

(様式第10)

香大医医発第 7 号

厚生労働大臣 殿

令和 7 年 10 月 3 日
開設者名 国立大学法人香川大学
学長 上田 夏生

香川大学医学部附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法(昭和23年法律第205号)第12条の3第1項及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和6年度の業務に関する報告します。

1 開設者の住所及び氏名

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

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

2 名称

香川大学医学部附属病院

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	有
内科と組み合わせた診療科名等	
<input type="radio"/> 1呼吸器内科	<input type="radio"/> 2消化器内科
<input type="radio"/> 5神経内科	<input type="radio"/> 6血液内科
<input type="radio"/> 9感染症内科	<input type="radio"/> 10アレルギー疾患内科またはアレルギー科
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						
<input type="radio"/>	1呼吸器外科	<input type="radio"/>	2消化器外科		3乳腺外科	4心臓外科
	5血管外科	<input type="radio"/>	6心臓血管外科		7内分泌外科	<input type="radio"/> 8小兒外科
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」「小兒外科」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

<input type="radio"/>	1精神科	<input type="radio"/>	2小兒科	<input type="radio"/>	3整形外科	<input type="radio"/>	4脳神経外科
<input type="radio"/>	5皮膚科	<input type="radio"/>	6泌尿器科	<input type="radio"/>	7産婦人科	<input type="radio"/>	8産科
	9婦人科	<input type="radio"/>	10眼科	<input type="radio"/>	11耳鼻咽喉科	<input type="radio"/>	12放射線科
<input type="radio"/>	13放射線診断科	<input type="radio"/>	14放射線治療科	<input type="radio"/>	15麻酔科	<input type="radio"/>	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小兒歯科		2矯正歯科	<input type="radio"/>	3歯科口腔外科	
歯科の診療体制						
常勤の歯科医師を配置している。						

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

(5)(1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
26	0	0	0	587	613

(単位:床)

6 医師、歯科医師、薬剤師、看護師及び准看護師、管理栄養士その他の従業者の員数

職種	常勤	非常勤	合計	職種	員数	職種	員数
医師	222	198	394.8	看護補助者	49	診療エックス線技師	0
歯科医師	5	15	12.5	理学療法士	16	臨床検査技師	49
薬剤師	43	5	48	作業療法士	6	衛生検査技師	0
保健師	0	0	0	視能訓練士	8	その他	0
助産師	41	1	41.7	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0
看護師	614	50	655.1	臨床工学士	27	医療社会事業従事者	7
准看護師	0	0	0	栄養士	0	その他の技術員	34
歯科衛生士	4	0	4	歯科技工士	1	事務職員	71
管理栄養士	11	0	11	診療放射線技師	36	その他の職員	77

(注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。

2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。

3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	46	眼科専門医	13
外科専門医	35	耳鼻咽喉科専門医	9
精神科専門医	9	放射線科専門医	14
小児科専門医	23	脳神経外科専門医	12
皮膚科専門医	2	整形外科専門医	11
泌尿器科専門医	9	麻酔科専門医	15
産婦人科専門医	12	救急科専門医	12
合計			222

(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 (杉元 幹史) 任命年月日 令和 7 年 10 月 1 日

令和3年10月1日～令和6年5月31日(2年8ヶ月)医療安全管理部長
令和3年10月1日～令和7年9月30日(4年0ヶ月)医療安全管理責任者

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の前年度の平均の入院患者及び外来患者の数

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	472.7 人	7.4 人	480.1 人
1日当たり平均外来患者数	942.3 人	57.7 人	1000 人
1日当たり平均調剤数		1131.4 剤	
必要医師数		107 人	
必要歯科医師数		4 人	
必要薬剤師数		17 人	
必要(准)看護師数		278 人	

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二条

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数	31 床	心電計	有
集中治療室	753.4 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート	人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 271.2 m ²		病床数 19 床			
	[移動式の場合] 台数 0 台					
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 71.7 m ²					
	[共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	93.3 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	・臨床化学自動分析装置 (キャノンメディカルシステムズ TBA-FX8) ・生化学検査分析装置 (キャノンメディカルシステムズ TBA-c16000)		
細菌検査室	161.7 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	・微生物分類同定分析装置 MALDIバイオタイパー(ベックマン・コールター) ・MIC画像処理診断システム (栄研化学 IA40MIC-i) ・BD/バクテックFX(TOP) (日本ベクトン・ディッキンソン 441385)		
病理検査室	392 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	・密閉式自動固定包埋装置 ティッシュテック VIP6(サクラファインテックジャパンVIP6-J0) ・術中迅速凍結切片作成装置 クリオスタッフ (サクラファインテックジャパン Polar D) ・自動免疫染色装置 Ventana Benchmark Ultra (ロシュ・ダイアグノスティックス) ・Auto Stainer Link 48 (アジレント・テクノロジー)		
病理解剖室	289.6 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	ラミナーフロー式 感染防止対策型解剖台 (サクラファインテックジャパン KBH-LD2V)		
研究室	79.8 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
講義室	481 m ²	鉄筋コンクリート	室数 2 室	収容定員 407 人		
図書室	1672 m ²	鉄筋コンクリート	室数 7 室	蔵書数 137000 冊程度		

- (注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。

- 2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	92.3 %	逆紹介率	106.4 %
算出根拠	A:紹介患者の数	12489	人
	B:他の病院又は診療所に紹介した患者の数	16000	人
	C:救急用自動車によって搬入された患者の数	1383	人
	D:初診の患者の数	15029	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
楳野 博史	香川県病院事業管理者	○	医療に係る安全管理に関する識見を有するため	無	1
植松 浩司	あすか総合法律事務所 弁護士・歯科医		法律に関する識見を有するため	無	1
藤田 純子	がん患者会ネットワークかがわ 副会長		医療を受けるものの代表	無	2
大石 浩	香川大学理事・副学長		学長が必要と認めた者	有	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

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

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第二各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
	0人
先進医療の種類の合計数	
取扱い患者数の合計(人)	0人

(注)1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第三各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(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	局所免疫療法による円形脱毛症の治療	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 特記すべき有害事象無し。			
医療技術名	標準治療が無効あるいは実施できない尋常性座瘡、酒さ、若返りのためのサリチル酸マクロゴール55gの使用	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 標準治療が無効あるいは実施できない尋常性座瘡、酒さ、若返りのためのサリチル酸マクロゴール55gの使用			
医療技術名	切除不能皮膚悪性腫瘍に対する悪臭、浸出液のコントロール目的でのモーズ軟膏の使用	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 切除不能皮膚悪性腫瘍に対する悪臭、浸出液のコントロール目的でのモーズ軟膏の使用			
医療技術名	巻き爪に対する3TO法の実施	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 マチワイヤーでは矯正の難しい爪の短い巻き爪に対して実施			
医療技術名	ビリルビンの精密解析	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 ビリルビンの光異性体、抱合体を高速液体クロマトグラフィーを用いて高精度分析し、新生児高ビリルビン血症の病因、治療効果判定に用いる。			
医療技術名	光学的非侵襲的脳代謝・循環の測定	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 神経学的後遺症の軽減を目的とした、近赤外分光測定法を用いて、新生児の循環、代謝を評価。			
医療技術名	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	取扱患者数	17
当該医療技術の概要 両側鼠径ヘルニア手術を鏡視下に行っている。			

医療技術名	膀胱尿管新吻合	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 膀胱尿管逆流症に対してコーベン手術を行っている。			
医療技術名	空腸狭窄症根治術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 新生児症例に対して開腹術にて行っている			
医療技術名	腎孟形成術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 腎孟尿管移行部狭窄による水腎症に対して行っている			
医療技術名	葛西手術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 肝門部空調吻合術のこと			
医療技術名	臍帶ヘルニア手術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 新生児症例に対して行っている			
医療技術名	遊離皮弁術、遊離複合組織移植術	取扱患者数	19
当該医療技術の概要 顕微鏡下血管吻合を用いた組織移植			
医療技術名	漏斗胸手術	取扱患者数	35
当該医療技術の概要 3Dシミュレーションにより胸郭変形を予測した漏斗胸手術			
医療技術名	ロボット支援下腎・腎尿管摘除術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 ロボット(ダ・ヴィンチ)を用いて、進行した腎腫瘍や尿管腫瘍に対して腎または腎尿管全摘除を行う。			

医療技術名	ロボット支援下膀胱全摘除術	取扱患者数	16
当該医療技術の概要			
ロボット(ダ・ヴィンチ)を用いて、進行した膀胱癌に対し、膀胱全摘除術と尿路変向を行う。			
医療技術名	抗体関連拒絶反応に対するリツキシマブ投与	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
臓器移植における免疫学的ハイリスク、抗体拒絶反応に対するリツキシマブ投与			
医療技術名	MRI超音波融合画像下前立腺生検	取扱患者数	60
当該医療技術の概要			
BioJet®を用いて検査前に撮影したMRI画像を生検時の超音波画像に融合し標的生検を行う。			
医療技術名	脳神経外科手術に対する術中MRI	取扱患者数	8
当該医療技術の概要			
手術室と同室に備え付けられたMRI装置により、患者を別室に移動することなく手術中にMRIを撮影することが出来る。術中MRI撮影により、主に脳腫瘍の摘出術において、手術の安全性ならびに確実性の向上に寄与する。			
医療技術名	重症脳卒中および重症頭部外傷に対する脳低温・平温療法	取扱患者数	6
当該医療技術の概要			
重症脳卒中および重症頭部外傷に対して、脳保護を目的とした脳低温・平温療法である。			
医療技術名	脳神経外科手術における神経モニタリング	取扱患者数	53
当該医療技術の概要			
手術による脳神経の損傷を避けるため、大脳皮質を脳表ないし経頭蓋的に電気刺激、または脳神経を直接電気刺激する。電気刺激に対する神経の反応を確認しながら手術を行うことで、神経損傷を未然に防ぐ。手術の安全性ならびに確実性の向上に寄与する。			
医療技術名	脳神経外科手術に対する術中ナビゲーション	取扱患者数	61
当該医療技術の概要			
術中ナビゲーション装置により、腫瘍や病変の局在部位を手術中に確認する。また上記術中MRIの技術と組み合わせることで、腫瘍摘出術での残存腫瘍の部位をリアルタイムに把握できる。手術の安全性・確実性だけでなく、腫瘍の摘出率の向上にも極めて有用である。			
医療技術名	5-アミノレブリン酸を用いた脳腫瘍手術	取扱患者数	57
当該医療技術の概要			
悪性脳腫瘍の手術において、病変は周囲脳との境界が不明瞭であり、目視で摘出範囲を決定するのが困難なことが多い。術前に投与されたアミノレブリン酸により腫瘍が蛍光標識される。腫瘍摘出の確実性を増すことができる。			

医療技術名	インドシアニングリーンを用いた脳血管障害手術	取扱患者数	14
当該医療技術の概要			
脳血管障害の手術において、術中にインドシアニングリーンを静脈投与し偏光顕微鏡で観察することで、脳血管の血行動態を術中に把握することができる。脳動脈瘤クリッピング術や血管吻合術において、確実な手術を行うことができる。			
医療技術名	脳動脈瘤に対するステントを併用したコイル塞栓術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要			
脳動脈瘤の中で、サイズの大きなものや頸部が広いものはコイルのみでの塞栓術は困難であり、ステントを併用することでより確実なコイル塞栓術を行うことができる。			
医療技術名	脳動静脈奇形に対するOnyx embolic systemを用いた塞栓術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
脳動静脈奇形は治療が困難な疾患である。液体塞栓物質であるOnyx embolic systemを用いた塞栓術を行うことで、脳動静脈奇形を消失させたり、塞栓術後の摘出術や定位放射線治療の成績を向上させたりすることができる。			
医療技術名	脳梗塞急性期における機械的血栓回収療法	取扱患者数	17
当該医療技術の概要			
脳梗塞急性期におけるrt-PAによる血栓溶解療法に反応しない症例に対して、様々な血栓回収器材を用いて閉塞した血管を物理的に再開通させることができる。			
医療技術名	神経内視鏡下経鼻的下垂体手術	取扱患者数	19
当該医療技術の概要			
下垂体腺腫等のトルコ鞍部の脳腫瘍手術において、従来の顕微鏡を用いた手術にかわり、経鼻的に挿入された神経内視鏡を用いた手術である。神経内視鏡の使用により、従来の手術よりも遙かに良好な視野が得られ、侵襲の少ない手術が可能である。			
医療技術名	フローダイバーターシステムを用いた大型・巨大脳動脈瘤治療	取扱患者数	18
当該医療技術の概要			
メッシュ状の筒型デバイス(Pipeline FlexおよびFRED)を脳動脈瘤のある動脈に留置し、母血管の血流を温存しつつ脳動脈瘤内部の血栓形成を促進する。遮断された脳動脈瘤入口部で内膜新生を誘引し、脳動脈瘤の破裂リスクを低減させる。			
医療技術名	経口腔的内視鏡下咽喉頭腫瘍切除術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要			
特殊な開口器、喉頭鏡を用いて内視鏡下に切除する。			
医療技術名	内視鏡補助下頭蓋底腫瘍摘出術	取扱患者数	0
当該医療技術の概要			
外切開を加えることなく、経鼻的・経口的に側頭下窩、頭蓋底の腫瘍を切除する。			

医療技術名	光免疫療法	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 光免疫療法			
医療技術名	肝癌に対する肝動脈塞栓療法	取扱患者数	82
当該医療技術の概要 肝癌に対してカテーテルを利用して肝動脈塞栓手術を行う。			
医療技術名 肝・骨盤部悪性腫瘍に対するリザーバー設置術 取扱患者数 5			
当該医療技術の概要 肝・骨盤部悪性腫瘍に対するリザーバー設置術			
医療技術名	高速ヘリカルCTによる3次元画像	取扱患者数	3384
当該医療技術の概要 高速ヘリカルCTによる3次元画像			
医療技術名 強度変調放射線治療(IMRT) 取扱患者数 110			
当該医療技術の概要 多分割絞り(マルチリーフコリメータ)などを用いて、空間的又は時間的な放射線強度の調整を同一部位に対する複数方向からの照射について行うことで、三次元での線量分布を最適なものとする照射療法。3方向以上の照射角度から各門につき3種以上の線束強度変化をもつビームによる治療計画を逆方向治療計画法(インバースプラン)にて立案したもの。			
医療技術名	画像誘導放射線治療(IGRT)	取扱患者数	189
当該医療技術の概要 毎回の照射時に治療計画時と照射時の照射中心位置の三次元的な空間的再現性が5ミリメートル以内であることを照射室内で画像的に確認・記録して照射する治療。			
医療技術名	密封小線源治療 組織内照射 前立腺癌に対する永久挿入療法	取扱患者数	12
当該医療技術の概要 前立腺組織内にヨウ素 125 粒子を挿入する療法。			
医療技術名	EBER in situ hibridization検査	取扱患者数	83
当該医療技術の概要 バーキットリンパ腫・上咽頭癌・ホジキンリンパ腫・T／NKリンパ腫移植後リンパ増殖異常の感染証明。			

医療技術名	免疫抗体によるALK染色	取扱患者数	14
当該医療技術の概要 非扁平上皮癌の治療に有効な分子標的治療薬適用のための診断。			
医療技術名	超音波内視鏡による細胞診・組織診	取扱患者数	102
当該医療技術の概要 超音波内視鏡によるon site cytologyとon site biopsyの診断。			
医療技術名	腎臓並びに移植腎の特殊染色(アルポート症候群を含む)	取扱患者数	131
当該医療技術の概要 腎生検・移植腎の腎炎・拒絶反応の診断。			
医療技術名	PD-L1 IHC検査	取扱患者数	136
当該医療技術の概要 PD-L1免疫チェックポイント阻害剤(コンパニオン診断薬)の適応の可否			
医療技術名	がんゲノム遺伝子検査の適応評価	取扱患者数	129
当該医療技術の概要 がん遺伝子パネル検査におけるFFPEブロックの核酸品質と量の判定(がんゲノム遺伝子検査の適正判断)			
医療技術名	蛍光抗体法(皮膚科)	取扱患者数	85
当該医療技術の概要 皮ふの血管炎・水疱症診断のための蛍光染色			
医療技術名	呼吸器内視鏡による細胞診・組織診	取扱患者数	116
当該医療技術の概要 呼吸器疾患のベッドサイド迅速細胞診(ROSE)およびROSE下肺生検組織採取の実施			
医療技術名	ヒルシュスブルング病のアセチルコリン染色	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 ヒルシュスブルング病の診断に必要な酵素組織化学的検索法の実施			

医療技術名	内視鏡下の唾石摘出術	取扱患者数	14
当該医療技術の概要			
大唾液腺に生じた唾石は、皮膚切開し唾液腺摘出が必要となったり口腔内を大きく切開し唾石を摘出することが必要であるが内視鏡を用いることで低侵襲となり小さな切除で唾石を摘出することが可能になる。			
医療技術名	顎顔面領域での3D模型およびコンピュータによる支援手術	取扱患者数	49
当該医療技術の概要			
歯科口腔外科と耳鼻咽喉科・頭頸部外科との連携による顎骨切除時の三次元的な顎位復元および歯科口腔外科での顎矯正手術時の上下顎位置決めのために、3D模型によるシミュレーションおよびコンピュータシミュレーションによる予後予測を検討し、手術支援を行う。これにより手術時間の短縮、咬合機能、摂食嚥下機能、審美的満足度の向上が得られる。			
医療技術名	術前補助化学放射線治療を用いた肺癌治療	取扱患者数	17
当該医療技術の概要			
切除可能肺癌に対して化学療法を併用した放射線治療を一定期間行った後に外科的根治切除術を施行している。これにより病理学的根治切除の割合が上昇しており、生存率の向上に寄与する可能性がある。			
医療技術名	消化外科領域のロボット支援下手術	取扱患者数	105
当該医療技術の概要			
低侵襲手術としてロボット支援下手術を積極的に導入し、安全な手術成績を得ている。出血量の減少や入院期間の短縮によって、早期社会復帰にも寄与している。(食道13件、胃12件、結腸9件、直腸31件、肺臓33件、胆道7件)			
医療技術名	末期的心臓病に対する外科手術	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
人工心臓・心臓移植の適応を考慮する末期的心臓病患者に対する僧帽弁手術・左室形成術			
医療技術名	重症脳障害に対する体温管理療法	取扱患者数	28
当該医療技術の概要			
心肺停止後症候群(PCAS)、ぐも膜下出血(SAH)等の重症脳障害に対し、体温管理療法を行っている。			
医療技術名	PCASに対する体外循環式心肺蘇生法	取扱患者数	18
当該医療技術の概要			
PCASに対し体外循環式心肺蘇生法を行う。			
医療技術名	JAK2遺伝子変異解析、CALR遺伝子変異解析	取扱患者数	23
当該医療技術の概要			
JAK2遺伝子変異解析、CALR遺伝子変異解析			

医療技術名	MPL遺伝子変異解析	取扱患者数	9
当該医療技術の概要 MPL遺伝子変異解析			
医療技術名	PNH血球解析	取扱患者数	17
当該医療技術の概要 PNH血球解析			
医療技術名	キメラ抗原受容体T細胞療法(CAR-T細胞療法)	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 再発・難治性のB細胞性リンパ腫に対するCAR-T細胞製剤(キムリア)の投与			
医療技術名	難治性多発性筋炎・皮膚筋炎に対するリツキシマブ療法	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 多発性筋炎・皮膚筋炎の難治例に対する予後改善を目的とする。多発性筋炎・皮膚筋炎は多彩な臓器障害を合併し、ステロイドやシクロホスファミドによる免疫抑制療法でも治療抵抗性を示すことがあり、本治療による病態の改善は有用性が高いと考えられる。			
医療技術名	全身性強皮症診断のためのnailfold video capillaroscopy	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 全身性強皮症の早期診断、予後予測を目的とする。全身性強皮症は多臓器にわたる合併症を有し、進行性の疾患である。			
医療技術名	難治性キャッスルマン病(TAFRO症候群含む)に対するリツキシマブ療法	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 ステロイド及びトリズマブ治療を行い十分な効果が得られなかつた難治性キャッスルマン病患者に対して、			
医療技術名	多剤抵抗性および不耐容の肺ノカルジア症に対するテジゾリドの使用	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 標準レジメンであるST合剤やアミカシン+イミペネム、リネゾリド併用などの治療に抵抗性もしくは不耐容示す肺ノカルジア症に対して			
医療技術名	経静脈電極抜去術	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 経静脈的にペースメーカーリードを抜去する			

医療技術名	循環器疾患 遺伝子検査	取扱患者数	17
当該医療技術の概要 ミトコンドリア病、マルファン症候群、LQT症候群、筋ジストロフィー			
医療技術名	トランസサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダ'ケル導入	取扱患者数	94
当該医療技術の概要 アミロイドーシスに対する診療			
医療技術名	補助人工心臓管理施設	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 補助人工心臓植え込み患者の管理			
医療技術名	IMPELLA補助循環用ポンプカテーテル実施	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 心原性ショック患者に対する経皮的左室補助機器の管理			
医療技術名	植え込み型除細動器・両心室ペーシング植え込み術	取扱患者数	26
当該医療技術の概要 経皮的植え込み型除細動器、両心室ペーシングの植え込み			
医療技術名	DDD型デュアルチャンバーLP 植込み・抜去手術	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 心房リードレスペースメーカ植え込み			
医療技術名	成人発症難治性ネフローゼ症候群に対する寛解維持療法	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 現行の免疫抑制療法にて頻回再発を繰り返す成人発症難治性ネフローゼ症候群の患者に対して、リツキシマブ注による寛解導入は速やかなステロイド剤の減量と再発率の軽減を可能とする。高難度新規技術等評価委員会にて承認され、適応外使用にて投与を行っている。			
医療技術名	経皮的シャント拡張術・血栓除去術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 感染を併発した長期留置型カフ付き透析用カテーテルの症例に対して、癒着による抜去困難となる症例が存在する。当該医療技術は経皮的シャント拡張術で用いる4mm径のバルーンにて血管内に留置した2mmのカテーテル内を拡張し、フィブリン鞘を破壊することで抜去を可能とするものである。当院では高難度新規技術等評価委員会にて承認され、適応外使用にて投与を行っている。			

医療技術名	透析内シャント中心静脈狭窄のためのステント使用	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
透析患者における内シャント狭窄は透析の継続に関わる問題であり、生命予後に直結する問題である。中でも中心静脈狭窄(Cephalic arch stenosis)に関しての経皮的内シャント血管拡張術(PTA)は非常に成績が悪く、短期間に再狭窄を繰り返す事をしばしば経験する。ニチノールステントは保険適応がないが、PTAを比較して開存率が優位に高い事が報告されている。			
医療技術名	家族性高コレステロール血症	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
FHホモ接合体患者の診療可能施設となつていて2症例の治療を行つてゐる。			
医療技術名	術後腸管に対するバルーン内視鏡下ERCP	取扱患者数	80
当該医療技術の概要			
術後腸管に対するERCPは、これまで困難であったがバルーン内視鏡によって容易になった。			
医療技術名	超音波内視鏡下瘻孔形成術	取扱患者数	20
当該医療技術の概要			
超音波内視鏡下瘻孔形成術は、経消化管的に胆道ドレナージ肺膿瘍ドレナージを行う手技で専用のデバイスがなく手技も確立していると言えず、限定した施設のみで施行している。			
医療技術名	高度脈管浸潤肝癌に対する3DCRT併用肝動注リザーバー治療	取扱患者数	10
当該医療技術の概要			
脈管浸潤を伴う肝癌は予後が短く、確立された治療法はないのが現状。放射線治療やリザーバー肝動注治療は限定された施設のみで可能な治療である。			
医療技術名	Over-The-Scope-Clip(OTSC)による消化管穿孔・瘻孔・難治性出血治療	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
OTSCは従来の内視鏡クリップで治療困難な消化管穿孔・瘻孔・難治性出血を治療可能とする新規の内視鏡デバイスである。			

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

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

その他の高度医療の種類の合計数	77
取扱い患者数の合計(人)	5666

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	球脊髓性筋萎縮症	1	61	先天性副腎皮質酵素欠損症	2
2	筋萎縮性側索硬化症	24	62	アジソン病	3
3	進行性核上性麻痺	8	63	サルコイドーシス	36
4	パーキンソン病	168	64	特発性間質性肺炎	30
5	大脳皮質基底核変性症	8	65	肺動脈性肺高血圧症	18
6	重症筋無力症	110	66	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	18
7	多発性硬化症／視神経脊髄炎	85	67	リンパ脈管筋腫症	2
8	慢性炎症性脱髓性多発神経炎／多巣性運動ニューロパシー	27	68	網膜色素変性症	12
9	封入体筋炎	3	69	原発性胆汁性肝硬変	66
10	クロウ・深瀬症候群	2	70	原発性硬化性胆管炎	3
11	多系統萎縮症	18	71	自己免疫性肝炎	14
12	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	37	72	クローラン病	58
13	ライソーム病	6	73	潰瘍性大腸炎	81
14	ミトコンドリア病	4	74	好酸球性消化管疾患	16
15	もやもや病	53	75	クリオオブリソル連関周期熱症候群	1
16	ブリオン病	1	76	若年性特発性関節炎	3
17	HTLV-1関連脊髄症	1	77	旧病名(全身型若年性特発性関節炎)	
18	全身性アミロイドーシス	81	78	TNF受容体関連周期性症候群	1
19	遠位型ミオパシー	1	79	非典型溶血性尿毒症症候群	2
20	神経線維腫症	23	80	筋ジストロフィー	26
21	天疱瘡	8	81	脊髄空洞症	3
22	表皮水疱症	2	82	遺伝性ジストニア	2
23	膿疱性乾癬(汎発型)	7	83	前頭側頭葉変性症	2
24	高安動脈炎	23	84	アレキサンダー病	2
25	巨細胞性動脈炎	23	85	先天性核上性球麻痺	2
26	結節性多発動脈炎	15	86	スタージ・ウェーバー症候群	2
27	顯微鏡的多発血管炎	60	87	結節性硬化症	1
28	多発血管炎性肉芽腫症	27	88	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	10
29	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	18	89	特発性後天性全身性無汗症	5
30	悪性関節リウマチ	21	90	マルファン症候群	4
31	原発性抗リン脂質抗体症候群	13	91	ウィルソン病	2
32	全身性エリテマトーデス	206	92	コケイン症候群	1
33	皮膚筋炎／多発性筋炎	138	93	エマヌエル症候群	1
34	全身性強皮症	100	94	三尖弁閉鎖症	1
35	混合性結合組織病	54	95	急速進行性糸球体腎炎	1
36	シェーグレン症候群	55	96	一次性ネフローゼ症候群	80
37	成人スチル病	17	97	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1
38	再発性多発軟骨炎	6	98	紫斑病性腎炎	5
39	ペーチェット病	61	99	先天性腎性尿崩症	1
40	特発性拡張型心筋症	43	100	オスラー病	2
41	肥大型心筋症	11	101	肺胞低換気症候群	1
42	再生不良性貧血	17	102	副甲状腺機能低下症	1
43	自己免疫性溶血性貧血	5	103	偽性副甲状腺機能低下症	1
44	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1	104	メチルマロン酸血症	1
45	特発性血小板減少性紫斑病	16	105	ポルフィリン症	2
46	血栓性血小板減少性紫斑病	3	106	脳膜黄色腫症	1
47	原発性免疫不全症候群	6	107	家族性地中海熱	1
48	IgA腎症	50	108	強直性脊椎炎	18
49	多発性囊胞腎	20	109	クリッペル・トレノーネー・ウェーバー症候群	1
50	黄色靭帯骨化症	17	110	後天性赤芽球病	1
51	後縫靭帯骨化症	53	111	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	1
52	広範脊柱管狭窄症	3	112	クロンカイト・カナダ症候群	6
53	特発性大腿骨頭壊死症	34	113	先天性横隔膜ヘルニア	1
54	下垂体性ADH分泌異常症	8	114	IgG4関連疾患	18
55	下垂体性TSH分泌亢進症	2	115	黄斑ジストロフィー	1
56	下垂体性PRL分泌亢進症	11	116	若年発症型両側性感音難聴	1
57	クッシング病	11	117	好酸球性副鼻腔炎	116
58	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	35	118	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)／LMX1B関連腎症	1
59	下垂体前葉機能低下症	87	119	無虹彩症	1
60	家族性高コレステロール血症(ホモ接合)	1	120	特発性多中心性キャッスルマン病	5

(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	119
合計患者数(人)	2648

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

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
ウイルス疾患指導料	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))
外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	緑内障手術(緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
外来栄養食事指導料の注3に規定する基準	緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	毛様体光凝固術(眼内内視鏡を用いるものに限る。)
糖尿病合併症管理料	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)
がん性疼痛緩和指導管理料	網膜再建術
がん性疼痛緩和指導管理料の注2に規定する難治性がん性疼痛緩和指導管理加算	経外耳道的内視鏡下鼓室形成術
がん患者指導管理料イ	人工中耳植込術
がん患者指導管理料ロ	植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
がん患者指導管理料ハ	内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うものに限る。)
がん患者指導管理料ニ	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
外来緩和ケア管理料	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
移植後患者指導管理料(臓器移植後)	内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
糖尿病透析予防指導管理料	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)
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	乳癌センチネルリンパ節生検加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
腎代替療法指導管理料	乳癌センチネルリンパ節生検加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)

一般不妊治療管理料	乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
二次性骨折予防継続管理料1	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
慢性腎臓病透析予防指導管理料	胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
外来放射線照射診療料	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
外来腫瘍化学療法診療料1	気管支バルブ留置術
連携充実加算	胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
ニコチン依存症管理料	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
がん治療連携計画策定料	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
外来排尿自立指導料	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
ハイリスク妊産婦連携指導料1	縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
肝炎インターフェロン治療計画料	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)、等
こころの連携指導料(Ⅱ)	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
薬剤管理指導料	胸腔鏡下弁形成術
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	胸腔鏡下弁置換術
医療機器安全管理料1	経カテーテル弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術)
医療機器安全管理料2	経皮的中隔心筋焼灼術
医療機器安全管理料(歯科)	不整脈手術左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの)
精神科退院時共同指導料1及び2	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
歯科治療時医療管理料	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)
救急患者連携搬送料	両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)

在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2	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)
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	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)
在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	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)及び経静脈電極抜去術
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	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)
在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	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)
持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
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)	経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
遺伝学的検査の注1に規定する施設基準	補助人工心臓
染色体検査の注2に規定する基準	経皮的下肢動脈形成術
骨髓微小残存病変量測定	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)
BRCA1／2遺伝子検査	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
がんゲノムプロファイリング検査	腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、等
先天性代謝異常症検査	内視鏡的逆流防止粘膜切除術
抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体	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)
抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)	腹腔鏡下胃切除術(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))
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
検体検査管理加算(IV)	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))
国際標準検査管理加算	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
遺伝カウンセリング加算	腹腔鏡下胆囊悪性腫瘍手術(胆囊床切除を伴うもの)
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	胆管悪性腫瘍手術(脾頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	腹腔鏡下肝切除術

時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	生体部分肝移植術
胎児心エコー法	腹腔鏡下脾腫瘍摘出術
ヘッドアップティルト試験	腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術
長期継続頭蓋内脳波検査	腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
神経学的検査	腹腔鏡下脾中央切除術
補聴器適合検査	腹腔鏡下脾頭部腫瘍切除術
全視野精密網膜電図	腎悪性腫瘍ラジオ波焼却法
ロービジョン検査判断料	腹腔鏡下脾頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
小児食物アレルギー負荷検査	同種死体脾移植術、同種死体脾腎移植術
内服・点滴誘発試験	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
経頸静脈的肝生検	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)
前立腺針生検法(MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)	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)
口腔細菌定量検査	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)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)
有床義歯咀嚼機能検査1のイ	腹腔鏡下腎孟形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査	同種死体腎移植術
精密触覚機能検査	生体腎移植術
画像診断管理加算4	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
ポジトロン断層撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。)	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)
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。)	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る。)	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
CT撮影及びMRI撮影	尿道狭窄グラフト再建術

冠動脈CT撮影加算	人工尿道括約筋植込・置換術
外傷全身CT加算	精巣温存手術
心臓MRI撮影加算	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
乳房MRI撮影加算	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)
小児鎮静下MRI撮影加算	腹腔鏡下仙骨腔固定術
頭部MRI撮影加算	腹腔鏡下仙骨腔固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
外来化学療法加算1	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)
無菌製剤処理料	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	胎児胸腔・羊水腔シャント術
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	体外式膜型人工肺管理料
がん患者リハビリテーション料	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1
リンパ浮腫複合的治療料	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1
歯科口腔リハビリテーション料2	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1
通院・在宅精神療法の注10に規定する児童思春期支援指導加算	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)(医科点数表第2章第10部手術の通則の16に規定する手術)
認知療法・認知行動療法1	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巢癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。)
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。)	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巢癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術)
医療保護入院等診療料	輸血管理料Ⅱ
医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1	貯血式自己血輸血管理体制加算

医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1	コーディネート体制充実加算
医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1	同種クリオプレシピート作製術
硬膜外自家血注入	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
人工腎臓	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
導入期加算3及び腎代替療法実績加算	歯周組織再生誘導手術
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	歯根端切除手術の注3
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	レーザー機器加算
ストーマ合併症加算	麻酔管理料(Ⅰ)
磁気による膀胱等刺激法	麻酔管理料(Ⅱ)
手術用顕微鏡加算	周術期薬剤管理加算
口腔粘膜処置	放射線治療専任加算
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	外来放射線治療加算
光学印象	高エネルギー放射線治療
CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	一回線量増加加算
歯科技工加算1及び2	強度変調放射線治療(IMRT)
組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	画像誘導放射線治療(IGRT)
四肢・軀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	体外照射呼吸性移動対策加算
骨悪性腫瘍、類骨骨腫及び四肢軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	定位放射線治療
骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
人工股関節置換術(手術支援装置を用いるもの)	画像誘導密封小線源治療加算

後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	病理診断管理加算2
椎間板内酵素注入療法	悪性腫瘍病理組織標本加算
緊急穿頭血腫除去術	口腔病理診断管理加算2
脳腫瘍覚醒下マッピング加算	クラウン・ブリッジ維持管理料
内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	歯科矯正診断料
脳血栓回収療法連携加算	皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算
脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	看護職員処遇改善評価料65
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	外来・在宅ベースアップ評価料(I)
角結膜悪性腫瘍切除術	歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)
羊膜移植術	入院ベースアップ評価料69

(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

(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 「特設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	<p>① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。</p> <p>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。</p>	
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	12回	
剖 檢 の 状 況	剖検症例数(例)	9例
	剖検率(%)	3.6%

1 「臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況」欄については、選択肢の1・2どちらかを選択する(○で印を付ける等)。

(注)2 「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
腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築	祖父江 理	循環器・腎臓・脳卒中内科学	400,000	補助 厚生労働省 委託
スモンに関する調査研究班	野中 和香子	総合診療科	400,000	補助 厚生労働省 委託
ベーチェット病に関する調査研究	土橋 浩章	血液・免疫・呼吸器内科学	300,000	補助 厚生労働省 委託
難治性血管炎の医療水準・患者 QOL 向上に資する研究	土橋 浩章	血液・免疫・呼吸器内科学	385,000	補助 厚生労働省 委託
HTLV-1母子感染予防に関する情報提供及び切れ目のない支援のための研究	柘植 薫	がんセンター	200,000	補助 厚生労働省 委託

早産児ビリルビン脳症のリスク因子に着目した診療指針の改訂と包括的診療体制の確立	日下 隆	小児科学	400,000	補委	厚生労働省
終末期医療から脳死下・心停止後臓器提供に関する医療の評価に関する研究	黒田 泰弘	救急災害医学	180,000	補委	厚生労働省
臓器・組織移植医療における医療者の負担軽減、環境改善に資する研究	黒田 泰弘	救急災害医学	1,000,000	補委	厚生労働省
ライフスタイルに着目した慢性腎臓病(CKD)対策に資する研究	祖父江 理	循環器・腎臓・脳卒中内科学	300,000	補委	厚生労働省
原発性脂質異常症に関する調査研究	南野 哲男	循環器・腎臓・脳卒中内科学	200,000	補委	厚生労働省
適切な医薬品安全性評価のための国際整合化を考慮した医療情報データベースの品質管理・標準化に関する研究	横井 英人	医療情報部	13,400,000	補委	厚生労働省

臓器提供に係る医療者教育に資する研究	黒田 泰弘	救急災害医学	8,808,000	補委	厚生労働省
24ama221521h0002 事業名:次世代がん医療 加速化研究事業 研究開発課題名:希少が ん、難治がんである十二指 腸乳頭部癌の多層オミク ス解析と微小環境理解に 基づく治療標的の研究	岡野 圭一	消化器外科学	13,000,000	補委	日本医療研究開発機構
24gn0110065h0003 事業名:成育疾患克服等 総合研究事業 研究開発課題名:小児生 活習慣病予防健診を活用 した家族性高コレステロー ル血症のこどもとおとなの フォローアップ体制の確立 と診断・動脈硬化進展予 測のためのmiRNA発現パ ネルの開発	南野 哲男	循環器・腎臓・脳卒中 内科学	9,152,000	補委	日本医療研究開発機構
24yrn0126129h0001 事業名:橋渡し研究プログ ラム(シーズpreF) 研究開発課題名:粘膜再 生に最適化した生体吸収 性組織再生デバイスの開 発	宮下 武憲	耳鼻咽喉科学	9,750,000	補委	日本医療研究開発機構
24he0122036j0001 事業名:補助事業「医工連 携イノベーション推進事 業」 研究開発課題名:半月板 根治を目指す革新的治療 技術の開発及び事業化」 における製品開発 製品化 開発	石川 正和	整形外科学	5,720,000	補委	日本医療研究開発機構
24ek0109621s0802 事業名:難治性疾患実用 化研究事業 研究開発課題名:レジスト リを活用したペーチェット 病の予後不良病型発症予 防のためのtreat-to-target 開発	土橋 浩章	血液・免疫・呼吸器内 科学	260,000	補委	日本医療研究開発機構

24bm1223021s0201 事業名:再生・細胞医療・ 遺伝子治療実現加速化プロ グラム 研究開発課題名:実用化 に向けた次世代抗がんへ ルペスウイルスの非臨床と 製造工程開発	門脇 則光	血液・免疫・呼吸器内 科学	13,000,000	補 委 日本医療研究開発機構
24ek0210195s0201 事業名:循環器疾患・糖尿 病等生活習慣病対策実用 化研究事業 研究開発課題名:超高齢 社会の有症候性徐脈に対 する新規心拍上昇薬の開 発指標の探索同定と医師 主導治験実施に質する至 適評価指標の構築	南野 哲男	循環器・腎臓・脳卒中 内科学	975,000	補 委 日本医療研究開発機構
24mk0101234h0003 事業名:医薬品等規制調 和・評価研究事業 研究開発課題名:医療機 器不具合用語集のシグナ ルディテクションへの適用 とそれを支援するツール群 の研究開発	横井 英人	医療情報部	3,120,000	補 委 日本医療研究開発機構
24ck0106826h0002 事業名:革新的がん医療 実用化研究事業 研究開発課題名:子宮頸 がん診断における画像強 調併用拡大軟性内視鏡の 実装化を目指した研究	小原 英幹	消化器・神経内科学	15,600,000	補 委 日本医療研究開発機構
24ym0126128h0001 事業名:橋渡し研究プログ ラム(シーズpreF) 研究開発課題名:根治切 除不能腎細胞癌に対する 希少糖D-alloseを用いた 新規治療法の開発	田岡 利宜也	泌尿器・副腎・腎移植 外科	16,406,195	補 委 日本医療研究開発機構
シーズA554 研究課題名:腹腔内圧制 御機能付き内視鏡用管腔 -腹腔ポートの開発	小林 伸也	消化器内科	1,363,637	補 委 日本医療研究開発機構

24mk0101237s0503 事業名:医薬品等規制調和・評価研究事業 研究開発課題名:医療施設における標準コードの効率的なマッピング手法に関する調査および実証研究	横井 英人	医療情報部	1,014,000	補 委	日本医療研究開発機構
高リスク群に対するCOVID-19ワクチン・aAVC-CoV-2およびaAVC-WT1-/CoV-2の医師主導型治験の実施	門脇 則光	血液内科	31,200,000	補 委	日本医療研究開発機構
エクソソーム解析による頭頸部癌の転移能に関するバイオマーカーの探索と予後との関連	星川 広史	耳鼻咽喉科学	910,000	補 委	日本学術振興会
iPS誘導臍島細胞を用いた完全体内作成型臍臓組織・器官の開発研究	田中 嘉雄	形成外科学	130,000	補 委	日本学術振興会
生活習慣病発症リスクと発達特性～First 1,000 daysの栄養との関連～	岩瀬 孝志	小児科学	1,300,000	補 委	日本学術振興会
希少糖による腸内細菌叢制御を基盤とした新たな免疫制御法の開発	内田 俊平	輸血部	650,000	補 委	日本学術振興会

癌性悪液質治療薬を用いた抗がん化学療法患者の腸管免疫療法	石田 智也	血液内科	1,430,000	補委	日本学術振興会
腫瘍内の自然免疫・樹状細胞を起点としたがん免疫療法の開発	門脇 則光	血液・免疫・呼吸器内科学	650,000	補委	日本学術振興会
医療情報システムを用いた頭頸部がん終末期予後予測法の開発	岸野 豊日人	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	780,000	補委	日本学術振興会
胃癌初期段階での早期発見を目指した関連microRNAの探索とその分子動態の解明	小原 英幹	消化器・神経内科学	260,000	補委	日本学術振興会
NASH肝線維化進展におけるRAGEの役割解明とNASH肝線維化マーカー開発	小野 正文	肝・胆・膵内科学先端医療学講座	780,000	補委	日本学術振興会
肝細胞癌の抗がん剤耐性獲得機構におけるmiRNAの機能解析	藤田 浩二	消化器・神経内科学	650,000	補委	日本学術振興会

新規の近赤外光時間分解測定を用いた新生児の脳浮腫評価	日下 隆	小児科学	1,430,000	補委	日本学術振興会
肝細胞癌におけるガレクチン-9とエピガロカテキンガレートの併用療法の効果検討	正木 勉	消化器・神経内科学	780,000	補委	日本学術振興会
安定した肺組織蛍光血管造影法へのシステム開発	三崎 伯幸	呼吸器外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
非器質的疼痛の抗うつ薬治療前後における脳構造・機能ネットワーク変化	荻野 祐一	麻酔科学	1,040,000	補委	日本学術振興会
新規CTC測定系を用いた前立腺癌循環腫瘍細胞測定法の開発と臨床応用	加藤 琢磨	泌尿器科学	1,560,000	補委	日本学術振興会
薬剤耐性腫瘍に対する標的分子抑制ベクターによる遺伝子治療の開発	張 霞	泌尿器科学	1,170,000	補委	日本学術振興会

胎児期からの表情および体動による心拍変動の評価を用いた発達障害発症機序の解明	金西 賢治	周産期学婦人科学	520,000	補委	日本学術振興会
非集合型VRシミュレーションを活用した多職種連携教育システムの構築	駒澤 伸泰	総合診療医学	650,000	補委	日本学術振興会
循環器カテーテル手技における術者の視線分析と安全性向上および術者教育に関する検討	村上 和司	医療安全管理部	260,000	補委	日本学術振興会
プレコンセプションケアに活かす月経前症候群予防プログラム開発－低血糖に着目して－	塩田 敦子	健康科学	650,000	補委	日本学術振興会
水溶性食物繊維による新生児壊死性腸炎の予防・治療の研究	下野 隆一	小児外科学	650,000	補委	日本学術振興会
低侵襲で漏斗胸手術を行うため、「ピンポイント」で切るべき骨を決めるシステムの開発	永竿 智久	形成外科学	910,000	補委	日本学術振興会

解決構築度尺度を用いた生体腎ドナーのHRQOL低下予防法の開発	上田 修史	泌尿器・副腎・腎移植 外科	1,560,000	補委	日本学術振興会
局所的がん免疫療法の遠隔効果を増強する要因の解明	久保 博之	血液内科	1,040,000	補委	日本学術振興会
初期小腸腫瘍(腺腫・腺癌)の早期発見を目指した関連microRNAの探索とその機能解析	千代 大翔	消化器内科	390,000	補委	日本学術振興会
小動物用MRIを用いたアルツハイマー病モデルマウスにおける血液脳関門に関する研究	中村 祐	精神神経医学	1,170,000	補委	日本学術振興会
神経炎症と低酸素環境に着目した脳腫瘍の微小環境を評価するPET分子イメージング研究	西山 佳宏	放射線医学	1,560,000	補委	日本学術振興会
新規アミノ酸PET薬剤を用いた脳腫瘍の分子イメージング研究	山本 由佳	放射線医学	1,560,000	補委	日本学術振興会

脳循環酸素代謝変化を指標とした最適な早産児臍帶結紮法の確立	花岡 有為子	周産期科女性診療科	910,000	補委	日本学術振興会
低分子グアーガム分解物と次世代善玉菌のシンバイオティクス療法によるIFALD予防	藤井 喬之	小児外科学	1,430,000	補委	日本学術振興会
低酸素性虚血性脳症における脳循環障害に対する至適水素ガス吸入濃度域の決定	中村 信嗣	小児科	1,690,000	補委	日本学術振興会
bFGF徐放ゼラチンシートを用いた新しい気管支断端補強剤の開発	松浦 奈都美	呼吸器外科	1,950,000	補委	日本学術振興会
1分子動態解析による揮発性麻酔薬の作用機序の解明	小野 純一郎	麻酔学	1,300,000	補委	日本学術振興会
ベース流プラットフォームを用いた心停止症候群に対する臨床研究体制の基盤構築	黒田 泰弘	救急災害医学	1,170,000	補委	日本学術振興会

慢性前立腺炎の新規診断支援ツールの開発	土肥 洋一郎	泌尿器・副腎・腎移植 外科	910,000	補委	日本学術振興会
ステロイド・甘草の内耳作用機序解明:内耳特定細胞の微量RNA定量解析法を用いて	松原 あい	地域医療総合医学講座	1,170,000	補委	日本学術振興会
造血幹細胞移植における血流感染のリスクは口腔粘膜にあるのか下部消化管なのか?	大林 由美子	歯科口腔外科学	1,560,000	補委	日本学術振興会
NMNの神経保護作用の解明と、脳梗塞に対する核酸医薬開発に向けた基礎的研究	川北 梨愛	脳神経内科	1,950,000	補委	日本学術振興会
長期凍結造血幹細胞におけるクローン性増殖の解析	植村 麻希子	血液・免疫・呼吸器内 科学	1,690,000	補委	日本学術振興会
色情報を用いた軟骨組織評価システムの開発	石川 正和	整形外科学	910,000	補委	日本学術振興会

希少糖D-alloseを用いた尿路上皮癌に対する新規治療法の開発	松岡 祐貴	泌尿器・副腎・腎移植 外科	780,000	補 委	日本学術振興会
水素ガス吸入療法による新生児仮死に伴う腎障害への腎保護治療の開発	若林 誉幸	小児科	390,000	補 委	日本学術振興会
出生後15分以内に行う低酸素性虚血性脳症の客観的診断法の確立	森本 純	総合周産期母子医療 センター	1,300,000	補 委	日本学術振興会
脳循環モニタリングによる、低体温療法治療不応例選別法の確立	中尾 泰浩	小児科	1,820,000	補 委	日本学術振興会
免疫チェックポイント分子ガレクチン-9の急性肝不全治療への応用	田所 智子	消化器・神経内科学	1,690,000	補 委	日本学術振興会
産後うつ病と睡眠の関連の解明-よりよい睡眠支援を目指して	新田 絵美子	周産期学婦人科学	260,000	補 委	日本学術振興会

超早産児を対象とするデキサメタゾン吸入療法の最適な機器設定の確立	光家 努	医療技術部臨床工学部門	1,430,000	補委	日本学術振興会
肝細胞癌におけるLenvatinibの抗腫瘍効果の検討	中原 麻衣	消化器内科	3,770,000	補委	日本学術振興会
体温を利用した新しい体表面画像誘導放射線治療に関する研究	片山 博貴	医療技術部放射線部門	1,300,000	補委	日本学術振興会
PETとMRIの統合評価による子宮体癌の悪性度・再発リスク予測と予後層別化の検討	高見 康景	放射線診断科	1,690,000	補委	日本学術振興会
18F-FLT PET分子イメージによる頭頸部癌の治療効果判定の研究	三田村 克哉	放射線部	1,430,000	補委	日本学術振興会
小児脂質ユニバーサルスクリーニングを用いた血清シトステロール値測定の有用性の検討	松永 圭司	抗加齢血管内科	520,000	補委	日本学術振興会

敗血症におけるガレクチン-9を介した視床下部-腎臓連関メカニズムの解明	大西 啓右	腎臓内科	1,690,000	補委	日本学術振興会
ABC認知症スケールとCMAIの相関に関する検討	森 崇洋	精神科神経科	260,000	補委	日本学術振興会
出生コホート調査と比較する低出生体重児の味覚特性	加藤 育子	健康科学	1,820,000	補委	日本学術振興会
C10orf99によるざ瘡の制御機構	大日 輝記	皮膚科学	1,300,000	補委	日本学術振興会
病理画像診断の言語モデルをもった口腔がんの新たな診断法の基盤構築	助川 信太郎	歯科口腔外科学	4,030,000	補委	日本学術振興会
家族性高コレステロール血症におけるリバースカスクエードスクリーニングの意義	南野 哲男	循環器・腎臓・脳卒中内科学	1,690,000	補委	日本学術振興会

内耳(内リンパ囊、蝸牛血管条)における圧センサーおよび内リンパ圧調節機構の探索	宮下 武憲	耳鼻咽喉科学	1,690,000	補委	日本学術振興会
グリオーマの新規治療法となり得る希少糖の代謝経路は意外とわかつていなかつた。	小川 大輔	脳神経外科学	1,430,000	補委	日本学術振興会
希少糖と細胞内シグナル制御による糖尿病網膜症の治療法開発	鈴間 潔	眼科学	1,560,000	補委	日本学術振興会
ATTR心臓アミロイドーシスの診断と治療効果判定における ¹¹ C-PiB PET/CTを用いた研究	則兼 敬志	放射線医学	1,170,000	補委	日本学術振興会
希少糖D-alloseの腎細胞癌に対する抗腫瘍メカニズムの全容解明	田岡 利宜也	泌尿器・副腎・腎移植外科	1,950,000	補委	日本学術振興会
頭部外傷に対するPET検査は神経機能改善につながるのか?	河北 賢哉	救命救急センター	1,430,000	補委	日本学術振興会

原発性脂質異常症の病原性バリエントを有する患者を診断するための新たな診断法の開発	谷 良介	臨床栄養部	520,000	補委	日本学術振興会
非アルコール性脂肪性肝炎由来肝細胞癌に対する免疫化学療法の治療抵抗性の解明	森下 朝洋	消化器内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
小児潰瘍性大腸炎におけるIgG免疫複合体の経時的变化:再燃リスクの新規解明	近藤 健夫	小児科学	1,430,000	補委	日本学術振興会
メタボローム解析および遺伝子発現解析による胆道癌の病態解明と個別化治療への応用	須藤 広誠	消化器外科	2,210,000	補委	日本学術振興会
シルクエラスチン充填血管柄付き同種移植骨作成による骨欠損再建	山口 幸之助	整形外科学	1,820,000	補委	日本学術振興会
臨床検体を用いた新たな便秘治療薬選択基準作成のための基盤的研究	小塙 和博	消化器内科	3,380,000	補委	日本学術振興会

十二指腸乳頭部癌におけるmiRNAを用いた新規分子診断マーカーの探索	安藤 恒久	消化器外科学	1,690,000	補委	日本学術振興会
臨床的課題解決に資するエネルギーデバイス性能評価基盤の確立	近藤 彰宏	消化器外科学	1,300,000	補委	日本学術振興会
炎症性腸疾患と炎症性発癌に対するガレクチン9の抑制効果の基礎的研究	松井 崇矩	消化器内科	3,640,000	補委	日本学術振興会
移植片機能不全に対する造血幹細胞再輸注における有効な成分の検討	竹内 彰浩	医療技術部検査部門	1,820,000	補委	日本学術振興会
直接ビリルビン測定における光異性体を除いた抱合型ビリルビン評価法の確立	有岡 誠	総合周産期母子医療センター	2,340,000	補委	日本学術振興会
術後恶心嘔吐の神経基盤の実験的検討	川道 拓東	麻酔科学	1,560,000	補委	日本学術振興会

ナトリウム利尿ペプチドを用いた非アルコール性脂肪性肝疾患の新規診断治療の開発	市来 智子	総合診療科	1,690,000	補 委	日本学術振興会
妊娠授乳婦における新規薬剤データベースの構築:母乳育児と薬物療法の両立を目指して	岩澤 春奈	薬剤部	460,000	補 委	日本学術振興会

計 103件

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

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

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Imataki O, Uchida S, Uemura M	血液内科	Metabolic pitfall of pseudoprogression after epcoritamab treatment.	EJHaem. 2024 Oct 16;5(6):1346-1347. (オンライン)	Original Article
2	Fujihara S, Kobara H, Imagawa A	消化器内科	Is the green mark really recyclable?	Gut. 2025 Mar 3:gutjnl- 2025-335142.	Letter
3	Shimomura A, Oshima M, Suto H, et al	消化器外科	Prognostic Significance of (18)F- FDG PET/CT and Tumor Metabolic Changes in Patients With Pancreatic Ductal Adenocarcinoma.	Anticancer Res. 2024 Aug;44(8):3321-3330.	Original Article
4	Fuji T, Tanaka A, Katami H, et al	小児外科	Utility of the American Association for the Surgery of Trauma Appendicitis Severity Grade in Predicting Prognosis in Children.	Cureus. 2024 Jul 22;16(7):e65129. (オンライン)	Original Article

5	Fuji T, Tanaka A, Katami H, et al	小児外科	Do We Need Preoperative Antibiotics in Common General Pediatric Surgery Procedures?	Cureus. 2024 Jul 30;16(7):e65805. (オンライン)	Original Article
6	Fuji T, Satoh H, Sato A, et al	小児外科	Utility of Ultrasonography for Diagnosing an Ectopic Testis With Torsion: A Case Report.	Cureus. 2024 Aug 2;16(8):e66008. (オンライン)	Case Report
7	Tanaka A, Fuji T, Katami H, et al	小児外科	Omphalomesenteric Ducts and Urachal Remnants: A Retrospective Study and Case Series.	Cureus. 2024 Jul 5;16(7):e63877. (オンライン)	Original Article
8	Fuji T, Tanaka A, Katami H, et al	小児外科	Right-Sided Colonic Diverticulitis Mimicking Acute Appendicitis in a Pediatric Patient: A Case Report.	Cureus. 2025 Jan 15;17(1):e77515. (オンライン)	Case Report
9	Taoka R, Fukuhara H, Miyake M, et al	泌尿器科・副腎・腎移植外科	Efficacy of photodynamic diagnosis for non- muscle invasive bladder cancer: Exploratory subject- based analysis in a prospective, single- arm, multicenter phase III trial.	Photodiagnosis Photodyn Ther. 2025 Mar 12;53:104554.	Original Article

10	Taoka R, Fujimoto K, Inoue K, et al	泌尿器科・副腎・腎移植外科	Accuracy of photodynamic diagnosis for non-muscle-invasive bladder cancer: Exploratory analysis of anatomical locations and tumor types using data from a prospective, single-arm, multicenter phase III trial.	Int J Urol. 2025 Mar;32(3):319–321.	Original Article
11	Taoka R, Fukuhara H, Miyake M, et al	泌尿器科・副腎・腎移植外科	Effect of extending the period from oral administration of 5-aminolevulinic acid hydrochloride to photodynamic diagnosis during transurethral resection for non-muscle invasive bladder cancer on diagnostic accuracy and safety: a single-arm multicenter phase III trial.	Int J Clin Oncol. 2025 Jan;30(1):110–120.	Original Article
12	Toda M, Akiyama K, Hoshikawa H	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	A Rare Case of Cocklebur Foreign Body in the Larynx.	Cureus. 2024 Oct 24;16(10):e72327. (オンライン)	Case Report
13	Takahashi S, Anada M, Kinoshita T, et al	放射線治療科	Dosimetric comparison of nodal clinical target volume for locally advanced nona?small cell lung cancer: Options for geometric expansion vs. lymph node stations.	Mol Clin Oncol. 2024 Jun 26;21(2):57. (オンライン)	Original Article

14	Anada M, Fujita H, Ishikawa R, et al	放射線治療科	Radiotherapy for cytokeratin-positive interstitial reticulum cell (CIRC) tumor on epicardium: a case report.	Int Cancer Conf J. 2024 Sep 27;14(1):27-34. (オンライン)	Original Article
15	Kawakita K, Shishido H, Kuroda Y	救命救急センター	Review of Temperature Management in Traumatic Brain Injuries.	J Clin Med. 2024 Apr 8;13(7):2144. (オンライン)	Original Article
16	Katayama H, Kobata T, Kitaoka M, et al	放射線部	Impact of MLC error on dose distribution in SRS treatment of single-isocenter multiple brain metastases: comparison between DCAT and VMAT techniques.	Rep Pract Oncol Radiother. 2024 Dec 4;29(5):531-543. (オンライン)	Original Article
17	Katayama H, Takahashi Y, Kitaoka M, et al	医療技術部放射線部門	Determining the optimal surface tracking area on the stereotactic mask in brain stereotactic radiosurgery using thermo-optical surface-guided radiotherapy.	Phys Med. 2025 Feb;130:104921.	Original Article
18	Kobata T, Yamasaki T, Katayama H, et al	医療技術部放射線部門	Risk factors for motion artifacts in fast spin-echo T2-weighted imaging of the prostate magnetic resonance imaging: a retrospective study.	Radiol Phys Technol. 2025 Jun;18(2):582-588.	Original Article

19	Arioka M, Nakamura S, Nishioka K, et al	総合周産期母子医療センター	ASXL1-related Bohring-Optiz syndrome complicated by persistent neonatal pulmonary hypertension and abnormal alveoli formation.	Eur J Med Genet. 2024 Dec;72:104978.	Case Report
20	Tanigawa M, Kohama M, Hirata K, et al	臨床研究支援センター	Detection Algorithms for Gastrointestinal Perforation Cases in the Medical Information Database Network (MID- NET(AR)) in Japan.	Ther Innov Regul Sci. 2024 Jul;58(4):746-755.	Original Article
21	Mashima Y, Tanigawa M, Yokoi H	臨床研究支援センター	Information heterogeneity between progress notes by physicians and nurses for inpatients with digestive system diseases.	Sci Rep. 2024 Apr 1;14(1):7656. (オンライン)	Original Article
22	Tai T, Watanabe M, Yamashita S, et al	感染制御部	Disaster Pharmacists' Support and Challenges Faced by Hospital Pharmacy Departments in the Disaster Response for the 2024 Noto Peninsula Earthquake.	Tohoku J Exp Med. 2024 Nov 16;264(1):49-52.	Original Article
23	Yokota K, Masugata H, Yamagata- Uyama S, et al	感染症教育センター	Endoscopic findings among healthy adults with asymptomatic norovirus infection in Japan: A single- center cross- sectional study.	J Infect Chemother. 2025 Apr;31(4):102672.	Original Article

24	Kanaji N, Misaki N, Murota M, et al	呼吸器内科	Prevalence and clinical features of interstitial lung disease in patients with psoriasis.	BMC Pulm Med. 2024 Dec 18;24(1):610. (オンライン)	Original Article
25	Kanaji N, Watanabe N, Inoue T, et al	呼吸器内科	Immune Checkpoint Inhibitor-Induced Insidiously Progressive, Fatal Interstitial Lung Disease.	J Pers Med. 2025 Mar 15;15(3):115. (オンライン)	Original Article
26	Imataki O, Yoshida S, Ishida T, et al	血液内科	Comprehensive procedure for injecting EvusheldAR for hematological diseases in a single institute.	Ann Hematol. 2024 Aug;103(8):3193–3198.	Original Article
27	Imataki O, Uemura M	血液内科	Acute Lymphoblastic Leukemia in Pregnant Ovarian Hypersensitivity Syndrome.	Clin Nucl Med. 2024 Aug 1;49(8):e417–e420.	Case Report
28	Ushio Y, Wakiya R, Kameda T, et al	膠原病・リウマチ内科	Nintedanib combined with immunosuppressive agents improves forced vital capacity in connective tissue disease-associated PF-ILD: a single-center study.	BMC Rheumatol. 2024 Jun 18;8(1):27. (オンライン)	Original Article

29	Imataki O, Fujita H, Uemura M	血液内科	Chemotherapy-induced aseptic thrombophlebitis with an air bubble in the thrombus.	Int J Hematol. 2024 Jul;120(1):1-2.	Case Report
30	Imataki O, Uemura M, Fujita H, et al	血液内科	Pathological landscape of tumor flare reaction to epcoritamab treatment.	Int J Hematol. 2024 Oct;120(4):467-471.	Case Report
31	Imataki O, Uemura M	血液内科	Bifidobacterium Bloodstream Infection in a Lymphoma Patient Undergoing Chemotherapy: A Case Study and Implications for Probiotic Use.	Am J Case Rep. 2024 Aug 24;25:e944687. (オンライン)	Case Report
32	Kanaji N, Yokohira M, Inoue T, et al	呼吸器内科	Establishment of lung cancer cell lines and tumorigenesis in mice from malignant pleural effusion in patients with lung cancer.	Transl Lung Cancer Res. 2024 Sep 30;13(9):2340-2351.	Original Article
33	Sugihara K, Wakiya R, Kameda T, et al	膠原病・リウマチ内科	Clinical characteristics and quality of life of patients with Behcet's disease with arthritis in Japan.	Sci Rep. 2024 Dec 6;14(1):30416. (オンライン)	Original Article

34	Imataki O, Uemura M	血液内科	Arterial Occlusive Events in a Patient With Chronic Myeloid Leukemia Treated With Ponatinib.	Clin Case Rep. 2024 Nov 19;12(11):e9597. (オンライン)	Original Article
35	Imataki O, Uemura M, Ohbayashi Y	血液内科	In Reply: Safety, Feasibility, and Advantages of Oral Microbiota Transplantation: The First Clinical Case.	J Pediatr Hematol Oncol. 2025 Jan 1;47(1):48-49.	Original Article
36	Sofue T, Nakai S, Nakagawa N, et al	腎臓内科	Differences in employment and lifestyle situations between kidney transplant recipients and patients on hemodialysis: a nationwide questionnaire survey in Japan.	Clin Exp Nephrol. 2025 Mar 23.	Original Article
37	Sofue T, Matsuzawa R, Nishiwaki H, et al	腎臓内科	Exercise instruction during haemodialysis treatment after changes to the insurance regime: a nationwide questionnaire survey in Japan.	Sci Rep. 2024 Apr 22;14(1):9171. (オンライン)	Original Article
38	Inoue T, Sakanaka N, Ota M, et al	循環器内科	Why Is Social Reintegration Support for Patients With Left Ventricular Assist Device Necessary?	Circ Rep. 2025 Feb 21;7(3):147-153. (オンライン)	Original Article

39	Saiki K, Sofue T, Higashiyama C, et al	腎臓内科	A case of hyperviscosity syndrome associated with Waldenström macroglobulinemia treated with membrane plasma exchange without predilution.	CEN Case Rep. 2025 Feb;14(1):90-94.	Case Report
40	Ishihara Y, Noma T, Takeuchi M, et al	循環器内科	Inappropriate ventricular pacing-induced ventricular fibrillation in a long QT type 3 syndrome patient with implantable cardioverter-defibrillator.	HeartRhythm Case Rep. 2024 May 28;10(8):557-560. (オンライン)	Case Report
41	Matsunaga K, Harada-Shiba M, Yamashita S, et al	抗加齢血管内科	A Cost-Effectiveness Analysis for the Combination of Universal Screening at 9-10 Years Old and Reverse Cascade Screening of Relatives for Familial Hypercholesterolemia in Japan.	J Atheroscler Thromb. 2025 Feb 14.	Original Article
42	Fujihara S, Nishiyama N, Kobara H	消化器内科	Cecum-limited Ischemic Colitis.	Intern Med. 2025 Mar 15;64(6):979-980.	Original Article
43	Mimura S, Morishita A, Oura K, et al	消化器内科	Galectins and Liver Diseases.	Int J Mol Sci. 2025 Jan 18;26(2):790. (オンライン)	Original Article

44	Nishiyama N, Kobara H	消化器内科	Response to Zhong et al.	Endoscopy. 2024 Jul;56(7):550–551.	Letter
45	Fujita K, Yamada M, Morishita A, et al	消化器内科	Cabozantinib inhibits the growth of lenvatinib-resistant hepatoma cells restoring FTCD expression.	Biochem Pharmacol. 2024 Aug;226:116321.	Original Article
46	Nakabayashi R, Kamada H, Ono M, et al	消化器内科	Recurrence rate of cholecystitis after initial gallbladder stenting versus secondary gallbladder stenting: A propensity score matching study.	DEN Open. 2024 Dec 26;5(1):e70047. (オンライン)	Original Article
47	Nakatani K, Nishiyama N, Kozuka K, et al	消化器内科	Mucosal inverted closure of a post-gastric endoscopic submucosal dissection defect using grasping forceps with good rotatability and sharp claws.	Endoscopy. 2024 Dec;56(S 01):E1072–E1073.	Original Article
48	Mimura S, Ono M, Fujita K, et al	消化器内科	Chronic Hepatitis B in Which HBs Antigen Seroclearance Was Induced by Pegpegylated-interferon I \pm -2a after Hepatocellular Carcinoma Treatment with Nucleos(t)ide Analogues: A Five-year Follow-up.	Intern Med. 2025 Jan 15;64(2):225–229.	Case Report

49	Tani J, Masaki T, Oura K, et al	消化器内科	Extrahepatic Cancer Risk in Patients with Hepatitis C Virus Infection Treated with Direct-Acting Antivirals.	Microorganisms. 2024 Sep 22;12(9):1926. (オンライン)	Original Article
50	Mimura S, Kozuka K, Kinouchi Y, et al	消化器内科	Additional Stem Resection for Control of Massive Bleeding After Polypectomy for a Pedunculated Colonic Polyp.	JGH Open. 2025 Feb 9;9(2):e70117. (オンライン)	Original Article
51	Oura K	消化器内科	Recent advances in systemic therapies for unresectable hepatocellular carcinoma and their impact on clinical outcomes.	Hepatol Res. 2025 Feb;55(2):163–165.	Original Article
52	Fujita K, Takuma K, Oura K, et al	消化器内科	Transarterial Chemoembolization for Patients With Hepatocellular Carcinoma Using Miriplatin Without the Need for Hydration.	Clin Transl Sci. 2025 Mar;18(3):e70182.	Original Article
53	Tadokoro T	消化器内科	Expression patterns of hepatic Mac2-BP in the liver microenvironment.	Hepatol Res. 2025 Feb;55(2):166–167.	Original Article

54	Tadokoro T, Tani J, Manabe T, et al	消化器内科	Effectiveness of edoxaban in portal vein thrombosis associated with liver cirrhosis.	Sci Rep. 2024 May 11;14(1):10784. (オンライン)	Original Article
55	Tadokoro T, Nomura T, Fujita K, et al	消化器内科	Management of hepatocellular carcinoma, an important cause of death in Japanese autoimmune hepatitis patients.	BMC Gastroenterol. 2024 Apr 1;24(1):123. (オンライン)	Original Article
56	Tadokoro T, Tani J, Morishita A, et al	消化器内科	The Treatment of Hepatocellular Carcinoma with Major Vascular Invasion.	Cancers (Basel). 2024 Jul 14;16(14):2534. (オンライン)	Original Article
57	Kurimoto J, Kawakita R, Chiba Y, et al	消化器内科	Anti-N-methyl-D-aspartate Receptor Encephalitis in Turner Syndrome with 45,X/46,X,idic(X)(p11.4) Mosaics.	Intern Med. 2025 Apr 15;64(8):1249–1252.	Case Report
58	Fujita K, Oura K, Morishita A, et al	消化器内科	Overall Survival of Young Patients with Hepatocellular Carcinoma in Barcelona Clinic Liver Cancer Stage B in a Retrospective Study Based on a Multicenter Cohort.	J Gastrointest Cancer. 2024 Oct 21;56(1):8. (オンライン)	Original Article

59	Tadokoro T, Tani J, Sato Y, et al	消化器内科	Decompensated Cirrhosis with Hepatopulmonary Syndrome in a Patient with Interrupted Treatment for Hypopituitarism: A Case Report.	Intern Med. 2025 Jan 3.	Original Article
60	Tatsuta M, Masaki T, Kimura S, et al	消化器内科	Efficiency of Skeletal Muscle Mass/Weight Measurement for Distinguishing Metabolic Dysfunction- Associated Steatotic Liver Disease: A Prospective Analysis Using InBody Bioimpedance Devices.	Nutrients. 2024 Dec 23;16(24):4422. (オンライン)	Original Article
61	Oura K, Morishita A, Tadokoro T, et al	消化器内科	Immune Microenvironment and the Effect of Vascular Endothelial Growth Factor Inhibition in Hepatocellular Carcinoma.	Int J Mol Sci. 2024 Dec 19;25(24):13590. (オンライン)	Original Article
62	Nakamura Y, Omori T, Nishiyama K, et al	精神科神経科	Effect of Social Restriction Due to the COVID-19 Pandemic on Activity of Daily Living and Disease Severity of Patients With Alzheimer Disease: Sub-analysis of a Double-blinded Noninferiority Study of Donepezil Patches and Donepezil Tablets.	Alzheimer Dis Assoc Disord. 2025 Jan-Mar 01;39(1):44-50.	Original Article

63	Nakamura Y, Omori T, Nishiyama K, et al	精神科神経科	Effect of Social Isolation Due to the COVID-19 Pandemic on Cognitive Dysfunction of Patients With Alzheimer Disease: Subanalysis of Double-blinded Noninferiority Study of Donepezil Patches and Donepezil Tablets.	Alzheimer Dis Assoc Disord. 2024 Oct-Dec 01;38(4):351-357.	Original Article
64	Iwaki T, Nakamura S, Wakabayashi T, et al	小児科	Hydrogen gas inhalation ameliorates glomerular enlargement after hypoxic-ischemic insult in asphyxiated piglet model.	Sci Rep. 2025 Jan 11;15(1):1677. (オンライン)	Original Article
65	Miyamoto K, Kondo S, Kondo T, et al	小児科	Pathological features of non-alcoholic steatohepatitis in a pediatric patient with heterozygous familial hypobetalipoproteinemia: A case report.	World J Hepatol. 2025 Feb 27;17(2):103299.	Case Report
66	Morimoto A, Nakamura S, Koyano K, et al	小児科	Continuous monitoring using thermography can capture the heat oscillations maintaining body temperature in neonates.	Sci Rep. 2024 May 7;14(1):10449. (オンライン)	Original Article
67	Koyano K, Arioka M, Nakao Y, et al	小児科	Improvement of point of care testing device for accurate whole blood glucose measurement in early neonates.	Ann Clin Biochem. 2024 Sep;61(5):386-390.	Original Article

68	Hata T, Kawahara T, Takayoshi R, et al	周産期科女性診療科	Transvaginal three-dimensional ultrasound assessment of embryonic genital tubercle at 8-10+6 weeks of gestation.	J Perinat Med. 2024 May 15;52(6):617-622. (オンライン)	Original Article
69	Kozai A, Murakami R, Chiba Y, et al	周産期科女性診療科	Immunohistochemical localization of HCA1 receptor in placenta in presence of fetal growth restriction.	Placenta. 2024 Sep 2;154:80-87.	Original Article
70	Hata T, Takayoshi R, Sugihara M, et al	周産期科女性診療科	Transvaginal SlowflowHD for embryonic and fetal hearts: human cardiac development in first trimester of pregnancy.	Ultrasound Obstet Gynecol. 2025 May;65(5):662-666.	Letter
71	Hata T, Kawahara T, Eguchi T, et al	周産期科女性診療科	Transvaginal sonographic screening of abnormal intra-amniotic structure around internal cervical os at 18-21(+6) weeks of gestation.	Int J Gynaecol Obstet. 2025 Mar;168(3):1093-1100.	Original Article
72	Hata T, Konishi M, Koyanagi A, et al	周産期科女性診療科	Embryonic and Fetal Heart Development Before 12a?Weeks of Gestation.	J Ultrasound Med. 2025 Feb;44(2):301-321.	Original Article

73	Fuji T, Tanaka A, Katami H, et al	小児外科	Utilizing Contrast-Enhanced Computed Tomography for Accurate Localization of an Omental Lymphangioma: A Case Report.	Cureus. 2025 Jan 16;17(1):e77532. (オンライン)	Case Report
74	Tanaka A, Fuji T, Katami H, et al	小児外科	Advantage of multichannel intraluminal impedance in the diagnosis of aerophagia: a case report.	BMC Pediatr. 2024 Sep 28;24(1):602. (オンライン)	Case Report
75	Noge S, Kumamoto K, Matsukawa H, et al	消化器外科	Intravenous D-allose administration improves blood glucose control by maintaining insulin secretion in diabetic mice with transplanted islets.	Exp Ther Med. 2025 Jan 30;29(4):63. (オンライン)	Original Article
76	Suto H, Nagao M, Matsukawa H, et al	消化器外科	Relationships between postoperative recurrences and standardized uptake value on (18)F-fluorodeoxyglucose-positron emission tomography in patients with resectable and borderline resectable pancreatic ductal adenocarcinoma who underwent curative pancreatic resection after neoadjuvant chemoradiotherapy.	Pancreatology. 2024 Nov;24(7):1133–1140.	Original Article

77	Ando Y, Matsukawa H, Suto H, et al	消化器外科	A rare case of hypervirulent Klebsiella pneumoniae liver abscess and bacterial endophthalmitis associated with distal bile duct cancer.	Clin J Gastroenterol. 2024 Aug;17(4):731–736.	Case Report
78	Sakamoto A, Ando Y, Feng D, et al	消化器外科	A case of chronic expanding hematoma mimicking a cystic pancreatic tumor.	Surg Case Rep. 2024 Jun 26;10(1):160. (オンライン)	Original Article
79	Kondo A, Fuke T, Kumamoto K, et al	消化器外科	Transperineal minimally invasive surgery during laparoscopic abdominoperineal resection for low rectal cancer could improve short-term outcomes: A single- institution retrospective cohort study.	Langenbecks Arch Surg. 2024 Oct 4;409(1):297. (オンライン)	Original Article
80	Kondo A, Feng D, Taketani H, et al	消化器外科	Transperineal minimally invasive surgery–first approach in robot– assisted total pelvic exenteration for advanced low rectal cancer–A video vignette.	Colorectal Dis. 2024 Nov;26(11):2019–2020.	Letter
81	Ishikawa M, Tsuji S, Kamei G, et al	整形外科	First-in-human exploratory trial assessing safety, feasibility, and efficacy of artificial protein (silk–elastin) in promoting healing in patients with meniscus injuries.	Sci Rep. 2025 Feb 7;15(1):4658. (オンライン)	Original Article

82	Kawada A, Yoshitake S, Fujihara R, et al	整形外科	Relationship Between Oxidative Stress in the Rotator Cuff and Transcutaneous Advanced Glycation End-Products Measurement in Diabetic Rats.	Cureus. 2024 Aug 22;16(8):e67529. (オンライン)	Original Article
83	Tohi Y, Yokomizo A, Kimura T, et al	泌尿器科・副腎・腎移植外科	Nomogram predicting the outcome of salvage radiation therapy for prostate-specific antigen failure following radical prostatectomy: an exploratory analysis of a randomized, multicenter, open-label, phase 3 trial (JCOG0401).	Int J Clin Oncol. 2025 May;30(5):993-1001.	Original Article
84	Tohi Y, Tsunemori H, Fujiwara K, et al	泌尿器科・副腎・腎移植外科	Nerve-Sparing Robotic-Assisted Radical Prostatectomy Based on the Absence of Prostate Imaging-Reporting and Data System a?¥3 or Biopsy Gleason Pattern a?¥4 in the Peripheral Zone.	Cancers (Basel). 2025 Mar 12;17(6):962. (オンライン)	Original Article
85	Tohi Y, Kato T, Kohashiguchi K, et al	泌尿器科・副腎・腎移植外科	Overuse of imaging in prostate cancer staging.	Int J Urol. 2025 May;32(5):533-539.	Original Article
86	Tohi Y, Kobayashi K, Daizumoto K, et al	泌尿器科・副腎・腎移植外科	Real-world clinical usage and efficacy of apalutamide in men with nonmetastatic castration-resistant prostate cancer: a multi-institutional study in the CsJUC.	Jpn J Clin Oncol. 2025 Feb 2:hyaf025.	Original Article

87	Kato T, Tohi Y, Okazoe H, et al	泌尿器科・副腎・腎移植外科	How widespread is active surveillance of early-stage prostate cancer in Japan? Multicenter questionnaire survey on the status of active surveillance of early-stage prostate cancer in Japan.	Int J Urol. 2024 Dec;31(12):1438-1440.	Original Article
88	Kato T, Hirama H, Kamoto T, et al	泌尿器科・副腎・腎移植外科	Long-term outcomes of the first prospective study of active surveillance for prostate cancer in Japan.	Int J Clin Oncol. 2024 Oct;29(10):1557-1563.	Original Article
89	Tohi Y, Okazoe H, Mitamura K, et al	泌尿器科・副腎・腎移植外科	Successful laparoscopic retroperitoneal tumor resection using mixed reality and guiding marker techniques.	IJU Case Rep. 2024 Jun 3;7(4):320-323. (オンライン)	Case Report
90	Tohi Y, Sahrmann JM, Arbet J, et al	泌尿器科・副腎・腎移植外科	De-escalation of Monitoring in Active Surveillance for Prostate Cancer: Results from the GAP3 Consortium.	Eur Urol Oncol. 2025 Apr;8(2):347-354.	Original Article
91	Kato T, Matsumoto R, Yokomizo A, et al	泌尿器科・副腎・腎移植外科	Outcomes of active surveillance for Japanese patients with prostate cancer (PRIAS-JAPAN).	BJU Int. 2024 Oct;134(4):652-658.	Original Article

92	Tohi Y, Osaki Y, Kato T, et al	泌尿器科・副腎・腎移植外科	Impact of the coronavirus disease pandemic on robot-assisted radical prostatectomy and urologists' treatment behaviors: A single tertiary center retrospective study.	Int J Urol. 2024 Aug;31(8):899–905.	Original Article
93	Tohi Y, Kato T, Honda T, et al	泌尿器科・副腎・腎移植外科	Impact of frailty on cancer-related fatigue and quality of life in outpatients with prostate cancer: a cross-sectional study of patient-reported outcomes.	Jpn J Clin Oncol. 2024 Jun 1;54(6):708–715.	Original Article
94	Irie K, Nakamura-Maruyama E, Ishikawa M, et al	脳神経外科	Effects of d-allose on anti-brain edema effects and reduction of tumor necrosis factor-alpha and interleukin-6 in the water intoxication model.	Heliyon. 2024 May 6;10(10):e30700. (オンライン)	Original Article
95	Kawai N, Ogawa D, Fuke T, et al	脳神経外科	Revealing subependymal giant cell astrocytoma with multimodal positron emission tomography: illustrative cases.	J Neurosurg Case Lessons. 2024 Jul 22;8(4):CASE24111. (オンライン)	Original Article
96	Hatakeyama T, Kawai N, Maruo T, et al	脳神経外科	Reactive Astrocytes Promote Axonal Remodeling of the Corticospinal Tract During Neuronal Recovery Revealed by 18F-THK5351 PET.	Clin Nucl Med. 2024 Dec 1;49(12):1145–1147.	Case Report

97	Shimazaki T, Nitta E, Nakano Y, et al	眼科	The Effect of Trabeculectomy on Disc Tissue Blood Flow Across Quadrants in Open Angle Glaucoma.	J Glaucoma. 2025 Apr 1;34(4):290-296.	Original Article
98	Samukawa Y, Ouchi Y, Miyashita T, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Systemically Administered D- allose Inhibits the Tumor Energy Pathway and Exerts Synergistic Effects With Radiation.	Anticancer Res. 2024 May;44(5):1895-1903.	Original Article
99	Samukawa Y, Akiyama K, Takabayashi K, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	A questionnaire survey for an orbital blowout fracture medical examination by Japanese otorhinolaryngologists.	Auris Nasus Larynx. 2025 Jun;52(3):201-206.	Original Article
100	Fukumura T, Takabayashi K, Akiyama K, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Detailed evaluation of the risk of infraorbital nerve injury in postoperative maxillary cyst surgery.	Auris Nasus Larynx. 2025 Jun;52(3):229-233.	Original Article
101	Akiyama K, Samukawa Y, Hoshikawa H	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Is the measurement of ethmoid sinus dominance in eosinophilic chronic rhinosinusitis accurate?	Braz J Otorhinolaryngol. 2024 Sep-Oct;90(5):101463.	Original Article

102	Akiyama K, Arakawa Y, Samukawa Y, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Age-related differences in olfactory profiles and surgical outcomes in eosinophilic chronic rhinosinusitis.	Allergol Int. 2024 Oct;73(4):607-609.	Letter
103	Takami Y, Norikane T, Kimura N, et al	放射線診断科	Relationship between multi-pool model-based chemical exchange saturation transfer imaging, intravoxel incoherent motion MRI, and ^{(11)C} -methionine uptake on PET/CT in patients with gliomas.	Magn Reson Imaging. 2024 Sep;111:148-156.	Original Article
104	Murota M, Norikane T, Ishimura M, et al	放射線診断科	Preoperative evaluation of the segmental artery of left upper lobe by thin-section CT and 3d-CTA.	Jpn J Radiol. 2025 Feb;43(2):219-224.	Original Article
105	Murao M, Kudomi N, Mitamura K, et al	放射線診断科	Appearance time of blood in the brain as a possible indicator of oxygen extraction fraction: a feasibility study.	EJNMMI Res. 2024 Oct 16;14(1):97. (オンライン)	Original Article
106	Akumwami S, Kitada K, Fujisawa Y, et al	麻酔・ペインクリニック科	Chronic activation of I ₂ -adrenergic receptors leads to tissue water and electrolyte retention.	J Pharmacol Exp Ther. 2025 Feb;392(2):100017.	Original Article

107	Akumwami S, Rahman A, Funamoto M, et al	麻酔・ペインクリニック科	Effects of D-Allose on experimental cardiac hypertrophy.	J Pharmacol Sci. 2024 Oct;156(2):142-148.	Original Article
108	Sukegawa S, Yoshii K, Hara T, et al	歯・顎・口腔外科	Optimizing dental implant identification using deep learning leveraging artificial data.	Sci Rep. 2025 Jan 29;15(1):3724. (オンライン)	Original Article
109	Sukegawa S, Tanaka F, Nakano K, et al	歯・顎・口腔外科	Training high-performance deep learning classifier for diagnosis in oral cytology using diverse annotations.	Sci Rep. 2024 Jul 30;14(1):17591. (オンライン)	Original Article
110	Kobayashi T, Imachi H, Fukunaga K, et al	内分泌代謝内科	A Case of TAFRO Syndrome with Massive Bilateral Adrenal Hemorrhage.	Intern Med. 2025 Mar 8.	Original Article
111	Saheki T, Imachi H, Fukunaga K, et al	内分泌代謝内科	NMDA Suppresses Pancreatic ABCA1 Expression through the MEK/ERK/LXR Pathway in Pancreatic Beta Cells.	Nutrients. 2024 Aug 27;16(17):2865. (オンライン)	Original Article

112	Fukunaga K, Morishita A, Imachi H, et al	内分泌代謝内科	Efficacy of imeglimin in patients with type 2 diabetes mellitus complicated by metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease: A multicentre study.	Diabetes Obes Metab. 2025 Mar;27(3):1498–1506.	Original Article
113	Deguchi K, Ikeda K, Touge T, et al	脳神経内科	Reverse nocturnal blood pressure dipping in Parkinson's disease is affected by physical activity but not sleep disturbances	NEUROL CLIN NEUROSCI.2024 JUN;13(1):7	Original Article
114	Norikane T, Mitamura K, Yamamoto Y, et al	放射線診断科	Comparative evaluation of 11C-methionine and 18F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography for distinguishing between primary central nervous system lymphoma and isocitrate dehydrogenase-wildtype glioblastoma.	J Neurooncol.2024 Jan;166(1):195–201 DOI: 10.1007/s11060-023-04534-w	Case report
115	Taoka R, Sugimoto M	泌尿器・副腎・腎移植外科	A surgical checklist for optimizing the quality and outcomes of transurethral resection of bladder tumors: A literature review	Int J Urol . 2024 Aug;31(8):846–851.	Review
116	Taoka R, Sugimoto M	泌尿器・副腎・腎移植外科	Editorial Comment on Variant histology is associated with more non-urothelial tract recurrence but less intravesical recurrence for upper tract urothelial carcinoma after radical nephroureterectomy	Int J Urol . 2024 Apr;31(4):418–419.	Others

117	Rikiya Taoka, Masaki Kamada, Kazuyoshi Izumi, Ryuta Tanimoto, Kei Daizumoto, Yushi Hayashida, Katsutoshi Uematsu, Hironobu Arai, Takeshi Sano, Ryoichi Saito, Hiromi Hirama, Toshihiro Kobayashi, Tomoko Honda, Yu Osaki, Yohei Abe, Hirohito Naito, Yoichiro Tohi, Yuki Matsuoka, Takuma Kato, Homare Okazoe, Nobufumi Ueda, Mikio Sugimoto	泌尿器・副腎・腎移植外科	Peripheral neuropathy and nerve electrophysiological changes with enfortumab vedotin in patients with advanced urothelial carcinoma: a prospective multicenter cohort study.	Int J Clin Oncol. 2024 May;29(5): 602-611.	Original Article
118	T. Tai, T. Motoki, K. Yamaguchi, M. Watanabe, T. Ito, K. Yokota, K. Ishikawa, H. Tanaka, Y. Muraki, S. Kosaka, and T. Dainichi	薬剤部	Enhancing carbapenem antimicrobial dosing optimization: synergy of antimicrobial stewardship teams and ward-based clinical pharmacists	Antimicrobial Stewardship & Healthcare Epidemiology, 4(1), e33, 1-4 2024.	Original Article
119	Seisuke Sato, Takafumi Yoshimura, Kurumi Komori, Takanobu Saheki, Toshihiro Kobayashi, Kensaku Fukunaga, Hitomi Imachi, Koji Murao	内分泌代謝内科	Impact of Sodium-Glucose Co-Transporter-2 (SGLT2) Inhibitors on Nocturnal Polyuria: A Cross-Sectional Study	Cureus 2025 Mar 8 ; 17(3):e80263. doi: 10.7759/cureus.80263. eCollection 2025 Mar.	Original Article 計 119件

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); 卷数: 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	岡田 風香, 佐々木 瞳子, 真砂 友理 他	看護部	助産院宿泊型産後ケ ア利用後の母親の育 児に対する思い	母性衛生;2024.04:65:81- 87	Original Article
2	板東 里佳,西 庄 佐恵,品部 佑太 他	小児科	初発時にmixed HHS and DKAを呈した1型 糖尿病	香川県小児科医会会 誌;2024.07:15-19	Original Article
3	品部 佑太,岡 田 隆文,楳殿 未来 他	小児科	偏食が原因と考えら れたビタミンA欠乏性 角膜軟化症の4歳女 児例	国立病院機構四国こどもと おとなの医療センター医学 雑誌;2024.08:11:14-17	Original Article
4	井上 依里,中 尾 泰浩,西岡 克文 他	小児科	低体温療法中にNO 吸入療法を併用した 低酸素性虚血性脳症 3症例のA-aDO2の特 徴的变化	日本新生児成育医学会雑 誌;2024.06:36:292-296	Original Article
5	川口 幸穂,小 西 行彦,品部 佑太 他	小児科	脊髄性筋萎縮症未発 症例の治療経験	香川県小児科医会会 誌;2024.07:11-14	Original Article
6	伊藤 恵,谷川 りか,辻 佳世 他	周産期科女性診療科	産褥期卵巣静脈血栓 症の2例	香川産科婦人科雑 誌;2024.09:26:21-25	Original Article
7	原田 七海,藤 井 翁之,田中 彩 他	小児外科	左右の腹痛を呈して 診断に難渋した両側 Anterior cutaneous nerve entrapment syndrome(ACNES)の 1例	日本小児外科学会雑 誌;2024.12:60:985-989	Original Article

8	福岡 奈津子, 加地 良雄, 西村 英樹 他	整形外科	がん骨転移患者に対するリハビリテーションの有用性 活動量計を用いた評価	中国・四国整形外科学会雑誌;2024.04:36:117-121	Original Article
9	平瀬 公威, 森正樹, 石橋 洋一 他	整形外科	CPAK分類を用いたUKA施行症例の下肢アライメント評価	中国・四国整形外科学会雑誌;2024.04:36:99-104	Original Article
10	和家 旭志, 寒川 泰, 秋山 貢佐 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	呼吸障害を呈し内視鏡下手術を施行した両側先天性鼻涙管囊胞例	日本鼻科学会会誌;2024.04:63:134-138	Original Article
11	和家 旭志, 森照茂, 星川 広史	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	甲状腺手術時の副甲状腺温存を目的としたORBEYEの有用性	耳鼻咽喉科・頭頸部外科;2025.02:97:159-162	Original Article
12	岡野 淳司, 植村 直哉, 大和 麻友紀 他	麻酔・ペインクリニック科	パラガングリオーマ合併患者に対する3回の全身麻酔経験	麻酔;2024.06:73:424-428	Original Article
13	森 伊千恵, 武田 敏宏, 白神 豪太郎	麻酔・ペインクリニック科	気管支拡張症患者の短期滞在手術に対するレミマゾラム全静脈麻酔の経験	麻酔;2024.08:73:534-537	Original Article
14	関口 萌, 磯川 修太郎, 飯田 英希 他	救命救急センター	中枢神経病変および眼合併症を呈したLemierre症候群の1例	日本臨床救急医学会雑誌;2025.02:28:83-87	Original Article
15	谷川 雅俊, 六車 幸子, 間島 行則 他	臨床研究支援センター	医療用医薬品の使用成績調査における収集データ項目からみた診療情報とのデータ自動連携の可能性	医薬品情報学;2024.08:26:102-110	Original Article

16	山口 佳津騎,田中 裕章,元木 貴大 他	医療安全管理部	治療薬物モニタリング(therapeutic drug monitoring:TDM)に関連したインシデントの発生傾向と要因の分析	医療の質・安全学会誌;2024.10:19:404-410	Original Article
17	四元 拓宏,安藤 恭久,坂本 あすな 他	卒後臨床研修センター	包括的がんゲノムプロファイリング検査により有効な治療を施行し得た術後早期再発肝内胆管癌の1例	癌と化学療法;2024.06:51:659-662	Original Article
18	眞鍋 優佳,岩田 昌史,大日 輝記	卒後臨床研修センター	【Sjögren症候群の最近の知見】自己免疫性肝炎を合併したSjögren症候群,全身性エリテマトーデスの女児例	皮膚病診療;2024.09:46:828-832	Original Article
19	眞鍋 朋誉,三宅 啓介,藤田 千晶 他	医療技術部	髄膜腫摘出術施行患者の術後1週摂取エネルギー充足率は退院時Karnofsky Performance Scaleの維持に影響する	国立大学リハビリテーション;2024.04:45:1-6	Original Article
20	山名 浩喜,鎌田 英紀,中林 良太 他	消化器内科	【腹部救急疾患に対する胆嚢内視鏡の最前線】当院における急性胆囊炎治療の現状 経乳頭的ドレナージの有用性とコツ	日本腹部救急医学会雑誌;2024.07:44:679-685	Original Article
21	小原 英幹,小林 伸也,大場 晴夫	脳神経内科	消化器内視鏡診療における医工連携の現況と実際	Gastroenterological Endoscopy;2024.06:66:1293-1306	Review
22	小塙 和博,小原 英幹,松井 崇矩 他	脳神経内科	十二指腸腫瘍検出のための上部消化管内視鏡検査における7枚撮像十二指腸観察手順に関する前向き観察研究(動画付き)	Gastroenterological Endoscopy;2025.02:67:170-179	Original Article
23	伊藤 優衣,大浦 杏子,中原 麻衣 他	脳神経内科	猫咬傷後のPasteurella皮膚・軟部組織炎および肺炎の重複感染による敗血症を来たしたAcute-on-chronic liver failureの1例	肝臓;2025.03:66:78-85	Original Article

24	古市 愛,鶴田智彦,香西 亜優美 他	周産期科女性診療科	初回化学療法に抵抗性を示したが寛解に至った臨床的侵入奇胎の一例	香川産科婦人科雑誌;2024.09:26:15-20	Original Article
25	向井 健人,田中 宏和,合田亮人 他	周産期科女性診療科	本邦における前置血管症例の検討	日本周産期・新生児医学雑誌;2024.12:60:415-422	Original Article
26	川島 修,中野 裕貴,鈴間 潔	眼科	乳頭小窩黄斑症候群に対してinverted ILM flap併用硝子体手術が有効であった1例	臨床眼科;2024.07:78:843-847	Original Article
27	村尾 光優,室田 真希子,石村 茉莉子 他	放射線診断科	【胸部の最新画像情報2025】非結核性抗酸菌症による胸壁穿通性膿胸の1例	臨床放射線;2025.01:70:103-107	Original Article
28	荻野 祐一	麻酔・ペインクリニック科	痛みを感情として理解する	臨床麻酔;2024.04:48:509-520	Review
29	Dainichi T, Kabashima K	皮膚科	[C10orf99 IN BARRIER FORMATION OF THE SKIN AND KERATINOCYTE PROINFLAMMATORY RESPONSE].	Arerugi. 2024;73(3):239-248.	Original Article 計 29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	
1 医学部倫理委員会の趣旨及び設置	
(1) 趣旨	
(2) 設置	
2 委員会の組織等	
(1) 組織	
(2) 委員長及び副委員長	
(3) 専門委員等	
3 委員会の任務	
4 審査の観点	
5 審査の開始	
(1) 審査の開始	
(2) 他の研究機関が実施する研究について	
(3) 審査方法の定義	
(4) 審査方法の決定	
6 通常審議	
(1) 委員会の開催	
(2) 委員会の成立要件等	
(3) 審査の判定及び通知	
7 迅速審査	
(1) 迅速審査の実施	
(2) 審査の判定及び通知	
(3) 報告事項	
8 指針外審査	
(1) 指針外審査の実施	
(2) 審査の判定及び通知	
9 サージカルトレーニング審査	
(1) サージカルトレーニング審査の実施	
(2) 審査の判定及び通知	
10 人を対象とする生命科学・医学系研究に該当しない研究等について	
11 議事要旨等の保存及び公表	
(1) 議事要旨等の保存	
(2) 議事要旨等の公表	
12 委員の守秘義務	

13 教育・研修について
14 その他

③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回
----------------	------

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無

・規定の主な内容

香川大学医学部に臨床研究利益相反委員会を置き、臨床研究に係る利益相反審査自己申告書により、利益相反のマネジメントを行う。自己申告書により利益相反が明らかな場合、委員会は、自己申告書に添付された研究計画書等に照らし合わせて、適正な臨床研究が実施可能かどうかについて審議し、当事者への助言・指導・勧告等を行う。

なお、審議に際し、関係する各倫理審査委員会の意見を聴取することができる。また、必要に応じて更なる情報収集、調査及びフォローアップも行うこととしている。

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19回 ※定期開催ではなく、利益相反審査自己申告書により利益相反が明らかな場合に開催することとしている。
---------------------------------------	--

(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3回 ・研修の主な内容
-----------------------	---------------------

研究者等の臨床研究に関する倫理その他臨床研究の実施に必要な知識の向上を目的として、令和6年5月、8月及び12月に「医学部倫理委員会教育訓練講習会」をeラーニングにより実施した。

講習会では、臨床研究に必要となるデータマネジメントや統計解析の考え方、あるいは臨床研究を実施する際に必要となる法律・指針と倫理審査の基本的な考え方等の内容で講義を実施した後、小テストを実施し、受講者の理解度を確認した。

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

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

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	58人
-------------	-----

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
村尾 孝児	内分泌代謝内科	教授	35年	
門脇 則光	血液内科	教授	39年	
土橋 浩章	膠原病・リウマチ内科	准教授	33年	
金地 伸拓	呼吸器内科	講師	27年	
南野 哲男	循環器内科 抗加齢血管内科	教授	37年	
祖父江 理	腎臓内科	講師	21年	
小原 英幹	消化器内科	教授	28年	
鎌田 正紀	脳神経内科	講師	23年	
市来 智子	総合診療科	教授	28年	
辻 晃仁	腫瘍内科 緩和ケア科	教授	34年	
大日 輝記	皮膚科	教授	29年	
中村 祐	精神科神経科	教授	39年	
日下 隆	小児科	教授	34年	
金西 賢治	周産期科女性診療科	教授	32年	
堀井 泰浩	心臓血管外科	教授	37年	
岡野 圭一	消化器外科	教授	33年	
矢島 俊樹	呼吸器外科	教授	28年	
阿部 宣子	乳腺内分泌外科	講師	24年	
下野 隆一	小児外科	准教授	37年	
石川 正和	整形外科	教授	27年	
杉元 幹史	泌尿器・副腎・腎移植外科	教授	37年	
三宅 啓介	脳神経外科	教授	32年	
鈴間 潔	眼科	教授	32年	
星川 広史	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	教授	35年	
西山 佳宏	放射線診断科	教授	35年	
柴田 徹	放射線治療科	教授	37年	
荻野 祐一	麻酔・ペインクリニック科	教授	27年	
永竿 智久	形成外科・美容外科	教授	35年	

羽場 礼次	病理診断科	准教授	35年	
小松原 悟史	リハビリテーション科	講師	26年	
隈元 謙介	臨床遺伝ゲノム診療科	教授	30年	
三宅 実	歯・顎・口腔外科	教授	38年	
河北 賢哉	救命救急センター	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、サブスペシャル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ル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、サブスペシャル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ルティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

看護師のエキスパート研修（糖尿病看護、皮膚・排泄ケア認定看護、緩和ケア、認知症看護・摂食・嚥下看護・クリティカルケア）

・研修の期間・実施回数

実施回数 12回

・研修の参加人数

延べ参加人数 182名

・研修の主な内容

移乗動作（下肢免荷を含む）・歩行補助具使用方法・新生児リハビリテーション（ポジショニング・ハンドリング・哺乳）・四肢関節可動域練習・早期離床方法

・研修の期間・実施回数

年 5回

・研修の参加人数

約 80名（延べ人数）

・研修の主な内容

病棟にて薬剤師が主に看護職員を対象に医薬品の適正使用について指導を行う

・研修の期間・実施回数

適宜 年数回

・研修の参加人数

各病棟 10～20名程度

・研修の主な内容

臨床検査技師を対象とする勉強会

・研修の期間・実施回数

適宜 月 1回以上

・研修の参加人数

10～20名

・研修の主な内容

診療放射線技師を対象とする放射線部勉強会

・研修の期間・実施回数

適宜 年 6回程度実施

・研修の参加人数

約 30名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

看護補助者研修：接遇・倫理、搬送、体位変換・オムツ交換・車椅子ストレッチャー移動

・研修の期間・実施回数

6回（R6 4/24, 5/26、5/29、6/7, 6/28, 8/23）

・研修の参加人数

延べ参加人数 143名

・研修の主な内容

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

・研修の期間・実施回数

適宜 年数回

・研修の参加人数

各病棟 10～20名程度

・研修の主な内容

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

・研修の期間・実施回数

月1回

・研修の参加人数

約10名

・研修の主な内容

放射線部に所属する全職種責任者による放射線部安全運営会議

・研修の期間・実施回数

月1回 令和6年度 10回実施

・研修の参加人数

約10名

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

・研修の主な内容

外来化学療法・トレーシングレポートの活用に関する勉強会

・研修の期間・実施回数

適宜 年3回

・研修の参加人数

各医療機関（薬局等） 20～30名/回

・研修の主な内容

最先端の医療を届ける香川大学医学部附属病院 膵臓・胆道センター

- ・研修の期間・実施回数
R6.7.23、R6.9.3、R7.1.24 計3回
- ・研修の参加人数
16名 (R6.7.23)、31名 (R6.9.3)、17名 (R7.1.24)
- ・研修の主な内容
最新の弁膜症治療
- ・研修の期間・実施回数
R6.11.29 1回
- ・研修の参加人数
27名
- ・研修の主な内容
ゲノムが変える！ 新時代のがん治療
- ・研修の期間・実施回数
R6.12.19 1回
- ・研修の参加人数
35名
- ・研修の主な内容
植え込み型補助人工心臓 (VAD) 研修会
- ・研修の期間・実施回数
R6.6.21、R6.11.1 計2回
- ・研修の参加人数
32名 (R6.6.21)、42名 (R6.11.1)

(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	杉元 幹史
管理担当者氏名	総務課長 寒川 貴司 医事課長 尾崎 真嗣 薬剤部長 小坂 信二 放射線部長 西山 佳宏

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	に規則第十二条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	医学部医事課
		各科診療日誌	医学部医事課
		処方せん	電子カルテ
		手術記録	電子カルテ
		看護記録	電子カルテ
		検査所見記録	電子カルテ
		エックス線写真	電子カルテ
		紹介状	電子カルテ
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	電子カルテ
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第十二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	医学部医事課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医学部総務課
		高度の医療の研修の実績	医学部総務課
		閲覧実績	医学部医事課
		紹介患者に対する医療提供の実績	医学部医事課
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医学部医事課 薬剤部
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部
	規則第一条の十一第一項に	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方策の状況	医学部医事課 医療安全管理部

		保管場所	管理办法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部 当院の運用管理規定に従っている。
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部 紙の診療記録については、電子カルテ内にスキャンで取り込み、紙媒体は廃棄している。
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部 過去の紙カルテ、X線フィルムはカルテ庫に保管している。
		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方策の実施状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部 薬剤部
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	医療安全管理部 薬剤部
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	医療安全管理部 薬剤部
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善の方策の実施状況	医療安全管理部 薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部 臨床工学部
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医療安全管理部 臨床工学部
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医療安全管理部 臨床工学部
		医療機器の安全使用のために必要な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方策の実施状況	医療安全管理部 臨床工学部

		保管場所	管理办法
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	医療安全管理部	当院の運用管理規定に従っている。 紙の診療記録については、電子カルテ内にスキャンで取り込み、紙媒体は廃棄している。 過去の紙カルテ、X線フィルムはカルテ庫に保管している。
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部	
	医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医療安全管理部 薬剤部	
	医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理部	
	診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療情報管理室	
	医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部	
	高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部	
	未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部	
	監査委員会の設置状況	医学部総務課	
	入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部	
	他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部	
	当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医学部医事課 総合地域医療連携センター 医療安全管理部	
	医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医学部総務課	
	職員研修の実施状況	医療安全管理部	

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

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前 年 度 の 総 閲 覧 件 数	延 0 件
閲 覧 者 別	医師 延 0 件
	歯科医師 延 0 件
	国 延 0 件
	地方公共団体 延 0 件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> 指針の主な内容：別紙①のとおり 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 設置の有無（有・無） 開催状況：年12回 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 安全管理のための指針の整備及び情報収集に関すること。 安全管理のための医療事故等の院内報告制度の整備に関すること。 安全管理に関する教育及び研修に関すること。 医療事故の防止及び対策に関すること。 安全対策マニュアルの実施状況の検証に関すること。 医療事故発生時の対応方法の整備（事故調査を含む。）に関すること。 医事問題に係る対策に関すること。 分析されたインシデントレポートの情報を、速やかに職員に周知及び実行させること。 その他医療事故を含む安全管理に関すること。 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年43回
<ul style="list-style-type: none"> 研修の内容（すべて）：別紙②のとおり 	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善の方策の実施状況	
<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） 他の改善の方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> インシデントレポートの収集・分析：毎日レポートを確認後、現場へ事実確認を行う。重要事例については現場にイベントレビューを記載依頼し、その後現場と共に分析を行う。レベル3b以上のインシデントを含む重要事例は、医療安全管理部長・病院長へ報告する。 効果的な安全対策の立案：現場と共に分析の結果、立案した安全対策を医療安全管理部員会議で審議する。 安全対策を現場にフィードバックし、その後、現場巡視し実施状況を確認し評価する。（PDCAサイクルを回す） 全死亡退院事例を検証し、詳細な検討が必要であると認めた事例には 	

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

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

（注）前年度の実績を記入すること。

1. 安全管理のための基本方針

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

1) 安全管理のための委員会

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

2) 医療安全管理責任者

医療安全管理部、医療安全管理委員会、高難度新規医療技術等評価部、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者を統括するため、医療安全管理責任者を置く。

3) 医療安全管理部

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

4) 専任リスクマネジャー

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

5) リスクマネジャー

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

6) 安全管理のための職員教育及び研修

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

7) 医療事故発生時の対応

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

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

8) 安全対策マニュアル

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

9) インフォームド・コンセントに係る責任者

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

10) 診療録管理責任者

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

11) 医薬品安全管理責任者

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

12) 医療機器安全管理責任者

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

13) 医療放射線安全管理責任者

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

14) 診療情報の共有

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

15) 患者相談

患者からの医療安全管理に関する相談に対して、誠実に対応する。

16) その他

安全管理のための方策を検討し、医療事故防止に努める。

本指針は、患者及びその家族等から閲覧の求めがあった場合には、これに応じるものとする。

令和6年度安全管理のための職員研修実施報告

	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容
1 卒後臨床研修オリエンテーション	4月1日	新採用研修医	21名	50分	講義 「当院における医療関連感染対策」「医療安全管理体制について」 講師 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子 医療安全管理部 GRM 村上和司
2 新採用者初期安全研修	4月1日	新採用者(医師)	54名	60分	講義 「医療安全管理体制について」「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
3 新採用者初期安全研修	4月1日～4月30日	新採用者(医師) 【e-learning】	2名	60分	講義 「医療安全管理体制について」「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
4 新採用者初期安全研修	4月1日～4月30日	新採用者(事務職員・臨床心理士・診療放射線技師・臨床工学技士・技能補佐員) 【e-learning】	12名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
5 新採用者初期安全研修	4月1日	新採用者(夜間看護補助者)	2名	30分	講義 「医療安全の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代
6 新採用者初期安全研修	4月3日	新採用者(看護師)	53名	60分	講義 「看護職員の基本的役割とルールを学ぶ」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代
7 新リスクマネジャー研修	4月17日	リスクマネジャー	15名	30分	講義 「リスクマネジャー就任時オリエンテーション」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司
8 看護師長昇任時オリエンテーション	4月18日	看護師	5名	30分	講義 「安全管理体制と機能」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代
9 副看護師長昇任時オリエンテーション	4月19日	看護師	6名	60分	講義 「医療安全について」「感染予防対策について」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
10 看護補助者研修	4月24日	看護補助者(41名) 看護補助者(3名) 【DVD】	44名	30分	講義 「看護補助者業務について」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代
11 安全管理研修(講義)	4月25日～	病院職員(医事課・医療支援課・調理師・看護補助者含む) 【e-learning】	1433名 (R7.4.1現在)	30分	講義 「医療安全管理研修」 講師 医療安全管理部 杉元 幹史 部長 村上 和司 GRM 松浦 奈都美 GRM 山口佳津騎 GRM 酒井 佳代 GRM 柏木 麻衣子 GRM 近藤 恵 GRM
12 新採用者初期安全研修	5月1日～5月31日	新採用者(事務職員・診療放射線技師・理学療法士・臨床工学技士・視能訓練士・技能補佐員) 【e-learning】	13名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
13 中途採用者初期安全研修	5月1日～5月31日	中途採用者(事務職員・作業療法士・技術補佐員・技能補佐員) 【e-learning】	7名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子

	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容
14 復帰者 初期安全研修	5月1日～ 5月31日	復帰者 (薬剤師)【e-learning】	2名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」
					講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 酒井 佳代 間嶋 由美子
15 看護補助者 オリエンテーション	5月1日	看護補助者	1名	60分	講義 「医療安全の基礎知識」 「感染予防の基礎知識」
					講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 酒井 佳代 間嶋 由美子
16 新採用者 初期安全研修	5月1日～ 5月31日	新採用者(医師) 【e-learning】	4名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」
					講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 村上 和司 間嶋 由美子
17 中途採用者 初期安全研修	5月22日	中途採用者(医師) 【e-learning】	1名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」
					講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 村上 和司 間嶋 由美子
18 安全管理研修(講義)	5月22日～	病院職員(医事課・医療支 援課・調理師・看護補助者 含む) (e-learning)	1435名 (R7.4.1現在)	30分	講義 「薬剤耐性菌に打ち勝て手指衛生の多角的戦略」 「抗菌薬適正使用について」
					講師 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 感染制御部 感染対策室 薬剤主任 藤村 佳世 田井 達也
19 新採用者 初期安全研修	6月1日～ 6月30日	新採用者(医師) 【e-learning】	2名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」
					講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 村上 和司 間嶋 由美子
20 新採用者 初期安全研修	6月1日～ 6月30日	新採用者 (事務職員・診療放射線技 師・臨床工学技士・技能補 佐員・委託職員)【e- learning】	7名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」
					講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 酒井 佳代 間嶋 由美子
21 中途採用者 初期安全研修	6月1日～ 6月30日	中途採用者 (事務職員・技能補佐員・事 務補佐員)【e-learning】	6名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」
					講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 酒井 佳代 間嶋 由美子
22 安全管理研修(講義)	6月19日～	病院職員(医事課・医療支 援課・調理師・看護補助者 除く) (e-learning)	1273名 (R7.4.1現在)	30分	講義 「ハイリスク薬について」
					講師 薬剤部 注射薬補給室 室長 住吉 健太
23 看護補助者 オリエンテーション	7月1日	看護補助者	3名	60分	講義 「医療安全の基礎知識」 「感染予防の基礎知識」
					講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 酒井 佳代 間嶋 由美子
24 中途採用者 初期安全研修	7月1日～ 7月31日	中途採用者 (事務職員・診療放射線技 師・視能訓練士・技能補佐 員)【e-learning】	5名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」
					講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 酒井 佳代 間嶋 由美子
25 新採用者 初期安全研修	7月2日	新採用者 (事務職員・診療放射線技 師・視能訓練士・技能補佐 員)【e-learning】	1名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」
					講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 酒井 佳代 間嶋 由美子

	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容
26	新採用者 初期安全研修 7月3日	新採用者(医師) 【e-learning】	1名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
27	復帰者 初期安全研修 7月4日	復帰者 (医師)【e-learning】	1名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
28	中途用者 初期安全研修 8月1日～ 8月31日	中途採用者(医師) 【e-learning】	2名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
29	看護補助者 オリエンテーション 8月1日	看護補助者	2名	60分	講義 「医療安全の基礎知識」 「感染予防の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
30	中途採用者 初期安全研修 8月1日～ 8月31日	中途採用者 (技能補佐員・臨床工学技士)【e-learning】	3名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
31	安全管理研修(講義) 8月16日～	病院職員(医事課・医療支援課・調理師・看護補助者除く) (e-learning)	1262名 (R7.4.1現在)	30分	講義 「当部門の中央管理システムの運用を紹介」 「テルモ輸液ポンプ(TE-28シリーズ)の取扱い」 講師 医療技術部 臨床工学部門 臨床工学技士長 光家 努
32	安全管理研修(講義) 8月16日、 10月2日～	病院職員(医事課・医療支援課・調理師・看護補助者含む) (講義・e-learning)	1406名 (R7.4.1現在)	60分	講義 「心理的安全性～一步進んだ理解と実践～」 講師 大阪公立大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部 山口 悅子
33	新採用者 初期安全研修 9月1日～ 9月30日	R5年度新採用者(医師) 【e-learning】	1名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
34	中途採用者 初期安全研修 9月1日～ 9月30日	中途採用者 (事務職員・臨床検査技師・ 委託職員)【e-learning】	3名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
35	中途採用者 初期安全研修 10月1日～ 10月31日	中途採用者(医師) 【e-learning】	3名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
36	中途採用者 初期安全研修 10月1日	中途採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「安全管理について」 「感染管理について」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
37	看護補助者 オリエンテーション 10月1日	看護補助者	1名	60分	講義 「医療安全の基礎知識」 「感染予防の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
38	中途採用者 初期安全研修 10月1日～ 10月31日	中途採用者 (薬剤師・技能補佐員・委託職員)【e-learning】	5名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子

	実施日	対象職員	参加人数	時 間	内容
39	安全管理研修(講義) 10月10日～	病院職員(医事課・医療支援課・調理師・看護補助者含む) (e-learning)	1415名 (R7.4.1現在)	30分	講義 「血液培養 ウソ?ホント?」 「血液培養検査について」 講師 感染症教育センター 助教 福盛 勇介 医療技術部 検査部門 白井 達也
40	安全管理研修(講義) 10月22日～	病院職員(医事課・医療支援課・調理師・看護補助者除く) (e-learning)	1264名 (R7.4.1現在)	30分	講義 「診療用放射線の安全利用のための研修」 「MRI検査での安全管理」 講師 公益社団法人 日本医学放射線学会 研修ビデオ 放射線部 副部長 木村 成秀
41	看護補助者 オリエンテーション 11月1日	看護補助者(1名)	1名	60分	講義 「医療安全の基礎知識」 「感染予防の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 酒井 佳代 間嶋 由美子
35	中途採用者 初期安全研修 11月1日～ 11月30日	中途採用者(研修医) 【e-learning】	2名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 村上 和司 間嶋 由美子
35	中途採用者 初期安全研修 12月1日～ 12月31日	中途採用者(研修医) 【e-learning】	2名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 村上 和司 間嶋 由美子
38	中途採用者 初期安全研修 12月1日～ 12月31日	中途採用者 (事務職員・臨床検査技師・ 委託職員)【e-learning】	5名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 酒井 佳代 間嶋 由美子
35	中途採用者 初期安全研修 1月1日～ 1月31日	中途採用者(医師・研修医) 【e-learning】	医師6名 研修医6名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 村上 和司 間嶋 由美子
38	中途採用者 初期安全研修 1月1日～ 1月31日	中途採用者 (技能補佐員・医療機器操作員・作業療法士)【e-learning】	5名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 酒井 佳代 間嶋 由美子
42	安全管理研修(講義) 1月7日～	病院職員(医事課・医療支援課・調理師・看護補助者除く) (e-learning)	1263名 (R7.4.1現在)	30分	講義 「医療機器とシミュレーション教育 ～スキルラボセンターを使って医療安全の向上を目指そう～」 講師 医療技術部 臨床工学部門 臨床工学技士長 光家 努
43	安全管理研修(講義) 1月14日～	病院職員(医事課・医療支援課・調理師・看護補助者除く) (e-learning)	1258名 (R7.4.1現在)	30分	講義 「アウトレットの取扱いと点検」 「酸素ボンベの取扱いと点検」 「液化酸素燃焼」 「吹き飛ぶボンベ」 講師 管理課施設整備係

感染対策のための指針

香川大学医学部附属病院は、病院の理念に基づき、感染防止および感染制御の対策に取り組むことで、患者および病院職員に安全で快適な医療環境を提供する。

そのための基本的な考え方を以下に定める。

1. 感染対策に関する基本的な考え方

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

2. 感染対策のための組織体制等に関する基本的事項

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

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

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

3. 感染対策の推進のために必要な基本方針

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

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

院内感染予防マニュアルは、定期的に見直しを行い、病院職員へ周知徹底を図る。

4. 感染対策のための職員研修に関する基本方針

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

5. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

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

6. 医療関連感染発生時の対応に関する基本方針

医療関連感染が発生した部署の病院職員は、直ちに感染対策室へ報告する。

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

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

7. 抗菌薬適正使用に関する基本方針

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

8. 地域の医療施設等との連携に関する基本方針

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

9. 患者等に対する本指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、院内感染予防マニュアルおよびホームページに掲載する。

付 則

この指針は、平成 19 年 7 月 1 日より施行する。

平成 21 年 3 月 1 日より一部改定、施行する。

平成 23 年 7 月 1 日より一部改定、施行する。

平成 25 年 12 月 1 日より一部改定、施行する。

平成 30 年 12 月 1 日より一部改定、施行する。

令和 4 年 4 月 1 日より一部改訂、施行する。

令和6年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(医師)

No	件 名	対象者	人数	実施日	場 所
1	令和6年度第1回採用者・異動者研修 (講義・e-learningによる研修)	採用者・異動者研修対象者	56	R6.4.1～4.30	福利厚生施設棟2階 マルチスペース e-learninng
2	令和6年度第2回採用者・異動者研修 (講義・e-learningによる研修)	採用者・異動者研修対象者	5	R6.5.1～5.31	e-learninng
3	令和6年度第3回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異動者研修対象者	2	R6.6.1～6.30	e-learninng
4	令和6年度第4回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異動者研修対象者	2	R6.7.1～7.31	e-learninng
5	令和6年度第5回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異動者研修対象者	2	R6.8.1～8.31	e-learninng
6	令和6年度第6回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異動者研修対象者	1	R6.9.1～9.30	e-learninng
7	令和6年度第7回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異動者研修対象者	4	R6.10.1～10.31	e-learninng
8	令和6年度第8回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異動者研修対象者	2	R6.11.1～11.30	e-learninng
9	令和6年度第9回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異動者研修対象者	2	R6.12.1～12.31	e-learninng
10	令和6年度第10回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異動者研修対象者	12	R7.1.1～1.31	e-learninng

令和6年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(看護師対象)

No	件 名	対象者	人数	実施日	場 所
1	当院における医療関連防止対策	新人看護師	53	R6.4.3	西7階カンファレンスルーム
2	感染管理 技術演習	新人看護師等	53	R6.4.5	西7階カンファレンスルーム
3	当院における医療関連感染対策	看護師(師長昇任)	5	R6.4.18	管理棟4階会議室2
4	当院における医療関連感染対策	看護師(副師長昇任)	6	R6.4.19	管理棟4階会議室2
5	チャレンジⅡ研修「感染経路を断ち切る標準予防策と感染経路別予防策」	看護師	61	R6.6.14	西7階カンファレンスルーム
6	当院における医療関連感染対策	中途採用看護師	1	R6.10.1	管理棟4階会議室2

令和6年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(看護補助者対象)

No	件 名	対象者	人数	実施日	場 所
1	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	2	R6.4.1	管理棟4階会議室2
2	院内における医療関連感染対策	新規採用看護補助者	44	R6.4.24	西7階カンファレンスルーム
3	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R6.5.1	管理棟4階会議室2
4	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	3	R6.7.1	東1階カンファレンスルーム
5	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	2	R6.8.1	管理棟4階会議室2
6	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R6.10.1	管理棟4階会議室2
7	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R6.11.1	医療安全管理部カンファレンスルーム
8	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R7.2.3	管理棟4階会議室1
9	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	2	R7.3.3	管理棟4階会議室2

令和6年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(コメディカル・事務対象)

No	件 名	対象者	人数	実施日	場 所
1	院内における感染予防策	第1回採用者・異動者研修	12	R6.4.1～R6.4.30	e-learing
2	院内における感染予防策	第2回採用者・異動者研修	22	R6.5.1～R6.5.31	e-learing
3	院内における感染予防策	第3回採用者・異動者研修	13	R6.6.1～.6.30	e-learing
4	院内における感染予防策	第4回採用者・異動者研修	6	R6.7.1～R6.7.31	e-learing
5	院内における感染予防策	第5回採用者・異動者研修	3	R6.8.1～R6.8.31	e-learing
6	院内における感染予防策	第6回採用者・異動者研修	3	R6.9.1～R6.9.30	e-learing
7	院内における感染予防策	第7回採用者・異動者研修	5	R6.10.1～R6.10.31	e-learing
8	院内における感染予防策	第8回採用者・異動者研修	0	R6.11.1～R6.11.30	e-learing
9	院内における感染予防策	第9回採用者・異動者研修	5	R6.12.1～R6.12.31	e-learing
10	院内における感染予防策	第10回採用者・異動者研修	5	R7.1.1～R7.1.31	e-learing
11	院内における感染予防策	第11回採用者・異動者研修	6	R7.2.1～R7.2.28	e-learing
12	院内における感染予防策	第12回採用者・異動者研修	3	R7.3.1～R7.3.31	e-learing

令和6年度 感染対策職員研修

NO	件 名	対象者	人数	出席率	実施日	場 所
1	第1回感染対策及び抗菌薬適正使用のための職員研修	全職員 ()	1,435		R6.5.22～	e-learning
2	第2回感染対策及び抗菌薬適正使用のための職員研修	全職員 ()	1,415		R6.10.10～	e-learning

令和6年度 その他研修

NO.	内 容	対象者	人数	実施日	場 所
1	臨床工学技士対象感染対策研修	臨床工学部	17	R6.5.22	臨床工学部
2	リハビリテーションにおける感染対策	リハビリテーション部	22	R6.5.17	リハビリテーション部
3	放射線部門における感染対策	放射線部	24	R6.5.24	放射線部
4	清掃用具の管理と水回り清掃の注意点について	清掃委託業者	21	R7.1.17	スキルスラボ2階
5	病院給食における衛生管理と感染対策	臨床栄養部	19	R7.2.20	臨床栄養部
6	メッセンジャー対象感染対策研修	メッセンジャー		R7.2.26	e-learning

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	(<input checked="" type="radio"/> 有・無)
・ 指針の主な内容：別紙③のとおり	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
・ 活動の主な内容：	
1. 院内感染の調査、予防及び防止に関すること。 2. 感染予防の実施、監視及び指導に関すること。 3. 感染症発生時の措置に関すること。 4. 院内職員の教育及び啓蒙に関すること。 5. 消毒剤の使用に関すること。 6. HIV感染及びAIDSに係る職員の教育・啓蒙に関すること。 7. HIV・AIDS診療に従事する人材の育成に関すること。 8. HIV・AIDS診療に係る県内各拠点病院との連携の実施に関すること。 9. その他感染予防に関すること。	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年45回
・ 研修の内容（すべて）：別紙④のとおり	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善の方策の状況	
・ 病院における発生状況の報告等の整備 ・ その他の改善の方策の主な内容：	(<input checked="" type="radio"/> 有・無)
感染対策室員会議、感染制御委員会で、MRSA等の耐性菌検出状況と共に、感染予防策の実施状況及び、感染拡大防止を図るための課題の検討・報告を行っている。室員会議・委員会における報告・決定事項は、職種横断的な構成員により各部署へ周知される。	
耐性菌検出時や問題となる感染症発生時には、ICNが現場に出向き、適切な対策が実施できているかを確認し、指導行っている。また、ICTによる感染症ラウンド時においても、現場の感染対策の実施状況の評価を行っている。	
アウトブレイク発生時や重大な感染事例発生時には、ICTで対策を検討し、ICT、リンクドクター、リンクナース、看護師長等が協働し対応にあたる。病院長、感染制御委員会、各関係会議等へ報告は適宜行う。	
院内感染予防マニュアルは、適宜改訂を行っており、電子カルテから閲覧できるよう整備している。	

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

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	(有・無)
③ 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120回
<ul style="list-style-type: none"> 研修の主な内容： <p>特定保守管理医療器（人工心肺装置及び補助循環装置・人工呼吸器・血液浄化装置・除細動器・閉鎖式保育器）を中心に関連する部署、職員等を対象に新規導入の医療機器や使用機器の研修計画を年度毎に立て計画的に実施している。 内容は使用上における使用方法や注意事項・運用方法など現場と相談し行っている。</p> 	
<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> <ul style="list-style-type: none"> 医療機器に係る計画の策定 (有・無) 機器ごとの保守点検の主な内容： 機種別に保守点検の周期を設け、定期的に点検を実施し、記録を保存している。 業務委託による保守点検においては実施状況等の記録を保存し、管理状況を把握している。 	
<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方策の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： その他の改善の方策の主な内容： 医療機器に関するインシデントや運用について必要に応じてリスクマネージャー会議で協議し周知徹底を行っている。 また、対象部署が限局される事項の内容やPMDA（医療機器）回収情報など、その都度通知文を回覧し周知徹底している。 院内ネットワークK-MINDにてマニュアル、添付文書、ニュース、お知らせを掲載している。 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	(有)・無
<ul style="list-style-type: none"> ・責任者の資格 (医師・歯科医師) ・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況 <p>医療安全管理部門、高難度新規医療技術等評価部、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者及び医療放射線安全管理責任者を統括させる医療安全管理責任者を配置し、統括している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	(有) (10名)・無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 <p>1回/月、薬剤部ニュース、1回/3ヶ月、DIニュースを発行し、各診療科・各部署に配布して記名により周知状況を確認している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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>未承認薬剤は未承認新規医薬品等評価部門での審査を必須としている。禁忌薬剤はシステム的にチェックをかけて注意・警告している。禁忌病名は1回/月 薬品名と病名を抽出し、表にして各診療科・各部署に配布し記名により周知状況を確認している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当者の指名の有無 (有)・無) ・担当者の所属・職種： <p>(所属：薬剤部, 職種 薬剤師) (所属：, 職種) (所属：, 職種) (所属：, 職種) (所属：, 職種) (所属：, 職種) (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	(有)・無
<ul style="list-style-type: none"> ・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有・無) ※マニュアルで代用) ・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>：2016年9月に作成したインフォームド・コンセントに関する規定（マニュアル）において、説明内容・説明方法を新しく設定し、2016年11月の全職員対象の研修会において周知した。同時に、規定に定めた雛形に沿った説明・同意文書の作成を行うように指導した。規定（マニュアル）</p>	

については、適宜改訂を行っている。説明・同意文書を新規に作成又は修正する場合には、規定に定められた事項が遵守されているかインフォームド・コンセント委員会にて確認している。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 診療録等の記載内容については定期的に監査を行い、不十分な事例が認められる場合は当該診療科に通知し、適切な診療録記載が行われるよう指導している。	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
・ 所属職員：専従（4）名、専任（2）名、兼任（23）名 うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（11）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（1）名 (注) 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること	
・ 活動の主な内容： ①病院長の下に組織横断的に院内の安全管理を担い、医療安全管理委員会の審議事項に関して、調査、資料作成等を行うとともに、医療安全管理委員会の審議結果等に基づく安全管理を実施する。 ②安全管理委員会に対して安全管理に関する提言を行う。 ③医療安全の確保に資する診療の状況を把握する。 ④職員の医療安全に関する意識向上の状況確認を行う。	
モニタリング具体例	
・ インシデント分析 ・ 死亡退院事例検証（粗死亡率、真死亡率、術後10日以内死亡率） ・ 院内急変事例分析（コードブルー、ショックコール、RRS件数） ・ 転倒転落発生率 ・ 転倒転落（有害事象発生率、3b、骨折） ・ CV穿刺に関する有害事象発生率 ・ 再手術（24時間以内） ・ 患者誤認発生率、発生数	
※ 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	

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（7件）、及び許可件数（7件）
- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（（有・無））
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（（有・無））
- ・活動の主な内容：
 - ◎高難度新規医療技術の提供の申請内容を確認するとともに、評価委員会に対して、その適否、実施を認める場合の条件等について意見を求める。
 - ◎評価委員会の意見を踏まえ、その適否等について決定し、申請を行った診療科等の長に対しその結果を通知する。
 - ◎高難度新規医療技術が適正な手続に基づいて提供されていたかどうかに關し、定期的に、及び術後に患者が死亡した場合その他必要な場合には、診療録等の記載内容を確認する。
 - ◎高難度新規医療技術が適切な手続きに基づいて提供されていたかどうかに關し、申請を行った診療科等の遵守状況を確認する。
 - ◎高難度新規医療技術の提供の適否等について決定した時及び申請を行った診療科等の遵守状況を確認した時に、その内容を病院長に報告する。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（（有・無））
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（（有・無））

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

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

長に対しその結果を通知する。

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

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

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：全件報告

当院では、入院患者が死亡した場合、その患者にかかわった医療従事者が48時間以内に死亡症例報告を提出することを義務化している。医療安全管理部では、通常診療日にその報告内容を確認している。また、医療安全管理部では、通常診療日に全死亡症例の診療内容を電子カルテで確認しており、報告が提出されていない事例も把握している。報告されていない死亡症例を発見した場合は、医療安全管理部から診療科に提出依頼をすることもあるが、近年は、早期にほぼすべての死亡症例が報告されている。以上のとおり、診療の現場からの報告と医療安全管理部による内容確認により、死亡症例を確認するシステムを構築しており、入院患者の死亡症例の把握もれがないように運用している。

患者が死亡した際には、その患者の診療にかかわる現場の医療従事者で医療過誤の有無等について検証し、不明な点などある場合は、通常診療日は安全管理部に、休日、夜間等の通常診療時間以外は、安全管理部ゼネラルリスクマネジャーが所持する携帯電話に連絡し、事実確認を行うことにより、医療過誤の有無等について検証している。

医療安全管理部では、全死亡症例の報告内容および診療録をもとに各症例の経過等を要約し、医療安全管理部内の死亡症例検討会で症例の診療内容等を検証している。死亡症例検討会では、医療過誤等の有無等を含む診療内容の確認をおこない、さらなる検討を要すると判断された時は、医療安全管理部より当該診療科および病棟に対し死亡症例カンファレンスの実施を依頼して、その結果報告を求めている。死亡症例カンファレンスの報告内容が不十分であると思われる場合は、当該診療科に対し再提出を依頼している。全死亡症例の検討結果は医療安全管理委員会で報告され、実情聴取会の必要性の有無および医療事故調査委員会招集の必要性の有無を検討している。

- ・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113件

- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

1. 安全管理のための医療事故等の院内報告制度の整備に関すること。
2. 医療事故の防止及び対策に関すること。
3. 医療事故発生時の対応方法の整備(事故調査を含む。)に関すること。
4. 分析されたインシデントレポートの情報を、速やかに職員に周知及び実行させること。
5. その他医療事故を含む安全管理に関すること。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（有（病院名：滋賀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（有（病院名：京都府立医科大学附属病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況

KCL 注の原液について単独処方を不可にして取り組むべきとの助言に対して、院内で実施した。
禁忌適応外使用の承認に関して、管理面の負担を考え有効期限を設けるべきとの助言に対して、院内で実施した。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・体制の確保状況

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

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況

別紙②のとおり

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

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

・研修の実施状況

2024年度特定機能病院管理者研修 受講

(注) 前年度の実績を記載すること

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

・第三者による評価の受審状況

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

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

公益財団法人 日本医療機能評価機構 一般病院3<3rdG:Ver.3.0> 現在確認審査受審中

評価日：2024年12月6日 認定期間：2024年5月2日～2025年7月31日

・評価に基づき改善のために講すべき措置の内容の公表状況

下記URLにて公表

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

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

・評価を踏まえ講じた措置

審査後、組織的に継続的・部門横断的な業務の質改善及び診療の質の向上に取り組む体制として「香川大学医学部附属病院機能の質向上委員会」を設置して、各部門等が個別に実施している業務の質改善への取り組みを取りまとめるとともに、臨床指標に基づく他大学病院とのベンチマークを活用した診療の質の向上への対応状況を確認し、それらの結果を病院運営会議等に報告することにより、関係部署へフィードバックする活動を継続している。

(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

管理者に必要な資質及び能力に関する基準

・ 基準の主な内容

香川大学医学部附属病院長選考基準

【求められる資質及び能力】

1. 医師免許を有している者
2. 医療安全確保のために必要な資質・能力を有している者
3. 病院の管理運営上必要な資質・能力を有している者
4. 教育研究及び診療に対する熱意と優れた業績を有している者

・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (有 · 無)

・ 公表の方法

香川大学医学部附属病院ホームページ

(<http://www.med.kagawa-u.ac.jp/hosp/about/ByouintyouSenkou/>)

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無

有 · 無

・ 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

香川大学医学部附属病院ホームページ

(<http://www.med.kagawa-u.ac.jp/hosp/about/ByouintyouSenkou/>)

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
大石 浩	理事・副医学部長 (総務・労務担当)	○	学長が指名する理事	<input checked="" type="radio"/> 有 · <input type="radio"/> 無
西山 成	医学部長		役職指定	<input checked="" type="radio"/> 有 · <input type="radio"/> 無
阿部 慶	医学部附属病院看護部長		役職指定	<input checked="" type="radio"/> 有 · <input type="radio"/> 無
辻 晃仁	医学部教授 (臨床腫瘍学)		学長が指名する医学部又は医学部附属病院の教職員	<input checked="" type="radio"/> 有 · <input type="radio"/> 無
西山 佳宏	医学部教授 (放射線医学)		学長が指名する医学部又は医学部附属病院の教職員	<input checked="" type="radio"/> 有 · <input type="radio"/> 無
長井 啓介	香川大学経営協議会委員・四国電力株式会社 取締役		学長が委嘱する学外の有識者	<input checked="" type="radio"/> 有 · <input type="radio"/> 無

	会長			
谷本 雅人	香川県医師会副会長・医療法人社団育林会 谷本医院院長		学長が委嘱する学外の有識者	有・無
長尾 英司	香川県健康福祉部長		学長が委嘱する学外の有識者	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="radio"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none">・合議体の主要な審議内容 病院の運営に関する重要事項を審議・審議の概要の従業者への周知状況 病院の院内Web掲示板に資料を掲載・合議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="radio"/> 有・無）・公表の方法 香川大学ホームページ (https://www.kagawa-u.ac.jp/somu/kisoku/reiki_taikei/r_taikei_17.html)・外部有識者からの意見聴取の有無（<input checked="" type="radio"/> 有・無）	

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（有・無）
・公表の方法
　　香川大学ホームページ
(https://www.kagawa-u.ac.jp/somu/kisoku/reiki_taikei/r_taikei_17.html)
- 規程の主な内容
 - 病院規程、病院細則で、科長、医長、中央診療施設の長等人事を病院長が任命すると明記
 - 会計職務権限要項で、附属病院の予算関係決裁者が病院長であることを明記
- 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
 - 副病院長（診療・医療安全担当）：診療・医療安全を担当する。
 - 副病院長（研究・開発担当）：研究・開発を担当する。
 - 副病院長（経営・評価担当）：経営・評価を担当する。
 - 副病院長（教育・地域連携・災害対策担当）：教育・地域連携・災害対策を担当する。
 - 副病院長（広報・情報発信担当）：広報・情報発信を担当する。
 - 副病院長（医療の質管理担当）：医療の質の管理を担当する。
 - 副病院長（総務担当）：総務を担当する。
- 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
厚生労働省が主催の「令和6年度トップマネジメント研修セミナー」を5名が受講
公益財団法人 日本医療機能評価機構が主催の「特定機能病院管理者研修」を5名が受講

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

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

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
檍野 博史	香川県病院事業管理者	○	医療に係る安全管理に関する識見を有するため	(有)・無	1
植松 浩司	あすか総合法律事務所 弁護士・歯科医		法律に関する識見を有するため	(有)・無	1
藤田 純子	がん患者会ネットワークかがわ 副会長		医療を受ける者の代表者	(有)・無	2
大石 浩	香川大学副学長・理事		学長が必要と認めた者	(有)・無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

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

規則第15条の4第1項第3号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	
・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況	会議体は、学長、学長が指名する理事及び職員、大学の役員又は職員以外の者で大学に関し 広くかつ高い識見を有する者のうちから、教育研究評議会の意見を聴いて学長が任命する者で 構成された、香川大学経営協議会において、「予算の作成及び執行並びに決算に関する事項」 や「組織及び運営の状況について自ら行う点検及び評価に関する事項」等の大学法人の経営に に関する重要事項を審議する。
・ 会議体の実施状況（年5回）	
・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・無）（年5回）	
・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（有・無）	
・ 公表の方法	香川大学ホームページ (https://www.kagawa-u.ac.jp/public/15525/proceedings_summary/council/#31)

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：国立大学法人香川大学経営協議会

会議体の委員名簿

氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
上田 夏生	学長		有・無
荒木 伸一	理事（教育担当）		有・無
秋光 和也	理事（研究担当）		有・無
野口 里美	理事（企画・評価・ダイバーシティ・広報担当）		有・無
大石 浩	理事（総務・労務担当）		有・無
国分 伸二	理事（財務・施設・産官学連携担当）		有・無
綾田 裕次郎	(株)百十四銀行取締役会長		有・無
池田 豊人	香川県知事		有・無
金子 元久	筑波大学特命教授・東京大学名誉教授		有・無
木下 幸治	セトラスホールディングス(株) 代表取締役社長		有・無
長井 啓介	四国電力(株)取締役会長		有・無
藤岡 実佐子	帝國製薬(株)代表取締役社長		有・無
山本 恵子	昭和薬科大学前学長		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

- ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ 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（ 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（ 有 無）
- ・周知の方法

香川大学ホームページ

(https://www.kagawa-u.ac.jp/compliance_kw/)

病院運営委員会委員一覧 (R7年度)

氏名	委員長	職種	役職
門脇 則光	○	医師	病院長 血液内科長 輸血部長
杉元 幹史		医師	副病院長(診療・医療安全担当) 泌尿器・副腎・腎移植外科長 医療安全管理責任者 ロボット手術センター長 特需行島研修センター長 高難度新規医療技術等評価部長 医療フロー室長
横井 英人		医師	副病院長(研究担当) 医療情報部長 診療情報管理室長 臨床研究支援センター長 インフォームド・コンセントに係る責任者
堀井 泰浩		医師	副病院長(経営・評価担当) 心臓血管外科長 材料部長 心臓血管センター長
岡野 圭一		医師	副病院長(教育・広報・地域連携担当) 消化器内科長 臨床教育研修管理室長 臨床教育研修支援部長 脾臓・胆道センター長 メダカルスタッフ高度教育センター長
阿部 慶		看護師	副病院長(医療の質管理担当) 看護部長 ワーク・ライ・バランス支援室長
前川 豊弘		事務	副病院長(総務担当)
村尾 孝児		医師	内分泌代謝内科長 検査部長 糖尿病センター長 先端医療開発センター長
土橋 浩章		医師	膠原病・リウマチ内科長
金地 伸拓		医師	呼吸器内科長
南野 哲男		医師	循環器内科長 抗加齢血管内科長 脳卒中・心臓病等総合支援センター長 医師キャリア支援センター長
祖父江 理		医師	腎臓内科長 血液浄化療法室長
小原 英幹		医師	消化器内科長 臨床栄養部長
鎌田 正紀		医師	脳神経内科長
市来 智子		医師	総合内科長 総合地域医療連携センター長
辻 晃仁		医師	腫瘍内科長 緩和ケア科長 がんセンター長
大日 輝記		医師	皮膚科長 感染制御部長 感染対策室長
中村 祐		医師	精神科神経科長 子どもと家族・こころの診療部長 認知症疾患医療センター長
日下 隆		医師	小児科長 成育消化器病センター長
金西 賢治		医師	周産期科女性診療科長 総合周産期母子医療センター長 女性外来診療部長 遺伝子診療部長
矢島 俊樹		医師	呼吸器外科長
阿部 宣子		医師	乳腺内分泌外科長
下野 隆一		医師	小児外科長
石川 正和		医師	整形外科長 リハビリテーション部長
三宅 啓介		医師	脳神経外科長 高次脳機能障害外来診療部長
鈴間 潔		医師	眼科長
星川 広史		医師	耳鼻咽喉科・頭頸部外科長 地域医療教育支援センター長
西山 佳宏		医師	放射線診断科長 放射線部長 附属病院放射線取扱主任者
柴田 徹		医師	放射線治療科長
荻野 祐一		医師	麻酔・ペインクリニック科長 手術部長 臨床工学部長 医療機器管理センター長
永竿 智久		医師	形成外科・美容外科長
羽場 礼次		医師	病理診断科長 病理部長
小松原 悟史		医師	リハビリテーション科長
隈元 謙介		医師	臨床遺伝ゲノム診療科長
三宅 実		医師	歯・顎・口腔外科長
河北 賢哉		医師	救命救急センター長 救急医療支援センター長 臓器組織提供・移植医療支援室長
浅賀 健彦		医師	集中治療部長
谷内田 達夫		医師	内視鏡診療部長
川西 正彦		医師	脳卒中診療部長
野間 貴久		医師	超音波センター長
奥山 浩之		医師	外来化学療法室長
小坂 信二		薬剤師	薬剤部長
門田 敏秀		診療放射線技師	医療技術部長

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
<ul style="list-style-type: none">・情報発信の方法、内容等の概要 <p>ホームページや、広報誌の発行により、本院の診療機能を広く発信している。</p> <p>医療セミナー「イキイキさぬき健康塾」を定期的に開催し、その内容をホームページやケーブルテレビで放映するなど、本院が提供している最新医療の情報を地域に発信している。</p>	

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

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