)	・ %
	第2年度 (平成・令和 年度)	・ %
	第3年度 (平成・令和 年度)	・ %
	第4年度 (平成・令和 年度)	・ %
	第5年度 (平成・令和 年度)	・ %

(注)「紹介率」が、承認基準を満たしていない場合についてのみ記載すること。

(2) 逆紹介率

計画期間	平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日	
年次目標紹介率	第1年度 (平成・令和 年度)	・ %
	第2年度 (平成・令和 年度)	・ %
	第3年度 (平成・令和 年度)	・ %
	第4年度 (平成・令和 年度)	・ %
	第5年度 (平成・令和 年度)	・ %

(注)逆紹介率が、承認要件を満たしていない場合についてのみ記載すること。