



(様式第10)

香大医医第26号  
令和2年10月2日

厚生労働大臣 殿

開設者名 国立大学法人香川  
学長 寛 善行

香川大学医学部附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和23年法律第205号）第12条の3第1項及び医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和元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 学長 寛 善行

(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、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、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	④	無	
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	⑩リウマチ科	
診療実績			

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名の番号に○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	④ ・ 無		
外科と組み合わせた診療科名			
①呼吸器外科 5血管外科	②消化器外科 ⑥心臓血管外科	3乳腺外科 7内分泌外科	4心臓外科 ⑧小児外科
診療実績			

- (注) 1 「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○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の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	④ ・ 無
歯科と組み合わせた診療科名	
1小児歯科 2矯正歯科 3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の番号に○印を付けること。  
2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

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

- (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	0床	0床	0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

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	227人	182人	398.2人	看護補助者	57人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	4人	9人	11.3人	理学療法士	11人	臨床検査技師	38人
薬 剤 師	36人	1人	37人	作業療法士	5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	48人	1人	48.7人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	623人	42人	659.1人	臨床工学士	15人	医療社会事業従事者	4人
准看護師	0人	0人	0人	栄 養 士	0人	その他の技術員	25人
歯科衛生士	3人	0人	3人	歯科技工士	1人	事 務 職 員	68人
管理栄養士	7人	0人	7人	診療放射線技師	34人	その他の職員	18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

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	42人	眼 科 専 門 医	12人
外 科 専 門 医	29人	耳鼻咽喉科専門医	9人
精 神 科 専 門 医	14人	放射線科専門医	15人
小 児 科 専 門 医	15人	脳神経外科専門医	12人
皮 膚 科 専 門 医	2人	整形外科専門医	15人
泌尿器科専門医	10人	麻 酔 科 専 門 医	23人
産婦人科専門医	9人	救 急 科 専 門 医	10人
		合 計	217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 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 ( 田宮 隆 ) 任命年月日 令和元年10月1日

平成26年4月1日～平成29年9月30日 (3年6ヶ月) 医療安全管理部長

平成28年9月14日～平成29年9月30日 (0年11ヶ月) 医療安全管理責任者

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	466.3人	4.5人	470.8人
1日当たり平均外来患者数	963.4人	53.5人	1017.0人
1日当たり平均調剤数	973.3剤		
必要医師数	106人		
必要歯科医師数	4人		
必要薬剤師数	16人		
必要(准)看護師数	275人		

- (注)1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
- 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
- 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二條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												
集中治療室	753.4m <sup>2</sup>		<table border="1"> <tr> <td>病床数</td> <td>31床</td> <td>心電計</td> <td>④・無</td> </tr> <tr> <td>人工呼吸装置</td> <td>④・無</td> <td>心細動除去装置</td> <td>④・無</td> </tr> <tr> <td>その他の救急蘇生装置</td> <td>④・無</td> <td>ペースメーカー</td> <td>④・無</td> </tr> </table>	病床数	31床	心電計	④・無	人工呼吸装置	④・無	心細動除去装置	④・無	その他の救急蘇生装置	④・無	ペースメーカー	④・無
病床数	31床	心電計	④・無												
人工呼吸装置	④・無	心細動除去装置	④・無												
その他の救急蘇生装置	④・無	ペースメーカー	④・無												
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 271.2m <sup>2</sup> [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 71.7m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名														
化学検査室	93.3m <sup>2</sup>	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	161.7m <sup>2</sup>	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	392.0m <sup>2</sup>	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 Ultra (ロシュ・ダイアグノスティックス) ・Auto Stainer Link 48 (アジレント・テクノロジー)												

病理解剖室	289.6m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)・ラミナーフロー式 感染防止対策型解剖台 (サクラファインテックジャパン KBH-LD2V)	
研究室	79.8m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) なし	
講義室	481.0m <sup>2</sup>		室数 2室	収容定員 407人
図書室	1,672.0m <sup>2</sup>		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

紹介率	84.7%	逆紹介率	76.7%
算出根拠	A: 紹介患者の数		10,387人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		10,298人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		986人
	D: 初診の患者の数		13,423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
太田 吉夫	香川県病院事業管理者	○	医療に係る安全管理に関する識見を有するため	有・㊟	1
森脇 正	森脇法律事務所長 ・弁護士		法律に関する識見を有するため	有・㊟	1
瓜生 幸子	がん患者会ネットワーク香川 会長		医療を受ける者の代表者	有・㊟	2
真鍋 光輝	香川大学副学長		学長が必要と認めた者	㊟・無	3

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

#### 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	㊟・無
委員の選定理由の公表の有無	㊟・無
公表の方法: 香川大学医学部附属病院ホームページ ( <a href="http://www.med.kagawa-u.ac.jp/hosp/about/iryokansa/">http://www.med.kagawa-u.ac.jp/hosp/about/iryokansa/</a> )	

(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	0人
LDLアフェレシス療法	0人
	人
	人
	人
	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
水素ガス吸入療法 心肺停止後症候群(院外における心肺停止後に院外又は救急外来において自己心拍が再開し、かつ、心原性心肺停止が推定されるものに限る。)	2人
マルチプレックス遺伝子パネル検査 進行再発固形がん(切除が困難で進行性のもの又は術後に再発したものであって、原発部位が不明なもの又は治療法が存在しないもの、従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限る。)	0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	BCR-ABL変異解析	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 慢性骨髄性白血病のBCR-ABL遺伝子変異の解析			
医療技術名	急性リンパ性白血病のBCR-ABL遺伝子変異の解析	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 急性リンパ性白血病のBCR-ABL遺伝子変異の解析			
医療技術名	骨髄微小残存病変量測定/モニタリング	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 骨髄微小残存病変量測定/モニタリング			
医療技術名	JAK2遺伝子変異解析、CALR遺伝子変異解析、MPL遺伝子変異解析	取扱患者数	65人
当該医療技術の概要 JAK2遺伝子変異解析、CALR遺伝子変異解析、MPL遺伝子変異解析			
医療技術名	PNH血球解析	取扱患者数	27人
当該医療技術の概要 PNH血球解析			
医療技術名	網羅的ウイルスPCR解析	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 網羅的ウイルスPCR解析			
医療技術名	T細胞レパトア解析	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 T細胞レパトア解析			
医療技術名	FLT3遺伝子変異解析	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 FLT3遺伝子変異解析			
医療技術名	FLT3阻害剤血中濃度測定	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 FLT3阻害剤血中濃度測定			
医療技術名	紫外線照射療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 紫外線照射療法			
医療技術名	難治性多発筋炎・皮膚筋炎に対するリツキシマブ療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 多発筋炎・皮膚筋炎の難治例に対する予後改善を目的とする。多発筋炎・皮膚筋炎は多彩な臓器障害を合併し、ステロイドやシクロホスファミドによる免疫抑制療法でも治療抵抗性を示すことがあり、本治療による病態の改善は有用性が高いと考えられる。			



医療技術名	全身性強皮症診断のためのnailfold video capillaroscopy	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 全身性強皮症の早期診断、予後予測を目的とする。全身性強皮症は多臓器にわたる合併症を有し、進行性の疾患である。本検査を使用することで、早期診断、治療介入を行うことができ予後の改善が期待できる。			
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	80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臓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	16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	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	10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に対し、定期的なガンマグロブリン静注療法を行い、再発を予防している。			
医療技術名	ビリルビンの精密解析	取扱患者数	13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	光学的非侵襲的脳代謝・循環の測定	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 神経学的後遺症の軽減を目的とした、近赤外分光測定法を用いて、新生児の循環、代謝を評価。			
医療技術名	末期的心臓病に対する外科手術	取扱患者数	5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	脳死臓器提供下膵腎移植	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 腎不全を伴い血糖コントロール不良なI型糖尿病患者に対して、脳死臓器提供下に膵腎移植を行い、透析やインスリン投与から離脱し、予後延長が得られている。			
医療技術名	術前化学放射線治療を用いた膵癌治療	取扱患者数	27人
当該医療技術の概要 切除可能・切除境界型浸潤性膵癌患者に対して抗がん剤を併用した放射線治療を一定期間行った後に外科切除を施行している。これにより病理学的な完全切除が高率に得られており、生存率の向上に寄与する可能性がある。			
医療技術名	気管・気管支形成を伴う肺癌手術	取扱患者数	1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	10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	局所進行癌に対する集学的治療	取扱患者数	4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。			

医療技術名	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	取扱患者数	17人
当該医療技術の概要 両側鼠径ヘルニア手術を鏡視下に行っている。			
医療技術名	ロボット支援下腎部分切除術	取扱患者数	15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	11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	脳神経外科手術に対する術中MRI	取扱患者数	33人
当該医療技術の概要 手術室と同室に備え付けられたMRI装置により、患者を別室に移動することなく手術中にMRIを撮影することが出来る。術中MRI撮影により、主に脳腫瘍の摘出術において、手術の安全性ならびに確実性の向上に寄与する。			
医療技術名	重症脳卒中および重症頭部外傷に対する脳低温・平温療法	取扱患者数	9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	脳神経外科手術における神経モニタリング	取扱患者数	96人
当該医療技術の概要 手術による脳神経の損傷を避けるため、大脳皮質を脳表ないし経頭蓋的に電気刺激、または脳神経を直接電気刺激する。電気刺激に対する神経の反応を確認しながら手術を行うことで、神経損傷を未然に防ぐ。手術の安全性ならびに確実性の向上に寄与する。			
医療技術名	脳神経外科手術に対する術中ナビゲーション	取扱患者数	105人
当該医療技術の概要 術中ナビゲーション装置により、腫瘍や病変の局在部位を手術中に確認する。また上記術中MRIの技術と組み合わせることで、腫瘍摘出術での残存腫瘍の部位をリアルタイムに把握できる。手術の安全性・確実性だけでなく、腫瘍の摘出率の向上にも極めて有用である。			
医療技術名	5-アミノレブリン酸を用いた脳腫瘍手術	取扱患者数	17人
当該医療技術の概要 悪性脳腫瘍の手術において、病変は周囲脳との境界が不明瞭であり、目視で摘出範囲を決定するのが困難なことが多い。術前に投与されたアミノレブリン酸により腫瘍が蛍光標識される。腫瘍摘出の確実性を増すことができる。			
医療技術名	インドシアニングリーンを用いた脳血管障害手術	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要 脳血管障害の手術において、術中にインドシアニンググリーンを静脈投与し偏光顕微鏡で観察することで、脳血管の血行動態を術中に把握することができる。脳動脈瘤クリッピング術や血管吻合術において、確実な手術を行うことができる。			
医療技術名	脳動脈瘤に対するステントを併用したコイル塞栓術	取扱患者数	17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	8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。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	11人
当該医療技術の概要 脳梗塞急性期におけるrt-PAによる血栓溶解療法に反応しない症例に対して、様々な血栓回収器材を用いて閉塞した血管を物理的に再開通させることができる。			

医療技術名	神経内視鏡下経鼻的下垂体手術	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 下垂体腺腫等のトルコ鞍部の脳腫瘍手術において、従来の顕微鏡を用いた手術にかわり、経鼻的に挿入された神経内視鏡を用いた手術である。神経内視鏡の使用により、従来の手術よりも遥かに良好な視野が得られ、侵襲の少ない手術が可能である。			
医療技術名	Pipeline Flex フローダイバーターシステムを用いた大型・巨大脳動脈瘤治療	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 メッシュ状の筒型デバイスを脳動脈瘤のある動脈に留置し、母血管の血流を温存しつつ脳動脈瘤内部の血栓形成を促進する。遮断された脳動脈瘤入口部で内膜新生を誘引し、脳動脈瘤の破裂リスクを低減させる。			
医療技術名	経口腔的内視鏡下咽喉頭腫瘍切除術	取扱患者数	10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	71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	5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	2,004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	107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	140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	31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。			
医療技術名	顔面神経麻痺形成手術	取扱患者数	3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	リンパ管静脈吻合	取扱患者数	3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	46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	EBER in situ hybridization検査	取扱患者数	44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	132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	92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	1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	103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	PD-L1 IHC検査	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 非小細胞肺癌と頭頸部癌と乳癌の免疫チェックポイント阻害剤の適応の可否			
医療技術名	がんゲノム遺伝子検査の適応評価	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要 がん遺伝子パネル検査におけるFFPEブロックの質と量の判定			
医療技術名	内視鏡下の唾石摘出術	取扱患者数	5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	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

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	1	56	ベーチェット病	48
2	筋萎縮性側索硬化症	20	57	特発性拡張型心筋症	33
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	8
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	15	60	再生不良性貧血	13
6	パーキンソン病	189	61	自己免疫性溶血性貧血	4
7	大脳皮質基底核変性症	6	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	25
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
10	シャルコー・マリー・トゥース病	0	65	原発性免疫不全症候群	0
11	重症筋無力症	88	66	IgA腎症	31
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	21
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	76	68	黄色靱帯骨化症	11
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	28	69	後縦靱帯骨化症	32
15	封入体筋炎	0	70	広範脊柱管狭窄症	1
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	19
17	多系統萎縮症	22	72	下垂体性ADH分泌異常症	7
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	35	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライゾーム病	6	74	下垂体性PRL分泌亢進症	7
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	11
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	0
22	もやもや病	31	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	31
23	プリオン病	1	78	下垂体前葉機能低下症	72
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	0	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	2
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	15	83	アジソン病	2
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	32
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	10
31	ペスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	14
32	自己食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	10
34	神経線維腫症	15	89	リンパ脈管筋腫症	2
35	天疱瘡	1	90	網膜色素変性症	13
36	表皮水疱症	2	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	7	92	特発性門脈圧亢進症	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	93	原発性胆汁性肝硬変	76
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	2
40	高安動脈炎	16	95	自己免疫性肝炎	6
41	巨細胞性動脈炎	9	96	クローン病	43
42	結節性多発動脈炎	19	97	潰瘍性大腸炎	58
43	顕微鏡的多発血管炎	39	98	好酸球性消化管疾患	3
44	多発血管炎性肉芽腫症	18	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	10	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	15	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	3	102	ルピンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	2	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	161	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	106	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	67	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	31	107	全身型若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	39	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	10	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	2	110	ブラウ症候群	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
111	先天性ミオパチー	0	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	4
113	筋ジストロフィー	19	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	1	167	マルファン症候群	1
118	脊髄髄膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	1
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	2	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	1
122	脳表ヘモジデリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性 白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優 性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
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	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	2	177	有馬症候群	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	1	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウイリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ビクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリズ症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	ブラダー・ウィリ症候群	0
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンブソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	1	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マガニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん 性脳症	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	1	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	0	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	0
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	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
211	左心低形成症候群	0	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		0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症		0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病		0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症		0
215	ファロー四徴症	0	263	脳腫黄色腫症		0
216	両大血管右室起始症	0	264	無βリポタンパク血症		0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症		0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱		0
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群		0
220	急速進行性糸球体腎炎	1	268	中條・西村症候群		0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群		0
222	一次性ネフローゼ症候群	44	270	慢性再発性多発性骨髄炎		0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	271	強直性脊椎炎		10
224	紫斑病性腎炎	5	272	進行性骨化性線維異形成症		0
225	先天性腎性尿崩症	1	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症		0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症		0
227	オスラー病	1	275	タナトフォリック骨異形成症		0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症		0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーム病		0
230	肺胞低換気症候群	1	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)		0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)		0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)		0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノナー・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。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血		0
235	副甲状腺機能低下症	1	283	後天性赤芽球癆		0
236	偽性副甲状腺機能低下症	1	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血		0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンconi貧血		0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血		1
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群		0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII		0
241	高チロシン血症1型	0	289	クローンカイト・カナダ症候群		0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症		0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸)		0
244	メーブルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症		0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残		0
246	メチルマロン酸血症	1	294	先天性横隔膜ヘルニア		0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫		0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症		1
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群		0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性隣炎		0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症		0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患		11
253	先天性葉酸吸収不全	0	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		1
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群		0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴		0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫		0
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	0	306	好酸球性副鼻腔炎		54



(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
307 カナバン病	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
308 進行性白質脳症	0	322	$\beta$ -ケトチオラーゼ欠損症	0
309 進行性ミオクローヌスてんかん	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
310 先天異常症候群	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
311 先天性三尖弁狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
312 先天性僧帽弁狭窄症	0	326	大理石骨病	0
313 先天性肺静脈狭窄症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
314 左肺動脈右肺動脈起始症	0	328	前眼部形成異常	0
315 ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	1	329	無虹彩症	0
316 カルニチン回路異常症	0	330	先天性気管狭窄症	0
317 三頭酵素欠損症	0	331	特発性多中心性キャスルマン病	2
318 シトリン欠損症	0	332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
319 セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0
320 先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0			

(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	・病棟薬剤業務実施加算1
・歯科外来診療環境体制加算2	・病棟薬剤業務実施加算2
・歯科診療特別対応連携加算	・データ提出加算
・特定機能病院入院基本料(一般 7対1)	・入退院支援加算
・特定機能病院入院基本料(精神 13対1)	・認知症ケア加算
・救急医療管理加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・超急性期脳卒中加算	・精神疾患診療体制加算
・診療録管理体制加算2	・排尿自立支援加算
・医師事務作業補助体制加算1	・地域歯科診療支援病院入院加算
・急性期看護補助体制加算	・救命救急入院料1
・看護職員夜間配置加算	・救命救急入院料4
・看護補助加算	・特定集中治療室管理料2
・療養環境加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・重症者等療養環境特別加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・無菌治療室管理加算1	・新生児治療回復室入院医療管理料
・無菌治療室管理加算2	・小児入院医療管理料2
・緩和ケア診療加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・重度アルコール依存症入院医療管理加算	・
・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	・
・後発医薬品使用体制加算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
・歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	・医療機器安全管理料1
・ウイルス疾患指導料	・医療機器安全管理料2
・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算	・医療機器安全管理料(歯科)
・糖尿病合併症管理料	・精神科退院時共同指導料1及び2
・がん性疼痛緩和指導管理料	・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2
・がん患者指導管理料イ	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・がん患者指導管理料ロ	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・がん患者指導管理料ハ	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定
・がん患者指導管理料ニ	・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)及び皮下連続式グルコース測定
・外来緩和ケア管理料	・遺伝学的検査
・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1のイ
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査
・糖尿病透析予防指導管理料	・骨髄微小残存病変量測定
・小児運動器疾患指導管理料	・BRCA1/2遺伝子検査
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・がんゲノムプロファイリング検査
・婦人科特定疾患治療管理料	・抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)
・腎代替療法指導管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・外来放射線照射診療料	・検体検査管理加算(IV)
・ニコチン依存症管理料	・遺伝カウンセリング加算
・療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・がん治療連携計画策定料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・外来排尿自立指導料	・胎児心エコー法
・肝炎インターフェロン治療計画料	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・ヘッドアップティルト試験
・薬剤管理指導料	・長期継続頭蓋内脳波検査
・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	・神経学的検査

・補聴器適合検査	・人工腎臓
・全視野精密網膜電図	・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・ロービジョン検査判断料	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・小児食物アレルギー負荷検査	・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
・内服・点滴誘発試験	・磁気による膀胱等刺激法
・画像診断管理加算2	・手術用顕微鏡加算
・ポジトロン断層撮影	・CAD/CAM冠
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・歯科技工加算1及び2
・CT撮影及びMRI撮影	・センチネルリンパ節加算
・冠動脈CT撮影加算	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)
・外傷全身CT加算	・四肢・軀幹部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算
・心臓MRI撮影加算	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・乳房MRI撮影加算	・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・小児鎮静下MRI撮影加算	・椎間板内酵素注入療法
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・脳腫瘍覚醒下マッピング加算
・外来化学療法加算1	・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
・無菌製剤処理料	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・羊膜移植術
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・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))
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・網膜再建術
・がん患者リハビリテーション料	・人工中耳植込術
・歯科口腔リハビリテーション料2	・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
・認知療法・認知行動療法1	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・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。)	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
・医療保護入院等診療料	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・口腔粘膜処置	・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)
・レーザー機器加算	・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)
・硬膜外自家血注入	・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
・エタノールの局所注入(甲状腺)	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・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)

・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))	・生体部分肝移植術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・腹腔鏡下睪腫瘍摘出術
・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)、腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下睪体尾部腫瘍切除術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・腹腔鏡下睪頭部腫瘍切除術
・胸腔鏡下弁形成術	・同種死体睪移植術、同種死体睪腎移植術
・胸腔鏡下弁置換術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下腎盂形成手術(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)	・同種死体腎移植術
・両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)	・生体腎移植術
・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	・膀胱水圧拡張術
・植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極抜去術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	・腹腔鏡下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)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・補助人工心臓	・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)
・経皮的下肢動脈形成術	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)	・胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)(医科点数表第2章第10部手術の通則の16に規定する手術)
・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、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、腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	・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)
・腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)	・輸血管理料Ⅱ
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・胆管悪性腫瘍手術(睪頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・腹腔鏡下肝切除術	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算

・歯周組織再生誘導手術	・
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	・
・歯根端切除手術の注3	・
・麻酔管理料(Ⅰ)	・
・麻酔管理料(Ⅱ)	・
・放射線治療専任加算	・
・外来放射線治療加算	・
・高エネルギー放射線治療	・
・1回線量増加加算	・
・強度変調放射線治療(IMRT)	・
・画像誘導放射線治療(IGRT)	・
・体外照射呼吸性移動対策加算	・
・定位放射線治療	・
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	・
・病理診断管理加算2	・
・悪性腫瘍病理組織標本加算	・
・クラウン・ブリッジ維持管理料	・
・歯科矯正診断料	・
・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)	・

(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
・遺伝学的検査	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注)1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。

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

#### 8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	①. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	12 回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 16 例 / 剖検率 7.0 %

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

(様式第3)

## 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

## 1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
スモンに関する調査研究	峠 哲男	健康科学	400,000	(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	血液・免疫・呼吸器内科学	216,000	(補委) 厚生労働省
原発性高脂血症に関する調査研究	南野 哲男	循環器・腎臓・脳卒中内科学	200,000	(補委) 厚生労働省
医療機器の不具合用語集の国際整合及び不具合報告の効率的な活用のためのシステム構築の研究	横井英人	医療情報部	3,705,000	(補委) 日本医療研究開発機構
小児生活習慣病予防健診を活用した家族性高コレステロール血症の早期診断と継続的支援のための保健と医療の連携モデル構築	南野哲男	循環器・腎臓・脳卒中内科学	12,439,999	(補委) 日本医療研究開発機構
高悪性度骨軟部腫瘍に対する標準治療確立のための研究	山本 哲司	整形外科	208,000	(補委) 日本医療研究開発機構
マージナルドナー腎移植の安全性に関する新規エビデンス創出研究	祖父江 理	腎臓内科	338,000	(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	門脇則光	血液・免疫・呼吸器内科学	1,300,000	(補委) 日本医療研究開発機構
難治性血管炎診療のCQ解決のための多層的研究	土橋浩章	血液・免疫・呼吸器内科学	325,000	(補委) 日本医療研究開発機構
胎児心電図を用いた次世代胎児モニタリング診断技術の研究	金西 賢治	周産期学婦人科学	260,000	(補委) 日本医療研究開発機構
地域と拠点を結び世界へ展開する新規医療技術の研究開発	森 宏仁	地域医療連携医学講座	1,300,000	(補委) 日本医療研究開発機構
早産児核黄疸の包括的診療ガイドラインの作成	日下 隆	小児科学	728,000	(補委) 日本医療研究開発機構
大規模医療情報の標準化のための統一的管理手法の構築と利活用の研究	横井英人	医療情報部	260,000	(補委) 日本医療研究開発機構
MID-NETデータの特性解析及びデータ抽出条件・解析手法等に関する研究	横井英人	医療情報部	2,650,000	(補委) 日本医療研究開発機構
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	780,000	(補委) 文部科学省
非アルコール性脂肪性肝炎進展を抑制するガレクチン9を制御するマイクロRNAの同定	森下 朝洋	消化器内科	780,000	(補委) 文部科学省
PET画像再構成アルゴリズムがフラクタル次元へ与える影響についての研究	前田 幸人	放射線部	650,000	(補委) 文部科学省
ビリルビン代謝と脳血管内皮の機能的成熟評価による早産児核黄疸予防の基礎的検討	岩瀬 孝志	小児科	1,300,000	(補委) 文部科学省
IMRTなど高精度放射線治療に適用する呼吸停止下照射システムの開発に関する研究	柴田 徹	放射線治療科	650,000	(補委) 文部科学省
メタボローム解析による腫瘍術前化学放射線療法における治療抵抗性の病態解明	岡野 圭一	消化器外科	1,560,000	(補委) 文部科学省
去勢抵抗性前立腺癌の骨転移治療における骨転移定量評価を目指す研究	田中 賢一	放射線診断科	1,430,000	(補委) 文部科学省
非抗原性ブタ気管細胞外マトリックスを用いた異種気道手術材料の開発	呉 哲彦	呼吸器外科	1,300,000	(補委) 文部科学省
(p)RRを抑制するmicroRNAはグリオーマの腫瘍形成能を失わせるか？	小川 大輔	脳神経外科	1,690,000	(補委) 文部科学省



研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
移植腎病理レジストリ構築を介した腎移植後IgA沈着症予後予測の試み	祖父江 理	腎臓内科	1,300,000	(補委) 文部科学省
生活習慣病薬による大腸癌の抗腫瘍作用:新規化学予防薬としての降圧薬ARBの関与	小原 英幹	消化器内科	1,950,000	(補委) 文部科学省
医療安全のための座位心臓超音波検査法開発とフレイル・要介護者の心機能評価への応用	舛形 尚	総合内科	780,000	(補委) 文部科学省
超音波内視鏡下穿刺吸引術で得た腫瘍組織miRNAの網羅的解析から導かれる病態解明	加藤 清仁	消化器内科	1,560,000	(補委) 文部科学省
新たな心拍変動解析法による低出生体重児の発達予後予測	加藤 育子	小児科	780,000	(補委) 文部科学省
血清マイクロRNAを用いた慢性C型肝炎SVR症例の予後予測法開発	田所 智子	消化器内科	780,000	(補委) 文部科学省
ICGエアロゾルによる肺癆部位同定方法の研究	横田 直哉	呼吸器外科	2,340,000	(補委) 文部科学省
神経因性疼痛治療薬としての新規抗分解性脂肪酸アミド化合物の創製	芳地 一	薬剤部	1,300,000	(補委) 文部科学省
microRNA-6126によるHBV増殖抑制機構の解明	藤田 浩二	消化器内科	2,600,000	(補委) 文部科学省
水素ガス吸入を用いた新規新生児蘇生法の開発	中村 信嗣	小児科	1,820,000	(補委) 文部科学省
新生児における脳循環、酸素代謝状態に基づく輸血基準作成の為に基礎的検討	小谷野 耕佑	総合周産期母子医療センター	2,080,000	(補委) 文部科学省
MET阻害とワクシニアウイルス療法を併用した肺癌に対する複合的分子標的・免疫療法	金地 伸拓	呼吸器内科	1,040,000	(補委) 文部科学省
低出生体重児特有の感覚特性を伴う発達障害の病態解明とその治療戦略	福家 典子	小児科	2,080,000	(補委) 文部科学省
食道扁平上皮癌におけるガレクチン9の抗腫瘍作用の解明と標的microRNAの同定	千代 大翔	消化器内科	3,250,000	(補委) 文部科学省
胆管癌におけるマイクロRNAの網羅的解析及び癌特異的マイクロRNAの機能解析	小林 聖幸	消化器内科	2,080,000	(補委) 文部科学省
脳循環代謝予備能の重症度評価における新規SPECT検査法の開発	三田村 克哉	放射線部	1,300,000	(補委) 文部科学省
アンギオテンシン受容体拮抗薬と分子標的薬の肝癌抑制とエクソソームmiRNA解析	大浦 杏子	消化器内科	2,210,000	(補委) 文部科学省
精巢捻転症に対する希少糖による新規治療法の開発ー虚血再灌流障害の抑制ー	形見 祐人	小児外科	910,000	(補委) 文部科学省
高齢者使用に関する医薬品情報収集・提供の現状分析と今後のあり方に関する研究	池田 正行	医療情報部	1,560,000	(補委) 文部科学省
エクソソーム内microRNAを用いた非アルコール性脂肪性肝疾患の予後予測法開発	米山 弘人	消化器・神経内科学	1,170,000	(補委) 文部科学省
脳循環酸素代謝変化を指標とした新しい新生児蘇生法の確立	近藤 園子	小児科学	650,000	(補委) 文部科学省
重症壊死性腸炎に対する希少糖生理作用の解明と新規予防的治療方法への展開	下野 隆一	小児外科学	780,000	(補委) 文部科学省
新規アデニン類縁体コアクROLによる線維化進展抑制機構の解明ー強皮症をモデルにー	窪田 泰夫	皮膚科学	1,170,000	(補委) 文部科学省
PTPE前後における新たな肝予備能評価法の開発	佐野村 隆行	放射線医学	1,040,000	(補委) 文部科学省
D-アロース多段階使用による膵島移植成績向上の研究	鈴木 康之	消化器外科学	1,430,000	(補委) 文部科学省
非小細胞肺癌CSC特異マーカーの同定及び肺癌根治療法の開発	劉 大革	呼吸器・乳腺内分泌外科学	1,430,000	(補委) 文部科学省

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
ラット脳出血モデルにおけるDFX治療の至適用法・容量の検討	岡内 正信	脳神経外科学	130,000	(補委) 文部科学省
早期前立腺癌に対する監視療法の精度を高めるためのmpMRIプロトコルの確立	杉元 幹史	泌尿器科学	1,170,000	(補委) 文部科学省
内耳(内リンパ嚢、血管条)におけるイオン輸送および制御機構の研究	宮下 武憲	耳鼻咽喉科学	910,000	(補委) 文部科学省
新規希少糖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	1,430,000	(補委) 文部科学省
認知症における脈絡叢を介した尿酸の脳内移行の影響について	植村 直哉	麻酔学	780,000	(補委) 文部科学省
がん骨転移病変における血液凝固能の状態とfibrocyteが与える骨形成効果	内田 俊平	血液・免疫・呼吸器内科学	1,950,000	(補委) 文部科学省
免疫調節物質ガレクチン-9を用いたIgA腎症の病態解明	守時 政宏	循環器・腎臓・脳卒中内科学	1,040,000	(補委) 文部科学省
18F-FLT PETを用いた心サルコイドーシスの活動性評価に関する研究	則兼 敬志	放射線医学	1,430,000	(補委) 文部科学省
グリオーマにおける(プロ)レニン受容体をターゲットとした新規分子治療の研究	田宮 隆	脳神経外科学	5,590,000	(補委) 文部科学省
原発性胆汁性胆管炎におけるエクソソーム内のmicroRNAを標的とした予後予測	野村 貴子	消化器・神経内科学	780,000	(補委) 文部科学省
ウイルス療法と腸内細菌叢制御を統合した造血器腫瘍の新規免疫療法	門脇 則光	血液・免疫・呼吸器内科学	1,690,000	(補委) 文部科学省
脂肪毒性のメカニズムの解明と $\beta$ 細胞の機能改善への治療戦略	村尾 孝児	内分泌代謝・先端医療・臨床検査医学	1,820,000	(補委) 文部科学省
HSP阻害剤に対する防衛的オートファジーの制御による骨軟部肉腫の新たな治療戦略	山本 哲司	整形外科学	910,000	(補委) 文部科学省
PET画像と循環腫瘍細胞モニタリングを組み合わせた遠隔転移と治療効果予測法の確立	星川 広史	耳鼻咽喉科学	1,430,000	(補委) 文部科学省
Adipose tissue flap creation in an in vivo Tissue Engineering Chamber in rabbit	田中 嘉雄	形成外科学	910,000	(補委) 文部科学省
歯エナメル質生体EPR被曝線量測定装置の開発	三宅 実	歯科口腔外科学	910,000	(補委) 文部科学省
漏斗胸に対するプレート矯正治療に伴いうる、脊椎の彎曲を予測する診断システムの開発	永竿 智久	形成外科学	1,300,000	(補委) 文部科学省
ガレクチン-9の腫瘍細胞抑制機構に関連するエクソソームmicroRNA	坂本 鉄平	消化器・神経内科学	2,080,000	(補委) 文部科学省
コハク酸シグナルとエリスロポエチンによる糖尿病黄斑症の血管強化療法開発	鈴間 潔	眼科学	1,430,000	(補委) 文部科学省
DNA合成および低酸素イメージングにテクスチャ解析を応用した脳腫瘍の病態評価研究	山本 由佳	放射線医学	1,430,000	(補委) 文部科学省
転移性肝癌に対するGalectin-9の抗腫瘍効果とそのmicroRNA基盤	正木 勉	消化器・神経内科学	1,820,000	(補委) 文部科学省
成長因子徐放ゼラチンシートを用いた肺胞再生	横見瀬 裕保	呼吸器・乳腺内分泌外科学	2,340,000	(補委) 文部科学省
麻酔・周術期関連薬剤投与と自動制御システムに関する検討	白神 豪太郎	麻酔学	3,120,000	(補委) 文部科学省
膜受容体の流動性とシグナル伝達の関係性から見た揮発性麻酔薬作用機序の解明	小野 純一郎	麻酔学	1,820,000	(補委) 文部科学省
本邦における院外心停止患者に対するECPRに関する多施設後向き観察研究	黒田 泰弘	救急災害医学	2,080,000	(補委) 文部科学省
脳腫瘍における分子イメージングを併用した画像と病理・遺伝子解析との関連	三宅 啓介	脳神経外科学	1,690,000	(補委) 文部科学省

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
抗体結合型リポソームを用いた新規腎疾患治療薬の開発	大西 啓右	地域医療連携医学講座	1,300,000	補 委	文部科学省
生体リズムを利用した化学療法患者の菌血症の発症抑制	植村 麻希子	血液・免疫・呼吸器内科学	1,170,000	補 委	文部科学省
新規CTC測定系を用いた前立腺癌循環腫瘍細胞測定法の開発	加藤 琢磨	泌尿器科学	1,560,000	補 委	文部科学省
ショートパルス網膜光凝固における遺伝子発現プロファイル	藤田 智純	眼科学	2,730,000	補 委	文部科学省
バリア放電イオン化検出ガスクロマトグラフィー(GC-BID)の法医学への応用	田中 直子	法医学	3,120,000	補 委	文部科学省

計 80 件

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Masatoshi Tanigawa	医療情報部	Identification of gastrointestinal perforation based on ICD-10 code in a Japanese administrative medical information database and associated drug exposure risk factors	Pharmacoepidemiology & Drug Safety, 28(issue 7), 976-984, 2019	Original Article
2	Rie Osaka	眼科	Retinal oximetry in branch retinal vein occlusion.	Acta Ophthalmol 97(6):e896-e901, 2019	Original Article
3	Yukari Takasago	眼科	Ranibizumab treatment improves diabetic macular oedema without influencing retinal oximetry parameters.	Acta Ophthalmol 97(8):e1048-e1053, 2019	Original Article
4	Erina Goda	眼科	Intraocular pressure-lowering effects of ripasudil: A potential outcome marker for trabeculectomy.	BMC Ophthalmol 19(1):243, 2019	Original Article
5	Yokoyama S, Hifumi T, Kawakita K, Tamiya T, Minamino T, Kuroda Y.	救命救急センター	Early Hyperoxia in the Intensive Care Unit is Significantly Associated with Unfavorable Neurological Outcomes in Patients with Mild-to-Moderate Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage.	Shock 2019, 51 (5) 593-598	Original Article
6	Katsuya Nagafuchi, Toru Hifumi, Naoki Nishimoto, Yutaka Kondo, Kei Yoshikawa, Taku Iwami, Yasuhiro Kuroda	救命救急センター	Chest Compression Depth and Rate - Effect on Instructor Visual Assessment of Chest Compression Quality -	Circulation Journal 2019;83(2):418-423	Original Article
7	Toru Hifumi, Akihiko Inoue; Nobuaki Kokubu; Mamoru Hase; Naohiro Yonemoto; Yasuhiro Kuroda; Kenya Kawakita; Hiroataka Sawano; Yoshio Tahara; Kenji Nishioka; Shinichi Shirai; Hiroshi Hazui; Hideki Arimoto; Kazunori Kashiwase; Shunji Kasaoka; Tomokazu Motomura; Yuji Yasuga; Hiroyuki Yokoyama; Ken Nagao; Hiroshi Nonogi	救命救急センター	Association between rewarming duration and neurological outcome in out-of-hospital cardiac arrest patients receiving therapeutic hypothermia	Resuscitation. 2020 146:170-177,	Original Article

8	Egawa S, Hifumi T, Nakamoto H, Kuroda Y, Kubota Y.	救命救急センター	Diagnostic Reliability of Headset-Type Continuous Video EEG Monitoring for Detection of ICU Patterns and NCSE in Patients with Altered Mental Status with Unknown Etiology.	Neurocrit Care. 2020 ;32(1):217-225.	Original Article
9	Keisuke Jinno, Toru Hifumi, Tomoya Okazaki, Yasuhiro Kuroda, Yoshio Tahara, Naohiro Yonemoto, Hiroshi Nonogi, Ken Nagao, Takanori Ikeda, Naoki Sato, Hiroyuki Tsutsui, on behalf of the Japanese Circulation Society Resuscitation Science Study (JCS-ReSS) Group	救命救急センター	Association Between Prehospital Supraglottic Airway Compared With Bag-Mask Ventilation and Glasgow-Pittsburgh Cerebral Performance Category 1 in Patients With Out-of-Hospital Cardiac Arrest	Circulation Journal 2019;83(12):2479-2486.	Original Article
10	Okazaki T, Hifumi T, Kawakita K, Kuroda Y; Japanese Association for Acute Medicine' out-of-hospital cardiac arrest (JAAM-OHCA) registry	救命救急センター	Targeted temperature management guided by the severity of hyperlactatemia for out-of-hospital cardiac arrest patients: a post hoc analysis of a nationwide, multicenter prospective registry.	Ann Intensive Care. 2019 Nov 19;9(1):127.	Original Article
11	Kuroda Y	救命救急センター	Post cardiac Arrest Syndrome	Neurocritical care 2019.165-173 Springer	Review
12	Fujiwara A	呼吸器外科	High-Pressure Carbon Monoxide and Oxygen Mixture is Effective for Lung Preservation.	Int J Mol Sci. 2019.6	Original Article
13	Yokota N	呼吸器外科	Y-shaped catheter improves carbon dioxide clearance during apnoeic oxygenation in tracheal surgery.	Eur J Cardiothorac Surg. 2019.8	Original Article
14	Matsuura N	呼吸器外科	Lymphatic invasion is a cause of local recurrence after wedge resection of primary lung cancer.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2019.10	Original Article
15	Kita Y	呼吸器外科	Inhibition of Cell-surface Molecular GPR87 With GPR87-suppressing Adenoviral Vector Disturb Tumor Proliferation in Lung Cancer Cells.	Anticancer Res. 2020.2	Original Article

16	Nakano T	呼吸器外科	Overexpression of Antiapoptotic MCL-1 Predicts Worse Overall Survival of Patients With Non-small Cell Lung Cancer.	Anticancer Res. 2020.2	Original Article
17	Kanaji N	血液・免疫・呼吸器内科学	Serum CYFRA 21-1 but not Vimentin is Associated with Poor Prognosis in Advanced Lung Cancer Patients.	Open Respir Med J. 2019 Jul 9;13:31-37.	Original Article
18	Kanaji N	血液・免疫・呼吸器内科学	Association of specific metastatic organs with the prognosis and chemotherapeutic response in patients with advanced lung cancer.	Respir Investig. 2019 Sep;57(5):472-480.	Original Article
19	Kanaji N	血液・免疫・呼吸器内科学	Characteristics of multiple nodules in a patient with pulmonary Langerhans cell histiocytosis: A case report.	World J Clin Cases. 2019 Sep 6;7(17):2519-2525.	Case report
20	Simada.H	血液・免疫・呼吸器内科学	Effect of biologic disease-modifying anti-rheumatic drugs for patients with rheumatoid arthritis who hope to become mothers	Clin Rheumatol. 2019 May;38(5):1453-1458. doi: 10.1007/s10067-019-04450-3. Epub 2019 Feb 7.	Review
21	Osamu Imataki	血液・免疫・呼吸器内科学	Nonclonal chromosomal alterations and poor survival in cytopenic patients without hematological malignancies	Mol Cytogenet. 2019 Nov 12;12:46. doi: 10.1186/s13039-019-0458-9. eCollection 2019.	Case report
22	Hiroyuki Kubo	血液・免疫・呼吸器内科学	c-D-index is a risk factor for prolonged febrile neutropenia during chemotherapy in patients with acute myeloid leukemia	Int J Clin Oncol. 2019 May;24(5):590-595. doi: 10.1007/s10147-018-01384-9.	Original Article
23	Osamu Imataki	血液・免疫・呼吸器内科学	Lethal cardiac damage resulting from eosinophilia caused by anaplastic large cell lymphoma	Br J Haematol. 2019 May;185(4):642. doi: 10.1111/bjh.15809. Epub 2019 Feb 21	Case report

24	Osamu Imataki	血液・免疫・呼吸器内科学	Small Primary Cutaneous $\gamma$ $\delta$ T-Cell Lymphoma Lesions Successfully Treated With Pralatrexate	Clin Nucl Med . 2019 Feb;44(2):e85-e86. doi: 10.1097/RLU.0000000002409.	Case report
25	Osamu Imataki	血液・免疫・呼吸器内科学	Graft failure after reduced-intensity stem cell transplantation for congenital sideroblastic anemia	Pediatr Hematol Oncol . 2019 Feb;36(1):46-51.	Case report
26	Risa Wakiya	血液・免疫・呼吸器内科学	Efficacy and Safety of Hydroxychloroquine Therapy for Systemic Lupus Erythematosus Patients Depend on Administration Dose	Intern Med . 2020 Jun 9. doi: 10.2169/internalmedicine.4317-19. Online ahead of print	Review
27	Osamu Imataki	血液・免疫・呼吸器内科学	MGUS bone	Oxf Med Case Reports . 2019 Aug 28;2019(8):omz082. doi: 10.1093/omcr/omz082. eCollection 2019 Aug.	Case report
28	Osamu Imataki	血液・免疫・呼吸器内科学	Effect of ultrasound-guided central venous catheter insertion on the incidence of catheter-related bloodstream infections and mechanical complications	BMC Infect Dis . 2019 Oct 16;19(1):857. doi: 10.1186/s12879-019-4487-0.	Case report
29	Osamu Imataki	血液・免疫・呼吸器内科学	Severe rhabdomyolysis associated with severe fever with thrombocytopenia syndrome in a married couple: a case report	BMC Infect Dis . 2019 Oct 24;19(1):885. doi: 10.1186/s12879-019-4535-9.	Case report
30	Osamu Imataki	血液・免疫・呼吸器内科学	Bendamustine and G-CSF support	Support Care Cancer . 2019 May;27(5):1581-1582. doi: 10.1007/s00520-018-4118-0. Epub 2018 Feb 26	Case report
31	Osamu Imataki	血液・免疫・呼吸器内科学	Donor-derived XXX After BMT From a Healthy Volunteer	Transplantation . 2019 Oct;103(10):e323-e324. doi: 10.1097/TP.0000000002861.	Case report

32	Chie Omori	歯科口腔外科学講座	Quasi-Randomized Trial of Effects of Perioperative Oral Hygiene Instruction on Inpatients With Heart Diseases Using a Behavioral Six-Step Method	Int J Environ Res Public Health 2019 Nov 1;16(21):4252	Original Article
33	Ohbayashi Y	歯科口腔外科学講座	Symposium: Imaging Modalities for Drug-Related Osteonecrosis of the Jaw (6), Assessment of Mandibular Metabolism Due to Long-Term Administration of an Anti-Resorptive Agent by Bone Scintigraphy (Secondary Publication)	Jpn Dent Sci Rev. 2019 Nov;55(1):51-57	Review
34	Ohbayashi Y	歯科口腔外科学講座	A Comparative Effectiveness Pilot Study of Teriparatide for Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw: Daily Versus Weekly Administration	Osteoporos Int. 2020 Mar;31(3):577-585	Original Article
35	Nakai F	歯科口腔外科学講座	Bone Metabolism of the Jaw in Response to Bisphosphonate: A Quantitative Analysis of Bone Scintigraphy Images	Odontology. 2020 Mar 5. doi: 10.1007/s10266-020-00503-1.	Original Article
36	Miyazaki R	歯科口腔外科学講座	Fusuma Sliding Flap for Lip Reconstruction of Lower Lip Cancer	J Craniofac Surg. 2020 Jun;31(4):e405-e407	Case report
37	Kosuke Akiyama, Yasushi Samukawa, Hiroshi Hoshikawa	耳鼻咽喉科	Short-term outcomes of olfaction in patients with eosinophilic chronic rhinosinusitis after endoscopic sinus surgery and an assessment of prognostic factors	International Forum of Allergy & Rhinology. 2020 Feb;10(2):208-216.	Original Article
38	Kozo Nakai	皮膚科学	COA-CI prevented TGF- $\beta$ 1-induced CTGF expression by Akt dephosphorylation in normal human dermal fibroblasts, and it attenuated skin fibrosis in mice models of systemic sclerosis	Journal of Dermatological Sciences 94(1): 205-212, 2019	Original Article



39	Hisashi Usuki	手術部	New Concept Air Conditioning System for the Operating Room to Minimize Patient Cooling and Surgeon Heating:A Historical Control Cohort Study	World Journal of Surgery October 2019	Original Article
40	Yamakawa K, Nakano-Narusawa Y, Hashimoto N, Yokohira M, Matsuda Y.	腫瘍病理学	Development and clinical trials of nucleic acid medicines for pancreatic cancer treatment.	Int. J. Mol. Sci. 20: pii:E4224, 2019.	Review
41	Kishi S, Yamakawa K, Nakano-Narusawa Y, Kanie S, Hashimoto N, Saoo K, Yokohira M, Imaida K, Matsuda Y.	腫瘍病理学	Preexisting diabetes mellitus had no effect on the no-observed-adverse-effect-level of acetaminophen in rats.	J. Toxicol. Sci., 45(3):151-162, 2020.	Original Article
42	Matsuda Y	腫瘍病理学	Age-related morphological changes in the pancreas and their association with pancreatic carcinogenesis.	Pathol Int. 2019 Aug;69(8):450-462.	Review
43	Akiyama M, Matsuda Y, Arai T, Saeki H.	腫瘍病理学	PD-L1 expression in malignant melanomas of the skin and gastrointestinal tract	Oncol Lett. 2020 Mar;19(3):2481-2488.	Original Article
44	Wang T, Matsuda Y, Nonaka K, Kakizaki M, Ishiwata T, Kanazawa N, Uegaki S, Muramatsu M, Sawabe M, Mori S, Tanaka M, Kitagawa M, Arai T.	腫瘍病理学	Clinicopathological characteristics of gastric cancer with carbohydrate antigen 19-9 expression occurring in elderly individuals: An autopsy study	Pathol Int. 2020 Feb;70(2):92-100.	Original Article
45	Matsuda Y, Masuda Y, Shimoji K, Matsukawa M, Kinowaki Y, Fukumura Y, Kikuyama M, Arai T	腫瘍病理学	Severe Acute Pancreatitis in Autopsies Associated With Surgeries and Severe Inflammatory Diseases	Pancreas. 2019 Nov/Dec;48(10):1321-1328.	Original Article
46	Matsuda Y, Fujii Y, Matsukawa M, Ishiwata T, Nishimura M, Arai T.	腫瘍病理学	Overexpression of carbohydrate sulfotransferase 15 in pancreatic cancer stroma is associated with worse prognosis	Oncol Lett. 2019 Oct;18(4):4100-4105.	Original Article

47	Matsuda Y, Inoue Y, Hiratsuka M, Kawakatsu S, Arai T, Matsueda K, Saiura A, Takazawa Y.	腫瘍病理学	Encapsulating fibrosis following neoadjuvant chemotherapy is correlated with outcomes in patients with pancreatic cancer	PLoS One. 2019 Sep 6;14(9):e0222155.	Original Article
48	Matsuda Y, Kimura W, Matsukawa M, Aida J, Takubo K, Ishiwata T, Furukawa T, Mino-Kenudson M, Arai T.	腫瘍病理学	Association Between Pancreatic Cystic Lesions and High-grade Intraepithelial Neoplasia and Aging: An Autopsy Study	Pancreas. 2019 Sep;48(8):1079-1085.	Original Article
49	Okubo S, Kojima M, Matsuda Y, Hioki M, Shimizu Y, Toyama H, Morinaga S, Gotohda N, Uesaka K, Ishii G, Mino-Kenudson M, Takahashi S.	腫瘍病理学	Area of residual tumor (ART) can predict prognosis after post neoadjuvant therapy resection for pancreatic ductal adenocarcinoma.	Sci Rep. 2019 Nov 20;9(1):17145.	Original Article
50	Yasukawa M, Ando Y, Yamashita T, Matsuda Y, Shoji S, Morioka MS, Kawaji H, Shiozawa K, Machitani M, Abe T, Yamada S, Kaneko MK, Kato Y, Furuta Y, Kondo T, Shirouzu M, Hayashizaki Y, Kaneko S, Masutomi K.	腫瘍病理学	CDK1 dependent phosphorylation of hTERT contributes to cancer progression.	Nat Commun. 2020 Mar 25;11(1):1557.	Original Article
51	Hata T	周産期学婦人科学	HDliveFlow Silhouette Mode for Fetal Heart.	3D and 4D Sonography in Clinical Practice. 2019;13(1):10-22	Others
52	Hata T	周産期学婦人科学	HDliveFlow for fetal heart.	Fetal Heart: Screening, Diagnosis and Intervention. 2019;201-217	Others
53	Hata T	周産期学婦人科学	Behavior of the embryo.	Donald School Embryo as a Person and as a Patient. 2019;65-74	Others
54	Hata T	周産期学婦人科学	Advances in color Doppler in obstetrics.	J South Asian Feder Obst Gynae 2019;11(1):1-12	Review

55	Hata T	周産期学婦人科学	HDliveFlow silhouette mode for fetal heart.	Donald School J Ultrasound Obstet Gynecol 2019;13(1):10-22	Review
56	Hata T	周産期学婦人科学	Effect of psychotropic drugs on fetal behavior in the third trimester of pregnancy.	J Perinat Med 2019;47(2):207- 211	Original Article
57	Hata T	周産期学婦人科学	Prediction of postnatal developmental disabilities using antenatal fetal neurodevelopmental test: KANET assessment.	J Perinat Med 2019;47(1):77-81	Original Article
58	Mori N	周産期学婦人科学	Neurological development may be accelerated in growth-restricted fetuses: a 4D ultrasound study.	J Perinat Med 2019;47(4):429- 433	Original Article
59	Hata T	周産期学婦人科学	Mini KANET:Simple fetal antenatal neurodevelopmental twst.	Donald School J Ultrasound Obstet Gynecol 2019;13(2):59-63	Original Article
60	Nitta E	周産期学婦人科学	Twin fetal facial expressions at 30- 33+6 weeks of gestation.	J Perinat Med 2019;47(9):963- 968	Original Article
61	Hata T	周産期学婦人科学	SlowflowHD for detection of small fetal peripheral vasculature.	Donald School J Ultrasound Obstet Gynecol 2019;13(4):155- 158	Original Article
62	Tanaka T	周産期学婦人科学	HDlive Flow silhouette mode for assessment of tumor vascularity in advanced cervical cancer.	Donald School J Ultrasound Obstet Gynecol 2019;13(3):110- 112	Original Article
63	Mori N	周産期学婦人科学	Fetal facial expressions in small- for-gestational-age and growth- restricted fetuses.	Matern Fetal Neonatal Med 2019;32(9):1426- 1432	Original Article

64	Takayuki Fujii	小児外科学	A Case of Suspected Adverse Reactions to Sirolimus in the Treatment of Generalized Lymphatic Anomaly	Case Rep Pediatr 2019 Apr 30	Case report
65	Takayuki Fujii	小児外科学	Partially hydrolyzed guar gum alleviates small intestinal mucosal damage after massive small bowel resection along with changes in the intestinal microbiota.	J Pediatr Surg. 2019 Dec;54(12):2514- 2519.	Original Article
66	Takayuki Fujii	小児外科学	Usefulness of the pediatric appendicitis score for assessing the severity of acute appendicitis in children.	Pediatr Int. 2020 Jan;62(1):70-73	Original Article
67	Uemura J	消化器外科	Immunohistochemically Detected Expression of ATRX, TSC2, and PTEN Predicts Clinical Outcomes in Patients With Grade 1 and 2 Pancreatic Neuroendocrine Tumors	Annals of Surgery Epub ahead of print,2019	Original Article
68	Okano K	消化器外科	Influence of bile contamination for patients who undergo pancreaticoduodenectomy after biliary drainage	World Journal of Gastroenterology 25(47):6847- 6856,2019	Original Article
69	Kondo A	消化器外科	Use of a linear stapler for urethral and dorsal vein complex transection during laparoscopic total pelvic exenteration in rectal cancer	Techniques in Coloproctology 23(5):487- 490,2019	Original Article
70	Suto H	消化器外科	The predictors and patterns of the early recurrence of pancreatic ductal adenocarcinoma after pancreatectomy: the influence of pre- and post-operative adjuvant therapy	BMC Surgery 19(1):186,2019	Original Article

71	Kishino T	消化器外科	A case of early gastric cancer in a patient with splenic vein angiopathy	Japanese Journal of Clinical Oncology,49(3):291-292,2019	Case report
72	Okano K	消化器外科	Pure laparoscopic pancreas parenchymal dissection using CUSA for distal pancreatectomy	Minimally Invasive Therapy & Allied Technologies 28(3):194-197,2019	Case report
73	Asano E	消化器外科	A case of Schloffer tumor with rapid growth and FDG-PET positivity at the port site of laparoscopic sigmoidectomy for colon cancer	Surgical Case Reports 5(1):116,2019	Case report
74	Wada Y	消化器外科	A solitary fibrous tumor in the pelvic cavity of a patient with Doege-Potter syndrome: A case report	Surgical Case Reports 5(1):60,2019	Case report
75	Hamada Y	脳神経内科	Orexin secretion abnormality involved in excessive somnolence in CNS lymphoma without hypothalamic lesions.	J Clin Neurosci 64: 6-7, 2019	Case report
76	Chiyo T	消化器内科	Galectin-9 Induces Mitochondria-Mediated Apoptosis of Esophageal Cancer In Vitro and In Vivo in a Xenograft Mouse Model.	Int J Mol Sci 20: E2634, 2019	Original Article
77	Matsui T	消化器内科	Telmisartan Inhibits Cell Proliferation and Tumor Growth of Esophageal Squamous Cell Carcinoma by Inducing S-Phase Arrest In Vitro and In Vivo.	Int J Mol Sci 20(13): E3197, 2019	Original Article
78	Fujita K	消化器内科	Albumin-bilirubin score indicates liver fibrosis staging and prognosis in patients with chronic hepatitis C.	Hepato Res 49(7): 731-742, 2019	Original Article
79	Fujihara S	地域医療連携医学講座	Radial incision and cutting for releasing severe stricture enables successful delivery of an over-the-scope clip.	Endoscopy 51(7): E179-E180, 2019	Case report

80	Kobara H	消化器内科	Use of crystal violet solution for identifying the distal excision line during esophageal submucosal tunnel resection.	Dig Endosc 31(4): e90-e91, 2019	Case report
81	Fujita K	消化器内科	Albumin-Bilirubin Score Differentiates Liver Fibrosis Stage and Hepatocellular Carcinoma Incidence in Chronic Hepatitis B Virus Infection: A Retrospective Cohort Study.	Am J Trop Med Hyg 101(1): 220-225, 2019	Original Article
82	Kume K	自治体病院支援・推進医学講座	C-terminal mutations in SYNE1 are associated with motor neuron disease in patients with SCAR8.	J Neurol Sci 402: 118-120, 2019	Letter
83	Fujita K	消化器内科	Prediction of Transplant-Free Survival through Albumin-Bilirubin Score in Primary Biliary Cholangitis.	J Clin Med 8: E1258, 2019	Original Article
84	Masaki T	消化器内科	Previous and current knowledge on cell cycle-related molecules in hepatocellular carcinoma: Potential therapeutic targets of cell cycle-related molecules in hepatocellular carcinoma.	Hepatol Res 49(10):1094-1096, 2019	Others
85	Kozuka K	消化器内科	Usefulness of polyglycolic acid sheet for tumor hemorrhage from advanced gastric cancer.	J Gastrointestin Liver Dis 28(4): 513-514, 2019	Case report
86	Nishiyama N	消化器内科	Endoscopic Submucosal Dissection for Neoplasia of the Greater Curvature of the Upper and Middle Stomach: J-shaped Superficial Cutting and Splashed Dissection.	J Gastrointestin Liver Dis 28(4): 397-404, 2019	Original Article

87	Fujita K	消化器内科	Co-morbidity of progressive supranuclear palsy and amyotrophic lateral sclerosis: a clinical-pathological case report.	BMC Neurol 19(1): 168, 2019	Case report
88	Yamana H	消化器内科	Metformin Inhibits Proliferation and Tumor Growth of QGP-1 Pancreatic Neuroendocrine Tumor Cells by Inducing Cell Cycle Arrest and Apoptosis.	Anticancer Res 40(1): 121-132, 2020	Original Article
89	Morishita A	消化器内科	Role of microRNA-210-3p in hepatitis B virus-related hepatocellular carcinoma.	Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol 318(3): G401-G409, 2020	Original Article
90	Kobara H	消化器内科	Efficacy of crystal violet for identifying the distal end in esophageal submucosal tunnel resection.	Minim Invasive Ther Allied Technol 31: 1-6, 2020	Original Article
91	Kobara H	消化器内科	Outcomes of Endoscopic Submucosal Dissection for Subepithelial Lesions Localized Within the Submucosa, Including Neuroendocrine Tumors: A Multicenter Prospective Study.	J Gastrointest Liver Dis 29(1): 41-49, 2020	Original Article
92	Tani J	消化器内科	Simple scoring system for prediction of hepatocellular carcinoma occurrence after hepatitis C virus eradication by direct-acting antiviral treatment: All Kagawa Liver Disease Group Study.	Oncol Lett 19(3): 2205-2212, 2020	Original Article
93	Nishiyama N	消化器内科	Strategy of small-caliber endoscopic submucosal dissection for esophageal neoplasia distal to severe stricture.	Endoscopy 52(3): E94-E95, 2020	Case report

94	Kume K	自治体病院支援・推進医学講座	Middle-age-onset Cerebellar Ataxia Caused by a Homozygous TWNK Variant: A Case Report.	BMC Med Genet 21(1):68, 2020	Case report
95	Sofue T, Okano Y, Matsushita N, Moritoki M, Nishijima Y, Fujioka H, Yamasaki Y, Yamanaka M, Nishiyama A, Minamino T and Kagawa Association of Chronic Kidney Disease Initiatives.	腎臓内科	The effects of a participatory structured group educational program on the development of CKD; a population-based study.	Clin Exp Nephrol. 2019;23(8):1031-1038	Original Article
96	Miyazaki K	整形外科	A CARE-compliant Article: A Case Report of Scoliosis Complicated With Multicentric Carpotarsal Osteolysis	Medicine (Baltimore). 2019 Nov;98(48):e17828	Case report
97	Shimamura M	整形外科	Accumulation of Microdamage in Subchondral Bone at the Femoral Head in Patients With End-Stage Osteoarthritis of the Hip	J Bone Miner Metab. 2019 Sep;37(5):880-885	Original Article
98	Fujihara R	整形外科	Weekly Teriparatide Treatment Increases Vertebral Body Strength by Improving Cortical Shell Architecture in Ovariectomized Cynomolgus Monkeys	Bone 2019 Apr;121:80-88	Original Article
99	Nakamura O	整形外科	A Case of Intra-Articular Fasciitis in the Elbow Joint	Int J Surg Case Rep. 2019;59:156-160	Original Article
100	Ishibashi Y	整形外科	Fracture of the Femoral Component Caused by Insufficient Crimping After Modern Unicompartamental Knee Arthroplasty	Case Rep Orthop. 2019 Dec 3;2019:5938598	Case report
101	Iwata K	整形外科	Accumulation of Microdamage and Low Bone Mass in the Femoral Head as a Cause of Subchondral Insufficiency Fracture in a Patient With Osteogenesis Imperfecta	J Bone Miner Metab. 2019 Sep;37(5):768-772	Case report



102	Yoshitake S	整形外科	Once-Weekly Teriparatide Treatment Prevents Microdamage Accumulation in the Lumbar Vertebral Trabecular Bone of Ovariectomized Cynomolgus Monkeys	Calcif Tissue Int 2019 Apr;104(4):402-410.	Original Article
103	Sakoda R	整形外科	Spontaneous Spinal Epidural Hematoma With Lumbar Facet Joint Destruction Mimicking Pigmented Villonodular Synovitis	World Neurosurg . 2019 Sep;129:390-393	Case report
104	Takeuchi A	内分泌代謝・先端医療・臨床検査医学講座	Diagnostic Value of Flow Cytometry Standardized Using the European LeukemiaNet for Myelodysplastic Syndrome.	Acta Haematol. 2020;143(2):140-145. doi: 10.1159/000501147. Epub 2019 Jul 22.	Original Article
105	Yamakado S	内分泌代謝・先端医療・臨床検査医学講座	Urinary adiponectin as a new diagnostic index for chronic kidney disease due to diabetic nephropathy.	BMJ Open Diabetes Res Care. 2019 May 30;7(1):e000661. doi: 10.1136/bmjdr-2019-000661. eCollection 2019.	Original Article
106	Tada S	内分泌代謝・先端医療・臨床検査医学講座	Method for ABO Blood Group Testing Using a General-Purpose Automated Biochemical Analyzer.	Clin Lab. 2019 Jun 1;65(6). doi: 10.7754/Clin.Lab.2018.181103.	Original Article
107	Saheki T	内分泌代謝・先端医療・臨床検査医学講座	Co-existing of Neuromyelitis Optica and Fulminant Type 1 Diabetes.	Intern Med. 2019 Jul 1;58(13):1913-1916. doi: 10.2169/internalmedicine.2353-18. Epub 2019 Mar 28.	Case report
108	Nakane T	内分泌代謝・先端医療・臨床検査医学講座	Candidate plasticity gene 16 mediates suppression of insulin gene expression in rat insulinoma INS-1 cells under glucotoxic conditions.	Biochem Biophys Res Commun. 2019 Apr 30;512(2):189-195. doi: 10.1016/j.bbrc.2019.03.036. Epub 2019 Mar 14.	Original Article

109	Fujimori T, Shindo A, Ogawa D, Okada M, Hatakeyama T, Okauchi M, Kawanishi M, Miyake K, Tamiya T.	脳神経外科	A Rare Case of Postoperative Symptomatic Cyst Formation After Resection of a Large Convexity Meningioma.	World Neurosurg. 2019 Jul;127:160-164.	Case report
110	Sugimoto M	泌尿器科	A phosphodiesterase 5 inhibitor, tadalafil, suppresses stromal predominance and inflammation in a rat model of nonbacterial prostatitis.	BMC Urol. 2019 Oct 23;19(1):99. doi: 10.1186/s12894-019-0525-x.	Original Article
111	Taoka R	泌尿器科	Body Fat Area as a Predictive Marker of New-Onset Diabetes Mellitus After Kidney Transplantation.	Transplant Proc. 2019 Dec;51(10):3281-3285. doi: 10.1016/j.transproceed.2019.08.031. Epub 2019 Oct 18.	Original Article
112	Ueda N	泌尿器科	Spontaneous lumbar artery rupture in a kidney transplant patient: A case report.	Urol Case Rep. 2019 Dec 11;29:101092. doi: 10.1016/j.eucr.2019.101092. eCollection 2020 Mar.	Case report
113	Tohi Y	泌尿器科	En bloc laparoscopic radical nephrectomy with inferior vena cava thrombectomy: A single-institution experience.	Int J Urol. 2019 Mar;26(3):363-368. doi: 10.1111/iju.13873. Epub 2018 Dec 3.	Original Article
114	Tohi Y	泌尿器科	Comparison of perioperative outcomes of robot-assisted partial nephrectomy without renorrhaphy: Comparative outcomes of cT1a versus cT1b renal tumors	Int J Urol. 2019 Sep;26(9):885-889. doi: 10.1111/iju.14046. Epub 2019 Jun 30.	Original Article
115	Tohi Y	泌尿器科	Fulminant type 1 diabetes mellitus induced by pembrolizumab in a patient with urothelial carcinoma: A case report.	Urol Case Rep. 2019 Feb 15;24:100849. doi: 10.1016/j.eucr.2019.100849. eCollection 2019 May.	Case report

116	Tohi Y	泌尿器科	Absence of asymptomatic unruptured renal artery pseudoaneurysm on contrast-enhanced computed tomography after robot-assisted partial nephrectomy without parenchymal renorrhaphy.	Asian J Urol. 2020 Jan;7(1):24-28. doi: 10.1016/j.ajur.2019.07.006. Epub 2019 Oct 8.	Original Article
117	Matsuoka Y	泌尿器科	Hyperthermic therapy using warm sterile water enhances cytotoxic effects on bladder cancer cells	Scand J Urol. 2020 Feb;54(1):65-69. doi:10.1080/21681805.2019.1708967. Epub 2020 Jan 13.	Original Article
118	Kadota K, Kushida Y, Kagawa S, Ishikawa R, Ibuki E, Inoue K, Go T, Yokomise H, Ishii T, Kadowaki N, Haba R.	病理診断科	Limited Resection Is Associated With a Higher Risk of Locoregional Recurrence Than Lobectomy in Stage I Lung Adenocarcinoma With Tumor Spread Through Air Spaces	Am J Surg Pathol. 2019 Aug;43(8):1033-1041.	Original Article
119	Takahashi S, Go T, Anada M, Kinoshita T, Nishide T, Yokomise H, Shibata T	放射線治療科	Comparison Between Stereotactic and Conventional Radiotherapy for Solitary Lung Tumor After Resection of Lung Cancer	Anticancer Res. 2019 Jun;39(6):2957-2962	Original Article
120	Fujimoto K	放射線診断科	Association between carotid 18F-NaF and 18F-FDG uptake on PET/CT with ischemic vascular brain disease on MRI in patients with carotid artery disease.	Ann Nucl Med. 2019 Dec;33(12):907-915.	Original Article
121	Fukuda Y	放射線診断科	4'-[methyl- 11 C]-thiothymidine as a Proliferation Imaging Tracer for Detection of Colorectal Cancer: Comparison With 18 F-FDG.	Ann Nucl Med. 2019 Nov;33(11):822-827.	Original Article
122	Tanaka H	薬剤部	Relationship between Epidermal Growth Factor Receptor Mutations and Skin Rash in Non-Small Cell Lung Cancer Patients	J Chemother., 32(2), 83-87 2020.	Original Article

123	Li Lei	薬理学	Effects of the novel nonsteroidal mineralocorticoid receptor blocker, esaxerenone (CS-3150), on blood pressure and urinary angiotensinogen in low-renin Dahl salt-sensitive hypertensive rats.	Hypertens Res. 2019 Jun;42(6):769-778	Original Article
124	Guan Yu	薬理学	A mouse model of renal fibrosis to overcome the technical variability in ischaemia/reperfusion injury among operators.	Sci Rep. 2019 9(1):10435	Original Article
125	Wan Ningning	薬理学	Effects of a SGLT2 inhibitor on the salt sensitivity of blood pressure and sympathetic nerve activity in a nondiabetic rat model of chronic kidney disease	Hypertension Research 2020 43, 492-499	Original Article
126	Yamazaki D	薬理学	Failure to confirm a SGLT2 inhibitor-induced hematopoietic effect in non-diabetic rats with renal anemia.	J. Diabetes Investig 2019	Original Article
127	Asadur Rahman	薬理学	The Angiotensin II Receptor-Nepriylisin Inhibitor LCZ696 Attenuates the Progression of Proteinuria in Type 2 Diabetic Rats	J Pharmacol Sci 2020 142(3):124-126.	Original Article

計127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	宍戸 肇, 入江恵一郎, 岡崎智哉, 他	救命救急センター	頭部外傷患者における 血清リン酸化 ニューロフィラメント (pNF-H)の有用性の 検討	Neurosurg Emerg 24:32-38, 2019	Original Article
2	黒田泰弘	救命救急センター	PICSIにおける認知機 能障害	ICUとCCU 2019 7 43 379-383	Review
3	黒田泰弘	救命救急センター	集中治療室のための 災害時対応と準備	ICUとCCU 2019 43:483-487	Review
4	黒田泰弘	救命救急センター	2-4切迫脳ヘルニア の認識と対処	頭部外傷治療・ 管理のガイドライ ン 第4版 2019 10月1日 医学 書院 p18-20	Review
5	黒田泰弘	救命救急センター	4-11低体温療法(脳 低体温療法)	頭部外傷治療・ 管理のガイドライ ン 第4版 2019 10月1日 医学 書院 p84-88	Review
6	黒田泰弘	救命救急センター	神経集中治療とは? 小児と成人に違いは ない 3-9 小児救命 救急・ICUピックアップ ③:神経集中治療	MEDSCI 2019.12.25	Others
7	黒田泰弘	救命救急センター	脊髄損傷 今日の治 療指針2020	医学書院 2020.1.1 p 50-51	Others
8	黒田泰弘	救命救急センター	一次救命処置 今日 の治療指針2020	医学書院 2020.1.1 p78-81	Others
9	黒田泰弘	救命救急センター	神経集中治療 集中 治療レビュー2020- 2021	総合医学社 2020.3.4 2-8	Review
10	黒田泰弘	救命救急センター	ICUAW ICU治療指 針3	総合医学社 2019 31 4 p1341-1343	Review

11	黒田泰弘	救命救急センター	中枢神経疾患と管理の潮流(解説) ICU治療指針1	総合医学社 2019 31:2 :220-222	Review
12	入江恵一郎, 眞鍋亜里沙, 岡崎智哉, 他	救命救急センター	破裂椎骨動脈解離によるくも膜下出血に合併した後上脛十二指腸動脈瘤の破裂による腹腔内出血の1例	日本神経救急学会雑誌 2019:31:2:53-56	Case report
13	張 性洙	呼吸器外科	ICG法(経静脈と経気管支) 胸腔鏡下肺区域切除術における術中ナビゲーション 外光胸腔鏡(IRT) インドシアニングリーン(ICG)法および術中CT支援法	胸部外科	Original Article
14	大森智栄	歯科口腔外科学講座	緩和ケアチームが介入した余命の短い患者における特徴的な口腔症状	口腔ケア学会雑誌 2019 14巻1号 15-19	Original Article
15	田中麻央	歯科口腔外科学講座	当科における周術期口腔機能管理依頼患者の口腔内所見とその統計学的検討	口腔ケア学会雑誌 2019 14巻1号 23-34	Original Article
16	臼杵尚志	手術部	科別感染対策のススメ 消化器外科	登山医学 Vol.39,No.1,December2019	Others
17	臼杵尚志	手術部	手術部の高機能化と手術室の高機能化	日本手術医学会誌 Vol.41.No.1February2020	Case report
18	臼杵尚志	手術部	高地における指用経皮的酸素飽和度計と耳介用機器を用いた測定値の相関性	登山医学 Vol.39,No.1,DECEMBER2019	Original Article
19	今滝 修, 植村 麻希子, 橋本希, 他	血液・免疫・呼吸器内科学	著明な好酸球増多を伴ったALK陰性未分化大細胞リンパ腫の1例	日本内科学会雑誌、108巻6号、P1187-1196、2019	Original Article
20	伊藤 恵	周産期学婦人科学	胎児・新生児嚢腫の治療方針 待機的治療の観点から	日本周産期・新生児医学会雑誌	Original Article
21	安藤 恭久	消化器外科	外傷性横隔膜損傷8例の検討	日本腹部救急医学会雑誌 39巻5号 Page815-819,2019	Original Article

22	須藤広誠	消化器外科	【腹部外傷治療戦略】外傷性脾IIIb型損傷に対する治療戦略と長期成績	日本腹部救急医学会雑誌 39巻5号 Page839-843,2019	Original Article
23	浅野栄介	消化器外科	結腸右半切除後の難治性縫合不全に対してOver-The-Scope Clip(OTSC)systemで瘻孔閉鎖し得た2例	日本大腸肛門病学会雑誌 72巻6号 Page415-419,2019	Original Article
24	長尾美奈	消化器外科	遠位胆管癌と十二指腸乳頭部癌の同時性重複癌の1例	胆道 33巻1号 Page114-120,2019	Original Article
25	小原英幹	消化器内科	消化管術後縫合不全・難治性瘻孔に対する内視鏡治療	消化器内視鏡 31: 1370-1373, 2019	Review
26	藤田浩二	消化器内科	新たな免疫チェックポイント分子	肝臓 61(3): 101-103, 2020	Review
27	仲谷慎也、祖父江理、一居充、他	腎臓内科	腎臓内科医が腎移植に携わるための方策—アンケート調査より—	日本臨床腎移植学会雑誌	Original Article
28	祖父江理	腎臓内科	尿管間質性腎炎(急性, 慢性)	今日の治療指針私はこう治療している TODAY'S THERAPY 2020	Others
29	祖父江理	腎臓内科	腎移植後レシピエントに対する腎臓リハビリテーション	The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine リハビリテーション医学	Review
30	祖父江理	腎臓内科	透析患者の脳卒中への対応	内科臨床誌 メディチーナ	Review
31	石橋 洋一	整形外科	十字靭帯温存型TKAを使用したUKA再置換術5症例の検討	JOSKAS 45巻1号 216-217 2020	Original Article
32	飛梅 祥子	整形外科	橈骨遠位端骨折術後の関節可動域制限は掌側プレートの抜釘により改善するか?	日本手外科学会雑誌 36巻5号 685-688 2020	Original Article
33	中村 修	整形外科	当科における上肢原発の悪性骨軟部腫瘍症例の検討	日本手外科学会雑誌 36巻4号 560-564 2020	Original Article

34	佐古田 竜之介	整形外科	寛骨臼側の広範囲骨欠損に対し術中に3Dモデルを用いシュナイダーケージによる人工股関節再置換術を行った3例	日本人工関節学会誌 49巻 285-286 2019	Original Article
35	加地 良雄	整形外科	ハイブリックスDプレートは臨床例で十分に遠位尺側に設置できているか ハイブリックスPおよびDVRプレートとの比較	日本手外科学会雑誌 36巻2号 99-102 2019	Original Article
36	山口 幸之助	整形外科	PIP関節罹患 Dupuytren拘縮に対するdigitolateral flapの有用性	日本手外科学会雑誌 36巻2号 64-67 2019	Original Article
37	田中 良典	整形外科	Juvenile Tillaux骨折に対し関節鏡補助下に骨接合術を行った1例	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 62巻5号 789-791 2019	Original Article
38	小松原 悟史	整形外科	脊椎手術における手術部位感染(SSI)の危険因子	Journal of Spine Research 10巻5号 892-897 2019	Original Article
39	山上 佳樹	整形外科	膝関節痛を主訴に整形外科を受診し、急性白血病と診断された2症例	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 62巻3号 583-584 2019	Original Article
40	山田 佳明	整形外科	骨折を伴わない外傷性母指CM関節脱臼に対し靭帯縫合術を行った1例	中国・四国整形外科学会雑誌 31巻1号 73-76 2019	Original Article
41	矢田 俊介	整形外科	色素性絨毛結節性滑膜炎に対して人工股関節全置換術を施行した1例	中国・四国整形外科学会雑誌 31巻1号 13-16 2019	Original Article
42	岡内 正信, 宍戸 肇, 新堂 敦, 他	脳神経外科	破裂遠位部後下小脳動脈瘤に対する血管内治療の検討	脳卒中の外科	Original Article
43	三宅 啓介, 畠山 哲宗, 田宮 隆	脳神経外科	T2脂肪抑制画像が有用であった小児期脳脊髄液漏出症例の検討	小児の脳神経	Original Article
44	三宅 啓介, 小川 大輔, 岡田 真樹, 他	脳神経外科	悪性神経膠腫における術中MRI検査, 5-ALA検査, PET検査を用いた手術支援システムの検討	CI研究	Original Article



45	田岡 利宜也	泌尿器科	生体腎移植ドナーにおける健康関連QOL評価の意義(総説)	日本臨床腎移植学会雑誌 (2187-9907)7巻2号 Page137-142(2019.12)	Review
46	杉元 幹史	泌尿器科	合併症・QOLからみた各種限局がん治療の比較 監視療法(解説)	泌尿器外科 (0914-6180)32巻8号 Page1079-1080(2019.08)	Review
47	田岡 利宜也	泌尿器科	【診療ガイドラインの読み方ガイダンス】推奨グレードの決定 前立腺癌診療ガイドライン改訂時の経験(解説/特集)	泌尿器外科 (0914-6180)32巻7号 Page921-925(2019.07)	Review
48	杉元 幹史	泌尿器科	【ハイリスク前立腺癌を深掘りする-その変遷とM0 CRPCの最新治療】M0 CRPC治療の現状と課題 背景・診断・リスク層別化と治療(解説/特集)	臨床泌尿器科 (0385-2393)73巻8号 Page556-559(2019.07)	Review
49	杉元 幹史	泌尿器科	臨床 早期前立腺癌に対する監視療法(解説)	Espoir (2432-7794)2巻1号 Page25-32(2019.05)	Review
50	土肥 洋一郎	泌尿器科	【前立腺がんの過剰診断・過剰治療の解決策】監視療法の現状と問題点(解説/特集)	泌尿器科 (2435-192X)11巻1号 Page28-36(2020.01)	Review
51	山崎 達也	放射線部	傾斜磁場コイルシステムがdiffusion weighted image の画質に与える影響	日本放射線技術学会雑誌 2019;75(4): 314-321	Original Article
52	竹内 和宏	放射線部	災害時における医用モニターをシャウカステンに代用したフィルム読影について	日本放射線技術学会雑誌 2019;75(5): 438-445	Original Article
53	小島巧也	放射線部	脳腫瘍PET検査における画質評価実験のための正常脳領域の放射能濃度調査	日本放射線技術学会雑誌 2019;75(8): 771-776	Original Article
54	田井 達也	薬剤部	エンシュア・リキッド®投与時の経管チューブ閉塞要因の検索とその回避方法の検討	医療薬学, 45(9), 522-527, 2019	Case report
55	高橋 功一	薬剤部	返却から払い出しまで自動一元化した返品薬払出機の有用性に関する検討	医療薬学, 46(2), 84-92, 2020	Case report

56	小坂信二	薬剤部	SGLT2阻害薬投与に伴う代謝変化	腎臓内科・泌尿器科, 9(1), 2019	Review
57	今滝修	血液免疫呼吸器内科	高度肥満患者、骨髄検査どうしてる?	臨床血液	Review
58	門脇則光	血液免疫呼吸器内科	医学と医療の最前線 造血管腫瘍に対する 免疫療法の到達点と 課題(解説)	日本内科学会雑誌	Review
59	門脇則光	血液免疫呼吸器内科	樹状細胞を利用した 免疫療法(総説)	日本アフェシス 学会雑誌	Review
60	門脇則光	血液免疫呼吸器内科	【2019年の白血病診 療-新たな武器を上 手に活用するため に】Overview 白血病 に対する新規免疫療 法・細胞療法(解説/ 特集)	内科	Review
61	門脇則光	血液免疫呼吸器内科	【血液領域における 免疫療法と抗体医薬 -最近の展開】急性リ ンパ芽球性白血病に 対するプリナツモマブ 微小残存病変の評価 を含めて(解説/特集)	血液内科	Review
62	門脇則光	血液免疫呼吸器内科	【細胞治療の新時 代】樹状細胞を利用 した免疫療法(解説/ 特集)	日本内科学会雑誌	Review
63	土橋浩章	血液免疫呼吸器内科	【高齢者におけるリウ マチと膠原病】ANCA 関連血管炎(解説/特 集)	Geriatric Medicine	Review
64	土橋浩章	血液免疫呼吸器内科	【さまざまな状況下 におけるRAマネジメ ント-対処法とその後の リウマチ治療】リンパ 増殖性疾患・悪性腫瘍 (既往も含む)(解説/ 特集)	リウマチ科	Review
65	土橋浩章	血液免疫呼吸器内科	【血管炎症候群と神 経障害】全身性血管 炎の治療トピック(解 説/特集)	脳神経内科	Review

66	土橋浩章	血液免疫呼吸器内科	【全身性疾患と腎update】(第1章)膠原病、血管炎、自己免疫疾患 顕微鏡的多発血管炎・リウマチ専門医の視点より(解説/特集)	腎と透析	Review
67	土橋浩章	血液免疫呼吸器内科	【指定難病ペディア2019】個別の指定難病 免疫系 多発血管炎性肉芽腫症[指定難病44](解説/特集)	日本医師会雑誌	Review
68	亀田智広	血液免疫呼吸器内科	【膠原病の分子標的治療薬】MPA・GPAに対するリツキシマブ(解説/特集)	リウマチ科	Review

計68件

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

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

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 手順書の主な内容</li><li>1 医学部倫理委員会の趣旨及び設置<ul style="list-style-type: none"><li>(1) 趣旨</li><li>(2) 設置</li></ul></li><li>2 委員会の組織等<ul style="list-style-type: none"><li>(1) 組織</li><li>(2) 委員長</li><li>(3) 専門委員等</li></ul></li><li>3 委員会の任務</li><li>4 審査の観点</li><li>5 審査の開始<ul style="list-style-type: none"><li>(1) 審査の開始</li><li>(2) 審議方法の判定等</li></ul></li><li>6 通常審議<ul style="list-style-type: none"><li>(1) 委員会の開催</li><li>(2) 委員会の成立要件等</li><li>(3) 審査の判定及び通知</li></ul></li><li>7 迅速審査<ul style="list-style-type: none"><li>(1) 迅速審査の実施</li><li>(2) 審査の判定及び通知</li></ul></li><li>8 簡易審査<ul style="list-style-type: none"><li>(1) 簡易審査の実施</li><li>(2) 審査の判定及び通知</li></ul></li><li>9 サージカルトレーニング審査<ul style="list-style-type: none"><li>(1) サージカルトレーニング審査の実施</li><li>(2) 審査の判定及び通知</li></ul></li><li>10 人を対象とする医学系研究に該当しない研究等について</li><li>11 議事要旨等の保存及び公表<ul style="list-style-type: none"><li>(1) 議事要旨等の保存</li><li>(2) 議事要旨等の公表</li></ul></li><li>12 委員の守秘義務</li><li>13 委員会委員名簿</li><li>14 その他</li></ul>	

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

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

(2) 利益相反を管理するための措置

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

・ 規定の主な内容

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

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

③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年23回 ※定期開催ではなく、利益相反審査自己申告書により利益相反が明らかな場合にのみ随時開催することとしている。
---------------------------------------	--

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年6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、令和元年5月、6月、11月、令和2年1月、3月に「医学部倫理委員会教育訓練講習会」を実施した。</p> <p>また、令和元年10月に、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>	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

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

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数 77人

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
村尾 孝児	内分泌代謝内科	教授	30年	
門脇 則光	血液内科	教授	34年	
土橋 浩章	膠原病・リウマチ内科	准教授	28年	
金地 伸拓	呼吸器内科	講師	22年	
南野 哲男	循環器内科 抗加齢血管内科	教授	32年	
祖父江 理	腎臓内科	講師	16年	
正木 勉	消化器内科	教授	30年	
出口 一志	脳神経内科	准教授	34年	
舩形 尚	総合内科	教授	34年	
辻 晃仁	腫瘍内科	教授	29年	
大日 輝記	皮膚科	教授	24年	
中村 祐	精神科神経科	教授	34年	
日下 隆	小児科	教授	29年	
金西 賢治	周産期科女性診療科	教授	27年	

堀井 泰浩	心臓血管外科	教授	32年	
鈴木 康之	消化器外科	教授	37年	
横見瀬 裕保	呼吸器外科	教授	39年	
紺谷 桂一	乳腺内分泌外科	准教授	37年	
下野 隆一	小児外科	准教授	32年	
山本 哲司	整形外科	教授	37年	
杉元 幹史	泌尿器・副腎・腎移植外科	教授	32年	
三宅 啓介	脳神経外科	准教授	27年	
鈴間 潔	眼科	教授	27年	
星川 広史	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	教授	30年	
西山 佳宏	放射線診断科	教授	30年	
柴田 徹	放射線治療科	教授	32年	
白神 豪太郎	麻酔・ペインクリニック科	教授	36年	
永竿 智久	形成外科・美容外科	教授	30年	
羽場 礼次	病理診断科	准教授	30年	
加地 良雄	リハビリテーション科	講師	26年	
三宅 実	歯・顎・口腔外科	教授	33年	
黒田 泰弘	救命救急センター	教授	36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、がん性疼痛看護、糖尿病看護、新生児集中ケア、感染管理、手術看護、集中ケア、認知症看護、乳がん看護、脳卒中リハビリテーション看護、皮膚排尿ケア(WOC)、小児救急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 44 回

・研修の参加人数（延べ数）

令和元年度 632 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 10～20 名程度

・研修の主な内容

臨床検査技師を対象とする勉強会

・研修の期間・実施回数

週 1 回

・研修の参加人数

20～25 名

・研修の主な内容

診療放射線技師を対象とする放射線部勉強会

・研修の期間・実施回数

適宜 月 2 回程度

・研修の参加人数

約 30 名



- ・研修の主な内容  
移乗動作・体位変換、NICU・GCUに長期入院している児への発達ケア、小児の呼吸理学療法、呼吸リハビリ、呼吸介助方法
- ・研修の期間・実施回数  
年4回
- ・研修の参加人数  
約50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  
感染・安全、倫理、労務、個人情報保護、清拭・寝衣交換、オムツ交換、移送・移乗、看護補助者研修
- ・研修の期間・実施回数  
5回+採用時研修5回（延1,050分）
- ・研修の参加人数（延べ数）  
237名

- ・研修の主な内容  
病棟にて薬剤師が主に看護職員を対象に麻薬・向精神薬・ハイリスク薬の管理について指導を行う
- ・研修の期間・実施回数  
適宜 年数回
- ・研修の参加人数  
各病棟10～20名程度

- ・研修の主な内容  
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  
専門看護師、認定看護師による公開講座  
急性・重症患者看護、がん看護、認知症、慢性心不全、小児救急、脳卒中リハ
- ・研修の期間・実施回数  
2回（7～12月） 延時間510分
- ・研修の参加人数（延べ数）  
84名

- ・研修の主な内容  
抗がん剤・検査値の活用に関する勉強会
- ・研修の期間・実施回数  
適宜 年数回
- ・研修の参加人数  
各医療機関（薬局等） 20～30名

- ・研修の主な内容  
MRIの検査技術について
- ・研修の期間・実施回数  
1ヶ月・1回
- ・研修の参加人数  
約1名

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

## (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 田宮 隆	
管理担当者氏名	総務課長 横川 利子 薬剤部長 小坂 信二	医事課長 前川 豊弘 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	倉庫
		手術記録	電子カルテ
		看護記録	電子カルテ
		検査所見記録	電子カルテ
		エックス線写真	電子カルテ
		紹介状	電子カルテ
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二項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	医学部総務課
		高度の医療の提供の実績	医学部医事課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医学部総務課
		高度の医療の研修の実績	医学部総務課
		閲覧実績	医学部医事課
		紹介患者に対する医療提供の実績	医学部医事課
	規則第一一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医学部医事課 薬剤部
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部
		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

		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	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医療安全管理部 薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療情報管理室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		監査委員会の設置状況	医学部総務課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医学部医事課 総合地域医療連携センター 医療安全管理部
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医学部総務課
		職員研修の実施状況	医療安全管理部
		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	医学部総務課		
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務グループ		
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	総務グループ		

(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	中島 一浩
閲覧担当者氏名	医事課長	前川 豊弘
閲覧の求めに応じる場所	管理棟1階情報公開室	
閲覧の手続の概要 閲覧日の2週間前までに所定の申込書により申し込み、閲覧承諾書により申請者に通知される。 閲覧には担当者が立ち会い、諸記録の貸し出し及びコピーは行えない。		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延	0件
閲覧者別	医師	延	0件
	歯科医師	延	0件
	国	延	0件
	地方公共団体	延	0件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	☑・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容：別紙①のとおり</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（☑・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. 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。</li> <li>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。</li> <li>3. 安全管理に関する教育及び研修に関すること。</li> <li>4. 医療事故の防止及び対策に関すること。</li> <li>5. 安全対策マニュアルの実施状況の検証に関すること。</li> <li>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。</li> <li>7. 医事問題に係る対策に関すること。</li> <li>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。</li> <li>9. その他医療事故を含む安全管理に関すること。</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	年49回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容（すべて）：別紙②のとおり</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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関内における事故報告等の整備（☑・無）</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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）</li> </ol> </li> </ul>	

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・リスクマネージャー会議の運営（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。

(注) 前年度の実績を記入すること。



## 1. 安全管理のための基本方針

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

### 1) 安全管理のための委員会

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

### 2) 医療安全管理責任者

医療安全管理部、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者を統括するため、医療安全管理責任者を置く。

### 3) 医療安全管理部

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

### 4) 専任リスクマネジャー

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

### 5) リスクマネジャー

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

### 6) 安全管理のための職員教育及び研修

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

### 7) 医療事故発生時の対応

医療事故に関する情報は、速やかに、病院長及び医療安全管理部長に連絡し、報告書を提出する。医療安全管理委員会は報告書に基づいて、内容・実状を把握し、対応・改善を協議する。

### 8) 安全対策マニュアル

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

### 9) インフォームド・コンセントに係る責任者

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

### 10) 診療録管理責任者

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

### 11) 医薬品安全管理責任者

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

### 12) 医療機器安全管理責任者

本院全体の医療機器の安全使用の任に当たらせるため、ME機器管理センターに医療機器安全管理責任者を置く。

13) 医療放射線安全管理責任者

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

14) 診療情報の共有

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

15) 患者相談

患者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。

16) その他

安全管理のための方策を検討し、医療事故防止に努める。

本指針は、患者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31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	3月26日	新採用研修医	40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 門脇医療安全管理部長・舛形GRM・村上GRM・朝倉GRM・松本GRM
2	3月28日	新採用研修医	40名	120分	講義「CV(中心静脈カテーテル)挿入手技実習」 「CV(中心静脈カテーテル)挿入マニュアル」 「中心静脈穿刺」 実習「シミュレーターを用いたCV(中心静脈カテーテル)挿入手技実習」 講師 医療安全管理部 村上GRM 麻酔・ペインクリニック科 岡部 悠吾 日本コヴィディエン株式会社
3	4月1日	新採用者(医師)	55名	30分	講義「医療安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM
4	4月3日	新採用者(看護師)	70名	60分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
5	4月12日	新採用者(副師長)	2名	30分	講義「安全管理」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
6	4月15日	新採用者(看護補助者)	44名	20分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
7	4月16日	リスクマネジャー	10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
8	4月16日	附属病院で診療に従事する全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く)	595名(604名)	30分	講義「診療録の精度向上に向けて～当院の現状を踏まえて～」 講師 診療情報管理室長 横井英人
	5月17日	附属病院で診療に従事する全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く)(ビデオ上映会)	207名(223名)	30分	
9	4月18日	新採用者 異動者 復帰者 (事務職員・事務補佐員・技能補佐員・視能訓練士・歯科衛生士・理学療法士・言語聴覚士・作業療法士・臨床工学技師・薬剤師・栄養士・外注職員アビリティ・ニチ)	32名	30分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
10	4月22日	新採用者(師長)	2名	25分	講義「安全管理」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
11	5月7日	復帰者(看護師)	21名	30分	講義「最近のインシデントレポートから」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
12	5月7日	新採用者(看護補助者)	1名	30分	講義「医療安全の変遷・インシデント発生時の対応・事例から学ぼう」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
13	5月17日	新採用者(薬剤師・技術補佐員・事務補佐員・外注職員アビリティ)	6名	30分	講義「医療安全の変遷・インシデント発生時の対応・事例から学ぼう」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
14	5月21日	附属病院で診療に従事する全職員	634名(641名)	30分	講義「平成30年度インシデントレポート分析について」 「本年度 安全対策マニュアル改正内容について」 講師 医療安全管理部 門脇医療安全管理部長・舛形GRM・村上GRM・朝倉GRM・松本GRM
	5月28.30日	附属病院で診療に従事する全職員(ビデオ上映会)	319名(327名)	30分	
15	6月6日	中途採用者(看護師)	1名	30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
16	5月12日～6月14日	新採用者(医師)	5名	15分	講義「医療安全管理体制について」 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	6月20日	復帰者(看護師)	1名	30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
18	6月25日	附属病院で診療に従事する全職員	489名 (494名)	30分	講義「当院における抗菌薬適正使用と院内感染対策」 講師 薬剤部 感染制御認定薬剤師 山口 佳津嗣 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
	7月24日	附属病院で診療に従事する全職員 (ビデオ上映会)	419名 (427名)	30分	
19	6月21日	新採用者 (検査師・事務補佐員・外注職員ホットスタッフ)	4名	30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	7月4日	新採用者 (看護補助者)	3名	30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
21	7月19日	新採用者 (事務補佐員・外注職員ホットスタッフ・アビリティ・香川文教)	4名	30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
22	7月23日	附属病院で診療に従事する全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く)	257名 (261名)	30分	講義「糖尿病のある患者の注意点1」 「糖尿病のある患者の注意点2」 講師 内分泌代謝内科 准教授 井町 仁美 内分泌代謝内科 佐藤 誠祐
	8月7日	附属病院で診療に従事する全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く) (ビデオ上映会)	201名 (204名)	30分	
23	8月5日	新採用者 (看護補助者)	2名	30分	講義「医療安全の変遷・インシデント発生時の対応・事例から学ぼう」 講師 医療安全管理部 松本専任RM
24	8月6日	復帰者(看護師)	1名	30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	8月7日	中途採用者(看護師)	1名	30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
26	9月10日	附属病院で診療に従事する全職員	299名 (302名)	60分	講義「医療事故と紛争防止」 講師 森脇法律事務所 弁護士 山根 務
	9月18,19日	附属病院で診療に従事する全職員 (ビデオ上映会)	368名 (373名)	60分	
27	9月11日	新採用者 (事務補佐員、外注職員ニイ、アビリティ、技能補佐員)	7名	30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
28	9月19日	復帰者(看護師)	2名	30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	9月20日	新採用者 (看護補助者)	1名	30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
30	7月8日～ 9月20日	新採用者 (医師)	2名	15分	講義「医療安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM
31	10月4日	復帰者(看護師)	2名	30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	10月4日	新採用者 (看護補助者)	1名	30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
33	10月15日	附属病院で診療に従事する全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く)	266名 (302名)	30分	講義「結核対策の基礎知識」 「細菌検査結果の活用」 講師 感染制御部 坂東 修二 検査部 根ヶ山 清
	10月23,24日	附属病院で診療に従事する全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く) (ビデオ上映会)	404名 (412名)	30分	
34	10月21日	中途採用者(看護師)	1名	30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	新採用者 初期安全研修	11月6日	中途採用者(看護師)	1名	30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
36	新採用者 初期安全研修	10月10日 ～11月11日	新採用者 (医師)	2名	15分	講義「医療安全管理体制について」 講師 医療安全管理部 舛形専任RM
37	安全管理(医療ガス)研修(講義)	10月24日 11月6日	医師、研修医、コメディカル、事務職員	325名	60分	講義「医療ガスに係る安全管理のための職員研修」 講師 日本医療ガス協会四国地区本部 講師 高松帝徳(株)高松事業所 所長 荒木聖文
38	安全管理研修(講義)	11月20日	附属病院で診療に従事する全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く)	177名 (178名)	30分	講義 新型輸液ポンプの特徴と使用上の注意について 誤接続防止コネクタの導入 ～神経麻酔分野～ 講師 株式会社ムドウテクノス 田久保 力 医療機器安全管理責任者/ME機器管理センター長 白神 豪太郎
		12月3日	附属病院で診療に従事する全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く) (ビデオ上映会)	237名 (243名)	30分	
39	新採用者 初期安全研修	11月22日	新採用者 (事務補佐員、外注職員ニイ、アビリティ、ホストスタッフ・技術補佐員)	9名	30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	安全管理研修(講義)	12月17日	全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く)	197名 (197名)	30分	講義 せん妄に対する薬剤の安全使用 講師 精神科神経科 石川 一朗
		12月23・25日	全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く) (ビデオ上映会)		30分	
41	新採用者 初期安全研修	1月10日	復帰者(看護師)	2名	30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
42	新採用者 初期安全研修	1月20日	新採用者 (非常勤教員・事務補佐員・技術補佐員)	5名	30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	安全管理研修(講義)	1月22日	全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く)	222名 (223名)	30分	講義 「医療被ばくの現状と医療法改正への対応について」 講師 放射線部 診療放射線技師長 笹川 泰弘
		1月30日 2月4日	全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く) (ビデオ上映会)	390名 (395名)	30分	
44	新採用者 初期安全研修	1月8日～ 2月7日	新採用者 (医師)	5名	15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	安全管理研修(講義) ME機器管理センター	2月18日	全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く)	217名 (217名)	30分	講義 人工呼吸器の安全管理 除細動器の安全管理 講師 フクダ電子(株) クリティカルケア営業部 菅原 知香 茅山 緑記
		2月28日	全職員(事務系職員・調理師・看護補助者除く) (ビデオ上映会)	356名 (362名)	30分	
46	新採用者 初期安全研修	3月5日	新採用者 (看護補助者)	1名	30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
47	新採用者 初期安全研修	2月13日～ 3月6日	新採用者 (医師)	4名	15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
48	新採用者 初期安全研修	3月18日	新採用者 (非常勤教員・事務補佐員・技術補佐員)	2名	30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
49	新採用者 初期安全研修	3月11日～ 3月26日	新採用者 (医師)	4名	15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

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	㊦・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容：別紙③のとおり</li> </ul>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 活動の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内感染の調査、予防及び防止に関すること。</li> <li>2. 感染予防の実施、監視及び指導に関すること。</li> <li>3. 感染症発生時の措置に関すること。</li> <li>4. 院内職員の教育及び啓蒙に関すること。</li> <li>5. 消毒剤の使用に関すること。</li> <li>6. HIV感染及びAIDSに係る職員の教育・啓蒙に関すること。</li> <li>7. HIV・AIDS診療に従事する人材の育成に関すること。</li> <li>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。</li> <li>9. その他感染予防に関すること。</li> </ol> </li> </ul>	
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51回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容（すべて）：別紙④のとおり</li> </ul>	
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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院における発生状況の報告等の整備 ( ㊦・無 )</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：               <p>感染対策室員会議、感染制御委員会で、MRSA等の耐性菌検出状況と共に、感染予防策の実施状況及び、感染拡大防止を図るための課題の検討・報告を行っている。室員会議・委員会における報告・決定事項は、職種横断的な構成員により各部署へ周知される。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> </li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

## 感染対策のための指針

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

そのための基本的な考え方を以下に定める。

### 1. 感染対策に関する基本的な考え方

医療関連感染の発生を未然に防ぎ、感染症発生時に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理解実践し、病院の理念に則った医療が提供できるよう取り組む。

### 2. 感染対策の推進のために必要な基本方針

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

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

院内感染予防マニュアルは、定期的に見直しを行い、病院職員へ周知徹底を図る。

### 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、医療関連感染の調査、感染予防の実施、発生時の措置等に関する審議・決定を行う。

医療関連感染等の発生防止に関する業務を迅速かつ機能的に実行するために、感染対策室を設置する。

### 4. 感染対策のための職員研修に関する基本方針

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

### 5. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

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

### 6. 医療関連感染発生時の対応に関する基本方針

医療関連感染が発生した部署の病院職員は、直ちに感染対策室へ報告する。

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

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 30 年 12 月 1 日より一部改定、施行する。



## 2019年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(医師)

No	件名	対象者	人数	実施日	場所
1	平成31年度卒後臨床研修オリエンテーション 院内における感染予防策	新規採用 研修医	40	H31・3・27・ 29	
2	平成31年度医師採用時オリエンテーション 当院における感染対策	新規採用 医師	62	H31.4.1	講義棟2階大D
3	平成31年度医師採用時オリエンテーション 当院における感染対策	育休復帰 医師	1	H31.4.1	講義棟2階大D
4	平成31年度第2回採用者・異動者研修 ( e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修 対象者	5	R1.5.17~ 6.14	e-learning
5	平成31年度第3回採用者・異動者研修 ( e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修 対象者	8	R1.7.8~9.20	e-learning
6	平成31年度第4回採用者・異動者研修 ( e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修 対象者	2	R1.10.10~ 11.11	e-learning
7	平成31年度第5回採用者・異動者研修 ( e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修 対象者	5	R2.1.8~2.7	e-learning

## 2019年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(コメディカル・事務対象)

No	件名	対象者	人数	実施日	場所
1	放射線領域における感染対策	新採用放射線技師	1	2019.4.4	感染対策室カンファレンスルーム
2	院内における感染予防策	事務・メディカルスタッフ4月採用時研修	32	2019.4.18	西7階カンファレンスルーム
3	院内における感染予防策	第2回採用者・異動者研修	7	2019.5.17	感染対策室カンファレンスルーム
4	院内における感染予防策	第3回採用者・異動者研修	4	2019.6.21	西7階カンファレンスルーム
5	院内における感染予防策	第4回採用者・異動者研修	4	2019.7.19	西7階カンファレンスルーム
6	院内における感染予防策	第5回採用者・異動者研修	7	2019.9.11	感染対策室カンファレンスルーム
7	院内における感染予防策	第6回採用者・異動者研修	9	2019.11.22	感染対策室カンファレンスルーム
8	院内における感染予防策	第7回採用者・異動者研修	4	2020.1.20	感染対策室カンファレンスルーム

## 2019年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(看護師対象)

No	件名	対象者	人数	実施日	場所
1	感染管理体制 当院における感染防止対策	新人看護師	70	2019.4.3	西7階カンファレンスルーム
2	当院における院内感染対策	看護師(副師 長昇任)	13	2019.4.12	管理棟4F会議室②
3	当院における院内感染対策	看護師(師長 昇任)	2	2019.4.22	管理棟4F会議室②
4	当院における院内感染対策、感染予防策	看護師(育児 休暇復帰者)	21	2019.5.7	管理棟4F会議室①
5	カテーテル関連感染症	看護師	9	2019.5.20	南7階カンファレンス ルーム
6	当院における院内感染対策	中途採用者	1	2019.6.6	管理棟4F会議室③
7	当院における院内感染対策	看護師(育児 休暇復帰者)	1	2019.6.20	西7階カンファレンスルーム
8	当院における院内感染対策	看護師(育児 休暇復帰者)	1	2019.8.6	西7階カンファレンスルーム
9	当院における院内感染対策	看護師(中途 採用者研修)	1	2019.8.7	管理棟4F会議室③
10	静脈注射における感染予防策	看護師(1年 目)	67	2019.9.6	西7階カンファレンスルーム
11	当院における院内感染対策	看護師(育児 休暇復帰者)	2	2019.9.19	西7階カンファレンスルーム
12	当院における院内感染対策	看護師(育児 休暇復帰者)	2	2019.10.4	管理棟4F会議室②
13	当院における院内感染対策	看護師(中途 採用者研修)	1	2019.10.21	管理棟4F会議室③
14	当院における院内感染対策	看護師(中途 採用者研修)	1	2019.11.6	管理棟4F会議室②
15	当院における院内感染対策	看護師(中途 採用者研修)	1	2020.1.10	管理棟4F会議室②

## 2019年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(看護補助者対象)

No	件名	対象者	人数	実施日	場所
1	院内における感染予防策	看護補助者(4月採用)	44	2019.4.15	西7階カンファレンスルーム
2	院内における感染予防策	看護補助者(中途採用)	1	2019.5.7	管理棟4F会議室①
3	院内における感染予防策	看護補助者(中途採用)	3	2019.7.4	管理棟4F会議室②
4	院内における感染予防策	看護補助者(中途採用)	2	2019.8.5	管理棟4F会議室③
5	院内における感染予防策	看護補助者(中途採用)	1	2019.9.20	管理棟4F会議室③
6	院内における感染予防策	看護補助者(中途採用)	1	2019.10.4	管理棟4F会議室③
7	院内における感染予防策	看護補助者(中途採用)	1	2020.3.5	管理棟4F会議室②

## 2019年度感染管理 エキスパート研修

	年月日	時間	テーマ	対象者	参加者
第1回	2019.6.27	60分	ベッドサイドのピットフォール	全病棟の看護師	50名
第2回	2019.8.6	60分	抗菌薬適正使用 基本の「き」	全病棟の看護師	43名
第3回	2019.8.29	60分	これだけは知っておきたい 細菌検査と薬剤耐性菌	全病棟の看護師	32名
第4回	2019.10.24	60分	早期発見！敗血症	全病棟の看護師	31名

## 2019年度 感染対策職員研修

NO	件名	対象者	人数	出席率	実施日	場所
1	当院における抗菌薬適正使用と院内感染対策	全職員 (1,398)	492	99.6%	R1.6.25	臨床講義棟1階講義室 臨床講義棟2階講義室
	ビデオ上映		474			
	e-learning		426			
2	当院における抗菌薬適正使用と院内感染対策	全職員 (1,392)	266	99.3%	R1.10.15	臨床講義棟2階講義室
	ビデオ上映		404			
	e-learning		712			

## 2019年度 その他研修

NO.	内 容	対象者	人数	実施日	場 所
1	感染管理 技術演習	新人看護師	66	2019.4.5	スキルスラボ2階
2	病院給食の衛生管理 手洗い実習	臨床栄養部	8	2019.6.26	スキルスラボ2階
3	香川県看護協会看護研修会 感染：ベッドサイドの感染対策	香川県看護協会		2019.8.3	
4	病院給食の衛生管理 -安全安心な食事を提供するため- 手洗い実習	臨床栄養部	11	2019.8.19	スキルスラボ2階
5	清掃業務に必要な感染対策の 基本	清掃業者	50	2019.11.13、 14	スキルスラボ2階
6	病棟における手指衛生	医学科6年生		2019.11.15	
7	病棟における手指衛生手洗い実	医学科6年生		2019.11.18	臨床講義棟2階
8	新型コロナウイルス感染症対策 等職員研修	全職員		2020.2.25	臨床講義棟2階

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	㊦・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年2回+採用時+適宜
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</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 (㊦・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. 医薬品の採用と購入</li> <li>2. 医薬品の管理</li> <li>3. 投薬指示と調剤</li> <li>4. 患者に対する服薬指導</li> <li>5. 医薬品の安全使用に係る情報の取り扱い(収集・提供)</li> <li>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。</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 (㊦・無)</li> <li>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例(あれば)：</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 薬剤部ニュース(月1回)を全診療科・部に配布している。</li> <li>2. 急を要する連絡は文書と院内Webで通知している。</li> <li>3. 薬事委員会で院内採用薬の見直しを行っている。</li> <li>4. 院内での副作用発生事例については情報を収集し、PMDAおよび当該医薬品メーカーへ報告を行っている。</li> <li>5. 薬事委員会(医薬品安全管理に関する委員会)を設置、年4回開催している。</li> </ol> </li> </ul>	

(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	㊦・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150回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>	
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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器に係る計画の策定 （㊦・無）</li> <li>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：            機種別に保守点検の周期を設け、定期的に点検を実施し、記録を保存している。            業務委託による保守点検においては実施状況等の記録を保存し、管理状況を把握している。</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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 （㊦・無）</li> <li>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：            カテーテル治療における止血及び動脈塞栓術にヒストアクリルを使用。</li> <li>・ 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。</li> </ul>	

(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号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>・責任者の資格（医師・歯科医師）          ・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者及び医療放射線安全管理責任者の統括状況</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、医療機器安全管理責任者及び医療放射線安全管理責任者を統括させる医療安全管理責任者を配置し、統括している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（8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・各部署に配布して記名により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>未承認薬剤は未承認新規医薬品等評価部門での審査を必須としている。禁忌薬剤は系統的にチェックをかけて注意・警告している。禁忌病名は1回/月 薬品名と病名を抽出し、表にして各診療科・各部署に配布し記名により周知状況を確認している。</p> <p>・担当者の指名の有無（有・無）</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>（所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	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>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容</p> <p>：</p> <p>2016年9月に作成したインフォームド・コンセントに関する規定（マニュアル）において、説明内容・説明方法を新しく設定し、2016年11月の全職員対象の研修会において周知した。</p>	

同時に、規定に定めた雛形に沿った説明・同意文書の作成を行うように指導した。  
 規定（マニュアル）については、適宜改訂を行っている。  
 説明・同意文書を新規に作成又は修正する場合には、規定に定められた事項が遵守されているかインフォームドコンセント委員会にて確認している。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況 ④・無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：  
 診療録等の記載内容については定期的に監査を行い、不十分な事例が認められる場合は当該診療科に通知し、適切な診療録記載が行われるよう指導している。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況 ④・無

・所属職員：専従（5）名、専任（2）名、兼任（21）名  
 うち医師：専従（1）名、専任（2）名、兼任（8）名  
 うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（1）名  
 うち看護師：専従（3）名、専任（0）名、兼任（3）名  
 （注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

・活動の主な内容：  
 ①病院長の下に組織横断的に院内の安全管理を担い、医療安全管理委員会の審議事項に関して、調査、資料作成等を行うとともに、医療安全管理委員会の審議結果等に基づく安全管理を実施する。  
 ②安全管理委員会に対して安全管理に関する提言を行う。  
 ③医療安全の確保に資する診療の状況を把握する。  
 ④職員の医療安全に関する意識向上の状況確認を行う。

モニタリング具体例

- ・インシデント分析
- ・死亡退院事例検証（粗死亡率、真死亡率、術後10日以内死亡率）
- ・院内急変事例分析（コードブルー、ショックコール、RRS件数）
- ・転倒転落発生率
- ・転倒転落（有害事象発生率、3b、骨折）
- ・CV穿刺に関する有害事象発生率
- ・再手術（24時間以内）
- ・患者誤認発生率、発生数

※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。  
※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（14件）、及び許可件数（14件）
- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（・無）
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・無）
- ・活動の主な内容：
  - ◎高難度新規医療技術の提供の申請内容を確認するとともに、評価委員会に対して、その適否、実施を認める場合の条件等について意見を求める。
  - ◎評価委員会の意見を踏まえ、その適否等について決定し、申請を行った診療科等の長に対しその結果を通知する。
  - ◎高難度新規医療技術が適正な手続に基づいて提供されていたかどうかに関し、定期的に、及び術後に患者が死亡した場合その他必要な場合には、診療録等の記載内容を確認する。
  - ◎高難度新規医療技術が適切な手続に基づいて提供されていたかどうかに関し、申請を行った診療科等の遵守状況を確認する。
  - ◎高難度新規医療技術の提供の適否等について決定した時及び申請を行った診療科等の遵守状況を確認した時に、その内容を病院長に報告する。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・無）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（22件）、及び許可件数（22件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（・無）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・無）
- ・活動の主な内容：
  - ◎未承認新規医薬品等の申請内容を確認するとともに、評価委員会に対して、その適否及び使用条件等について意見を求める。
  - ◎評価委員会の意見を踏まえ、その適否及び使用条件等について決定し、申請を行った診療科等の

長に対しその結果を通知する。

◎未承認新規医薬品等が適正な手続きに基づいて提供されていたかどうかに関し、定期的に、及び術後に患者が死亡した場合その他必要な場合には、診療録等の記載内容を確認する。

◎未承認新規医薬品が適切な手続きに基づいて提供されていたかどうかに関し、申請を行った診療科等の遵守状況を確認する。

◎未承認新規医薬品の使用の適否及び使用条件等について決定した時及び申請を行った診療科等の遵守状況を確認した時に、その内容を病院長に報告する。

・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (  ・ 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：全例報告

・ 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 111 件

・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

1. 安全管理のための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。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

・ 他の特定機能病院等への立入り (  (病院名：佐賀大学医学部附属病院) ・ 無)

・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ (  (病院名：弘前大学医学部附属病院) ・ 無)

・ 技術的助言の実施状況

適応外医薬品使用に係る審査体制の整備

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

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

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況：別紙②のとおり

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

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

・研修の実施状況

特定機能病院管理者研修に参加した。

(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)

## 規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

### 管理者に必要な資質及び能力に関する基準

- ・ 基準の主な内容

香川大学医学部附属病院長選考基準

【求められる資質及び能力】

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

- ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（・無）

- ・ 公表の方法：香川大学医学部附属病院ホームページ

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

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無		㊥・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 ( ㊥・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 ( ㊥・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 ( ㊥・無 )</li> <li>・ 公表の方法：香川大学医学部附属病院ホームページ (<a href="http://www.med.kagawa-u.ac.jp/hosp/about/ByouintyouSenkou/">http://www.med.kagawa-u.ac.jp/hosp/about/ByouintyouSenkou/</a>)</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
真鍋 光輝	理事・副学長（総務・労務担当）	○	学長が指名する理事	㊥・無
上田 夏生	医学部長		役職指定	㊥・無
村尾 孝児	医学部教授（内分泌代謝・先端医療・臨床検査医学）		学長が指名する医学部又は医学部附属病院の教職員	㊥・無
山本 哲司	医学部教授（整形外科科学）		学長が指名する医学部又は医学部附属病院の教職員	㊥・無
安藤 昭文	香川県健康福祉部長		学外の有識者：香川県の保険医療に係る責任者として、豊富な経験と高い識見を有している	有・㊥
小西 久典	香川県医師会副会長・医療法人社団小西耳鼻咽喉科医院長		学外の有識者：香川県医師会副会長として、医学・医療について豊富な経験と高い識見を有している	有・㊥
千葉 昭	四国電力株式会社取締役会長		学外の有識者：香川大学経営協議会の委員であり、企業経営について、幅広く豊富な経験と高い識見を有している	有・㊥



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		④・無	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・合議体の主要な審議内容 病院の運営に関する重要事項を審議</li> <li>・審議の概要の従業者への周知状況 病院の院内Web掲示板に資料を掲載</li> <li>・合議体に係る内部規程の公表の有無（④・無）</li> <li>・公表の方法：香川大学ホームページ (<a href="https://www.kagawa-u.ac.jp/somu/kisoku/reiki_taikei/r_taikei_16.html">https://www.kagawa-u.ac.jp/somu/kisoku/reiki_taikei/r_taikei_16.html</a>)</li> <li>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・④）</li> </ul>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
別紙⑤のとおり			

病院運営委員会委員一覧（R2年度）

別紙⑤

氏名	委員長	職種	役職
田宮 隆	○	医師	病院長
白神 豪太郎		医師	副病院長（企画・診療担当） 麻酔・ペインクリニック科長 集中治療部長 ME機器管理センター長 医療安全管理部長 特定行為研修センター長 高難度新規医療技術等評価部長
横井 英人		医師	副病院長（教育・研究担当） 医療情報部長 診療情報管理室長 臨床研究支援センター長 臨床教育研修管理室長
星川 広史		医師	副病院長（経営・評価担当） 耳鼻咽喉科・頭頸部外科長 地域医療教育支援センター長
南野 哲男		医師	副病院長（地域連携・広報担当） 循環器内科長 抗加齢血管内科長 臨床教育研修支援部長 卒後臨床研修センター長
富山 清江		看護師	副病院長（医療の質管理担当） 看護部長 ワーク・ライフ・バランス支援室長
中島 一浩		事務	副病院長（総務担当） 医学部事務部長
村尾 孝児		医師	内分泌代謝内科長 検査部長 糖尿病センター長 先端医療開発センター長
門脇 則光		医師	血液内科長 輸血部長 感染制御部長 感染対策室長
土橋 浩章		医師	膠原病・リウマチ内科長
金地 伸拓		医師	呼吸器内科長
祖父江 理		医師	腎臓内科長 血液浄化療法室長
正木 勉		医師	消化器内科長 内視鏡診療部長 臨床栄養部長
出口 一志		医師	脳神経内科長
舛形 尚		医師	総合内科長 総合地域医療連携センター長
辻 晃仁		医師	腫瘍内科長 がんセンター長
大日 輝記		医師	皮膚科長

病院運営委員会委員一覧（R2年度）

別紙⑤

氏名	委員長	職種	役職
中村 祐		医師	精神科神経科長 子どもと家族・こころの診療部長 認知症疾患医療センター長
日下 隆		医師	小児科長
金西 賢治		医師	周産期科女性診療科長 総合周産期母子医療センター長 女性外来診療部長 遺伝子診療部長
堀井 泰浩		医師	心臓血管外科長 材料部長 心臓血管センター長
鈴木 康之		医師	消化器外科長 医師キャリア支援センター長 臓器組織提供・移植医療支援室長
横見瀬 裕保		医師	呼吸器外科長
紺谷 桂一		医師	乳腺内分泌外科長 外来化学療法室長
下野 隆一		医師	小児外科長
山本 哲司		医師	整形外科長 リハビリテーション部長
杉元 幹史		医師	泌尿器・副腎・腎移植外科長 ロボット手術センター長
三宅 啓介		医師	脳神経外科長 高次脳機能障害外来診療部長
鈴間 潔		医師	眼科長
西山 佳宏		医師	放射線診断科長
柴田 徹		医師	放射線治療科長 放射線部長
永竿 智久		医師	形成外科・美容外科長
羽場 礼次		医師	病理診断科長 病理部長
加地 良雄		医師	リハビリテーション科長
三宅 実		医師	歯・顎・口腔外科長
臼杵 尚志		医師	手術部長
黒田 泰弘		医師	救命救急センター長
小坂 信二		薬剤師	薬剤部長

## 規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

### 管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無 ( 有 ・ 無 )
- ・ 公表の方法：香川大学ホームページ  
([https://www.kagawa-u.ac.jp/somu/kisoku/reiki\\_taikei/r\\_taikei\\_16.html](https://www.kagawa-u.ac.jp/somu/kisoku/reiki_taikei/r_taikei_16.html))
- ・ 規程の主な内容
  - ・ 病院規程、病院細則で、科長、医長、中央診療施設の長等人事を病院長が任命すると明記
  - ・ 会計職務権限要項で、附属病院の予算関係決裁者が病院長であることを明記
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
  - ・ 副病院長（企画・診療担当）：企画・診療を担当する。
  - ・ 副病院長（教育・研究担当）：教育・研究を担当する。
  - ・ 副病院長（経営・評価担当）：経営・評価を担当する。
  - ・ 副病院長（病院再開発・広報担当）：病院再開発・広報を担当する。
  - ・ 副病院長（医療の質管理担当）：医療の質の管理を担当する。
  - ・ 副病院長（総務担当）：医療の質の管理を担当する。
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況  
一般社団法人国立大学協会中国四国支部及び国立大学法人徳島大学が主催で、令和元年9月19日から9月20日の日程で開催した「令和元年度中国・四国地区国立大学法人病院事務マネジメントセミナー」を5名が受講した。

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

監査委員会の設置状況	有・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年2回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療安全管理責任者、医療安全管理部、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者等の業務の状況について病院長等から報告を求め、又は必要に応じ実地で確認を行う。</li> <li>2. 学長又は病院長に対し、必要に応じて、医療に係る安全管理についての是正措置を講ずるよう求める。</li> <li>3. 上記の業務についての結果を公表する。</li> </ol> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 公表の方法：香川大学医学部附属病院ホームページ (<a href="http://www.med.kagawa-u.ac.jp/hosp/about/iryoukansa/">http://www.med.kagawa-u.ac.jp/hosp/about/iryoukansa/</a>)</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
太田 吉夫	香川県病院事業管理者	○	医療に係る安全管理に関する識見を有するため	有・無	1
森脇 正	森脇法律事務所長・弁護士		法律に関する識見を有するため	有・無	1
瓜生 幸子	がん患者会ネットワーク香川 会長		医療を受ける者の代表者	有・無	2
真鍋 光輝	香川大学副学長		学長が必要と認めた者	有・無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

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

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<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                      会議体は、学長、学長が指名する理事及び職員、大学の役員又は職員以外の者で大学に関し広くかつ高い識見を有する者のうちから、教育研究評議会の意見を聴いて学長が任命する者で構成された、香川大学経営協議会において、「予算の作成及び執行並びに決算に関する事項」や「組織及び運営の状況について自ら行う点検及び評価に関する事項」等の大学法人の経営に関する重要事項を審議する。</li> <li>・ 会議体の実施状況（ 年5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="radio"/> ・無 ）（ 年5回 ）</li> <li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="radio"/> ・無 ）</li> <li>・ 公表の方法：香川大学ホームページ                      (<a href="https://www.kagawa-u.ac.jp/public/15525/proceedings_summary/council/#31">https://www.kagawa-u.ac.jp/public/15525/proceedings_summary/council/#31</a>)</li> </ul>			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：国立大学法人香川大学経営協議会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
箕 善行	学長	○	<input checked="" type="radio"/> ・無
今井田 克己	理事<教育担当>		<input checked="" type="radio"/> ・無
片岡 郁雄	理事<研究・産官学連携・教員評価担当>		<input checked="" type="radio"/> ・無
嶋倉 剛	理事<企画・評価・附属学校園担当>		<input checked="" type="radio"/> ・無
真鍋 光輝	理事<総務・労務担当>		<input checked="" type="radio"/> ・無
川池 秀文	理事<財務・施設担当>		<input checked="" type="radio"/> ・無
金子 元久	筑波大学特命教授・東京大学名誉教授		有・ <input checked="" type="radio"/>
神余 隆博	関西学院大学国連・外交統括センター長		有・ <input checked="" type="radio"/>
田中 壮一郎	(独) 国立青少年教育振興機構顧問		有・ <input checked="" type="radio"/>
千葉 昭	四国電力(株) 相談役		有・ <input checked="" type="radio"/>
西原 義一	香川県副知事		有・ <input checked="" type="radio"/>
藤岡 実佐子	帝國製薬(株) 代表取締役社長		有・ <input checked="" type="radio"/>
綾田 裕次郎	百十四銀行代表取締役頭取		有・ <input checked="" type="radio"/>

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

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

窓口の状況

- ・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (  ・ 無 )
- ・ 通報件数 (年0件)
- ・ 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 (  ・ 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 (  ・ 無 )
- ・ 周知の方法：香川大学ホームページ

([https://www.kagawa-u.ac.jp/compliance\\_kw/](https://www.kagawa-u.ac.jp/compliance_kw/))



(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	㊦・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 評価日：2020年3月6日 認定期間：2019年5月2日～2020年10月31日 (条件付き認定)	

(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	㊦・無
・情報発信の方法、内容等の概要 ホームページや、広報誌の発行により、本院の診療機能を広く発信している。 医療セミナー「イキイキさぬき健康塾」を定期的で開催し、その内容をホームページやケーブルテレビで放映するなど、本院が提供している最新医療の情報を地域に発信している。	

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	㊦・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診療連携協議会を設け、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。	