

(様式第10)

香大医医第35号
平成28年10月3日

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立大学法人香川大学長
長尾 省吾

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、平成27年度の業務に関して報告します。

記

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長 長尾 省吾

(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

①医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、十六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、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科	① 有 ・ 無					
内科と組み合わせた診療科名等						
1 循環器内科 2 腫瘍内科 3	4	5	6	7		
8	9	10	11	12	13	14
診療実績						

(注) 1 「内科」欄及び「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ついて記入すること。

(注) 2 「リウマチ科」及び「アレルギー科」についても、「内科と組み合わせた診療科等」欄に記入すること。

(注) 3 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。



(2) 外科

外科	(有) ・ 無					
外科と組み合わせた診療科名						
1 心臓血管外科	2 消化器外科	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
診療実績						

(注) 1 「外科」欄及び「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ついて記入すること。

(注) 2 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(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の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	有 ・ (無)					
歯科と組み合わせた診療科名						
1 歯科口腔外科	2	3	4	5	6	7
歯科の診療体制						
<p>本院では、一般の歯科医院では対応困難な様々な顎口腔領域に生じる疾患の診断と治療を行っており、適切な歯科の診療体制が整っている。現在常勤歯科医師5名、非常勤歯科医師9名が従事し、平成27年度においては1日あたり平均入院患者数5.3人、外来患者数53.1人について歯科診療を行っている。</p>						

(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ついて記入すること。

(注) 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 小児外科	2 形成外科	3 病理診断科	4 リハビリテーション科	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21

(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床	床	床	床	587床	613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

(平成28年10月1日現在)

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	213人	172人	371.7人	看護補助者	62人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	5人	9人	13.5人	理学療法士	8人	臨床検査技師	36人
薬 剤 師	42人	2人	44人	作業療法士	4人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視能訓練士	8人	その他	0人
助 産 師	47人	0人	47人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	557人	57人	601.8人	臨床工学士	14人	医療社会事業従事者	5人
准看護師	0人	0人	0人	栄 養 士	0人	その他の技術員	22人
歯科衛生士	3人	0人	3人	歯 科 技 工 士	1人	事務職員	72人
管理栄養士	8人	2人	10人	診療放射線技師	33人	その他の職員	16人

- (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

(平成28年10月1日現在)

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	21人	眼科専門医	12人
外科専門医	26人	耳鼻咽喉科専門医	7人
精神科専門医	8人	放射線科専門医	14人
小児科専門医	14人	脳神経外科専門医	13人
皮膚科専門医	5人	整形外科専門医	17人
泌尿器科専門医	10人	麻酔科専門医	15人
産婦人科専門医	11人	救急科専門医	6人
		合 計	179人

- (注) 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 (横見瀬 裕保) 任命年月日 平成26年4月1日

平成15年10月1日～平成22年3月31日 (6年6か月)	安全管理室長
平成22年4月1日～平成23年3月31日 (1年0か月)	医療安全管理部長
平成25年10月1日～平成26年3月31日 (0年6か月)	医療安全管理部長

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	432.3人	5.3人	437.6人
1日当たり平均外来患者数	878.6人	53.1人	931.7人
1日当たり平均調剤数			561.8剤
必要医師数			98人
必要歯科医師数			4人
必要薬剤師数			15人
必要(准)看護師数			256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、年間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、年間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、年間の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数	心電計	人工呼吸装置	心細動除去装置
集中治療室	890.2m ²	鉄筋コンクリート	37床	(有)・無	(有)・無	(有)・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 271.2 m ² [移動式の場合] 台数 0台		病床数 19床			
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 59.5 m ² [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	109.2m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)・臨床化学自動分析装置 (東芝メディカルシステムズ TBA-2000FR) ・生化学検査分析装置 (東芝メディカルシステムズ TBA-c16000)			
細菌検査室	85.0m 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 IA20MICmk) ・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	352.9m 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 クリオスタット (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 XT (ロシュ・ダイアグノスティクス)			
病理解剖室	289.6m 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	31.0m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) なし	
講義室	481.0m ²		室数 2 室	収容定員 407 人
図書室	1,672.0m ²		室数 7 室	蔵書数 137,000 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

算定期間		平成27年4月1日～平成28年3月31日	
紹介率	74.0 %	逆紹介率	57.2 %
算出根拠	A: 紹介患者の数	9,634 人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	8,043 人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	776 人	
	D: 初診の患者の数	14,055 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
未整備				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	

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

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・無
委員の選定理由の公表の有無	有・無
未整備	

(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
抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	12 人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	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二百二十九号)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
術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であつて、HER2が陰性のものに限る。)	0人
FDGを用いたポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影による不明熱の診断 不明熱(画像検査、血液検査及び尿検査により診断が困難なものに限る。)	4人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	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 第二百二十九号)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	自己免疫性血球減少症に対するリツキシマブ療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 自己免疫性血球減少症の難治例の予後改善を目的とする。自己免疫性血球減少症は生命予後に大きく関わること、ステロイド剤が減量困難なことにより引き起こされる感染症などの合併症もまた長期予後を規定するものであることから、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	術後腸管に対するバルン内視鏡下ERCP	取扱患者数	30人
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ン内視鏡によって容易になった。 しかし、バルン内視鏡を施行する施設は限定しており、現状ではハイボリュームセンターのみで行われている。			
医療技術名	超音波内視鏡下瘻孔形成術	取扱患者数	10人
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膵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人
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	多系統萎縮症における夜間呼吸障害の評価と治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 ポリソムノグラフィーによる夜間呼吸障害の評価とそれに基づく非侵襲的人工呼吸装置の導入を行い、疾患の予後改善に寄与する。			
医療技術名	起立負荷後のAVP反応を用いた自律神経障害の評価	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 起立負荷時のAVP反応性を基に、中枢性自律神経障害の鑑別を行っている。			
医療技術名	免疫性神経疾患におけるガンマグロブリン静注療法	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 重症筋無力症および視神経脊髄炎の再発予防を目的にガンマグロブリン静注療法を行っている。			
医療技術名	皮膚悪性腫瘍の色素法、RI法併用センチネルリンパ節生検	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 色素法とRI法を併用してセンチネルを見つけ、切除する。			

(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)。

(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	皮膚悪性腫瘍の集団的治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 皮膚悪性腫瘍の手術、化学療法、放射線治療、緩和ケアなどによる治療。			
医療技術名	悪性黒色腫の5S-CD値によるフォロー	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 腫瘍マーカーである5-S-CD値を定期的に測定し、経過フォローに役立てる。			
医療技術名	乾癬患者に対する生物学的製剤(抗TNF- α)による治療	取扱患者数	23人
当該医療技術の概要 乾癬患者に対し、生物学製剤を用いて治療を行う。			
医療技術名	新しい光源による新生児高ビリルビン血症に対する光療法	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 LED光源を用いた、ビリルビンを体外排出型に構造変化させる新しい新生児高ビリルビン血症に対する、より効果的な光療法を行う。			
医療技術名	ビリルビンの精密解析	取扱患者数	43人
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	新生児溶血性黄疸に対するガンマグロブリン療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 高度新生児黄疸の原因となる溶血性黄疸を、非侵襲的に光を利用した黄疸計で早期に発見し、光療法と共にガンマグロブリン療法を行い、交換輸血を回避させる治療。			
医療技術名	小児急性リンパ性白血病に対する多剤併用化学療法	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 小児で最も多い白血病に対し層別化を行い治癒率の向上と晩期合併症の低下を目標とする。			
医療技術名	小児フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病(Ph+ALL)に対するチロシンキナーゼ阻害剤併用化学療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 小児難治性白血病である本疾患に対し分子標的薬と多剤併用化学療法の併用により治癒率を向上させる。			

(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)。

(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	手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)を用いた直腸癌手術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)の持つ鉗子の可動性、3D+拡大視効果、手ぶれ防止機能などによる利点を活かし、より精密な手術を行うことにより、機能障害を有意に減らすことが可能である。			
医療技術名	膵癌に対する短期術前化学放射線療法を組み合わせた外科治療	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 短期間術前化学放射線療法(平成21年香川大学倫理委員会承認)を施行することにより完全切除率が高くなり、再発の可能性が低下する。			
医療技術名	画像ナビゲーションシステムを用いた肝臓外科手術	取扱患者数	28人
当該医療技術の概要 画像ナビゲーションシステム(ビンセント)を用いて術前に解剖や肝容量などを詳細に検討することにより安全な肝臓外科手術が可能となった。			
医療技術名	胃GISTに対するLECS手術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 腹腔鏡・内視鏡合同手術(Laparoscopy and Endoscopy Cooperative Surgery)により、必要最小限の侵襲で胃GIST切除を可能とする新しい手術方法。			
医療技術名	末期的心臓病に対する外科手術	取扱患者数	7人
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	気管・気管支形成を伴う肺癌手術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 肺・気管の悪性腫瘍に対して気道再建を伴う手術を行う			
医療技術名	肺癌患者に対する遺伝子解析に基づいた化学療法	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 肺癌患者に対して遺伝子解析に基づいた化学療法を行う			
医療技術名	局所進行肺癌に対する集学的治療	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 局所進行肺癌に対して放射線化学療法後に肺癌手術を行う			

(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)。

(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	顔面神経麻痺形成手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 顔面神経麻痺に対するネットワーク型神経移植			
医療技術名	遊離皮弁術、遊離複合組織移植術	取扱患者数	32人
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	遠位血行再建術	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 膝以下の重症下肢虚血に対するバイパス手術			
医療技術名	リンパ管静脈吻合	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 スーパーマイクロサージャリー技術を用いたリンパ管静脈吻合によるリンパ浮腫治療			
医療技術名	漏斗胸手術	取扱患者数	7人
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	ロボット支援下腎部分切除術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 ロボット(ダ・ヴィンチ)を用いて、複雑な腎腫瘍に対し、腎を全摘することなく部分切除する。			
医療技術名	ロボット支援下膀胱全摘除術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 ロボット(ダ・ヴィンチ)を用いて、膀胱癌に対し、膀胱全摘除術を行う。さらに、体腔内で代用膀胱作製などの尿路変向術も行う。			
医療技術名	間質性膀胱炎(ハンナ型)の診断、治療	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 指定難病である間質性膀胱炎(ハンナ型)について、診断および治療を行っている。			

(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)。

(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	脳神経外科手術に対する術中MRI	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 当院の術中MRIは、手術室と同室にMRIを備えており、術中に患者を別室に移動することなく何度でもMRIを撮影することが出来る。主に脳腫瘍の手術において、術中にMRIを撮影することで、より安全で確実な腫瘍の摘出を目的とした治療である。			
医療技術名	抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 悪性脳腫瘍患者に対する抗悪性腫瘍剤耐性遺伝子を検索することにより、個々の患者に効果のあり、さらに副作用の軽減を目的とした治療である。			
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	10人
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	脳神経外科手術に対する術中ナビゲーション	取扱患者数	69人
当該医療技術の概要 手術において、術中ナビゲーションを用いることで、摘出部位や残存腫瘍が把握でき、さらに電気刺激部位の確認による機能温存を考慮した治療法である。			
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	85人
当該医療技術の概要 脳神経外科手術において、重要な脳神経が損傷されないように、神経を電気刺激してその反応を確認しながら手術を行うことで、より安全確実な手術ができる。			
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	16人
当該医療技術の概要 脳腫瘍手術において、周囲脳との境界が不明瞭な腫瘍では摘出範囲を決定するのが困難であるが、術前に患者にアミノレブリン酸を投与し、術中に偏光顕微鏡を用いることで腫瘍が蛍光認識できるため、確実に腫瘍を摘出することができる。			
医療技術名	ICGを用いた脳血管障害手術	取扱患者数	18人
当該医療技術の概要 脳血管障害の手術において、術中に血行動態を把握するのは通常困難であるが、術中にICGを静脈投与して偏光顕微鏡で観察することで血管が蛍光認識できるため、安全確実に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	9人
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人
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が、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	10人
当該医療技術の概要 脳梗塞急性期における治療はrt-PA治療であるが、これに反応しない症例などに対して、様々な血栓回収器材を用いて閉塞した血管を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	8人
当該医療技術の概要 下垂体腺腫等の手術において、従来の顕微鏡を用いた手術にかわり、経鼻的に神経内視鏡を用いることにより、良好な術野で侵襲の少ない手術が可能である。			

(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)。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	経口腔的内視鏡下咽喉頭腫瘍切除術	取扱患者数	10人
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	1人
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	肝癌に対する肝動脈塞栓療法	取扱患者数	116人
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	7人
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	1984人
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	60人
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	64人
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	6人
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			

(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)。

(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	免疫抗体によるHER2染色	取扱患者数	94人
当該医療技術の概要 転移性乳癌や乳癌術後及び進行・再発胃癌の補助化学療法			
医療技術名	EBER in situ hybridization検査	取扱患者数	29人
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	44人
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	80人
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	ヒルシュスプリング病のアセチルコリン染色	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 ヒルシュスプリング病の診断			
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	102人
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	重症脳障害に対する体温管理療法	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 心肺停止後症候群(PCAS)、くも膜下出血(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	2人
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			

(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)。

(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	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	取扱患者数	21人
当該医療技術の概要 基本的に両側の鼠径ヘルニア手術を鏡視下に行っている			
医療技術名	腹腔鏡下虫垂切除術	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 腹腔鏡下に虫垂切除を行っている			
医療技術名	先天性横隔膜ヘルニア	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 開腹にて根治術を行った			
医療技術名	腹腔鏡下肺切除	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 呼吸器外科との共同手術			
医療技術名	低出生体重児小腸穿孔手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 人工肛門造設し救命した			
医療技術名	肺へ進展した前縦隔腫瘍摘出術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 胸骨正中切開＋左開胸にて切除、呼吸器外科との共同手術			
医療技術名	口腔がんにおける再建術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 口腔がん診療において欠損した組織を補う再建術を行うことで術後の機能障害をできるだけ軽減する			
医療技術名	歯の欠損に対する口腔インプラント治療	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 歯を欠損した場合義歯やブリッジでの補強が必要であったが、インプラントを行うことにより天然歯と同様に咬合することが可能になる			

(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)。

(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	内視鏡下の唾石摘出術	取扱患者数	2人
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	内視鏡下歯根端切除術	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 根光病巣は外科的に摘出され歯根端切除、逆根管充填術が行われるが臼歯部では視野の問題で対応がされず、摘出せざるを得なかった。しかし内視鏡を使用することで臼歯部についても保存し、以後の手術が可能となる			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
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)。

(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		56	ベーチェット病	45
2	筋萎縮性側索硬化症	24	57	特発性拡張型心筋症	33
3	脊髄性筋萎縮症		58	肥大型心筋症	3
4	原発性側索硬化症		59	拘束型心筋症	
5	進行性核上性麻痺	10	60	再生不良性貧血	10
6	パーキンソン病	168	61	自己免疫性溶血性貧血	1
7	大脳皮質基底核変性症	3	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1
8	ハンテントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	22
9	神経有棘赤血球症		64	血栓性血小板減少性紫斑病	1
10	シャルコー・マリー・トウス病		65	原発性免疫不全症候群	4
11	重症筋無力症	91	66	IgA腎症	32
12	先天性筋無力症候群		67	多発性嚢胞腎	12
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	80	68	黄色靱帯骨化症	8
14	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	33	69	後縦靱帯骨化症	33
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	1
16	クロー・深瀬症候群		71	特発性大腿骨頭壊死症	19
17	多系統萎縮症	33	72	下垂体性ADH分泌異常症	1
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	34	73	下垂体性TSH分泌亢進症	
19	ライソゾーム病	6	74	下垂体性PRL分泌亢進症	5
20	副腎白質ジストロフィー		75	クッシング病	9
21	ミトコンドリア病	3	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	
22	もやもや病	29	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	25
23	プリオン病		78	下垂体前葉機能低下症	61
24	亜急性硬化性全脳炎		79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	
25	進行性多巣性白質脳症		80	甲状腺ホルモン不応症	
26	HTLV-1関連脊髄症		81	先天性副腎皮質酵素欠損症	
27	特発性基底核石灰化症		82	先天性副腎低形成症	
28	全身性アミロイドーシス	7	83	アジソン病	
29	ウルリッヒ病		84	サルコイドーシス	50
30	遠位型ミオパチー		85	特発性間質性肺炎	3
31	ベスレムミオパチー		86	肺動脈性肺高血圧症	8
32	自己食空胞性ミオパチー		87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	
33	シュワルツ・ヤンベル症候群		88	慢性血栓性肺高血圧症	5
34	神経線維腫症	15	89	リンパ管筋腫症	1
35	天疱瘡	14	90	網膜色素変性症	20
36	表皮水疱症	3	91	バッド・キアリ症候群	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	9	92	特発性門脈圧亢進症	
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	3	93	原発性胆汁性肝硬変	77
39	中毒性表皮壊死症		94	原発性硬化性胆管炎	1
40	高安動脈炎	20	95	自己免疫性肝炎	2
41	巨細胞性動脈炎	1	96	クローン病	33
42	結節性多発動脈炎	17	97	潰瘍性大腸炎	70
43	顕微鏡的多発血管炎	15	98	好酸球性消化管疾患	
44	多発血管炎性肉芽腫症	11	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	3	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	
46	悪性関節リウマチ	16	101	腸管神経節細胞減少症	
47	バージャー病	6	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	
48	原発性抗リン脂質抗体症候群		103	CFC症候群	
49	全身性エリテマトーデス	129	104	コストロ症候群	
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	90	105	チャージ症候群	
51	全身性強皮症	55	106	クリオピリン関連周期熱症候群	1
52	混合性結合組織病	27	107	全身型若年性特発性関節炎	
53	シェーグレン症候群	22	108	TNF受容体関連周期性症候群	
54	成人スチル病	3	109	非典型溶血性尿毒症症候群	
55	再発性多発軟骨炎	2	110	ブラウ症候群	

(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
111	先天性ミオパチー	161	家族性良性慢性天疱瘡	
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	2
113	筋ジストロフィー	12 163	特発性後天性全身性無汗症	
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	164	眼皮膚白皮症	
115	遺伝性周期性四肢麻痺	165	肥厚性皮膚骨膜炎	
116	アトピー性脊髄炎	166	弾性線維性仮性黄色腫	
117	脊髄空洞症	167	マルファン症候群	1
118	脊髄髄膜瘤	168	エーラス・ダンロス症候群	
119	アイザックス症候群	169	メンケス病	
120	遺伝性ジストニア	170	オキシピタル・ホーン症候群	
121	神経フェリチン症	171	ウィルソン病	1
122	脳表ヘモジデリン沈着症	172	低ホスファターゼ症	
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性 白質脳症	173	VATER症候群	
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優 性脳動脈症	174	那須・ハコラ病	
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性び まん性白質脳症	175	ウィーバー症候群	
126	ペリー症候群	176	コフィン・ローリー症候群	
127	前頭側頭葉変性症	177	有馬症候群	
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	178	モワット・ウィルソン症候群	
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	179	ウィリアムズ症候群	
130	先天性無痛無汗症	180	ATR-X症候群	
131	アレキサンダー病	181	クルーゾン症候群	
132	先天性核上性球麻痺	182	アペール症候群	
133	メビウス症候群	183	ファイファー症候群	
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	184	アントレー・ピクスラー症候群	
135	アイカルディ症候群	185	コフィン・シリズ症候群	
136	片側巨脳症	186	ロスムンド・トムソン症候群	
137	限局性皮質異形成	187	歌舞伎症候群	
138	神経細胞移動異常症	188	多脾症候群	
139	先天性大脳白質形成不全症	189	無脾症候群	
140	ドラベ症候群	190	鰓耳腎症候群	
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	191	ウェルナー症候群	
142	ミオクロニー欠神てんかん	192	コケイン症候群	
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	193	プラダー・ウィリ症候群	
144	レノックス・ガストー症候群	194	ソトス症候群	
145	ウエスト症候群	195	ヌーナン症候群	
146	大田原症候群	196	ヤング・シンプソン症候群	
147	早期ミオクロニー脳症	197	1p36欠失症候群	
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	198	4p欠失症候群	
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	199	5p欠失症候群	
150	環状20番染色体症候群	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	
151	ラスムッセン脳炎	201	アンジェルマン症候群	
152	PCDH19関連症候群	202	スミス・マギニス症候群	
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	203	22q11.2欠失症候群	
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん 性脳症	204	エマヌエル症候群	
155	ランドウ・クレフナー症候群	205	脆弱X症候群関連疾患	
156	レット症候群	206	脆弱X症候群	
157	スタージ・ウェーバー症候群	2 207	総動脈幹遺残症	
158	結節性硬化症	208	修正大血管転位症	
159	色素性乾皮症	209	完全大血管転位症	
160	先天性魚鱗癬	210	単心室症	

(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
211	左心低形成症候群		259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	
212	三尖弁閉鎖症		260	シトステロール血症	
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症		261	タンジール病	
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症		262	原発性高カイロミクロン血症	
215	ファロー四徴症		263	脳髄黄色腫症	
216	両大血管右室起始症		264	無βリポタンパク血症	
217	エプスタイン病		265	脂肪萎縮症	
218	アルポート症候群		266	家族性地中海熱	
219	ギャロウェイ・モフト症候群		267	高IgD症候群	
220	急速進行性糸球体腎炎	1	268	中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎		269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	
222	一次性ネフローゼ症候群	31	270	慢性再発性多発性骨髄炎	
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎		271	強直性脊椎炎	6
224	紫斑病性腎炎	4	272	進行性骨化性線維異形成症	
225	先天性腎性尿崩症	1	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1	274	骨形成不全症	
227	オスラー病		275	タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎	1	276	軟骨無形成症	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)		277	リンパ管腫症/ゴーハム病	
230	肺胞低換気症候群		278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
231	α1-アンチトリプシン欠乏症		279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	
232	カーニー複合		280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	
233	ウォルフラム症候群		281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	1
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)		282	先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症	1	283	後天性赤芽球癆	
236	偽性副甲状腺機能低下症		284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症		285	ファンconi貧血	
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症		286	遺伝性鉄芽球性貧血	
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症		287	エプスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症		288	自己免疫性出血病XIII	
241	高チロシン血症1型		289	クロンカイト・カナダ症候群	
242	高チロシン血症2型		290	非特異性多発性小腸潰瘍症	
243	高チロシン血症3型		291	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸)	
244	メーブルシロップ尿症		292	総排泄腔外反症	
245	プロピオン酸血症		293	総排泄腔遺残	
246	メチルマロン酸血症		294	先天性横隔膜ヘルニア	
247	イソ吉草酸血症		295	乳幼児肝巨大血管腫	
248	グルコーストランスポーター1欠損症		296	胆道閉鎖症	1
249	グルタル酸血症1型		297	アラジール症候群	
250	グルタル酸血症2型		298	遺伝性膀胱炎	
251	尿素サイクル異常症		299	嚢胞性線維症	
252	リジン尿性蛋白不耐症		300	IgG4関連疾患	3
253	先天性葉酸吸収不全		301	黄斑ジストロフィー	2
254	ポルフィリン症	1	302	レーベル遺伝性視神経症	
255	複合カルボキシラーゼ欠損症		303	アッシュヤー症候群	
256	筋型糖原病		304	若年発症型両側性感音難聴	
257	肝型糖原病		305	遅発性内リンパ水腫	
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症		306	好酸球性副鼻腔炎	14

(注)「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

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・退院支援加算【加算2】
・歯科外来診療環境体制加算	・精神疾患診療体制加算
・歯科診療特別対応連携加算	・地域歯科診療支援病院入院加算
・特定機能病院入院基本料(一般 7対1)	・救命救急入院料1
・特定機能病院入院基本料(精神 13対1)	・救命救急入院料4
・超急性期脳卒中加算	・特定集中治療室管理料2
・診療録管理体制加算2	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・医師事務作業補助体制加算1	・総合周産期特定集中治療室管理料
・急性期看護補助体制加算	・小児入院医療管理料2
・看護補助加算	・
・療養環境加算	・
・重症者等療養環境特別加算	・
・無菌治療室管理加算1	・
・無菌治療室管理加算2	・
・緩和ケア診療加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・感染防止対策加算1	・
・患者サポート体制充実加算	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・ハイリスク妊娠管理加算	・
・ハイリスク分娩管理加算	・
・病棟薬剤業務実施加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算2	・
・データ提出加算2	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料	・ヘッドアップティルト試験
・糖尿病合併症管理料	・長期継続頭蓋内脳波検査
・がん性疼痛緩和指導管理料	・神経学的検査
・がん患者指導管理料1	・補聴器適合検査
・がん患者指導管理料2	・小児食物アレルギー負荷検査
・がん患者指導管理料3	・内服・点滴誘発試験
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・有床義歯咀嚼機能検査
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・画像診断管理加算2
・糖尿病透析予防指導管理料	・ポジトロン断層撮影
・外来放射線照射診療料	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・ニコチン依存症管理料	・CT撮影及びMRI撮影
・がん治療連携計画策定料	・冠動脈CT撮影加算
・肝炎インターフェロン治療計画料	・外傷全身CT加算
・薬剤管理指導料	・心臓MRI撮影加算
・地域連携診療計画加算	・乳房MRI撮影加算
・医療機器安全管理料1	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・医療機器安全管理料2	・外来化学療法加算1
・医療機器安全管理料(歯科)	・無菌製剤処理料
・歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ)	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・遺伝学的検査	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・がん患者リハビリテーション料
・検体検査管理加算(Ⅳ)	・歯科口腔リハビリテーション料2
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・認知療法・認知行動療法2
・胎児心エコー法	・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。)
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・医療保護入院等診療料

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・硬膜外自家血注入	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・エタノールの局所注入(甲状腺)	・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腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術及び腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	
・磁気による膀胱等刺激法	・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。)
・手術用顕微鏡加算	
・CAD/CAM冠	・腹腔鏡下肝切除術(部分切除及び外側区域切除, 亜区域切除, 1区域切除(外側区域を除く), 2区域切除及び3区域切除以上のもの)
・歯科技工加算1及び2	・生体部分肝移植術
・皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・同種死体膵移植術、同種死体膵腎移植術
・脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術	・同種死体腎移植術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・生体腎移植術
・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))	・膀胱水圧拡張術
・網膜再建術	・人工尿道括約筋植込・置換術
・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	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・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)
・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)	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・乳がんセンチネルリンパ節加算2及び乳がんセンチネルリンパ節生検(単独)	・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に掲げる手術)
・乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))	・輸血管理料 I
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・経皮的中隔心筋焼灼術	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・歯周組織再生誘導手術
・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極除去術	・歯根端切除術の注3
・両室ペースメーカー機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペースメーカー機能付き植込型除細動器交換術	・麻酔管理料(I)

(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
・超音波骨折治療法	・
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	・
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	100回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 16 例 / 剖検率 7.5 %

(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	
				補	元
iPS/アニマルモデル<iPS細胞技術を用いて再生したWT1抗原特異的T細胞の有効性/安全性の検証>(WT1-T-iPS細胞由来再生CTLの細胞傷害活性のin vitro測定)	門脇 則光	血液・免疫・呼吸器内科学	2,500,000	補 委	日本医療研究開発機構
ANCA関連血管炎の新規治療薬開発を目指す戦略的シーズ探索と臨床的エビデンス構築研究	土橋 浩章	内分泌代謝・血液・免疫・呼吸器内科	750,000	補 委	日本医療研究開発機構
革新的抗がんウイルス療法の実用化臨床研究(難治がんに対するウイルス療法の開発)	門脇 則光	膠原病・リウマチ内科	1,538,462	補 委	日本医療研究開発機構
医薬品等の市販後安全対策のための医療情報データベースの活用方法に関する薬剤疫学研究(DBの副作用検索への利用に関する検討)	横井 英人	医療情報部	846,154	補 委	日本医療研究開発機構
標準治療抵抗性神経膠芽腫に対するペプチドワクチンの第Ⅲ相臨床研究	田宮 隆	脳神経外科	1,000,000	補 委	日本医療研究開発機構
標準的治療の確立が望まれる難治性疾患に対する新規治療法の開発	箕 善行	泌尿器科学	230,000	補 委	日本医療研究開発機構
早期診断マルチバイオマーカー開発(メタボローム解析によるがんの血中・体液中代謝産物バイオマーカーの開発)	岡野圭一	消化器外科	1,076,924	補 委	日本医療研究開発機構
SSPによる腎疾患の制御	西山 成	薬理学	8,000,000	補 委	日本医療研究開発機構
患者由来iPS細胞を用いた加齢黄斑変性の病態解明・治療法の開発研究	辻川 明孝	眼科学	9,400,800	補 委	日本医療研究開発機構
抗毒素の品質管理及び抗毒素を使用した治療法に関する研究(ヤマカガシ及びセアカゴケグモ抗毒素を用いた臨床研究)	一二三 亭	救命救急センター	2,646,154	補 委	日本医療研究開発機構
医療機器の不具合用語集の実運用に関する研究(作業量測定・用語集編集の専門的サポート)	横井 英人	医療情報部	5,538,462	補 委	日本医療研究開発機構
皮膚の遺伝関連性希少難治性疾患群の網羅的研究	米田 耕造	皮膚科	1,200,000	補 委	厚生労働省
難治性血管炎に関する調査研究	土橋 浩章	内分泌代謝・血液・免疫・呼吸器内科	300,000	補 委	厚生労働省
スモンに関する調査研究	峠 哲男	健康科学	500,000	補 委	厚生労働省
網膜脈絡膜・視神経萎縮症に関する調査研究	辻川 明孝	眼科学	100,000	補 委	厚生労働省
再生医療を応用した乳幼児肺移植技術の開発	横見瀬 裕保	呼吸器・乳腺内分泌外科学	2,100,000	補 委	文部科学省
薬剤耐性遺伝子に関するmicroRNAを用いた悪性脳腫瘍に対する分子治療の研究	田宮 隆	脳神経外科学	3,900,000	補 委	文部科学省
高齢者における脳磁気刺激法を用いた効果的な運動・認知機能訓練法の開発	峠 哲男	健康科学	500,000	補 委	文部科学省
肝細胞がんに対するガレクチン9の抗腫瘍効果の基礎的研究	正木 勉	消化器・神経内科学	500,000	補 委	文部科学省
非小細胞肺癌におけるサイトケラチン崩壊による浸潤亢進機序の解明と抗浸潤療法の開発	坂東 修二	血液・免疫・呼吸器内科学	1,100,000	補 委	文部科学省

食餌性肥満のリバウンド期における脂肪組織の挙動に対する薬物的介入の効果の検討	河野 雅和	循環器・腎臓・脳卒中内科学	400,000	補委	文部科学省
新生児期における腸管の低酸素性虚血障害の病態生理と治療に関する研究	久保 裕之	小児外科学	1,500,000	補委	文部科学省
新生児低酸素性虚血性脳症に対する低体温と水素吸入ガス併用療法の効果に関する研究	日下 隆	小児科学	1,600,000	補委	文部科学省
4次元超音波を用いた胎児中枢神経系の発達評価法の確立	秦 利之	周産期学婦人科学	900,000	補委	文部科学省
PRPと徐放化FGF-2を併用した体内埋入型チャンバーを用いた血管柄付き組織再生	田中 嘉雄	形成外科学	500,000	補委	文部科学省
脳内酸化ストレス評価に基づく重症脳障害患者の抗酸化治療の有効性に関する研究	黒田 泰弘	救急災害医学	800,000	補委	文部科学省
新規希少糖ガムの作製とその口腔内常在性菌に対する作用の研究	小川 尊明	歯科口腔外科学	500,000	補委	文部科学省
交感神経と局所RAASをターゲットとした脳心腎・糖代謝連関に対する治療法の開発	西山 成	薬理学	1,200,000	補委	文部科学省
効果的な患者向け医薬品情報提供文書の必須因子の解析	池田 正行	医療情報部	1,300,000	補委	文部科学省
希少糖D-alloseを駆使した膵島移植成績向上の研究	鈴木 康之	消化器外科学	1,200,000	補委	文部科学省
内リンパ嚢・血管条における内リンパ液制御機構の研究	宮下 武憲	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,500,000	補委	文部科学省
ポータブルEPR放射線被ばく線量測定装置の生体への応用	三宅 実	歯科口腔外科学	800,000	補委	文部科学省
高圧気相による長期肺保存法の開発	横見瀬 裕保	呼吸器・乳腺内分泌外科学	600,000	補委	文部科学省
胃瘻患者の誤嚥性肺炎予防のための超音波下胃蠕動運動計測手段の確立	筒井 邦彦	健康科学	500,000	補委	文部科学省
低酸素虚血負荷後の脳循環と脳波測定による脳障害の重症度予測に関する基礎的研究	中村 信嗣	小児科	800,000	補委	文部科学省
漏斗胸患者に対して、最適な手術計画を「オーダーメイド」するシステムの開発	永竿 智久	形成外科学	1,400,000	補委	文部科学省
HDL代謝賦活による膵β細胞の脂肪毒性解除のストラテジー	村尾 孝児	内分泌代謝・先端医療・臨床検査医学	1,100,000	補委	文部科学省
鎮静・鎮痛度指標と制御に関する検討	白神 豪太郎	麻酔学	2,800,000	補委	文部科学省
網膜中心静脈閉塞症における広角眼底撮影を用いた網膜虚血状態の定量的評価法の開発	辻川 明孝	眼科学	1,200,000	補委	文部科学省
小児期の尿中コプロポルフィン(UCP-I)/(UCP-I+UCP-III)比	近藤 園子	小児科学	200,000	補委	文部科学省
超音波による新しい多臓器包括的老化指標の開発と生活習慣病の総合的管理の効果解析	舩形 尚	総合内科	700,000	補委	文部科学省
新生仔豚仮死モデルを使用した新生児低酸素性虚血性脳症の治療戦略の検討	安田 真之	総合周産期母子医療センター	1,400,000	補委	文部科学省
核酸誘導体を用いた脳腫瘍のPET分子イメージング	山本 由佳	放射線診断科	1,200,000	補委	文部科学省
膵神経内分泌腫瘍における主要遺伝子の臨床的意義に関する検討	岡野 圭一	消化器外科	700,000	補委	文部科学省
膠原病症例の治療効果判定におけるF-18 FDG PET検査の有用性の検討	川瀬 良郎	放射線医学	1,100,000	補委	文部科学省
核酸誘導体を用いた消化器癌のPET分子イメージング研究	小野 優子	放射線診断科	1,100,000	補委	文部科学省
強度変調放射線治療における治療計画法の標準化と均てん化に関する実験的・臨床的研究	柴田 徹	放射線治療科	900,000	補委	文部科学省
脳外傷におけるmiRNAのバイオマーカーとしての有用性の検討	畠山 哲宗	脳神経外科	1,000,000	補委	文部科学省
非細菌性慢性炎症を伴う前立腺肥大症におけるサイトカイン・ケモカインの包括的解析	杉元 幹史	泌尿器・副腎・腎移植外科	900,000	補委	文部科学省

正常眼圧緑内障の病態解明と神経保護治療薬の開発	廣岡 一行	眼科学	1,000,000	補委	文部科学省
口腔外科疾患に対する骨シンチグラフィ定量評価システムの開発と臨床応用	大林 由美子	歯・顎・口腔外科	1,300,000	補委	文部科学省
香川県が在宅死亡率倍増計画	犬飼 道雄	総合内科	1,300,000	補委	文部科学省
レナリドミドと細胞障害性CSF1R抗体を併用した白血病幹細胞根絶療法の開発	松岡 亮仁	血液・免疫・呼吸器内科学	900,000	補委	文部科学省
早産児の乳児期早期における視覚認知機能と発達の予後との関連について	小西 行彦	小児科	500,000	補委	文部科学省
肝発癌進展過程におけるマイクロRNAと血管新生分子を標的とした診断・治療法の開発	野村 貴子	消化器内科	900,000	補委	文部科学省
未熟児貧血における脳循環に基づく輸血基準の作成を目指して	小谷野 耕佑	総合周産期母子医療センター	600,000	補委	文部科学省
内リンパ囊の内リンパ静水圧調節機能についての検討	稲本 隆平	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	100,000	補委	文部科学省
新規空調設備を有する手術室建造の有用性に関する研究	臼杵 尚志	手術部	1,200,000	補委	文部科学省
消化管粘膜下腫瘍におけるmicroRNA解析から導かれる病態解明と予後因子予測	小原 英幹	消化器内科	2,200,000	補委	文部科学省
誘導 γ δ T細胞を用いたがん化学療法腸管免疫療法の開発	今滝 修	血液内科	1,300,000	補委	文部科学省
アトピー性皮膚炎における自然免疫低下のメカニズムの解明と治療	中井 浩三	皮膚科学	800,000	補委	文部科学省
掌蹠角化症の根本的治療を目指して	米田 耕造	皮膚科	2,600,000	補委	文部科学省
生体膜マイクロドメインと膜受容体の可視化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	2,100,000	補委	文部科学省
非侵襲的バイオマーカーによる腎移植後再発性腎炎の発症・活動性予測法の確立	祖父江 理	腎臓内科	1,500,000	補委	文部科学省
生体内ダイレクト・リプログラミングを利用した血管付脂肪組織の再生に関する研究	浜本 有祐	形成外科・美容外科	2,400,000	補委	文部科学省
精神疾患を合併する母から出生した児における乳児期早期の脳機能評価	加藤 育子	小児科	1,900,000	補委	文部科学省
抗糖尿病薬Metforminの抗腫瘍効果とtarget miRNAの同定	加藤 清仁	消化器内科	2,000,000	補委	文部科学省
放射線肺臓炎の新たな予測方法の開発	高橋 重雄	放射線治療科	600,000	補委	文部科学省
ストレス受容性を制御するmicroRNAは脳腫瘍の治療感受性を向上させられるか?	小川 大輔	脳神経外科	1,000,000	補委	文部科学省

(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。

小計 20

総計 69

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
1	Imataki O	香川大学	Marked Hematopoiesis Masquerading Multiple Bone Metastasis in a Lung Cancer Patient With Myelodysplastic Syndrome.	Clin Nucl Med. 2015 Jul;40(7):574-5.
2	Imataki O	香川大学	Ganciclovir-resistant HHV-6 encephalitis that progressed rapidly after bone marrow transplantation.	J Clin Virol. 2015 Aug;69:176-8.
3	Imataki O	香川大学	Anti-CD30 Antibody-Induced Radiation Recall Reaction: A Collateral Target for Activated Lymphocytes.	Ann Pharmacother. 2015 Aug;49(8):947-8.
4	Kanaji N	香川大学	Squamous Cell Lung Cancer Associated With Systemic Sclerosis.	J Clin Med Res. 2015 Nov;7(11):896-900.
5	Imataki O	香川大学	Persistent Left Superior Vena Cava in Hematological Malignancy Requiring Central Venous Catheter Insertion for Intensive Chemotherapy.	Case Rep Oncol. 2015 Nov 4;8(3):478-81.
6	Tadokoro A	香川大学	Transbronchial Dissemination of Squamous Cell Lung Cancer.	Clin Med Insights Oncol. 2015 Dec 8;9:129-33.
7	Ishii T	香川大学	Air-leak Syndrome by Pleuroparenchymal Fibroelastosis after Bone Marrow Transplantation.	Intern Med. 2016.1;55(2):105-11.
8	Arif U. Hasan	循環器内科	Eicosapentaenoic acid upregulates VEGF-A through both GRP120 and PPAR γ mediated pathways in 3T3-L1 adipocytes.	Molecular and Cellular Endocrinology 406, 10-18, 2015 May
9	Wataru Takabatake	循環器内科	Intracoronary administration of nicorandil during primary percutaneous coronary intervention: Impact on restoration of regional myocardial perfusion in reperfused myocardium during the subacute phase of myocardial infarction.	International Journal of Cardiology Heart and Vasculature 8, 81-86, 2015 Sep
10	Morishita A	Department of Gastroenterology and Neurology	Evaluation of in vivo efficacy of radiofrequency ablation with D-sorbitol in animal liver.	Mol Clin Oncol. 2016 Feb;4(2):183-186.
11	Mori H	Department of Gastroenterology and Neurology	Complete closure of a large gastric perforation caused by percutaneous endoscopic gastrostomy using over-the-scope clips.	Endoscopy. 2016;48 Suppl 1 UCTN:E8-9.
12	Tadokoro T	Department of Gastroenterology and Neurology	Galectin-9: An anticancer molecule for gallbladder carcinoma.	Int J Oncol. 2016 Mar;48(3):1165-74.
13	Takano J	Department of Gastroenterology and Neurology	Galectin-9 suppresses the proliferation of gastric cancer cells in vitro.	Oncol Rep. 2016 Feb;35(2):851-60.
14	Fujita K	Department of Gastroenterology and Neurology	Differences in miRNA expression profiles between GIST and leiomyoma in human samples acquired by submucosal tunneling biopsy.	Int J Oncol. 2015 Dec;3(6):E665-71.

小計 14

15	Kato K	Department of Gastroenterology and Neurology	The anti-diabetic drug metformin inhibits pancreatic cancer cell proliferation in vitro and in vivo: Study of the microRNAs associated with the antitumor effect of	Int J Oncol.2016 Mar;35(3):1582-92.
16	Kobara H	Department of Gastroenterology and Neurology	Gastric Duplication Cyst with Heterotopic Pancreas and Ectopic Submucosal Gland on Submucosal Endoscopy.	Oncol Rep.16 Feb 2016.10.1111/den.12595
17	Nishiyama N	Department of Gastroenterology and Neurology	Safe guidewire-assisted method of over-the-scope clip delivery for bleeding in the small intestine.	Oncol Rep.2015 Dec;47 Suppl 1 UCTN:E590-1.
18	Mori H	Department of Gastroenterology and Neurology	Nonexposure endoscopic full-thickness resection with two flexible endoscopes equipped with a suturing device: ex vivo study.	Endosc Int Open.2015; 47(S 01): E501-E502
19	Mori H	Department of Gastroenterology and Neurology	Seatbelt syndrome with gastric mucosal breaks and intra-gastric wall air leakage.	Intern Med. 2015 Oct;54(20):2599-601.
20	Chiyo T	Department of Gastroenterology and Neurology	Submucosal Endoscopic Sampling for Indefinite Gastric Linitis Plastica Infiltrating into the Submucosal Layer.	J Gastrointestin Liver Dis. 2015 Sep;24(3):375-8.
21	Fujimori T	Department of Gastroenterology and Neurology	Antitumor effect of metformin on cholangiocarcinoma: In vitro and in vivo studies.	Oncol Rep. 2015 Dec;34(6):2987-96.
22	Mori H	Department of Gastroenterology and Neurology	Simple but reliable endoscopic sliding closure with ring-shaped surgical thread after endoscopic submucosal dissection.	Endoscopy. 2015; 47(S 01): E428-E429
23	Mori H	Department of Gastroenterology and Neurology	Review of Pure Endoscopic Full-Thickness Resection of the Upper Gastrointestinal Tract.	Gut Liver. 2015 Sep 23;9(5):590-600.
24	Mori H	Department of Gastroenterology and Neurology	The use of a detachable multiple polyp catcher to facilitate accurate location and pathological diagnosis of resected polyps in the proximal colon.	Gastrointest Endosc. 2016 Jan;83(1):262-3.
25	Kobayashi K	Department of Gastroenterology and Neurology	Galectin-9 suppresses cholangiocarcinoma cell proliferation by inducing apoptosis but not cell cycle arrest.	Oncol Rep. 2015 Oct;34(4):1761-70.
26	Toyota Y	Department of Gastroenterology and Neurology	Mechanism of gemcitabine-induced suppression of human cholangiocellular carcinoma cell growth.	Int J Oncol. 2015 Oct;47(4):1293-302.
27	Fujihara S	Department of Gastroenterology and Neurology	Comparison of Retroflexed and Forward Views for Colorectal Endoscopic Submucosal Dissection.	Int J Med Sci. 2015 May 26;12(6):450-7.
28	Mori H	Department of Gastroenterology and Neurology	Safer endoscopic submucosal dissection for duodenal cancer with sufficient bulging by preclipping method.	Gastrointest Endosc. 2015 Oct;82(4):749-50.
29	Fujihara S	Department of Gastroenterology and Neurology	Use of an over-the-scope clip and a colonoscope for complete hemostasis of a duodenal diverticular bleed.	Endoscopy. 2015;47 Suppl 1 UCTN:E236-7.
30	Mori H	Department of Gastroenterology and Neurology	Suitable closure for post-duodenal endoscopic resection taking medical costs into consideration.	World J Gastroenterol. 2015 May 7;21(17):5281-6.
31	Mori H	Department of Gastroenterology and Neurology	High-resolution imaging by using 2-balloon radial EUS sonography in the esophagus.	Gastrointest Endosc. 2015 Aug;82(2):400-1.

32	Mori H	Department of Gastroenterology and Neurology	Rescue therapy with over-the-scope clip closure for a large postoperative colonic leak.	Endoscopy. 2015;47 Suppl 1 UCTN:E115-6.
33	Mori H	Department of Gastroenterology and Neurology	Unavoidable human errors of tumor size measurement during specimen attachment after endoscopic resection: a clinical	PLoS One. 2015 Apr 9;10(4):e0121798.
34	Deguchi K	Department of Gastroenterology and Neurology	Significance of the hot-cross bun sign on T2*-weighted MRI for the diagnosis of multiple system atrophy.	J Neurol. 2015 Jun;262(6):1433-9.
35	Fujita K	Department of Gastroenterology and Neurology	Galectin-9 suppresses the growth of hepatocellular carcinoma via apoptosis in vitro and in vivo.	Int J Oncol. 2015;46(6):2419-30.
36	Mori H	Department of Gastroenterology and Neurology	Open biopsy guided by endoscopic ultrasonography from a gastric submucosal tumor growing outside the stomach.	J Gastrointest Liver Dis. 2015 Mar;24(1):105-8.
37	Fujihara S	Department of Gastroenterology and Neurology	Antidiabetic drug metformin inhibits esophageal adenocarcinoma cell proliferation in vitro and in vivo.	Int J Oncol. 2015 May;46(5):2172-80.
38	Kume K	Department of Gastroenterology and Neurology	Neuromyelitis optica spectrum disorder presenting with repeated hypersomnia due to involvement of the hypothalamus and	Mult Scler. 2015 Jun;21(7):960-2.
39	Mori H	Department of Gastroenterology and Neurology	Preclipping fixation EMR to achieve sufficient surgical margin and negative resection.	Gastrointest Endosc. 2015 Apr;81(4):1025-6.
40	Mori H	Department of Gastroenterology and Neurology	Simple and reliable treatment for post-EMR artificial ulcer floor with snare cauterization for 10- to 20-mm colorectal	Surg Endosc. 2015 Sep;29(9):2818-24.
41	Nishiyama N	Department of Gastroenterology and Neurology	Endoscopic management with over-the-scope clips for intestinal bleeding of Behçet's disease.	Gastrointest Endosc. 2015 May;81(5):1275-6.
42	Mori H	Department of Gastroenterology and Neurology	Novel method for the management of stenosis after gastric endoscopic submucosal dissection: mucosal incision with steroid injection contralateral to the	Dig Endosc. 2015 Jul;27(5):622-6.
43	Takashi Sasaki	皮膚科	Comorbidity of dermatofibromas and mucinous nevi	International Journal of Dermatology,55巻1号,53-55,2015.10
44	Nakai kozo	皮膚科	Phosphate buffered saline induces filaggrin expression in a human epidermal keratinocyte cell line.	Dermatology Sinica33巻3号,179-180,2015.09
45	YONEDA, Kozo	皮膚科	Lupus pernio-like skin metastasis of adenocarcinoma.	Int J Dermatol,54巻12号,543-545,2015.09
46	Nakai kozo	皮膚科	Effects of topical N-acetylcysteine on skin hydration/transdermal water loss in healthy volunteers and atopic dermatitis	Ann Dermatol,27巻4号,450-451,2015.08
47	Nakai kozo	皮膚科	betaKlotho expression is reduced in human nonmelanoma skincancer.	Int J Dermatol,54巻7号,,2015.07
48	Yumi Murakami-Yoneda	皮膚科	Effects of makeup application on diverting the gaze of others from areas of inflammatory lesions in patients with acne vulgaris	Journal of Cosmetics, Dermatological Sciences and Applications,2015,5巻2号,134-141,2015.06
49	Ishikawa I	Department of Neuropsychiatry	The effect of memantine on sleep architecture and psychiatric symptoms in patients with Alzheimer's disease.	Acta Neuropsychiatr. 28(3):157-164 (2016)

50	Sonoko Kondo	Department of Pediatrics	Paediatric splenic and rectovesical pouch abscesses caused by Eggerthella lenta.	BMJ Case Report, published online 3 June 2015.
51	Nakamura S	Department of Pediatrics	Simultaneous measurement of cerebral hemoglobin oxygen saturation and blood volume in asphyxiated neonates by near-infrared time-resolved spectroscopy.	Brain & Development, 37(10):925-32.2015.
52	Nakamura M	Department of Pediatrics	Cerebral blood volume measurement using near-infrared time-resolved spectroscopy and histopathological evaluation after hypoxic-ischemic insult in newborn piglets	International Journal of Developmental Neuroscience, 46:1-9, 2015
53	Sugino M	Department of Pediatrics	Evaluation of bilirubin displacement effect by acetaminophen in vitro.	Ann Clin Biochem, 52(Pt4):476-80, 2015
54	Toshiyuki Hata	Department of Perinatology and Gynecology	Is there a sex difference in fetal behavior? A comparison of KANET test between male and female fetuses	J. Perinat. Med. 2016;44(5):585-588
55	Kunikata J	Department of Pediatrics	Developmental characteristics of urinary coproporphyrin I / (I + III) ratio.	Pediatrics International, Epub ahead of print. 2016
56	AboEllail MAM	Department of Perinatology and Gynecology	Fetal Hdlive silhouette mode in clinical practice.	Donald School J Ultrasound Obstet Gynecol 2015;9(4):413-419 2015年10月
57	Hata T	Department of Perinatology and Gynecology	HdliveFlow in the assessment of fetal circulation.	Donald School J Ultrasound Obstet Gynecol 2015;9(4):462-470. 2015年10月
58	Hata T	Department of Perinatology and Gynecology	Fetal consiousness: 4D ultrasound study.	Donald School J Ultrasound Obstet Gynecol 2015;9(4):471-474. 2015年10年
59	Hata T	Department of Perinatology and Gynecology	Dose parity have an effect on fetal behavior? A comparison between primi- and multiparas.	Donald School J Ultrasound Obstet Gynecol 2016;10(1):99-102. 2016年1月
60	AboEllail MAM	Department of Perinatology and Gynecology	Hdlive image of meconium peritonitis.	Ultrasound Obstet Gynecol 2015;45(4):494-496. 2015年4月
61	AboEllail MAM	Department of Perinatology and Gynecology	Diagnosis of truncus arteriosus in the first trimester of pregnancy using transvaginal four-dimensional color Doppler ultrasound.	Ultrasound Obstet Gynecol 2015;45(6):759-760. 2015年6月
62	AboEllail MAM	Department of Perinatology and Gynecology	Hdlive image of circumvallate placenta.	Ultrasound Obstet Gynecol 2015;46(4):513-514. 2015年10月
63	AboEllail MAM	Department of Perinatology and Gynecology	Hdlive image of giant fetal hemangioma.	J Ultrasound Med 2015;34(12):2315-2318. 2015年12月
64	AboEllail MAM	Department of Perinatology and Gynecology	Four-dimensional power Doppler sonography with the Hdlive silhouette mode in antenatal diagnosis of right aortic arch with aberrant felt subclavian artery.	J Ultrasound Med 2016;35(3):661-663. 2016年3月

65	Hanaoka U	Department of Perinatology and Gynecology	Dose ethnicity have an effect on fetal behavior? A comparison of Asian and Caucasian poputations.	J Perinat Med 2016;44(2):217-221. 2016年3月
66	Sajapala S	Department of Perinatology and Gynecology	New 3D power Doppler(HDliveFlow) with Hdlive silhouette mode for daiagnosis of malignant ovarian tumor.	Ultrasound Obstet Gynecol 2015. doi:10.1002/uog.15730
67	AboEllail MAM	Department of Perinatology and Gynecology	HDliveFlow and Hdlive silhouette mode for diagnosis of molar pregnanacy.	J Ultrasound Med 2016;38(9):2049-2052
68	Sato M	Department of Perinatology and Gynecology	The current status of fetal neurodevelopmental assessment: 4D ultrasound study.	J Obstet Gynecol Res 2016, in press
69	Yang PY	Department of Perinatology and Gynecology	HdliveFlow with Hdlive silhouette mode in antenatal diagnosis of bilobed placenta.	Donald School J Ultrasound Obstet Gynecol 2016, in press
70	Tanaka T	Department of Perinatology and Gynecology	HdliveFlow with Hdlive silhouette mode for diagnosis of malignant tumors of uterine cervix.	Donald School J Ultrasound Obstet Gynecol 2016, in press
71	Sajapala S	Department of Perinatology and Gynecology	Fetal Facial Abnormalities: From conventional 2D Ultrasound to Hdlive and Hdlive silhouette mode.	Donald School J Ultrasound Obstet Gynecol 2016, in press
72	Yamamoto K	Department of Perinatology and Gynecology	Hdlive silhouette inversion mode in diagnosis of complete hydatidiform mode.	J Ultrasound Med 2016, in press
73	Tenkumo C	Department of Perinatology and Gynecology	HDliveFlow with Hdlive silhouette mode in the diagnosis of fetal hepatic hemangioma.	Ultrasound Obstet Gynecol 2016, in press
74	KUBO, Hiroyuki	Department of Pediatric Surgery, Pediatrics, and Maternal Perinatal Center	Surgery for gastroesophageal reflux disease with Gaucher disease type 2.	Pediatrics International, 58(7), 610-612, 2016 Feb
75	KUBO, Hiroyuki	Department of Pediatric Surgery, Pediatrics, Perinatology and Gynecology, Diagnostic Pathology	Is yolk sac tumor related to the pathophysiology of low birthweight?	Pediatrics International, 58(6), 482-484, 2016 Feb
76	TANAKA, Aya	Department of Pediatric Surgery, Hygiene	Evaluation of antireflux surgery using multichannel intraluminal impedance-pH measurement in neurologically impaired patients	Pediatr Surg Int, 31(10), 911-916, 2015Aug
77	Yoichi Yamashita,	Department of Cardiovascular Surgery	Biatrial Myxomas With Various Manifestations -Carney Complex -	Circulation Journal Vol. 79 (2015) No. 7 p. 1639-1640
78	Yamamoto N	Department of Gastroenterological Surgery	Laparoscopic splenectomy for patients with liver cirrhosis: Improvement of liver function in patients with Child-Pugh class B.	Surgery, 158(6), 1538-1544, 2015Dec

79	Okano K	Department of Gastroenterological Surgery	Postoperative infectious complications after pancreatic resection	Br J Surg,102(12),1551-60,2015Nov
80	Kashiwagi H	Department of Gastroenterological Surgery	Beneficial effect of D-allose for isolated islet culture prior to islet transplantation.	J Hepatobiliary Pancreat Sci,23(1),37-42,2016
81	Asano E	Department of Gastroenterological Surgery	Phenotypic characterization and clinical outcome in ampullary adenocarcinoma	J Surg Oncol,114,119-127,2016
82	Takama T	Department of Gastroenterological Surgery	Predictors of postoperative complications in elderly and oldest old patients with gastric cancer.	Gastric Cancer.2015 Jul;18(3):653-61.
83	Fujihara S	Departments of Gastroenterology and Neurology and Gastroenterological Surgery	Galectin-9 suppresses the growth of hepatocellular carcinoma via apoptosis in vitro and in vivo.	Int J Oncol.2015;46(6):2419-30.
84	Toyota Y	Departments of Gastroenterology and Neurology and Gastroenterological Surgery	Mechanism of gemcitabine-induced suppression of human cholangiocellular carcinoma cell growth.	Int J Oncol.2015 Oct;47(4):1293-302.
85	Kobayashi K	Departments of Gastroenterology and Neurology and Gastroenterological Surgery	Galectin-9 suppresses cholangiocarcinoma cell proliferation by inducing apoptosis but not cell cycle arrest.	Oncol Rep.2015 Oct;34(4):1761-70.
86	Fujimori T	Departments of Gastroenterology and Neurology and Gastroenterological Surgery	Antitumor effect of metformin on cholangiocarcinoma: In vitro and in vivo studies.	Oncol Rep.2015 Dec;34(6):2987-96.
87	Fujita K	Departments of Gastroenterology and Neurology and Gastroenterological	Differences in miRNA expression profiles between GIST and leiomyoma in human samples acquired by submucosal tunneling biopsy.	Endosc Int Open. 2015 Dec;3(6):E665-71.
88	Tokunaga Y	Department of General Thoracic Surgery, Department of Urology, Kitano Hospital	Potent effect of adenoviral vector expressing short hairpin RNA targeting ribonucleotide reductase large subunit M1 on cell viability and chemotherapeutic sensitivity to gemcitabine in non-small cell lung cancer cells. 51()	Eur J Cancer. 51 (16) 2480-2489
89	Horie R	Department of Orthopaedic Surgery	Apoptosis and antitumor effects induced by the combination of an mTOR inhibitor and an autophagy inhibitor in human osteosarcoma MG63 cells	Int J Oncol. 2016 48(1):37-44.
90	Yamamoto T	Department of Orthopaedic Surgery	Frontier innovations for control of sarcomas.	J Orthop Sci. 2015 20(3):449-451.
91	Tomohisa Nagasao	香川大学医学部形成外科学	The "Sea" should not be operated on in scar revision for "Island-Like" scars.	Medical Hypotheses. Volume85, Issue2, Pages215-8, 2015

92	Yusuke Hamamoto	香川大学医学部形成外科学	The Double-Tongue Method: A new reconstruction technique for oral floor reconstruction after total glossectomy.	Journal of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery Volume68, Issue11, Pages1624-1626, 2015
93	Motoki Tamai	香川大学医学部形成外科学	Rotation arc of pedicled anterolateral thigh flap for abdominal wall reconstruction: How far can it reach?	Journal of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery Volume68, Issue10, Pages1417-1424, 2015
94	Motoki Tamai	香川大学医学部形成外科学	Correction of secondary deformity after Nuss procedure for pectus excavatum by means of cultured autologous cartilage cell injection	International Journal of Surgery Case Report Volume15, Pages70-73, 2015
95	Tomohisa Nagasao	香川大学医学部形成外科学	Scoring of Deformed Costal Cartilages Reduces Postoperative Pain after Nuss Procedure for Pectus Excavatum.	Thorac Cardiovasc Surg. Volume64, Issue1, Pages62-69, 2015
96	Taoka R	泌尿器科学	In-vitro cytocidal effect of water on bladder cancer cells: The potential role for intraperitoneal lavage during radical cystectomy.	Can UrolAssocJ.9(3-4):109-113, 2015
97	Mikio Sugimoto	泌尿器科学	The PRIAS-JAPAN study group.Should inclusion criteria for active surveillance for low-risk prostate cancer be more stringent? From an interim analysis of PRIAS-JAPAN.	World J Urol.2015 Jul;33(7)981-7
98	Yasuyuki Miyauchi	泌尿器科学	Effect of Continuous Positive Airway Pressure on the Nocturnal Urine Volume or Night-time Frequency in Patients With Obstructive Sleep Apnea Syndrome.	UROLOGY85:333-336, 2015.
99	Zhang X	泌尿器科学	G Protein-Coupled Receptor 87 (GPR87) Promotes Cell Proliferation in Human Bladder Cancer Cells.	Int J Mol Sci. 2015 Oct 14;16(10):24319-31
100	Daisuke Ogawa	Department of Neurosurgery, Harvey Cushing Neuro-oncology Laboratories, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Department of Neurological Surgery, Kagawa University Center for Neurologic Diseases, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School	Glucose-based regulation of miR-451/AMPK signaling depends on the OCT1 transcription factor	Cell Rep. 2015 May 12;11(6):902-9. doi: 10.1016/j.celrep.2015.04.016. Epub 2015 Apr 30

101	Yukari Shirakata	Department of Ophthalmology	Pars plana vitrectomy combined with internal limiting membrane peeling for recurrent macular edema due to branch retinal vein occlusion after antivascular endothelial growth factor treatments	Clinical Ophthalmology 10:277-283,2016
102	Kazuyuki Hirooka	Department of Ophthalmology	Comparison of Macular Integrity Assessment(MAIA),MP-3,and the Humphrey Field Analyzer in the evaluation of the relationship between the structure and function of the macula.	PLoS One 11(3):e0151000,2016
103	Chieko Shiragami	Department of Ophthalmology,Kagawa University Faculty of Medicine	A method to decrease the frequency of unintentional slippage after vitrectomy for rhegmatogenous retinal detachment.	Retina 35(4):758-763,2015
104	Saki Manabe	Department of Ophthalmology,Kagawa University Faculty of Medicine	Change of regional choroid thickness after reduced-fluence photodynamic therapy for chronic central serous chorioretinopathy.	American Journal of Ophthalmology 159(4):644-651,2015
105	Miyashita T,	Otolaryngology, Head and Neck Surgery	Hormonal changes following a low-salt diet in patients with Ménière's disease.	Auris Nasus Larynx. 2016 Mar 28. pii: S0385-8146(16)30073-6.
106	Yonezaki M	Otolaryngology, Head and Neck Surgery	Preference evaluation and perceived sensory comparison of fluticasone furoate and mometasone furoate intranasal sprays in allergic rhinitis.	Auris Nasus Larynx. 2016 Jun;43(3):292-7.
107	Fujiwara S	Otolaryngology, Head and Neck Surgery	Usefulness of multislice-CT using multiplanar reconstruction in the preoperative assessment of the ossicular lesions in the middle ear diseases.	Auris Nasus Larynx. 2016 Jun;43(3):247-53.
108	Hoshikawa H	Otolaryngology, Head and Neck Surgery	Prognostic value comparison between (18)F-FLT PET/CT and (18)F-FDG PET/CT volume-based metabolic parameters in patients with head and neck cancer.	Clin Nucl Med. 2015 Jun;40(6):464-8.
109	Murota M	放射線診断科	Preoperative Evaluation of the Right Upper Lobe Pulmonary Artery by 3D-CT Pulmonary Angiography vs. Thin-Section Multiplanar Reconstruction Images Obtained by Contrast-Enhanced	Acta Med Okayama.2015;69(6):327-32.
110	Tanaka K	放射線診断科	Correlation of 4'-[methyl-(11)C]-thiothymidine uptake with Ki-67 immunohistochemistry and tumor grade in patients with newly diagnosed gliomas in comparison with (11)C-methionine uptake.	Ann Nucl Med.2016 Feb;30(2):89-96.
111	Shigeo Takahashi	Department of Radiation Oncology	Accelerated hyperfractionated radiotherapy for small cell carcinoma of the nasopharynx.	Head Neck. 2015 May;37(5):E63-5.
112	Kyuichi Kadota	Department of Diagnostic Pathology	Nuclear estrogen receptor- α expression is an independent predictor of recurrence in male patients with pT1aN0 lung adenocarcinomas, and correlates with regulatory T-cell infiltration.	Oncotarget.2015 Sep 29;6(29):27505-18.

113	Kyuichi Kadota	Department of Diagnostic Pathology	Reevaluation and reclassification of resected lung carcinomas originally diagnosed as squamous cell carcinoma using immunohistochemical analysis.	Am J Surg Pathol.2015 Sep;39(9):1170-80.
114	Kyuichi Kadota	Department of Diagnostic Pathology	Tumoral CD10 expression correlates with aggressive histology and prognosis in patients with malignant pleural mesothelioma.	Ann Surg Oncol.2015 Sep;22(9):3136-43.
115	Kyuichi Kadota	Department of Diagnostic Pathology	Tumor Budding Correlates With the Protumor Immune Microenvironment and Is an Independent Prognostic Factor for Recurrence of Stage I Lung Adenocarcinoma.	Chest.2015 Sep;148(3):711-21.
116	Kyuichi Kadota	Department of Diagnostic Pathology	Prognostic Impact of Immune Microenvironment in Lung Squamous Cell Carcinoma: Tumor-Infiltrating CD10+ Neutrophil/CD20+ Lymphocyte Ratio as an Independent Prognostic Factor.	J Thorac Oncol. 2015 Sep;10(9):1301-10.
117	Kadota K1	Department of Diagnostic Pathology	Tumoral CD10 expression correlates with high-grade histology and increases risk of recurrence in patients with stage I lung adenocarcinoma.	Lung Cancer.2015 Sep;89(3):329-36.
118	Kadota K1	Department of Diagnostic Pathology	Tumor Spread through Air Spaces is an Important Pattern of Invasion and Impacts the Frequency and Location of Recurrences after Limited Resection for Small Stage I Lung Adenocarcinomas.	J Thorac Oncol. 2015 May;10(5):806-14.
119	Takaaki Ogawa	歯科口腔外科学講座	Bone carrier technique with disposable syringe.	Br J Oral Maxillofac Surg.DOI: 10.1016/j.bjoms.2016.05.007
120	Ayano Tada,	歯科口腔外科学講座	Cleansing effect of acidic L-arginine on human oral biofilm.	BMC Oral Health.2016 Mar 22;16:40.
121	Miyake M	歯科口腔外科学講座	Superselective Intra-arterial Infusion Chemotherapy with Nedaplatin for Oral Cancer: A Pharmacological Study of the Dose Clearance.	J Maxillofac Oral Surg.2015 Sep; 14(3): 616-623.
122	Daijo Sawada	歯科口腔外科学講座	Potent inhibitory effects of D-tagatose on the acid production and water-insoluble glucan synthesis of Streptococcus mutans GS5 in the presence of sucrose.	Acta Med Okayama.2015;69(2):105-11.
123	Toru Hifumi	救命救急センター	The impact of age on outcomes of elderly ED patients ventilated due to community acquired pneumonia.	Am J Emerg Med 33:277-81 (2015)
124	Toru Hifumi	救命救急センター	Effect of Admission Glasgow Coma Scale Motor Score on Neurological Outcome in Out-of-Hospital Cardiac Arrest Patients Receiving Therapeutic Hypothermia	Circ J 79:2201-8 (2015)

125	Tadashi Kaneko	救命救急センター	Effectiveness of Lower Target Temperature Therapeutic Hypothermia in Post-cardiac Arrest Syndrome Patients with a Resuscitation Interval of ≤ 30 minutes	J Intensive Care 3:28 (2015)
126	Hifumi T	救命救急センター	Fever Control Management Is Preferable to Mild Therapeutic Hypothermia in Traumatic Brain Injury Patients with Abbreviated Injury Scale 3-4: A Multi-Center, Randomized Controlled Trial.	J Neurotrauma 33:1047-1053 (2016)
127	Hifumi T	救命救急センター	Prognostic factors of Streptococcus pneumoniae infection in adults.	Am J Emerg Med. (2015) PMID 26508390
128	Egawa S	救命救急センター	Impact of neurointensivist-managed intensive care unit implementation on patient outcomes after aneurysmal subarachnoid hemorrhage.	J Crit Care. 32:52-55 (2016)
129	Toru Hifumi	救命救急センター	Venomous Snake Bites: Clinical Diagnosis and Treatment	Journal of Intensive Care 3:16 (2015)
130	Hifumi T	救命救急センター	Vitamin K2 for the reversal of warfarin-related coagulopathy	Am J Emerg Med. (2015) PMID 25636520
131	Satoshi Egawa	救命救急センター	Successful treatment of nonconvulsive status epilepticus diagnosed using bedside monitoring by a combination of amplitude-integrated and two-channel simplified electroencephalography	Acute Medicine & Surgery (2015) DOI: 10.1002/ams2.156
132	Takahiro Motoki	Department of Pharmacy	Calculation of Lithium Clearance for Clinical use Based on Renal Excretion in Japanese Patients	International Journal of Clinical Pharmacology & Pharmacotherapy. 2016, 1: 107
133	Nishiyama A	Department of Pharmacology	Effect of dipeptidyl peptidase-4 inhibition on circadian blood pressure during the development of salt-dependent hypertension in rats	Hypertension Research 38, 237-243 (2015)
134	Nishiyama A	Department of Pharmacology	(Pro)renin receptor is crucial for Wnt/ β -catenin-dependent genesis of pancreatic ductal adenocarcinoma.	Scientific Reports 5, 8854 (2015)
135	Nakano D	Department of Pharmacology	Chelation of dietary iron prevents iron accumulation and macrophage infiltration in the type I diabetic kidney.	Eur J Pharmacol 756: 85-91(2015)
136	Ortiz RM	Molecular Cell Biology, School of Natural Sciences, University of California, Merced, CA, USA.	Angiotensin and mineralocorticoid receptor antagonism attenuates cardiac oxidative stress in angiotensin II-infused rats.	Clin Exp Pharmacol Physiol 42(11): 1178-1188 (2015)
137	Nakano D	Departments of Pharmacology	Reduction of tubular flow rate as a mechanism of oliguria in the early phase of endotoxemia revealed by intravital imaging.	J Am Soc Nephrol 26(12): 3035-3044 (2015)

138	Ishimaru I	Kagawa University, Faculty of Engineering	Ultraminiature one-shot fourier- spectroscopic tomography.	Optical Engineering 55(2): 025106 (2016)
139	Uyama T	生化学	Interaction of phospholipase A/acyltransferase-3 with Pex19p: a possible involvement in the downregulation of peroxisomes.	J Biol Chem 290:17520-17534, 2015
140	Yokohira M	医学部腫瘍病理学	Long-term chronic toxicity and mesothelial cell reactions induced by potassium octatitanate fibers (TISMO) in the left thoracic cavity in A/J female mice.	Int. J. Toxicol., 34(4):325-35, 2015.
141	Kinoshita H	Forensic Medicine	A color test for the convenient identification of an ingested surface activating agent.	Soud Lek. 2015; 60: 40-42.
142	Tanaka N	Forensic Medicine	Detection of chlorine and bromine in free liquid from the sphenoid sinus as an indicator of seawater drowning.	Legal Med. 2015; 17: 299-303.
143	Jamal M	Forensic Medicine, Hygiene	Aldehyde dehydrogenase 2 deficiency increases resting state glutamate and expression of the GluN1 subunit of N- methyl-D-aspartate receptor in the frontal cortex of mice.	J Neurol Sci. 2015; 348: 46-50.
144	Tanaka N	Forensic Medicine	Combination of energy-dispersive X-ray fluorescence spectrometry (EDX) and head-space gas chromatography mass spectrometry (HS-GC/MS) is a useful screening tool for stomach contents.	Rom J Leg Med. 2015; 23: 43-44.
145	Tanaka N	Forensic Medicine, Hygiene	Squeezed splenic blood sampling as an alternative method for carboxyhemoglobin measurement.	Rom J Leg Med. 2015; 23: 106-108.
146	Tanaka N	Forensic Medicine, Hygiene	Correlation between death while bathing and meteorological parameters in the 23 wards of Tokyo.	Rom J Leg Med. 2015; 23: 167-170.
147	Kurokouchi M	Hygiene, Forensic Medicine	Correlation between suicide and meteorological parameters.	Medicina. 2015; 51: 363-367.
148	Hideto Shinno	Department of Liaison Psychiatry	Effect of Yokukansan, a traditional herbal prescription, on sleep disturbances in patients with Alzheimer's disease	Journal of Alzheimers Disease and parkinsonism
149	Lyu J	内分泌代謝内科	Insulin-like Growth Factor 1 Regulates the Expression of ATP-Binding Cassette Transporter A1 in Pancreatic Beta Cells.	Horm Metab Res 201648:338-44.
150	Lyu J	内分泌代謝内科	Roles of lipoprotein receptors in the entry of hepatitis C virus.	World J Hepatol. 2015 Oct 28;7(24):2535-42.

小計 13

総計 150

(注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が申請の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 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。

4 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
1	田中直子	法医学	3Dプリンターの法医実務への応用.	法医病理. 2015; 21: 21-23.
2	田中直子	法医学	法医剖検例でのウイルス抗原・抗体陽性率の検討.	法医病理. 2015; 21: 24-26.
3	内山 勇	法医学	界面活性剤定性試験における吸光度の変化.	日本医学写真学会誌. 2015; 53: 1-4.
4	岡田 宏基	医学教育学	海外での不定愁訴診療の現状とは？	Modern Physician
5	西屋 克己	医学教育学	小児科医のための臨床研修指導医講習会:優れた小児科専門医の育成を目指して	日本小児科学会雑誌
6	門脇則光	香川大学	【樹状細胞と免疫制御】ヒト樹状細胞による免疫制御	Cytometry Research 25巻1号 P7-12. 2015
7	亀田智広	香川大学	MTX関連リンパ増殖性疾患 MTX用量依存性はあるか?	リウマチ科 54巻1号 P129-132.2015
8	門脇則光	香川大学	【2015年の白血病診療—一般外来での初発症状から長期フォローアップまで】白血病に対する抗原特異的免疫療法	内科 116巻2号 P289-292.2015
9	土橋浩章	香川大学	関節リウマチ患者のRA治療戦略 MTXの使い方とBio製剤をどう使い分けるか?	中部日本整形外科学会雑誌 58巻 P21.2015
10	門脇則光	香川大学	【がん研究-基礎と臨床の融合】がん分子標的療法と免疫療法の融合	42巻9号 P1046-1049.2015癌と化学療法
11	竹内洋平	香川大学	【ANCA関連血管炎(AAV)】難治性AAVの新規治療	リウマチ科 54巻6号 P627-632.2015
12	門脇則光	香川大学	【造血器腫瘍をめぐる最近の話題】造血器腫瘍に対する免疫療法の可能性	腫瘍内科 16巻6号 P531-534.2015
13	門脇則光	香川大学	ヒト樹状細胞を標的とした抗炎症薬の開発	上原記念生命科学財団研究報告集 29巻 P1-5.2015
14	門脇則光	香川大学	【変わり始めたがん免疫療法】造血器腫瘍に対する免疫療法	BIO Clinica 31巻1号 P34-38.2016
15	祖父江理	腎臓内科	ファブリー病と腎移植	日本臨床腎移植学会雑誌, 2015;3(1):23-30
16	祖父江理	腎臓内科	再発腎炎の予防と対策	今日の移植 2015;28(6): 650-656
17	西岡 里香	腎臓内科	腎移植を契機に診断されたファブリー病へテロ接合体からヘミ接合体への生体腎移植症例	日本内科学会雑誌 2015;105(4): 775-780
18	千代大翔	香川大学医学部消化器・神経内科	難治性出血、穿孔、瘻孔に対するOver-The-Scope-Clipシステムの有用性	消化管の臨床 21: 69-73, 2015
19	白髭 由恵	皮膚科	Ⅱ.小児によくみる皮膚疾患 尋常性痤瘡	小児科診療 別刷,78巻11号,1505-1509,2015.11

小計 19

20	窪田泰夫	皮膚科	皮膚外用薬の使い方	Medical Practice,32巻8号,1335-1338,2015.08
21	久保裕之	小児外科	小児虫垂炎におけるバクテロイデス属菌のクリンダマイシン耐性率	日本小児救急医学会雑誌、15(1)、18-21
22	石川 真也	呼吸器外科、天理よろづ相談所病院	周術期管理 抗血栓療法施行中の冠状動脈疾患・心房細動合併肺癌手術例に対する周術期管理	胸部外科
23	徳永 義昌	呼吸器外科	呼吸リハビリテーション 導入化学放射線療法中の呼吸リハビリテーションは呼吸機能を改善させるか	胸部外科
24	岩田 憲	香川大学 医学部整形外科	特発性大腿骨頭壊死症に対するbipolar型人工骨頭置換術の長期成績	日本人工関節学会誌
25	岩田 憲	香川大学 整形外科	大腿骨頭軟骨下脆弱性骨折をきたした大腿骨頭の組織学的検討	Hip Joint
26	川田 明伸	香川大学 整形外科	Kissing spineを有する腰部脊柱管狭窄症患者において棘突起縦割式椎弓切除術は術後不安定性に影響を与えるか	中国・四国整形外科学会雑誌
27	中村 修	香川大学 医学部整形外科	下腿遠位から足部の組織欠損に対する皮弁移植術の検討	日本マイクロサージャリー学会誌
28	真柴 賛	香川大学 整形外科	【変形性膝関節症の診断と治療】手術的治療 人工関節置換術 UKA Medial and lateral unicompartmental knee arthroplastyの適応・手技と短期成績	別冊整形外科
29	永竿 智久	香川大学形成外科学	三次元構造力学解析を応用した漏斗胸手術のプランニング	形成外科 58巻4号 363-374 2015
30	永竿 智久	香川大学形成外科学	私たちのシミュレーション研究の系譜	日本シミュレーション外科学会誌 22巻2・3号84-86
31	玉井 求宜	香川大学形成外科学	これを読めばすべてがわかる！骨移植	PEPARS NO.104 7-13 2015
32	永竿 智久	香川大学形成外科学	外科系におけるPC活用術	PEPARS NO.108 32-41 2015
33	井上 聡子	香川大学形成外科学	Multi-dimensionの頭蓋欠損の再建に対するカスタムメイド人工骨の使用経験	日本頭蓋顎顔面外科学会誌 32巻1号 27-31 2016
34	岡内正信	香川大学医学部 脳神経外科	頭蓋内ステント承認後の10mm以上の大型動脈瘤に対する塞栓術後の治療成績の検討	脳卒中の外科 44巻1号:37-42, 2016
35	四宮あや	香川大学医学部 脳神経外科、香川大学医学部 法医学、香川大学医学部 形成外科・美容外科、香川大学	インクジェット紫外線硬化方式3Dプリンタの医学・医療分野への実用化	医療機器学 第86巻 第3号 288-297, 2016
36	大林 由美子	歯科口腔外科学講座	某県の医療職における口腔ケアについての意識調査	日本口腔ケア学会雑誌
37	大林 由美子	歯科口腔外科学講座	同種造血幹細胞移植に伴う口腔粘膜炎と発熱性好中球減少症との関連性についての検討	日本口腔ケア学会雑誌
38	篠原都	救命救急センター	新人看護師を対象としたISLSコンテンツを用いた意識の評価研修の試み	日本神経救急学会雑誌
39	河北 賢哉	救命救急センター	Acute subdural hematomaにおけるcomplicated hematoma typeとsimple	神経外傷
40	奥地一夫	救命救急センター	研修プログラムを基盤とした新たな専門医制度へむけて 日本救急医学会の取り組み	Neurosurg Emerg
41	新野 秀人	地域連携精神医学講座	高齢者の睡眠構造	日本臨床

42	新野 秀人	地域連携精神医学講座	レストレスレッグス症候群の漢方治療	漢方と最新医療
43	村尾孝児	内分泌代謝内科	クリニカルパスの実践の現状と課題	日本臨床 74巻、 673-677, 2016
44	井町仁美	内分泌代謝内科	インスリン、血中CPR、24時間尿CPR排泄量、CPRインデックス	日本臨床 74巻、 384-387, 2016
45	村尾孝児	内分泌代謝内科	糖尿病薬物治療を考える ～糖尿病重症化予防に向けて～	メディカル・ビューポイント 1-6, 4, 2015
46	西山 成	内分泌代謝内科	SGLT2阻害薬に違いはあるか？	薬理と治療43巻、 241-247, 2015
47	井町仁美	内分泌代謝内科	ICTを活用した糖尿病地域医療連携	糖尿病診療マスター 574-580, 2015
48	井町仁美	内分泌代謝内科	香川県における医療ICT(K-MIX)での医療連携の現状と課題	糖尿病情報学会 1355-62, 2015
49	村尾孝児	内分泌代謝内科	トクホについて聞かれたらどう説明する？	レジデントノート 3177-3182, 16巻、 2015

小計 8

総計 49

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が申請の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 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。

3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(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

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="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 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	
(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) 審議方法の判定等	
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	
8 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	
9 委員の守秘義務	
10 委員会委員名簿	
11 その他	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 10 回

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

(2) 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
<p>・ 規定の主な内容</p> <p>香川大学医学部に、臨床研究利益相反委員会を置き、委員会は、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。</p>	
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	<p>年 3 回</p> <p>※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のみ随時開催することとしている。</p>

(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 4 回
<p>・ 研修の主な内容</p> <p>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、平成27年7月、平成27年11月、平成28年2月に医学部倫理委員会教育訓練講習会を実施した。また、平成27年12月には、研究者等のヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理その他ヒトゲノム・遺伝子解析研究の実施に必要な知識の向上を目的とするヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会教育訓練講習会を実施した。</p>	

(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。

2 研修の実績

研修医の人数	35.7人
--------	-------

(注) 前年度の研修医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	26年	
門脇 則光	血液内科	教授	30年	
土橋 浩章	膠原病・リウマチ内科	講師	24年	
坂東 修二	呼吸器内科	講師	25年	
南野 哲男	循環器内科	教授	28年	
祖父江 理	腎臓内科	講師	12年	
南野 哲男	抗加齢血管内科	教授	28年	
正木 勉	消化器内科	教授	26年	
出口 一志	神経内科	准教授	30年	
舛形 尚	総合内科	教授	30年	
辻 晃仁	腫瘍内科	教授	25年	
窪田 泰夫	皮膚科	教授	37年	
中村 祐	精神科神経科	教授	30年	
日下 隆	小児科	教授	25年	
秦 利之	周産期科女性診療科	教授	36年	
堀井 泰浩	心臓血管外科	教授	28年	
鈴木 康之	消化器外科	教授	33年	
横見瀬 裕保	呼吸器外科	教授	35年	
紺谷 桂一	乳腺内分泌外科	准教授	33年	
下野 隆一	小児成育外科	准教授	28年	
山本 哲司	整形外科	教授	33年	
田中 嘉雄	形成外科・美容外科	教授	37年	
杉元 幹史	泌尿器・副腎・腎移植外科	准教授	28年	
田宮 隆	脳神経外科	教授	35年	
辻川 明孝	眼科	教授	23年	
星川 広史	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	教授	26年	
柴田 徹	放射線治療科	教授	28年	
西山 佳宏	放射線診断科	教授	26年	
白神 豪太郎	麻酔・ペインクリニック科	教授	32年	
羽場 礼次	病理診断科	准教授	26年	

加地 良雄	リハビリテーション科	講師	22年
黒田 泰弘	救命救急センター	教授	32年
三宅 実	歯・顎・口腔外科	教授	29年

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

- ・研修の主な内容
エキスパート研修 看護職員を対象とし、緩和ケア、糖尿病看護、新生児集中ケア等の専門分野におけるエキスパートの育成を目的とする
- ・研修の期間・実施回数
年 50 回程度
- ・研修の参加人数（延べ数）
平成 27 年度 1,144 名（院外従事者含む）

- ・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 5～10 名程度

- ・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
週 1 回
- ・研修の参加人数
約 30 名

- ・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
週 1 回
- ・研修の参加人数
20～25 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
病棟にて薬剤師が主に看護職員を対象に麻薬・向精神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 5～10 名程度

- ・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
- ・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
- ・研修の期間・実施回数
- ・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について記載すること。

(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 横見瀬 裕保	
管理担当者氏名	総務課長 小野 浩三 薬剤部長 芳地 一	医事課長 吉野 紀章 放射線部長 柴田 徹

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	医学部医事課	
		各科診療日誌	医学部医事課	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	医療情報部	
		看護記録	医療情報部	
		検査所見記録	検査部、病理部	
		エックス線写真	放射線部	
		紹介状	医学部医事課	
		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	医療情報部	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十一條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	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	医学部医事課	
		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	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医学部医事課 医療安全管理部	

診療録及び診療諸記録を電子媒体にて保存管理している。紙媒体のものについては、外来・入院別に1患者1ファイル方式とし、エックス線写真は1患者1ファイル方式で共に20年を原則として、コンピューターによる集中管理を行っている

		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	感染制御部
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部
		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ための方策の実施状況	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 ME機器管理センター
		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 ME機器管理センター
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医療安全管理部 ME機器管理センター
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全管理部 ME機器管理センター		

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十三第一項第一号から第十五号までに掲げる事項	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 地域連携室 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		
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		

(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	医学部事務部長 白川 博章	
閲覧担当者氏名	医事課長 吉野 紀章	
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。

(様式第 6)

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
・ 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	
・ 設置の有無 (有・無) ・ 開催状況：年 11 回 ・ 活動の主な内容： 1. 安全管理のための指針の整備及び情報収集に関すること。 2. 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。 3. 安全管理に関する教育及び研修に関すること。 4. 医療事故の防止及び対策に関すること。 5. 安全対策マニュアルの実施状況の検証に関すること。 6. 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。 7. 医事問題に係る対策に関すること。 8. 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。 9. 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 47 回
・ 研修の主な内容：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 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1. 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 3 b 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。 2. 効果的な安全対策の立案：現場と共に行った分析の結果、立案した安全対策を医療安全管理部員会議で審議する。 3. 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) 4. 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・リスクマネージャ	

一会議の運営（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教育指導として研修を企画・運営。
7. Safety ニュース発行(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 全員と共に行っている。)
9. 医療安全に関する患者からの相談対応。

(様式第6)

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
・ 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2回+採用時+適宜
・ 研修の主な内容： 手指衛生について 最近話題の感染症 感染予防の基礎知識 病院での感染防止対策 静脈注射における感染防止対策 標準予防策・経路別予防策 感染管理システムを使いこなそう！ 感染対策ことはじめ 見直そう！自部署の感染対策 -血管内・尿道留置カテーテル関連血流感染防止対策- 看護マネジメント学「感染管理」 清掃業者対象「病院清掃と廃棄物処理」 看護補助者対象「環境清掃」	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 感染対策室会議、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、指導を行っている。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。	

(様式第 6)

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 12 回
・ 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	
・ 手順書の作成 (有・無) ・ 業務の主な内容： 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ための方策の実施状況	
・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 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、厚生労働省および当該医薬品メーカーへ報告を行っている。 5. 医薬品安全管理委員会(薬事委員会)を設置、年4回開催している。	

(様式第6)

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	年約100回
・ 研修の主な内容： 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。	
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	
・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 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。	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集 その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 院内ニュースとして「ME機器管理センターからのお知らせ」を定期的に発行し、各病棟、各部署に配布周知している。 医療機器に関わ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。	

(様式第 6)

規則第 9 条の 23 第 1 項第 1 号から第 15 号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>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 (5 名) ・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>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・各部署に配布して周知状況を確認している。</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>未承認薬剤は倫理委員会、IRB での審査を必須としている。禁忌薬剤はシステムの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・各部署に配布し周知状況を確認している。</p> <p>・担当者の指名の有無 有・無</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
<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 (有・無 マニュアルで代用)</p> <p>・規程の主な内容：</p> <p>インフォームド・コンセントに係る責任者は規程を定め、手順等に関してはマニュアルを定めている。</p> <p>マニュアルの主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">①インフォームド・コンセントに関する基本指針②インフォームド・コンセントの手順③説明書・同意書への必須記載事項④診療録への記載⑤医療チーム内での情報共有⑥インフォームド・コンセントの実施の確認⑦説明書と同意書の登録・運用⑧インフォームド・コンセントが必要な医療行為	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・活動の主な内容：</p> <p>診療録等の記載内容等の確認に関すること。</p> <p>診療録等の記載内容等の指導、研修に関すること。</p> <p>その他診療録等の適切な管理に関すること。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（2）名、専任（2）名、兼任（22）名</p> <p>うち医師：専従（0）名、専任（1）名、兼任（10）名</p> <p>うち薬剤師：専従（0）名、専任（1）名、兼任（1）名</p> <p>うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（2）名</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>③医療安全の確保に資する診療の状況を把握する。</p> <p>④職員の医療安全に関する意識向上の状況確認を行う。</p> <p>※ 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。</p>	
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	
<p>・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）</p> <p>・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）</p> <p>・規程の主な内容：</p> <p>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）</p> <p>・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・無）</p>	
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	
<p>・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）</p> <p>・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）</p>	

・規程の主な内容：

・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 監査委員会の設置状況 有・無

・監査委員会の開催状況：年 回

・活動の主な内容：

・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）

・公表の方法：

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
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

⑩ 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 30 件（平成 27 年度）
- ・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 82 件
- ・医療安全管理委員会の活動の主な内容
 1. 安全管理のための指針の整備及び情報収集に関すること。
 2. 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。
 3. 安全管理に関する教育及び研修に関すること。
 4. 医療事故の防止及び対策に関すること。
 5. 安全対策マニュアルの実施状況の検証に関すること。
 6. 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。
 7. 医事問題に係る対策に関すること。
 8. 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。
 9. その他医療事故を含む安全管理に関すること。

⑪ 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

- ・他の特定機能病院への立入り（有（病院名： ） 無）
- ・他の特定機能病院からの立入り受入れ（有（病院名： ） 無）
- ・技術的助言の実施状況

⑫ 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。

⑬ 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

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

⑭ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

別紙1のとおり

⑮ 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

無

(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 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	① 有 ・ 無
・ 評価を行った機関名、評価を受けた時期 公益財団法人日本医療機能評価機構 2014年2月19日～2014年2月20日	

(注) 医療機能に関する第三者による評価については、日本医療機能評価機構等による評価があること。

2 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	① 有 ・ 無
・ 情報発信の方法、内容等の概要 ・ ホームページにより、本院の概要や高度な医療等の情報を広く発信している。 ・ 医療セミナー「イキイキさぬき健康塾」の開催や、本院の高度な医療を紹介した書籍の出版等の取組みを通じ、本院が提供している最新医療の情報を発信している。	

3 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	① 有 ・ 無
・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 ・ 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。 ・ 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がんセンターボードを設け、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。	

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。

3) 専任リスクマネジャー

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。

4) 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。

5) 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。

6) 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。

7) 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、状況等により随時見直しを行うものとする。

8) 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。

9) 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、ME機器管理センターに医療機器安全管理責任者を置く。

10) 患者相談

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。

11) 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、患者さん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。

平成27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	3月25日 新採用研修医	39名	140分	講義「当院の患者安全管理体制について、インシデントレポートの書き方と事例分析、およびPDA操作について」 講師 医療安全管理部 舛形GRM・松本GRM
2	卒後臨床研修 オリエンテーション	3月31日 新採用研修医	39名	120分	講義「CV(中心静脈カテーテル)挿入施行医認定制度導入について」 「超音波ガイド下中心静脈穿刺 コツと落とし穴」 「安全で確実なCVC挿入のために」 実習「シミュレーターを用いた穿刺実習」 講師 医療安全管理部 舛形GRM 手術部 古泉真理 助教 地域医療教育支援センター 四宮あや 助教 日本コヴィディエン株式会社 小川勝巳
3	新採用者 初期安全研修	4月2日 新採用看護職員・ 復帰者	53名 4名	60分	講義「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
4	新採用者 初期安全研修	4月9日 新採用者・異動者・ 復帰者 (事務職員・視能訓練 士・歯科衛生士・臨床 検査技師・診療放射線 技師・臨床工学技士・ 薬剤師・外注職員ニチイ、 アビリティセンター、文教)	32名	45分	講義「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
5	新採用者 初期安全研修	4月16日 新採用者 (看護補助者)	1名	45分	講義「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
6	新リスクマネジャー研修	4月21日 リスクマネジャー	8名	15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 舛形専任RM
7	新採用者 初期安全研修	4月21日 新採用者・異動者・ 復帰者 (医師)	39名	45分	講義「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM
8	新採用者 初期安全研修	5月1日 新採用者・復帰者 (看護師)	16名	45分	講義「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
9	新採用者 初期安全研修	5月19日 新採用者 (看護師)	1名	60分	講義「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
10	新リスクマネジャー研修	5月19日 リスクマネジャー	1名	15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 舛形専任RM
11	新採用者 初期安全研修	5月21日 新採用者・異動者・ 復帰者 (医師)	11名	45分	講義「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM
12	安全管理研修(講義)	5月26日 全職員	695名 (705名)	60分	講義「平成26年度 インシデント集計報告」 講師 医療安全管理部長 田宮隆・舛形専任RM・松本専任RM
		6月1,2,3,5日 全職員 (ビデオ上映会)	375名 (393名)	60分	
13	新採用者 初期安全研修	6月1日 新採用者・復帰者 (看護師)	5名	45分	講義「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
14	新採用者 初期安全研修	6月12日 新採用者・異動者・ 復帰者 (診療情報管理士・薬 剤師・事務職員・技術 補佐員・外注職員ニチイ、 医療情報システム担 当)	12名	45分	講義「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
15	新リスクマネジャー研修	6月16日 リスクマネジャー	4名	15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 舛形専任RM
16	新採用者 初期安全研修	6月18日 新採用者・異動者・ 復帰者 (医師)	30名	45分	講義「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM

	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容
17	安全管理(医薬品)研修(講義)	6月24日 全職員	555名	60分	講義 ①「マスキュレート静注用の安全使用」 ②「筋弛緩薬の安全使用について」 講師 ①丸石製薬(株) 学術担当者 ②手術部 副部長 古泉真理
18	安全管理研修(講義)	6月26日 医師 後期研修医	8名	120分	講義 「CVカテーテル挿入実技研修」 講師 日本コヴィディエン株式会社 小川勝巳 医療安全管理部 舛形専任RM 地域医療教育支援センター 四宮あや
19	新採用者 初期安全研修	7月1日 新採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
20	新採用者 初期安全研修	7月6日 新採用者・異動者・ 復帰者 (外注職員香川文教、 外注職員ニチイ、臨床検査技師、栄養士)	4名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
21	安全管理(医療機器)研修(講義)	7月28日 全職員	512名	60分	講義 「除細動器の点検方法と管理について」 講師 株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン ナショナルアカウント部 小林 昌史
22	新採用者 初期安全研修	8月3日 新採用者・復帰者 看護職員 (看護師・看護補助者)	1名 1名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
23	新採用者 初期安全研修	8月12日 新採用者・復帰者 (外注職員ニチイ、薬剤師、事務職員)	3名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
24	新採用者 初期安全研修	8月17日 新採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
25	新採用者 初期安全研修	8月18日 新採用者 (医師)	6名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM
26	新採用者 初期安全研修	9月1日 復帰者 (看護師)	2名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
27	安全管理研修(講義)	9月8日 全職員	596名	60分	講義 「法制化された医療事故調査制度に備えて」 講師 北海道大学病院 医療安全管理部 部長 南須原 康行 先生
		9月14,17,24, 25,28日 全職員 (ビデオ上映会)	415名	60分	
28	新採用者 初期安全研修	10月1日 新採用者 (看護師・看護補助者)	2名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
29	安全管理(医薬品・医療機器)研修(講義)	10月13日 全職員	540名	60分	講義 <輸液器具> ニプロ輸液ポンプ使用方法について <医薬品> 臨床における薬剤の安全使用について 講師 <輸液器具> ニプロ本社 開発営業部 増谷 明子 <医薬品> 地域連携精神医学講座 教授 新野 秀人
30	新採用者 初期安全研修	10月30日 新採用者・復帰者 (外注職員香川文教、 データマネジャー、事務職員)	18名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
31	新採用者 初期安全研修	11月2日 新採用者 (看護師・看護補助者)	5名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
32	新採用者 初期安全研修	11月19日 新採用者 (医師)	3名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM
33	安全管理(医療ガス)研修(講義)	11月19,25日 医師・看護師・ 放射線技師	369名	60分	講義 「正しい医療用酸素ガスの取り扱い方と在宅酸素療法について」 講師 日本医療ガス協会四国地区本部 講師 高松帝酸(株)多度津事業所 主事 山下 基光
34	新採用者 初期安全研修	12月2日 新採用者・復帰者 (看護師・看護補助者)	3名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM

	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容
35	12月8日	全職員	533名	60分	講義 「輸液ポンプ・シリンジポンプ使用方法と取扱い上の注意(新機種も含む)」
					講師 株式会社ムトウテクノス 田久保 力
36	12月14日	新採用者 (医師)	1名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」
					講師 医療安全管理部 舛形専任RM
37	12月17日	新採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」
					講師 医療安全管理部 松本専任RM
38	12月29日	新採用者 (医師)	1名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」
					講師 医療安全管理部 舛形専任RM
39	1月18日	新採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」
					講師 医療安全管理部 松本専任RM
40	2月1日	新採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」
					講師 医療安全管理部 松本専任RM
41	2月2日	全職員	526名	60分	講義 「最近話題の感染症」
					講師 感染症講座准教授 横田恭子
41	2月4,5, 8,9,10日	全職員 (ビデオ上映会)	346名	60分	
42	2月16日	新採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」
					講師 医療安全管理部 松本専任RM
43	2月17日	新採用者・復帰者 (外注職員香川文教、 データマネジャー、事務職員)	16名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」
					講師 医療安全管理部 松本専任RM
44	2月17日	新採用者 (医師)	5名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」
					講師 医療安全管理部 舛形専任RM
45	2月17日	リスクマネジャー	1名	15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 舛形専任RM
46	3月7日	新採用者 (事務補佐員)	3名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」
					講師 医療安全管理部 松本専任RM
47	3月22日	全職員	445名	60分	講義 ①「MRI室での安全管理」 ②「術中MRI及びハイブリット血管撮影装置について」 ③「放射線部における安全管理 ～知っているようで知らないこと～」
					講師 ① 放射線部副部長 木村成秀 ② 診療放射線技師 高橋洋輔・谷井喬 ③ 副看護師長 小西真由美

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

病院感染の発生を未然に防ぎ、感染症発生時に拡大を防止するためには、その原因を速やかに特定し、早期に制圧することが重要である。そのため、感染防止対策を職員全員が把握し、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、手洗いの徹底、マスク、手袋等の着用など、常に感染予防策の遵守に努める。

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。

3. 感染対策のための委員会等の組織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、病院感染の調査、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。

病院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。

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

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、感染制御システムにより、随時情報提供を行う。

6. 病院感染発生時の対応に関する基本方針

病院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。

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. 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27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	3月25日	新採用研修医	39名	140分	講義 「当院の患者安全管理体制について、インシデントレポートの書き方と事例分析、およびPDA操作について」 講師 医療安全管理部 舛形GRM・松本GRM
2 卒後臨床研修 オリエンテーション	3月31日	新採用研修医	39名	120分	講義 「CV(中心静脈カテーテル)挿入施行医認定制度導入について」 「超音波ガイド下中心静脈穿刺 コツと落とし穴」 「安全で確実なCVC挿入のために」 実習 「シミュレーターを用いた穿刺実習」 講師 医療安全管理部 舛形GRM 手術部 古泉真理 助教 地域医療教育支援センター 四宮あや 助教 日本コヴィディエン株式会社 小川勝巳
3 新採用者 初期安全研修	4月2日	新採用看護職員・ 復帰者	53名 4名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
4 新採用者 初期安全研修	4月9日	新採用者・異動者・ 復帰者 (事務職員・視能訓練 士・歯科衛生士・臨床 検査技師・診療放射線 技師・臨床工学技士・ 薬剤師・外注職員ニチイ、 アビリティセンター、文教)	32名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
5 新採用者 初期安全研修	4月16日	新採用者 (看護補助者)	1名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
6 新リスクマネジャー研修	4月21日	リスクマネジャー	8名	15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 舛形専任RM
7 新採用者 初期安全研修	4月21日	新採用者・異動者・ 復帰者 (医師)	39名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM
8 新採用者 初期安全研修	5月1日	新採用者・復帰者 (看護師)	16名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
9 新採用者 初期安全研修	5月19日	新採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
10 新リスクマネジャー研修	5月19日	リスクマネジャー	1名	15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 舛形専任RM
11 新採用者 初期安全研修	5月21日	新採用者・異動者・ 復帰者 (医師)	11名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM
12 安全管理研修(講義)	5月26日	全職員	695名 (705名)	60分	講義 「平成26年度 インシデント集計報告」 講師 医療安全管理部長 田宮隆・舛形専任RM・松本専任RM
	6月1,2,3,5日	全職員 (ビデオ上映会)	375名 (393名)	60分	
13 新採用者 初期安全研修	6月1日	新採用者・復帰者 (看護師)	5名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
14 新採用者 初期安全研修	6月12日	新採用者・異動者・ 復帰者 (診療情報管理士・薬 剤師・事務職員・技術 補佐員・外注職員ニチイ、 医療情報システム担 当)	12名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
15 新リスクマネジャー研修	6月16日	リスクマネジャー	4名	15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 舛形専任RM
16 新採用者 初期安全研修	6月18日	新採用者・異動者・ 復帰者 (医師)	30名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM

	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容
17	安全管理(医薬品)研修(講義)	6月24日 全職員	555名	60分	講義 ①「マスキュレート静注用の安全使用」 ②「筋弛緩薬の安全使用について」 講師 ① 丸石製薬(株) 学術担当者 ② 手術部 副部長 古泉真理
18	安全管理研修(講義)	6月26日 医師 後期研修医	8名	120分	講義 「CVカテーテル挿入実技研修」 講師 日本コヴィディエン株式会社 小川勝巳 医療安全管理部 舛形専任RM 地域医療教育支援センター 四宮あや
19	新採用者 初期安全研修	7月1日 新採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
20	新採用者 初期安全研修	7月6日 新採用者・異動者・ 復帰者 (外注職員香川文教、 外注職員ニチイ、臨床検 査技師、栄養士)	4名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
21	安全管理(医療機器)研 修(講義)	7月28日 全職員	512名	60分	講義 「除細動器の点検方法と管理について」 講師 株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン ナショナルアカウント部 小林 昌史
22	新採用者 初期安全研修	8月3日 新採用者・復帰者 看護職員 (看護師・看護補助者)	1名 1名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
23	新採用者 初期安全研修	8月12日 新採用者・復帰者 (外注職員ニチイ、薬剤 師、事務職員)	3名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
24	新採用者 初期安全研修	8月17日 新採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
25	新採用者 初期安全研修	8月18日 新採用者 (医師)	6名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM
26	新採用者 初期安全研修	9月1日 復帰者 (看護師)	2名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
27	安全管理研修(講義)	9月8日 全職員	596名	60分	講義 「法制化された医療事故調査制度に備えて」 講師 北海道大学病院 医療安全管理部 部長 南須原 康行 先生
		9月14,17,24, 25,28日 全職員 (ビデオ上映会)	415名	60分	
28	新採用者 初期安全研修	10月1日 新採用者 (看護師・看護補助者)	2名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
29	安全管理(医薬品・医療 機器)研修(講義)	10月13日 全職員	540名	60分	講義 <輸液器具> ニプロ輸液ポンプ使用方法について <医薬品> 臨床における薬剤の安全使用について 講師 <輸液器具> ニプロ本社 開発営業部 増谷 明子 <医薬品> 地域連携精神医学講座 教授 新野 秀人
30	新採用者 初期安全研修	10月30日 新採用者・復帰者 (外注職員香川文教、 データマネージャー、事務職 員)	18名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
31	新採用者 初期安全研修	11月2日 新採用者 (看護師・看護補助者)	5名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
32	新採用者 初期安全研修	11月19日 新採用者 (医師)	3名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM
33	安全管理(医療ガス)研 修(講義)	11月19,25日 医師・看護師・ 放射線技師	369名	60分	講義 「正しい医療用酸素ガスの取り扱い方と在宅酸素療法について」 講師 日本医療ガス協会四国地区本部 講師 高松帝酸(株)多度津事業所 主事 山下 基光
34	新採用者 初期安全研修	12月2日 新採用者・復帰者 (看護師・看護補助者)	3名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM

	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容
35	安全管理(医療機器)研修(講義)	12月8日 全職員	533名	60分	講義 「輸液ポンプ・シリンジポンプ使用方法と取扱い上の注意(新機種も含む)」 講師 株式会社ムトウテクノス 田久保 力
36	新採用者 初期安全研修	12月14日 新採用者 (医師)	1名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM
37	新採用者 初期安全研修	12月17日 新採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
38	新採用者 初期安全研修	12月29日 新採用者 (医師)	1名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM
39	新採用者 初期安全研修	1月18日 新採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
40	新採用者 初期安全研修	2月1日 新採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
41	感染対策研修(講義)	2月2日 全職員	526名	60分	講義 「最近話題の感染症」 講師 感染症講座准教授 横田恭子
		2月4,5, 8,9,10日 全職員 (ビデオ上映会)	346名	60分	
42	新採用者 初期安全研修	2月16日 新採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの目的・意義・入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
43	新採用者 初期安全研修	2月17日 新採用者・復帰者 (外注職員香川文教、 データマネジャー、事務職員)	16名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
44	新採用者 初期安全研修	2月17日 新採用者 (医師)	5名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM
45	新リスクマネジャー研修	2月17日 リスクマネジャー	1名	15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 舛形専任RM
46	新採用者 初期安全研修	3月7日 新採用者 (事務補佐員)	3名	45分	講義 「本院の安全管理体制について、インシデントレポートの入力方法」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
47	安全管理(放射線)研修 (講義)	3月22日 全職員	445名	60分	講義 ①「MRI室での安全管理」 ②「術中MRI及びハイブリット血管撮影装置について」 ③「放射線部における安全管理 ～知っているようで知らないこと～」 講師 ① 放射線部副部長 木村成秀 ② 診療放射線技師 高橋洋輔・谷井喬 ③ 副看護師長 小西真由美

(様式第 8)

香大医医第 38 号
平成 28 年 9 月 7 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 国立大学法人香川大学長
長 尾 省 吾

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1. 医療安全管理責任者を配置するための予定措置

平成 28 年 9 月 14 日開催の病院運営委員会において、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を統括させる医療安全管理責任者を副病院長のうちから配置することについて審議し、実施予定である。

2. 医薬品安全管理責任者の活動を充実するための予定措置

平成 28 年 9 月 14 日開催の病院運営委員会において、医薬品安全管理責任者に、①医薬品の安全使用のための業務に資する医薬品に関する情報の整理、周知及び当該周知の状況の確認に関する事、②未承認医薬品の使用若しくは適応外又は禁忌等の使用に関し、当該未承認等の医薬品の使用の状況の把握のための体系的な仕組みの構築並びに当該仕組みにより把握した未承認等の医薬品の使用の必要性等の検討の状況の確認、必要な指導及びこれらの結果の共有に関する事、①②を適切に実施するための担当者の定めに関する事の業務追加について審議し、実施予定である。

3. 医療を受ける者に対する説明に関する責任者を配置するための予定措置

平成 28 年 9 月 14 日開催の病院運営委員会において、医療を受ける者に対する説明に関する責任者（インフォームド・コンセントに係る責任者）の配置について審議し、実施予定である。

4. 説明の実施に必要な方法に関する規程を作成するための予定措置

平成 28 年 9 月 14 日開催の病院運営委員会において、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マニュアルについて審議し、実施予定である。

5. 診療録等の管理に関する責任者を配置するための予定措置

平成 28 年 9 月 14 日開催の病院運営委員会において、診療録その他の診療に関する記録の管理を行う診療録管理責任者を診療情報管理室長をもって充てることについて審議し、実施予定である。

6. 規則第 9 条の 23 第 1 項第 10 号に規定する医療に係る安全管理に資する措置を実施するための予定措置

平成28年度より、死亡退院報告の全例報告体制を整え、死亡退院事例検証会で全死亡退院事例についての検証を実施し、医療安全管理部員会議を経て医療安全管理委員会（病院長が委員長）に報告している。レベル3b以上の全ての事例は、医療安全管理委員会で審議されており、また、特に詳細な報告が必要とされる事例については、医療安全管理部から診療科長に対して報告書の提出を依頼し、医療安全管理委員会で審議されている。

7. 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を設置するための予定措置

内部通報窓口については、公益通報を含むコンプライアンス関連の全学窓口として法人本部に設置している。

また、本年2月より、附属病院内でのご意見、メール、相談等について集約を行い、法人本部へ報告し、公益通報に係るものについては、情報共有を行っている。

8. 医療安全管理部門による医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握及び従業員の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認実施のための予定措置

現在、医療安全管理部門において、転倒・転落、CVカテーテル挿入、死亡退院事例等のモニタリングを実施している。その他については、平成29年3月末までに検討する予定である。

9. 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門を設置するための予定措置

平成 29 年 3 月末までに、既存部門の活用も含めて設置する予定である。

10. 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業員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を作成するための予定措置

平成 29 年 3 月末までに規程を作成する予定である。

11. 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を設置するための
予定措置

平成 29 年 3 月末までに、既存部門の活用も含めて設置する予定である。

12. 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
定めた規程を作成するための予定措置

平成 29 年 3 月末までに規程を作成する予定である。

13. 監査委員会を設置するための予定措置

監査委員会については、平成 29 年 3 月末までに設置する予定である。

14. 他の特定機能病院の管理者との連携による立入り及び技術的助言を遂行するための予
定措置

立入、受入れの方法や内容については、厚生労働省から示されると説明を受けているが、現在のところまだ示されていない。今後、厚生労働省から示される立入り及び受入れの方法、内容を参考に来年度から行う予定である。

15. 職員研修を実施するための予定措置

職員が連携及び協働して医療を提供するために必要な知識及び技能であって、高度の医療を提供するために必要なものに関する事項についての研修、また、特定機能病院の医療安全管理に関する事項についての研修、監査委員会から意見があった場合における指摘に関する研修は、平成29年3月末までに実施する予定である。

全体研修・ビデオ上映会の出席者に対して理解度のアンケートや小テストを実施し、また、平成28年4月より、全体研修・ビデオ上映会の欠席者に対して、理解度のアンケートや小テストを含んだe-ラーニングの受講を必須とし、学習効果の測定を行っている。

16. 管理職員研修（医療に係る安全管理のための研修、管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者向け）を実施するための予定措置

国立大学附属病院長会議が実施する研修（今後検討予定）に来年度から参加させる予定である。

17. 医療安全管理部門の人員体制

- ・ 所属職員：専従（2）名、専任（2）名、兼任（22）名
 - うち医師：専従（0）名、専任（1）名、兼任（10）名
 - うち薬剤師：専従（0）名、専任（1）名、兼任（1）名
 - うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（2）名

18. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

平成 28 年 6 月 1 日より専任の薬剤師を 1 名配置した。

平成 28 年 11 月 1 日より専任の医師を 1 名追加し、専任医師は 2 名体制となる予定である。

平成 30 年 3 月末までに専従の薬剤師の配置、平成 32 年 3 月末までに専従の医師を配置する予定である。