

(様式第10)

厚生労働大臣 殿

琉大上総第 486号
令和6年10月2日
開設者名 国立大学法人琉球大学
学 長 西田 睦

琉球大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法(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5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	〒903-0213 沖縄県中頭郡西原町字千原1番地
氏名	国立大学法人琉球大学

(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

琉球大学病院

3 所在の場所

〒903-0215 沖縄県中頭郡西原町字上原207番地
電話(098) 895 - 3331

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<input checked="" 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	2消化器内科	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
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			

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

(2) 外科

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科						有	
歯科と組み合わせた診療科名							
1小児歯科		2矯正歯科		○	3歯科口腔外科		
歯科の診療体制							

(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	神経科	2	呼吸器科	3	消化器科	4	循環器科	5	病理診断科
6	形成外科	7	リハビリテーション科	8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
40	6	4	0	550	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
医師	367	19	373.3
歯科医師	19	4	21
薬剤師	45	1	45.8
保健師	0	0	0
助産師	43	0	43
看護師	651	19	666.2
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	5	0	5
管理栄養士	19	0	19

職種	員数
看護補助者	63
理学療法士	19
作業療法士	8
視能訓練士	9
義肢装具士	0
臨床工学士	25
栄養士	0
歯科技工士	0
診療放射線技師	38

職種	員数
診療エックス線技師	0
臨床検査技師	46
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	0
その他の技術員	88
事務職員	175
その他の職員	140

- (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	33	眼科専門医	9
外科専門医	22	耳鼻咽喉科専門医	14
精神科専門医	6	放射線科専門医	9
小児科専門医	19	脳神経外科専門医	6
皮膚科専門医	10	整形外科専門医	22
泌尿器科専門医	7	麻酔科専門医	19
産婦人科専門医	15	救急科専門医	5
		合計	196

- (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 (大屋 祐輔) 任命年月日 平成 31 年 4 月 1 日

医療安全管理責任者、医療安全管理委員会委員長、医療安全調査委員会委員長

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	457.3 人	2.4 人	459.7 人
1日当たり平均外来患者数	1052.4 人	62.9 人	1115.3 人
1日当たり平均調剤数		884.4	剤
必要医師数		109.1	人

必要歯科医師数	4.24	人
必要薬剤師数	15	人
必要(准)看護師数	260	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				
			病床数		心電計	有	
集中治療室	163.07 m ²	鉄筋コンクリート	病床数	8 床	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	54.25	m ²	病床数	6 床	
	[移動式の場合]	台数	5	台	9西 2台 6西 3台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積					m ²
	[共用室の場合]	共用する室名	医薬品情報室・薬剤部員室				
化学検査室	350.6 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	血液検査システム			
細菌検査室	126.94 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	全自動迅速同定感受性測定装置			
病理検査室	151.73 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	凍結組織切片作成装置			
病理解剖室	58.44 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	SL写真撮影装置			
研究室	6101 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	HSオールインワン蛍光顕微鏡システム			
講義室	525.91 m ²	鉄筋コンクリート	室数	2 室	收容定員	373 人	
図書室	807 m ²	鉄筋コンクリート	室数	5 室	蔵書数	99,898 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	73.7	%	逆紹介率	65.3	%
算出根拠	A: 紹介患者の数		11162 人		
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		10901 人		
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1139 人		
	D: 初診の患者の数		16698 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
後 信	九州大学病院	○	医療に係る安全管理に 関する識見を有する者	無	1
望月 保博	かりゆし法律事務所		法律に関する識見を有 する者	無	1
照喜名 通	NPO法人アンビシャス		医療を受ける立場にあ 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	
大学公式ホームページ及び病院公式ホームページでの公表	

(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	経皮的僧帽弁接合不全修復術	取扱患者数	9
当該医療技術の概要 経皮的僧帽弁接合不全修復術は、カテーテルを用いて僧帽弁閉鎖不全症を治療する低侵襲の手術である。主に開胸手術が難しい高リスク患者に適用され、回復が早く、身体への負担が少ないのが特徴である。本手術は、日本循環器学会に認定された医療機関のみが施行可能な治療法である。			
医療技術名	生体肝移植術	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 生体ドナーから肝を部分的に提供し、肝不全の患者の肝臓を全摘出して移植する手術。			
医療技術名	経カテーテル大動脈弁置換術	取扱患者数	108
当該医療技術の概要 経カテーテル大動脈弁置換術(TAVI)は、重症大動脈弁狭窄症に対する低侵襲治療である。TAVIは、経カテーテル的大動脈弁置換術関連学会協議会に認定された医療機関のみが施行可能な治療法である。			
医療技術名	アミノレブリン酸による術中蛍光診断	取扱患者数	60
当該医療技術の概要 アミノレブリン酸は、悪性神経膠腫や髄膜腫では、細胞内に取り込まれた後、ミトコンドリア内にてプロトポルフィリンIXへと代謝され、腫瘍細胞内に選択的に蓄積する。プロトポルフィリンIXは、光高感受性物質であり、青色光線(400-410nm)により励起されると、赤色発光するため、術中に腫瘍と正常組織との識別が可能となり、摘出率の向上及び予後の改善に重要な役割を果たしている。			
医療技術名	画像誘導装置を用いた脳腫瘍摘出術	取扱患者数	80
当該医療技術の概要 脳腫瘍摘出術中にニューロナビゲーションシステムを用いて頭蓋内病変の位置と周囲神経線維、脳神経、主要血管の位置を同定し、より安全で確実な病変の摘出と神経機能温存を可能にする技術である。			
医療技術名	術中ICG蛍光血管撮影	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 術中にインドシアングリーン(ICG)を静脈内投与し、赤外線による蛍光により頭蓋内血管を同定する。脳腫瘍における栄養血管の評価、周囲静脈系の評価に有効である。また、血行再建術やクリッピング術において、処置の精度、血管温存の確認などの評価が術中に可能であり、安全で質の高い手術を行うための技術である。			
医療技術名	術中神経機能モニタリング	取扱患者数	80
当該医療技術の概要 術中に誘発電位や筋電図を記録することにより、神経機能を直接評価しつつ手術を行うことが可能となる技術である。運動誘発電位、脳神経モニタリング、聴性脳幹反応、体性感覚誘発、視覚誘発電位があり神経機能温存のために有用である。			
医療技術名	ロボットスーツを用いたニューロリハビリテーション	取扱患者数	30
当該医療技術の概要 身体に装着することによって、身体機能を補助・増幅・拡張することができるサイボーグ型ロボットHAL(Hybrid Assistive Limb)を使用したリハビリテーションである。脳腫瘍や脳卒中による運動機能障害を有する患者の急性期リハビリテーションに有用である。			
医療技術名	経頭蓋直流電気刺激法を用いたニューロリハビリテーション	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 tDCS(経頭蓋直流電気刺激法)は、障害脳の頭皮上に陽極電極、反対側に陰極電極を設置して、1mAの直流電流を用いて10-30分間刺激を行う電気刺激法であり、障害脳の興奮性シグナルを増加させ、健側脳の過活動を抑制することで、大脳半球間の不均衡を修正し、脳の可塑的变化を促進すると考えられている装置である。脳腫瘍、脳卒中、頭部外傷による機能障害を有する患者の急性期リハビリテーションに有用である。			

医療技術名	悪性脳腫瘍に対する光線力学療法	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
浸潤性性格を有する悪性脳腫瘍に対して、腫瘍切除後、浸潤最先端部を術中MRIにて同定し、マイクロ顕微鏡による直視とナビ画像により浸潤最先端部を術野に同定し、光線力学療法によりがん細胞を選択的に焼するものである。患者生命予後の向上に寄与している。			
医療技術名	抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	取扱患者数	20
当該医療技術の概要			
抗癌剤化学療法は多くの施設で画一的に同じ組み合わせで施行されているが、抗癌剤に対する感受性は個々の腫瘍によって異なり、また同一患者においても組織学的な悪性のグレードおよび初発または再発の腫瘍で相違する。化学療法前に抗癌剤に対する感受性をあらかじめ解析することにより、それに応じた抗癌剤の組み合わせで最適、有効な治療を実践する。			
医療技術名	骨軟部腫瘍切除後欠損に対する自家液体窒素処理骨移植	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
県内で唯一の悪性骨・軟部腫瘍診療施設であり、上記技術を用いて手術を行っている。			
医療技術名	成人脊柱変形及び症候性側弯症手術	取扱患者数	20
当該医療技術の概要			
高度に変形した脊柱を矯正、固定する手術で、高い手術技術を要する。県内では本院のみで施行している。			
医療技術名	HBOC患者に対する予防的卵管卵巣摘出術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要			
HBOC患者に対して、予防的に卵管卵巣摘を行う手術である。			
医療技術名	癒着胎盤例に対する子宮全摘術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
癒着胎盤に対する子宮全摘術は、大量出血により致死的になる可能性のある疾患であり、高い技術と術前の綿密な準備を要す。術前の重症度評価と、麻酔科、泌尿器科、放射線科、ICU、小児科との連携により救命し得る。			
医療技術名	広汎子宮頸部摘出術	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
妊孕性温存を希望する若年の子宮頸癌(初期浸潤癌)に対し行う手術である。			
医療技術名	妊孕性温存目的卵巣凍結	取扱患者数	5
当該医療技術の概要			
小児(0~14才)のがん患者が、がん治療により妊娠する能力を失ってしまう可能性がある場合、がん治療前に卵巣を凍結し、がん克服後に融解し、移植する技術である。			
医療技術名	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術	取扱患者数	40
当該医療技術の概要			
腹腔鏡下に子宮頸癌に対して行う手術である。			
医療技術名	ロボット支援下子宮良性腫瘍手術	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
子宮に発生する良性腫瘍に対する手術であり、従来の開腹手術と比較して傷が小さく、痛みが軽度で、手術後の回復が早い、手術中の出血量が少ない等の利点がある。			
医療技術名	ロボット支援下子宮悪性腫瘍手術	取扱患者数	20
当該医療技術の概要			
子宮に発生する悪性腫瘍に対する手術であり、従来の開腹手術と比較して傷が小さく、痛みが軽度で、手術後の回復が早い、手術中の出血量が少ない等の利点がある。			
医療技術名	限局性前立腺癌に対する小線源刺入療法	取扱患者数	6
当該医療技術の概要			
前立腺癌の根治を目的とした治療法の一つである小線源刺入療法を県内で唯一実施している。			
医療技術名	重症腹圧性尿失禁に対する人工尿道括約筋植込・置換術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
重症腹圧性尿失禁に対する根治治療であり、県内では唯一琉球大学病院で施行している。			
医療技術名	経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	取扱患者数	11
当該医療技術の概要			
これまで耳後を切開して顕微鏡下に行っていた鼓室形成術を、耳内から行うことによって、低侵襲かつ治癒までの期間が短縮される。			

医療技術名	頭頸部悪性腫瘍光線力学療法	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
他の治療が適応にならない症例に、アキラルックスとレーザー照射を用いて腫瘍の減量を図る。			

(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	24
扱い患者数の合計(人)	543

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	1	73	原発性胆汁性胆管炎 旧病名(原発性胆汁性肝硬変)	36
2	筋萎縮性側索硬化症	11	74	原発性硬化性胆管炎	2
3	脊髄性筋萎縮症	1	75	自己免疫性肝炎	8
4	進行性核上性麻痺	9	76	クローン病	120
5	パーキンソン病	58	77	潰瘍性大腸炎	87
6	大脳皮質基底核変性症	1	78	好酸球性消化管疾患	2
7	ハンチントン病	3	79	コステロ症候群	1
8	重症筋無力症	39	80	若年性特発性関節炎 旧病名(全身型若年性特発性関節炎)	10
9	多発性硬化症/視神経脊髄炎	46	81	筋ジストロフィー	8
10	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	4	82	遺伝性周期性四肢麻痺	2
11	封入体筋炎	1	83	アトピー性脊髄炎	1
12	多系統萎縮症	2	84	脊髄空洞症	3
13	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	4	85	脊髄髄膜瘤	3
14	ライソゾーム病	15	86	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	3
15	副腎白質ジストロフィー	1	87	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	1
16	ミトコンドリア病	9	88	前頭側頭葉変性症	2
17	もやもや病	2	89	ビッカースタッフ脳幹脳炎	2
18	亜急性硬化性全脳炎	5	90	アレキサンダー病	1
19	HTLV-1関連脊髄症	12	91	レノックス・ガスター症候群	2
20	特発性基底核石灰化症	1	92	ウエスト症候群	1
21	全身性アミロイドーシス	10	93	レット症候群	1
22	ウルリッヒ病	1	94	スタージ・ウェーバー症候群	2
23	遠位型ミオパチー	2	95	結節性硬化症	10
24	神経線維腫症	14	96	色素性乾皮症	1
25	天疱瘡	26	97	先天性魚鱗癬	1
26	表皮水疱症	1	98	家族性良性慢性天疱瘡	1
27	膿疱性乾癬(汎発型)	16	99	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	15
28	高安動脈炎	12	100	特発性後天性全身性無汗症	5
29	結節性多発動脈炎	3	101	眼皮膚白皮症	1
30	顕微鏡的多発血管炎	14	102	肥厚性皮膚骨膜炎	1
31	多発血管炎性肉芽腫症	14	103	マルファン症候群	11
32	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	11	104	エーラス・ダンロス症候群	3
33	悪性関節リウマチ	2	105	ウィルソン病	3
34	バージャー病	3	106	低ホスファターゼ症	2
35	原発性抗リン脂質抗体症候群	3	107	プラダー・ウィリ症候群	2
36	全身性エリテマトーデス	123	108	脆弱X症候群関連疾患	1
37	皮膚筋炎/多発性筋炎	66	109	ファロー四徴症	1
38	全身性强皮症	84	110	アルポート症候群	1
39	混合性結合組織病	12	111	抗糸球体基底膜腎炎	3
40	シェーグレン症候群	48	112	一次性ネフローゼ症候群	13
41	成人スチル病	3	113	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	2
42	再発性多発軟骨炎	3	114	紫斑病性腎炎	1
43	ベーチェット病	27	115	間質性膀胱炎(ハンナ型)	3
44	特発性拡張型心筋症	32	116	カーニー複合	1
45	肥大型心筋症	4	117	副甲状腺機能低下症	2
46	再生不良性貧血	9	118	偽性副甲状腺機能低下症	1
47	自己免疫性溶血性貧血	1	119	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	2
48	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2	120	フェニルケトン尿症	2
49	特発性血小板減少性紫斑病	16	121	プロピオン酸血症	1
50	原発性免疫不全症候群	5	122	イソ吉草酸血症	1
51	IgA腎症	47	123	ポルフィリン症	2
52	多発性嚢胞腎	24	124	肝型糖原病	1
53	黄色靱帯骨化症	6	125	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	1
54	後縦靱帯骨化症	46	126	家族性地中海熱	3
55	広範脊柱管狭窄症	6	127	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	1
56	特発性大腿骨頭壊死症	79	128	強直性脊椎炎	3
57	下垂体性ADH分泌異常症	17	129	骨形成不全症	4
58	下垂体性PRL分泌亢進症	12	130	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	2
59	クッシング病	4	131	後天性赤芽球癆	3

(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

60	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	20	132	ファンconi貧血	1
61	下垂体前葉機能低下症	76	133	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	1
62	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1	134	クローンカイト・カナダ症候群	1
63	先天性副腎皮質酵素欠損症	6	135	非特異性多発性小腸潰瘍症	2
64	アジソン病	2	136	アラジール症候群	1
65	サルコイドーシス	30	137	IgG4関連疾患	3
66	特発性間質性肺炎	3	138	黄斑ジストロフィー	1
67	肺動脈性肺高血圧症	33	139	アッシャー症候群	2
68	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	30	140	好酸球性副鼻腔炎	30
69	リンパ脈管筋腫症	4	141	先天異常症候群	2
70	網膜色素変性症	21	142	カルニチン回路異常症	1
71	バッド・キアリ症候群	4	143	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症 旧病名(先天性気管狭窄症)	2
72	特発性門脈圧亢進症	1	144	特発性多中心性キャスルマン病	2

(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	144
合計患者数(人)	1722

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・特定機能病院入院基本料(一般7:1、精神13:1、結核7:1)	・呼吸ケアチーム加算
・入院栄養管理体制加算	・後発医薬品使用体制加算1
・救急医療管理加算	・病棟薬剤業務実施加算1
・超急性期脳卒中加算	・病棟薬剤業務実施加算2
・診療録管理体制加算2	・データ提出加算2のイ
・医師事務作業補助体制加算1(20対1)	・入退院支援加算2 入退院支援加算2(入院時支援加算)
・急性期看護補助体制加算(25対1看護補助者 5割以上)	・入退院支援加算2(総合機能評価加算)
・夜間100対1急性期看護補助体制加算	・入退院支援加算3
・夜間看護体制加算	・認知症ケア加算3
・看護職員12対1夜間配置加算1	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・看護補助加算2	・精神疾患診療体制加算
・療養環境加算	・精神科急性期医師配置加算2のイ
・重症者等療養環境特別加算	・排尿自立支援加算
・無菌治療室管理加算1	・地域医療体制確保加算
・無菌治療室管理加算2	・特定集中治療室管理料1(小児加算)
・放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による場合、密封小線源による場合)	・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)
・緩和ケア診療加算	・特定集中治療室管理料1(早期栄養介入管理加算)
・精神科応急入院施設管理加算	・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	・新生児特定集中治療室管理料2
・精神科リエゾンチーム加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・摂食障害入院医療管理加算	・小児入院医療管理料2(プレイルーム加算)
・栄養サポートチーム加算	・小児入院医療管理料(無菌治療管理加算2)
・医療安全対策加算1	・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・感染対策向上加算1(指導強化加算、抗菌薬適正使用体制加算)	・歯科外来診療医療安全対策加算2
・患者サポート体制充実加算	・歯科外来診療感染対策加算3
・重症患者初期支援充実加算	・歯科診療特別対応連携加算
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・地域歯科診療支援病院入院加算
・ハイリスク妊娠管理加算	・入院時食事療養(I)
・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(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料	・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)
・外来栄養食事指導料の注2に規定する施設基準	・網膜再建術
・外来栄養食事指導料の注3に規定する施設基準	・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術
・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算	・人工中耳植込術
・糖尿病合併症管理料	・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術
・がん性疼痛緩和指導管理料	・人工内耳植込術
・がん患者指導管理料 イ	・植込型骨導補聴器移植術
・がん患者指導管理料 ロ	・植込型骨導補聴器交換術
・がん患者指導管理料 ハ	・人工中耳用材料
・がん患者指導管理料 ニ	・耳管用補綴材挿入術
・外来緩和ケア管理料	・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)
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・糖尿病透析予防指導管理料	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・小児運動器疾患指導管理料	・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・婦人科特定疾患治療管理料	・乳がんセンチネルリンパ節加算1(乳腺悪性腫瘍手術の加算)及びセンチネルリンパ節生検(片側・併用)
・腎代替療法指導管理料	・乳がんセンチネルリンパ節加算2(乳腺悪性腫瘍手術の加算)及びセンチネルリンパ節生検(片側・単独)
・一般不妊治療管理料	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・生殖補助医療管理料1	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・二次性骨折予防継続管理料1	・胸腔鏡下弁形成術
・二次性骨折予防継続管理料3	・胸腔鏡下弁置換術
・慢性腎臓病透析予防指導管理料	・経カテーテル大動脈弁置換術
・院内トリアージ実施料	・経皮的僧帽弁クリップ術
・救急搬送看護体制加算1	・経皮的中等心筋焼灼術
・外来放射線照射診療料	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・外来腫瘍化学療法診療料1	・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)
・連携充実加算	・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)

・ニコチン依存症管理料	・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
・相談支援加算	・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)
・がん治療連携計画策定料	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・外来排尿自立指導料	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・補助人工心臓
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・植込型補助人工心臓(非拍動流型)
・肝炎インターフェロン治療計画料	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
・薬剤管理指導料	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
・医療機器安全管理料1	・骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
・医療機器安全管理料2	・内視鏡的逆流防止粘膜切除術
・精神科退院時共同指導料2	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・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)
・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合) 皮下連続式グルコース測定	・腹腔鏡下肝切除術(1 部分切除 2 外側区域切除 3 垂区域切除 4 1区域切除(外側区域切除を除く) 5 2区域切除 6 3区域切除以上のももの)
・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)	・生体部分肝移植術
・遺伝学的検査	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・流産検体を用いた絨毛染色体検査	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・骨髄微小残存病変量測定	・同種死体膵移植術、同種死体膵腎移植術
・BRCA1/2遺伝子検査	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・がんゲノムプロファイリング検査	・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)
・先天性代謝異常症検査	・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を使用した場合)
・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体	・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)
・抗HLA(スクリーニング検査)及び抗HLA(抗体特異性同定検査)	・同種死体腎移植術
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・生体腎移植術
・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	・膀胱水圧拡張術
・検体検査管理加算(I)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・検体検査管理加算(IV)	・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)
・国際標準検査管理加算	・尿道狭窄グラフト再建術
・遺伝カウンセリング加算	・人工尿道括約筋植込・置換術
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・精巣温存手術
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・精巣内精子採取術
・時間内歩行試験	・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)

・シャトルウォーキングテスト	・腹腔鏡下仙骨腔固定術
・ヘッドアップティルト試験	・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)
・長期継続頭蓋内脳波検査	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・光トポグラフィー	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・神経学的検査	・腹腔鏡下子宮癒痕部修復術
・補聴器適合検査	・体外式膜型人工肺管理料
・黄斑局所網膜電図	・胃瘻造設術
・全視野精密網膜電図	・子宮附属器腫瘍摘出術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うものに限る。)(医科点数表第2章第10部手術)
・小児食物アレルギー負荷検査	・乳房切除術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うものに限る。)(医科点数表第2章第10部手術通則第19号)
・内服・点滴誘発試験	・輸血管管理料Ⅱ
・画像診断管理加算4	・貯血式自己血輸血管管理体制加算
・ポジトロン断層撮影	・コーディネート体制充実加算
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)
・CT撮影及びMRI撮影	・同種クリオプレシピテート作製術
・冠動脈CT撮影加算	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・心臓MRI撮影加算	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・乳房MRI撮影加算	・麻酔管理料(Ⅰ)
・小児鎮静下MRI撮影加算	・麻酔管理料(Ⅱ)
・頭部MRI撮影加算	・周術期薬剤管理加算
・全身MRI撮影加算	・放射線治療専任加算
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・外来放射線治療加算
・外来化学療法加算1	・高エネルギー放射線治療
・無菌製剤処理料	・一回線量増加加算(全乳房照射)
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算)	・一回線量増加加算(前立腺照射)(IMRTの加算)
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算)	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算)	・体外照射呼吸性移動対策加算
・摂食嚥下機能回復体制加算2	・定位放射線治療
・がん患者リハビリテーション料	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算(動体追尾法・その他)
・集団コミュニケーション療法料	・画像誘導密封小線源治療加算
・児童思春期精神科専門管理加算	・デジタル病理画像による術中迅速病理診断組織標本作製
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料	・デジタル病理画像による迅速細胞診
・医療保護入院等診療料	・病理診断管理加算2

・静脈圧迫処置	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・硬膜外自家血注入	・医療機器安全管理料(歯科)
・人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)	・歯科治療時医療管理料
・導入期加算3 腎代替療法実績加算	・咀嚼能力検査
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・咬合圧検査
・下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・歯科口腔リハビリテーション料2
・ストーマ合併症加算	・摂食嚥下機能回復体制加算2(摂食機能療法の加算)
・歩行運動処置(ロボットスーツによるもの)	・手術用顕微鏡加算(加圧根幹充填処置の加算)
・皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算	・光学印象
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・CAD/CAM冠
・四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)
・椎間板内酵素注入療法	・歯周組織再生誘導手術
・腫瘍脊椎骨全摘術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	・歯根端切除手術の注3(歯科用3次元エックス線断層撮影装置及び手術用顕微鏡を用いた場合)
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・口腔病理診断管理加算2
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・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)	・歯科矯正診断料
・仙骨神経刺激装置植込術及び交換術(過活動膀胱)	・顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。))の手術前後における歯科矯正に係るもの)
・角結膜悪性腫瘍切除手術	・看護職員処遇改善評価料64
・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))	・外来・在宅ベースアップ評価料(I)
・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)	・歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)
・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	・入院ベースアップ評価料81

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・流産検体を用いた染色体検査	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。
(注) 2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療(当該病院において提供していたものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 ② 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。	
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	・病理部症例検討会 61回 ・検査・輸血部症例検討会77回	
剖検の状況	剖検症例数(例)	9例
	剖検率(%)	5.84%

(注) 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

(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

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
緊急時における有効期間を超えた血小板製剤の使用のための体制構築に係る研究	前田 士郎	先進ゲノム検査医学講座	4,876,000	厚生労働行政推進調査事業費 (補委)
コミュニティーセンターを活用したMSMに対するHIV感染症の有効な普及啓発方法に関する研究	仲村 秀太	感染症・呼吸器・消化器内科学講座	1,000,000	厚生労働省科学研究費(研究分担者) (補委)
多様な病態に対し可能な肝疾患のトータルケアに資する人材育成及びその活動の質の向上等に関する研究	新垣 伸吾	第一内科	1,500,000	厚生労働行政推進調査事業費(研究分担者) (補委)
小児腎領域の希少・難治性疾患群の全国診療・研究体制の構築	中西 浩一	育成医学講座	350,000	厚生労働科学研究費(研究分担者) (補委)
特発性大腿骨頭壊死症の確定診断と重症度判定の向上に資する大規模多施設研究	仲宗根 哲	整形外科科学講座	100,000	厚生労働科学研究費(研究分担者) (補委)
難治性聴覚障害に関する調査研究	鈴木 幹男	耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座	300,000	厚生労働科学研究費(研究分担者) (補委)
腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築	古波蔵 健太郎	血液浄化療法部	300,000	厚生労働行政推進調査事業費(研究分担者) (補委)
がん対策推進基本計画の進捗管理に資する評価指標の実装に向けた研究	増田 昌人	がんセンター	300,000	厚生労働科学研究費(研究分担者) (補委)
がん診療連携拠点病院等における情報提供の適切な方法・項目の確立に資する研究	増田 昌人	がんセンター	250,000	厚生労働科学研究費(研究分担者) (補委)
HAMならびに類縁疾患の患者レジストリによる診療連携体制および相談機能の強化と診療ガイドラインの改訂	石原 聡	循環器・腎臓・神経内科学講座	200,000	厚生労働科学研究費(研究分担者) (補委)
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	仲松 正司	感染対策室	450,000	厚生労働科学研究費(研究分担者) (補委)
新規疾患の新生児マスキングに求められる実施体制の構築に関する研究	知念 安紹	育成医学講座	100,000	こども家庭科学研究費(研究分担者) (補委)

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
血液製剤によるHIV/HCV重複感染患者に対する外科治療の標準化に関する研究	高槻 光寿	第一外科	100,000	厚生労働行政推進調査事業費(研究分担者)
HL7 FHIR を用いた汎用性の高い情報利活用の方法論の確立と実装に向けた課題整理と対応策の検討に関する研究	池原 由美	臨床研究教育管理センター	870,000	厚生労働科学研究費(研究分担者)
健康を担うエピゲノムレジリエンスの維持・破綻機構の統合的理解	筒井 正人	薬理学講座	1,300,000	日本学術振興会 科研費補助金(研究分担者)
WHOヘルスプロモージングスクール理論に基づいた日本の学校保健活動の再構築	喜屋武 享	保健学科 臨床心理・学校保健学分野	8,300,000	日本学術振興会 科研費基金
ヒト頭蓋縫合の多様性に関する遺伝学解析	木村 亮介	人体解剖学講座	6,240,000	日本学術振興会 科研費基金
細胞ストレスによるmRNA監視機構抑制の分子機構とがん抗原発現機構の解明	山下 暁朗	先進医療創成科学講座	6,110,000	日本学術振興会 科研費基金
上皮細胞力覚応答を攪乱するレプトスピラの感染戦略の解明	Toma Claudia	細菌学講座	7,540,000	日本学術振興会 科研費基金
父親の食育参加で家族の食事改善は可能か、無作為化割付試験	等々力 英美	保健学科 国際地域保健学	2,600,000	日本学術振興会 科研費基金
アルコール依存脳とエネルギーセンサーの病態クロストーク	岡本 士毅	第二内科:内分泌代謝・血液・膠原病内科学講座	2,080,000	日本学術振興会 科研費基金
血中循環ヌクレオソーム結合DNAにおける大腸癌関連遺伝子及びエピゲノムの網羅的解析	金城 達也	第一外科:消化器・腫瘍外科学講座	2,080,000	日本学術振興会 科研費基金
腸内細菌叢異常はHIV感染者の認知フレイル発症を加速させるのか？	仲村 秀太	第一内科:感染症・呼吸器・消化器内科学講座	1,690,000	日本学術振興会 科研費基金
双極性障害患者の睡眠・覚醒リズムに焦点を当てたプログラム医療機器の開発と効果検証	高江洲 義和	精神病態医学講座	1,950,000	日本学術振興会 科研費基金
皮下膵島移植の成績を向上する3D膵島細胞シートの開発	大野 慎一郎	第一外科:消化器・腫瘍外科学講座	1,820,000	日本学術振興会 科研費基金
多層化脂肪幹細胞シートを用いた肛門括約筋再生に関する研究	宮城 良浩	第一外科:消化器・腫瘍外科学講座	1,560,000	日本学術振興会 科研費基金

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
頭頸部癌の癌幹細胞を標的にした新規薬物治療の開発	近藤 俊輔	耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座	1,170,000	補委	日本学術振興会 科研費基金
Torinを中心としたmTOR阻害薬による頭頸部癌新規低侵襲治療の開発	鈴木 幹男	耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座	1,430,000	補委	日本学術振興会 科研費基金
リキッドバイオプシーを用いたエクソソームマイクロRNAの網羅的解析	比嘉 朋代	耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座	1,820,000	補委	日本学術振興会 科研費基金
HPV関連中咽頭癌におけるPARP活性の意義:予後との関連と臨床応用について	金城 貴夫	保健学科 形態病理学分野	1,170,000	補委	日本学術振興会 科研費基金
IP関連副鼻腔癌のExon20insによる癌化メカニズムの解明と新規治療戦略	平川 仁	耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座	1,560,000	補委	日本学術振興会 科研費基金
ヒト乳頭腫ウイルス持続感染のメカニズム	金城 秀俊	耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座	910,000	補委	日本学術振興会 科研費基金
強膜への臨床的・ゲノム学的アプローチによる中心性漿液性脈絡網膜症の最適治療確立	古泉 英貴	眼科学講座	1,950,000	補委	日本学術振興会 科研費基金
脂質間質細胞のオルガネラ伝達を利用したリンパ管再生	市瀬 広武	附属動物実験施設	2,080,000	補委	日本学術振興会 科研費基金
再生医療等製品(Muse細胞製剤)の原材料としての歯髄細胞の可能性	河野 俊広	顎顔面口腔機能再建学講座	1,560,000	補委	日本学術振興会 科研費基金
XR技術を応用したセルフトレーニングシステム構築と教育効果の検証	大内 元	救急部	2,080,000	補委	日本学術振興会 科研費基金
沖縄県在住青年男女のプレコンセプションヘルス行動モデルの検証	遠藤 由美子	保健学科 母性看護・助産学分野	1,300,000	補委	日本学術振興会 科研費基金
低出力体外衝撃波によるメカノバイオロジーの機序解明と加齢による排尿障害治療の確立	大城 琢磨	腎泌尿器外科学講座	2,860,000	補委	日本学術振興会 科研費基金
統合的ストレス応答がリボソームを不活化する分子機構の解明	今井 大達	生化学講座(先進医療創成科学講座)	1,820,000	補委	日本学術振興会 科研費基金
らせん・繊維状コレラ菌の解析—運動様式・関連遺伝子・感染戦略上の意義	許 駿	細菌学講座	2,080,000	補委	日本学術振興会 科研費基金

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
ICIの有効性とirAE発症に関与する因子の解明 In silico解析を用いて	田中 克典	耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座	3,250,000	補 委	日本学術振興会 科研費基金
生体腎ドナーにおける腎小細動脈硬化と心機能障害に関連する因子の探索的研究	座間味 亮	第三内科:循環器・腎臓・神経内科学講座	2,600,000	補 委	日本学術振興会 科研費基金
モルフィア型や非色素化型、毛芽腫との比較による、基底細胞癌の分子多様性の解明	大嶺 卓也	皮膚科学講座	2,470,000	補 委	日本学術振興会 科研費基金
メチオニン依存とヒストンメチル化に着眼した骨肉腫悪性度の制御と新たな治療戦略	青木 佑介	整形外科科学講座	2,340,000	補 委	日本学術振興会 科研費基金
ヒト乳頭腫ウイルス関連頭頸部癌の低酸素状態の分子機構に着目した低侵襲治療開発	安慶名 信也	耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座	1,690,000	補 委	日本学術振興会 科研費基金
コラーゲン由来短鎖ペプチドによる歯髄由来多能性幹細胞の分化誘導	井手 健太郎	顎顔面口腔機能再建学講座	2,340,000	補 委	日本学術振興会 科研費基金
地域在住高齢者における口腔機能と食事の満足感の関連についての研究	平良 賢周	公衆衛生学・疫学講座	3,120,000	補 委	日本学術振興会 科研費基金
薬剤耐性遺伝子周辺の遺伝子構造を利用した、新たな薬剤耐性菌追跡法の提案	屋宜 宣慶	保健学科 生理機能検査学分野	2,340,000	補 委	日本学術振興会 科研費基金
脳血管障害由来の尿失禁に関わる中枢神経と骨盤底筋体操効果の神経基盤の解明	長嶺 覚子	システム生理学講座	1,950,000	補 委	日本学術振興会 科研費基金
人工多能性幹細胞由来神経細胞を用いた概日リズム障害併存双極性障害の病態解明	大塚 直亮	精神病態医学講座	1,430,000	補 委	日本学術振興会 科研費基金
持続可能な妊産婦ケアへのアプローチ:沖縄県での地域助産師による伴走型相談支援	高山 智美	保健学科 母性看護・助産学分野	1,300,000	補 委	日本学術振興会 科研費基金
糖尿病未受診者に対する意思決定支援ツール開発と効果検証ー患者・市民参画による研究	植田 真一郎	臨床薬理学講座	130,000	補 委	日本学術振興会 科研費基金 (研究分担者)
低出生体重児における身体活動が有する保護効果の解明	喜屋武 享	保健学科 臨床心理・学校保健学分野	65,000	補 委	日本学術振興会 科研費基金 (研究分担者)
肥満症の減量治療抵抗性に関連する遺伝素因の同定とPRS構築による精密医療の確立	前田 士郎	先進ゲノム検査医学講座	130,000	補 委	日本学術振興会 科研費基金 (研究分担者)

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
リンパ節に局在するATL細胞の増殖機構の解明	福島 卓也	保健学科 血液免疫検査学分野	130,000	補委 日本学術振興会 科研費基金 (研究分担者)
ヒト集合リンパ管の三次元的形態視覚化によるリンパ浮腫メカニズムの解明	清水 雄介	形成外科学講座	130,000	補委 日本学術振興会 科研費基金 (研究分担者)
ヒト集合リンパ管の三次元的形態視覚化によるリンパ浮腫メカニズムの解明	市瀬 広武	動物実験施設	130,000	補委 日本学術振興会 科研費基金
ヒト集合リンパ管の三次元的形態視覚化によるリンパ浮腫メカニズムの解明	市瀬 多恵子	形成外科学講座	130,000	補委 日本学術振興会 科研費基金
Wnt 経路を介した組織学的分化度依存的に生じる腫瘍血管形成機構の解明	金城 貴夫	保健学科 形態病理学分野	130,000	補委 日本学術振興会 科研費基金
若年・中高年における骨格筋量の経年変化と関連するバイオマーカーの解明	米本 孝二	保健学科 生物統計学分野	130,000	補委 日本学術振興会 科研費基金
青少年における健康の社会的決定要因とその経時的に変化に関する社会疫学研究	喜屋武 享	保健学科 臨床心理・学校保健学分野	65,000	補委 日本学術振興会 科研費基金 (研究分担者)
ヒト乳歯歯髄細胞の分化多能性におけるアルカリホスファターゼの機能解明	野口 洋文	再生医学講座	65,000	補委 日本学術振興会 科研費基金 (研究分担者)
ツバキ油の経口摂取は内臓脂肪の脂質代謝を変えるのか？	池上 太郎	耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座	338,000	補委 日本学術振興会 科研費基金 (研究分担者)
産後の女性の筋力と姿勢のゆがみが及ぼす産後の心身の疲労に関する探索的研究	遠藤 由美子	保健学科 母性看護・助産学分野	26,000	補委 日本学術振興会 科研費基金 (研究分担者)
健康的な次子の妊娠を実現する産後の夫婦に向けた家族計画プログラムの有効性の検証	遠藤 由美子	保健学科 母性看護・助産学分野	26,000	補委 日本学術振興会 科研費基金 (研究分担者)
唇顎口蓋裂患者の包括的治療効果予測と世代間を結ぶ治療体制構築の実現に向けて	西原 一秀	顎顔面口腔機能再建学講座	39,000	補委 日本学術振興会 科研費基金 (研究分担者)
腸オルガノイド細胞による立体構造体を用いた炎症腸疾患に対する新たな治療法の確立	遠藤 由美子	保健学科 母性看護・助産学分野	26,000	補委 日本学術振興会 科研費基金 (研究分担者)
循環器疾患の次世代型精密医療を実現する冠動脈疾患コホートゲノム研究	植田 真一郎	臨床薬理学講座	2,600,000	補委 国立研究開発法人 国立循環器病研究センター (研究分担者)

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
				補	元
希少疾患・未診断疾患に対する診断プログラムおよび診療体制の開発	知念 安紹	育成医学講座	10,400,000	補 委	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター (研究分担者)
琉球大学を起点としたヒト細胞原料供給体制の実証	清水 雄介	形成外科学講座	49,400,000	補 委	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター
臨床研究者による活用を目指した臨床研究技能と研究公正の統合学修の実用化	植田 真一郎	臨床薬理学講座	1,950,000	補 委	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター (研究分担者)
次世代治療・診断実現のための創薬基盤技術開発事業	鈴木 健夫	医化学講座	6,500,000	補 委	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター (研究分担者)
革新的技術を活用したマラリア及び顧みられない寄生虫症の制圧と排除に関する研究開発	野中 大輔	母子看護学講座	2,763,800	補 委	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター
エムボックスの治療・予防体制の整備に関する研究開発	仲村 秀太	感染症・呼吸器・消化器内科学講座	3,900,000	補 委	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター
日本全地域で心不全診療連携を最適化するAI実装DtoDシステムの開発と実用化	楠瀬 賢也	循環器・腎臓・神経内科学講座	7,280,000	補 委	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター
ゲノム情報を基盤としたHTLV-1感染症の病態形成機序の解明及び発症リスク予知アルゴリズム開発に関する総合的研究	福島 卓也	病態検査学講座	1,300,000	補 委	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター
機能性オルガノイドを用いた運動ニューロン疾患遺伝子治療薬スクリーニング系の確立	垣花 学	麻酔科学講座	2,600,000	補 委	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター (研究分担者)
ALSモデル動物における遺伝子治療の有効性評価	垣花 学	麻酔科学講座	2,600,000	補 委	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター (研究分担者)
地域統括相談支援センター事業	増田 昌人	がんセンター	8,783,607	補 委	沖縄県
沖縄県がん患者等支援事業	増田 昌人	がんセンター	7,142,498	補 委	沖縄県
沖縄県地域医療支援センター運営事業費	大屋 祐輔	病院長	37,128,869	補 委	沖縄県
沖縄県肝疾患診療連携拠点病院事業	新垣 伸吾	第一内科	9,340,000	補 委	沖縄県

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
				補	元
沖縄県認知症疾患医療センター事業	近藤 毅	精神病態医学講座	10,074,000	補 委	沖縄県
沖縄県感染症診療ネットワークコーディネーター配置委託	仲村 秀太	感染症・呼吸器・消化器内科学講座	6,000,000	補 委	沖縄県
沖縄県難病医療提供体制整備事業	大屋 祐輔	病院長	5,214,000	補 委	沖縄県
沖縄県難病医療提供体制整備事業	大屋 祐輔	病院長	6,139,306	補 委	沖縄県
沖縄県アレルギー等特別対策事業	鈴木 幹男	耳鼻咽喉科	3,812,000	補 委	沖縄県
沖縄県聴覚障害児支援中核機能モデル事業	鈴木 幹男	耳鼻咽喉科	2,415,331	補 委	沖縄県
琉球大学 医学部等教育・働き方改革支援事業	筒井 正人	医学部長	24,882,000	補 委	沖縄県
次世代のがんプロフェッショナル養成プラン	福島 卓也	病態検査学講座	3,784,000	補 委	厚生労働省
ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業	筒井 正人	医学部長	56,094,283	補 委	文部科学省
バイオ関連産業事業化促進事業	清水 雄介	形成外科学講座	4,960,310	補 委	沖縄県
新型コロナウイルス感染症入院病床確保支援事業補助金	大屋 祐輔	病院長	239,840,000	補 委	沖縄県
地域医療関連講座設置事業	大屋 祐輔	病院長	11,120,000	補 委	沖縄県
指導医育成プロジェクト事業	武村 克哉	地域医療部	4,661,000	補 委	沖縄県
がん診療連携拠点病院機能強化事業	増田 昌人	がんセンター	65,906,000	補 委	沖縄県

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
				補助元	委託元
感染症指定医療機関運営費補助金	大屋 祐輔	病院長	1,880,000	補	沖縄県
沖縄県新人看護職員研修事業	大屋 祐輔	病院長	1,678,000	補	沖縄県
認定看護師・特定行為研修支援事業	大屋 祐輔	病院長	13,937,000	補	沖縄県
沖縄県地域医療介護総合確保基金事業	大屋 祐輔	病院長	125,149,000	補	沖縄県
ヘリコプター等添乗医師等派遣協力病院支援事業	大屋 祐輔	病院長	1,040,000	補	沖縄県
NBC災害・テロ対策設備整備事業	梅村 武寛	救急部	1,562,000	補	沖縄県
医師臨床研修費等補助金(医師)	梅村 武寛	救急部	13,845,000	補	沖縄県
沖縄県外科系医師育成事業	大屋 祐輔	病院長	1,484,000	補	沖縄県
造血幹細胞移植医療体制整備事業	森島 聡子	第二内科	34,433,000	補	厚生労働省
補装具装具訓練等支援事業	神谷 武志	リハビリテーション部	1,600,000	補	厚生労働省
医師定着のための臨床研究プロフェッショナル育成事業	植田 真一郎	臨床薬理学講座	5,865,000	補	沖縄県
沖縄県医療施設等物価高騰対策補助金	大屋 祐輔	病院長	14,400,000	補	沖縄県
質の高い臨床教育・研究の確保事業	植田 真一郎	臨床薬理学講座	30,000,000	補	文部科学省

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
HLA検査センター設備整備事業	大屋 祐輔	病院長	21,153,001	補 委	沖縄県

計 110

- (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	Kami W, Kinjo T, Hashioka H, et al.	第一内科	Impact of G29179T mutation on two commercial PCR assays for SARS-CoV-2 detection.	Journal of Virological Methods. 2023 Apr;314:114692.	Original Article
2	Nabeya D, Setoguchi M, Ueno S, et al.	第一内科	Respiratory virus infections of the lower respiratory tract elevate bronchoalveolar lavage eosinophil fraction: a clinical retrospective study and case review.	BMC Pulmonary Medicine. 2023 Apr 6;23(1):111.	Original Article
3	Hachisu Y, Tamura K, Murakami K, et al.	第一内科	Invasive Haemophilus influenzae disease among adults in Japan during 2014-2018.	Infection. 2023 Apr;51(2):355-364.	Original Article
4	Ishiba H, Sumida Y, Kamada Y, et al.	第一内科	Noninvasive tests predict liver- related events and mortality in patients with nonalcoholic fatty liver disease: sub-analysis of the CLIONE-Asia study.	Journal of gastroenterology and hepatology. 2023 Jun;38(6):896-904.	Original Article
5	Otani M, Shiino T, Hachiya A, et al.	第一内科	Association of demographics, HCV co-infection, HIV-1 subtypes and genetic clustering with late HIV diagnosis: a retrospective analysis from the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network.	Journal of the International AIDS Society. 2023 May;26(5):e26086.	Original Article

6	Hibiya K, Shinzato A, Iwata H, et al.	第一内科	Effect of voluntary human mobility restrictions on vector-borne diseases during the COVID-19 pandemic in Japan: A descriptive epidemiological study using a national database (2016 to 2021).	PLoS One. 2023 May 25;18(5):e0285107.	Original Article
7	Uno S, Gatanaga H, Hayashida T, et al.	第一内科	Virological outcomes of various first-line ART regimens in patients harbouring HIV-1 E157Q integrase polymorphism: a multicentre retrospective study.	The Journal of antimicrobial chemotherapy. 2023 Dec 1;78(12):2859-2868.	Original Article
8	Kami W, Baba M, Chinen T, et al.	第一内科	Large Lung Abscess Caused by Fusobacterium nucleatum.	Internal medicine (Tokyo, Japan). 2023 Dec 15;62(24):3721.	Case report
9	Tashiro M, Sato S, Endo A, et al.	第一内科	Decreased community-acquired pneumonia coincided with rising awareness of precautions before governmental containment policy in Japan.	PNAS Nexus. 2023 May 9;2(5):pgad153.	Original Article
10	Mizoguchi S, Tsuchiya T, Doi R, et al.	第一内科	A novel ex vivo lung cancer model based on bioengineered rat lungs.	Frontiers in bioengineering and biotechnology. 2023 Jun 26;11:1179830.	Original Article
11	Shimada M, Taniguchi H, Yamaguchi H, et al.	第一内科	Genetic profile of thymic epithelial tumors in the Japanese population: an exploratory study examining potential therapeutic targets.	Translational lung cancer research. 2023 Apr 28;12(4):707-718.	Original Article

12	Tanaka T, Tashiro M, Ota K, et al.	第一内科	Safety and efficacy of 5-aminolevulinic acid phosphate/iron in mild-to-moderate coronavirus disease 2019: A randomized exploratory phase II trial.	Medicine (Baltimore). 2023 Aug 25;102(34):e34858.	Original Article
13	Miyazaki T, Fukushima K, Hashiguchi K, et al.	第一内科	A high α 1-antitrypsin/interleukin-10 ratio predicts bacterial pneumonia in adults with community-acquired pneumonia: a prospective cohort study.	Pneumonia (Nathan). 2023 Oct 25;15(1):16.	Original Article
14	Ideguchi S, Yamamoto K, Takazono T, et al.	第一内科	Clinical features relating to pneumococcal colony phase variation in hospitalized adults with pneumonia.	Journal of medical microbiology. 2024 Jan;73(1).	Original Article
15	Ashizawa N, Kubo R, Tagawa R, et al.	第一内科	Efficacy of Intrathecal Isoniazid and Steroid Therapy in Refractory Tuberculous Meningitis.	Internal medicine (Tokyo, Japan). 2024 Feb 15;63(4):583-586.	Case report
16	Shiohira H, Arakaki S, Uehara W, et al.	第一内科	Nirmatrelvir/ritonavir-induced elevation of blood tacrolimus levels in a patient in the maintenance phase post liver transplantation.	Journal of infection and chemotherapy : official journal of the Japan Society of Chemotherapy. 2024 Jan;30(1):77-80.	Case report
17	Kobayashi M, Akiyama S, Narasaka T, et al.	光学医療診療部	Nationwide cohort study identifies clinical outcomes of angioectasia in patients with acute hematochezia.	Journal of gastroenterology. 2023 Apr;58(4):367-378.	Original Article

18	Oishi Y, Hokama A.	光学医療診療部	Transparent cap-assisted endoscopic retrieval of a sharp foreign body in the esophagus.	Revista española de enfermedades digestivas. 2023 Apr;115(4):199.	Letter
19	Hokama A, Iraha A.	光学医療診療部	Comb sign in Crohn's disease.	Revista española de enfermedades digestivas. 2023 Apr;115(4):205.	Letter
20	Hokama A, Iraha A.	光学医療診療部	Chinese dragon sign of ulcerative colitis.	Revista española de enfermedades digestivas. 2023 Apr;115(4):207-208.	Letter
21	Kishino T, Aoki T, Sadashima E, et al.	光学医療診療部	Early feeding reduces length of hospital stay in patients with acute lower gastrointestinal bleeding: A large multicentre cohort study.	Colorectal disease : the official journal of the Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland. 2023 Nov;25(11):2206-2216.	Original Article
22	Kobayashi M, Akiyama S, Narasaka T, et al.	光学医療診療部	Multicenter propensity score-matched analysis comparing short versus long cap-assisted colonoscopy for acute hematochezia.	JGH open : an open access journal of gastroenterology and hepatology. 2023 Jul 12;7(7):487-496.	Original Article
23	Sato Y, Aoki T, Sadashima E, et al.	光学医療診療部	Long-term Risks of Recurrence After Hospital Discharge for Acute Lower Gastrointestinal Bleeding: A Large Nationwide Cohort Study.	Clinical gastroenterology and hepatology : the official clinical practice journal of the American Gastroenterological Association. 2023 Dec;21(13):3258-3269.e6.	Original Article

24	Yamauchi A, Ishii N, Yamada A, et al.	光学医療診療部	Outcomes and recurrent bleeding risks of detachable snare and band ligation for colonic diverticular bleeding: a multicenter retrospective cohort study.	Gastrointestinal endoscopy. 2023 Jul;98(1):59-72.e7.	Original Article
25	Omori J, Kaise M, Nagata N, et al.	光学医療診療部	Characteristics, outcomes, and risk factors of surgery for acute lower gastrointestinal bleeding: nationwide cohort study of 10,342 hematochezia cases.	Journal of gastroenterology. 2024 Jan;59(1):24-33.	Original Article
26	Hokama A, Iraha A.	光学医療診療部	Coffee bean sign, steel pan sign and whirl sign in sigmoid volvulus.	Revista española de enfermedades digestivas. 2024 Feb;116(2):114-115.	Case report
27	Kusunose K, Kashima S, Sata M	第三内科	Evaluation of the Accuracy of ChatGPT in Answering Clinical Questions on the Japanese Society of Hypertension Guidelines.	Circ J . 2023 Jun 23;87(7):1030-1033. doi: 10.1253/circj.CJ-23-0308. Epub 2023 Jun 7.	Original Article
28	Kusunose K, Tsuji T, Hirata Y, et al.	第三内科	Unsupervised cluster analysis reveals different phenotypes in patients after transcatheter aortic valve replacement.	JSE-TAVI investigators.Eur Heart J Open. 2023 Dec 20;4(1):oead136. doi: 10.1093/ehjopen/oead136. eCollection 2024 Jan.	Original Article
29	Kusunose K, Toma Y	第三内科	Value and challenges of lung ultrasound in stratifying ST-elevation myocardial infarction risk.	Heart:Online ahead of print, 2023 Jul 9;heartjnl-2023-322949. doi: 10.1136/heartjnl-2023-322949.	Letter

30	Kusunose K	第三内科	Revolution of echocardiographic reporting: the new era of artificial intelligence and natural language processing.	J Echocardiogr. 2023 Jun 13. doi: 10.1007/s12574-023-00611-1. Online ahead of print.	Review
31	Kusunose K, Ikemiyagi H	第三内科	Prognostic implications of pulmonary vascular resistance in transcatheter aortic valve implantation.	Heart. 2023 Dec 15;110(1):5-6. doi: 10.1136/heartjnl-2023-323094.	Letter
32	Kusunose K, Yamaguchi N, Kosaka Y, et al.	第三内科	Artificial intelligence-assisted interpretation of systolic function by echocardiogram.	Open Heart. 2023 Jul;10(2):e002287.	Original Article
33	Kusunose K, Morita S, Hirata Y, et al.	第三内科	Correlation between energy loss index and B-type natriuretic peptide: a vector flow mapping study.	J Echocardiogr. 2024 Mar;22(1):25-33.	Original Article
34	Kusunose K, Takahashi T, Iwano H, et al.	第三内科	The Clinical Utility of Noninvasive Forrester Classification in Acute Heart Failure from PREDICT Study.	Am J Cardiol. 2023 Nov 15;207:75-81.	Original Article
35	Kusunose K, Phuong Tran Pham, Oyunbileg Bavuu, et al.	第三内科	Innate Immune System Regulated by Stimulator of Interferon Genes, a Cytosolic DNA Sensor, Regulates Endothelial Function.	J Am Heart Assoc. 2023 Nov 10;12(22):e030084.	Original Article

36	Kusunose K, Yamaguchi S, Maeda M, et al.	第三内科	Sex differences in the association between epicardial adipose tissue volume and left atrial volume index.	BMC Cardiovasc Disord. 2024 Jan 13;24(1):46.	Original Article
37	Kusunose K, Hirata Y, Tsuji T, et al.	第三内科	Echocardiographic artificial intelligence for pulmonary hypertension classification.	Heart. 2024 Mar 22;110(8):586-593.	Original Article
38	Kusunose K, Hirata Y, Nomura Y, et al.	第三内科	Reducing echocardiographic examination time through routine use of fully automated software: a comparative study of measurement and report creation time.	J Echocardiogr. 2024 Feb 3. doi: 10.1007/s12574-023-00636-6.	Original Article
39	Kusunose K, Saijo Y, Takahashi T, et al.	第三内科	Impact of Transcatheter Aortic Valve Replacement on Cardiac Reverse Remodeling and Prognosis in Mixed Aortic Valve Disease.	J Am Heart Assoc. 2024 Feb 20;13(4):e033289.	Original Article
40	Kusunose K, Imai T, Tanaka A, et al.	第三内科	Effects of ipragliflozin on left ventricular diastolic function in patients with type 2 diabetes: A sub-analysis of the PROTECT trial.	J Cardiol. 2024 Feb 18:S0914-5087(24)00020-0.	Original Article
41	Uesato Y, Ono S, Kawamata F, et al.	第一外科	Associating liver partition and portal vein ligation for staged hepatectomy as bridging therapy for liver transplantation in an infant with an advanced hepatic rhabdoid tumor	Pediatr Transplant. 27(6):e14559. 2023 May	Case report

42	Kamehama F, Kinjo T, Moyagi Y, Furugen T, et al	第一外科	Laparoscopic resection of a metastatic myxoid liposarcoma in the mesentery of the small intestine: a case report	Surgical Case Reports 9: 133, 2023 Dec	Case report
43	Baba T, Yamazaki T, Sakai M, Matshuda K, et al	第一外科	A possible manifestation of pancreas divisum-pancreatic pseudocyst in an infant with no apparent history of pancreatitis: a case report	Surgical Case Reports 9: 153, 2023 Sep	Case report
44	Haruka Kobayashi, Tokuro Baba, Masaaki Kuda, et al	第一外科	Successful surgical treatment of omphalocele with umbilical evagination of the bladder: an extremely rare presentation of neonatal case	Surgical Case Reports . 2023 Jul 10;9(1):126.	Case report
45	Tokuro Baba, Toru Yamazaki, Masato Sakai, et al	第一外科	A possible manifestation of pancreas divisum-pancreatic pseudocyst in an infant with no apparent history of pancreatitis: a case report	Surgical Case Reports . 2023 Sep 4;9(1):153	Case report
46	Igei T, Nakasone S, Onaga M, et al.	整形外科	Secure paediatric pelvic fracture external fixation using an intraoperative support device.	BMJ Case Reports. 2023 Apr 3;16(4):e252365.	Case report
47	Tsuha Y, Oshiro H, Mizuta K, et al.	整形外科	Reconstructed bone fracture 28 years after hip rotationplasty for Ewing sarcoma: A case report.	Molecular and Clinical Oncology. 2023 May 8;18(6):48.	Case report

48	Mizuta K, Oshiro H, Tsuha Y, et al.	整形外科	Imaging characteristics of tenosynovial giant cell tumors on ¹⁸ F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography/computed tomography: a retrospective observational study.	BMC Musculoskeletal Disorders. 2023 Jul 19;24(1):593.	Original Article
49	Aoki Y, Tome Y, Oshiro H, et al.	整形外科	Long-lasting limb salvage after malignant femoral-bone tumor resection reconstructed with a thin-mantle titanium stem fixated with cement.	Anticancer Research. 2023 Aug;43(8):3507-3511.	Original Article
50	Mizuta K, Oshiro H, Katsuki R, et al.	整形外科	Denosumab administration for bone metastases from solid tumors: a retrospective cross-sectional study.	BMC Cancer. 2023 Oct 18;23(1):999.	Original Article
51	Higa K, Uehara F, Azuma C, et al.	整形外科	Oncological and functional outcomes of modified arthroscopic resection for intra-articular tenosynovial giant cell tumor of the knee using multiple portals.	Journal of Orthopaedic Surgery (Hong Kong). 2023 Sep-Dec;31(3):10225536231220413.	Original Article
52	Katsuki R, Oshiro H, Aoki Y, et al.	整形外科	Rare coexistence of multiple osteochondromas and solitary osteoid osteoma: A case report.	Molecular and Clinical Oncology. 2023 Dec 15;20(2):13.	Case report
53	Oshiro H, Mizuta K, Tsuha Y, et al.	整形外科	Differential diagnosis of lipomatous tumors using ¹⁸ F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography/computed tomography: A retrospective observational study.	Cancer Diagnosis & Prognosis. 2024 Mar 3;4(2):141-146.	Original Article

54	Tsuha Y, Oshiro H, Mizuta K, et al.	整形外科	Intraoperative cone-beam computed tomography-guided curettage for osteoid osteoma.	Medicine (Baltimore). 2023 Dec 22;102(51):e36747.	Original Article
55	Onaga M, Nakasone S, Ishihara M, et al.	整形外科	Total hip arthroplasty after failed transtrochanteric rotational osteotomy for osteonecrosis of the femoral head: analysis of three-dimensional morphological features.	BMC Musculoskeletal Disorders. 2024 Mar 4;25(1):194.	Original Article
56	Yara N, Kinjyo Y, Chinen Y, et al.	産婦人科	Placenta Accreta Spectrum with Ureteral Invasion due to Progression of Cesarean Scar Pregnancy.	Case Rep Obstet Gynecol. 2023 Oct 7;2023:9065978. doi: 10.1155/2023/9065978.	Case report
57	Yoshida T, Goya H, Tsukayama M, et al.	小児科	Evaluation of brain development and damage using magnetic resonance imaging of congenital diaphragmatic hernia survivors: An analysis using the global brain abnormality score.	Pediatr Neonatol. 2023 Aug 26:S1875-9572(23)00133-X.	Original Article
58	Shimabukuro W, Nakada S, Shimada K, et al.	小児科	Relationship between the serum creatinine concentrations of preterm neonates within 24 h of birth and their mothers before delivery.	Clin Exp Nephrol. 2023 Dec 23. doi: 10.1007/s10157-023-02435-w.	Original Article
59	Oshiro T, Hamada S, Kiyuna S, et al.	小児科	Pediatric erythroblastic transformation of JAK2-mutated prefibrotic primary myelofibrosis with concurrent PHF6 mutations.	Pediatr Blood Cancer. 2023 Oct;70(10):e30508. doi: 10.1002/pbc.30508.	Case report

60	Sakiyama H, Hamada S, Oshiro T, et al.	小児科	Juxtaglomerular cell tumor with pulmonary metastases: A case report and review of the literature.	Pediatr Blood Cancer. 2023 Apr;70(4):e30068. doi: 10.1002/pbc.30068.	Case report
61	Kudou M, Fukai K, Yamaguchi S, et al.	皮膚科	Chronic mucocutaneous candidiasis due to STAT1 gene mutation.	J Dermatol 2023年11月 オンライン	Case report
62	Hirotsu I, Daisuke U, Hidetsugu T, et al.	生化学	Simultaneous measurement of nascent transcriptome and translome using 4-thiouridine metabolic RNA labeling and translating ribosome affinity purification	Nucleic Acids Res 2023年8月 オンライン	Original Article
63	Tomoko T, Kennosuke K, Shugo S, et al.	病理部	A Comprehensive Study of the Immunophenotype and its Clinicopathologic Significance in Adult T-Cell Leukemia/Lymphoma	Mod Pathol. 2023年8月	Original Article
64	Kimura R, Izumi K, Tanaka K, et al.	腎泌尿器外科	Ex Vivo Partial Nephrectomy and Autotransplantation for Complex and Multifocal Renal Cell Carcinoma at a Single Institution: A Case Series	Cureus. 2024 Feb 6;16(2):e53686. doi: 10.7759/cureus.53686. eCollection 2024 Feb.	Case report
65	Hirakawa H, Ikegami T, Kise Norimoto, et al.	耳鼻咽喉科	Human Papillomavirus Infection and EGFR Exon 20 Insertions in Sinonasal Inverted Papilloma and Squamous Cell Carcinoma	Journal of Personalized Medicine. 2023 Apr 11;13(4):657.	Original Article

66	Tanaka K, Hirakawa H, Suzuki M, et al.	耳鼻咽喉科	Biomarkers for Predicting Anti-Programmed Cell Death-1 Antibody Treatment Effects in Head and Neck Cancer	Current Oncology. 2023 Jun 2;30(6):5409-5424.	Original Article
67	Hirakawa H, Ikegami T, Touyama M, et al.	耳鼻咽喉科	p16 Overexpression in Sinonasal Squamous Cell Carcinoma: Association with Human Papillomavirus and Prediction of Survival Outcomes	Journal of Clinical Medicine.2023 Oct 30;12(21):6861.	Original Article
68	Maehira M, Oshiro A, Imanaga N, et al.	眼科	Vogt-Koyanagi-Harada disease in a patient with extreme anisometropia.	American Journal of Ophthalmology Case Report, 2023 Sep; 32:101929.	Case report
69	Otsuka N, Takaesu Y, Zamami Y, et al.	精神病態医学講座	Elevated Brain-Derived Neurotrophic Factor Levels During Depressive Mixed States.	Psychiatry Investig.2023. Nov	Original Article
70	Kurihara K, Shiroma A, Koda M, et al.	精神病態医学講座	Age-related cognitive decline is accelerated in alcohol use disorder.	Neuropsychopharmacol Report, 2023, Dec	Original Article
71	Kurihara K, Shinzato H, Takaesu Y, et al	精神病態医学講座	Associations between relapse and drinking behaviors in patients with alcohol use disorders: A 6-month prospective study.	Neuropsychopharmacol Report. 2023, Dec	Original Article

72	Takaesu Y, Suzuki M, Moline M, et al.	精神病態医学講座	Effect of discontinuation of lemborexant following long-term treatment of insomnia disorder: Secondary analysis of a randomized clinical trial	Clinical and translational science, 16(4) 581-59 2023年4月出版	Original Article
73	Takaesu Y, Sakurai H, Aoki Y, et al.	精神病態医学講座	Treatment Strategy for Insomnia Disorder: Japanese Expert Consensus	Frontiers in Psychiatry, 14: 1168100 DOI:10.3389/fpsy.2023.1168100 2023年5月(オンライン)	Original Article
74	Takaesu Y, Sato Y, Iwata S, et al.	精神病態医学講座	Prevalence of somatic diseases in adults with attention deficit hyperactivity disorder in Japan is highest in people aged ≥40 years with mental disorders: a cross-sectional study of a Japanese health insurance claims database	Frontiers in Psychiatry, 15 DOI: 10.3389/fpsy.2024.1197513 2024年2月(オンライン)	Original Article
75	Tsuchiya N, Xu Y, Ito J, et al	放射線科	Chronic thromboembolic pulmonary hypertension is associated with a loss of total lung volume on computed tomography	World J Radiol 15: 146-156, 2023 May	Original Article
76	Shinzato R, Nishie A, Tamaki T, et al	放射線科	Prediction of Early-stage Liver Fibrosis Using FDG-PET/CT	Anticancer Res 43: 4221-4227, 2023 Sep	Original Article
77	Tsuchiya N, Yonamine E, Iraha S, et al	放射線科	Survey on chest CT findings in COVID-19 patients in Okinawa, Japan: differences between the delta and omicron variants	Scientific Reports 13:20373, 2023 Nov	Original Article

78	Yogi A, Ito J, Ishikawa K, et al	放射線科	The effect of arterial spin labeling MR angiography (ASL-MRA) in visualizing the branches of external carotid artery	Scientific Reports 14:4490, 2024 Feb	Original Article
79	Hiroyuki Nakamura #1, Moeko Noguchi-Shinohara 2, Mai Ishimiya-Jokaji 3 et al	歯科口腔外科	Brain atrophy in normal older adult links tooth loss and diet changes to future cognitive decline	NPJ Aging. 2024 Mar 22;10(1):20.	Original Article
80	Makoto Murahashi 1 2, Edward Hosea Ntege 1 3, Kentaro Ide 1 et al	歯科口腔外科	Metastatic gallbladder cancer presenting as numb chin syndrome: A case report and literature review	Biomed Rep. 2024 Feb 15;20(4):61.	Original Article
81	Murahashi Makoto 1 2, Edward Hosea Ntege 2 3, Nishihara Kazuhide 4, et al	歯科口腔外科	Metastatic colon carcinoma in the maxilla: Highlighting the importance of perioperative oral management: A case report	Mol Clin Oncol. 2023 Sep 1;19(4):83.	Case report
82	Kentaro Ide 1, Toshihiro Kawano 1, Jumpei Shirakawa 1 et al	歯科口腔外科	Exploring stage-specific embryonic antigen 3 involvement in oral cancer progression and as a potential target for taxane-based chemotherapy	Oncol Rep. 2023 Oct;50(4):182	Original Article
83	Nakamura T, Yamauchi M, Sonda S, et al.	血液浄化療法部	Green Nails, Red Alert: An Unusual Exit site infection Presentation.	Perit Dial Int. 2024 Mar 6;896808241234529. Online.	Case report

84	Shinzato Y, Zamami R, Oshiro N, et al.	血液浄化療法部	The Association of Smoking and Hyperuricemia with Renal Arteriolosclerosis in IgA Nephropathy.	Biomedicines.2023 Jul 21;11(7):2053.	Original Article
85	Simizu M, Furuichi K, Toyama T, et al.	血液浄化療法部	Polar vasculosis is associated with better kindey outcome in type 2 diabetes with biopsy- proven diabetic kidney disease: A multicenter chhort study.	Journal of Diabetes Investigation.2023 Nov;14(11):1268-1278.	Original Article
86	Sakima A, Yamazato M, Kohagura K, et al.	血液浄化療法部	Achievement rate of target blood pressure in patients with hypertension treated by hypertension specialists and non-specialists in a real-world setting.	Hypertension Research.2023 Nov;46(11):2460-2469.	Original Article
87	Kohagura K, Satoh A, Kochi M, et al.	血液浄化療法部	Urate-loweing drugs for chronic kidney disease with asymptomatic hyperuricemia and hypertension: a randomized trial.	Journal of Hypertension.2023 Sep 1;41(9):1420-1428.	Original Article
88	Kochi M, Kohagura K, Oshiro N, et al.	血液浄化療法部	Association of blood pressure and hyperuricemia with proteinuria and reduced renal function in the general population.	Hypertension Research.2023 Jul;46(7):1662-1672.	Original Article
~					

計88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	金城 徹, 外間 昭, 田村 元	光学医療診療部	結腸に多発小病変 として認めた inflammatory fibroid polyp の1 例	Gastroenterological Endoscopy Vol. 65(6) 1123-1127, 2023. 6	Case report
2	古賀絵莉香, 伊良波淳, 金城 徹	光学医療診療部	当院における潰瘍 性大腸炎関連大腸 癌に関する検討	日本大腸検査学会雑誌 40:13-19, 2023. 11	Original Article
3	益崎 裕章, 岡本 士毅, 島袋 充生, 他	第二内科	玄米機能成分をめぐ る脳科学と分子栄養 学	実験医学・2023年6月5日	Original Article
4	益崎 裕章, 上間 次己, 本間 健一 郎, 他	第二内科	食事からみた先制医 療の実践	糖尿病・内分泌代謝内 科・2023年9月	Original Article
5	益崎 裕章, 上間 次己, 岡本 士毅	第二内科	超加工食品・ゼロ カロリー食品の代 謝・健康への影響	Diabetes Journal・ 2024年3月	Original Article

6	久田正昭, 池村絢, 馬場徳朗、他	第一外科	沖縄県における過去20年間の先天性横隔膜ヘルニア全治療成績および出生前診断症例に対する重症度分類からみた再評価	日本小児外科学会 59(7):1044-1051, 2023 Dec	Original Article
7	石嶺伝羽, 大野慎一郎、上里安範、他	第一外科	上腸間膜静脈浸潤を伴う腸間膜原発巨大solitary fibrous tumorの1例	手術 77(3):375-381, 2024 Mar	Case report
8	大中敬子, 大久保宏貴, 與儀 彰、他	整形外科	アミロイド陽性と陰性手根管症候群に対するMRIを用いた正中神経の質的評価.	末梢神経. 2023 Jun;34(1):117-121.	Original Article
9	仲宗根哲, 高江洲美香	整形外科	寛骨臼・骨盤輪骨折に対するリアルタイム三次元フルオロスコピックナビゲーション.	整形・災害外科. 2023 Aug;66(9):1101-1109.	Original Article
10	翁長 正道, 仲宗根 哲, 伊藝 尚弘、他	整形外科	仰臥位THAにおいて頸部骨切り面の前壁を骨性指標としたテーパーウェッジ型ステム前捻角の検討.	Hip Joint. 2023 Aug;49(1):378-382.	Original Article
11	伊藝 尚弘, 仲宗根 哲, 翁長 正道、他	整形外科	大腿骨挙上フックシステムを用いた仰臥位前方アプローチによる人工股関節全置換術の治療成績.	Hip Joint. 2023 Aug;49(1):586-589.	Original Article

12	金城 英雄, 島袋 孝尚, 山川 慶, 他	整形外科	ハイブリット手術室 を使用したコン ピューター支援 Sacral Alar Iliac (SAI) スクリュー の精度.	整形外科と災害外科. 2023 Sep;72(3):380- 383.	Original Article
13	鷺崎 郁之, 仲宗根 哲, 翁長 正道, 他	整形外科	変形性股関節症と脊 椎骨盤アライメント について一片側例と 両側例の比較一.	整形外科と災害外科. 2023 Sep;72(3):448- 451.	Original Article
14	比屋根 涼 太, 神谷 武 志, 大久保 宏貴, 他	整形外科	骨形成不全症の下腿 変形に対する矯正骨 切り術後の合併症に 関する検討.	整形外科と災害外科. 2023 Sep;72(4):652- 654.	Original Article
15	譜久山 倫 子, 仲宗根 哲, 翁長 正 道, 他	整形外科	乳がんの多発骨転移 に対してデノスマブ を投与中に生じた両 側非定型大腿骨骨折 の1例.	整形外科と災害外科. 2023 Sep;72(4):686- 690.	Case report
16	當山 全哉, 當銘 保則, 大城 裕理, 他	整形外科	腫瘍罹患骨を21.5cm 骨切り後に遊離自家 液体室素処理骨移植 術を行った大腿骨遠 位部骨肉腫の一例.	整形外科と災害外科. 2023 Sep;72(4):784- 787.	Case report
17	島袋孝尚, 西田康太郎	整形外科	脊椎脊髄疾患に対す るリハビリテーショ ン～Now and the Future～】脊椎脊髄 病に必須の画像診断 (脊柱靭帯骨化性病 変を中心に)	Journal of Clinical Rehabilitation. 2023 Nov;32(13):1228-1234.	Others

18	鷺崎 郁之, 仲宗根 哲, 翁長 正道, 他	整形外科	変形性股関節症における骨盤傾斜と脊椎矢状面アライメントについて 骨盤前傾例と骨盤後傾例の比較	日本人工関節学会誌. 2023 Dec;53:25-26.	Original Article
19	翁長 正道, 仲宗根 哲, 伊藝 尚弘, 他	整形外科	仰臥位前方アプローチ人工股関節置換術後に生じた外側大腿回旋動脈からの出血に対して塞栓術が有効であった2例	日本人工関節学会誌. 2023 Dec;53:25-26.	Case report
20	伊藝 尚弘, 仲宗根 哲, 翁長 正道, 他	整形外科	カップ設置不良による反復性人工股関節脱臼の治療経験	日本人工関節学会誌. 2023 Dec;53:337-338.	Original Article
21	當山 全哉, 仲宗根 哲, 翁長 正道, 他	整形外科	大腿骨転子部骨折に対する人工骨頭ステム緩みに対して人工股関節再置換術を行った1例	整形外科と災害外科. 2024 Mar;73(1):7-9.	Case report
22	藤本 泰毅, 島袋 孝尚, 山川 慶, 他	整形外科	経皮的椎弓根スクリュー (PPS) による脊椎後方固定術を行った化膿性脊椎炎の検討	整形外科と災害外科. 2024 Mar;73(2):219-222.	Original Article
23	銘苅桂子	産婦人科	生殖医療フロントラインMook 3 がん・生殖医療 がんサバイバーシップ向上を志向して	「ASCO guideline 2018 Summary」p48 中外医学社 2023. 5. 15	Others

24	島袋渡, 中西浩一.	小児科	1章尿一般検査 1 検査の種類と原理・ 読み取り方とその限 界	小児科12月臨時増刊号, (64) : 1336-1340. 2023.	Review
25	喜友名 朝則	耳鼻咽喉科	【手術をしない音 声・構音・言語の治 療】音声障害の治療 病態に応じた対応 教師, 保育士の音声 酷使	JOHNS (0910-6820) 39巻5 号 Page474- 476 (2023. 05)	Review
26	鈴木 幹男, 金城 秀俊, 平川 仁	耳鼻咽喉科	【高齢者の疑問にど う答えるか】口腔・ 咽頭・食道領域 の どに乳頭腫があると いわれましたが, 何 が原因ですか?	JOHNS (0910-6820) 39巻9 号 Page1073- 1076 (2023. 09)	Review
27	安慶名 信 也, 真栄田 裕行	耳鼻咽喉科	【大人と子どもの首 の腫れ】良性腫瘍	ENTONI (1346-2067) 290号 Page16-24 (2023. 11)	Review
28	上地栄輝, 土 屋奈々絵, 永 田春乃, 他	放射線科	CTで肉眼的脂肪塞栓 子を検出しかつ経過 を追えた肺脂肪塞栓 症の1例	画像診断 43: 1051- 1056, 2023 8.	Case report
29	川上由香, 伊良波裕子, 下地裕子, 他	放射線科	子宮体癌との鑑別を 要した異型ポリープ 状腺筋腫の1例	臨床放射線 68: 1001- 1005, 2023 10.	Case report

30	豊里駿, 與儀彰, 波平幸裕, 他	放射線科	拡散強調像で特徴的な多発異常高信号を認めず, 特徴的な微小石灰化から神経軸索スフェロイドおよび色素性グリアを伴う成人発症白質脳症(ALSP)の診断に至った1例	臨床放射線 68: 1109-1113, 2023 11.	Case report
31	佐東征記, 安座間喜明, 木村隆, 他	放射線科	肝紫斑病のEOB-MRI所見:2例報告	臨床放射線 69: 123-130, 2024 1.	Case report
32	杉村朋子, 竹内慎哉, 川島佑太, 他	救急部	前腕留置型中心静脈ポートシステム抜去に関する検討.	日本インターベンショナルラジオロジー学会雑誌 38(2)108-111, 2023. 12	Original Article
33	井関 邦敏, 比嘉啓, 古波蔵健太郎.	血液浄化療法部	沖縄県における透析療法50年史 (1971~2020年)	日本透析医学会雑誌 2023年55巻11月号: 627-633.	Original Article
34	新川 葉子, 田中元子, 諸見里 拓宏, 他.	血液浄化療法部	維持透析患者を対象にした悪性腫瘍の実態 沖縄県内の透析施設におえるアンケート調査	日本透析医学会雑誌 2023年56巻11月号: 411-419.	Original Article
35	嘉数 良美, 眞栄城美穂, 金城さくら 他.	血液浄化療法部	南城市慢性腎臓病の重症化予防プロジェクトの臨床的, 医療経済的効果	九州人工透析研究会誌 2023年11月第7巻: 31-36.	Original Article

36	大城 菜々子、蓮池由起子、古波蔵 健太郎、他.	血液浄化療法部	全身性エリテマトーデスの血液透析患者における性差	九州人工透析研究会誌 2023年11月 第7巻：111-113.	Original Article
～					

計 36 件

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 倫理審査委員会の役割・責務、意見の表示及び通知、迅速審査等に係る規程	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 1 2 回

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

2 前年度の実績を記載すること。

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 利益相反マネジメント委員会の設置、利益相反アドバイザー・カウンセラーの設置、利益相反マネジメントの手続き、外部からの指摘への対応、秘密の保持 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 1 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 1 回
・ 研修の主な内容 倫理審査に係る手続きの要点、不適切事案の注意喚起、研究デザインと倫理、インフォームド・コンセント (IC) 、利益相反事例など	

(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

本院の「病める人の立場に立った質の高い医療を提供するとともに、国際性豊かな医療人を育成する。」という理念のもとに、各診療科において専門的な分野の症例等に対する知識や技術、関連学会が定める専門医の資格取得に関する研修及び教育を実施している。

(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	435	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
山本 和子	第一内科	教授	24 年	
金城 徹	第一内科	講師	22 年	
新垣 伸吾	第一内科	特命講師	21 年	
仲村 秀太	第一内科	助教	20 年	
益崎 裕章	第二内科	教授	32 年	
仲地 佐和子	第二内科	講師	22 年	
森島 聡子	第二内科	准教授	29 年	
岩淵 成志	第三内科	教授代行	38 年	
石田 明夫	第三内科	准教授	31 年	
崎間 洋邦	第三内科	講師	21 年	
池宮城 秀一	第三内科	助教	21 年	
當間 裕一郎	第三内科	助教	20 年	
高槻 光寿	第一外科	教授	29 年	
野村 寛徳	第一外科	助教	26 年	
金城 達也	第一外科	講師	24 年	
大野 慎一郎	第一外科	助教	20 年	
石内 勝吾	脳神経外科	教授	40 年	
西田 康太郎	整形外科	教授	32 年	
當銘 保則	整形外科	准教授	22 年	
神谷 武志	整形外科	病院講師	25 年	
東 千夏	整形外科	病院講師	24 年	
仲宗根 哲	整形外科	病院講師	24 年	
大久保 宏貴	整形外科	助教	22 年	
関根 正幸	産科婦人科	教授	29 年	
銘苅 桂子	産科婦人科	教授	25 年	
久高 亘	産科婦人科	講師	26 年	
金城 忠嗣	産科婦人科	講師	24 年	
中西 浩一	小児科	教授	35 年	
浜田 聡	小児科	講師	27 年	

知念 安紹	小児科	准教授	32年
吉田 朝秀	小児科	准教授	28年
金城 紀子	小児科	助教	37年
仲村 貞郎	小児科	助教	20年
高橋 健造	皮膚科	教授	37年
山口 さやか	皮膚科	講師	19年
宮城 拓也	皮膚科	助教	16年
柳 輝希	皮膚科	助教	20年
斎藤 誠一	腎泌尿器外科	教授	40年
中西 昌太郎	腎泌尿器外科	助教	19年
木村 隆	腎泌尿器外科	助教	18年
鈴木 幹男	耳鼻咽喉科	教授	38年
古泉 英貴	眼科	教授	26年
山内 遵秀	眼科	診療講師	21年
力石 洋平	眼科	診療講師	16年
澤口 翔太	眼科	助教	11年
近藤 毅	精神科神経科	教授	35年
西江 昭弘	放射線科	教授	29年
土屋 奈々絵	放射線科	講師	17年
中村 博幸	歯科口腔外科	教授	29年
和田 直樹	病理診断科	教授	21年
古波蔵 健太郎	血液浄化療法部	准教授	31年

- (注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。
- (注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。
- (注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容【看護師特定行為研修】

- | | |
|-----------------------|----|
| 1. 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連 | 3名 |
| 2. 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連 | 1名 |
| 3. 動脈血液ガス分析関連 | 2名 |
| 4. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 | 6名 |
| 5. 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 | 1名 |
| 6. 在宅慢性領域パッケージ | 2名 |
| 7. 術中麻酔科領域パッケージ | 1名 |
| 8. 救急領域パッケージ | 1名 |
| 9. 外科系基本領域パッケージ | 2名 |
| 10. 集中治療領域パッケージ | 1名 |

・研修の期間・実施回数

令和5年4月1日 ～ 令和6年3月22日

・研修の参加人数

13人（延べ 20 人）

・研修の主な内容：特定看護師講習会【皮膚とリンパ節の診察】

・研修の期間・実施回数： 5月27日 1回

・研修の参加人数：25人

・研修の主な内容 外来検査、音声・聴覚リハビリテーション

・研修の期間・実施回数 2週間 2回

・研修の参加人数 それぞれ1名

・研修の主な内容：放射線障害予防に関する講習，診療用放射線の安全利用に関する講習

・研修の期間・実施回数：年度内の限定公開によるムービー視聴とマイクロソフトフォームスによる研修報告書の提出

・研修の参加人数：約900人

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【クリティカルケア領域認定看護師B課程特定行為研修 臨地実習】

1. 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連

2. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

3. 循環動態に係る薬剤投与関連

・研修の期間・実施回数

令和5年 10月1日～12月1日

・研修の参加人数

1名

・研修の主な内容 ・病棟との腹膜透析における管理方法についての勉強会。

・研修の期間・実施回数 ・年2回

・研修の参加人数 ・15名程度

・保健学科学生にむけて、透析患者看護管理。

・研修の期間・実施回数 ・年1回

・研修の参加人数 ・90名程度

<ul style="list-style-type: none"> ・研修の主な内容：夜勤・休日勤務でのCT検査業務対応のための研修 ・研修の期間・実施回数：1ヶ月/1人 ・研修の参加人数：2名 		
<ul style="list-style-type: none"> ・研修の主な内容：緊急検査業務研修、採血業務研修 ・研修の期間・実施回数：4ヵ月 ・研修の参加人数：2人 		
<p>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</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ・研修の主な内容【琉球大学病院Expert Nurse 育成研修 院外向け】 ・対象：看護師 ・専門領域：創傷ケア ・研修の期間・実施回数 ・期間：R5年5月～3月（第2月曜日） ・時間：17：00～18：00 ・実施回数：11回 ・研修の参加人数：2名 		
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <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 </td> <td style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> ・透析従事者研修 ・2023年10月30日～11月17日 ・2名 </td> </tr> </table>	<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 	<ul style="list-style-type: none"> ・透析従事者研修 ・2023年10月30日～11月17日 ・2名
<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 	<ul style="list-style-type: none"> ・透析従事者研修 ・2023年10月30日～11月17日 ・2名 	

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

令和5年度 看護部院内研修実施内容一覧

(1) クリニカル・ラダーレベルI 対象

研修名	研修内容	研修実施日 (時間)	受講者 数(人)
新規採用者オリエンテーション	<ol style="list-style-type: none"> 1. 病院の理念と基本方針 2. 医療安全の基本 当院の医療に係る安全管理のための指針 3. 医療機器安全管理 4. 感染対策の基本 5. 医薬品安全管理の基本 6. 診療用放射線に係る安全研修 7. MRI 検査の注意点 8. 損害保険について 9. 勤務時間・休暇等 10. 給与支給・諸手当・社会保険等 11. 学部内交通対策 12. 諸手続き 	4月3日 (8時間)	63
看護部新規採用者オリエンテーション	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会人としての心構え 2. 看護部組織の一員及び専門職としての心構えと役割 <ul style="list-style-type: none"> ・病院・看護部の組織について ・看護部の理念と基本方針について 3. 看護体制 <ul style="list-style-type: none"> ・PNS 4. 看護記録基準と看護記録について 5. 服装基準と身だしなみ 6. 看護師長、専門・認定看護師、専従看護師紹介 	4月4日 (8時間)	63
看護部新規採用者オリエンテーション	<ol style="list-style-type: none"> 1. 院内教育計画について 2. 電子カルテの操作方法 3. 新人看護師育成プログラム・クリニカル・ラダー・新人サポーター制度について 	4月5日 (8時間)	63
看護部運営方針	令和5年度看護部長方針について	4月5日 (1時間)	63
看護部新規採用者オリエンテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・基礎看護技術 紙おむつの特徴と使用方法 	4月5日 (1.5時間)	62
看護部新規採用者オリエンテーション	<ol style="list-style-type: none"> 1. 情報管理とシステムセキュリティについて <ul style="list-style-type: none"> ・セキュリティに関するインシデント ・セキュリティ対策について 2. 勤務管理 <ul style="list-style-type: none"> ・勤務管理について ・労務管理について ・人事管理における個人情報入力方法について ・看護師免許登録と取扱いについて 3. 感染管理 <ul style="list-style-type: none"> ・標準予防策について ・針刺し防止 ・新型コロナウイルス感染症について看護協会について 4. 看護協会の使命・活動内容・入会案内 5. 看護の安全 <ul style="list-style-type: none"> ・リスクマネジメントについて ・5Rの確認 ・インシデント対応 	4月6日 (2.5時間)	63
看護部新規採用者オリエンテーション	<ol style="list-style-type: none"> 1. 電子カルテの操作について 2. 関連部署訪問「チーム医療の一員としての役割と連携」 <ul style="list-style-type: none"> ・部署訪問 ・グループワーク 3. 医療接遇マナーとコミュニケーション 	4月7日 (8時間)	62

看護部新規採用者オリエンテーション	部署体験研修	4月7日～ 4月8日 (8時間)	63
接遇Ⅰ	・患者サービスの質の向上について ・接遇の基本原則 ・挨拶、身だしなみ、言葉遣い ・マナーの基本 ・コミュニケーションについて	4月7日 (1.5時間)	63
新人研修基礎看護技術	1.食事介助 2.経管栄養 3.口腔ケア 4.酸素療法 部署 OJT 研修	4月末まで	63
新人研修基礎看護技術	・移乗・移送 移動介助 部署 OJT 研修	5月末まで (2時間)	63
新人研修基礎看護技術	1.BLS:成人の心肺蘇生法(胸骨圧迫・人工呼吸)、AEDの使用法と実際の場面を想定した実技講習	5月19日 (0.5日)	63
新人研修基礎看護技術	3・気管内吸引:・気管内吸引の実際、目的、必要物品の準備、手技、留意点、	5月19日 (0.5日)	63
新人研修基礎看護技術	① 看取り看護の意義と実際 ② 演習(エンゼルメイク、更衣、家族への配慮)	①10月24日 ②R6年3月	63
新人研修基礎看護技術	インスリンの基礎知識インスリンの種類、作用、副作用、器材等の知識と情報 ・インスリンに対するインシデント事例と対策 部署 OJT 研修	5月～6月	59
新人研修基礎看護技術	・皮膚ケアに必要なポジショニング	6月2日 (1.5時間)	57
新人研修基礎看護技術	フィジカルイグザミネーション(基礎編)	7月7日 (3時間×2)	63
新人研修基礎看護技術	深部静脈血栓症の予防(基礎編) 末梢循環動態の観察、ストッキングの正しい履かせ方	7月14日 (1時間)	63
新人研修基礎看護技術	・看取りの看護	11月1日 (1.5時間)	56
新採用者ナラティブ発表会	自己のナラティブの発表	12月8日 (4時間)	56
部署間交流研修①②	基礎看護技術の未経験項目について、他部署での交流研修により技術を体験学習する。 ・基礎看護技術評価表Ⅰ・Ⅱの未経験項目の修得	10月～ 12月 (7時間)	56
新人看護職員フォローアップ研修	乗り越えられたこと、現状の悩み、自己の成長について振り返り 凝り超えるための戦略	9月22日 (4時間)	57
看護診断(初級)	看護診断(NANDA-I)、看護過程について、看護診断の活用	6月24日 (7時間)	89
看護診断(中級)	アセスメントから看護診断、中範囲理論と看護診断の考え方、用語の概念について	10月21日 (7時間)	76
静脈注射基礎コース	安全管理、感染管理、静脈注射実施範囲基準、解剖整理、薬剤の基本知識、医療機器の特徴と取り扱い	6月30日 (7時間)	63
消火器・消火栓	消火器・消火栓の取り扱い	7月～8月	63
保全防災①②	①避難誘導訓練 ②総合消防訓練	①7～9月 ②10月27日	①84 ②65
院内看護研究発表実践報告会	看護研究発表 部署の実践報告、専門・認定看護師実践報告、委員会活動報告	示説2月7日 口演2月2日	合計 220

(2) クリニカル・リーダーレベルⅡ 対象

研修名	研修内容	研修実施日 (時間)	受講者 数(人)
高齢者看護	高齢者の精神的身体的特徴を理解する	6月9日 (8時間)	57
フィジカルアセスメント	①②症例別フィジカルアセスメント演習、グループワーク	9月29日 11月24日 (各2時間)	①29 ②19
メンタルヘルス	職場の人間関係、対人困難場面に対する適切な対応方法、ワークストレスの予防と対策、コミュニケーションスキルについて	7月21日 (1時間)	44
救急看護	・救命処置の実技 ・リーダーシップについて ・事例を想定した救急への対応	9月30日 (1.5時間)	50
気管内挿管介助	・必要物品と使い方 ・救急カートの内容と使用目的 ・シミュレーターを使って気管内挿管介助の実際とフィードバック	6月16日 (4時間)	50
リーダー育成研修(基礎編)リーダーシップの基礎	・リーダーの役割、リーダーシップとは何か、 ・役割を発揮するうえで必要な事とは何か ・リーダーとリーダーシップの違い	5月29日 (1.5時間)	42
医療倫理	医療倫理とは 看護観と倫理	7月25日 (1.5時間)	57
深部静脈血栓症の予防(応用編)	血栓の発生機序とハイリスクの判断基準、予防方法	9月20日 (1時間)	60
材料部実習	・医療材料の再生処理・滅菌・供給システムの実際	6月～ 12月	72
看護診断(上級)	看護診断に役立つ知識・技術・看護診断指導ポイント、看護診断開発・検証の研究	①5月21日 ②12月17日	120

(3) クリニカル・リーダーレベルⅢ対象

研修名	研修内容	研修実施日 (時間)	受講者 数(人)
看護管理概論	・看護管理とは ・管理者に求められる能力について	6月7日 (1時間)	16
リーダー育成研修(実践編)①	・リーダーの役割 ・リーダーに求められる人間的資質 ・リーダーシップのタイプについて	7月26日 (1.5時間)	12
リーダー育成研修(実践編)②	実践を通して自己のリーダーシップの振り返り 実践報告のレポート	11月29日 (1.5時間)	11
重症患者ケア① 呼吸管理	・クリティカルな状況での呼吸管理 ・体位ドレナージ、口腔ケアの意義 ・合併症予防	10月6日 (2時間)	9
重症患者ケア② 循環管理	クリティカルな状況での循環管理	12月1日 (2時間)	5
レベルⅢ看護診断事例 検討会	事例発表予定の患者の看護診断について、エキスパートナースも含め検討する	6月23日 (1日)	16
レベルⅢ看護診断事例 発表会	受け持ち患者の看護をまとめ発表する	①11月17日 (2時間) ②11月30日 (2時間)	①56 ②70

(4) クリニカル・リーダーレベルIV対象

研修名	研修内容	研修実施日 (時間)	受講者 数(人)
看護サービス管理	・看護サービスについて看護の評価(構造・プロセス・アウトカム)について人材育成する	11月8日 (1.5時間)	8

(5) 役割別研修

研修名	研修内容	研修実施日 (時間)	受講者 数(人)
看護管理①	看護管理とは、マネジメントの基本、PDCA サイクル、管理者に求められる能力について、自己の取り組む課題について	6月8日 (1.5時間)	6
看護管理②	・問題解決技法用い、部署の問題と課題の明確化、 ・課題解決に向けての具体策の検討 ・個別にフィードバック	7月28日 (2時間)	12
看護管理③	・問題解決に向けて、PDCA サイクルを実践した中間報告 各グループ毎実施	10月30日 (1.5時間)	6
看護管理④	問題解決に向けて取り組んだ看護管理の実践報告	R6年1月19日 (2時間)	6
看護師長・副師長合同研修	組織分析、次年度の目標の決定	3月 (1日研修)	70
勤務表作成研修①②	勤務計画表作成の留意点と実際(計画～実績まで)11月分勤務表作成	①10月7日 ②12月7日	各30
接遇研修Ⅱ	事例を通して医療接遇の重要性を理解し求められる行動について	6月18日	60
接遇研修Ⅲ	医療接遇とは 自部署の接遇課題に取り組む	10月11日	60
看護診断指導者育成事例 検討会	臨床推論モデルの演習、自部署の看護診断プロセス(診断指標、危険因子、関連因子、目標、計画)の連動性について	R6年1月26日 (8時間)	8
看護診断エキスパートナ ス育成研修	担当する看護診断の講義・プレゼンテーション、相談事例に関する助言 内容の検討。看護診断マスター登録	10月28日 (4時間)	7
コンピテンシー	コンピテンシーの看護管理への活用	11月25日 (8時間)	45
師長・副師長合同会議	パワーハラスメントの基礎知識 2024年度BSCシート	R6年 3月1日	78

(6) 全看護職員 対象

研修名	研修内容	研修実施日 (時間)	受講者 数(人)
認知症高齢者の看護	・認知症の病態・診断・予防・治療について ・認知症を有する人の対応やコミュニケーション方法、中核症状、せん妄を呈する認知症高齢者のアセスメント要点と援助方法	5月9日 (1時間)	35
倫理事例検討会	・事例カンファレンス	①6月27日 ②9月26日 ③10月31日 ④11月28日 ⑤R6年1月23日 (1時間)	①39 ②44 ③36 ④52 ⑤45
医療倫理	・医療倫理とは ・倫理の原則 ・看護と倫理	9月8日 (1.5時間)	60

アドボカシーを育む	・倫理問題に対する対応 ・臨床現場での倫理的問題(事例検討)	10月4日 (1.5時間)	60
看護研究①	・看護研究のテーマ絞り込みのステップ ・文献検索方法	5月22日 (1.5時間)	9
看護診断セミナー (初級編)	・看護過程について ・看護診断の意味・意義・活用について	6月19日 (7時間)	74
看護診断セミナー (中級編)	アセスメントから看護診断、理論背景や用語・概念の理解(自己概念・役割関係・ストレスコーピング・スピリチュアリティ、その他)	10月23日 (7時間)	68
新人教育サポーター ①	・教育概論 ・リフレクションとは ・シミュレーションとは ・新人サポーター制度について ・新人サポーターの役割	12月8日 (1.5時間)	36
新人教育サポーター ②	・新人の特性 ・効果的なOJTとは ・看護の言語化 臨床判断と看護過程	1月8日 (4時間)	43
新人教育サポーター ③	・新人指導の実践を通して自己の指導を振り返り、課題を明確にする。指導に必要な発問について	8月11日 (4時間)	90
新人教育サポーター ④	新人教育サポーターの経験を振り返り自己の学びや成長を共有 今後の具体的な教育支援について	11月11日 (4時間)	38
退院支援	・在宅療養を支える看護師の役割 ・早期退院支援スクリーニングとアセスメント 事例検討	9月6日	14
消火器・消火栓の取扱い	消火器・消火栓の取扱いについて	①6月22日 ②7月6日 (1時間)	各60
保全防災訓練 ①②避難誘導訓練	①避難誘導訓練 ②総合消防訓練	7月 11月	200
看護研究	文献検索方法	5月23日	9
酸素療法演習	定流量酸素療法の理解 交流量酸素療法の理解	8月8日	94
災害訓練	災害訓練 ・自衛消防モードに基づき訓練の実施	12月 (3時間)	80
退院支援	在宅療養を支える看護職の役割、早期退院支援スクリーニングとアセスメント、退院支援計画書の作成、家族と退院支援の必要性を共有	7月15日 (1.5時間)	40
「食べる」を支えるテクニック 接触嚥下研修	摂食機能アセスメント 関節訓練の知識と具体的な方法 直接訓練の知識	11月10日 (1.5時間)	11
ACPにおける看護師の役割	ACPとは ACPの意味と方法について(症例を通して学ぶ)	11月22日 (1.5時間)	16
排尿自立ケア	排尿自立ケアの基礎知識	R6年1月22日 (1時間)	9
看護研究発表(口演)	看護研究発表 部署の実践報告、専門・認定看護師実践報告、委員会活動報告	R6年2月9日 (1時間)	71

(7) 院内認定研修 (静脈注射教育プログラム)

研修名	研修内容	研修実施日 (時間)	受講者 数(人)
静脈注射基礎コース ①②③④⑤	①安全管理 ・治療方針の理解、安全(誤訳予防)に実施するための予約の原則(5Rの徹底) ②感染管理 ・清潔操作、安全機材の取り扱い、針廃棄について ③静脈注射の実施基準 ・看護師が行う静脈注射実施範囲、静脈注射の法的位置づけと看護師の責務、静脈注射の用語の説明	6月10日 (1日研修)	54

	<ul style="list-style-type: none"> ④解剖生理 <ul style="list-style-type: none"> ・静脈注射を安全に実施するための解剖と整理 ・静脈注射の合併症とその対策 ⑤薬剤の基本的知識 <ul style="list-style-type: none"> ・静脈注射を安全に実施するための薬剤知識(作用、副作用、投与方法、使用量と薬剤単位)・薬剤の保管・管理 ・薬剤の種類と取り扱い(ワンショット禁止薬剤、類似名称、形態) ⑥ME 機器の特徴と取り扱い <ul style="list-style-type: none"> ・輸液ポンプ、シリンジポンプの特徴と使い分け ・輸液ポンプ、シリンジポンプ使用方法とアラームの対処、使用後の後片付け 		
静脈注射指導コース ①②③④⑤⑥ DVD 視聴研修	①適切な静脈栄養管理 ・静脈栄養の輸液の種類 ・検査データの読み方 ・麻薬の管理	6月18日 ～ 7月15日	80
	②緊急輸血、生物学的製剤の取り扱い		
	③有害事象の予防と対策(手足症候群)		
	④循環作動薬、ショックバイタル時の輸液管理及びハイリスク薬剤について		
	⑤抹消・CVライン・PICC 穿刺部管理		
	⑥血液培養採血の方法		
	⑦CV ポートの管理(穿刺・抜針の演習)2 回開催	①8月22日 ②8月24日	
静脈注射指導者コーステスト	①～⑦までの知識評価	9月8日	87
管理者コース ①②③④	①看護管理とはマネジメントの基本、PDCA サイクル、管理者に求められる能力について、問題解決技法の活用方法、自己の取り組む課題について	6月16日 (1.5時間)	22
	②問題解決技法を用いて、部署の課題の明確化 問題解決に向けた具体策の検討、個別フィードバック	7月27日 (2時間)	22
	③問題解決に向けて、PDCA サイクルを実践した中間報告 グループ毎実施	9月26日	22
	④問題解決に向けて取り組んだ看護管理の実践報告	12月26日 (2時間)	22

(8) 皮膚・排泄ケアスキルアップ研修

研修名	研修内容	研修実施日 (時間)	受講者 数(人)
スキンケア I -①	・スキンケアを実施するための基礎知識 ・スキンケアの技術演習	4月20日 (1時間)	62
スキンケア I ②	・スキンケアについて・脆弱な皮膚のスキンケア・皮膚障害のアセスメント・ スキンケアの技術演習・老人のスキントラブルとスキンケア・スキンケアを 実施するための基礎知識	6月23日 (1時間)	20
創傷・褥瘡ケア①	褥瘡予防ケアのI基本	5月15日 (1時間)	26
創傷・褥瘡ケア②	・ポジショニング/体圧分散具について	6月19日 (1時間)	26
創傷・褥瘡ケア③	失禁時のスキンケア	7月24日 (1時間)	15
創傷・褥瘡ケア④	医療関連機器圧迫損傷、スキンケアの予防	10月16日 (1時間)	15
創傷・褥瘡ケア⑤	創傷治癒のメカニズム/栄養と創傷	11月20日 (1時間)	11

創傷・褥瘡ケア⑥	DESIGN-R2020/概要剤の特徴と選択	12月18日 (1時間)	7
ストマケア①	サイトマーキングについて	9月25日 (1時間)	8
ストマケア②	ストマケアの基礎	11月21日 (1時間)	7

(9) 感染対策スキルアップ研修 (院内認定)

研修名	研修内容	研修実施日 (時間)	受講者 数(人)
感染対策スキルアップ研修① 看護ケアと感染防止	・手指衛生のタイミング	7月10日 (1時間)	9
CRBS/UTI/VAP/SSIとは	医療関連感染について理解でき、その原因を学ぶ	9月11日 (1時間)	7
CRBS/UTI/VAP/SSIの防止策	医療関連感染について理解でき、その防止策を学ぶ	10月23日 (1時間)	5
指導者のための標準予防策	現場ですぐに使える感染防止の技術	11月14日 (1時間)	6

(10) がん看護スキルアップ研修 (院内認定)

研修名	研修内容	研修実施日 (時間)	受講者 数(人)
がん性疼痛とがん以外の疼痛の緩和ケアにおける看護師の役割	1.疼痛のメカニズムと疼痛治療の知識 2.疼痛緩和マネジメントに必要な知識 3.疼痛緩和における看護師の役割	7月3日 (1時間)	5
疼痛以外の症状マネジメント	1.がん患者の抱える症状とは 2.症状アセスメント方法 3.症状緩和のための看護ケア 4.セルフマネジメント	8月7日 (1時間)	9
がん化学療法に伴う作用と症状アセスメント	1 がん化学療法の副作用 2 副作用症状のマネジメントとセルフケア支援	9月4日 (1時間)	11
がん放射線療法を受ける患者の看護	1 放射線療法の特徴、目的、方法 2 放射線の防護・放射線治療の看護の要点 3 放射線治療を受ける患者の有害事象と不安ケア 4 緩和療法の目的の放射線療法看護事例の検討	10月2日 (1時間)	7
看取りの看護	1 臨死期にある患者・家族のニーズと必要なケア 2 看取り時の対応と留意点	12月4日 (1時間)	7
がん患者・家族への意思決定支援	1 がん患者の特徴的な意思決定場面とプロセス 2 意思決定に関連した患者・家族のアセスメント 3. 意思決定支援における看護師の役割	11月6日 (1時間)	8

(11) 発表会

研修名	研修内容	研修実施日 (時間)	受講者 数(人)
レベルⅢ事例レポート発表会	受け持ち患者の看護をまとめ発表する	11月22日 11月25日 (2時間)	各100
院内看護研究発表会 実践報告会(示説)(口演)	看護研究発表 部署の実践報告 専門・認定看護師実践報告 委員会活動報告	3月 (2時間)	100

(12) 看護助手研修

研修名	研修内容	研修実施日 (時間)	受講者 数(人)
看護チームの一員としての 心構え	職業倫理、採用身分、急性期看護補助体制加算、個人情報保護について	4月27日 (1時間)	23
感染対策① 標準予防策 環境整備	院内感染対策の目的、標準予防策(手洗い、防護具の着脱)、環境整備の方法	5月26日 (1時間)	14
安全研修① ME機器の取り扱い	ME機器の貸し出し、返却方法、機器の清拭方法について	6月29日 (1時間)	9
接遇	接遇に関する課題の共有	7月27日 (1時間)	17
感染対策②感染性廃棄物・ 理念の取り扱い	ゴミ分別、感染性廃棄物、リネンの取扱いと搬送方法について、針刺し事故防止、便尿器の取り扱い	8月24日 (1時間)	20
移送介助の知識・技術	患者確認方法と連絡・相談・報告方法、移送方法と注意点、車いす・ストレッチャーの点検方法	9月28日 (1時間)	16
安全研修② BLS研修	成人の心肺蘇生、AEDの使用方法、院内緊急コール体制の理解	10月26日 (1時間)	26
食事介助の知識と技術	食事の種類、食事のセッティング、介助方法の実際、食事形態の工夫	11月26日 (1時間)	14
安全研修③ 患者確認と検査	MRI検査時の注意点、患者搬送時の注意点、使用する物品の選択	11月30日 (1時間)	21
災害対策研修	①消化器・消火栓取り扱い ②避難訓練 ③災害訓練”	6月22日 7月6日 7月～8月 (1時間)	

(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 大屋 祐輔	
管理担当者氏名	総務課長 知念芳和、医事課長 後藤哲也、検査・輸血部長 前田士郎、手術部長 鈴木幹男、放射線部長 西江昭弘、医療の質・安全管理部長 鈴木幹男、感染制御部長 山本和子、ME機器センター長 梅村武寛、薬剤部長 中村克徳、看護部長 眞榮城智子、診療情報管理センター長 平田哲生	

		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	総務課	各課・診療科・関連部署で適切に管理している。 また同要項へ診療記録の『院外への持ち出しは絶対にしないこと』と明記されている。 処方箋は、外来は1週間単位、入院は病棟単位で綴り、薬剤部で保管。 画像サーバーへの電子保存（エックス線写真）。	
		各科診療日誌	各診療科		
		処方せん	薬剤部		
		手術記録	診療情報管理センター		
		看護記録	診療情報管理センター		
		検査所見記録	診療情報管理センター		
		エックス線写真	放射線部		
		紹介状	診療情報管理センター		
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	総務課	各課・診療科・関連部署で適切に管理している。	
		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	総務課、管理課 各診療科		
		高度の医療の研修の実績	総務課、各診療科		
		閲覧実績	総務課		
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課		
	掲げる事項	規則第一条の十一第一項に	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課、薬剤部	各課・診療科・関連部署で適切に管理している。
			医療に係る安全管理のための指針の整備状況	安全管理対策室	
			医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	安全管理対策室	
			医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	安全管理対策室	
			医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	安全管理対策室	

		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	感染対策室	各課・診療科・関連部署で適切に管理している。
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染対策室	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染対策室	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染対策室	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	琉球大学病院における医薬品安全管理実施要項	
		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	琉球大学病院における医療機器安全管理実施要項	
		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	ME機器センター	
医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	ME機器センター			
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	ME機器センター			

		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一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	琉球大学病院における医療の質・安全管理規程
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	琉球大学病院における感染対策取扱要項
		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	琉球大学病院診療情報管理センターにおける診療記録管理運用要項
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	琉球大学病院診療情報管理センターにおける診療記録管理運用要項
		医療安全管理部門の設置状況	琉球大学病院における医療の質・安全管理規程
		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	琉球大学病院高難度新規医療技術及び未承認新規医薬品等を用いた医療提供に関する規程
		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	琉球大学病院高難度新規医療技術及び未承認新規医薬品等を用いた医療提供に関する規程
		監査委員会の設置状況	国立大学法人琉球大学医療安全監査規程
		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	琉球大学病院におけるインシデント又は医療事故並びに死亡事例発生時の報告取扱要項
		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	安全管理対策室
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	琉球大学病院医療安全相談室運営要項 琉球大学病院医療安全相談窓口運営要項
		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	琉球大学病院における医療安全管理の適正な実施の疑義に関する情報提供に関する取扱細則
		職員研修の実施状況	各診療科、各中央診療施設等
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	総務課、安全管理対策室、薬剤部、ME機器センター		
		各課・診療科・関連部署で適切に管理している。	

	めの研修の実施状況		
	管理者が有する権限に関する状況	総務課	
	管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務課	
	開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務課	

(注)「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理方法の概略を記入すること。また、診療録を病院外に持ち出す際に係る取扱いについても記載すること。

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画 <input checked="" type="radio"/> 2. 現状
閲覧責任者氏名	病院長 大屋 祐輔
閲覧担当者氏名	総務課長 知念 芳和
閲覧の求めに応じる場所	・管理棟2階 小会議室
閲覧の手続の概要 閲覧の求めがあった場合、閲覧対応者が個別に対応する。	

(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								
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 本院における安全管理に関する基本的な考え方 2. 医療に係る安全管理のための組織に関する基本的事項 3. 医療に係る安全管理のための研修等に関する基本方針 4. 本院における医療に係る安全確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 5. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針 6. 患者と医療従事者との間の情報共有に関する基本方針 7. 患者等からの相談への対応に関する基本方針 8. 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（ 有・無 ） ・ 開催状況：年 12 回 ・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 安全管理の対策及び教育に関すること。 2. 医療事故及びインシデント（以下「医療事故等」という。）の判定に関すること。 3. リスクマネジメント・マニュアルに関すること。 4. 医療事故等が発生したときにおける事実確認、分析、調査検証等及び対策に関すること。 5. 医療事故等の分析等結果を活用した改善のための方策の立案、実施及び実施状況の確認等に関すること。 6. 医療事故等が発生したときにおける患者及び家族等への対応に関すること。 7. 医事紛争が生じたときの拡大防止策に関すること。 8. 訴訟が提起されたときの対策に関すること。 9. 関係機関等への報告に関すること。 10. その他安全管理、医療事故等、医事紛争及び訴訟の重要事項に関すること。 									
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 4 回								
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50px;">第1回</td> <td>7部署合同医療安全・医薬品・医療機器・医療放射線研修会</td> </tr> <tr> <td>第2回</td> <td>チームSTEPPS研修会</td> </tr> <tr> <td>第3回</td> <td>チームSTEPPS研修会</td> </tr> <tr> <td>第4回</td> <td>医療安全概論</td> </tr> </table> 		第1回	7部署合同医療安全・医薬品・医療機器・医療放射線研修会	第2回	チームSTEPPS研修会	第3回	チームSTEPPS研修会	第4回	医療安全概論
第1回	7部署合同医療安全・医薬品・医療機器・医療放射線研修会								
第2回	チームSTEPPS研修会								
第3回	チームSTEPPS研修会								
第4回	医療安全概論								
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況									
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備（ 有・無 ） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 安全確保状況報告書を毎月部署で作成し提出する。 ・ 特に3b以上の事例や警鐘事例などは、別途、改善策報告書を提出してもらっている。 									

(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> <p>① 院内感染対策に関する基本的な考え方 ② 感染対策委員会の設置 ③ 感染対策室および感染対策実務者会議の設置 ④ 職員研修について ⑤ 院内感染発生状況及び抗微生物薬使用状況の把握と報告 ⑥ 院内感染発生時の対応 ⑦ 院内感染対策指針の閲覧に関する対応 ⑧ 院内感染対策の推進</p>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年11回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <p>① 感染対策マニュアルの改訂・作成に関すること ② 耐性菌発生状況および対策に関すること ③ 希な耐性菌発生時の保健所との連携や感染対策に関すること ④ アウトブレイクの報告と対策に関すること ⑤ 感染対策研修会に関すること ⑥ ワクチン接種事業 ⑦ 抗体価測定事業 ⑧ 抗菌薬使用状況 ⑨ 血液培養陽性例の発生状況に関すること ⑩ 国公立感染対策協議会からの情報報告 ⑪ 地域連携施設との相互チェック結果と改善内容に関すること ⑫ 新型コロナウイルス、インフルエンザ発生状況に関すること ⑬ 手指衛生遵守率向上に向けての活動報告 ⑭ 針刺し・切創・粘膜曝露発生報告</p>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年2回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>・ 第1回 感染対策・抗菌薬適正使用研修会 配信日：2023年10月10日～2023年10月31日 内 容：①あらためて見直そう!!手指衛生、②カルバペネム系抗菌薬の適正使用、③指針のテスト 参加者：1670名</p> <p>・ 第2回 感染対策・抗菌薬適正使用研修会 配信日：2024年2月29日～2024年3月18日 内 容：①みんなで手指衛生、②適切な検体採取シリーズ Diagnostic stewardshipの取り組み②～let's「良い」痰を採ろう～ 参加者：1375名</p>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>① 毎週ICTミーティングを開催し、耐性菌発生の状況や現在実施している感染対策に関する情報をICTで共有している。 ② ICTメンバーで、アウトブレイクの情報と対策の状況について確認を行う。 ③ 感染管理認定看護師にて日々の耐性菌分離状況を確認し、経路別予防策について病棟と情報共有を図っている。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第2号に掲げる医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 1 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容：麻薬について 	
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 (<input checked="" type="checkbox"/> 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 2) 医薬品の購入 3) 薬剤部における医薬品の管理 4) 病棟・各部門への医薬品供給 5) 外来患者への医薬品使用 6) 病棟における医薬品の管理 7) 入院患者への医薬品使用 8) 医薬品情報の収集・管理・周知 9) 手術・麻酔部門、救急部門・集中治療室、輸血・血液管理部門、血液浄化部門、臨床検査部門・画像診断部門、外来化学療法部門、歯科領域におけるの医薬品の管理と使用 10) 他施設との連携 11) 在宅患者への医薬品使用 12) 放射線医薬品 13) 院内製剤 <p>手順書に沿った実施状況の確認：遵守状況のチェックを各部署で行い、医薬品安全管理責任者が確認。問題があれば、改善指導を行っている。</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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (<input type="checkbox"/> 有・無) ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)： <ul style="list-style-type: none"> ・ その他の改善のための方策の主な内容： <p>適応外使用・禁忌薬使用の運用について</p> <p>適応外使用する場合は、医薬品安全管理専門委員会へ「使用申請書」を提出し審議、使用する。医薬品の使用による生命への影響の大きさによりリスク分類し、審議方法を決めている。禁忌使用については原則事前審議としている。</p> 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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 6 1回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>従事者に対する医療機器安全使用のための研修実施。 人工心肺装置/補助循環・人工呼吸器・血液浄化装置・除細動器・保育器ほか、医療機器の取り扱いや留意点の周知、新規導入機器への安全研修を実施している。</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> <p>医療機器安全管理専門委員会において策定した点検計画に基づいて実施。</p> <p>臨床工学技士は、適宜、メンテナンス講習を受講(各機器メンテナンス認定証発行)、保守点検を行っている。ME機器管理システムに、機器情報・保守点検記録・故障修理履歴を保管している。ME機器センターが中央管理している機器を、日常及び定期点検を実施している。ME機器センターで対応できない機器に関しては、メーカー保守点検契約を結び対応(メーカー対応機種は麻酔器、人工心肺装置、放射線関連装置等)としている。</p>	
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)：ME機器センターとしての対応はなし</p> <p>厚生労働省のHPや、PMDA, PMDAナビ及び、メーカーからの不具合情報をME機器センターで収集し、臨床工学部門で共有している。得られた情報は、院内に該当する機種があるか判断し、各部署に周知徹底している。</p> <p>勤務体系に合わせ個別対応も行っている。診療に支障が出ない範囲で、院内機器の統一化を図り取り扱いの煩雑さを軽減、医療機器の安全性を高めるようにME機器センターで取組んでいる。</p> <p>毎月1回、「医療機器安全管理専門委員会」にて、インシデント及びアクシデントの報告、点検修理状況を周知し各部門が集まり対策を図っている。更に毎週金曜日に、特定機能カンファレンスにて医療安全管理対策室を中心として各部門が集まり対策している。</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>院内全体へ周知の必要な事案が発生した場合は、ME機器センターよりお知らせの発行や、看護部・安全管理対策室と協力し、研修や情報の共有・周知を行っている。</p>	

(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（<input checked="" type="checkbox"/>医師・<input type="checkbox"/>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>1. 医療安全管理責任者は、本院の副病院長又は病院長補佐のうちから常勤の医師又は歯科医師をもって充て、病院長が指名する。</p> <p>2. 医療安全管理責任者は、病院長の指揮を受け、医療の質・安全管理部、医療の質向上委員会、医療の質向上対策室、医療安全管理委員会、安全管理対策室、医薬品の安全使用のための責任者（医薬品安全管理責任者）及び医療機器の安全使用のための責任者（医療機器安全管理責任者）並びに診療用放射線の安全利用のための責任者（医療放射線安全管理責任者）を統括する。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> （5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> 医薬品使用の確認の収集は、主に医薬品情報室担当薬剤主任が、PMDA、厚生労働省、製薬会社等のHPやMRからの通知文書、学会等の各種ガイドライン等からまた電子カルテ内の医薬品情報検索システム（JUS・DI）からも収集・整理している。</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p> 適応外使用・禁忌使用については、調剤時及び病棟薬剤業務時に主治医に疑義照会し、その内容・結果を記録し、その情報を収集・分析し、医薬品安全管理責任者へ毎月報告している。これらの情報は、定期的に病棟・診療科へ周知している。また適応外使用・禁忌使用の申請を医薬品安全管理委員会へ提出し使用について審議することとしている。</p> <p>・担当者の指名の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>（所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p>	

<p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容</p> <p>：</p> <p>(1) 当院インフォームドコンセント(以下、IC)ガイドラインに基づき、診療情報管理センター長(IC管理責任者)にて説明同意書の内容監査実施している。評価で要件を満たしていない場合には、評価票を依頼元へ返却し改善を促している。</p> <p>(2) 質的監査において IC 記事記載における項目を設け内容を確認し、診療記録分野専門部会、診療情報管理センター運営委員会、病院運営委員会、各診療科へ報告し、記載改善を促している。</p> <p>(3) 2019年8月より IC 記事記載におけるテンプレートを作成し、運用開始している。</p> <p>当院の臨床指標項目に「全身麻酔手術 IC 時テンプレート記載率」を設定し毎月集計を行い、医療の質向上対策室分析担当者会議へ報告している。また定期的にモニタリングを行う項目に当指標を定め、目標値を設定している。電子カルテ内でもモニタリング項目一覧とその結果をグラフで表示し、職員へ周知を行っている。</p>
--

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>琉球大学病院 診療記録監査要領に基づき監査を実施している。</p> <p>(1) 量的監査：全退院患者を対象として、記載不備等があれば各診療科へリストを送付し改善を促す。</p> <p>(2) 質的監査：(毎月)医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、診療情報管理士にて構成された9名の監査員が、毎月無作為に選んだ退院患者の監査を行っている。(退院数約3.5%の症例数)</p> <p>(年1回)相互監査(各診療科医師：19名、看護師・薬剤師・診療情報管理センターにて構成)が、無作為に選んだ退院患者の診療科間相互監査を行っている。(1診療科3症例)</p> <p>結果は、診療記録分野専門部会、診療情報管理センター運営委員会、病院運営委員会、各診療科へ報告し、記載改善を促している。</p> <p>(3) 2021年7月より外来及び入院初期記録テンプレートを作成し、運用開始している。</p> <p>月次質的監査の診療科へ結果報告の際、テンプレート記載率も併せて報告を行っている。また、当院の臨床指標項目に「入院初期記録テンプレート記載率」を設定し毎月集計を行い、医療の質向上対策室分析担当者会議へ報告している。左記記載率については、定期的にモニタリングを行う項目に当指標を定め、目標値を設定している。電子カルテ内でもモニタリング項目一覧とその結果をグラフで表示し、職員へ周知を行っている。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無

・所属職員：専従（5）名、専任（ ）名、兼任（18）名

うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（10）名

うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（1）名

うち看護師：専従（3）名、専任（ ）名、兼任（3）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. 安全管理対策に関わる実施状況の調査及び把握に関すること。
2. 安全管理対策に関わる職員等の教育研修の実施及び意識向上の状況確認並びに具体的な指導方に関すること。
3. リスクマネジメント・マニュアル改正に関すること。
4. 医療事故等及び死亡事例に係る発生原因の調査、分析並びに関係部署に対する指導、助言に関すること。
5. 医療事故等及び死亡事例に係る診療録・看護記録等への記載が正確かつ十分になされているかの確認及び必要な指導に関すること。
6. 医療事故等及び死亡事例発生時における患者及び家族に対する説明等の対応状況の確認及び指導に関すること。
7. 医療紛争の原因の調査及び分析に関すること。
8. 琉球大学病院医療安全管理委員会（以下「医療安全管理委員会」という。）の資料及び議事録の作成並びに保管、その他医療安全管理委員会の庶務に関すること。
9. 医療安全相談室に関すること。
10. その他、医療安全対策の推進及び連絡調整に関すること。
11. 平時におけるモニタリング事項

①毎月測定している項目

- ・インシデント報告件数、事象レベル別・内容別割合、同一事例報告の全体に占める割合、医師・歯科医師の報告件数（診療科別）、部署別報告件数
- ・転倒転落件数、転倒転落率、受傷率、骨折件数
- ・患者誤認件数、内容別件数
- ・インスリン・麻薬関連の報告件数
- ・薬剤関連インシデントの内容別件数（内服薬・注射薬・外用薬）
- ・経口抗血栓薬休薬の説明・同意文書使用件数（診療科別）

②半期～1年ごとに測定している項目

- ・ インシデント報告の職種別割合
- ・ 転倒転落インシデント報告のあった患者の危険度（Ⅰ～Ⅲ）別割合
- ・ 転倒転落インシデントの発生場所・発生時間帯・年齢別割合・離床センサー使用状況
- ・ チューブ類の予定外抜去件数および事象レベル別割合
- ・ 離院件数の推移

※ 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（3件）、及び許可件数（3件）
- ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無 ）
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有・無 ）
- ・ 活動の主な内容：
高難度新規医療技術を用いた医療提供申請書の提出があった場の内容確認、及び評価委員会に対して高難度医療技術の提供の適否、実施を認める条件等について意見を求めること。適否結果の通知、定期的な診療録等の記載内容確認、従業者の遵守状況の確認等。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有・無 ）
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ 有・無 ）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（0件）、及び許可件数（0件）
- ・ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無 ）
- ・ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有・無 ）
- ・ 活動の主な内容：
未承認新規医薬品等を用いた医療提供申請書の提出があった場の内容確認、及び評価委員会に対して未承認新規医薬品等の提供の適否、実施を認める条件等について意見を求めること。適否結果の通

知、定期的な診療録等の記載内容確認、従業者の遵守状況の確認等。

- ・ 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 173 件
- ・ 上記に掲げる場合以外の場合であって、通常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 236 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
 1. 院内死亡事例及び管理者が定める水準以上の事例については、毎月 GRM が内容を把握し管理者に報告している。
 2. 個々の事例については、週 1 回のカンファレンス、分析担当者会議、医療安全管理委員会で分析、検討している。
 3. 適宜マニュアルの改訂、院内巡視、当該部署へのヒアリングと M&M カンファレンスを行っている。

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： 浜松医科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： 広島大学病院) ・ 無)
- ・ 技術的助言の実施状況
 - ・ 高難度新規医療技術の実施後 1 ヶ月以内に報告することとしているが、現在は運用上「1 週間以内に報告すること」としている。今後、該当規程を改訂予定である。
 - ・ 高難度新規医療技術の審査部門に、より幅広い意見を得られるよう委員改選時に検討する予定である。

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
 1. 受付業務は患者サポート相談窓口(医療福祉支援センター)が行い、患者等からの医療安全に関する相談等を引き継ぐ。
 2. 相談等についての事実確認及び報告書の作成に関する事。

3. 相談等内容の保護及び管理に関すること。
4. その他、相談等に関すること。
5. 相談等は、相談室にて対応する。ただし、状況に応じて患者サポート相談窓口を利用する。
6. 対応時間は、平日の8時30分から17時15分までとし、受付時間は、平日の8時30分から16時30分までとする。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

○令和5年度新規採用職員オリエンテーション（R5.4.1）【174/174名受講】

○令和5年度中途採用者・復職者対象Web研修（R5.4.17以降毎月実施）【85/85名受講】

【第1回】

令和5年9月22日～10月13日

「7部署合同医療安全職員研修会」（動画配信）

講師：

- 1) 西平 淳子（安全管理対策室 医師）
- 2) 山田 智史（薬剤部 薬剤師）
- 3) 西村 公彦（臨床工学室 臨床工学技士）
- 4) 平田 哲生（診療情報管理センター 医師）
- 5) 杉田 洋平（医療技術部放射線部門 診療放射線技師）
- 6) 系数 康（施設運営部 環境整備課）
- 7) 島袋 朝輝（医事課）

参加延べ人数：1,710人

【第2回】

令和5年12月22日

「チーム STEPPS」

講師：奥村耕一郎（おきなわクリニカルシミュレーションセンター安全管理担当 特命教授 医師 GRM）

参加延べ人数：17人

【第3回】

令和6年1月18日

「チーム STEPPS」

講師：奥村耕一郎（おきなわクリニカルシミュレーションセンター安全管理担当 特命教授 医師 GRM）

参加延べ人数：27人

【第4回】

令和6年2月5日～3月1日

「医療安全概論」（インシデント管理システム Safe Master 内研修コンテンツ）

講師：長谷川修（横浜市立大学付属市民総合医療センター 安全管理室 安全管理指導者 総合診療科 教授）

参加延べ人数：1,599人

（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

2023年度特定機能病院管理者研修（継続）

受講者：管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、

（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

2021年3月に日本医療機能評価機構による「一般病院3」の訪問審査を受審し、2021年8月に同機構の補充審査を受審した。その結果、条件付き認定という形で2022年5月31日までの期間で認定された。2022年5月に確認審査を受審し条件が解除され、2025年5月29日までの期間で正式に認定を受けた。

・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

2021年8月に受審した補充審査結果は、病院ホームページに掲載した。また、2022年5月に受審

した確認審査結果についても病院ホームページに掲載した。

・評価を踏まえ講じた措置

「安全確保に向けた情報収集と検討」については、報告件数の増加に向けた取り組みや分析・検討の機会の拡充が望まれること、手術室におけるオカレンス事例把握の展開を期待したいとの指摘があった。2020年、医師・歯科医師の報告基準を作成し周知を行い、職員研修等で全職員へ啓発した。翌年から多職種の視点で多面的な改善策立案のため、同一事例報告推奨を開始した。2年間で医師報告数/全報告数 288/2580件→478/3317件、同一事例報告の全報告に占める割合は19%→27%と増加した。報告部署（診療科）と安全管理部門との双方で分析し、追加の改善策立案等を記載することができるよう既存の改善策報告書を修正した。インシデント発生の3ヶ月目以降に安全管理部門が巡視して状況確認を行い、PDCAサイクルを回している。警鐘事例の発生時は、日本医療機能評価機構等の医療安全情報を活用して安全ニュースを作成し、可能な限り早期に職員へ注意喚起している。月末のリスクマネジャー会議で、当該月に発行された安全ニュースの再周知を行っている。

医療の質の向上に向けた取り組みについて、CI・QIデータの収集は行われているが、データを活用するまでには至っておらず、自施設の立ち位置がわかるような仕組みづくりなど更なる活動が求められるとの指摘があった。上記指摘を受けて、以下の対策を講じた。

- ① 各QIについて他院とのベンチマークを行い目標値の設定
- ② 会議体による評価、電子カルテへの掲載など継続的なモニタリング
- ③ 医療の質のバラツキを低減し質の向上を目的としたQCサークル活動の立ち上げ
- ④ 各サークルの活動についての院内発表会、上位サークルの表彰

(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 (国立大学法人琉球大学病院長選考等規程) 第4条 病院長は、次に掲げる要件を満たす者とする。 (1) 医療法（昭和23年法律第205号）第10条第2項の条件を満たす者 (2) 医療安全確保のために必要な資質及び能力を有している者 (3) 病院の管理運営に必要な資質及び能力を有している者 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 ） ・ 公表の方法 大学ホームページで公表 https://www.u-ryukyu.ac.jp/aboutus/byointyo/
--

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	有・ <input checked="" type="checkbox"/>			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 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（ 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（ 有・無 ） ・ 公表の方法 				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
				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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
<p>・合議体の主要な審議内容 (1)運営の方針 (2)中期計画 (3)予算及び決算 (4)その他, 病院の運営に関する重要な事項</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況</p> <p>各構成員は、病院運営委員会の資料及び議事要旨を学内イントラネットで閲覧することができ、各構成員はその内容を職員へ周知することとしている。 委員会においても、各部署の長たる構成員に対し、重要事項は直接職員へ周知徹底するよう依頼している</p> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無 (有・<input checked="" type="checkbox"/>無)</p> <p>・公表の方法</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無 (有・<input checked="" type="checkbox"/>無)</p>	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
大屋 祐輔	○	医師	病院長
山本 和子		医師	第一内科長
益崎 裕章		医師	第二内科長
楠瀬 賢也		医師	第三内科長
高槻 光寿		医師	第一外科長
古川 浩二郎		医師	第二外科長
浜崎 禎		医師	脳神経外科長
西田 康太郎		医師	整形外科長
清水 雄介		医師	形成外科長
関根 正幸		医師	産科婦人科長
中西 浩一		医師	小児科長
高橋 健造		医師	皮膚科長
猪口 淳一		医師	腎泌尿器外科長
鈴木 幹男		医師	耳鼻咽喉科長
古泉 英貴		医師	眼科長
高江洲 義和		医師	精神科神経科長
西江 昭弘		医師	放射線科長
垣花 学		医師	麻酔科長
中村 博幸		歯科医師	歯科口腔外科長
川上 史		医師	病理診断科長
梅村 武寛		医師	救急科長

大屋 祐輔		医師	リハビリテーション 科長
前田 士郎		医師	検査・輸血部長
鈴木 幹男		医師	手術部長
梅村 武寛		医師	地域・国際医療部長
梅村 武寛		医師	救急部長
梅村 武寛		医師	高気圧治療部長
西江 昭弘		医師	放射線部長
古川 浩二郎		医師	材料部長
垣花 学		医師	集中治療部長
古波蔵 健太郎		医師	血液浄化療法部長
平田 哲生		医師	医療情報部長
銘苅 桂子		医師	周産母子センター部長
和田 直樹		医師	病理部長
高槻 光寿		医師	光学医療診療部長
大屋 祐輔		医師	リハビリテーション 部長
植田 真一郎		医師	臨床薬理学講座長
増田 昌人		医師	がんセンター長
平田 哲生		医師	医療情報管理センター 長
中村 克徳		薬剤師	薬剤部長
眞榮城 智子		看護師	看護部長
青山 信和		診療放射線技師	医療技術部長
加藤 善一		事務職	事務部長

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
大学のホームページで公表「国立大学法人琉球大学規則集」

- ・ 規程の主な内容

予算執行の権限として、国立大学法人琉球大学会計規則及び予算規程、人事権については、国立大学法人琉球大学組織規則、法人文書管理規定、病院規程、病院人事委員会で対応している

- ・ 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

琉球大学病院副院長及び病院長補佐に関する内規を改正し（平成30年6月）、副院長、病院長補佐の役割を以下の様に明確化した。

○副院長は、次に掲げる病院長業務を分担する。

- (1) 医療安全、(2) 診療、(3) 経営、(4) 教育研修、(5) 臨床研究、(6) 看護及び患者支援、(7) その他病院長が必要と認める事項

○病院長補佐は、次に掲げる業務を分担する。

- (1) 広報、(2) 研究倫理、(3) 臨床倫理、(4) 遠隔医療、(5) その他病院長が必要と認める事項

- ・ 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
2024年度 トップマネジメント研修を受講予定（大屋病院長）

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
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>次に掲げる事項を審議する。</p> <p>・ 病院の医療安全に係る業務執行の状況に対する監査に関すること。</p> <p>・ 安全管理状況及び改善状況に関すること。</p> <p>・ 監査の実施に際して、病院の業務状況について病院長に報告を求め、又は必要に応じて自ら確認する。</p> <p>・ 委員会は審議の結果に基づき、学長に是正措置を講じるよう意見を提出する。</p> <p>・ 審議の結果及び前述の意見を公表する。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無）</p> <p>・ 公表の方法：</p> <p>大学公式ホームページおよび病院公式ホームページでの公開</p>					
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
後 信	九州大学病院	○	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
望月 保博	かりゆし法律事務所		法律に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
照喜名 通	NPO 法人アンビシャス		医療を受ける立場にある者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2
				有・無	
				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

専門部署として、琉球大学監査室が設置されており、内部監査の実施、病院運営員会に監事及び監査室長の陪席を行っている。
監査室による内部監査として、公的研究費（科研費やAMED、補助金等含む）の執行状況、法人文書や個人情報管理状況、病院の業務委託管理状況等について、毎年度監査が実施されている。

- ・ 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

大学公式ホームページにおいて、国立大学法人琉球大学内部監査規則を掲載している。

規則第15条の4第1項第3号口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			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 <p>監督は役員会が行う。 高度な医療安全体制を確立するため令和元年7月31日に「国立大学法人琉球大学における琉球大学医学部附属病院の業務の監督に関する申合せ」を制定した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 会議体の実施状況（ 年 37 回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="radio"/>有・無 ）（ 年 37 回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="radio"/>有・無 ） ・ 公表の方法 琉球大学公式HP（規則集）で公開 			
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

(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
ホームページ及び電子カルテポータルシステムでのお知らせ

(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
<ul style="list-style-type: none">・ 情報発信の方法、内容等の概要・ 病院HPや病院概要、病院情報誌HOTLINEにより情報公開。・ 病院HP、SNS（X（旧twitter）、Facebook、LINE）を通して、地域向けのセミナーや市民講座案内、医療従事者向け研修会、病院移転関連に係る取組等の情報発信。・ 地域コミュニティラジオ（ぎのわんシティFM）にて「メディカルインフォメーション琉大病院」の放送を行っている。各診療科等の医療従事者が分かりやすく解説を加えながら、県民に多い疾患や診療科の特長について幅広く情報発信を行っている。	

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
<ul style="list-style-type: none">・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要・ HIV診療カンファレンス：医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、臨床心理士、社会福祉士などが患者の治療、検査結果、社会支援状況を確認する・ 呼吸器合同カンファレンス；呼吸器内科医、呼吸器外科医、病理医、放射線科医が月に2回の割合で一同に会し、疾患の診断や治療法および治療後の経過についてディスカッションを行う・ 心臓超音波カンファレンス：循環器内科、循環器外科、臨床検査技師・ 脳波カンファレンス：脳波担当臨床検査技師、精神科、小児科、脳神経内科、脳神経外科とのカンファレンス・ 重症度の高い精神疾患を有する妊婦が入院した場合は、精神科、周産期母子センター、小児科でコメディカルも交えカンファレンスを行い問題点の共有、場合によっては児童相談所への通告	

や要保護児童対策協議会の開催を依頼するなどの対応をとっている。

- ・放射線科カンファレンス：放射線科医と婦人科癌の放射線治療の方針検討、治療の状況確認を行う。

- ・病理カンファレンス：病理医と、婦人科癌などの産婦人科疾患の病理検討を行う。

- ・周産期カンファレンス：産科医は、新生児科医と、妊産婦、胎児、新生児の方針検討、治療の状況確認を行う。

- ・頭頸部外科カンファレンス：耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、形成外科で頭頸部領域の初診症例、手術予定症例、再発症例について治療方針、術式、手術適応などについて診療科横断的にカンファレンスを実施している。

- ・児童虐待対応検討会、虐待が疑われる症例が発生した場合に、各部署対応者の招集と関連する診療科（外科・脳神経外科・眼科・整形外科など）と連携し問題解決をはかる。

- ・重症度の高い精神疾患を有する妊婦が入院した場合は、精神科、周産期母子センター、小児科でコメディカルも交えカンファレンスを行い問題点の共有、場合によっては児童相談所への通告や要保護児童対策協議会の開催を依頼するなどの対応をとっている。

- ・新生児横隔膜ヘルニアや新生児外科疾患等の患者に対して、小児外科医、臨床工学技士、麻酔科医、看護師等と連携し、患者管理を行なっている。

- ・重症大動脈弁狭窄症や重症僧帽弁閉鎖不全症の患者に対して、循環器内科医、心臓血管外科医、麻酔科医、臨床工学技士、看護師、放射線技師など、様々な職種の専門家からなるハートチームを形成し、連携して対応している。

- ・心臓血管外科と循環器内科とでハートチームを結成し、カテーテル治療の適応を検討し手術を行っている。

- ・血液透析カンファレンス：透析医と入院診療科主治医、看護師を交えたカンファレンスを行い、今後の治療方針や透析管理上の問題点を共有している。

- ・腹膜透析カンファレンス：医師、看護師、薬剤師、管理栄養士などの多職種でカンファレンスを行い、患者の治療状況等について話し合う。

・摂食嚥下カンファレンス：リハビリテーション科医、耳鼻咽喉科医、歯科口腔外科医、薬剤師、摂食嚥下認定看護師、言語聴覚士、理学療法士、管理栄養士らと院内の摂食嚥下障害患者の症例検討を行っている。

・骨移転カンファレンス：整形外科、放射線科など、骨転移に関連する診療科と転移骨腫瘍に対する治療方針、治療の状況確認を行う。

・重症大動脈弁狭窄症や重症僧帽弁閉鎖不全症の患者に対して、循環器内科医、心臓血管外科医、麻酔科医、臨床工学技士、看護師、放射線技師など、様々な職種からなるハートチームを形成し、連携して対応している。