

(様式第10)

島大医総第310-1 号

令和 7 年 10 月 3 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 国立大学法人島根大学
学長 大谷 浩

島根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 6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	〒690-8504 島根県松江市西川津町1060
氏名	国立大学法人島根大学

(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

島根大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒693-8501 島根県出雲市塩冶町89-1
電話(0853) 23 - 2111

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							
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	<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				11リウマチ科

診療実績

呼吸器内科は、呼吸器・化学療法内科で標榜している。
神経内科は、脳神経内科で標榜している。
内分泌内科及び代謝内科は、内分泌代謝内科で標榜している。
リウマチ科は、膠原病内科で標榜している。

- (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							
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							
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							

- (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	肝臓内科	3	形成外科	4	肝・胆・膵外科	5	小児心臓血管外科
6	精神科神経科	7	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	8	臨床検査科	9	病理診断科	10	リハビリテーション科
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				570	600

(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	366	20	372.1	看護補助者	38	診療エックス線技師	0
歯科医師	14	0	14	理学療法士	27	臨床検査技師	45
薬剤師	51	0	51	作業療法士	9	衛生検査技師	0
保健師	0	0	0	視能訓練士	11	その他	0
助産師	54	0	54	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0
看護師	791	25	807.5	臨床工学士	21	医療社会事業従事者	10
准看護師	0	0	0	栄養士	0	その他の技術員	59
歯科衛生士	8	0	8	歯科技工士	0	事務職員	259
管理栄養士	12	0	12	診療放射線技師	44	その他の職員	16

- (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	65	眼科専門医	11
外科専門医	42	耳鼻咽喉科専門医	7
精神科専門医	9	放射線科専門医	18
小児科専門医	18	脳神経外科専門医	8
皮膚科専門医	6	整形外科専門医	18
泌尿器科専門医	10	麻酔科専門医	25
産婦人科専門医	13	救急科専門医	11
		合計	261

- (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 (椎名 浩昭) 任命年月日 令和 3 年 4 月 1 日

- ・医療問題専門部会長
- ・日々のインシデントレポート把握
- ・病院内での全死亡患者の把握
- ・合併症の把握
- ・医療安全管理委員会委員

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	513.3 人	17.5 人	530.9 人
1日当たり平均外来患者数	1192.2 人	89 人	1281.2 人
1日当たり平均調剤数	1166.9		剤
必要医師数	124		人
必要歯科医師数	3		人
必要薬剤師数	33		人
必要(准)看護師数	309		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條

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要	
集中治療室	496 ㎡	鉄筋コンクリート	病床数 12 床 人工呼吸装置 有 その他の救急蘇生装置 有	心電計 有 心細動除去装置 有 ペースメーカー 有
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 222 ㎡ [移動式の場合] 台数 台		病床数 20 床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 52 ㎡ [共用室の場合] 共用する室名			
化学検査室	523 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	生化学検査装置、免疫分析装置
細菌検査室	100 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	血液培養装置、質量分析装置
病理検査室	239 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動包埋装置、自動染色装置
病理解剖室	57 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	感染対策用解剖台、臓器撮影装置
研究室	15049 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	透過電子顕微鏡、質量分析装置
講義室	1910 ㎡	鉄筋コンクリート	室数 10 室	収容定員 1504 人
図書室	1819 ㎡	鉄筋コンクリート	室数 1 室	蔵書数 141000 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	74.9 %	逆紹介率	65.0 %
算出根拠	A: 紹介患者の数	12474	人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	12260	人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	1656	人
	D: 初診の患者の数	18865	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
大居 慎治	松江赤十字病院	○	医療安全管理に関する 識見を有する者	無	1
榎田 英樹	鹿児島大学病院		医療安全管理に関する 識見を有する者	無	1
半澤 茜	弁護士法人 広島みらい法律事務所		法律に関する 識見を有する者	無	1
阿川 博昭	塩治コミュニティセンター		医療を受ける者	無	2

(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	

(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	ロボット支援下手術(食道・胃・結腸/直腸・肝・膵)	取扱患者数	60
当該医療技術の概要 手術支援ロボットによる三次元の立体的な画像を用いて、より繊細な手術操作(剥離、縫合)を行うことが可能となる。腹腔鏡手術と同様に傷口が小さいため、術後の痛みが少なく、患者の社会復帰も早めることが期待できる。			
医療技術名	手術支援ロボティックアームシステム「Mako」を使用した人工股関節全置換術	取扱患者数	113
当該医療技術の概要 術前にCT画像から3次元的なインプラント設置計画を行い、術中にロボティックアームによるアシストによって極めて正確に術前計画を再現した設置が安全に実施可能である。			
医療技術名	手術支援ロボティックアームシステム「Mako」を使用した人工膝関節全置換術	取扱患者数	125
当該医療技術の概要 術前のCTデータに術中の軟部組織バランスを加えて、インプラント設置の微調整によるバランス調整を可能にする。通常の手術と違い軟部組織解離による調整が不要で低侵襲であり、またロボティックアームにより安全、正確な手術が実施可能である。			
医療技術名	自家軟骨細胞移植による膝関節軟骨損傷の治療	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 自己修復能の乏しい関節軟骨広範囲欠損に対して自家軟骨細胞を培養して移植する再生医療である。			
医療技術名	小侵襲かつ強固なアキレス腱縫合術	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 アキレス腱断裂に対し、これまでに当院で開発したSide locking loop suture法を用いた強固な縫合に加え、皮膚切開を少なくする小侵襲技術を導入した新しい術式を開発し行っている。			
医療技術名	人工足関節置換術(人工距骨置換術を含む)	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 島根県では現在当院でのみ実施。			
医療技術名	修正型電気けいれん療法(m-ECT)	取扱患者数	53
当該医療技術の概要 修正型電気けいれん療法は治療抵抗性の気分障害、統合失調症、緊張病などを対象に実施される。当院は総合病院精神医学会が認定するECT研修施設にも認定されている。実施にあたっては、専門知識および経験を有した精神科医と麻酔科医との連携が必須であるため、高度な医療であると考えられる。			
医療技術名	クロザピンによる内服治療	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 クロザピンは治療抵抗性統合失調症に対して本邦で唯一承認されている抗精神病薬である。当院はクロザリル適正使用委員会より同剤の使用を許可され、登録医療機関となっている。実施にあたっては、適正使用委員会で承認された精神科医が血液内科、内分泌内科、承認された薬剤師、コーディネイト業務担当者などと連携する必要性があり、高度な医療であると考えられる。			
医療技術名	睡眠外来	取扱患者数	12
当該医療技術の概要 ナルコレプシーなどの過眠症の診療を中心に、専門的な検査を行い、診断治療を進め、かかりつけ医との連携を行う。専門性の高い分野であり、高度な医療であると考えられる。			
医療技術名	思春期外来	取扱患者数	29
当該医療技術の概要 思春期の心身症や不登校などの問題に対応し、こころとからだの問題について専門的な立場から診断、治療を行う。小児科医、臨床心理士などと連携を取りながら行う、専門性の高い高度な医療であると考えられる。			
医療技術名	周産期外来	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 周産期の女性のかかえる様々な心の問題に対して、専門的な立場から診断、治療を行う。産婦人科医、臨床心理士などと連携を取りながら行う、専門性の高い高度な医療であると考えられる。			

医療技術名	もの忘れ外来	取扱患者数	69
当該医療技術の概要 もの忘れに対する本人、家族の不安などへの対応を中心に、高度な画像検査を用いてできるだけ早期に認知症を発見し、治療につなげる。かかりつけ医、臨床心理士、看護師などと連携して行う、専門性も高く高度な医療であると考えられる。			
医療技術名	ストレス外来	取扱患者数	28
当該医療技術の概要 現代では切っても切り離せない問題であるストレスにより生じる様々な精神症状や身体症状に大して、診断、治療を行う。ストレスチェックなども専門性が高い手法を利用しており、専門性が高く高度な医療であると考えられる。			
医療技術名	デジタルテクノロジーを用いた顎顔面骨再建治療	取扱患者数	25
当該医療技術の概要 顎顔面の腫瘍・がんや外傷等による広範囲欠損部に対して、コンピューターシュミレーションおよびCAD/CAMや積層造形器具・機材を用いた再建治療。			
医療技術名	ナビゲーションシステムや内視鏡を応用した低侵襲顎顔面骨手術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 術中ナビゲーションや内視鏡を併用した、低侵襲口腔顎顔面外科手術。光免疫療法への応用。			
医療技術名	造血幹細胞移植	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 通常の化学療法や免疫抑制療法だけでは治すことが難しい白血病や小児がんに対する難治性疾患などに対して、完治させることを目的として行う治療			
医療技術名	経口免疫療法	取扱患者数	100
当該医療技術の概要 自然経過では早期に耐性獲得が期待できない症例に対して、事前の食物経口負荷試験で症状誘発閾値を確認した後に原因食物を経口摂取させ、閾値上昇または脱感作状態とした上で、究極的には耐性獲得を目指す治療法			
医療技術名	小児心臓カテーテル治療	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 非侵襲的で安全かつ有効な治療法で、小児の先天性心疾患に対して行っている。			
医療技術名	新生児脳低体温療法	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 新生児の低酸素性虚血性脳症による恒久的な脳障害を予防あるいは軽減するための治療法			

(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	
取扱い患者数の合計(人)	648

(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	002.筋萎縮性側索硬化症	1	58	077.下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	10
2	003.脊髄性筋萎縮症	2	59	078.下垂体前葉機能低下症	35
3	005.進行性核上性麻痺	4	60	078-02.下垂体前葉機能低下症(副腎皮質刺激ホルモン(ACTH)分泌低下症)[全国共通]	1
4	006.パーキンソン病	71	61	078-05.下垂体前葉機能低下症(成人GH分泌不全症)	2
5	007.大脳皮質基底核変性症	2	62	080.甲状腺ホルモン不応症	1
6	008.ハンチントン病	1	63	081-03.先天性副腎皮質酵素欠損症(21-水酸化酵素欠損症)	1
7	010.シャルコー・マリー・トゥース病	3	64	084.サルコイドーシス	32
8	011.重症筋無力症	30	65	085.特発性間質性肺炎	46
9	013.多発性硬化症/視神経脊髄炎	35	66	086.肺動脈性肺高血圧症	8
10	014.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	6	67	088.慢性血栓性肺高血圧症	7
11	017.多系統萎縮症	8	68	089.リンパ管筋腫症	3
12	018.脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)	16	69	090.網膜色素変性症	15
13	021.ミトコンドリア病	7	70	093.原発性胆汁性胆管炎(旧称:原発性胆汁性肝硬変)	8
14	022.もやもや病	8	71	094.原発性硬化性胆管炎	3
15	023.プリオン病	1	72	095.自己免疫性肝炎	7
16	028.全身性アミロイドーシス	14	73	096.クローン病	125
17	028-01.全身性アミロイドーシス 免疫グロブリン性(全身性AL/AH)(多発性骨髄腫に続発するものは除く)	1	74	097.潰瘍性大腸炎	200
18	028-02.全身性アミロイドーシス 全身性野生型トランスサイレチン(ATTrwt)アミロイドーシス/老人性全身性	7	75	098-02.好酸球性消化管疾患(小児-成人)	7
19	028-03.全身性アミロイドーシス 遺伝性トランスサイレチン/トランスサイレチン型家族性アミロイドポリニューロパチ	3	76	107-01.若年性特発性関節炎(全身型若年性特発性関節炎)	1
20	034-01.神経線維腫症(1型)	10	77	107-02.若年性特発性関節炎(関節型若年性特発性関節炎)	2
21	035.天疱瘡	9	78	113.筋ジストロフィー	4
22	037.膿疱性乾癬(汎発型)	5	79	127-02.前頭側頭葉変性症(意味性認知症)	1
23	038.スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	80	128.ピッカースタッフ脳幹脳炎	2
24	040.高安動脈炎	13	81	140.ドラベ症候群	1
25	041.巨細胞性動脈炎	15	82	144.レノックス・ガストー症候群	1
26	042.結節性多発動脈炎	3	83	161.家族性良性慢性天疱瘡	1
27	043.顕微鏡的多発血管炎	31	84	162.類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む)	7
28	044.多発血管炎性肉芽腫症	13	85	163.特発性後天性全身性無汗症	16
29	045.好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	19	86	166.弾性線維性仮性黄色腫	1
30	046.悪性関節リウマチ	8	87	171.ウィルソン病	1
31	047.バーシャー病	2	88	203.22q11.2欠失症候群	1
32	048.原発性抗リン脂質抗体症候群	1	89	208.修正大血管転位症	1
33	049.全身性エリテマトーデス	123	90	211.左心低形成症候群	1
34	050.皮膚筋炎/多発性筋炎	45	91	212.三尖弁閉鎖症	1
35	051.全身性強皮症	56	92	215.ファロー四徴症	3
36	052.混合性結合組織病	17	93	220.急速進行性糸球体腎炎	2
37	053.シェーグレン症候群	18	94	221.抗糸球体基底膜腎炎	1
38	054.成人発症ステル病	11	95	222.一次性ネフローゼ症候群	18
39	055.再発性多発軟骨炎	1	96	224.紫斑病性腎炎	5
40	056.ベーチェット病	34	97	227.オスラー病	3
41	057.特発性拡張型心筋症	23	98	235.副甲状腺機能低下症	3
42	058.肥大型心筋症	3	99	238-02.ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症(骨軟化症)	1
43	060.再生不良性貧血	18	100	266.家族性地中海熱	1
44	061.自己免疫性溶血性貧血	3	101	271.強直性脊椎炎	2
45	062.発作性夜間ヘモグロビン尿症	4	102	271.強直性脊椎炎	1
46	063.特発性血小板減少性紫斑病	18	103	280.巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	8
47	064.血栓性血小板減少性紫斑病	1	104	281.クリッペル・トレノニー・ウェーバー症候群	5
48	065.原発性免疫不全症候群	6	105	283.後天性赤芽球癆	1
49	066.IgA腎症	30	106	296.胆道閉鎖症	1

(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

50	067-01.多発性嚢胞腎(常染色体優性多発性嚢胞腎)	16	107	300-01.IgG4関連疾患(IgG4関連疾患包括)	4
51	068.黄色靭帯骨化症	15	108	300-04.IgG4関連疾患(IgG4関連涙腺・眼窩および唾液腺病変)	1
52	069.後縦靭帯骨化症	40	109	300-05.IgG4関連疾患(IgG4関連腎臓病)	2
53	070.広範脊柱管狭窄症	6	110	301.黄斑ジストロフィー	3
54	071.特発性大腿骨頭壊死症	20	111	306.好酸球性副鼻腔炎	30
55	072-01.下垂体性ADH分泌異常症(中枢性尿崩症)	9	112	318.シトリン欠損症	1
56	074.下垂体性PRL分泌亢進症	2	113	327.特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	1
57	075.クッシング病	7	114	331.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)	1530

(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
・情報通信機器を用いた診療	・患者サポート体制充実加算
・医療DX推進体制整備加算	・報告書管理体制加算
・特定機能病院入院基本料	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・初診料(歯科)の注1に掲げる基準	・ハイリスク妊娠管理加算
・歯科外来診療医療安全対策加算1	・ハイリスク分娩管理加算
・歯科外来診療感染対策加算1	・術後疼痛管理チーム加算
・救急医療管理加算	・後発医薬品使用体制加算1
・超急性期脳卒中加算	・バイオ後続品使用体制加算
・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1	・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
・療養環境加算	・認知症ケア加算1
・重症者等療養環境特別加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・無菌治療室管理加算1	・精神疾患診療体制加算
・無菌治療室管理加算2	・精神科急性期医師配置加算
・放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による治療の場合)	・地域医療体制確保加算
・放射線治療病室管理加算(密封小線源による治療の場合)	・救命救急入院料3
・緩和ケア診療加算	・特定集中治療室管理料2
・小児緩和ケア診療加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・精神科身体合併症管理加算	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・精神科リエゾンチーム加算	・新生児特定集中治療室管理料2
・摂食障害入院医療管理加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・栄養サポートチーム加算	・小児入院医療管理料2
・医療安全対策加算1	・緩和ケア病棟入院料1
・感染対策向上加算1	・ウイルス疾患指導料の注2
・看護補助加算	

(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
・外来栄養食事指導料の注2	・外来腫瘍化学療法診療料の注8に規定する連携充実加算
・外来栄養食事指導料の注3	・ニコチン依存症管理料
・遠隔モニタリング加算	・療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算
・糖尿病合併症管理料	・開放型病院共同指導料
・がん性疼痛緩和指導管理料	・がん治療連携計画策定料
・がん患者指導管理料イ	・肝炎インターフェロン治療計画料
・がん患者指導管理料ロ	・ハイリスク妊産婦連携指導料1
・がん患者指導管理料ハ	・ハイリスク妊産婦連携指導料2
・がん患者指導管理料ニ	・プログラム医療機器等指導管理料
・外来緩和ケア管理料	・薬剤管理指導料
・移植後患者指導管理料(臓器移植後の場合)	・医療機器安全管理料1
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後の場合)	・医療機器安全管理料2
・糖尿病透析予防指導管理料	・精神科退院時共同指導料1及び2
・小児運動器疾患指導管理料	・歯科治療時医療管理料
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・救急患者連携搬送料
・婦人科特定疾患治療管理料	・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
・腎代替療法指導管理料	・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
・一般不妊治療管理料	・遠隔モニタリング加算
・生殖補助医療管理料1	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・二次性骨折予防継続管理料1	・持続血糖測定器加算(間歇注入インスリンポンプと連動する持続血糖測定を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定
・二次性骨折予防継続管理料3	・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を用いる場合)
・下肢創傷処置管理料	・遺伝学的検査
・慢性腎臓病透析予防指導管理料	・流産検体を用いた絨毛染色体検査
・院内トリアージ実施料	・骨髄微小残存病変量測定
・外来放射線照射診療料	・BRCA1/2遺伝子検査
・外来腫瘍化学療法診療料1	・がんゲノムプロファイリング検査

(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
・先天性代謝異常症検査	・精密触覚機能検査
・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体	・画像診断管理加算1
・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)	・画像診断管理加算4
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・遠隔画像診断
・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)	・ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影
・検体検査管理加算(IV)	・CT撮影及びMRI撮影
・国際標準検査管理加算	・冠動脈CT撮影加算
・遺伝カウンセリング加算	・外傷全身CT加算
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・心臓MRI撮影加算
・血管内視鏡検査加算	・乳房MRI撮影加算
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・小児鎮静下MRI撮影加算
・胎児心エコー法	・頭部MRI撮影加算
・ヘッドアップティルト試験	・全身MRI撮影加算
・人工臓器検査、人工臓器療法	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・長期継続頭蓋内脳波検査	・外来化学療法加算1
・神経学的検査	・無菌製剤処理料
・補聴器適合検査	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・全視野精密網膜電図	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・ロービジョン検査判断料	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・コンタクトレンズ検査料1	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・小児食物アレルギー負荷検査	・がん患者リハビリテーション料
・内服・点滴誘発試験	・歯科口腔リハビリテーション料2
・CT透視下気管支鏡検査加算	・通院・在宅精神療法の注10児童思春期支援加算
・口腔細菌定量検査	・救急患者精神科継続支援料
・有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査	・認知療法・認知行動療法1
・有床義歯咀嚼機能検査2の口及び咬合圧検査	・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。)

(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
・医療保護入院等診療料	・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)
・多血小板血漿処置	・角結膜悪性腫瘍切除術
・エタノールの局所注入(甲状腺)	・角膜移植術(内皮移植加算)
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・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)
・人工腎臓	・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))
・導入期加算3及び腎代替療法実績加算	・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・毛様体凝固術(眼内内視鏡を用いるもの)
・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	・網膜再建術
・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術
・ストーマ合併症加算	・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工耳骨導補聴器、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・手術用顕微鏡加算	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術、全(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)
・口腔粘膜処置	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
・歯科技工士連携加算1及び光学印象歯科技工士連携加算	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合)(歯科)、 下顎骨形成術(骨移動を伴う場合)(歯科)
・自家脂肪注入	・乳癌悪性腫瘍手術(乳癌切除術(乳房切除術)を伴わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの)
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合)	・乳癌センチネルリンパ節加算1及びセンチネル(併用)
・四肢・躯幹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	・乳癌センチネルリンパ節加算2及びセンチネル(単独)
・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。))	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・乳腺悪性腫瘍ラジオ焼灼療法
・人工股関節置換術(手術支援装置を用いる場合)	・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・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)
・椎間板内酵素注入療法	・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)
・緊急穿頭血腫除去術	・胸腔鏡下肺切除術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもの)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除)(内視鏡支援機器を用いる場合)
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・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)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)

(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
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼術
・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)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・内視鏡的逆流防止粘膜切除術
・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)	・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)
・胸腔鏡下弁形成術	・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))
・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)	・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))
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・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))
・経カテーテル弁置換術	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・胸腔鏡下弁置換術	・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
・経皮的僧帽弁クリップ術	・胆管悪性腫瘍手術(臍頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)	・体外衝撃波胆石破碎術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下肝切除術
・ペースメーカー移植術(リードレスペースメーカーの場合)及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・生体部分肝移植術
・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)	・体外衝撃波膀胱石破碎術
・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)	・腹腔鏡下腓腫瘍摘出術
・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者)、植込型除細動器交換術(その他の者)及び経静脈電極除去術	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術
・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・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)
・補助人工心臓	・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)
・経皮的下肢動脈形成術	・腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
・内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切除術	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)	・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)
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈))	・腹腔鏡下腎盂形成術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・同種死体腎移植術

(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
・生体腎移植術	・同種クリオプレシピテート作製術
・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)	・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	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・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もの)	・歯根端切除手術の注3
・尿道狭窄グラフト再建術	・歯周組織再生誘導手術
・人工尿道括約筋植込・置換術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・精巣温存手術	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・精巣内精子採取術	・レーザー機器加算
・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)	・麻酔管理料(Ⅰ)
・腹腔鏡下仙骨腫固定術	・麻酔管理料(Ⅱ)
・腹腔鏡下仙骨腫固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・放射線治療専任加算
・腹腔鏡下膣式子宮全摘術(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
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・高エネルギー放射線治療
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・1回線量増加加算
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・腹腔鏡下子宮癒痕部修復術	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・体外照射呼吸性移動対策加算
・胎児輸血術及び臍帯穿刺	・定位放射線治療
・体外式膜型人工肺管理料	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	・画像誘導密封小線源治療加算
・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乳房切除術に限る。)	・保険医療機関間の連携による病理診断
・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に限る。)	・病理診断管理加算2
・輸血管理料Ⅰ	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・貯血式自己血管理体制加算	・口腔病理診断管理加算2
・コーディネイト体制充実加算	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・自己生体組織接着剤作成術	・歯科矯正診断料

(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
22q11.2欠失症候群患者にみられる精神疾患発症に関するストレス脆弱性の解明	安田 謙二	附属病院	130,000	補 委 日本学術振興会 科学研究費 助成事業
尿路感染におけるHMGB1の動態解析と尿中特異マーカーの可能性に関する探索的研究	和田 耕一郎	医学部	585,000	補 委 日本学術振興会 科学研究費 助成事業
bFGFの組織再生能力に着目した統合失調症治療法の開発	林田 健志	附属病院	1,040,000	補 委 日本学術振興会 科学研究費 助成事業
バレット食道と好酸球性食道炎の病態形成に関わる相互作用の解明	石村 典久	医学部	1,430,000	補 委 日本学術振興会 科学研究費 助成事業
感染後過敏性腸症候群におけるToll様受容体9-ブラジキニン経路の解明と治療応用	古谷 聡史	附属病院	1,430,000	補 委 日本学術振興会 科学研究費 助成事業
シングルセル解析を用いた糖尿病腎線維化プロセスの解明	林 義大	医学部	390,000	補 委 日本学術振興会 科学研究費 助成事業
サルコペニア合併糖尿病性腎臓病における負のスパイラルを標的とした治療戦略の開発	金崎 啓造	医学部	1,040,000	補 委 日本学術振興会 科学研究費 助成事業
腸粘膜の透過性制御に着目したヒト腸管疑似モデルによる好酸球性胃腸炎の病態解明	大嶋 直樹	附属病院	1,170,000	補 委 日本学術振興会 科学研究費 助成事業
血管内皮細胞による褐色／ベージュ脂肪細胞の制御機構の解明	神田 武志	附属病院	1,300,000	補 委 日本学術振興会 科学研究費 助成事業
Gapmer型アンチセンス核酸を用いた移植肺機能温存法の開発	山根 正修	医学部	1,430,000	補 委 日本学術振興会 科学研究費 助成事業
生体吸収性樹脂(u-HA/PLLA)に対する機械的および科学的表面処理効果の検証	今出 真司	附属病院	1,430,000	補 委 日本学術振興会 科学研究費 助成事業

オルガノイド培養、網羅的遺伝子解析を駆使した子宮頸部胃型腺癌の新規治療法の開発	石川 雅子	附属病院	1,170,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
心血管病変の発症・増悪に関与する高病原性口腔内細菌の探索	遠藤 昭博	附属病院	65,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
医療安全文化醸成度と関連要因に関する研究	遠藤 進一	医学部	520,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
認知症発症を予測するAI画像診断の多因子拡張による認知症予防システムの開発	長井 篤	医学部	910,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
婦人科希少がんオルガノイドライブラリーを基盤とした新規治療法の開発	山下 瞳	附属病院	1,560,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
国民医療費削減に資するプロトンポンプ阻害薬の“不適切処方”に関する実態解明研究	佐藤 利栄	医学部	1,300,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
肺炎疫学データが肺炎球菌ワクチン接種率と高齢者肺炎の予後に与える影響の調査	濱口 愛	医学部	1,300,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
Helicobacter pylori未感染の腸型胃がんにおける分子病態の解明	柴垣 広太郎	附属病院	1,950,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
ARAF/CRAF遺伝子変異による発癌機序と薬剤耐性獲得機序の解明と治療法の開発	沖本 民生	附属病院	1,560,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
先天性遺伝子疾患に対する胎児期・新生児期細胞移植療法の開発	小田 泰昭	医学部	1,430,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
アデノ随伴ウイルスベクターによる乳児期発症神経変性疾患の低侵襲な遺伝子治療開発	荒木 亜寿香	附属病院	2,210,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
プロテオミクス解析によるアニサキスアレルギーの抗原同定と発症機序の解明	千貫 祐子	医学部	1,560,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
皮膚血管肉腫に対するホウ素中性子捕捉療法(BNCT)複合免疫療法の開発	山崎 修	医学部	1,170,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業

老化細胞の蓄積を起因とするループス腎炎の病態形成と治療標的分子の解明	一瀬 邦弘	医学部	1,690,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
遺伝子情報による乳癌幹細胞の新たな分類と効果・予後予測システムの開発	角舎 学行	附属病院	2,080,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
血管炎症の増悪化におけるYAPの役割	太田 淳一	附属病院	1,300,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
性ステロイドフィードバック中枢としてのキスペプチンニューロンの包括的機能解析	金崎 春彦	附属病院	1,560,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
高血圧自然発症ラットは緑内障モデルとして有用か？	谷戸 正樹	医学部	2,340,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
医療アクセスに障害を抱える人の、がん医療格差をモニタリングするための基盤研究	稲垣 正俊	医学部	286,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
手術映像学習の効率化に関する研究:アイトラッキングによる「目の付け所」の定量化	吉金 努	附属病院	260,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
頭部MR angiographyから脳血流情報と脳白質病変進行情報を同時に得る手法の開発	麻生 弘哉	医学部	260,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
加齢と治療誘導性がん細胞老化の病態理解に基づく真に有効な化学免疫療法の確立	谷浦 隆仁	附属病院	2,340,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
ミトコンドリアが関与する先天性代謝異常の神経障害に対する高純度間葉系幹細胞治療	竹谷 健	医学部	2,990,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
新規ミトコンドリアNAD輸送体SLC25A51の脂肪細胞機能制御および臨床的意義の解明	吉野 純	医学部	6,110,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
内膜症から発生する卵巣類内膜癌・明細胞癌の二方向性分化の分子機序を解明する	京 哲	医学部	8,580,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
食行動と運動行動の嗜好性に影響する遺伝子多型とその影響を排除する生活モデル	矢野 彰三	医学部	39,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
スプライシングにおけるイントロン認識機構と病気発症メカニズムの解明	浦野 健	附属病院	130,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業

デング熱ウイルスに対するヒアルロン酸ナノゲルワクチンによる感染防御の基盤的研究	浦野 健	附属病院	130,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
肺がん患者の血栓塞栓症発症のリスク評価ツール確立とVTE発症メカニズム解明の研究	津端 由佳里	附属病院	845,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
炎症を抑制する新規の好酸球サブセットに着眼した好酸球性胃腸炎の病態解明	石原 俊治	医学部	1,196,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
脳画像解析プログラムBAADを応用した神経精神ループ診断補助プログラムの開発	本田 学	附属病院	1,300,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
PTH1型受容体に対する阻害抗体を用いた難治性副甲状腺癌の制御	野津 雅和	医学部	1,625,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
人工肺・血液循環回路(コネクタ)局所冷却による血栓形成予防効果の検討	清水 弘治	医学部	1,365,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
骨軟部肉腫肺転移を促進する腫瘍微小環境の時空間的多様性の解明	山本 寛斉	附属病院	1,690,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
敗血症における動脈ステイネスの分子基盤と制御	岡本 貴行	医学部	455,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
分極化マクロファージを介した高純度間葉系幹細胞による変形性関節症病態修飾薬の開発	内尾 祐司	医学部	1,690,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
リンパ管周囲のペリサイトから探る重度リンパ浮腫の治療法開発	林田 健志	附属病院	1,040,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
アバロパラチドが骨補填材関連マクロファージを介して促進する骨造成効果の解析と応用	小林 真左子	医学部	1,625,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
空間疫学的手法を用いた居住地の地理的要因が口腔がん患者の病期に与える影響の解明	松田 悠平	附属病院	2,210,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
不採算地区病院の実態及び経営改善評価モデルの創出	坂口 公太	附属病院	1,170,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
周産期医療の集約化に向けた地域モデルの開発	皆本 敏子	附属病院	1,690,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
行動認識AIと視線解析による急変兆候発見時対応教育プログラムの開発と学習効果の検証	二階 哲朗	医学部	65,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業

口腔細菌叢を指標とした頭頸部放射線治療に伴う口腔粘膜炎の新たなリスク因子の解明	植 敦士	医学部	1,950,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
簡便な新しい成長曲線異常判定プログラムで行う包括的健康管理の取り組み	鞆嶋 有紀	医学部	1,170,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
尿毒症性サルコペニアにおける運動療法およびマイオカインの役割の解明	上田 誠二	医学部	1,820,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
AIによる臨床技能のフィードバック精度向上のための基盤構築	三浦 聖子	附属病院	1,690,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
Simplified Intravoxel Incoherent Motionモデルによる非造影足部還流評価法の開発	丸山 光也	附属病院	3,510,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
新規ミトコンドリア局在型TNALPの骨形成における機能解析	梶谷 尚世	医学部	1,170,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
MFG-E8に着目した、NASHの発症、進展機序とそれに伴う肝発癌の病態解明	矢崎 友隆	医学部	2,080,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
L-アルギニンと免疫化学療法による複合的がん治療法：老齡モデルでの開拓	石飛 一成	附属病院	2,340,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
ラマン分光法を用いた腸管虚血に対するバイアビリティ診断方法の確立	室野井 智博	附属病院	1,950,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
IgA腎症モデルマウスにおけるエンドセリン受容体拮抗薬による腎保護作用の解析	長澤 肇	医学部	2,134,736	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
ミトコンドリア病モデル動物に対する高純度間葉系幹細胞の治療効果の検証	竹谷 健	医学部	800,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
術後痛軽減に向けた多様式鎮痛法の薬力学モデル構築	大仁田 哲修	附属病院	340,000	補委	日本学術振興会 科学研究費 助成事業
精神障害のある方に対するがん検診及びがん診療のアクセシビリティの向上に資する研究	稲垣 正俊	医学部	8,985,000	補委	厚生労働省 科学研究費 補助金
高齢者総合機能評価(CGA)ガイドラインの作成研究	津端 由佳里	附属病院	600,000	補委	国立研究開発法人 国立長寿医療研究 センター 理事長 新井秀典 荒井 秀典
早期社会復帰を企図した低侵襲アキレス腱縫合機材の開発	今出 真司	医学部	412,634	補委	島根県 島根県知事 丸山達也

未熟児動脈管開存症に対するアセトミノフェン静注療法に関する研究開発	山本 慧	附属病院	483,600	補 委	学校法人埼玉医科大学
新生児マスキリーニング対象疾患等の遺伝学的診断ネットワークと持続可能なレジストリを活用したリアルワールドエビデンス創出研究	小林 弘典	附属病院	715,000	補 委	公立大学法人大阪
局所進行胃癌に対する術前化学療法の有効性を検証する第Ⅲ相試験	松原 毅	医学部	130,000	補 委	静岡県立静岡がんセンター
高齢がん医療の質の向上を目指した診療体制の基盤整備に関する研究	津端 由佳里	附属病院	22,576,528	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
高齢者HER2陽性進行乳癌に対するT-DM1療法とペルツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法のランダム化比較第Ⅲ相試験	田村 研治	附属病院	8,710,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
希少がんプラットフォーム試験へのDCT導入に関する研究開発	田村 研治	附属病院	2,340,000	補 委	国立研究開発法人国立がん研究センター
薬剤性間質性肺炎および重症薬疹の新規診断バイオマーカーの適格性確認に関する研究	新原 寛之	附属病院	1,560,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
重症低ホスファターゼ症小児患者を対象とした高純度間葉系幹細胞(REC-01)移植の安全性及び有効性を検討する臨床第Ⅰ/Ⅱa相医師主導治験(FIH試験)	竹谷 健	医学部	58,498,960	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構

計76

(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	Ikejiri F, Yokomizo K, Tamura K	腫瘍内科	Successful treatment with nivolumab in a patient with gastric cancer with severe liver failure resulting from multiple liver metastases: A case report	Oncol Lett. 2024 Apr 18 ; 27(6):271. (オンライン)	Case Report
2	Omori N, Ishida M, Takamura M, et al	脳神経内科	Anemia-associated smaller brain volume and sex differences: a cross-sectional study of magnetic resonance imaging in brain health checkups	Front Aging Neurosci. 2024 Dec 6 ; 16:1444308. (オンライン)	Original Article
3	Tahara N, Tahara D, Akagi A, et al	脳神経内科	Hippocampal sclerosis in senile dementia of the neurofibrillary tangle type.	J Neurol Sci. 2025 Apr 15 ; 471:123437.	Original Article
4	Fujiwara Y, Kambara M, Hayashi K	脳神経外科	Extracranial Vertebral Artery Aneurysm With Neurofibromatosis Type 1: The Effectiveness of Endovascular Intervention	Cureus. 2024 Nov 25 ; 16(11):e74465. (オンライン)	Case Report
5	Fukami T	医療安全管理部	Enhancing Healthcare Accountability for Administrators: Fostering Transparency for Patient Safety and Quality Enhancement.	Cureus. 2024 Aug 2 ; 16(8):e66007. (オンライン)	Original Article
6	Hadano Y, Endo K	感染制御部	Pseudomonas otitidis Bacteremia in a Patient with Cancer During the Palliative-care Phase: A Case Report.	Intern Med. 2024 Nov 21.	Original Article
7	Hadano Y, Kakuma T	感染制御部	Changing trends in Japanese spotted fever epidemiology in Shimane, Japan: A two-decade retrospective study with emphasis on the COVID-19 pandemic era.	J Infect Chemother. 2024 Oct ; 30(10):1035-1040.	Original Article
8	Shibagaki K, Kushima R, Sekine S, et al	光学医療診療部	Spectrum of gastric neoplasms in Helicobacter pylori-naive patients.	Dig Endosc. 2025 Jan 22.	Original Article

9	Shibagaki K, Kushima R, Mishiro T, et al	光学医療診療部	Gastric dysplastic lesions in <i>Helicobacter pylori</i> -naA ^{-ve} stomach: Foveolar-type adenoma and intestinal-type dysplasia	Pathol Int. 2024 Aug ; 74(8):423-437.	Original Article
10	Sueoka S, Kai A, Kobayashi Y, et al	乳腺センター	Diversity of ER-positive and HER2-negative breast cancer stem cells attained using selective culture techniques.	Sci Rep. 2025 Mar 10 ; 15(1):8257. (オンライン)	Original Article
11	Miki K, Fujieda H, Ueno Y, et al	MEセンター	Investigation of Inflammatory Reduction During Extracorporeal Membrane Oxygenation Using a Novel Cytokine Adsorption Column: A Rat Model Study.	J Clin Med. 2025 Mar 2 ; 14(5):1686. (オンライン)	Original Article
12	Watari T	総合診療医センター	The Simplest Method for Fishhook Removal: The String-Yank Technique.	Cureus. 2024 Nov 17 ; 16(11):e73885. (オンライン)	Case Report
13	Watari T	総合診療医センター	Diagnostic Techniques for Posterior Cutaneous Nerve Entrapment Syndrome.	Cureus. 2024 Nov 27 ; 16(11):e74639. (オンライン)	Case Report
14	Karino S, Usuda H, Kanda S, et al	薬剤部	A diet high in glucose and deficient in dietary fibre causes fat accumulation in the liver without weight gain.	Biochem Biophys Rep. 2024 Oct 19 ; 40:101848. (オンライン)	Original Article
15	Onita T, Ishihara N, Yano T	薬剤部	PK/PD-Guided Strategies for Appropriate Antibiotic Use in the Era of Antimicrobial Resistance.	Antibiotics (Basel). 2025 Jan 14 ; 14(1):92. (オンライン)	Original Article
16	Onita T, Nakamura K, Nishikawa G, et al	薬剤部	Prostatic Pharmacokinetic and Pharmacodynamic Analysis of Ceftazidime: Dosing Strategy for Bacterial Prostatitis	J Clin Pharmacol. 2024 Aug 26.	Original Article
17	Kurumazaki M, Ogawa N, Kobayashi M, et al	内分泌代謝内科	A Case of Severe Hypocalcemia During JAK1/2 Inhibitor Therapy for Myelofibrosis in a Patient with Liver Cirrhosis.	Intern Med. 2025 Jan 15.	Original Article
18	Ogawa N, Yamamoto M, Kobayashi R, et al	内分泌代謝内科	Prevalence of vertebral fractures at death.	J Bone Miner Metab. 2025 May ; 43(3):249-255.	Original Article

19	Kanasaki K, Nangaku M, Ueki K	内分泌代謝内科	'DKD' as the kidney disease relevant to individuals with diabetes.	Diabetol Int. 2024 Aug 6 ; 15(4):673-676. (オンライン)	Original Article
20	Kanasaki K, Ueki K, Nangaku M	内分泌代謝内科	Diabetic kidney disease: the kidney disease relevant to individuals with diabetes.	Clin Exp Nephrol. 2024 Dec ; 28(12):1213-1220.	Original Article
21	Kishimoto K, Tobita H, Kataoka M, et al	光学医療診療部	Changes in Hepatic Density Due to Oral Amiodarone-induced Liver injury Shown by Computed Tomography.	Intern Med. 2024 Nov 21.	Original Article
22	Onoe M, Fukuba N, Kodama Y, et al	光学医療診療部	Multiple intraductal papillary neoplasms of bile duct diagnosed based on endoscopic ultrasonography and peroral cholangioscopy findings.	Clin J Gastroenterol. 2024 Oct ; 17(5):962-969.	Case Report
23	Kato Y, Takamura M, Wada K, et al	認知症疾患医療センター	Fusobacterium in oral bacterial flora relates with asymptomatic brain lesions.	Heliyon. 2024 Oct 12 ; 10(20):e39277. (オンライン)	Original Article
24	Moriyama M, Murakawa Y, Kondo M, et al	認知症疾患医療センター 膠原病・リウマチ内科	Tocilizumab Increases Serum Lipids but Does Not Increase Arteriosclerosis, As Measured by Intima-Media Thickness, in Patients With Rheumatoid Arthritis	Cureus. 2025 Jan 2 ; 17(1):e76782. (オンライン)	Original Article
25	Endo A, Oda T, Shirota K, et al	循環器内科	Comparison of the efficacy of primary percutaneous coronary intervention in super-old and old aged patients in an advanced aging society.	J Cardiol. 2025 May ; 85(5):404-410.	Original Article
26	Sakamoto T, Asanuma T, Uchida K, et al	循環器内科	Evaluation of thyroid congestion in patients with heart failure using shear wave elastography: An observational study.	Medicine (Baltimore). 2024 May 10 ; 103(19):e38159.	Original Article
27	Tanabe J, Yasuda K, Yamaguchi K, et al	循環器内科	Costello Syndrome Complicated by Midventricular Obstruction With an Apical Aneurysm.	Circ Rep. 2025 Jan 30 ; 7(3):216-217. (オンライン)	Original Article
28	Nagasawa H, Suzuki S, Kobayashi T, et al	腎移植センター	Effect of fruits granola (FrugraAR) consumption on blood pressure reduction and intestinal microbiome in patients undergoing hemodialysis.	Hypertens Res. 2024 Nov ; 47(11):3214-3224.	Original Article

29	Nagasawa H, Suzuki H, Ueda S, et al	腎移植センター	Dual blockade of endothelin A and angiotensin II type 1 receptors with sparsentan as a novel treatment strategy to alleviate IgA nephropathy	Expert Opin Investig Drugs. 2024 Nov ; 33(11):1143-1152.	Original Article
30	Kobayashi D, Yoshino J, Hanada M, et al	腎臓内科	A case of de novo glomerulonephritis following COVID-19 in a patient with preexistent IgA vasculitis.	CEN Case Rep. 2025 Apr ; 14(2):236-241.	Case Report
31	Kadoh Y, Yoshino J, Oka T, et al	腎臓内科	A case of posterior and reversible encephalopathy syndrome in a patient previously undiagnosed with lupus nephritis.	CEN Case Rep. 2025 Feb 7.	Original Article
32	Kawakado K, Tsubata Y, Hotta T, et al	呼吸器・化学療法内科	D-dimer cut-off value for predicting venous thromboembolism at the initial diagnosis in Japanese patients with advanced lung cancer.	Jpn J Clin Oncol. 2024 Sep 4 ; 54(9):1032-1036.	Original Article
33	Okimoto T, Iwahashi T, Yamane M, et al	呼吸器・化学療法内科	Congenital Pulmonary Airway Malformation with Suspected Nontuberculous Mycobacterium Infection.	Intern Med. 2025 Mar 1 ; 64(5):799-800.	Original Article
34	Okimoto T, Kato T, Hata K, et al	呼吸器・化学療法内科	The Afatinib Response to EGFR E709G-mutated Lung Cancer.	Intern Med. 2025 Feb 18.	Original Article
35	Kawashima-Sonoyama Y, Wada K, Yamamoto K, et al	子どものこころ診療部	Clinical characteristics of and growth hormone treatment effects on short stature with type 1 insulin-like growth factor receptor (IGF1R) gene alteration	Endocr J. 2024 Jul 12 ; 71(7):687-694.	Original Article
36	Yamamoto T, Hyakudomi R, Takai K, et al	消化器外科	High peritoneal incision approach in endoscopic transabdominal preperitoneal patch plasty (TAPP) for inguinal hernia after radical prostatectomy	Asian J Endosc Surg. 2024 Jul ; 17(3):e13353.	Original Article
37	Nakata T, Tachi M, Yasuda K, et al	心臓血管外科	Correction of Hemitruncus in an Adult Patient Alleviated Pulmonary Arteriovenous Fistula in the Affected Lung	World J Pediatr Congenit Heart Surg. 2025 Jan ; 16(1):134-137.	Case Report

38	Nakata T, Tachi M, Yasuda K, et al	心臓血管外科	Double-Outlet Right Ventricle With Intact Ventricular Septum and Left Atrioventricular Valve Regurgitation in a Patient With Right Atrial Isomerism	World J Pediatr Congenit Heart Surg. 2024 Nov ; 15(6):864-866.	Case Report
39	Miura N, Nakata T, Tachi M, et al	心臓血管外科	Intraoperative fluorescence angiography after arterial switch operation.	Asian Cardiovasc Thorac Ann. 2025 Jan ; 33(1):55-58.	Case Report
40	Uchio Y, Kuroda R, Niki Y, et al	再生医療センター	Effectiveness and Safety of Matrix-Associated Autologous Chondrocyte Implantation for the Treatment of Articular Cartilage Defects: A Real-World Data Analysis in Japan.	Am J Sports Med. 2024 Nov ; 52(13):3232-3243.	Original Article
41	Ito S, Takuwa H, Kakehi S, et al	再生医療センター整形外科	A genome-wide association study identifies a locus associated with knee extension strength in older Japanese	Commun Biol. 2024 May 20 ; 7(1):513. (オンライン)	Original Article
42	Uchio Y, Ishijima M, Ikeuchi M, et al	再生医療センター整形外科	Japanese Orthopaedic Association (JOA) clinical practice guidelines on the management of Osteoarthritis of the knee - Secondary publication	J Orthop Sci. 2025 Mar ; 30(2):185-257.	Original Article
43	Yoshikane T, Hayashi K, Obara M, et al	高度脳卒中センター脳神経外科	The usefulness of super-selective arterial spin labeling for postoperative evaluation of pediatric moyamoya disease: technical note.	Neuroradiology. 2024 Aug ; 66(8):1391-1395.	Original Article
44	Uchimura M, Anno Y, Takigawa H, et al	高度脳卒中センター脳神経外科	Chronic Encapsulated Intracerebral Hematoma after Carbon Ion Therapy for Chordoma Mimicking Malignant Glioma: A Case Report.	NMC Case Rep J. 2024 Jun 13 ; 11:163-168. (オンライン)	Case Report
45	Uchimura M, Ikawa F, Hidaka T, et al	高度脳卒中センター脳神経外科	Association between periventricular white matter hyperintensity and moderate-to-severe patients with sleep apnea syndrome.	Sleep Breath. 2025 Mar 8 ; 29(1):122. (オンライン)	Original Article

46	Kambara M, Ikawa F, Hidaka T, et al	高度脳卒中センター 脳神経外科	Lack of Association of Chronological Age and Antithrombotic Agents With Acute Intracranial Hemorrhage in the Group of Older Adults With Traumatic Brain Injury.	Neurosurgery. 2025 Jun 1 ; 96(6):1321-1332.	Original Article
47	Tsuboi I, Matsukawa A, Kardoust Parizi M, et al	腎移植センター	The Impact of Concomitant Medications on the Overall Survival of Patients Treated with Systemic Therapy for Advanced or Metastatic Renal Cell Carcinoma: A Systematic Review and Meta-analysis	Clin Genitourin Cancer. 2024 Dec ; 22(6):102237.	Original Article
48	Tsuboi I, Kardoust Parizi M, Matsukawa A, et al	腎移植センター	The efficacy of adjuvant mitotane therapy and radiotherapy following adrenalectomy in patients with adrenocortical carcinoma: A systematic review and meta-analysis	Urol Oncol. 2025 May ; 43(5):297-306.	Original Article
49	Tsuboi I, Rajwa P, Campi R, et al	腎移植センター	Oncological Outcomes of Active Surveillance versus Surgery or Ablation for Patients with Small Renal Masses: A Systematic Review and Quantitative Analysis.	Eur Urol Oncol. 2025 Apr ; 8(2):544-553.	Original Article
50	Tsuboi I, Matsukawa A, Parizi MK, et al	腎移植センター	Infection risk reduction with povidone-iodine rectal disinfection prior to transrectal prostate biopsy: an updated systematic review and meta-analysis	World J Urol. 2024 Apr 23 ; 42(1):252. (オンライン)	Original Article
51	Tsuboi I, Matsukawa A, Kardoust Parizi M, et al	腎移植センター	Differential effect of surgical technique on intravesical recurrence after radical nephroureterectomy in patients with upper tract urothelial cancer: a systematic review and Meta-analysis.	World J Urol. 2024 Aug 20 ; 42(1):488. (オンライン)	Original Article
52	Tsuboi I, Araki M, Yokoyama S, et al	腎移植センター	Sequential therapy for hereditary leiomyomatosis and renal cell cancer-associated renal cell carcinoma: a case report and report of a new family pedigree.	Oxf Med Case Reports. 2024 Aug 23 ; 2024(8):omae060. (オンライン)	Case Report

53	Tsuboi I, Matsukawa A, Kardoust Parizi M, et al	腎移植センター	Nonintravesical Interventions for Preventing Intravesical Recurrence in Patients With Nonmuscle-Invasive Bladder Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis.	Clin Genitourin Cancer. 2025 Apr ; 23(2):102306.	Original Article
54	Tsuboi I, Schulz RJ, Laukhtina E, et al	腎移植センター	Incidence, Management, and Prevention of Gynecomastia and Breast Pain in Patients with Prostate Cancer Undergoing Antiandrogen Therapy: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials.	Eur Urol Open Sci. 2025 Jan 27 ; 73:31-42. (オンライン)	Original Article
55	Tsuboi I, Matsukawa A, Kardoust Parizi M, et al	腎移植センター	A Systematic Review and Meta-analysis of the Impact of Local Therapies on Local Event Suppression in Metastatic Hormone-sensitive Prostate	Eur Urol Oncol. 2024 Dec ; 7(6):1185-1194.	Original Article
56	Kanno K, Nakayama K, Razia S, et al	総合周産期母子医療センター	Association between KRAS and PIK3CA Mutations and Progesterone Resistance in Endometriotic Epithelial Cell Line	Curr Issues Mol Biol. 2024 Apr 19 ; 46(4):3579-3594. (オンライン)	Original Article
57	Yamashita H, Nakayama K, Kanno K, et al	総合周産期母子医療センター	Evaluation of ARID1A as a Potential Biomarker for Predicting Response to Immune Checkpoint Inhibitors in Patients with Endometrial Cancer.	Cancers (Basel). 2024 May 24 ; 16(11):1999. (オンライン)	Original Article
58	Oride A, Kanasaki H	総合周産期母子医療センター	The role of KNDy neurons in human reproductive health.	Endocr J. 2024 Aug 8 ; 71(8):733-743.	Original Article
59	Ishikawa M, Nakayama K, Ishibashi T, et al	総合周産期母子医療センター	Outcomes and patterns of recurrence of robot-assisted or laparoscopic radical hysterectomy in early-stage cervical cancer.	Mol Clin Oncol. 2025 Mar 20 ; 22(5):43. (オンライン)	Original Article

60	Kanno K, Nakayama K, Razia S, et al	総合周産期母子医療センター	Molecular Analysis of High-Grade Serous Ovarian Carcinoma Exhibiting Low-Grade Serous Carcinoma and Serous Borderline Tumor.	Curr Issues Mol Biol. 2024 Aug 25 ; 46(9):9376-9385. (オンライン)	Original Article
61	Tanito M, Iida M, Murakami K, et al	眼科	Conjunctival Advancement Procedure for Repairing Conjunctival Exposure of the PreserFlo MicroShunt.	Cureus. 2024 Oct 26 ; 16(10):e72409. (オンライン)	Case Report
62	Murakami K, Sugihara K, Shimada A, et al	眼科	A Case of Acute Angle Closure Secondary to Pupillary Block Caused by a Dislocated Intraocular Lens-Capsular Tension Ring Complex	Cureus. 2024 Nov 4 ; 16(11):e72963. (オンライン)	Case Report
63	Sugihara K, Kaidzu S, Sasaki M, et al	眼科	Ocular safety of 222-nm far-ultraviolet-c full-room germicidal irradiation: A 36-month clinical observation.	Photochem Photobiol. 2024 Dec 10.	Original Article
64	Takagi K, Nitta K, Katai M, et al	眼科	Effect of first-line and second-line selective laser trabeculoplasty on corneal hysteresis in patients with normal tension glaucoma: a multicenter study	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2025 Jan 6.	Original Article
65	Shimada A, Suda K, Nakano E, et al	眼科	Accuracy of Diagnosing Optic Neuritis Using DANTE T1-SPACE Imaging.	Eye Brain. 2024 Oct 29 ; 16:65-73. (オンライン)	Original Article
66	Kadoh Y, Kubota S, Shimomine S, et al	眼科	Exploring Cognitive Impairments Associated with Primary Open-Angle Glaucoma and Exfoliation Glaucoma.	Biomedicines. 2024 Aug 1 ; 12(8):1706. (オンライン)	Original Article
67	Harano A, Ichioka S, Murakami K, et al	眼科	The Severity of Prostaglandin-Associated Periorbitopathy Did Not Affect the Surgical Effectiveness of the Ahmed Glaucoma Valve.	J Clin Med. 2024 Dec 25 ; 14(1):42. (オンライン)	Original Article
68	Shimizu H, Tanito M	眼科	Transient Anterior Subcapsular Vacuolar Lens Opacities After Trabeculectomy Using a Dispersive Ophthalmic Viscosurgical Device: Report of Five Cases.	Cureus. 2024 Dec 24 ; 16(12):e76350. (オンライン)	Case Report

69	Ohtani H, Harano A, Ichioka S, et al	眼科	A Case of Long-Term Undiagnosed Cyclodialysis Cleft Following Tanito Microhook	Cureus. 2025 Jan 15 ; 17(1):e77516. (オンライン)	Case Report
70	Shimada A, Iida M, Murakami K, et al	眼科	A Case of Corneal Thinning During S-1 Oral Administration.	Cureus. 2024 Apr 15 ; 16(4):e58356. (オンライン)	Case Report
71	Shimizu H, Tanito M	眼科	Transient anterior subcapsular vacuolar lens opacities after Tanito microhook trabeculotomy: report of six cases.	BMC Ophthalmol. 2024 May 29 ; 24(1):227. (オンライン)	Original Article
72	Sugihara K, Kaidzu S, Sasaki M, et al	眼科	Interventional human ocular safety experiments for 222-nm far-ultraviolet-C lamp irradiation.	Photochem Photobiol. 2025 Mar-Apr ; 101(2):517-526.	Original Article
73	Tanito M, Koyama M	眼科	Fundus-Derived Predicted Age Acceleration in Glaucoma Patients Using Deep Learning and Propensity Score-Matched Controls.	J Clin Med. 2025 Mar 17 ; 14(6):2042. (オンライン)	Original Article
74	Sugihara K, Ida C, Ohtani H, et al	眼科	Comparison of Standalone Tanito Microhook Trabeculotomy Between Unilateral and Bilateral Incision Groups.	J Clin Med. 2025 Mar 14 ; 14(6):1976. (オンライン)	Original Article
75	Kadon Y, Takayanagi Y, Sugihara K, et al	眼科	Aqueous Humor Cytokine Profiling Reveals Distinct Roles for Serum Amyloid A, Interleukin-8, and Endothelin-1 in Pseudoexfoliation Syndrome and Glaucoma.	Int J Mol Sci. 2025 Feb 10 ; 26(4):1461. (オンライン)	Original Article
76	Tanito M, Ohtani H, Ida C, et al	眼科	Tube Insertion of Ahmed Glaucoma Valve Using a Micro-incision Scleral Tunnel Technique.	Cureus. 2024 Dec 17 ; 16(12):e75899. (オンライン)	Case Report
77	Tanito M, Omura T, Iida M, et al	眼科	Anterior Segment Optical Coherence Tomography (AS-OCT) 3D Observation of PreserFlo MicroShunt.	Cureus. 2024 Oct 27 ; 16(10):e72511. (オンライン)	Case Report
78	Uno M, Tamaki Y, Burioka H, et al	放射線治療科	Early Pain Relief in Malignant Psoas Syndrome with Radiation Therapy: A Case Report.	Cureus. 2024 Nov 4 ; 16(11):e73007. (オンライン)	Case Report

79	Yamamori U, Tamaki Y, Uno M, et al	放射線治療科	Thoracic Re-irradiation With Definitive External Beam Radiation Therapy Using Intensity Modulated Radiation Therapy: A Case Report.	Cureus. 2024 Oct 15 ; 16(10):e71540. (オンライン)	Case Report
80	Sheikh AM, Tabassum S, Yano S, et al	臨床検査科	A Cationic Zn-Phthalocyanine Turns Alzheimer's Amyloid I2 Aggregates into Non-Toxic Oligomers and Inhibits Neurotoxicity in Culture.	Int J Mol Sci. 2024 Aug 16 ; 25(16):8931. (オンライン)	Original Article
81	Murata A, Yoshida R, Kato S, et al	放射線科	Fallopian tube carcinoma mimicking inguinal hernia: A case report with imaging and histological insights.	Radiol Case Rep. 2024 Nov 28 ; 20(2):1069-1074. (オンライン)	Case Report
82	Makihara Y, Yoshizako T, Miyamoto A, et al	放射線科	Case report on ureteral amyloidosis that was incidentally diagnosed in a patient with malignant lymphoma.	Radiol Case Rep. 2024 Nov 25 ; 20(2):1014-1017. (オンライン)	Case Report
83	Kamimura T, Katsube T, Nishi T, et al	放射線科	Lipomatous pseudohypertrophy of the pancreas mimicking liposarcoma: A case report.	Acta Radiol Open. 2024 Aug 1 ; 13(8):20584601241259847. (オンライン)	Case Report
84	Maruyama M, Hiroya A, Araki H, et al	放射線科	Color-coded circulation for visualizing swirling flow with a 3-dimensional helical stent in the superficial femoral artery.	Radiol Case Rep. 2024 Aug 12 ; 19(11):4814-4817. (オンライン)	Case Report
85	Yoshida R, Tanaka S, Nakamura T, et al	放射線科	A case of gallbladder abscess caused by torsion that completely disappeared following drainage.	Radiol Case Rep. 2024 Jul 6 ; 19(9):3999-4002. (オンライン)	Case Report
86	Miyamoto A, Kuroda H, Yoshida R, et al	放射線科	A case of multiple pancreatic metastases from renal cell carcinoma mimicking a neuroendocrine tumor.	Radiol Case Rep. 2025 Mar 8 ; 20(5):2544-2548. (オンライン)	Case Report
87	Sato R, Aoshima S, Eriksson T	救命救急センター	Clinical Pharmacist-Led Collaboration of Multiple Clinical Professions Model Focusing on Continuity of Pharmacotherapy: Japanese Version of the Lund Integrated Medicines Management	Pharmacy (Basel). 2024 Dec 5 ; 12(6):184. (オンライン)	Original Article

88	Iwashita Y, Takeda S, Kawashima S, et al	救命救急センター	A Clinical Case of Three-Dimensional Electrical Impedance Tomography (3D-EIT) Measurements.	Cureus. 2024 Nov 8 ; 16(11):e73291. (オンライン)	Case Report
89	Iwashita Y, Takeuchi S, Hadano Y, et al	救命救急センター	A case of community-acquired Clostridioides difficile infection causing intussusception, severe pneumonia, and severe hypokalemia.	BMC Infect Dis. 2024 Jul 29 ; 24(1):744. (オンライン)	Case Report
90	Iwashita Y, Takeda S, Kawashima S, et al	救命救急センター	Utility of a Card-Type Respiratory Rate Measuring Device for Spontaneously Breathing Patients.	Diagnostics (Basel). 2025 Mar 28 ; 15(7):864. (オンライン)	Original Article
91	Sato R, Jakobsson U, Midlöv P	救命救急センター	A proposed medical system change in Japan inspired by Swedish primary health care: Important role of general practitioners and specialist nurses at primary health care	J Gen Fam Med. 2024 Sep 5 ; 25(6):295-304. (オンライン)	Original Article
92	Okui T, Sakamoto T, Morikura I, et al	口腔ケアセンター	Feasibility of navigation-assisted endoscopic transnasal optic nerve decompression for the treatment of traumatic optic neuropathy in patients with midfacial fractures.	J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg. 2024 Oct 31 ; 50(5):273-284.	Case Report
93	Tatsumi H, Matsuda Y, Okui T, et al	口腔ケアセンター	Impact of COVID-19 pandemic on the dynamic of patients with oral and maxillofacial trauma: interrupted time-series analysis.	Sci Rep. 2024 Jun 8 ; 14(1):13202. (オンライン)	Original Article
94	Harada K, Imamachi N, Matsuda Y, et al	口腔ケアセンター	Effect of tranexamic acid on blood loss reduction in patients undergoing orthognathic surgery under hypotensive anesthesia: a single-center, retrospective, observational study.	J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg. 2024 Apr 30 ; 50(2):86-93.	Original Article
95	Fujioka-Kobayashi M, Koyanagi M, Inada R, et al	口腔ケアセンター	In Vitro Assessment of Injectable Bone Marrow Aspirate Concentrates Compared to Injectable Platelet-Rich Fibrin.	Tissue Eng Regen Med. 2024 Dec ; 21(8):1233-1243.	Original Article

96	Fujioka-Kobayashi M, Urbanova V, Lang NP, et al	口腔ケアセンター	Combined use of deproteinized bovine bone mineral and 1 α -tricalcium phosphate using gelatin carriers.	BMC Oral Health. 2025 Feb 21 ; 25(1):275. (オンライン)	Original Article
97	Kotani T, Matsuda Y, Takeda M, et al	口腔ケアセンター	Effects of age on postoperative oral function in older adults with oral squamous cell carcinoma and its cutoff values: a cross-sectional study.	Sci Rep. 2025 Mar 21 ; 15(1):9741. (オンライン)	Original Article
98	Fujihara J, Nishimoto N, Takinami Y	法医学	Study of plasma essential element concentrations to explore markers of acute myocardial infarction.	Biometals. 2025 Feb ; 38(1):275-284.	Original Article
99	Razia S, Takeshita H, Inoue K, et al	法医学	Unveiling human DNase II: Molecular characterizations, gene insights and functional implications.	Leg Med (Tokyo). 2024 Nov ; 71:102505.	Original Article
100	Fujihara J	法医学	The mechanism of serum cell-free DNA release in postmortem subjects and novel markers to estimate the postmortem intervals.	J Forensic Leg Med. 2025 Feb ; 110:102814.	Original Article
101	Ishihara SI, Kayes MI, Makino H, et al		The PKM2 activator TEPP-46 suppresses cellular senescence in hydrogen peroxide-induced proximal tubular cells and kidney fibrosis in CD-1(db/db) mice.	J Diabetes Investig. 2025 Apr ; 16(4):598-607.	Original Article
102	Nakashima K, Harashima S, Kaneko R, et al		Efficacy and safety of multi-day antiemetic treatment for patients undergoing multi-day chemotherapy: a systematic review of Clinical Practice Guidelines for Antiemesis 2023 from Japan Society of Clinical Oncology.	Int J Clin Oncol. 2025 Jan ; 30(1):17-26.	Original Article
103	Nakashima K, Kodama H, Murakami H, et al		Comparison of efficacy of gefitinib and osimertinib for untreated EGFR mutation-positive non-small-cell lung cancer in patients with poor performance status.	Respir Investig. 2024 Nov ; 62(6):1137-1141.	Original Article

104	Nakashima K, Yokomizo A, Murakami M, et al		Efficacy and safety of dexamethasone sparing for the prevention of nausea and vomiting associated with moderately emetogenic chemotherapy: a systematic review and meta-analysis of Clinical Practice Guidelines for Antiemesis 2023 from Japan Society of Cli	Int J Clin Oncol. 2024 Dec ; 29(12):1785-1794.	Original Article
105	Okuno T, Hamaguchi M, Yoshihiro A, et al		Severe Invasive Pneumococcal Infection With Multiple Abscesses Caused by a Less Virulent Serotype 1 Pneumococcus: A Case Report.	Cureus. 2025 Feb 21 ; 17(2):e79398. (オンライン)	Case Report
106	Somoto M, Oki K, Matsuda Y, et al	歯科口腔外科	Effect of mental arithmetic stress on periodontal sensation in the upper molar and tactile sensation in the cheek	ORAL SCI INT.2024 APR:21(3):11	Original Article
107	Sonoyama-Osako R, Ramanathan M, Singaram M, et al	歯科口腔外科	Surgery driven Surgery First Orthognathic Approach in a patient with mandibular osteosclerosis - Case report with review of literature	J ORAL MAX SURG MED.2024 NOV:36(6):5	Original Article
108	Fujioka-Kobayashi M, Miyasaka A, Inada R, et al	歯科口腔外科	Custom-made surgical guide with mucoperiosteal flap elevation function for the removal of multiple impacted supernumerary teeth: A case report	ORAL SCI INT.2024 SEP:22(1):6	Original Article
109	Kanda S, Usuda H, Karino S, et al	薬剤部	Dietary Fiber Deficiency Accelerates Colitis in Mice in the Short Term Independent of Short-Chain Fatty Acids	GASTROENTERO L INSIGH.2024 SEP:15(3):14	Original Article
110	Emi Kawakita, Keizo Kanasaki	内分泌代謝内科	Cancer biology in diabetes update: Focusing on antidiabetic drugs	J Diabetes Investig. 2024 May ; 15(5):525-540	Review
111	Erika Yata, Masakazu Notsu, Mika Yamauchi他	検査部	Multiple ultrasound examination detected spontaneous regression of thyroid sarcoidosis: a case report.	Thyroid Science 2024 May ; 1(2) ; 100012	Case Report

112	Junya Tanabe, Hiromi Wada, Shoichi Suehiro他	循環器内科	A case of prosthetic valve endocarditis with increased vegetation size despite appropriate antibiotic therapy	J Echocardiogr. 2025 Mar ; 23(1):51-52	Case Report
113	Ishitobi F, Yano S, Akeho K	検査部	Time course of blood gas analysis and application to inter-instrument difference verification.	Laboratory Medicine International 2024 Nov ; 3(4) ; 77-84	Original Article
114	Hiroshi Kawahara, Akihiro Endo, Kazuhiko Uchida他	循環器内科	Prognostic role of apolipoproteins on long-term major adverse cardiac events after percutaneous coronary intervention	Cardiovasc Revasc Med. 2024 Apr:61:85-92	Original Article
115	Takayuki Koike, Michihito Fukushima, Ayaka Ueno他	皮膚科	Recurrent cellulitis and bacteremia in a patient with Noonan syndrome: A case report	J Infect Chemother. 2024 Jun ; 30(6):548-551	Case Report
116	Yuka Kawanami, Kazuto Yamaguchi, Seita Yamasaki他	循環器内科	Dasatinib-related left ventricular dysfunction in a patient with chronic myelogenous leukemia	J Echocardiogr. 2024 Jun ; 22(2):99-101	Case Report
117	Kazuhisa Nakashima, Kashu Kitani, Kento Kono他	呼吸器・化学療法内科	Cytokine Release Syndrome More than Two Years after Pembrolizumab Introduction	Intern Med. 2024 Aug 1 ; 63(15):2163-2166	Case Report
118	Kunie Kohno, Yuko Chinuki, Akiko Sugiyama他	皮膚科	Phase II multicenter clinical trial of hypoallergenic 1BS-18 Hokushin bread oral immunotherapy for wheat-dependent exercise-induced anaphylaxis	Asia Pac Allergy. 2025 Feb ; 15(2):67-73	Original Article
119	Takae Okuno, Takeshi Isobe, Yukari Tsubata	呼吸器・化学療法内科	Current pharmacologic treatment of brain metastasis in non-small cell lung cancer	Clin Exp Metastasis. 2024 Oct ; 41(5):549-565	Review
120	Takeshi Isobe, Atsushi Miyamoto, Yuko Waseda	呼吸器・化学療法内科	Nationwide Questionnaire-based Survey on Methods for Performing Bronchoalveolar Lavage	Respir Endosc. 2024 Nov ; 2(3) ; 141-147	Original Article
121	Kunihiro Ichinose	膠原病・リウマチ内科	The role of podocytes in lupus nephritis: Insights and implications	Clin Immunol. 2024 May:262:110180	Original Article

122	Naoki Oshima, Sakiko Hiraoka, Ryohei Hayashi他	消化器内科	Predictive Factors for Efficacy of Oral Tacrolimus Induction Therapy in Moderate to Severe Ulcerative Colitis Patients: Large Multicenter Retrospective Cohort Study	Inflamm Bowel Dis. 2024 Jul 3 ; 30(7):1087-1093	Original Article
123	Yusuke Takahashi, Kotaro Shibagaki, Satoshi Kotani他	消化器内科	Underwater endoscopic submucosal dissection performed under general anesthesia for the safe resection of superficial esophageal squamous cell carcinoma with ductal involvement	Endoscopy. 2024 Dec ; 56(S 01):E271-E273	Original Article
124	Sachiko Shokei, Mamiko Nagase, Asuka Araki他	泌尿器科	A Case Report of Carcinoid With Teratoma Arising From the Renal Hilum	Int J Surg Pathol. 2024 Oct ; 32(7):1389-1397	Case Report

計124件

(注)

- 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
- 1 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。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。)
 - 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、それ以上は、他、またはet al.とする。
 - 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。「雑誌名・出版年月」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
 - 5 (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)。
 - 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					
2					
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"/> ・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
医学系研究として申請されたものについては、島根大学医学部医学研究倫理委員会（【②—1】）において審査を行う。 臨床研究法における臨床研究として申請されたものについては、島根大学医学部附属病院臨床研究審査委員会（厚生労働大臣による認定済み）（【②—2】）において審査を行う。 <手順書の主な内容> 委員会の責務、構成、審査・報告事項、審査方法、審査・報告の受付、会議の招集と議長、成立要件、審査手順、議事要旨の作成、審査結果の通知、審査後の対応、他の研究機関からの審査依頼、記録の保管 等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	【②—1】年 13回 【②—2】年 9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"/> ・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・規定の主な内容：目的、対象及び基準、委員会の設置、委員会所掌事項、審査・結果に基づく要請、守秘義務等	
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	年 13回＋オンデマンド講習 14講義
・研修の主な内容： 医学系研究基本講習（年9回） 生命科学・医学系研究の基本原則、各種手続きについて 臨床研究・統計セミナー（年4回）＋オンデマンド講習（web）14講義 臨床研究の方法論について（継続的な研修）	

(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

「地域医療と先進医療が調和する大学病院」を理念とした研修指導医数の豊富な臨床研修施設であり、卒前卒後のシームレスな医学教育を提供し、地域病院間ネットワークを有する基幹病院として新専門医制度に対応した専門研修プログラムを提供可能である。

プログラム作成には若手医師のキャリア形成支援を担当するしまね地域医療支援センター、各診療科、県内医療機関等が連携して、基本領域の専門医やサブスペシャリティーの専門医、あるいは同時に医学博士の学位取得を目標とした専門研修プログラムを作成している。また、新専門医制度に対応した体制整備を行った。

(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 基本領域専門研修プログラム参加者 160人 (うち在職者 70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
金崎 啓造	内分泌代謝内科	科長	29年	
鈴木 律朗	血液内科	科長	36年	
田村 研治	腫瘍内科	科長	33年	
石原 俊治	消化器内科	科長	37年	
飛田 博史	肝臓内科	科長	26年	
長井 篤	脳神経内科	科長	37年	
一瀬 邦弘	膠原病・リウマチ内科	科長	25年	
磯部 威	呼吸器・化学療法内科	科長	39年	
神田 武志	腎臓内科	科長	28年	
田邊 一明	循環器内科	科長	40年	
山崎 修	皮膚科	科長	32年	
竹谷 健	小児科	科長	29年	
日高 匡章	肝・胆・膵外科	科長	26年	
角舎 学行	乳腺・内分泌外科	科長	33年	
山崎 和裕	心臓血管外科	科長	32年	
山根 正修	呼吸器外科	科長	29年	
内尾 祐司	整形外科	科長	39年	
林 健太郎	脳神経外科	科長	30年	
和田 耕一郎	泌尿器科	科長	23年	
稲垣 正俊	精神科神経科	科長	31年	
京 哲	産科	科長	39年	
京 哲	婦人科	科長	39年	
坂本 達則	耳鼻咽喉科	科長	30年	
谷戸 正樹	眼科	科長	29年	
楫 靖	放射線科	科長	36年	
玉置 幸久	放射線治療科	科長	23年	
二階 哲朗	麻酔科	科長	31年	
牧石 徹也	救急科 (救急・総合診療センター)	センター長	28年	

渡部 広明	救急科 (高度外傷センター)	センター長	31年
管野 貴浩	歯科口腔外科	科長	24年
矢野 彰三	臨床検査科	科長	32年
新野 大介	病理診断科	科長	29年
馬庭 壯吉	リハビリテーション科	科長	38年
牧石 徹也	総合診療科	科長	28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）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
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
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数

(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 椎名 浩明
管理担当者氏名	検査部長 矢野 彰三、放射線部長 楫 靖、手術部長 二階 哲朗 薬剤部長 矢野 貴久、看護部長 川上 利枝、総務課長 山崎 健治 医療サービス課長 山崎 志保、会計課長 武田 健作

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十一条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	医療サービス課 手術部 薬剤部 検査部 放射線部 看護部	カルテ等の病歴資料は、入院・外来別に1患者1ファイル方式で管理し、エックス線写真は放射線部で患者毎に管理している。なお、平成18年9月の電子カルテ導入後、電子化されたものは病院情報管理システムのデータベース上で、患者IDをキーにして管理されている。 ○診療録を病院外へ持ち出す際の取扱い ・紙診療録は、医学部外に帯出しないこととして、閲覧者への遵守事項としている。 ・電子的に保存された診療録及び診療記録に係る情報の利用は、本院が定める利用要項に基づいた申請により、了承されたものとしており、原則学外へ持ち出すことを禁じている。
		各科診療日誌		
		処方せん		
		手術記録		
		看護記録		
		検査所見記録		
		エックス線写真		
		紹介状		
退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書				
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十一条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	医学部医療サービス課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医学部総務課 医学部会計課	
		高度の医療の研修の実績	医学部総務課	
		閲覧実績	医学部医療サービス課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医学部医療サービス課	
	規則第一条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	医学部医療サービス課及び薬剤部	
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医学部医療サービス課	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医学部医療サービス課	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医学部医療サービス課	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医学部医療サービス課	

		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	医学部医療サービス課
		院内感染対策のための委員会の開催状況	医学部医療サービス課
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	医学部医療サービス課
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	医学部医療サービス課
		医薬品安全管理責任者の配置状況	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課及び薬剤部
		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	医学部医療サービス課及び薬剤部
		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	医学部医療サービス課及び薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課、医療機器診療支援センター及び放射線部
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	医学部医療サービス課、医療機器診療支援センター及び放射線部		

		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	医学部医療サービス課
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医学部医療サービス課
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医学部医療サービス課及び薬剤部
		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	医学部医療サービス課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医学部医療サービス課
		医療安全管理部門の設置状況	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課
		監査委員会の設置状況	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課
		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	総務部総務課
		職員研修の実施状況	医学部医療サービス課
		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	医学部医療サービス課
		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	医学部総務課		
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	医学部総務課		

(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 <input type="radio"/> 2. 現状 <input checked="" type="radio"/>
閲覧責任者氏名	医学部事務部長 森田 浩司
閲覧担当者氏名	医療サービス課長 山崎 志保
閲覧の求めに応じる場所	附属病院2階カルテ閲覧室
閲覧の手続の概要 紙診療録の閲覧を希望する者は、診療録閲覧申込書に所要事項を記入し病歴担当者へ申し出た上で、カルテ閲覧室において閲覧する。閲覧後は、病歴担当者へ返却する。	

(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> <ol style="list-style-type: none"> 1 患者中心の医療の実践 2 医療安全に関する組織的な取り組み 3 医療安全教育、啓発、職員研修 4 インシデントの報告と情報の共有 5 機能する医療事故防止対策 6 適切な医療事故への対応 7 患者相談の実施、指針等の閲覧 8 医療安全管理マニュアル等の作成、更新 9 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等による医療の提供に関する評価 	
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	
<p>・ 設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 ）</p> <p>・ 開催状況：年 12 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医療安全管理委員会 <ol style="list-style-type: none"> 1 医療事故等の原因究明のための調査及び分析並びに医療安全の確保を目的とした改善の方策の立案及び実施並びに周知に関すること。 2 医療事故等の改善の方策の実施状況の調査及びその方策の見直しに関すること。 3 医療事故に係る患者及びその家族への対応に関すること。 4 安全管理のための職員の教育・研修に関すること。 5 医薬品の安全使用に関すること。 6 医療機器の安全使用に関すること。 7 診療用放射線に係る安全管理に関すること。 8 高難度新規医療技術を用いた医療の提供の適否等に関すること。 9 未承認新規医薬品等を用いた医療の提供の適否等に関すること。 10 その他医療の安全管理に関すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療安全を考える月間、医療安全推進週間について ・ 医療安全訪問について ・ 入院患者が死亡した場合、若しくは、死亡以外の場合であって、通常の経過では必要ない処置又は治療が必要になった場合、医療安全管理部へ報告する。医療安全管理部で検証した結果を病院長へ報告し、当該委員会に提出する。 ・ 上記の従事者の報告が不十分な場合、適切な報告のため、指導を行う。 	

<p>2 リスクマネジャー会議</p> <p>医療現場において生じた問題点を協議し、医療事故防止の啓発および周知徹底を図るとともに、医療事故の原因および防止方法に関し、医療安全管理委員会に報告する。</p>	
<p>③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況</p>	<p>年2回</p>
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>1. オンデマンド「インシデント報告の重要性」</p> <p>「窒息予防嚔下スクリーニングフローチャートに沿った嚔下評価について」</p> <p>「医療機器（シリンジポンプ：TE-381）の変更点について」</p> <p>「ベッドサイドモニター（患者監視装置）の基礎知識」</p> <p>「Rapid Response System」</p> <p>「放射線の基礎知識」</p> <p>「実践しています！看護師特定行為」</p> <p>「報告書管理・確認について」</p> <p>「死亡診断書（死体検案書）の書き方」</p> <p>2. オンデマンド「高難度新規医療技術について」</p> <p>「未承認新規医薬品等・適応外使用について」</p> <p>「認知症の基礎知識と倫理的な課題 ～身体的拘束最小化に向けて～」</p> <p>「看護師特定行為を安全に実践するために」</p> <p>「MRI検査を安全に行うために気を付けてほしいこと」</p>	
<p>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</p>	
<p>・ 医療機関内における事故報告等の整備（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>1 インシデントレポートを分析し、対応策についてリスクマネジャー会議で周知</p> <p>2 院内ラウンドの強化</p> <p>3 リスクまねじめんと通信に毎月の事例の内容を盛り込んで発行</p> <p>4 インシデントレポート報告の意義についての研修会を実施</p> <p>5 分析ツールを用いた事例の分析と評価の件数を増加させるため 部署内のカンファレンスに専任リスクマネジャーが参加</p> <p>6 インシデントレポート内容の要約について各部署への提供</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等の組織 3 院内感染対策のための職員に対する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 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7 院内における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> <ol style="list-style-type: none"> 1 感染制御部の運営、業務の企画に関すること 2 感染の予防に関すること 3 予防対策実施の指導に関すること 4 感染予防の教育に関すること 5 院内感染の原因調査、経過の追跡、整理及び分析等に関すること 6 抗菌薬適正使用・教育に関すること 7 その他感染対策に関すること 	
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15回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 全職員研修 <ul style="list-style-type: none"> 第1回感染対策研修（オンデマンド研修） 「結核の生涯教育」「結核の届出」 第2回感染対策研修（オンデマンド研修） 「院内感染対策～感染経路別予防策～」 2 個別研修会 <ul style="list-style-type: none"> 第1回抗菌薬適正使用研修（オンデマンド研修） 「抗菌薬の適正使用（外来・経口抗菌薬・術後感染予防を含めた使用量と、検査・耐性菌の現状）」「血液培養の採取方法」 第2回抗菌薬適正使用研修 「抗菌薬適正使用とその周辺」 2024年度新入植者オリエンテーション（オンデマンド研修） 「院内感染予防対策」 2024年度新入職者オリエンテーション 「感染対策の基本」 R6年度5月 医療安全・感染対策研修 「患者確認の正確性向上について」「感染対策の実践について」（委託業務等従事者） 	

R6年度清掃業者研修

「病院内で業務を行う際の感染対策」

医療安全・感染対策・個人情報合同研修

「患者確認の正確性向上について」「感染対策の実践について」「個人情報保護研修」

2024年（令和6年）度（第3階）看護補助者会

「感染対策について」

看護師新規採用時研修

「当院における感染対策について」

ナースングアテンダント新規採用時研修

「当院の感染対策について」

ナースングアテンダント新規採用時研修

「当院の感染対策について」

中途採用者及び新規採用者向け医療安全及び感染対策研修会

「医療安全について」「院内感染対策」（医師）

中途採用者及び新規採用者向け医療安全及び感染対策研修会

「医療安全について」「感染対策の実践について」（メディカルスタッフ）

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

- ・ 病院における発生状況の報告等の整備 （ 有 ・ 無 ）
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：

- 1 週1回開催するミーティング時に、感染情報Webを展開して感染症状況、抗菌薬適正使用状況を分析し、それに基づき指導内容をカルテ記載する。感染対策は現場で確認し指導を行う。
- 2 必要時に関係者を招集し会議を開催、発生の原因を分析・協議し、改善策の立案および実施の指導並びに他部署への周知を図る。

(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 4 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医員研修会：薬剤部の業務，処方せん記載・麻薬取扱について 2 採用者入職時研修：新任者のための薬剤管理 3 フェンタニルレスキュー製剤の使い方について 4 医薬品安全使用のための研修会「医療用麻薬の適正な取り扱いのために」 <p>(薬剤部内の研修会)</p> <p>製品説明会/病棟・部署研修会等：年 37 回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟・部署別研修会 (22回) ・マネジメントレビュー全体会議 (1回) ・製品説明会 (14回) 	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成 (有・無)</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p>別紙1のとおり</p>	
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	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 麻酔科医が立ち会わない場面での検査・処置時の鎮静薬の適応外使用 2 小児後期ダンピング症候群に対するボグリボースの適応外使用 3 小児後期ダンピング症候群に対するアカルボースの適応外使用 4 NICU・GCUにおいての高濃度カリウム補正について (適応外使用) 5 小児における再発上衣腫に対するペプシドカプセルの適応外使用 6 小児における腸管不全関連肝障害に対するω3系脂肪乳剤 (Omegaven®) の使用 (未承認薬使用) 7 ゲンタマイシンを用いたContinuous local antibiotic perfusion(CLAP)療法 8 結膜悪性腫瘍に対する5フルオロウラシル点眼治療 (適応外使用) 9 自己免疫性脳炎に対するリツキシマブの適応外使用 10 自己免疫性脳炎に対するシクロホスファミドの適応外使用 11 眼瞼脂腺癌に対する5フルオロウラシル点眼治療 (適応外使用) 12 再発T細胞性急性リンパ性白血病 (T-ALL) に対するボルテゾミブの適応外使用 	

・ その他の改善のための方策の主な内容：

1. 未承認、適応外、禁忌（以下、未承認等）に該当する医薬品の使用

○未承認医薬品の新規採用

- ・ 未承認医薬品の新規採用に際しては、管理部門の承認が得られていることを必要とする。

○未承認等の医薬品の使用を行うための手続き

- ・ 医師は、未承認等に該当する医薬品の使用を行う場合、別に規定する手順に従って、管理部門への申請、使用および報告を行う。

○職員研修

- ・ 未承認新規医薬品等・適応外使用の申請方法や手順について、全職員対象とした研修で周知を図る。

○未承認等の医薬品の使用状況の把握

- ・ 上記手続きにより使用が認められた未承認医薬品については、未承認新規医薬品等・適応外使用管理部門で管理を行い、高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等管理部ホームページにて掲示し、周知を図る。
- ・ 調剤および処方の確認を行う際に、薬剤師は未承認等の医薬品の使用を可能な限り把握する。未承認等の医薬品の新規患者への処方を認めた場合、使用についての院内承認の有無、処方理由およびその根拠を確認、必要に応じて代替薬等を提案する。それらの内容をカルテに記載するとともに、薬剤師介入事例データベースに登録することにより、使用状況を把握する。
- ・ 医薬品安全管理責任者が指名した医薬品情報管理室の担当薬剤師ならびに医療安全管理部専従薬剤師は、上記により把握した未承認等の医薬品の使用状況を医薬品安全管理責任者に定期的に報告し、必要に応じて医師等に対する指導や未承認等の医薬品の使用に関する情報の院内への通知を行う。

2. 医薬品情報の収集・管理

○医薬品等安全性関連情報、添付文書、インタビューフォーム等の収集

- ・ 医薬品の新規採用時に、添付文書、インタビューフォーム、製品情報概要等の安全性に関する情報及び外観等の取り間違い防止に関する情報を入手する。
- ・ 緊急安全性情報、安全性速報、医薬品・医療機器等安全性情報が発せられたときには、PMDA メディナビ、製薬会社等より速やかに情報収集を行い、状況を把握する。
- ・ 添付文書改訂については、DSU（Drug Safety Update：医薬品安全対策情報）等により改訂情報を把握し、改訂時には新添付文書及び改訂内容を解説した使用上の注意の改訂のお知らせを当該医薬品の製造販売業者より入手する。
- ・ 未承認等に該当する医薬品の使用に関する情報を医薬品製造販売業者、行政機関、学術誌等から収集する。

○医薬品情報の保管

- ・ 入手した医薬品情報は、いつでも利用できるように整理して保管する。

○医薬品情報のメンテナンス

- ・ 医薬品集は薬事専門部会にて採用品目及び採用区分が決定した後に更新する。また、その薬剤情報については月1回更新する。
- ・ 採用医薬品リスト（院内情報ウェブ（薬剤部ホームページ））の改訂を薬事専門部会毎に行う。

- ・ 医薬品情報変更時には、薬剤部に保管する添付文書、インタビューフォーム等の更新を行う。
- ・ 処方オーダーシステムで提供する医薬品情報のメンテナンスを月 1 回行う。
- ・ 相互作用データ（併用禁忌薬等）のメンテナンスを行う。

○副作用情報の収集

- ・ 医薬品・医療機器等安全性情報報告制度の報告対象に該当すると考えられる副作用を発見した場合には、医薬品安全性情報報告書に記入し、医薬品安全管理責任者に送付する。医薬品安全管理責任者のもとで、加えるべき事項があれば追記し、厚生労働省に送付するとともに、薬剤部で一括管理する。報告された副作用情報は薬事専門部会で評価し、対応を検討する。
- ・ 病棟薬剤師は、特に新規採用薬について副作用モニタリングを行いカルテに記載する。医薬品情報管理室にて副作用報告を抽出し、必要に応じて PMDA に報告するとともに薬事専門部会で評価し、対応を検討する。

○医薬品回収情報

- ・ 製薬企業の自主回収及び行政からの回収命令が出された際には、速やかに以下の情報を入手する。
（資料作成年月日、種別、クラス分類、一般名及び販売名、対象ロット、数量、出荷時期、製造業者名等名称、回収理由、危惧される具体的な健康被害、回収開始年月日、効能・効果又は用途等、その他出荷先の把握状況、担当者名及び連絡先等）
- ・ 必要に応じ各部門、各職種へ情報提供を行う。

○病棟薬剤師との情報共有

- ・ 定期的（原則 2 週に 1 回）に医薬品情報管理室及び臨床薬剤・試験研究室が主体となり薬剤部内カンファレンスを開催し、病棟薬剤業務を行うために必要な情報（新規採用医薬品の医薬品情報、使用上の注意等）を病棟薬剤師と共有する。

3. 院内における医薬品の使用状況の定期的な確認

○医薬品処方状況の把握

- ・ 病院情報管理システムにより、医薬品毎の使用患者数を診療科別に集計することにより、各医薬品の処方状況を把握する。また、必要に応じて、品目毎の処方患者、医師、処方量、処方日数などの情報を病院情報管理システムよりダウンロードすることで、より詳細な処方状況を把握する。

○医薬品の使用状況の定期的な確認

- ・ 毎月、DSU における「最重要」、「重要」に該当する薬剤について、医薬品安全管理責任者（薬剤部長）と協議し、使用状況を確認する薬剤を決定する。
- ・ DSU 発出 3 ヶ月後（4 月発出では 7 月）に、使用状況の確認が必要と判断された薬剤について過去 3 ヶ月間の使用状況を上記「医薬品処方状況の把握」に従って確認する。
- ・ 医薬品安全管理責任者との協議において調査期間の延長が必要と判断されれば、さらに遡って確認する。
- ・ 把握した使用状況に基づき、DSU における記載事項について遵守状況を確認する。

4. 医薬品情報の周知及び周知状況の確認

○医薬品情報の提供

- ・ 医薬品・医療機器等安全性情報を総務課総務係より院内各部門へ配布する。
- ・ DSU を医療サービス課より院内各部門に配布する。

- ・ 緊急安全性情報、安全性速報を医療サービス課より院内各部門に配布する。
 - ・ 医薬品の新規採用等に関する情報について、医療サービス課より院内各部門に配布する。
 - ・ その他、PMDA メディナビ等により入手した厚生労働省からの通知などについて、内容に応じて医療サービス課より院内各部門に配布する。
 - ・ 緊急安全性情報、安全性速報、医薬品・医療機器等安全性情報ならびに医薬品の新規採用等に関する情報は、院内情報ウェブ（薬剤部ホームページ）に掲載し、参照可能とする。
 - ・ 全採用医薬品の添付文書情報（抜粋）を処方オーダーシステムで提供する。
 - ・ 新規採用医薬品について、各診療科、各病棟、中央・特殊診療施設及び保険薬局に医薬品情報、使用開始日、使用条件等の情報を文書で提供するとともに院内情報ウェブ（薬剤部ホームページ）へ掲載する。
- 緊急安全性情報、安全性速報発出時ならびに添付文書情報の重要な改訂時の対応
- ・ 上記「医薬品処方状況の把握」に従って、病院情報管理システムよりオーダー情報のダウンロードを行い、当該医薬品処方患者の過去3ヶ月間の使用状況を確認する。
 - ・ 収集した情報にて医薬品安全管理責任者（薬剤部長）と対応を協議する。
 - ・ 院内通知が必要であれば通知する診療科を検討し、院内通知を行う。処方医ごとの患者リスト（処方患者が多い場合は診療科ごとのリスト）を作成し、副作用の発現状況等の確認を依頼し、押印を得る。
 - ・ 入院中の当該患者については上記の対応に加え、診療科ごとのリストをもとに診療科担当薬剤師にて診療科への情報提供ならびに副作用等の発現状況の確認を行う。確認終了後、担当薬剤師はリストに押印し、医薬品情報管理室に提出する。
 - ・ 院内通知発出作業記録に一連の作業内容に係る書類等を保存する。
- 定期的な確認結果を踏まえた医薬品情報の周知及び周知状況の確認
- ・ 周知方法は緊急安全性情報、安全性速報に準じて行う。
 - ・ 「最重要」、「重要」にある内容が遵守されている場合、院内通知は不要とし、院内通知発出作業記録に「適当に使用されていた」旨を明記する。
 - ・ 「最重要」、「重要」にある内容が遵守されていない場合、院内通知を行う。
 - ・ 通知後の遵守状況についてはさらに3ヶ月後に確認を行い、必要に応じ再通知を行う。院内通知発出記録に一連の作業内容に係る書類等を保存する。

(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 7 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 「補助循環装置について」 2 「人工呼吸器」 3 「血液浄化法」 4 「除細動器」 5 「保育器の使用法」 6 「診療用放射線の安全利用」「放射線診療の正当化と最適化」 7 「MRI検査を安全に行うために気を付けてほしいこと」 	
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> <p>人工心肺装置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ポンプ動作・センサー検知機等の動作確認 <p>補助循環装置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外観検査・内部検査・アラーム機能検査・表示機能検査・電源投入機能検査 ・ プライミング機能検査・モーター駆動検査・アラーム機能検査・タイマー機能検査 ・ 流量センサー検査・バッテリー充放電検査・電気的安全性検査 <p>人工呼吸器</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外観チェック・入力規格確認・電気的安全性・UVT・ソフトウェアバージョン ・ 酸素濃度・PEEP/CPAP・PS制度・アラーム機能・バッテリー動作確認 ・ フローセンサ・1回換気量測定・モニタ精度・タービンアワーメータ確認 ・ 本体アワーメータ確認・電源OFF時、アラーム確認・シールチェック ・ 交換パーツ及び数量の確認 <p>血液浄化装置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ タッチパネル確認・透析液温度・自己配管診断・静脈圧0補整・目視点検 ・ バッテリー動作確認・CF時間確認・フィルター掃除・カプラー洗浄・バイパス消毒 ・ コンソール掃除・薬液ライン洗浄 <p>除細動装置 (AEDを除く)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 清掃状態確認, 清掃・外観チェック・ログの確認, 設定データのバックアップ ・ ECG機能・同期機能・SpO2機能・拡張セルフテスト <p>閉鎖式保育器</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 吸引ユニット・酸素・空気混合ガスユニット・警報機能・外観 <p>診療用高エネルギー発生装置</p> <p>ONCOR Impression Plus</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ミラー調整・レティクル調整・コリメータ回転角度調整・温湿度記録確認 	

- ・ 温湿度測定器電池交換・除湿機のフィルター清掃・ドレインの確認
 - ・ 水温、水圧の確認・ケーブル接続確認・稼働記録確認・電源分配パネル清掃
- マイクロセレクトロンHDR-V 2
- ・ 装置の分解、清掃、点検
 - ・ 線源測定、交換・装置漏洩線量測定
- フレキシトロンHDR
- ・ 線源交換
- ラディザクトX 9
- ・ インターロックの確認・電圧確認・接続部の緩み確認
 - ・ エアフィルタのアップグレード・線量ケーブル交換
- True Beam
- ・ ガスケットの定期交換・清掃、潤滑作業・動作確認・波形データ測定
 - ・ ビーム調整・冷却水フィルター交換
- DIGITEX safire SP
- ・ 冷却用循環水補充・フィルター清掃・動作確認
- 放射線治療計画システム
- Oncentra Brachy
- ・ ハードウェア及びソフトウェアの動作確認
 - ・ ハードウェアのクリーニング・システム設定確認
 - ・ プログラムのアップグレード

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

- ・ 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) :
 - 1 すい臓がん術後再発による門脈狭窄に対する血管用ステントの適応外使用
 - 2 ゲンタマイシンを用いたContinuous local antibiotic perfusion (CLAP) 療法
- ・ その他の改善のための方策の主な内容 :

未承認、適応外、禁忌 (以下、未承認等) に該当する医薬機器の使用

 - 未承認医薬機器・医療材料の新規採用
 - ・ 未承認医療機器の新規採用に際しては、管理部門の承認が得られていることを必要とする。
 - 未承認等の医療機器・医療材料の使用を行うための手続き
 - ・ 医師は、未承認等に該当する医療機器・医療材料の使用を行う場合、別に規定する手順に従って、管理部門への申請、使用および報告を行う。
 - 職員研修
 - ・ 未承認新規医薬品等・適応外使用の申請方法や手順について、全職員対象とした研修で周知を図る。
 - 未承認等の医療機器・医療材料の使用状況の把握
 - ・ 上記手続きにより使用が認められた未承認医療機器については、未承認新規医薬品等・適応外使用管理部門で管理を行い、高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等管理部ホームページにて掲示し、周知を図る。

(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	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>月1回開催される医療安全管理委員会において、医薬品の安全使用のための業務、規約等の整備、情報の収集、従事者への研修状況について、医薬品安全管理責任者より報告を受け、また、医療機器の安全使用のための業務、規約等の整備、情報の収集、従事者への研修状況について、医療機器安全責任者より報告を受け、適切な実施のための指示を行う。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（4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. 院内の医薬品使用状況の把握 DSUに基づいた医薬品の使用状況の定期的な確認 令和6年度総件数 2件、医薬品安全情報（院内）発出件数 1件</p> <p>2. 各種情報の整理 採用医薬品リストの改訂：令和6年度薬事専門部会 4回 第1回 2024. 5. 2 第2回 2024. 7. 31 第3回 2024. 11. 8 第4回 2025. 2. 4</p> <p>3. 医薬品安全管理責任者への報告 DSUに基づいた医薬品の使用状況の定期的な報告 令和6年度総件数 2件、医薬品安全情報（院内）発出件数 1件 院内副作用情報への対応 ・薬事専門部会において、報告のあった7件の副作用について対応を協議した。</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>1. 処方した医薬品が未承認等に該当するか否かの把握 使用が認められた未承認等の医薬品については、高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等管理部と薬剤部のホームページに掲示し、院内および薬剤部内に周知を図った。</p> <p>2. リスク検討の有無、処方の妥当性等の確認 薬剤師による処方の妥当性等の確認を行った。 令和6年度実績： 0件</p> <p>3. 処方した医師等に対し処方変更等の提案、医薬品管理責任者への報告 未承認等の医薬品使用状況の報告 令和6年度実績： 0件</p>	

<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当者の指名の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無) ・ 担当者の所属・職種： (所属：薬剤部 ， 職種：薬剤師・医薬品情報管理室担当) (所属：医療安全管理部 ， 職種：薬剤師・GRM) 	
<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</p> <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"/> 有 ・ 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：遵守状況を定期的に確認し、確認の結果、適切でない事例が認められる場合は、必要な指導を行うとともに、当該事例を各部署に通知し、又は研修で取り上げるなどして、適切に説明が行われるようにする。 	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. カンファレンスが適切に行われているか (適時、カルテへの記載内容)、あるいは情報の共有が適切に行われているか 2. インフォームド・コンセントが適切に行われているか (適時、カルテへの記載内容) 3. 他科の医師との連携が適切に行われているか (適時、カルテへの記載内容、その他) 4. 主治医はその役割を適切に果たしているか 5. 診療、看護の方針は適切に立案、実行されているか (医師は診断経過から治療方針が導き出されているか、看護師は看護診断が適切に行われ、看護計画の立案とそれに基づいた看護介入が行われているか) 6. その他問題と考えられる事項 (改善すべき事項) はあるか 	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>⑥ 医療安全管理部門の設置状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 所属職員：専従 (8) 名、専任 (1) 名、兼任 (10) 名 うち医師：専従 (1) 名、専任 (1) 名、兼任 (3) 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 (2) 名、専任 (0) 名、兼任 (2) 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： <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全対策の推進のための指導及び管理。 2. 事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。 3. 患者や家族への説明など事故発生時の対応状況について確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。 4. インフォームド・コンセントに関する確認及び指導など。 5. 事故等の原因究明が適切に実施されていること、その他の対応状況の確認及びその確認結果に基づく必要な指導を行うこと。 6. 医療安全に係る連絡調整に関すること。 7. 医薬品の安全使用に係る連絡調整に関すること。 8. 医療機器の安全使用に係る連絡調整に関すること。 9. 診療用放射線の安全管理に係る連絡調整に関すること。 10. 安全管理に関する教育・研修及び安全管理に関する意識の向上の状況確認に関すること。 	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無

11. 医療事故調査制度に係る連絡調整に関すること。
12. 医療安全管理委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存，その他医療安全管理委員会の事務に関すること。

モニタリングの具体例

1. 入院患者の転倒転落発生率
2. パニック値の伝達状況
3. 病理報告書，放射線画像診断報告書既読状況
4. 患者誤認事例
5. 医師のインシデントレポート報告数
6. 手術部位マーキングの実施状況

※ 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。

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（2件）、及び許可件数（2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：
 - 高難度新規医療技術を用いた医療の提供の適否等の決定等に関する業務を行う。
 - 高難度新規医療技術が適正な手続きに基づいて提供されていたかどうか、従業者の遵守状況の確認を行う。
- ・ 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（47件）、及び許可件数（47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：
 - 未承認新規医薬品等・適応外使用による医療の提供の適否等の決定に関する業務を行う。
 - 未承認新規医薬品等が適正な手続きに基づいて使用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、同意の取得状況の確認及び有害事象等の定期的なモニタリングを行う。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（・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：年 403 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 3,201 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
医療安全管理部がカルテ記載や部署のリスクマネージャーからの聞き取りで状況確認し検証の上、医療安全管理委員会へ報告し審議している。

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（）（病院名：岐阜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（）（病院名：九州大学病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況
高難度新規医療技術に関して、患者が退院した後のフォローアップについて、九州大学病院での取り組みを参考に検討を行うことの助言に対し、フォローアップの基準について検討を行った。

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
病院内の医療相談室内に患者相談部門を設置し、活動の趣旨、設置場所、責任者、対応時間について病院受付に明示している。主に患者相談部門担当者がその対応にあたっている。医療安全管理者は患者相談部門の担当者と連携を密にして情報を共有し、患者・家族の相談に応じる体制を整備している。患者の意向を尊重し、相談による不利益を与えることなく、プライバシー保護にも配慮している。相談内容が重要と判断した場合は、その部署責任者にインシデント報告を依頼し、医療安全管理委員会等で検討後、対応を関連部署や病院全体に周知して業務の改善をはかる体制としている。

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況
 1. 医療安全「第1回医療安全のための研修会」
 2. 医療安全「第2回医療安全のための研修会」
 3. 新規採用者「医療安全について」
 4. 中途採用者「医療安全について」
 5. 医薬品「医薬品安全使用のための研修会」
 6. 医療機器：人工心肺装置及び補助循環装置「補助循環装置について」
 7. 医療機器：人工呼吸器「人工呼吸器について」
 8. 医療機器：血液浄化装置「血液浄化療法について」
 9. 医療機器：保育器「保育器の使用方法について」
 10. 医療機器：除細動器「除細動器について」
 11. 診療用放射線「診療用放射線の安全利用について」
「放射線診療の正当化と最適化」

(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

日本医療機能評価機構が実施する「2024年度特定機能病院管理者研修」に、医療安全管理責任者、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が参加し、医療に係る安全管理のための研修を受講した。（※管理者は2025年1月17日の研修を受講申込をしていたが、当日急用にて未受講。2025年度の研修は受講申込済。）

(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

主たる機能種別 一般病院3（機能種別版評価項目 3rdG : Ver. 3.0）

- ・2024年5月27日～29日更新審査受審
- ・2024年10月21日「補足的な審査の受審」訪問調査受審
- ・2025年1月6日認定証交付（認定期間：2023年3月17日～2025年8月31日）
- ・確認審査証明書（2025年8月1日）により、認定継続を適用中
- ・2025年9月10日確認審査受審

・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

・評価を踏まえ講じた措置

- ・クリニカルパスの組織的な作成・見直し・活用に向け、新体制での活動を開始し、組織的な改善を行った。
- ・院内の医療機器を一元管理し、機能強化を行うための組織として医療機器総合管理委員会を設置した。
- ・認証型USBメモリの貸出制限をかけたが、より厳格な管理が求められたため、2025年4月1日より、認証型USBメモリの貸与を廃止した。

(注) 記載時点の状況を記載すること

医薬品の安全使用のための業務に関する手順書に基づく業務の実施状況

(業務の主な内容)

1. 医薬品の採用

- ・ 医薬品の新規採用に際しては、用法・用量、禁忌、相互作用、副作用、保管・管理上の注意、使用上の注意に関する問題点を抽出し、問題点がある場合には対策を検討して当該医薬品を適正かつ安全に使用できるよう適切に対処する。
- ・ 未承認医薬品の新規採用に際しては、管理部門の承認が得られていることを必要とする。

2. 医薬品の購入・

- ・ 納入医薬品の商品名、剤形、規格単位、メーカー、包装単位、数量、製造番号、有効（使用）期限のデータは予め MEDICODE より取得し、薬品在庫管理システムにて照合し確認する。
- ・ 納入医薬品の破損の有無及び外観異常を検査する。
- ・ 麻薬、覚せい剤原料、向精神薬（第1種、第2種）、毒薬、劇薬、特定生物由来製品などの規制医薬品の納入時には、関連する法規に基づき対応する。

3. 医薬品情報の収集・管理・提供

- ・ 医薬品等安全性関連情報、添付文書、インタビューフォーム、製品情報概要、外観等の取り間違い防止に関する情報等を入手する。
- ・ 未承認等に該当する医薬品の使用に関する情報を医薬品製造販売業者、行政機関、学術誌等から収集する。
- ・ 入手した医薬品情報は、いつでも利用できるように整理して保管する。
- ・ 医薬品・医療機器等安全性情報報告制度の報告対象に該当すると考えられる副作用を発見した場合には、[医薬品安全性情報報告書] に記入し、薬剤部長に送付する。薬剤部長のもとで、加えるべき事項があれば追記し、医薬品医療機器総合機構（PMDA）に送付するとともに、薬剤部で一括管理する。報告された副作用情報は薬事専門部会で評価し、対応を検討する。
- ・ 医薬品・医療機器等安全性情報を総務課総務係より院内各部門へ配布する。
- ・ DSU (Drug Safety Update : 医薬品安全対策情報)、緊急安全性情報、安全性速報、医薬品の新規採用等に関する情報、その他、PMDA メディナビ等により入手した厚生労働省からの通知等について、内容に応じて医療サービス課より院内各部門へ配布する。

- ・ 緊急安全性情報、安全性速報、医薬品・医療機器等安全性情報ならびに医薬品の新規採用等に関する情報は、院内情報ウェブ（薬剤部ホームページ）に掲載し、参照可能とする。
 - ・ 緊急安全性情報、安全性速報発出時ならびに添付文書情報の重要な改訂など緊急性を有する安全性情報を入手した場合は、医薬品安全管理責任者（薬剤部長）と対応を協議する。必要に応じ、院内各部門へ通知するとともに、処方医あるいは診療科ごとの患者リストを作成し、副作用の発現状況等の確認を依頼する。入院中の患者については病棟担当薬剤師による副作用等の発現状況の確認も行う。確認終了後はリストに押印し、医薬品情報管理室に提出する。
 - ・ 病院情報管理システムにより、医薬品毎の使用患者数を診療科別に集計することにより、各医薬品の処方状況を把握する。
 - ・ DSU における「最重要」、「重要」に該当する薬剤等、使用状況の定期的な確認が必要な医薬品を医薬品安全管理責任者（薬剤部長）と協議し決定する。
 - ・ DSU における記載事項について遵守状況を確認し、必要に応じ、院内各部門へ通知するとともに、通知後の遵守状況を再度確認する。
4. 薬剤部門における医薬品の管理
- ・ 医薬品は関連する法規に基づく配置、管理を行うとともに、外観類似薬は配置場所を離す、同一銘柄が複数存在する場合は規格の色やデザインを変えて規格が複数あることが判るようにする、類似名称薬品には、「類似薬品名注意」等の表示を行って注意喚起するなどの対応をとる。
 - ・ 温度、遮光等の保管条件のある医薬品は、それぞれの保管条件を確認し、適切な場所に保管する。
5. 病棟・各部門への医薬品の供給
- ・ 注射薬は原則、専用トレーに患者単位・1日単位の薬品を1手技ごとにセットし払い出す。
 - ・ 配置品目・定数は、注射薬の使用量を基に年1回以上見直しを行う。
 - ・ 特に安全管理が必要な医薬品（薬剤部ホームページ掲載：施錠管理の薬剤）のうち注射薬は、交付時に「所定の場所へ保管」と記載された専用の袋に入れて、直接手渡しあるいは施錠可能なカート又はカートに付属の施錠可能なボックスに入れて交付する。
 - ・ カリウム製剤、抗がん薬及び筋弛緩薬は、一般病棟・外来診療科には原則として配置しない。
6. 外来・病棟における医薬品の管理
- ・ 医薬品は関連する法規に基づく配置、管理を行う。
 - ・ 規制医薬品及び特に安全管理が必要な医薬品については、必要最小限の数量を定数配

置する。

- ・ 原則として年 1 回以上、病棟医長、病棟担当薬剤師、看護師長による配置薬品の見直しを行う。
- ・ 危険薬を新たに配置する場合は、病棟担当薬剤師が「医薬品名ラベル」とともに「危険薬シール」を配置箇所に貼付し、識別性を高める。
- ・ 救急カートは医療安全の観点から、原則として一般病棟においては品目、数量及びカート内の配置を統一する。

7. 外来患者への医薬品の使用

- ・ 要注意薬（ハイリスク薬等）は、薬歴、病名や臨床検査値などを確認する。
- ・ 処方内容に疑義がある場合は、医師へ問い合わせを行い、必ず疑義が解決してから調剤を行う。
- ・ 疑義照会の記録として、処方箋に照会内容を赤字で記入する。
- ・ 照会内容、変更内容、照会者を記載した疑義照会記録を保管する。
- ・ 疑義照会などで得られた調剤及び服薬指導に必要な患者情報を病院情報管理システムに登録する。
- ・ 処方内容に変更が生じる場合は、医師が処方を修正する。
- ・ 糖尿病用薬、自動車運転等の禁止等の記載がある医薬品等、薬学的指導が必要な薬剤を服用している患者には、用法・用量、副作用等に関して説明を行う。

8. 入院患者への医薬品の使用

- ・ 「持参薬確認業務マニュアル」に従い、薬剤師が原則すべての入院患者の持参薬について確認を行う。
- ・ 処方監査、調剤、患者説明等については「7. 外来患者への医薬品の使用」に準じる。
- ・ 払い出し済みの内服薬、外用薬等の用法・用量の変更及び中止の指示は、医師が指示をオーダー入力し、必要に応じて内容等を看護師に連絡する。
- ・ 払い出し済みの注射薬を変更又は中止する場合は、注射オーダーの変更又は中止の入力を行う。不要となった注射薬は返品伝票と共に薬剤部へ返納する。必要に応じて医師は指示オーダーを変更し、内容等を看護師に連絡する。
- ・ 医師は、疑義照会により修正が必要となった場合は、病院情報管理システム上で処方修正を行う。必要に応じて医師は指示オーダーを変更し、内容等を看護師に連絡する。
- ・ 使用する上で特に注意が必要な医薬品は、調製時の注意、希釈、安定性などの情報を出し、注射薬に添付して情報提供を行う。

9. 手術・麻酔部門

- ・手術部で使用する医薬品は、配置薬カート及び手術部医薬品庫に定数配置とし、使用した定数配置医薬品を薬剤部から補充する。
- ・向精神薬、筋弛緩薬等の配置場所への補充は、手術部担当薬剤師が行う。
- ・向精神薬、筋弛緩薬の数量チェックは、手術部担当薬剤師が行う。
- ・麻薬管理は、当日の麻酔科スーパーバイザーが行う。手術部担当薬剤師が麻薬の管理状況を平日業務日に点検し、使用数を補充する。休日が連続する場合は、休日後最初の平日に一括して行う。

10. 集中治療部門

- ・集中治療部で緊急時などに使用する医薬品は、配置薬カート等に定数配置とし、使用した定数配置医薬品を薬剤部から補充する。
- ・薬剤部からメッセージャーにより搬送された医薬品の配置場所への補充は、平日は、病棟担当薬剤師が行う。休日及び病棟担当薬剤師が不在の場合は看護師が行う。
- ・向精神薬、筋弛緩薬の数量チェックは、病棟担当薬剤師が行う。

11. 輸血・血液管理部門

12. 血液透析部門

13. 画像診断部門、臨床検査部門

14. 歯科領域

- ・11～14については「部署別安全管理マニュアル 共通編」ならびに各部門ホームページを参照する。

15. 他施設との連携

- ・必要に応じて他の医療機関へ、退院時処方（現に使用する医薬品の名称、剤形、規格、用法・用量）の内容、一包化等の調剤上の工夫、服薬期間の管理が必要な医薬品の投与開始日、アレルギー歴、副作用歴、禁忌医薬品等をお薬手帳や必要な情報が記載された簡潔な文書（シール等）に記載して提供する。
- ・院外処方箋に対する疑義照会及び回答は、薬剤部を介してファックスを用いて行う。
- ・外来通院中の服薬状況や副作用状況などの情報について、保険薬局と服薬情報提供書（トレーシングレポート）を介して情報共有を行う。

16. 事故発生時の対応

- ・緊急時にはRRTまたはドクターハリーコールにより対応する。
- ・事故発生を想定した対応手順の作成と定期的な見直しを行い職員へ周知する。
- ・「医療安全管理・危機管理対応ポケットマニュアル」を職員に配布し、定期的に見直す。

- ・ インシデント事例の収集・分析とそれに基づく事故防止対策の策定と実施を行う。
- ・ 事故発生時には、「医療事故防止対策マニュアル」、「医療安全管理・危機管理対応ポケットマニュアル」に従って対応する。

17. 教育・研修

- ・ 医療安全、医薬品・医療機器に関する事故防止対策等の教育・研修を実施する。
- ・ 新任医師及び看護師に対する医薬品の安全使用に関する研修会を実施する。

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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無		
<ul style="list-style-type: none"> ・合議体の主要な審議内容 病院の運営方針、中期計画、予算及び決算 ・審議の概要の従業者への周知状況 ホームページに会議資料及び議事要旨を掲載している。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ） ・公表の方法 ホームページに掲載している。 ◇医学部附属病院運営委員会規程 https://www.kitei.jn.shimane-u.ac.jp/doc/gakugai/listall.html?rule=355 ・外部有識者からの意見聴取の有無（ 有・<input checked="" type="checkbox"/> ） 			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
椎 名 浩 昭	○	医師	病院長
田 邊 一 明		医師	副病院長（教授）
大 野 智		医師	副病院長（教授）
金 崎 啓 造		医師	副病院長（教授）
山 崎 修		医師	副病院長（教授）
川 上 利 枝		看護師	副病院長（看護部長）
藤 谷 昌 司		医師	教授
近 藤 正 宏		医師	教授
石 村 典 久		医師	准教授
山 本 昌 弘		医師	教授
浦 野 健		医師	学長特別補佐
鈴 木 律 朗		医師	教授
田 村 研 治		医師	教授
石 原 俊 治		医師	教授
飛 田 博 史		医師	講師
長 井 篤		医師	教授
一 瀬 邦 弘		医師	教授
礮 部 威		医師	教授
神 田 武 志		医師	教授

林 田 健 志		医師	教授
竹 谷 健		医師	教授
日 高 匡 章		医師	教授
山 本 徹		医師	准教授
角 舎 学 行		医師	教授
山 崎 和 裕		医師	教授
中 田 朋 宏		医師	教授
山 根 正 修		医師	教授
内 尾 祐 司		医師	教授
林 健太郎		医師	教授
和 田 耕一郎		医師	教授
稻 垣 正 俊		医師	教授
金 崎 春 彦		医師	准教授
坂 本 達 則		医師	教授
谷 戸 正 樹		医師	教授
楫 靖		医師	教授
玉 置 幸 久		医師	准教授
二 階 哲 朗		医師	教授
管 野 貴 浩		歯科医師	教授
矢 野 彰 三		医師	准教授
新 野 大 介		医師	教授
馬 庭 壮 吉		医師	教授
牧 石 徹 也		医師	教授
深 見 達 弥		医師	教授
井 上 政 弥		医師	講師
柴 垣 広太郎		医師	准教授
渡 部 広 明		医師	教授
千 貫 祐 子		医師	准教授
遠 藤 昭 博		医師	准教授
山 本 寛 斉		医師	教授
新 原 寛 之		医師	講師
君和田 友 美		医師	准教授
門 脇 俊		医師	助教
岩 下 義 明		医師	教授
津 本 周 作		医師	教授
比 良 英 司		医師	准教授
河 村 敏 彦		教育職員	准教授
竹 下 治 男		医師	教授
平 井 順 子		栄養士	室長
安 田 謙 二		医師	准教授
末 廣 章 一		医師	講師
廣 井 直 樹		医師	教授
長 尾 大 志		医師	教授
矢 野 貴 久		薬剤師	教授
森 田 浩 司		事務職員	事務部長
佐 野 千 晶		医師	教授
大 嶋 直 樹		医師	教授
山本 宗一郎		医師	准教授

後藤月美		臨床検査技師	臨床検査技師長
宮原善徳		診療放射線技師	診療放射線技師長
江草典政		理学療法士	療法士長
明穂一広		臨床工学技士	臨床工学技士長
桑原風太		医師	医科医員
瀬名波英子		医師	医科医員
友田瑠里		医科研修医	医科研修医

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
ホームページに掲載している。
 - ◇医学部附属病院規則
<https://www.kitei.jn.shimane-u.ac.jp/doc/gakugai/listall.html?rule=353>
 - ◇医学部附属病院中央診療施設等及び薬剤部の部長，センター長及び室長並びに副部長，副センター長及び副室長選考規程
<https://www.kitei.jn.shimane-u.ac.jp/doc/gakugai/listall.html?rule=390>
 - ◇会計規則
<https://www.kitei.jn.shimane-u.ac.jp/doc/gakugai/listall.html?rule=197>
- ・ 規程の主な内容
病院の管理運営を統括し、所属職員を監督する。
部長等の選考を行い、任命する。
所掌する予算単位における予算案の作成及び予算の適正な執行について、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
副病院長を5人置き、それぞれ「病院の改革に関する業務」「医療の安全管理に関する業務」「病院の経営に関する業務」「研究・教育に関する業務」「職場環境改善・看護の質管理に関する業務」を担っている。
特別副病院長を置き、「病院長が指定する業務」を担っている。
また、病院長補佐を置き、それぞれ「改革」「安全管理」「経営」「研究・教育」を担っている。
- ・ 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
病院長・副病院長が病院管理研修，病院マネジメントセミナー等を受講している。
また，事務部門においても，病院経営に係る企画・立案，専門的な経営分析ができるよう各種研修会に参加している。

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"/> 有・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：島根大学医学部附属病院の医療安全の取組状況について監査し、必要に応じて是正措置等を講ずるよう指導・助言を行う。 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無） ・ 委員名簿の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無） ・ 委員の選定理由の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無） ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無） ・ 公表の方法：島根大学医学部附属病院のホームページに公表している。 	

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
大居 慎治	松江赤十字病院	○	医療安全管理に関する 識見を有する者	有・無	1
榎田 英樹	鹿児島大学病院		医療安全管理に関する 識見を有する者	有・無	1
半澤 茜	弁護士法人広島み らい法律事務所		法律に関する 識見を有する者	有・無	1
阿川 博昭	塩治コミュニテ ィセンター		医療を受ける者	有・無	2
				有・無	
				有・無	

(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

学長をコンプライアンス最高責任者とし、コンプライアンス統括責任者、コンプライアンス責任者、専門部署として総務部総務課を置いている。

コンプライアンスに係る規則等の整備及び講習を実施するための全学的な年度計画（コンプライアンス・プログラム）を策定・実施している。

コンプライアンス違反の報告又は通報があった場合は、速やかな調査と必要に応じた是正措置を行う。

・ 専門部署の設置の有無（ 有 ・ 無 ）

・ 内部規程の整備の有無（ 有 ・ 無 ）

・ 内部規程の公表の有無（ 有 ・ 無 ）

・ 公表の方法

ホームページに掲載している。

<https://www.shimane-u.ac.jp/introduction/compliance/index1.html>

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
 大学の理事会等とは別に設置しておらず、管理者が理事を兼務し、会議体に参画している。
 管理者が会議体において病院の管理運営状況を定期的に報告している。
- ・ 会議体の実施状況（ 経営協議会 年6回，役員会 年15回 ）
- ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ 有 ・ 無 ）
 （参画実績：経営協議会 年6回，役員会 年15回）
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有 ・ 無 ）
- ・ 公表の方法
 ホームページに掲載している。

◇経営協議会規則
https://www.kitei.jn.shimane-u.ac.jp/browse.php?action_treeList&rule=21

◇役員会規則
https://www.kitei.jn.shimane-u.ac.jp/browse.php?action_treeList&rule=20

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
			有・無
			有・無
			有・無
			有・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"/> 有 ・ 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 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 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"/> 有 ・ 無)・ 周知の方法<ul style="list-style-type: none">・ 島根大学ホームページに掲示・ 医療安全管理・危機管理対応ポケットマニュアルに掲載・ 全教職員対象の受講必須研修で周知