

(様式第10)

厚生労働大臣

殿

高 大 医 医 発 第 1 号

令和 7 年 10 月 1 日

開設者名

国立大学法人高知大学長 受田 浩之

高知大学医学部附属病院の業務に関する報告について

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

1 開設者の住所及び氏名

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

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

2 名称

高知大学医学部附属病院
-------------

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

○	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							
	1呼吸器内科	○	2消化器内科	○	3循環器内科		4腎臓内科
	5神経内科		6血液内科		7内分泌内科		8代謝内科
○	9感染症内科		10アレルギー疾患内科またはアレルギー科				11リウマチ科
診療実績							
1呼吸器内科、4腎臓内科、6血液内科、7内分泌内科、8代謝内科、10アレルギー疾患内科またはアレルギー科、11リウマチ科については「内科」で提供。5神経内科については、「脳神経内科」で提供							

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

## (2) 外科

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

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

## (3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

## (4) 歯科

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

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

## (5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	形成外科	2	頭頸部外科	3	リハビリテーション科	4	病理診断科	5	脳神経内科
6	緩和ケア内科	7		8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

## 5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
30	0	0	0	583	613

(単位: 床)

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

職種	常勤	非常勤	合計	職種	員数	職種	員数
医師	181	167	348	看護補助者	24	診療エックス線技師	0
歯科医師	5	4.1	9.1	理学療法士	13.7	臨床検査技師	61.7
薬剤師	32	0.3	32.3	作業療法士	6	衛生検査技師	0
保健師	0	0	0	視能訓練士	9	その他	0
助産師	15	1.2	16.2	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0
看護師	570	51.5	621.5	臨床工学士	20	医療社会事業従事者	13
准看護師	0	1.8	1.8	栄養士	0	その他の技術員	11.1
歯科衛生士	1	4	5	歯科技工士	2	事務職員	182.2
管理栄養士	8	7.7	15.7	診療放射線技師	36	その他の職員	42

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。  
2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めなくて記入すること。  
3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	44	眼科専門医	11
外科専門医	24	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	22	脳神経外科専門医	10
皮膚科専門医	7	整形外科専門医	18
泌尿器科専門医	10	麻酔科専門医	13
産婦人科専門医	11	救急科専門医	7
		合計	209

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。  
2 人数には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下1位を切り捨て、整数で算出して記入すること。

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 ( 花崎 和弘 ) 任命年月日 令和 4 年 4 月 1 日

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

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	411.5 人	6.2 人	417.7 人
1日当たり平均外来患者数	887.3 人	51.3 人	938.6 人
1日当たり平均調剤数	600		剤
必要医師数	96		人

必要歯科医師数	4	人
必要薬剤師数	14	人
必要(准)看護師数	241	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			
集中治療室	254.44 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病床数	12 床	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	162.31	m <sup>2</sup>	病床数	10 床
	[移動式の場合]	台数	—	台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	—			
	[共用室の場合]	共用する室名	薬務室			
化学検査室	582 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
			自動血球計数装置 塗抹標本作製装置 血液凝固測定装置 全自動生化学分析装置 自動免疫化学測定装置 血液ガス分析装置 血糖測定装置 ヘモグロビンA1C測定装置 酵素免疫測定装置 肝炎ウイルス関連検査			
細菌検査室	142 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
			炭酸ガス培養装置 孵卵器 自動細菌検査装置 自動血液培養装置 嫌気培養装置 安全キャビネット 高圧蒸気滅菌器			
病理検査室	226 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
			ドラフトチャンバー			
病理解剖室	54 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
			陰圧室、解剖台			
研究室	5,574 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
			流し台、実験台			
講義室	283 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	1 室	収容定員	264 人
図書室	963 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	8 室	蔵書数	13万 冊程度

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

#### 11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	81 . 2 %	逆紹介率	61 . 2 %
算出	A: 紹介患者の数	10,400	人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	9,856	人

根拠	C:救急用自動車によって搬入された患者の数	2,681	人
	D:初診の患者の数	16,102	人

- (注) 1 「紹介率」欄は、A、Cの和をDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。  
2 「逆紹介率」欄は、BをDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。  
3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

## 12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由(注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害 関係	委員の要件 該当状況
吉川 清志	土佐希望の家 医療福祉センター 施設長	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	無	1
中西 法貴	中西・高野法律事務所 弁護士		法律に関する識見を有する者	無	1
西村 大和	医療法人仁栄会島津病院 経営管理部長		医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	無	2
西山 謹吾	高知大学医学部危機管理医療学 特任教授		学長が必要と認めた者	有	1

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

## 13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
本院HPに公表	

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

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

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数 (人)
ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	12人
細菌または真菌に起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	3人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
先進医療の種類合計	2
扱い患者数の合計(人)	15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。

(様式第2)

## 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
ハイバードライヒト乾燥羊膜を用いた外科的再建術（再発翼状片（増殖組織が角膜輪部を超えるものに限る。）	0人
術前のゲムシタビン静脈内投与及びナブーパクリタキセル静脈内投与の併用療法	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
先進医療の種類の合計数	2
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		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			

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

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

その他の高度医療の種類の合計数	
取扱い患者数の合計(人)	0



(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

疾患名	患者数		疾患名	患者数
1 球脊髄性筋萎縮症	2	66	サルコイドーシス	69
2 筋萎縮性側索硬化症	36	67	特発性間質性肺炎	7
3 脊髄性筋萎縮症	2	68	肺動脈性肺高血圧症	14
4 進行性核上性麻痺	13	69	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	16
5 パーキンソン病	81	70	リンパ管筋腫症	3
6 大脳皮質基底核変性症	7	71	網膜色素変性症	5
7 ハンチントン病	2	72	バッド・キアリ症候群	1
8 シャルコー・マリー・トウス病	4	73	原発性胆汁性胆管炎	16
9 重症筋無力症	66	74	旧病名(原発性胆汁性肝硬変)	
10 先天性筋無力症候群	2	75	原発性硬化性胆管炎	2
11 多発性硬化症/視神経脊髄炎	47	76	自己免疫性肝炎	11
12 慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	9	77	クローン病	30
13 封入体筋炎	2	78	潰瘍性大腸炎	60
14 多系統萎縮症	19	79	好酸球性消化管疾患	3
15 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	41	80	若年性特発性関節炎	4
16 ライソゾーム病	9	81	旧病名(全身型若年性特発性関節炎)	
17 副腎白質ジストロフィー	1	82	非典型溶血性尿毒症症候群	1
18 ミトコンドリア病	3	83	先天性ミオパチー	1
19 もやもや病	20	84	筋ジストロフィー	10
20 プリオン病	2	85	脊髄空洞症	4
21 亜急性硬化性全脳炎	1	86	遺伝性ジストニア	1
22 進行性多巣性白質脳症	1	87	脳表ヘモジデリン沈着症	1
23 全身性アミロイドーシス	105	88	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	1
24 神経線維腫症	9	89	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性性脳動脈症	1
25 天疱瘡	12	90	前頭側頭葉変性症	1
26 表皮水疱症	3	91	結節性硬化症	3
27 膿疱性乾癬(汎発型)	3	92	先天性魚鱗癬	1
28 スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	93	家族性良性慢性天疱瘡	1
29 高安動脈炎	8	94	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	14
30 巨細胞性動脈炎	8	95	特発性後天性全身性無汗症	3
31 結節性多発動脈炎	11	96	弾性線維性仮性黄色腫	1
32 顕微鏡的多発血管炎	21	97	マルファン症候群	1
33 多発血管炎性肉芽腫症	9	98	ウィルソン病	4
34 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	8	99	ブラダー・ウィリ症候群	1
35 悪性関節リウマチ	7	100	単心室症	1
36 バージャー病	3	101	三尖弁閉鎖症	1
37 原発性抗リン脂質抗体症候群	1	102	ファロー四徴症	1
38 全身性エリテマトーデス	157	103	両大血管右室起始症	1
39 皮膚筋炎/多発性筋炎	85	104	エプスタイン病	1
40 全身性強皮症	71	105	急速進行性糸球体腎炎	4
41 混合性結合組織病	31	106	一次性ネフローゼ症候群	34
42 シェーグレン症候群	30	107	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	2
43 成人スチル病	15	108	紫斑病性腎炎	1
44 再発性多発軟骨炎	3	109	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1
45 ペーチェット病	41	110	オスラー病	1
46 特発性拡張型心筋症	31	111	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1
47 肥大型心筋症	19	112	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1
48 再生不良性貧血	7	113	フェニルケトン尿症	2
49 発作性夜間ヘモグロビン尿症	1	114	ボルフィリン症	1
50 特発性血小板減少性紫斑病	16	115	脂肪萎縮症	1
51 血栓性血小板減少性紫斑病	1	116	家族性地中海熱	2
52 原発性免疫不全症候群	4	117	強直性脊椎炎	15
53 IgA 腎症	37	118	軟骨無形成症	1
54 多発性嚢胞腎	49	119	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	1
55 黄色靱帯骨化症	13	120	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	1
56 後縦靱帯骨化症	72	121	後天性赤芽球癆	1
57 広範脊柱管狭窄症	4	122	IgG4関連疾患	13
58 特発性大腿骨頭壊死症	33	123	アッシャー症候群	1
59 下垂体性ADH分泌異常症	7	124	好酸球性副鼻腔炎	32
60 下垂体性PRL分泌亢進症	13	125		
61 クッシング病	3	126		

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

62	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	6	127		
63	下垂体前葉機能低下症	34	128		
64	先天性副腎皮質酵素欠損症	1	129		
65	アジソン病	1	130		

(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	
合計患者数(人)	1776

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・情報通信機器を用いた診療に係る基準	・患者サポート体制充実加算
・医療DX推進体制整備加算	・重症患者初期支援充実加算
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・報告書管理体制加算
・歯科外来診療医療安全対策加算2	・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、精神13対1) 入院栄養管理体制加算	・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	・データ提出加算2・イ及び4・イ
・医師事務作業補助体制加算1(15対1)	・入退院支援加算1・イ、入院時支援加算、総合機能評価加算、地域連携診療計画加算
・急性期看護補助体制加算(50対1)、夜間100対1急性期看護補助体制加算、夜間看護体制加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・看護職員夜間配置加算(12対1配置加算1)	・精神疾患診療体制加算1及び2
・看護補助加算2(精神病棟)	・精神科急性期医師配置加算2・イ
・療養環境加算	・排尿自立支援加算
・重症者等療養環境特別加算	・地域医療体制確保加算
・無菌治療室管理加算1	・特定集中治療室管理料1 早期離床・リハビリテーション加算、早期栄養介入管理加算、小児加算
・放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による治療の場合)	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・放射線治療病室管理加算(密封小線源による治療の場合)	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・緩和ケア診療加算(個別栄養食事管理加算)	・新生児特定集中治療室管理料2
・小児緩和ケア診療加算(小児個別栄養食事管理加算)	・新生児治療回復室入院医療管理料
・精神科身体合併症管理加算	・小児入院医療管理料2 プレイルーム・保育士等加算、無菌治療管理加算1、養育支援体制加算
・精神科リエゾンチーム加算	・短期滞在手術等基本料1
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・感染対策向上加算1及び指導強化加算及び抗菌薬適正使用体制加算	・

## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・歯科治療時医療管理料	・がん治療連携計画策定料
・ウイルス疾患指導料	・外来排尿自立指導料
・外来栄養食事指導料の注2に規定する施設基準	・ハイリスク妊産婦連携指導料1・2
・外来栄養食事指導料の注3に規定する施設基準	・肝炎インターフェロン治療計画料
・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	・こころの連携指導料(Ⅱ)
・糖尿病合併症管理料	・薬剤管理指導料
・がん性疼痛緩和指導管理料	・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
・がん患者指導管理料イ・ロ・ハ・ニ	・医療機器安全管理料1・2・(歯科)
・外来緩和ケア管理料	・救急患者連携搬送料
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・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」
・糖尿病透析予防指導管理料	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・小児運動器疾患指導管理料	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・婦人科特定疾患治療管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入インサリン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
・腎代替療法指導管理料	・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)
・一般不妊治療管理料	・遺伝学的検査の注1に規定する施設基準
・生殖補助医療管理料1	・染色体検査の注2に規定する施設基準(絨毛染色体検査)
・二次性骨折予防継続管理料1	・有床義歯咀嚼機能検査1のイ
・下肢創傷処置管理料	・有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査
・院内トリアージ実施料	・精密触覚機能検査
・夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算1	・骨髓微小残存病変量測定
・外来放射線照射診療料	・BRCA1/2遺伝子検査
・外来腫瘍化学療法診療料1(連携充実加算)	・がんゲノムプロファイリング検査
・ニコチン依存症管理料	・先天性代謝異常症検査
・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	・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・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	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・開放型病院共同指導料	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの)

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウィルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)	・冠動脈CT撮影加算
・検体検査管理加算(Ⅳ)	・血流予備量比コンピューター断層撮影
・国際標準検査管理加算	・心臓MRI撮影加算
・遺伝カウンセリング加算	・乳房MRI撮影加算
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・小児鎮静下MRI撮影加算
・胎児心エコー法	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・外来化学療法加算1
・ヘッドアップティルト試験	・無菌製剤処理料
・人工臓器検査、人工臓器療法	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・脳波検査判断料1	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・単線維筋電図	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・神経学的検査	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・補聴器適合検査	・がん患者リハビリテーション料
・全視野精密網膜電図	・集団コミュニケーション療法料
・小児食物アレルギー負荷検査	・歯科口腔リハビリテーション料2
・内服・点滴誘発試験	・通院・在宅精神療法・注4に掲げる児童思春期精神科専門管理加算
・経頸静脈の肝生検	・通院・在宅精神療法・注8に掲げる療養生活継続支援加算
・口腔細菌定量検査	・精神科作業療法
・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)(センチネルリンパ節生検(併用))	・認知療法・認知行動療法1
・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)(センチネルリンパ節生検(単独))	・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。)
・画像診断管理加算1・2	・医療保護入院等診療料
・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)	・口腔粘膜処置
・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)	・口腔粘膜血管腫凝固術
・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)	・レーザー機器加算(医科)(歯科)
・CT撮影及びMRI撮影	・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)

## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・硬膜外自家血注入	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・エタノールの局所注入(甲状腺)	・癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)
・導入期加算2及び腎代替療法実績加算	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)(過活動膀胱)
・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)(過活動膀胱)	・角結膜悪性腫瘍切除手術
・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	・角膜移植術(内皮移植加算)
・ストーマ合併症加算	・羊膜移植術
・磁気による膀胱等刺激法	・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))
・手術用顕微鏡加算	・緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・歯科技工士連携加算1及び光学印象歯科技工士連携加算	・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
・光学印象	・毛様体光凝固術(眼内内視鏡を用いるものに限る。)
・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	・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)
・手術時歯根面レーザー応用加算	・人工中耳植込術
・歯科技工加算1及び2	・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・人工中耳用材料
・皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うものに限る)
・自家脂肪注入	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・骨移植術(軟骨移植術を含む)『同種骨移植(非生体)[同種骨移植(特殊なものに限る)]』	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る)	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)
・人工股関節置換術(手術支援装置を用いるもの)	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)(乳がんセンチネルリンパ節加算1)
・椎間板内酵素注入療法	・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)(乳がんセンチネルリンパ節加算2)
・緊急穿頭血腫除去術	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・内視鏡下脳腫瘍生検術および内視鏡下脳腫瘍摘出術	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術及び胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・気管支バルブ留置術

## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・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)	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)	・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・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)	・腹腔鏡下肝切除術
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)	・腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術及び腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・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)及び経静脈電極拔去術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・胸腔鏡下弁形成術	・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)
・胸腔鏡下弁置換術	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経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)	・腹腔鏡下胃悪性腫瘍手術(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)
・不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)	・腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
・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)	・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経皮的中隔心筋焼灼術	・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)	・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)
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・尿道狭窄グラフト再建術
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・経皮的下肢動脈形成術	・精巣温存手術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	・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)
・腹腔鏡下胃切除術及び噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下仙骨腫固定術
・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下仙骨腫固定術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・高エネルギー放射線治療
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・一回線量増加加算
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・体外照射呼吸性移動対策加算
・胎児輸血術及び臍帯穿刺	・定位放射線治療
・体外式膜型人工肺管理料	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	・画像誘導密封小線源治療加算
・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る)	・保険医療機関間の連携による病理診断
・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術)	・病理診断管理加算2
・輸血管理料Ⅰ	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・輸血適正使用加算	・看護職員処遇改善評価料58
・貯血式自己血輸血管理体制加算	・外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	・歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
・同種クリオプレシピテート作製術	・入院ベースアップ評価料75
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・口腔病理診断管理加算2
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	・歯科矯正診断料
・歯根端切除手術の「注3」	・顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。)の手術前後における歯科矯正に係るもの)
・麻酔管理料(Ⅰ)	・
・麻酔管理料(Ⅱ)	・
・周術期薬剤管理加算(麻酔管理料)	・
・歯科麻酔管理料	・
・放射線治療専任加算	・
・外来放射線治療加算	・



(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	<div>① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。</div> <div>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。</div>	
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	10	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	3
	剖検率(%)	1.8

)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(○で囲む等)こ  
(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	
腎凍結療法の適応腫瘍径拡大を目指した前臨床研究	山上 卓士	放射線診断・IVR学	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
AIを活用したFDG-PET/CT radiomics解析によるSTAS予測モデルの構築	西森 美貴	放射線診断・IVR学	2,860,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
腎腫瘍の質的診断における <sup>11</sup> C-methionine PET/CTの有用性の検討	新田 紀子	放射線診断・IVR学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
In vivoイメージングを活用した全身麻酔による脳ミクログリア機能変容解析	河野 崇	麻酔科学・集中治療医学	2,470,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
敗血症モデルラットにおける筋力低下および認知機能障害に対する神経ステロイドの効果	立岩 浩規	麻酔科学・集中治療医学	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
1型自己免疫性膵炎における免疫学的機序を介した線維化メカニズムの解明	内田 一茂	消化器内科学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
オールジャパン体制によるIgG4関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究	内田 一茂	消化器内科学	500,000	補委	金沢医科大学
血清を用いた浸潤・転移に関与するエクソソームRNAの膵癌診断マーカーへの研究開発	谷内 恵介	消化器内科学	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
膵癌の浸潤・転移を抑制する核酸化合物のヒト膵癌マウスモデルを用いた薬効評価	小笠原 光成	消化器内科学	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
腎疾患対策検討会報告書に基づく慢性腎臓病(CKD)対策の推進に資する研究	寺田 典生	内分泌代謝・腎臓内科学	450,000	補委	埼玉医科大学
ノンコーディングRNA関連の解析から腎臓病の新規バイオマーカー・治療法を開発する	堀野 太郎	内分泌代謝・腎臓内科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
IgG4関連疾患のバイオマーカーの探索および診断・治療に関する新規画像評価法の開発	谷口 義典	内分泌代謝・腎臓内科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
医療情報システム:IMISを用いた甲状腺癌の画像診断AI構築と発癌機構の解明	田口 崇文	内分泌代謝・腎臓内科学	520,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
慢性閉塞性肺疾患患者における加熱式たばこの経	横山 彰仁	医学部(呼吸器・アレ	8,100,000	補	厚生労働

年的な肺機能への影響に関する前向き観察研究	横山 彰仁	アレルギー内科学)	0,100,000	補委	省
成人の侵襲性細菌感染症サーベイランスの強化のための研究	横山 彰仁	医学部(呼吸器・アレルギー内科学)	450,000	補委	国立感染症研究所
慢性閉塞性肺疾患患者における加熱式たばこの経年的な肺機能への影響に関する前向き観察研究	高松 和史	医学部(呼吸器・アレルギー内科学)	150,000	補委	高知大学
胎児期低栄養による成人期肺への影響	山根 真由香	呼吸器・アレルギー内科学	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
心臓CTによる心筋性状判定を用いた心不全合併心房細動に対する新しい治療戦略の構築	北岡 裕章	老年病・循環器内科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
アミロイドーシスに関する調査研究	北岡 裕章	老年病・循環器内科学	400,000	補委	信州大学
特発性心筋症の診断・ゲノム情報利活用に関する調査研究	北岡 裕章	老年病・循環器内科学	300,000	補委	大阪大学
HPVワクチンなどのワクチン接種後に生じる種々の症状についての調査とその対応方法に関する研究	山岸 由佳	感染管理部・感染症科	150,000	補委	愛知医科大学
梅毒をはじめとする性感染症に関する実態把握及び対策の立案や評価に資する研究	山岸 由佳	感染管理部・感染症科	450,000	補委	愛知医科大学
メタボリック症候群と乾癬発症におけるPI3K/Akt経路の関与の検討	中島 喜美子	皮膚科学	780,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
皮膚腫瘍における新規スプライソーム分子Ahdの役割についての研究	高石 樹朗	皮膚科学	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
虚血再灌流による胎児組織障害に対する経母体的ヒト臍帯血細胞移植治療効果の検証	永井 立平	産科婦人科学	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
5-アミノレブリン酸を用いた光学的診断による胆道癌蛍光ナビゲーション手術の開発	瀬尾 智	消化器外科学	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
ピロリ菌の病原性発現におけるファージエピソードの関与機構の解析	前田 広道	消化器外科学	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
認知症診療医のための「特発性正常圧水頭症の鑑別診断とアルツハイマー病併存診断」の構築	敷井 松平	神経精神科学	7,684,000	補	厚生労働

内視鏡手術、および診療連携構築のための実践的 手引き書と検査解説ビデオ1作成研究	数野 博弘	消化器内科学	1,001,000	委	省
固形癌における抗腫瘍薬 の薬剤耐性を改善するグ ルタミン代謝抑制化合物 の開発	増田 隆明	乳腺腫瘍外科学	513,104	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
変形性股関節症に対する PRP関節内注射療法の疼 痛改善効果メカニズムの 解明	岡上 裕介	整形外科学	520,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
変形性膝関節症における 軟骨下骨をターゲットとし た治療法開発	阿漕 孝治	整形外科学	1,950,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
痛みセンターを中心とした 慢性疼痛診療システムの 均てん化と診療データ	池内 昌彦	整形外科学	200,000	補 委	福島県立 医科大学
光力学診断偽陽性組織の 遺伝子・分子細胞生物学 的解析：前癌病変の新規 診断法の開発	井上 啓史	泌尿器外科学	1,690,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
クロマチン調節因子の生 殖細胞変異によるがん免 疫不全を介した腎がん発 生メカニズム	辛島 尚	泌尿器外科学	1,430,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
アクネ菌はBRCAnessを誘 導し前立腺癌を発生させ る	蘆田 真吾	泌尿器外科学	1,300,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
膀胱癌に対する低温大気 圧プラズマ直接照射法に よる免疫応答メカニズムの 解明	福原 秀雄	泌尿器外科学	780,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
CCDC102Bをターゲットと した病的近視による失明 予防方法の確立	山城 健児	眼科学	1,170,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
黄色ブドウ球菌眼内炎に おけるDAMPsによる炎症 制御機構の解明および治 療法の開発	福田 憲	眼科学	1,820,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
出生後の皮膚ケアによる 眼アレルギー疾患の発症 抑制の機序と環境因子と の関連の解明	角 環	眼科学	910,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
バイオフィルムを形成した 眼感染症に対するバクテリ オファージによる新規治療 法の開発	岸本 達真	眼科学	1,430,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
リアルワールドデータを利用 した痙攣性発声障害重 症度分類の改訂と治療指 針作成研究	兵頭 政光	医学部(耳鼻咽喉科・ 頭頸部外科)	100,000	補 委	名古屋市 立大学
テラヘルツ波を用いた甲 状腺腫瘍に対する革新的 診断技術の確立	手島 直則	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科学	656,671	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会

認知症患者における嚥下障害の実態調査および病態評価に基づく治療	伊藤 広明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	910,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
膠芽腫の性差における性染色体の機能の解明	上羽 哲也	脳神経外科学	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
自治体住民データと気象データを用いた脳卒中発生予報の作成	福田 仁	脳神経外科学	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
免疫細胞の加齢による腫瘍微小環境の変化とその制御による膠芽腫治療法の開発	八幡 俊男	脳神経外科学	1,040,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
グリオーマ幹細胞に対するWT1ワクチン療法の免疫学的解析に基づく新規治療法の開発	川西 裕	脳神経外科学	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
血液循環口腔癌細胞に着目した抗PD-1抗体のオーダーメイドバイオマーカーprofiling	吉岡 幸男	歯科口腔外科学	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
口腔癌のPD-L1/EGFRループ機構を標的とする複合免疫療法の基礎的研究	笹部 衣里	歯科口腔外科学	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
口腔癌の発症・進展における歯周病原菌由来細胞外膜小胞の関わり	中谷 貴恵	歯科口腔外科学	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
癌細胞由来分泌型FLRT2を介した口腔癌の浸潤・遠隔転移様式の解明	白川 純平	歯科口腔外科学	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
血管粘弾性の非侵襲的評価	島崎 睦	検査部	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
VRを用いた運動発達遅滞児に対する匍匐動作誘発への挑戦	細田 里南	リハビリテーション部	390,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
頸部の痛みが嚥下機能に及ぼす影響の検証	矢野川 大輝	リハビリテーション部	2,990,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
薬剤耐性(AMR)対策に有用な既存の抗微生物薬を温存するための添付文書見直しと新規開発薬などの導入体制の整備及び行動変容に効果的な普及啓発・教育活動確立のための研究	浜田 幸宏	薬剤部	2,900,000	補委	国立国際医療研究センター病院
難治性血管炎の医療水準・患者QOL向上に資する研究	佐田 憲映	臨床疫学	391,000	補委	順天堂大学

- (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	Yamamoto H, Taniguchi Y	内科(内分泌代謝・腎臓)	Refractory Pneumonitis in Rheumatoid Arthritis: Pulmonary Mucosa- Associated Lymphoid Tissue Lymphoma.	J Clin Rheumatol. 2024 Oct 1;30(7):e165.	Case report
2	Yamamoto H, Taniguchi Y	内科(内分泌代謝・腎臓)	Intermittent Oral Hemorrhage in Systemic Sclerosis.	J Clin Rheumatol. 2025 Jan 1;31(1):e1.	Original Article
3	Taniguchi Y, Yamamoto H	内科(内分泌代謝・腎臓)	Muscular polyarteritis nodosa detected by FDG-PET/CT.	Int J Rheum Dis. 2024 Sep;27(9):e15342.	Case report
4	Yamamoto H, Taniguchi Y	内科(内分泌代謝・腎臓)	Neuro-IgG4-Related Inflammatory Pseudotumor.	J Clin Rheumatol. 2025 Mar 1;31(2):e5.	Original Article
5	Taniguchi Y, Yamamoto H	内科(内分泌代謝・腎臓)	Therapeutic Potential of Janus Kinase Inhibitors for Treating Refractory BehA § et Disease.	J Clin Rheumatol. 2025 Jun 1;31(4):e32.	Original Article
6	Yamamoto H, Taniguchi Y, Tsuji S, et al	内科(内分泌代謝・腎臓)	Efficacy of IL-23 inhibitors in axial involvements of chronic non-bacterial osteitis with palmoplantar pustulosis: a case series.	Rheumatology (Oxford). 2025 Feb 11:keaf088.	Original Article
7	Yamamoto H, Taniguchi Y	内科(内分泌代謝・腎臓)	Pneumomediastinum and Subcutaneous Emphysema in a Patient with Dermatomyositis Dermatomyositis.	J Clin Rheumatol. 2025 Feb 24.	Original Article
8	Yamamoto H, Taniguchi Y	内科(内分泌代謝・腎臓)	Histological Findings of Rapidly Progressive Dysphagia in	J Clin Rheumatol. 2025 Mar 4.	Original Article
9	Yamamoto H, Taniguchi Y	内科(内分泌代謝・腎臓)	Reversible Cerebral Atrophy in Systemic Lupus Erythematosus.	Int J Rheum Dis. 2025 Jan;28(1):e70068.	Case report
10	Yamamoto H, Taniguchi Y	内科(内分泌代謝・腎臓)	Vanishing fingers: systemic sclerosis- associated acro- osteolysis.	QJM. 2024 Dec 1;117(12):871.	Original Article

11	Yamamoto H, Taniguchi Y	内科(内分泌代謝・腎臓)	Lower Back Pain in Granulomatosis With Polyangiitis: Iliopsoas Muscle Abscess Due to Nontuberculous Mycobacteria.	J Clin Rheumatol. 2024 Dec 1;30(8):e187.	Original Article
12	Taniguchi Y, Yamamoto H	内科(内分泌代謝・腎臓)	Subacute Flexion Contracture Due to Nontuberculous Mycobacterial Infection.	J Clin Rheumatol. 2024 Oct 1;30(7):e162.	Case report
13	Yamamoto H, Taniguchi Y	内科(内分泌代謝・腎臓)	Idiopathic portal hypertension as a cause of hepatic dysfunction and ascites in antisyndetase syndrome.	Int J Rheum Dis. 2024 Aug;27(8):e15249.	Case report
14	Yamamoto H, Taniguchi Y	内科(内分泌代謝・腎臓)	Cranial Giant Cell Arteritis and Subdural Hematoma.	J Rheumatol. 2024 Sep 1;51(9):939. (オンライン)	Case report
15	Yoshimoto R, Yamamoto H	内科(内分泌代謝・腎臓)	Protein Losing Gastroenteropathy Due to Systemic Lupus Erythematosus.	J Clin Rheumatol. 2024 Sep 1;30(6):e156.	Case report
16	Yamamoto H, Taniguchi Y	内科(内分泌代謝・腎臓)	A Rare Neoplastic Components Disease as a Mimicker of Monoarthritis: Pigmented Villonodular Synovitis.	J Clin Rheumatol. 2024 Aug 1;30(5):e152.	Case report
17	Taniguchi Y, Yamamoto H	内科(内分泌代謝・腎臓)	Therapeutic Potential of Janus Kinase Inhibitors for Treating Palmoplantar Pustulosis/Pustulotic Arthro-osteitis.	J Clin Rheumatol. 2024 Sep 1;30(6):e157.	Case report
18	Yamamoto H, Taniguchi Y	内科(内分泌代謝・腎臓)	Vedolizumab, an I $\pm$ 4I27-Integrin Inhibitor, Exacerbates Ulcerative Colitis-Related Spondylitis.	J Clin Rheumatol. 2024 Oct 1;30(7):e161.	Case report
19	Yamamoto H, Taniguchi Y	内科(内分泌代謝・腎臓)	Cutaneous IgG4-Related Disease.	J Clin Rheumatol. 2024 Oct 1;30(7):e160.	Case report
20	Yamamoto H, Taniguchi Y	内科(内分泌代謝・腎臓)	The Efficacy of JAK Inhibitor for Spondyloarthritis Associated IgA Nephropathy.	J Clin Rheumatol. 2024 Sep 1;30(6):e158.	Case report
21	Yamamoto H, Taniguchi Y, Miura Y, et al	内科(内分泌代謝・腎臓)	Postpartum onset Takayasu's arteritis presenting with aortic dissection.	Oxf Med Case Reports. 2024 Jul 30;2024(7):omae078. (オンライン)	Case report



22	Kido I, Kadono T, Hashida Y, et al	皮膚科	A Case of Merkel Cell Carcinoma of Unknown Primary Origin Presenting With High Merkel Cell Polyomavirus DNA Levels in Swabs Obtained From the Normal Skin.	Cureus. 2024 Dec 16;16(12):e75837. (オンライン)	Case report
23	Matsumoto S, Kajiyama T, Ito H, et al	耳鼻咽喉科頭頸部外科	Hyalinizing Clear Cell Carcinoma of the Base of the Tongue: A Case Report and Literature Review.	Cureus. 2025 Mar 26;17(3):e81249. (オンライン)	Case report
24	Miura Y, Fukuda K, Yamashiro K	眼科	Ab Interno Intraluminal Stent Insertion for Prolonged Hypotony After PreserFlo MicroShunt Implantation.	Cureus. 2024 May 13;16(5):e60221. (オンライン)	Case report
25	Jobu Y, Nishigawa M, Furihata K, et al	内科(消化器)	Inhibitory effects of the combination of rapamycin with gemcitabine plus paclitaxel on the growth of pancreatic cancer tumors.	Hum Cell. 2025 Jan 11;38(2):44. (オンライン)	Original Article
26	Inotani S, Kashio T, Osakabe Y, et al	内科(内分泌代謝・腎臓)	Efficacy of urinary [TIMP-2]a??[IGFBP7], L-FABP, and NGAL levels for predicting community-acquired acute kidney injury in Japanese patients: a single-center, prospective cohort study.	Clin Exp Nephrol. 2025 Feb 21.	Original Article
27	Nishiyama M, Fukuhara N, Nishioka H, et al	内科(内分泌代謝・腎臓)	Double PitNETs: A Case Report and Literature Review.	Cancers (Basel). 2025 Feb 17;17(4):675. (オンライン)	Original Article
28	Iwasaki Y, Nishiyama M, Corcoran D, et al	内科(内分泌代謝・腎臓)	Biological roles of growth hormone/prolactin from an evolutionary perspective.	Endocr J. 2024 Sep 2;71(9):827-837.	Original Article
29	Horino T, Inotani S, Komori M, et al	内科(内分泌代謝・腎臓)	Neuropsychiatric Systemic Lupus Erythematosus in a Patient with Pancytopenia and Chronic Schizophrenia Requiring Hospitalisation.	Intern Med. 2025 Jan 1;64(1):147-151.	Case report

30	Iwasaki Y, Yamaguchi Y, Nishiyama M	内科(内分泌代謝・腎臓)	Structure and function of neurohypophysial hormones.	Peptides. 2024 Dec;182:171300.	Original Article
31	Kondo T, Ohara K, Yoshida S, et al	内科(血液)	Development of disseminated intravascular coagulation in asymptomatic leukemic non-nodal mantle cell	Ann Hematol. 2024 Aug;103(8):3273-3275.	Case report
32	Tsukuda TK, Tsuji K, Nishimori A, et al	内科(呼吸器・アレルギー)	Elevated Proportions of Circulating CXCR5(+) Follicular Helper T Cells Reflect the Presence of Airway Obstruction in	J Immunol Res. 2024 Sep 19;2024:2020514. (オンラ イン)	Original Article
33	Ohnishi H, Tanimoto T, Inaba R, et al	内科(呼吸器・アレルギー)	Efficacy and safety of mucolytics in patients with stable chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review and meta-analysis.	Respir Investig. 2024 Nov;62(6):1168-1175.	Original Article
34	Nakatani YU, Kubota T, Hirakawa Y, et al	内科(呼吸器・アレルギー)	Tracheobronchial Adenoid Cystic Carcinoma Treated Successfully With Chemoradiotherapy Followed by Durvalumab: A Case Report.	In Vivo. 2024 May- Jun;38(3):1483-1488.	Case report
35	Ohnishi H, Horino T, Nakajima H, et al	内科(呼吸器・アレルギー)	Pulmonary cryptococcosis mimicking lung cancer with multiple lung metastases.	Respirol Case Rep. 2024 Jun 13;12(6):e01415. (オンライン)	Case report
36	Arima N, Ochi Y, Kubo T, et al	内科(老年病・循環器)	Prospective Multicenter Screening With High-Sensitivity Cardiac Troponin T for Wild-Type Transthyretin Cardiac Amyloidosis in Outpatient and Community-Based Settings.	Circ J. 2024 Dec 25;89(1):24-30.	Original Article
37	Baba Y, Ochi Y, Kawaguchi J, et al	内科(老年病・循環器)	'Color Doppler stripes' make it difficult to diagnose the severity of valvular heart diseases: a report of two cases.	Cardiovasc Ultrasound. 2024 Oct 7;22(1):12. (オンライン)	Case report

38	Kitaoka H, Ieda M, Ebato M, et al	内科(老年病・循環器)	Phase 3 Open-Label Study Evaluating the Efficacy and Safety of Mavacamten in Japanese Adults With Obstructive Hypertrophic Cardiomyopathy- The HORIZON-HCM Study.	Circ J. 2024 Dec 25;89(1):130-138.	Original Article
39	Nakaya Y, Akamatsu M, Yakushiji K, et al	内科(老年病・循環器)	Age-Specific Changes in Physical Function in Patients with Acute Decompensated Heart Failure.	Int Heart J. 2025 Jan 31;66(1):66-73.	Original Article
40	Ochi Y, Kubo T, Baba Y, et al	内科(老年病・循環器)	Trends in clinical practice for wild-type transthyretin amyloid cardiomyopathy from Kochi amyloidosis cohort: Impact of a new guideline and diagnosis and treatment strategy in Japan.	J Cardiol. 2024 Dec 2;S0914-5087(24)00224-7.	Letter
41	Baba Y, Kubo T, Nabeta T, et al	内科(老年病・循環器)	Prognostic role of high-sensitivity cardiac troponin T in patients with cardiac sarcoidosis: insights from ILLUMINATE-CS.	ESC Heart Fail. 2025 Apr;12(2):869-878.	Original Article
42	Kitaoka H, Carroll R, Eugene N, et al	内科(老年病・循環器)	Oral anticoagulation in patients with hypertrophic cardiomyopathy and non-valvular atrial fibrillation in Japan.	ESC Heart Fail. 2025 Feb;12(1):326-337.	Original Article
43	Kubo T, Sugiura K, Tokita Y, et al	内科(老年病・循環器)	Contemporary clinical characteristics and management patterns in hypertrophic cardiomyopathy: insights from baseline enrolment data in a nationwide prospective Japanese registry.	Heart. 2025 Mar 4;heartjnl-2024-324811.	Original Article
44	Nishimura T, Ochi Y, Arima N, et al	内科(老年病・循環器)	A case of cardiac amyloidosis presenting stiff left atrial syndrome with severe calcification after first AF ablation.	J Cardiol Cases. 2024 Oct 29;31(1):20-23. (オンライン)	Case report
45	Ochi Y, Kubo T, Yamasaki N, et al	内科(老年病・循環器)	Dove-Coo Murmur From Pulmonary Regurgitation Is Associated With Tiger Stripes Sign.	CASE (Phila). 2024 Dec 10;9(1):4-8. (オンライン)	Case report

46	Sugiura K, Kubo T, Inoue S, et al	内科(老年病・循環器)	Unveiling Clinical and Genetic Distinctions in Pure-Apical Versus Distal-Dominant Apical Hypertrophic Cardiomyopathy.	J Am Heart Assoc. 2025 Mar 18;14(6):e038208.	Original Article
47	Kawaguchi J, Kubo T, Ochi Y, et al	内科(老年病・循環器)	Who Moved the Left Ventricular Hypertrophy? Dynamic Changes Due to Fluctuation in Volume Overload.	Circ J. 2024 Jul 25;88(8):1345.	Case report
48	Funaki T, Saji M, Higuchi R, et al	内科(老年病・循環器)	Impact of osteoporotic risk in men undergoing transcatheter aortic valve replacement: a report from the LAPLACE-TAVI registry.	Cardiovasc Interv Ther. 2024 Oct;39(4):460-467.	Original Article
49	Ochi Y, Yamasaki N, Kubo T, et al	内科(老年病・循環器)	Importance of fourth heart sound and preserved left atrial function in wild-type transthyretin amyloidosis.	ESC Heart Fail. 2024 Dec;11(6):4000-4008.	Original Article
50	Watanabe M, Isobe N, Niino M, et al	内科(脳神経)	Prevalence of, and Disability Due to, Multiple Sclerosis and Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder in Japan by the Fifth Nationwide Survey.	Neurology. 2024 Nov 26;103(10):e209992.	Original Article
51	Saito K, Fujimoto M, Funajima E, et al	小児科	Novel germline STAT3 gain-of-function mutation causes autoimmune diseases and severe growth failure.	J Allergy Clin Immunol Glob. 2024 Jul 26;3(4):100312. (オンライン)	Original Article
52	Morishita Y, Hamada M, Uemura S, et al	小児科	Cord Blood Transplantation Using Myeloablative Conditioning for Pediatric Advanced Myelodysplastic Syndrome in AMeD Syndrome With a Novel ADH5 Variant.	Pediatr Blood Cancer. 2025 Feb;72(2):e31465.	Case report
53	Oishi T, Mitsuda N, Watanabe K, et al	小児科	Association between Maternal LDL Level during Pregnancy and Offspring LDL Level at Age 8.	Tohoku J Exp Med. 2024 Dec 11;264(2):81-88.	Original Article
54	Yamamoto M, Shimizu T, Shimizu N, et al	小児科	Brain carbon monoxide can suppress the rat micturition reflex through brain I3-aminobutyric acid receptors.	Int J Urol. 2024 Sep;31(9):1052-1060.	Original Article

55	Chadani Y, Fujito R, Kimura N, et al	精神科	Neural basis of false recognition in Alzheimer's disease and dementia with lewy bodies.	Sci Rep. 2024 Sep 12;14(1):21290. (オンライン)	Original Article
56	Kasuya-Ueba Y, Maeda K	精神科	Musical neglect training for chronic persistent left hemispatial neglect with right hemiplegia post-stroke: a case report.	Front Rehabil Sci. 2025 Jan 7;5:1462978. (オンライン)	Case report
57	Ohara N, Mitsuda N, Yamasaki K, et al	精神科	Association between maternal history of mental illness and neurodevelopment of children during the first 3 years: The Japan Environment and Children's Study.	PCN Rep. 2025 Feb 19;4(1):e70073. (オンライン)	Original Article
58	Yamamoto T, Fujito R, Chadani Y, et al	精神科	Improvement in gait velocity variability after cerebrospinal fluid elimination and its relationship to clinical symptoms in patients with idiopathic normal pressure hydrocephalus.	Geriatr Gerontol Int. 2024 Jul;24(7):693-699.	Original Article
59	Nakai T, Maeda C, Kido I, et al	皮膚科	A case of IgA vasculitis with Koebner phenomenon of the nose.	J Dermatol. 2025 Feb;52(2):e166-e167.	Letter
60	Matsuda M, Nakajima K, Aoki N, et al	皮膚科	A case of solar urticaria complicated by eosinophilic granulomatosis with polyangiitis treated with mepolizumab.	J Dermatol. 2025 Mar;52(3):e225-e226.	Letter
61	Ohara Y, Kido I, Nakai K	皮膚科	A Case of Basal Cell Carcinoma Exacerbated with Akatsuki Disease.	Dermatopathology (Basel). 2024 Nov 22;11(4):330-332. (オンライン)	Case report
62	Yamamoto M, Nakajima K, Matsuda M, et al	皮膚科	Benefits of the Topical JAK Inhibitor Delgocitinib in a Patient With Pediatric Localized Scleroderma.	Pediatr Dermatol. 2024 Dec 10.	Case report
63	Maeda C, Kido I, Ohara Y, et al	皮膚科	A case of nevoid basal cell carcinoma syndrome with segmentally unilaterally arranged hypertrichosis and circumscribed palmar hypokeratosis histologically presenting as basal cell carcinoma.	J Dermatol. 2025 Apr;52(4):e323-e325.	Letter

64	Takaishi M, Ishimoto T, Kataoka S, et al	皮膚科	A Newly Identified Spliceosomal Protein AHED Is Essential for Homeostasis of the Epidermis.	J Invest Dermatol. 2025 Feb 18;S0022-202X(25)00111-3.	Original Article
65	Sano S, Yamamoto M, Kamijima R, et al	皮膚科	SARS-CoV-2 spike protein found in the acrosyringium and eccrine gland of repetitive miliaria-like lesions in a woman following mRNA vaccination.	J Dermatol. 2024 Sep;51(9):e293-e295.	Case report
66	Osaki M, Yoshimatsu R, Matsumoto T, et al	放射線診断科	Efficacy of Automated Supply Artery Tracking Software Using Preoperative Computed Tomography for	Interv Radiol (Higashimatsuyama). 2025 Mar 28;10:e20240026. (オンライン)	Original Article
67	Matsumoto T, Yoshimatsu R, Shibata J, et al	放射線診断科	Transcatheter arterial embolization of nonvariceal gastrointestinal bleeding with n-butyl cyanoacrylate or coils: a systematic review and meta-analysis.	Sci Rep. 2024 Nov 9;14(1):27377. (オンライン)	Original Article
68	Yamagami T, Yoshimatsu R, Nitta N, et al	放射線診断科	Effects of percutaneous cryoablation for renal tumor on overall and split renal function.	Jpn J Radiol. 2024 Sep;42(9):1038-1046.	Original Article
69	Shibata J, Matsumoto T, Yoshimatsu R, et al	放射線診断科	Three cases of recurrences after stent-graft placement for arterio-visceral/arterio-luminal fistulas in long-term follow-up.	Radiol Case Rep. 2024 Apr 4;19(6):2540-2544. (オンライン)	Case report
70	Takahashi M, Hiraoka S, Matsumoto Y, et al	外科(一)	Host-encoded DNA methyltransferases modify the epigenome and host tropism of invading phages.	iScience. 2025 Mar 22;28(4):112264. (オンライン)	Original Article
71	Miyazaki R, Tamura M, Yamamoto M, et al	外科(一)	Outcome of Surgical Intervention for Intrathoracic Lymph Node Metastasis in Uterine and Ovarian Cancer without Lung Metastasis: A Report of Three Cases.	Surg Case Rep. 2025;11(1):24-0080.	Case report
72	Fukunaga Y, Maeda H, Yamaguchi S, et al	外科(一)	An actinomycosis infection resembling peritoneal dissemination of rectal cancer: a case report.	Surg Case Rep. 2024 Sep 6;10(1):207. (オンライン)	Original Article

73	Nakamura H, Miura Y, Mitsuishi A, et al	心臓血管外科	Intraoperative Blood Flow Evaluation Using Indocyanine Green Fluorescence Angiography for the Surgical Reconstruction of a Hilar Renal Artery Aneurysm.	Ann Vasc Dis. 2024 Jun 25;17(2):192–196.	Case report
74	Maehara H, Tadokoro N, Ueba H, et al	整形外科	The Higher Positive Amyloid Deposition in Electrophysiologically Proven Idiopathic Carpal Tunnel Syndrome Patients.	J Hand Surg Asian Pac Vol. 2025 Apr;30(2):166–171.	Original Article
75	Aso K, Sugimura N, Wada H, et al	整形外科	Increased nerve growth factor expression and osteoclast density are associated with subchondral bone marrow lesions in osteoarthritic knees.	Osteoarthr Cartil Open. 2024 Jul 23;6(3):100504. (オンライン)	Original Article
76	Miura Y, Fukuda K, Yamashiro K	眼科	Comparison of outcomes with and without intrastent placement during PMS surgery.	Sci Rep. 2025 Jan 23;15(1):2981. (オンライン)	Original Article
77	Nakajima I, Fukuda K, Sumi T, et al	眼科	Response to Letter to the Editor: Comment on “Exaggerated immune response to fungal keratitis post-COVID-19 vaccination”.	Asia Pac J Ophthalmol (Phila). 2025 Jan–Feb;14(1):100148.	Letter
78	Kishimoto T, Fukuda K, Ishida W, et al	眼科	Disruption of the Enterococcus faecalis-Induced Biofilm on the Intraocular Lens Using Bacteriophages.	Transl Vis Sci Technol. 2024 Dec 2;13(12):25.	Original Article
79	Nakajima I, Fukuda K, Sumi T, et al	眼科	Exaggerated immune response to fungal keratitis post-COVID-19 vaccination.	Asia Pac J Ophthalmol (Phila). 2024 May–Jun;13(3):100063.	Case report
80	Fujii N, Fukuda K, Nakajima I, et al	眼科	Two Cases of Aquaporin-4 and Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein Immunoglobulin G Double-Positive Optic Neuritis Successfully Treated With Steroid Therapy.	J Neuroophthalmol. 2025 Mar 1;45(1):e66–e68.	Original Article

81	Shoji R, Fukuda K, Mizobuchi T, et al	眼科	Reactivation of herpes simplex virus 2 presenting as recurrent acute retinal necrosis following COVID-19 vaccination.	Int J Infect Dis. 2024 Oct;147:107170.	Case report
82	Sugiura K, Fukuda K, Shoji R, et al	眼科	Frosted Branch Angiitis After COVID-19.	Semin Ophthalmol. 2025 Feb;40(2):146-148.	Original Article
83	Fukuda S, Yamamoto N, Tomita Y, et al	脳神経外科	Development and validation of clinical prediction model for functional independence measure following stroke rehabilitation.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2025 Feb;34(2):108185.	Original Article
84	Nakai E, Fukuda H, Kuroiwa H, et al	脳神経外科	Treatment Outcomes of Epidural Blood Patch Guided by a Novel Overflow Leak Test with Computed Tomography Myelography in Patients with Intracranial Hypotension: A Case Series.	World Neurosurg. 2025 May;197:123941.	Original Article
85	Sasabe E, Tomomura A, Yamamoto T	歯科口腔外科	The involvement of epidermal growth factor receptor/protein kinase BA?signaling in the tumor intrinsic PD-L1-induced malignant potential of oral squamous cell carcinoma.	J Oral Pathol Med. 2024 May;53(5):310-320.	Original Article
86	Fukata S, Kawaguchi A, Yoshimura R, et al	泌尿器科	Investigation of risk factors for vaginal dehiscence and development of small bowel evisceration after robot-assisted radical cystectomy for female bladder cancer and an improved vaginal reconstruction technique to prevent its onset.	J Robot Surg. 2024 Jul 2;18(1):276. (オンライン)	Case report
87	Yamagishi Y, Nakamura N, Minami M, et al	感染症科	Knowledge and awareness of human papillomavirus (HPV) influence HPV vaccination uptake among the catch-up generation in Japan.	J Infect Chemother. 2025 Feb;31(2):102527.	Original Article



88	Yamagishi Y, Nakayama N, Doke A, et al	感染症科	Rapid screening of positive blood cultures for extended-spectrum I2-lactamases and metallo-I2-lactamases using a drug susceptibility testing microfluidic method.	J Infect Chemother. 2024 Nov;30(11):1128-1133.	Original Article
89	Ooishi D, Ueba H, Aso K, et al	リハビリテーション部	Kinematics of Trapeziometacarpal Joint During First Dorsal Interosseous Maneuver in Osteoarthritic Patients: An Imaging Study Using Real-Time Magnetic Resonance Imaging and Ultrasonography.	J Hand Surg Am. 2025 Feb 7:S0363-5023(24)00644-0.	Original Article
90	Khan KN, Fujishita A, Hiraki K, et al	臨床教育研修・人材育成センター	Lack of association between the length of anogenital distance and vaginal pH in women with endometriosis.	J Obstet Gynaecol Res. 2024 Dec;50(12):2327-2337.	Original Article
91	Nakamura R, Matsuda A, Higashi Y, et al	薬剤部	An 11-mer Synthetic Peptide Suppressing Aggregation of Aβ25-35 and Resolving Its Aggregated Form Improves Test Performance in an Aβ25-35-Induced Alzheimer's Mouse Model.	Biomolecules. 2024 Sep 29;14(10):1234. (オンライン)	Original Article
92	Kitamura N, Kamamoto M, Ikoma T, et al	歯科口腔外科	Efficacy and safety of neoadjuvant chemotherapy in resectable oral squamous cell carcinomas: A systematic review and meta-analysis	J ORAL MAX SURG MED.2024 MAY:36(3):7	Original Article

計92件

(注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。

2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)

3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。

4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。

5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること  
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。

記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)

6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
3					
～					

計 件

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

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

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 手順書の主な内容  倫理委員会の構成、倫理委員会の運営、審査手順、有害事象対応、各種報告について、  記録の保存・公表	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年11回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 規定の主な内容  対象者の範囲、マネジメントの対象、マネジメント委員会の設置、調査、資料の保存、学外への情報公開	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年12回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	オンライン（随時）
・ 研修の主な内容  臨床研究概論、研究デザイン、統計手法、臨床研究倫理、被験者保護、利益相反、  データマネジメント、品質管理/品質保証、法規指針、等	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

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

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	98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
宮地 英行	内科（消化器）	教授	25年	
内田 一茂	内科（消化器）	教授	30年	
藤本 新平	内科（内分泌代謝・腎臓）	教授	31年	
岸 誠司	内科（内分泌代謝・腎臓）	教授	25年	
小島 研介	内科（血液）	教授	31年	
上月 稔幸	内科（呼吸器）	教授	27年	
北岡 裕章	内科（老年病・循環器）	教授	34年	
松下 拓也	内科（脳神経）	教授	23年	
佐竹 悠良	腫瘍内科	教授	18年	
池田 真理子	小児科	教授	28年	
數井 裕光	精神科	教授	33年	
中井 浩三	皮膚科	教授	23年	
山上 卓士	放射線科	教授	31年	
瀬尾 智	外科	教授	26年	
増田 隆明	外科	教授	27年	
三浦 友二郎	外科	教授	21年	
田村 昌也	外科	教授	26年	
黒木 知明	形成外科	特任教授	32年	
河野 崇	麻酔科	教授	24年	
永井 立平	産科婦人科	准教授	24年	
池内 昌彦	整形外科	教授	27年	
山城 健児	眼科	教授	27年	
手島 直則	耳鼻咽喉科頭頸部外科	教授	19年	
上羽 哲也	脳神経外科	教授	34年	
井上 啓史	泌尿器科	教授	33年	
山縣 憲司	歯科口腔外科	教授	28年	
宮内 雅人	救急科	教授	33年	
戸井 慎	病理診断部	准教授	25年	
泉 仁	リハビリテーション部	准教授	19年	
盛實 篤史	総合診療部	教授	18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）

- 一次救命処置（BLS：Basic Life Support）講習実施  
動画視聴・シミュレーターによる手技スキル評価  
・研修の期間：令和6年8月～令和7年3月（各部署にて実施）  
・研修の参加人数：859名
- 令和6年度認定看護師教育課程（B課程）感染管理分野（教育機関）  
・研修期間：令和6年6月～令和7年5月  
・研修の参加人数：7名（うち、当院所属看護師1名）
- end-of-life care（EOL）研修  
EOLケアを必要とする患者・家族に対し、看護師が質の高いケアを提供できる  
よう知識や技術を習得  
・研修の期間：令和6年6～8月で、各期3日間開催  
・研修の参加人数：12名
- end-of-life care（EOL）フォローアップ研修  
EOL看護師教育プログラムベーシックコース受講後の、EOLケアに関する知識や技術の  
習得状況、目標達成状況を振り返り、より質の高いEOLケアの実践に取り組むことができる。  
・令和6年9月7日（土）3時間  
・研修の参加人数：13名
- 医療技術部等新規採用職員研修  
・研修の内容：医療技術部・診療支援部門新規入職職員の社会人スキル習得（実地研修）  
・研修の期間・実施回数：令和6年4月15日～令和6年4月17日  
・研修の参加人数：15名
- 医療技術部等新規採用職員研修（メンタルヘルス研修）  
・研修の内容：医療技術部・診療支援部門新規入職職員のメンタルヘルス向上（オンライン研修）  
・研修の期間・実施回数：令和6年5月14日～5月24日  
・研修の参加人数：13名
- 医療技術部等2年目職員研修  
・研修の内容：医療技術部・診療支援部門2年目職員の社会人スキル習得（実地研修）  
・研修の期間・実施回数：令和6年5月29日～令和6年5月30日  
・研修の参加人数：12名
- 医療技術部新規採用職員研修（IMIS操作研修）  
・研修の内容：医療技術部新規入職職員の電子カルテ操作スキル向上（実地研修）  
・研修の期間・実施回数：令和6年6月28日  
・研修の参加人数：10名
- 医療技術部主任等職員研修（問題分析研修（ハイズ研修））  
・研修の内容：医療技術部主任等職員の問題分析スキル向上（オンライン研修）  
・研修の期間・実施回数：令和6年7月4日  
・研修の参加人数：13名

●医療技術部等2年目職員研修（ヒヤリハット研修）

- ・研修の内容：医療技術部・診療支援部門2年目職員の社会人スキル習得（実地研修）
- ・研修の期間・実施回数：令和6年8月1日
- ・研修の参加人数：9名

●令和6年度 第10回 診療支援4部門合同研修会

- ・研修の内容：医療技術部・診療支援部門新規入職職員の業務スキル向上（実地研修）
- ・研修の期間・実施回数：令和6年10月16日
- ・研修の参加人数：56名

●医療技術部等新規採用職員研修（救急対応研修）

- ・研修の内容：医療技術部・診療支援部門新規入職職員の救急対応スキル向上（オンライン研修）
- ・研修の期間・実施回数：令和6年12月5日～12月20日
- ・研修の参加人数：15名

●医療技術部職員研修（文献検索ガイダンス）

- ・研修の内容：医療技術部職員の文献検索スキル向上（実地研修）
- ・研修の期間・実施回数：令和6年12月16日
- ・研修の参加人数：26名

●医療技術部主任等職員研修（人事評価研修）

- ・研修の内容：医療技術部主任等職員の人事評価スキル向上（実地研修）
- ・研修の期間・実施回数：令和7年2月1日
- ・研修の参加人数：28名

●令和6年度 第11回 診療支援4部門合同研修会

- ・研修の内容：医療技術部・診療支援部門新規入職職員の業務スキル向上（実地研修）
- ・研修の期間・実施回数：令和7年3月1日
- ・研修の参加人数：51名

●検査部新規採用職員および復職者研修（採血・共通業務）

- ・研修の主な内容：検査部における業務習得を目的とした実地研修
- ・研修の期間・実施回数：令和6年4月～令和7年2月（期間中複数回研修実施）
- ・研修の参加人数：8名

●検査部新規採用職員および復職者研修（各部門業務）

- ・研修の主な内容：検査部における業務習得を目的とした実地研修
- ・研修の期間・実施回数：令和6年6月～令和7年2月（期間中複数回研修実施）
- ・研修の参加人数：8名

●検査部新規採用職員および復職者研修（日・当直業務）

- ・研修の主な内容：検査部における業務習得を目的とした実地研修
- ・研修の期間・実施回数：令和6年4月～令和6年3月（期間中複数回研修実施）
- ・研修の参加人数：9名

●検査部日当直カンファレンス（日・当直業務）

- ・研修の主な内容：検査部における業務習得を目的とした実地研修
- ・研修の期間・実施回数：令和6年4月11日、9月13日、11月12日、令和7年1月28日
- ・研修の参加人数：32名、33名、33名、35名

●検査部採血研修カンファレンス

- ・研修の主な内容：検査部における採血業務習得を目的とした実地研修
- ・研修の期間・実施回数：令和7年3月12日
- ・研修の参加人数：48名

●検査部カンファレンス（予演会）

- ・研修の主な内容：第35回 日本心エコー図学会学術集会の予演
- ・研修の期間・実施回数：令和6年4月11日
- ・研修の参加人数：20名

●検査部カンファレンス（予演会）

- ・研修の主な内容：日本医学検査学会の予演
- ・研修の期間・実施回数：令和6年4月25日
- ・研修の参加人数：24名

●検査部カンファレンス（予演会）

- ・研修の主な内容：環境・アレルギー学会の予演
- ・研修の期間・実施回数：令和6年5月16日
- ・研修の参加人数：18名

●検査部カンファレンス（予演会）

- ・研修の主な内容：日本臨床検査会 高知県学会の予演
- ・研修の期間・実施回数：令和6年5月21日
- ・研修の参加人数：27名

●検査部カンファレンス（予演会）

- ・研修の主な内容：日本超音波検査学会 四国地区会の予演
- ・研修の期間・実施回数：令和6年9月24日
- ・研修の参加人数：16名

●検査部カンファレンス（予演会）

- ・研修の主な内容：第73回 日本アレルギー学会の予演
- ・研修の期間・実施回数：令和6年10月2日
- ・研修の参加人数：18名

●検査部カンファレンス（予演会）

- ・研修の主な内容：第22回 広島大学病院免疫検査勉強会の予演
- ・研修の期間・実施回数：令和6年10月4日
- ・研修の参加人数：19名

●検査部カンファレンス（予演会）

- ・研修の主な内容：第57回 日本臨床検査技師会 中国四国支部 医学検査学会の予演
- ・研修の期間・実施回数：令和6年10月23日、25日、28日
- ・研修の参加人数：20名、18名、15名

●検査部カンファレンス（予演会）

- ・研修の主な内容：全国国立大学臨床検査技師会 中国四国地区研修会の予演
- ・研修の期間・実施回数：令和6年12月9日
- ・研修の参加人数：15名

●検査部カンファレンス（予演会）

- ・研修の主な内容：第36回 日本臨床微生物学会の予演
- ・研修の期間・実施回数：令和7年1月7日
- ・研修の参加人数：18名

●検査部カンファレンス（予演会）

- ・研修の主な内容：第21回 合同地方会の予演
- ・研修の期間・実施回数：令和7年2月7日
- ・研修の参加人数：22名



●検査部カンファレンス（予演会）

- ・研修の主な内容：日本リハビリテーション学会 第8回四国支部地方会の予演
- ・研修の期間・実施回数：令和7年3月11日
- ・研修の参加人数：18名

●検査部カンファレンス（伝達講習会）

- ・研修の主な内容：医学検査学会の伝達講習
- ・研修の期間・実施回数：令和6年5月21日
- ・研修の参加人数：27名

●検査部カンファレンス（伝達講習会）

- ・研修の主な内容：2024年度 国公立大学病院 医療技術関係職員研修の伝達講習
- ・研修の期間・実施回数：令和6年11月7日
- ・研修の参加人数：21名

●検査部精度管理に関する研修会

- ・研修の主な内容：検査部における業務習得を目的とした実地研修
- ・研修の期間・実施回数：令和7年2月6日
- ・研修の参加人数：44名

●「業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修」

- ・研修の期間・実施回数：令和6年5月～令和7年2月
- ・研修の参加人数：10名

●「国公立大学病院診療放射線技術者研修」

- ・研修の期間・実施回数：令和6年10月6日～10月10日 1回

●「診療放射線技師を対象とする放射線部勉強会」

- ・研修の期間・実施回数：適宜 月2回程度 令和6年度 24回開催
- ・研修の参加人数：5名/回

●血管内超音波画像診断装置研修会（臨床工学技士）

- ・研修の主な内容：血管内超音波画像診断装置の使用方法等に関する研修
- ・研修の期間・実施回数：令和6年4月1日、4月5日 2回
- ・研修の参加人数：4名

●心臓内補綴剤研修会（臨床工学技士）

- ・研修の主な内容：WATCHMAN 左心耳システムの概要に関する研修
- ・研修の期間・実施回数：令和6年4月5日、4月12日 2回
- ・研修の参加人数：8名

●シリンジポンプ研修会（臨床工学技士）

- ・研修の主な内容：シリンジポンプの保守点検等に関する研修
- ・研修の期間・実施回数：令和6年5月14日、9月20日、9月24日 3回
- ・研修の参加人数：13名

●ビデオ硬性鏡挿管用咽頭鏡研修会（臨床工学技士）

- ・研修の主な内容：ビデオ硬性鏡挿管用咽頭鏡の保守点検等に関する研修
- ・研修の期間・実施回数：令和6年9月20日 1回
- ・研修の参加人数：5名

●近赤外線カメラシステム研修会（臨床工学技士）

- ・研修の主な内容：近赤外線カメラシステム（MIPS）の保守点検等に関する研修
- ・研修の期間・実施回数：令和6年12月19日 1回
- ・研修の参加人数：4名

●経カテーテル大動脈弁治療研修会（臨床工学技士）

- ・研修の主な内容：経カテーテル大動脈弁治療に関する研修
- ・研修の期間・実施回数：令和6年8月21日 2回
- ・研修の参加人数：7名

●除細動器研修会（臨床工学技士）

- ・研修の主な内容：除細動器（TEC-1031、FC-6200）の保守点検等に関する研修
- ・研修の期間・実施回数：令和7年1月31日、2月18日、2月21日 3回
- ・研修の参加人数：10名

●心電計研修会（臨床工学技士）

- ・研修の主な内容：12誘導心電計の保守点検等に関する研修
- ・研修の期間・実施回数：令和7年2月21日 1回
- ・研修の参加人数：2名

●人工呼吸器研修会（臨床工学技士）

- ・研修の主な内容：人工呼吸器の保守点検等に関する研修
- ・研修の期間・実施回数：令和6年4月8日、7月8日、10月16日 3回
- ・研修の参加人数：3名

●人工心肺装置研修会（臨床工学技士）

- ・研修の主な内容：人工心肺装置の保守点検等に関する研修
- ・研修の期間・実施回数：令和7年1月7日 1回
- ・研修の参加人数：1名

●水処理装置研修会（臨床工学技士）

- ・研修の主な内容：透析水処理装置の保守点検等に関する研修
- ・研修の期間・実施回数：令和7年2月21日、2月25日 2回
- ・研修の参加人数：10名

●透析装置研修会（臨床工学技士）

- ・研修の主な内容：透析装置の保守点検等に関する研修
- ・研修の期間・実施回数：令和7年2月21日 1回
- ・研修の参加人数：5名

●腹水濾過濃縮研修会（臨床工学技士）

- ・研修の主な内容：腹水濾過濃縮装置の保守点検等に関する研修
- ・研修の期間・実施回数：令和7年3月10日、3月17日、2回
- ・研修の参加人数：7名

●閉鎖式保育器研修会（臨床工学技士）

- ・研修の主な内容：閉鎖式保育器（8000+、インキューi）の保守点検等に関する研修
- ・研修の期間・実施回数：令和6年6月20日、11月15日 2回
- ・研修の参加人数：5名

●誘発電位検査装置研修会（臨床工学技士）

- ・研修の主な内容：誘発電位検査装置の使用方法等に関する研修
- ・研修の期間・実施回数：令和6年4月25日、7月23日 2回
- ・研修の参加人数：8名

●令和6度NST専門療法士臨地実習

- ・研修の主な内容：NST専門療法士認定制度 認定教育施設臨床実施修練（臨床実施修練における厚生労働省が指定する研修41時間）
- ・研修の期間・実施回数：令和6年10月7日（月）～10月11日（金）・1回
- ・研修の参加人数：3人（内部の医療職種：看護師2人、管理栄養士1名）

●第1回NST勉強会

- ・研修の主な内容：『GLIM基準栄養評価導入への勉強会』
- ・研修の期間・実施回数：令和6年7月12日（金）・1回
- ・研修の参加人数：30人

●第2回NST勉強会

- ・研修の主な内容：『体成分分析から考える食道癌患者の栄養療法』
- ・研修の期間・実施回数：令和6年10月11日（金）・1回
- ・研修の参加人数：30人

●第3回NST勉強会

- ・研修の主な内容：『GLIM基準の基礎と、筋肉評価の方法について1』  
※デモ機：テルモ体成分分析装置『ラチェッタTM』
- ・研修の期間・実施回数：令和7年2月7日（金）・1回
- ・研修の参加人数：31人

●第4回NST勉強会

- ・研修の主な内容：『GLIM基準の基礎と、筋肉評価の方法について2』  
※デモ機：(株)インボディ・ジャパン『InBody M20』
- ・研修の期間・実施回数：令和7年3月14日（金）・1回
- ・研修の参加人数：33人（金）・1回

●症例報告会

- ・研修の主な内容：症例報告を通じてリハビリテーション専門職を育成する
- ・研修の期間・実施回数：令和6年4月1日～令和7年3月31日・12回
- ・研修の参加人数：20名

●予演会

- ・研修の主な内容：学会発表に関するプレゼンテーション
- ・研修の期間・実施回数：令和6年4月1日～令和7年3月31日・12回
- ・研修の参加人数：15名

●研修・学会報告会

- ・研修の主な内容：研修・学会参加報告による情報伝達
- ・研修の期間・実施回数：令和6年4月1日～令和7年3月31日・12回
- ・研修の参加人数：25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
- ・研修の期間・実施回数
- ・研修の参加人数

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

●令和6年度認定看護師教育課程（B課程）感染管理分野（教育機関）

- ・研修期間：令和6年6月～令和7年5月
- ・研修の参加人数：7名（うち、6名が他機関所属看護師）

- 看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、歯科衛生士、救急救命士等の免許をする者を高知大学医学部附属病院の当該部署において研修させる。
  - ・研修の期間・実施件数（延べ日数）・研修の参加人数
    - （看護師）令和6年4月・5月・10月～11月・令和7年2月・3月・5件（延べ35日）・7人
    - （薬剤師）令和6年7月～9月・1件（延べ30日）・1人
    - （管理栄養士）令和6年10月～11月・1件（延べ30日）・6人
    - （臨床検査技師）令和6年4月～6月・10月・2件（延べ14日）・2人
    - （視能訓練士）令和6年4月～5月・1件（延べ27日）・1人
    - （救急救命士）令和6年6月～令和7年3月・2件（延べ46日）・46人
- 超音波検査研修
  - ・研修の主な内容：他院（佐川町立高北国民健康保険病院）臨床検査技師の超音波検査スキルの向上
  - ・研修の期間・実施回数：2024年4月1日～2024年6月30日（毎週火曜日 午前）
  - ・研修の参加人数：1名
- 生化学検査研修
  - ・研修の主な内容：他院（高知医療生活協同組合高知生協病院）臨床検査技師の超音波検査スキルの向上
  - ・研修の期間・実施回数：2024年10月23日
  - ・研修の参加人数：1名
- がん化学療法 薬薬連携研修会（ハイブリッド開催）
  - ・研修の期間・実施回数：令和7年3月18日 1時間
  - ・研修の参加人数：33人
- 令和6度NST専門療法士臨地実習
  - ・研修の主な内容：NST専門療法士認定制度 認定教育施設臨床実施修練（臨床実施修練における厚生労働省が指定する研修41時間）
  - ・研修の期間・実施回数：令和6年10月7日（月）～10月11日（金）・1回
  - ・研修の参加人数：6人（外部の医療職種：看護師5人、管理栄養士1人）
- 高知大学医学部附属病院リハビリテーション部スプリントセミナー
  - ・研修の主な内容：作業療法士への手の外科関連研修会
  - ・研修の期間・実施回数：11月13日（3時間半）・1回
  - ・研修の参加人数：24名（他施設含む）
- 第14回高知大学医学部附属病院リハビリテーション部勉強会
  - ・研修の主な内容：リハビリテーション専門職・看護師への脳卒中リハビリテーションの予後予測に関する研修会
  - ・研修の期間・実施回数：2025年3月5日（1時間）・1回
  - ・研修の参加人数：50名（他施設含む）
- 嚥下勉強会
  - ・研修の主な内容：嚥下に関する症例報告を含む勉強会
  - ・研修の期間・実施回数：令和6年4月1日～令和7年3月31日・12回
  - ・研修の参加人数：各15名程度（他施設含む）
- 手外科勉強会
  - ・研修の主な内容：手の外科リハビリテーションに関する症例報告を含む勉強会
  - ・研修の期間・実施回数：令和6年4月1日～令和7年3月31日・12回
  - ・研修の参加人数：各15名程度（他施設含む）

（注）1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

## (様式第 5)

## 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
管理責任者氏名	病院長 花崎 和弘	
管理担当者氏名	総務企画課長 宮脇 礼子	医療安全管理部長 河野 崇
	医事課長 佐々木 昭典	医療支援課長 小林 保数
	感染管理部長 山岸 由佳	総務課長 中山 昭雄
	臨床工学部長 瀬尾 智	薬剤部長 浜田 幸宏
	診療情報管理室長 北岡 裕章	放射線部長 山上 卓士

		保 管 場 所	管 理 方 法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	病院日誌・各科診療日誌は電子媒体で院内Webにより参照可能。その他の諸記録は電子カルテとして一元管理。電子カルテ以前の紙媒体の診療記録は外来・入院別に一患者一ファイル方式としてカルテ室に保管。診療録の院外持ち出しは許可していない。
		各科診療日誌	
		処方せん	
		手術記録	
		看護記録	
		検査所見記録	
		エックス線写真	
		紹介状	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	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	左記保管場所において、紙媒体・電子データ等で保管管理している。
		従業者数を明らかにする帳簿	
		高度の医療の提供の実績	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	
		高度の医療の研修の実績	
		閲覧実績	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	紹介患者に対する医療提供の実績	左記保管場所において、紙媒体・電子データ等で保管管理している。
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染管理部	左記保管場所において、紙媒体・電子データ等で保管管理している。
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染管理部	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染管理部	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染管理部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学部	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学部、放射線部、検査部	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学部、放射線部、検査部	
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学部、放射線部、検査部	

		保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染管理部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	総務企画課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療情報管理室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		監査委員会の設置状況	総務企画課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療支援課
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	総務課
		職員研修の実施状況	総務企画課
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理部
		管理者が有する権限に関する状況	総務企画課
		管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務企画課
		開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務企画課
		左記保管場所において、紙媒体・電子データ等で保管管理している。	

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



(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画      2. 現状
閲覧責任者氏名	医学部・病院事務部長    梅原 陵一
閲覧担当者氏名	総務企画課長    宮脇 礼子
閲覧の求めに応じる場所	・医事課   医事相談室
閲覧の手続の概要	
諸記録の閲覧を申請する場合は、閲覧申請書を総務企画課に提出する。 諸記録の閲覧を許可した場合は、閲覧許可書を交付のうえ、閲覧場所において閲覧を行うようにしている。	

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

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

④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況

- ・ 医療機関内における事故報告等の整備 ( ☒ ・ 無 )
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
  - ・ 各部署において複数診療科や多職種でM&Mカンファレンスやデスカンファレンスを開催し、実施した医療行為や経過について振り返りを行っている。
  - ・ 各部署リスクマネジャーが問題点を分析し、改善策・影響度レベルを含め報告を行う。事例内容によっては分析方法の演習も実施し、リスクマネジャーの分析力向上を図る。
  - ・ 医療安全管理部においては、各部署から報告のあったインシデントレポートの分析状況及び影響度レベルの妥当性を複数のメンバーによりチェックし、分析が不十分なものや関連会議での検討を要するものを抽出のうえ、専任リスクマネジャーが調査し、必要に応じて関連会議で検討する。
  - ・ 検討については、主に医療安全管理委員会で検討するが、必要に応じワーキンググループを設置して改善策を検討のうえ、リスクマネジメント担当者会議で検討する場合もある。また、更なる検討が必要と認められる事例は、医療問題調査委員会に諮る。
  - ・ 院内には転倒・転落防止対策チームがあり、毎月定例会議を開催して各部署の毎月の発生件数と分析内容を会議で報告し、転倒・転落防止への取り組みを行っている。
  - ・ 院内に画像・病理診断報告書確認対策チームを設置し、毎月定例会議を開催して、各診療科の毎月の報告書の確認状況を会議で報告し、業務改善について検討している。また、画像・病理診断報告書確認についての研修をe-learningで行い、病院職員へ周知を行っている。
  - ・ 院内に身体行動制限最小化委員会及び身体行動制限最小化チームを設置し、毎月定例会議を開催して、各部署の毎月の身体行動制限患者数の実施状況を会議で報告し、身体行動制限の最小化について検討を行っている。また、身体行動制限最小化についての研修をe-learningで行い、病院職員へ周知を行っている。
  - ・ 医療安全管理部のコアメンバーによるチームミーティングを週一回開催し、重要な事例や気になる事例についての問題点の分析を行っている。
  - ・ 医療機器の不具合情報、医薬品による副作用報告等を医薬品医療機器総合機構（PMDA）に報告する。
  - ・ インシデントによる早急な改善策や注意喚起、周知を図るためリスクマネジメントニュースを発行している。
  - ・ 病棟巡視を行って、その結果を病棟に示し、注意・改善を促している。
  - ・ 医療安全情報等を院内Webに掲示し、事故防止について注意喚起している。
  - ・ 医療事故調査制度について、医療安全管理研修をe-learningで行ってして病院職員へ周知を行っている。
  - ・ 医療安全管理部において死亡事例個人票を作成して全死亡症例の把握と検証を行っている。さらに、事例の検証結果（医療事故調査制度への該当の有無を含む）を各部署長宛に送付し、双方で確認を行っている。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第1号に掲げる院内感染対策のための体制の確保に係る措置

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無																							
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内感染対策に関する基本的考え方</li> <li>2. 院内感染対策のための委員会その他組織に関する基本的事項</li> <li>3. 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針</li> <li>4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針</li> <li>5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針</li> <li>6. 患者さんや第三者などに対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>7. その他院内感染対策の推進のために必要な基本方針</li> </ol>																								
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回																							
<p>・ 活動の主な内容：</p> <p>以下に関する事項の審議</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内感染対策のため指針の策定に関すること。</li> <li>2. 感染の発生及びその感染経路の調査に関すること。</li> <li>3. 感染予防に係る情報の収集に関すること。</li> <li>4. 感染予防の実施、監視及び指導に関すること。</li> <li>5. 感染症発生時の措置に関すること。</li> <li>6. 院内職員の教育及び啓発に関すること。</li> <li>7. 抗微生物薬・消毒薬等の使用に関すること。</li> <li>8. 感染管理部の業務に関すること。</li> <li>9. 院内感染対策に係る規則の制定及び改廃に関すること。</li> <li>10. その他感染予防に関すること。</li> </ol>																								
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年2回																							
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>e-learningにて研修を下図のとおり実施した。研修動画は院内感染対策に関する研修と抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修の2つのテーマを1つの動画にまとめ、作成した。 各研修の動画を視聴後、小テストにて8割以上で受講完了を認めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>開催方法</th> <th>システム</th> <th>研修名</th> <th>研修会分類</th> <th>担当者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>対面</td> <td>対面</td> <td rowspan="2">医療関連感染症と抗菌薬の適正使用</td> <td>院内感染対策に関する研修</td> <td rowspan="2">笠原 敬 奈良県立医科大学 感染症内科学講座 教授</td> </tr> <tr> <td>e-learning</td> <td>moodle</td> <td>抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修</td> </tr> <tr> <td>e-learning</td> <td>moodle</td> <td>知っておきたい！ 医療従事者におけるワクチン</td> <td>院内感染対策に関する研修</td> <td>山岸 由佳 高知大学医学部附属 病院感染症科教授</td> </tr> <tr> <td>e-learning</td> <td>moodle</td> <td>抗菌薬適正使用～外来を中心に～</td> <td>抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修</td> <td>浜田 幸宏 高知大学医学部附属 病院薬剤部部長</td> </tr> </tbody> </table>		開催方法	システム	研修名	研修会分類	担当者	対面	対面	医療関連感染症と抗菌薬の適正使用	院内感染対策に関する研修	笠原 敬 奈良県立医科大学 感染症内科学講座 教授	e-learning	moodle	抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修	e-learning	moodle	知っておきたい！ 医療従事者におけるワクチン	院内感染対策に関する研修	山岸 由佳 高知大学医学部附属 病院感染症科教授	e-learning	moodle	抗菌薬適正使用～外来を中心に～	抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修	浜田 幸宏 高知大学医学部附属 病院薬剤部部長
開催方法	システム	研修名	研修会分類	担当者																				
対面	対面	医療関連感染症と抗菌薬の適正使用	院内感染対策に関する研修	笠原 敬 奈良県立医科大学 感染症内科学講座 教授																				
e-learning	moodle		抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修																					
e-learning	moodle	知っておきたい！ 医療従事者におけるワクチン	院内感染対策に関する研修	山岸 由佳 高知大学医学部附属 病院感染症科教授																				
e-learning	moodle	抗菌薬適正使用～外来を中心に～	抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修	浜田 幸宏 高知大学医学部附属 病院薬剤部部長																				

その他の研修

- ・令和6年度新採用者対象院内感染対策研修（共通オリエンテーション）
- ・看護師対象感染管理リカレント（静脈注射）研修
- ・新規採用看護師対象静脈採血研修
- ・中途採用看護師対象静脈留置研修
- ・感染対策リンクナース対象感染対策勉強会（ノロウイルス対応）
- ・看護助手対象研修（手指衛生）
- ・清掃業者対象感染対策研修
- ・洗濯部対象感染対策研修

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

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

1. 感染情報レポートは、週報（毎週1回）、月報（毎月1回）、作成し、  
MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）、  
ESBL（基質特異性拡張型β-ラクタマーゼ）産生菌  
CRE（カルバペネム耐性腸内細菌目細菌）、MDRP（多剤耐性緑膿菌）、  
MDRA（多剤耐性アシネトバクター属）、VRE（バンコマイシン耐性腸球菌）、  
クロストリディオイデス・ディフィシル、インフルエンザ、ノロウイルス、  
結核菌などの検出状況を示している。
2. 感染情報レポートは毎月1回作成し報告している。  
①MRSAを含む耐性菌、*C. difficile*などの発生状況  
②速乾性手指消毒薬使用状況：入院患者1人あたりの1日使用回数  
③針刺し・切創・粘膜曝露などの事故発生報告  
④血液培養における検査依頼状況（2セット率、血液培養陽性例）  
⑤抗菌薬使用実績報告：注射用抗菌薬AUD（全診療科および診療科毎）、抗MRSA薬と  
カルバペネム系抗菌薬のAUD、抗MRSA薬、カルバペネム系抗菌薬および抗緑膿菌活性を  
有する抗菌薬の使用状況、TDM実績など  
⑥結核患者発生報告
3. 感染情報レポートは、ベースラインを把握し、状況に応じて現場に出向き感染対策を徹底  
することによってアウトブレイクの予防と早期察知に役立て、さらに感染対策実施状況の  
評価に活用している。
4. 感染管理部に報告が必要な病原体と疾患として、
  - (1) ウイルス  
麻疹、水痘・带状疱疹、ノロウイルス、流行性角結膜炎、風疹、流行性耳下腺炎、  
手足口病、エムポックス、中東呼吸器症候群（MERS）、SARS-CoV-2感染症（COVID-19）、  
新型インフルエンザ、季節性インフルエンザ、重症熱性血小板減少症候群（SFTS）
  - (2) 細菌  
カルバペネマーゼ産生腸内細菌目細菌（CPE）、  
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）、  
基質特異性β-ラクタマーゼ（ESBL）産生菌、  
多剤耐性緑膿菌（MDRP）（規定する薬剤2剤以上耐性を含む）、  
多剤耐性アシネトバクター属菌（MDAP）（規定する薬剤2剤以上耐性を含む）、  
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）、  
クロストリディオイデス・ディフィシル、髄膜炎菌、結核菌
  - (3) 真菌  
カンジダ・アウリス
  - (4) 節足動物  
疥癬
  - (5) その他  
感染症法に規定があり届出の必要な感染症をあげている。

5. 診療科、病棟、外来、検査部から感染管理部に報告があれば、状況に応じて下記対応を行う。

- ① 感染管理部は当該部署に出向き、患者発生状況を調査する
- ② 感染が拡大しないように具体的な感染対策を指導する
- ③ 接触者（患者、面会者、医療従事者）を確認し、必要な予防策を講じる
- ④ 医師、看護師、感染管理部合同カンファレンスを開催し、情報の共有と対策の徹底を図る
- ⑤ 臨時委員会などを開催、対応方針を決定する
- ⑥ 再発防止策の提案、必要に応じて保菌者スクリーニング、環境培養、詳細な疫学調査を実施する

6. 感染対策ラウンド（週2回以上）

- ① 手指衛生ラウンド
- ② 環境ラウンド
- ③ 感染対策ラウンド

7. 抗菌薬適正使用支援カンファレンス（毎日）

血液培養陽性者への対応

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

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年3回
<ul style="list-style-type: none"> <li>研修の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> <li>麻薬・向精神薬の使い方（1回、対象：研修医）</li> <li>2024年度 医療安全管理研修会 「医薬品安全管理に関する情報提供2024」（WEBによる通年受講、対象：全職員）</li> <li>2024年度 医療安全管理研修会 「麻薬の取扱い」（WEBによる通年受講、対象：全職員）</li> </ol> </li> </ul>	
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"> <li>手順書の作成（有・無）</li> <li>手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医薬品の採用</li> <li>2. 医薬品の購入</li> <li>3. 医薬品の管理</li> <li>4. 病棟・各部門への医薬品の供給</li> <li>5. 外来患者への医薬品使</li> <li>6. 病棟における医薬品の管理</li> <li>7. 入院患者への医薬品使用</li> <li>8. 医薬品情報の収集・管理・周知</li> <li>9. 手術・麻酔部門</li> <li>10. 救急部門・集中治療室</li> <li>11. 輸血・血液管理部門</li> <li>12. 血液浄化部門</li> <li>13. 臨床検査部門、画像診断部門</li> <li>14. 外来化学療法部門</li> <li>15. 歯科領域</li> <li>16. 他施設との連携</li> <li>17. 放射性医薬品</li> <li>18. 院内製剤</li> <li>19. 重大な有害事象の予防・対応</li> <li>20. 事故発生時の対応</li> <li>21. 教育・研修</li> <li>22. 医薬品関連の情報システムの利用</li> </ol> </li> </ul>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>医薬品に係る情報の収集の整備（有・無）</li> <li>未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： <p>難治性免疫介在性壊死性ミオパチーに対するリツキシマブ静注療法 等 31件</p> </li> <li>その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品安全管理責任者は、医薬品安全管理責任者により指名された薬剤師等から、院内の医薬品の使用状況を月一回程度定期的に確認している。その結果を踏まえて情報を整理し、必要に応じてその結果を医療安全管理責任者に報告している。また、院内全体に医薬品の適正使用のための注意喚起情報を周知しており、その確認を行っている。</li> </ul> </li> </ul>	

(情報収集の方法)

医療用医薬品や一般用医薬品の添付文書情報、注射薬配合変化、医薬品リスク管理計画書、緊急安全性情報、安全性速報、医薬品・医療機器等安全性情報（厚生労働省発行）、医薬品安全対策情報（PMDA発行）等を参考とする。

(情報の周知方法)

- ・院内通知文書の発行
- ・DIニュースの発行
- ・リスクマネジメントニュースの発行（医療安全管理部などと協働）

上記を発行し、文書として配布のみならず、全学グループウェアの掲示板・部門ライブラリ・電子カルテのお知らせ掲示板・医薬品情報参照アプリにて周知する。

(2024年度の周知事例)

DSUを院内で情報共有：12回（月一回）

院内通知文書の発行：3回

- ・2024/6/12 令和6年麻薬事故に対する注意喚起-注射麻薬血管外漏出事例への対応について-
- ・2024/11/8 誤処方に伴う薬剤（散剤・液剤）の成分量のオーダー時及び処方せん表記方法の変更について（お知らせ）
- ・2025/1/29 2件の麻薬事故に対する注意喚起

リスクマネジメントニュースの発行：2回

- ・No.193「薬剤の混合による配合変化に注意」
- ・No.195「シリンジポンプの適切な使用について」

(注) 前年度の実績を記入すること。



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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年145回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>全職員、新人看護師、中途採用看護師、研修医等を対象に、医療機器の使用手法、有効性及び安全性、保守点検、不具合が生じた際の対応方法等について研修会を実施している。 また、新規導入機器に関しては関連する全部署に対し、導入前に仕様及び使用方法等に関する研修会を実施し教育を行っている。</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 ( 有・無 )</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保守点検を適切に実施できるよう、予め点検計画を立案し、医療機器管理システム上で予定を管理しながら定期点検、日常点検等を実施している。なお、定期点検の期間については有効性及び安全性が担保される期間を機器毎に設定し実施している。 (1ヶ月、2ヶ月、3ヶ月、4ヶ月、6ヶ月、1年、2年)</li> <li>院内での点検・修理が困難な機器については、メーカーに外部委託し、実施している。</li> <li>保守点検実施に関する記録については、医療機器管理システム上に一台ずつ機器カルテを作成し、機器名、製造番号、点検・修理履歴、次回保守点検予定日等の必要な情報をシステム管理している。</li> </ul>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 ( 有・無 )</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <p>一般名称：血管用ステント 製品名：E-Luminexx Vascular Stent 腸骨静脈圧迫症候群などをはじめとする様々な原因による静脈閉塞・狭窄に対する治療法として経皮的血管拡張術が広く行われている。しかしその際に用いるバルーンカテーテルやステントは、静脈用としては(一部の悪性疾患を除く)保険適応が認められていない。一方でこれらの疾患に対し治療を行わない場合、顔面浮腫、上肢や下肢腫脹、疼痛などの症状が続き、患者のQOLを著しく低下させることになるため、院内の高難度新規医療技術審査に諮った上で、当該機器を使用し下大静脈から外腸骨静脈の閉塞・狭窄部位に対しステント留置術を実施した。術中、術後ともに大きな合併症は認められず経過し、症状の改善も認められた。 ※2024年7月高難度新規医療技術審査済</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機器製造販売業者、関連学会、医薬品医療機器総合機構等から収集した安全情報を病院の電子掲示板を用いて、どのPC端末からでも閲覧できるように整備し、情報の周知を図っている。また、緊急を要する内容については、臨床工学技士等が直接関係部署に出向き、現場スタッフに対し説明を行い迅速に情報の周知を行っている。さらに、院内で発生した医療機器に関するインシデント報告に対して、再発防止策を検討し、研修会やリスクマネジメントニュース等で周知を行っている。</li> <li>院内で確認された医療機器の不具合については、医療安全管理担当者等に報告を行い、必要に応じて、医薬品医療機器総合機構に医療機器安全情報として報告を行っている。</li> </ul>	

- 未承認機器及び適応外使用を行う機器については、医療安全管理部医療機器安全管理部門にて、院内での使用に関して安全性及び有効性が担保されていることを評価した上で、臨床使用している。

(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"> <li>・責任者の資格（医師・歯科医師）</li> <li>・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</li> <li>・副病院長（医療安全管理担当）を医療安全管理責任者として配置し、その統括の下で、医療安全管理部が中心となり病院全体で組織的・継続的に安全管理に取り組んでいる。</li> <li>・副病院長（医療安全管理担当）及び医療安全管理委員会委員長は、医療安全管理部長をもって充てることとし、医療安全管理部及び医療安全管理委員会の構成員として医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者を配置している。</li> </ul>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（10名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</li> <li>・医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成</li> <li>・医療従事者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施</li> <li>・医薬品の業務手順書に基づく業務の実施</li> <li>・医薬品の安全使用のため必要となる情報の収集</li> <li>・医薬品の安全確保を目的とした改善のための事例評価と方策の実施 等</li> </ul> <p>上記、責任者業務に加えて、薬品情報室において医薬品に関する情報（添付文書情報・改訂情報、イエローレター、ブルーレター、医薬品・医療機器等安全性情報、医薬品安全対策情報、回収・出荷停止、PMDA医療安全情報・公知申請情報等）を一元的に収集し、教職員掲示板、電子カルテ掲示板の他に、メールにて周知を行っている。</p> <p>また、DIニュース発行や薬事委員会への副作用報告、医療安全管理委員会への禁忌事例報告、薬事委員会での決定事項についても同様に周知している。</p> <p>イエローレター、ブルーレターに加え薬品情報室にて特に重要事項と判断した情報は、データウェアハウスを用いて全患者対象とした適正使用の確認や医師への開封確認設定メールを用いて情報提供を行っている。</p> <p>2024年に薬剤部内での副作用報告体制を確立した。2024年度は計37件（2024年8月以降）、2025年は4月以降18件（8月まで）の副作用情報を収集し、薬事委員会を経て病院運営委員会での報告を行っている。</p> <p>麻薬事故事例への対策として、麻薬の取扱いに重点を置いた医薬品安全管理に関する情報提供を院内全職員（派遣職員含む）に対して実施した。麻薬に関する注意喚起として、院内周知文書を2025年1月以降3回発出し、2025年8月より院内で使用する注射麻薬の調製用シリンジは赤系統のものに色調統一する体制を整備した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</li> </ul> <p>未承認および適応外使用、禁忌薬（以後、未承認新規医薬品等）を新たに使用する場合には、医療安全管理部医薬品安全管理部門に必要書類を提出する。</p> <p>必要書類は、下記とする</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①未承認・適応外の医薬品及び医療機器を用いた医療の実施申請書</li> <li>②説明・同意書</li> <li>③未承認新規医薬品等を使用する根拠となるエビデンス（ガイドライン、文献等）</li> </ol>	

<p>④当該医薬品の添付文書</p> <p>医薬品安全管理部門は申請内容に関して高難度新規医療技術審査委員会に使用の可否に関する意見を求めた上で使用の可否の判断を行う。</p> <p>また、医薬品安全管理部門の対応判断基準を見直し、2024 年度 10 月から、公知申請及び審査情報提供事例で審査上認められている等の適応外使用については、診療科から実施前に「適応外の医薬品を用いた医療の実施届出書」により報告を求め、把握を行っている。2024 年度の届出受理件数は 37 件であった。</p> <p>2024 年度は、38 件 105 症例＋院内特殊製剤 54 件のモニタリングを実施した。</p> <p>・ 担当者の指名の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</p> <p>・ 担当者の所属・職種：</p> <p>( 所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 )</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</p> <p>・ 説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：適宜、診療録の監査の項目で確認している。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 毎月、退院患者の約1割について、同僚間監査を実施している。</li> <li>・ 診療録等の管理に関する責任者である診療情報管理室長（副病院長）が監査結果を確認のうえ、各診療科長・病棟医長にフィードバックすることにより記載内容の向上を促している。</li> <li>・ 入院診療計画書、手術記録とその説明同意書、IC記録等について確認し、未完成の場合は作成依頼を実施している。また、同意書や計画書等の署名の確認と保管の必要な書類がスキャンされているかを確認し、必要に応じてカルテ記載による補完を依頼している。</li> <li>・ 説明書同意書監査部会と連携し、雛型説明書の説明内容の監査を行っている。内容が不十分な場合は改定依頼を行い、作成元診療科により改定が実施されている。</li> </ul>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 所属職員：専従（6）名、専任（ ）名、兼任（16）名</p> <p>うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（6）名</p> <p>うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名</p> <p>うち看護師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（1）名</p> <p>(注) 報告書を提出する年度の 10 月 1 日現在の員数を記入すること</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>(1) 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。</p>	

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

※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。

※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

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

#### ⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（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：
  - ・ 医療安全管理部に新規医療技術安全管理部門を置き、院内における高難度新規医療技術（本院で実施したことのない医療技術を含む）を用いた医療の実施に関する申請があった場合は、当該部門において実施の適否・使用条件等を確認し、高難度新規医療技術審査委員会に意見を求める。
  - ・ 部門は、委員会の意見を踏まえて実施の適否、条件等について決定し、その結果を診療科等の長、病院長、医療安全管理部長及び倫理委員会委員長に通知する。
  - ・ 診療科等から実施報告書が提出された場合には、診療記録の記載内容等を確認して申請内容に基づき適正に実施されていたかどうか確認する。安全性や有効性についても検証し、その結果を病院長及び医療安全管理部長に報告するとともに診療科等の長に通知する。
  - ・ 高難度新規医療技術を施行した患者については、退院後も長期的なモニタリングを実施する。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ ☒ 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（15 件）、及び許可件数（12 件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（ ☒ ・無 ）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ ☒ ・無 ）
- ・活動の主な内容：
  - ・医療安全管理部に医薬品安全管理部門及び医療機器安全管理部門を置き、院内における未承認・適応外の医薬品及び医療機器（医療材料を含む）を用いた医療の実施に関する申請があった場合は、当該部門において実施の適否・使用条件等を確認し、高難度新規医療技術審査委員会に意見を求める。
  - ・部門は、委員会の意見を踏まえて実施の適否、条件等について決定し、その結果を診療科等の長、病院長、医療安全管理部長及び倫理委員会委員長に通知する。
  - ・診療科等から実施報告書が提出された場合には、診療記録の記載内容等を確認して申請内容に基づき適正に実施されていたかどうか確認する。安全性や有効性についても検証し、その結果を病院長及び医療安全管理部長に報告するとともに診療科等の長に通知する。
  - ・未承認・適応外の医薬品及び医療機器を用いた医療を施行した患者については、実施から一定期間を経過した患者の状況の状況についても診療記録により確認する。
  - ・公知申請及び審査情報提供事例で審査錠認められている等の適応外使用については、診療科から実施前に「適応外の医薬品を用いた医療の実施届出書」により報告を求め、把握を行う。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ ☒ ・無 ）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（ ☒ ・無 ）

#### ⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 176 件
- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 195 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
  - ・報告のあったインシデント及びオカレンスの分析及び影響度レベルの判定に関することを審議する。
  - ・判定した影響度レベルが 3 b 以上のものについて、医療問題調査委員会の要否に関することを審議する。
  - ・インシデントごとの解決策及び再発防止策等の企画・立案に関することを審議する。

<p>・デスカンファレンス報告書、オカレンス報告及びM&amp;Mカンファレンス報告書の提出状況を確認する。</p>
<p>⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況</p>
<p>・他の特定機能病院等への立入り（<input checked="" type="checkbox"/>（病院名：九州大学病院）・無）</p> <p>・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（<input checked="" type="checkbox"/>（病院名：神戸大学医学部附属病院）・無）</p> <p>・技術的助言の実施状況</p> <p>外部監査委員の構成について、高知大学医学部附属病院の医療安全に係る外部監査に関する規則第5条では1～5号に掲げる委員をもって組織するとされているが、公表されている委員名簿では、当該規則と調整が必要な状況の可能性があるとの指摘があった。外部監査委員の構成については、令和5年度に委員を変更したため、現状に即した規則の改正を行った。</p>
<p>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</p>
<p>・体制の確保状況</p> <p>平成15年4月1日に「高知医科大学医学部附属病院患者相談窓口取扱要領」を制定するとともに、病院玄関インフォメーションに患者相談コーナーを設けた。その後、平成15年10月1日に旧高知大学との統合及び平成16年4月1日の国立大学の法人化に伴う改廃を経て、現在に至る。患者相談窓口寄せられた相談に対し、必要に応じて専任リスクマネジャー、医療ソーシャルワーカー、医学部・病院事務部事務職員が単独あるいは複数で対応している。また、患者相談窓口以外でも電話、病院ホームページ、投書箱（院内14箇所設置）に寄せられた相談等にも対応している。</p>

<p>⑫ 職員研修の実施状況</p>
<p>・研修の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規採用時オリエンテーション</li> <li>・中途採用者研修</li> <li>・医療安全管理研修</li> <li>・感染管理研修</li> </ul>

（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）

<p>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</p>
---

・ 研修の実施状況

- ・ 管理者  
2024. 12. 9 2024 年度特定機能病院管理者研修受講
- ・ 医療安全管理責任者  
2024. 12. 13 2024 年度特定機能病院管理者研修受講
- ・ 医薬品安全管理責任者  
2024. 12. 9 2024 年度特定機能病院管理者研修受講
- ・ 医療機器安全管理責任者  
2025. 2. 3 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ずべき措置の内容の公表状況、当該評価を踏まえ講じた措置の状況

・ 第三者による評価の受審状況

(公財)日本医療機能評価機構の病院機能評価「3rdG:Ver.3.0」を受審し、審査の結果、認定基準を達成していることが認められ、2025 年 8 月 22 日付で認定証が交付された。

・ 評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

上記受審による審査結果報告書の改善要望事項の該当項目について院内で共有した。

・ 評価を踏まえ講じた措置

評価判定が「C」であった項目に関しては、2025 年 6 月 2 日に補充的審査を受審したが、「C」評価のままとなった項目があり、確認審査での認定基準達成に向けて、改善策を策定し継続的に取り組みを行っている。

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

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無				有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 有 ・ 無 ）</li> <li>・ 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 ）</li> <li>・ 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 ）</li> <li>・ 公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医学部附属病院HP</li> </ul> </li> </ul>				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
辻田 宏	理事（総務・企画・危機管理担当）	○	医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第1号に基づく学長が指名する理事	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
本家 孝一	理事（研究・医療・評価・IR担当）		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第1号に基づく学長が指名する理事	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
菅沼 成文	医療学系長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第2号に基づく役職指定者	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
降幡 睦夫	医学部長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第3号に基づく役職指定者	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無

多田 邦子	看護部長（副病院長）		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第4号に基づく医学部附属病院から選出	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
細田 里南	医療技術部長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第4号に基づき医学部附属病院から選出	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
野並 誠二	高知県医師会長 医療法人野並会 高知病院長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第5号に基づく学外有識者 医学・医療について豊富な経験と高い識見を有し、高知県の医療状況、地域医療についても造詣が深い。	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
小野 憲昭	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター病院長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第5号に基づく学外有識者 医学・医療について豊富な経験と高い識見を有し、組織の管理運営、医療安全管理についても造詣が深い。	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
中嶋 真琴	高知県健康政策部副部長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第5号に基づく学外有識者 高知県の医療に係る担当副責任者として、保健・医療・福祉全般に豊富な知見を有している。	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無

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

合議体の設置の有無			<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・合議体の主要な審議内容               <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 病院の運営方針に関すること。</li> <li>(2) 病院の中期目標・中期計画に関すること。</li> <li>(3) 病院の人事・予算に関すること。</li> <li>(4) その他委員会が必要と認める事項</li> </ul> </li> <li>・審議の概要の従業者への周知状況               <ul style="list-style-type: none"> <li>・教職員用掲示板にて周知</li> </ul> </li> <li>・合議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</li> <li>・公表の方法               <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知大学HP</li> </ul> </li> <li>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・<input checked="" type="checkbox"/>無）</li> </ul>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
花崎 和弘	○	医師	病院長
宮地 英行		医師	診療科長
内田 一茂		医師	診療科長
藤本 新平		医師	診療科長
小島 研介		医師	診療科長
上月 稔幸		医師	診療科長
北岡 裕章		医師	診療科長
松下 拓也		医師	診療科長
佐竹 悠良		医師	診療科長
池田 真理子		医師	診療科長
數井 裕光		医師	診療科長
中井 浩三		医師	診療科長
山上 卓士		医師	診療科長
木村 智樹		医師	診療科長
瀬尾 智		医師	診療科長
増田 隆明		医師	診療科長
三浦 友二郎		医師	診療科長
田村 昌也		医師	診療科長
黒木 知明		医師	診療科長
河野 崇		医師	診療科長
永井 立平		医師	診療科長

池内 昌彦		医師	診療科長
山城 健児		医師	診療科長
手島 直則		医師	診療科長
上羽 哲也		医師	診療科長
井上 啓史		医師	診療科長
山縣 憲司		歯科医師	診療科長
倉林 睦		医師	診療科長
北岡 智子		医師	診療科長
山岸 由佳		医師	診療科長
宮内 雅人		医師	中央診療施設部長
泉 仁		医師	中央診療施設部長
盛實 篤史		医師	中央診療施設部長
戸井 慎		医師	中央診療施設部長
高橋 秀俊		医師	中央診療施設部長
久保 亨		医師	中央診療施設部長
喜安 克仁		医師	中央診療施設部長
畠山 豊		教員	医学情報センター長
浜田 幸宏		薬剤師	薬剤部長
原田 千枝		看護師	看護部長
細田 里南		理学療法士	技師長
北川 博之		医師	手術部副部長
梅原 陵一		事務職	事務部長
西山 謹吾		医師	副病院長
阿波谷 敏英		医師	寄付講座教授
久米 基彦		医師	医療安全管理部副部長
徳弘 慎治		臨床検査技師	技師長
山本 奈緒		臨床工学技士	技士長
見田 秀次		診療放射線技師	技師長
山崎 あゆみ		看護師	病院機能強化戦略推進室 副室長

規則第 15 条の 4 第 1 項第 1 号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（ ☒ ・ 無 ）
- ・ 公表の方法
  - ・ 大学HP
- ・ 規程の主な内容
  - ・ 診療科長などの病院の役職者を任命し、また解任することができる。
  - ・ 附属病院の予算責任者として、附属病院の予算の執行について、権限と責任を有する。
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
  - ・ 副病院長 5 名：各々、総務、医療安全管理、病院実務、地域医療連携、危機管理を担当
  - ・ 病院機能強化戦略推進室：医学部附属病院における医療及びサービスの質向上や病院機能強化のための戦略・施策の立案及び院内ラウンド等の内部チェックの実施を通じ、医学部附属病院のクオリティマネジメント及び病院機能強化に資することを目的とする。
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
  - ・ トップマネジメント研修の受講、人事異動による人員育成

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

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

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

- ・体制の整備状況及び活動内容
  - ・高知大学コンプライアンス通報相談窓口を設置している。
- ・専門部署の設置の有無（ ☒ ・無 ）
- ・内部規程の整備の有無（ ☒ ・無 ）
- ・内部規程の公表の有無（ ☒ ・無 ）
- ・公表の方法
  - ・医学部附属病院ＨＰに公表

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学長を議長とする経営協議会に医学部附属病院長が委員として参加し、附属病院の運営等に関して、委員から意見を聴く機会を設けている。</li> </ul> </li> <li>・ 会議体の実施状況（ 年 7 回 ）</li> <li>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）（ 年 7 回 ）</li> <li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）</li> <li>・ 公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大学HP</li> </ul> </li> </ul>				
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：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	
受田 浩之	学長	○	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
遠藤 隆俊	理事		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
津江 保彦	理事		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
本家 孝一	理事		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
堀見 和道	理事		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
大淵 学	理事		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
花崎 和弘	医学部附属病院長		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
池上 香	高知県		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
岩瀬 公一	元国立大学法人東北大学理事		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
河合 雅司	(一社)人口減少対策総合研究所		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
北 泰子	高知機型工業株式会社		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
野並 誠二	医療法人野並会高知病院		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
弘瀬 優	高知市		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
柳原 直人	株式会社たすきづな		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
山崎 道生	(一社)高知県工業会		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
夕部 哲也	高知大学同窓会連合会		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無

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



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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</li><li>・ 通報件数（年〇件）</li><li>・ 窓口を提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</li><li>・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</li><li>・ 周知の方法<ul style="list-style-type: none"><li>・ 医学部附属病院ＨＰに掲載、部署リスクマネジャーを通して周知</li></ul></li></ul>

(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="checkbox"/> 有・無
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>高知大学医学部附属病院ホームページ内の「患者さんへ」、「広報活動」、「病院案内」において、情報発信を行っている。</p>	

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>* がん治療センター 複数の診療科で行われている「がん診療」、「緩和ケア」、「外来化学療法」などを一元的に管理し、それぞれの機能が充分発揮されるよう企画調整を行っている。</p> <p>* がんゲノム医療センター がんの遺伝子異常に対応するような治療薬の情報を提供し診療に役立てるため、各診療科医師や病理診断部、がんゲノム医療コーディネーター等が協力しカウンセリングや地域の医療機関との診療連携構築を行っている。</p> <p>* 内視鏡診療部 各疾患分野で内視鏡を用いた診断と治療を専門に行う部門を独立統括し、各診療科との連携を円滑にし、内視鏡を用いた専門的な診断と治療の需要に柔軟に対応している。</p> <p>* 臨床遺伝診療部 遺伝性疾患・先天性異常・出生前診断・生殖医療といった遺伝に関する不安や悩みに関して、各診療科医師や遺伝カウンセラーが協力して相談や対応に当たっている。</p> <p>* 骨盤機能センター 外科・泌尿器科・産科婦人科が共に、排便障害、排尿障害、骨盤臓器脱といった患者のQOLを大きく損なう症状に対して、各専門分野の医師や認定看護師、理学療法士が総合的にアプローチし適切な治療や指導を提供している。</p>	