

(様式第10)

厚生労働大臣 殿

香大医医発第 8 号  
令和 6 年 10 月 4 日  
開設者名 国立大学法人香川大学  
学長 上田 夏生

香川大学医学部附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法(昭和23年法律第205号)第12条の3第1項及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和5年度の業務に関して報告します。

1 開設者の住所及び氏名

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

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

2 名称

香川大学医学部附属病院
-------------

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科	有						
内科と組み合わせた診療科名等							
<input type="radio"/>	1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科	<input type="radio"/>	4腎臓内科
<input type="radio"/>	5神経内科	<input type="radio"/>	6血液内科	<input type="radio"/>	7内分泌内科	<input type="radio"/>	8代謝内科
<input type="radio"/>	9感染症内科	<input type="radio"/>	10アレルギー疾患内科またはアレルギー科	<input type="radio"/>	11リウマチ科	<input type="radio"/>	
診療実績							

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

## (2)外科

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

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

## (3)その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

## (4)歯科

歯科				有			
歯科と組み合わせた診療科名							
	1小児歯科		2矯正歯科	○	3歯科口腔外科		
歯科の診療体制							
常勤の歯科医師を配置している。							

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

## (5)(1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

## 5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計	(単位:床)
26	0	0	0	587	613	

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	218	183	378.5	看護補助者	48	診療エックス線技師	0	
歯科医師	5	15	14.8	理学療法士	13	臨床検査 臨床検査技師	46	
薬剤師	40	4	44	作業療法士	5		衛生検査技師	0
保健師	0	0	0	視能訓練士	7		その他	0
助産師	43	1	43.7	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0	
看護師	606	52	648	臨床工学士	26	医療社会事業従事者	7	
准看護師	0	0	0	栄養士	0	その他の技術員	27	
歯科衛生士	3	0	3	歯科技工士	1	事務職員	61	
管理栄養士	8	1	9	診療放射線技師	37	その他の職員	70	

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

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	44	眼科専門医	11
外科専門医	34	耳鼻咽喉科専門医	9
精神科専門医	10	放射線科専門医	15
小児科専門医	21	脳神経外科専門医	11
皮膚科専門医	2	整形外科専門医	18
泌尿器科専門医	9	麻酔科専門医	21
産婦人科専門医	8	救急科専門医	8
		合計	221

- (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 ( 門脇 則光 任命年月日 令和 3 年 10 月 1 日

平成29年10月1日～令和元年9月30日(2年0ヶ月)医療安全管理部長  
 平成29年10月1日～令和元年9月30日(2年0ヶ月)医療安全管理責任者

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	329.3 人	3.6 人	333 人
1日当たり平均外来患者数	924.5 人	48.4 人	972.9 人
1日当たり平均調剤数			1131.4 剤
必要医師数			98 人
必要歯科医師数			3 人
必要薬剤師数			15 人
必要(准)看護師数			243 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			
			病床数		心電計	有
集中治療室	753.4 ㎡	鉄骨鉄筋コンクリート	病床数	31 床	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	271.2	㎡	病床数	19 床
	[移動式の場合]	台数	0	台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	71.7		㎡	
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	93.3 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床化学自動分析装置 (キャノンメディカルシステムズ TBA-FX8)</li> <li>生化学検査分析装置 (キャノンメディカルシステムズ TBA-c16000)</li> </ul>		
細菌検査室	161.7 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>MIC画像処理診断システム (栄研化学 IA40MIC-i)</li> <li>BDバクテックFX(TOP) (日本ベクトン・ディッキンソン 441385)</li> </ul>		
病理検査室	392 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	<ul style="list-style-type: none"> <li>密閉式自動固定包埋装置 テイツシュテック VIP6 (サクラファインテックジャパンVIP6-J0)</li> <li>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)</li> <li>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)</li> <li>Auto Stainer Link 48 (アジレント・テクノロジー)</li> </ul>		
病理解剖室	289.6 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	ラミナーフロー式 感染防止対策型解剖台 (サクラファインテックジャパン KBH-LD2V)		
研究室	79.8 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	なし		
講義室	481 ㎡	鉄骨鉄筋コンクリート	室数	2 室	収容定員	407 人
図書室	1672 ㎡	鉄骨鉄筋コンクリート	室数	7 室	蔵書数	137000 冊程度

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

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	92.4	%	逆紹介率	106.3	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数		11,233		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		14,648		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1,498		人
	D: 初診の患者の数		13,772		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
榎野 博史	香川県病院事業管理者	○	医療に係る安全管理に関する識見を有するため	無	1
植松 浩司	あすか総合法律事務所 弁護士・歯科医		法律に関する識見を有するため	無	1
二島 多恵	がん患者会ネットワーク 香川 副会長		医療を受ける者の代表者	無	2
真鍋 光輝	香川大学副学長		学長が必要と認めた者	有	3

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
香川大学医学部附属病院ホームページ ( <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

### 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	2
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	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	35
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	14
当該医療技術の概要 PNH血球解析			
医療技術名	T細胞レパトア解析	取扱患者数	1
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	16
当該医療技術の概要 FLT3遺伝子変異解析			
医療技術名	CCR4タンパク(IHC)／CCR4タンパク(FCM)	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 CCR4タンパク(IHC)／CCR4タンパク(FCM)			
医療技術名	EZH2変異解析	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 EZH2変異解析			
医療技術名	キメラ抗原受容体T細胞療法(CAR-T細胞療法)	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 再発・難治性のB細胞性リンパ腫に対するCAR-T細胞製剤(キムリア)の投与			
医療技術名	経静脈電極抜去術	取扱患者数	13
当該医療技術の概要 経静脈的にペースメーカーリードを抜去する			
医療技術名	循環器疾患 遺伝子検査	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 ミトコンドリア病、マルファン症候群、LQT症候群			
医療技術名	成人発症難治性ネフローゼ症候群に対する寛解維持療法	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 現行の免疫抑制療法にて頻回再発を繰り返す成人発症難治性ネフローゼ症候群の患者に対して、リツキシマブ注による寛解導入は速やかなステロイド剤の減量と再発率の軽減を可能とする。高難度新規技術等評価委員会にて承認され、適応外使用にて投与を行っている。			



医療技術名	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
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
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	難治性キャスルマン病(TAFRO症候群含む)に対するリツキシマブ療法	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 ステロイド及びトシリズマブ治療を行い十分な効果が得られなかった難治性キャスルマン病患者に対して、サルベージ療法としてリツキシマブが期待できる。			
医療技術名	多剤抵抗性および不耐容の肺ノカルジア症に対するテジゾリドの使用	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 標準レジメンであるST合剤やアミカシン＋イミペネム、リネゾリド併用などの治療に抵抗性もしくは不耐容示す肺ノカルジア症に対して安全性および有効性が期待できる。			
医療技術名	経皮的シャント拡張術・血栓除去術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 感染を併発した長期留置型カフ付き透析用カテーテルの症例に対して、癒着による抜去困難となる症例が存在する。当該医療技術は経皮的シャント拡張術で用いる4mm径のバルーンにて血管内に留置した2mmのカテーテル内を拡張し、フィブリン鞘を破壊することで抜去を可能とするものである。当院では高難度新規技術等評価委員会にて承認され、適応外使用にて投与を行っている。			
医療技術名	家族性高コレステロール血症	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 FHホモ接合体患者の診療可能施設となっていて2症例の治療を行っている。			
医療技術名	心アミロイドーシス	取扱患者数	93
当該医療技術の概要 難病であるトランスサイレチン型心アミロイドーシスの治療薬の導入に関しては施設要件と医師要件を満たす必要がある。当科はこの要件を満たしており、93人の治療を行っている。			
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
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	20
当該医療技術の概要 超音波内視鏡下瘻孔形成術は、経消化管的に胆道ドレナージ膵膿瘍ドレナージを行う手技で専用のデバイスがなく手技も確立していると言えず、限定した施設のみで施行している。			
医療技術名	高度脈管浸潤肝癌に対する3DCRT併用肝動注リザーバー治療	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 脈管浸潤を伴う肝癌は予後が短く、確立された治療法はないのが現状。放射線治療やリザーバー肝動注治療は限定された施設のみで可能な治療である。			
医療技術名	Over-The-Scope-Clip(OTSC)による消化管穿孔・瘻孔・難治性出血治療	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 OTSCは従来の内視鏡クリップで治療困難な消化管穿孔・瘻孔・難治性出血を治療可能とする新規の内視鏡デバイスである同治療を実施可能な施設は限られている。			
医療技術名	局所免疫療法による円形脱毛症の治療	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 特記すべき有害事象無し。			

医療技術名	標準治療が無効あるいは実施できない尋常性痤瘡、酒さ、若返りのためのサリチル酸マクロゴール55gの使用	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 標準治療が無効あるいは実施できない尋常性痤瘡、酒さ、若返りのためのサリチル酸マクロゴール55gの使用			
医療技術名	切除不能皮膚悪性腫瘍に対する悪臭、浸出液のコントロール目的でのモーズ軟膏の使用	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 切除不能皮膚悪性腫瘍に対する悪臭、浸出液のコントロール目的でのモーズ軟膏の使用			
医療技術名	巻き爪に対する3TO法の実施	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 マチワイヤーでは矯正の難しい爪の短い巻き爪に対して実施			
医療技術名	ビリルビンの精密解析	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 ビリルビンの光異性体、抱合体を高速液体クロマトグラフィーを用いて高精度分析し、新生児高ビリルビン血症の病因、治療効果判定に用いる。			
医療技術名	光学的非侵襲的脳代謝・循環の測定	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 神経学的後遺症の軽減を目的とした、近赤外分光測定法を用いて、新生児の循環、代謝を評価。			
医療技術名	末期的心臓病に対する外科手術	取扱患者数	3
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	術前補助化学放射線治療を用いた膵癌治療	取扱患者数	16
当該医療技術の概要 切除可能膵癌に対して化学療法を併用した放射線治療を一定期間行った後に外科的根治切除術を施行している。これにより病理学的根治切除の割合が上昇しており、生存率の向上に寄与する可能性がある。			
医療技術名	消化外科領域のロボット支援下手術	取扱患者数	78
当該医療技術の概要 低侵襲手術としてロボット支援下手術を積極的に導入し、安全な手術成績を得ている。出血量の減少や入院期間の短縮によって、早期社会復帰にも寄与している。(食道3件、胃8件、結腸16件、直腸31件、膵臓20件)			
医療技術名	胸膜切除・肺剥皮術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 悪性胸膜中皮腫に対する外科的切除術。片側の胸膜(壁側、臓側)を切除し肺を温存する術式。			
医療技術名	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 両側鼠径ヘルニア手術を鏡視下に行っている。			
医療技術名	膀胱尿管新吻合	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 膀胱尿管逆流症に対してコーエン手術を行っている。			
医療技術名	空腸狭窄症根治術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 新生児症例に対して開腹術にて行っている			

医療技術名	腎盂形成術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 腎盂尿管移行部狭窄による水腎症に対して行っている			
医療技術名	葛西手術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 肝門部空調吻合術のこと			
医療技術名	臍帯ヘルニア手術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 新生児症例に対して行っている			
医療技術名	ロボット支援下腎・腎尿管摘除術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 ロボット(ダ・ヴィンチ)を用いて、進行した腎腫瘍や尿管腫瘍に対して腎または腎尿管全摘除を行う。			
医療技術名	ロボット支援下膀胱全摘除術	取扱患者数	14
当該医療技術の概要 ロボット(ダ・ヴィンチ)を用いて、進行した膀胱癌に対し、膀胱全摘除術と尿路変向を行う。			
医療技術名	抗体関連拒絶反応に対するリツキシマブ投与	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 臓器移植における免疫学的ハイリスク、抗体拒絶反応に対するリツキシマブ投与			
医療技術名	脳神経外科手術に対する術中MRI	取扱患者数	16
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	11
当該医療技術の概要 重症脳卒中および重症頭部外傷に対して、脳保護を目的とした脳低温・平温療法である。			
医療技術名	脳神経外科手術における神経モニタリング	取扱患者数	53
当該医療技術の概要 手術による脳神経の損傷を避けるため、大脳皮質を脳表ないし経頭蓋的に電気刺激、または脳神経を直接電気刺激する。電気刺激に対する神経の反応を確認しながら手術を行うことで、神経損傷を未然に防ぐ。手術の安全性ならびに確実性の向上に寄与する。			
医療技術名	脳神経外科手術に対する術中ナビゲーション	取扱患者数	69
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	35
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	15
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	10
当該医療技術の概要 脳動脈瘤の中で、サイズの大きなものや頸部が広いものはコイルのみでの塞栓術は困難であり、ステントを併用することでより確実なコイル塞栓術を行うことができる。			
医療技術名	脳動静脈奇形に対するOnyx embolic systemを用いた塞栓術	取扱患者数	5
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	15
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	18
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	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	10
当該医療技術の概要 メッシュ状の筒型デバイス(Pipeline FlexおよびFRED)を脳動脈瘤のある動脈に留置し、母血管の血流を温存しつつ脳動脈瘤内部の血栓形成を促進する。遮断された脳動脈瘤入口部で内膜新生を誘引し、脳動脈瘤の破裂リスクを低減させる。			
医療技術名	経口腔的内視鏡下咽喉頭腫瘍切除術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 特殊な開口器、喉頭鏡を用いて内視鏡下に切除する。			
医療技術名	内視鏡補助下頭蓋底腫瘍摘出術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 外切開を加えることなく、経鼻的・経口的に側頭下窩、頭蓋底の腫瘍を切除する。			
医療技術名	光免疫療法	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 光免疫療法			
医療技術名	肝癌に対する肝動脈塞栓療法	取扱患者数	95
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	4
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	3,018
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	91
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	128
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	16
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	遊離皮弁術、遊離複合組織移植術	取扱患者数	19
当該医療技術の概要 顕微鏡下血管吻合を用いた組織移植			
医療技術名	漏斗胸手術	取扱患者数	35
当該医療技術の概要 3Dシミュレーションにより胸郭変形を予測した漏斗胸手術			
医療技術名	EBER in situ hybridization検査	取扱患者数	85
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	10
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	94
当該医療技術の概要 超音波内視鏡によるon site cytologyとon site biopsyの診断。			
医療技術名	腎臓並びに移植腎の特殊染色(アルポート症候群を含む)	取扱患者数	110
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	177
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	102
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	蛍光抗体法(皮フ科)	取扱患者数	34
当該医療技術の概要 皮ふの血管炎・小包症診断のための蛍光染色			
医療技術名	呼吸器内視鏡による細胞診・組織診	取扱患者数	80
当該医療技術の概要 呼吸器疾患のベッドサイド迅速cytologyの実施			

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
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
当該医療技術の概要 PCASに対し体外循環式心肺蘇生法を行う。			
医療技術名	内視鏡下の唾石摘出術	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 大唾液腺に生じた唾石は、皮膚切開し唾液腺摘出が必要となったり口腔内を大きく切開し唾石を摘出することが必要であるが内視鏡を用いることで低侵襲となり小さな切除で唾石を摘出することが可能になる。			
医療技術名	顎顔面領域での3D模型およびコンピュータによる支援手術	取扱患者数	18
当該医療技術の概要 歯科口腔外科と耳鼻咽喉科・頭頸部外科との連携による顎骨切除時の三次元的な顎位復元および歯科口腔外科での顎矯正手術時の上下顎位置決めのために、3D模型によるシミュレーションおよびコンピュータシミュレーションによる予後予測を検討し、手術支援を行う。これにより手術時間の短縮、咬合機能、摂食嚥下機能、審美的満足度の向上が得られる。			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			

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

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

その他の高度医療の種類合計数	75
取扱い患者数の合計(人)	4,964

(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	61	先天性副腎皮質酵素欠損症	2
2	筋萎縮性側索硬化症	24	62	アジソン病	3
3	進行性核上性麻痺	8	63	サルコイドーシス	36
4	パーキンソン病	168	64	特発性間質性肺炎	30
5	大脳皮質基底核変性症	8	65	肺動脈性肺高血圧症	18
6	重症筋無力症	110	66	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	18
7	多発性硬化症/視神経脊髄炎	85	67	リンパ脈管筋腫症	2
8	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	27	68	網膜色素変性症	12
9	封入体筋炎	3	69	原発性胆汁性肝硬変	66
10	クドウ・深瀬症候群	2	70	原発性硬化性胆管炎	3
11	多系統萎縮症	18	71	自己免疫性肝炎	14
12	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	37	72	クローン病	58
13	ライゾーム病	6	73	潰瘍性大腸炎	81
14	ミトコンドリア病	4	74	好酸球性消化管疾患	16
15	もやもや病	53	75	クリオピリン関連周期熱症候群	1
16	プリオン病	1	76	若年性特発性関節炎 旧病名(全身型若年性特発性関節炎)	3
17	HTLV-1関連脊髄症	1	77	TNF受容体関連周期性症候群	1
18	全身性アミロイドーシス	81	78	非典型溶血性尿毒症症候群	2
19	遠位型ミオパチー	1	79	筋ジストロフィー	26
20	神経線維腫症	23	80	脊髄空洞症	3
21	天疱瘡	8	81	遺伝性ジストニア	2
22	表皮水疱症	2	82	前頭側頭葉変性症	2
23	膿疱性乾癬(汎発型)	7	83	アレキサンダー病	2
24	高安動脈炎	23	84	先天性核上性球麻痺	2
25	巨細胞性動脈炎	23	85	スタージ・ウェーバー症候群	2
26	結節性多発動脈炎	15	86	結節性硬化症	1
27	顕微鏡的多発血管炎	60	87	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	10
28	多発血管炎性肉芽腫症	27	88	特発性後天性全身性無汗症	5
29	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	18	89	マルファン症候群	4
30	悪性関節リウマチ	21	90	ウィルソン病	2
31	原発性抗リン脂質抗体症候群	13	91	コケイン症候群	1
32	全身性エリテマトーデス	206	92	エマヌエル症候群	1
33	皮膚筋炎/多発性筋炎	138	93	三尖弁閉鎖症	1
34	全身性強皮症	100	94	急速進行性糸球体腎炎	1
35	混合性結合組織病	54	95	一次性ネフローゼ症候群	80
36	シェーグレン症候群	55	96	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1
37	成人スチル病	17	97	紫斑病性腎炎	5
38	再発性多発軟骨炎	6	98	先天性腎性尿崩症	1
39	ベーチェット病	61	99	オスラー病	2
40	特発性拡張型心筋症	43	100	肺胞低換気症候群	1
41	肥大型心筋症	11	101	副甲状腺機能低下症	1
42	再生不良性貧血	17	102	偽性副甲状腺機能低下症	1
43	自己免疫性溶血性貧血	5	103	メチルマロン酸血症	1
44	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1	104	ポルフィリン症	2
45	特発性血小板減少性紫斑病	16	105	脳髄黄色腫症	1
46	血栓性血小板減少性紫斑病	3	106	家族性地中海熱	1
47	原発性免疫不全症候群	6	107	強直性脊椎炎	18
48	IgA腎症	50	108	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	1
49	多発性嚢胞腎	20	109	後天性赤芽球癆	1
50	黄色靱帯骨化症	17	110	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	1
51	後縦靱帯骨化症	53	111	クロンカイト・カナダ症候群	6
52	広範脊柱管狭窄症	3	112	先天性横隔膜ヘルニア	1
53	特発性大腿骨頭壊死症	34	113	IgG4関連疾患	18
54	下垂体性ADH分泌異常症	8	114	黄斑ジストロフィー	1
55	下垂体性TSH分泌亢進症	2	115	若年発症型両側性感音難聴	1
56	下垂体性PRL分泌亢進症	11	116	好酸球性副鼻腔炎	116
57	クッシング病	11	117	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	1
58	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	35	118	無虹彩症	1
59	下垂体前葉機能低下症	87	119	特発性多中心性キャスルマン病	5
60	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1			

(注) 「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	119
合計患者数(人)	2648

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



(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

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

施設基準の種類	施設基準の種類
ウイルス疾患指導料	角結膜悪性腫瘍切除術
外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	羊膜移植術
外来栄養食事指導料の注3に規定する基準	緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))
心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	緑内障手術(緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
糖尿病合併症管理料	緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
がん性疼痛緩和指導管理料	毛様体光凝固術(眼内内視鏡を用いるものに限る。)
がん性疼痛緩和指導管理料の注2に規定する難治性がん性疼痛緩和指導管理加算	網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)
がん患者指導管理料イ	網膜再建術
がん患者指導管理料ロ	経外耳道的内視鏡下鼓室形成術
がん患者指導管理料ハ	人工中耳植込術
がん患者指導管理料ニ	植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
外来緩和ケア管理料	内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うものに限る。)
移植後患者指導管理料(臓器移植後)	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
糖尿病透析予防指導管理料	内喉頭筋内注込術(ボツリヌス毒素によるもの)
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
婦人科特定疾患治療管理料	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)
腎代替療法指導管理料	頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
一般不妊治療管理料	乳癌センチネルリンパ節生検加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
二次性骨折予防継続管理料1	乳癌センチネルリンパ節生検加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
慢性腎臓病透析予防指導管理料	乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
外来放射線照射診療料	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)

外来腫瘍化学療法診療料1	胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
連携充実加算	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
ニコチン依存症管理料	気管支バルブ留置術
療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
がん治療連携計画策定料	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
外来排尿自立指導料	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
ハイリスク妊産婦連携指導料1	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
肝炎インターフェロン治療計画料	縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
こころの連携指導料(Ⅱ)	食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、等
薬剤管理指導料	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	胸腔鏡下弁形成術
医療機器安全管理料1	胸腔鏡下弁置換術
医療機器安全管理料2	経カテーテル弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術)
医療機器安全管理料(歯科)	経皮的中隔心筋焼灼術
精神科退院時共同指導料1及び2	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
歯科治療時医療管理料	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
救急患者連携搬送料	両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2	両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)
在宅患者訪問看護・指導料の注16(同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。)に規定する専門管理加算	植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)
在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極除去術
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)
在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)
持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)	経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
遺伝学的検査の注1に規定する施設基準	補助人工心臓
染色体検査の注2に規定する基準	経皮的下肢動脈形成術

骨髄微小残存病変量測定	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)
BRCA1/2遺伝子検査	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
がんゲノムプロファイリング検査	腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、等
先天性代謝異常症検査	腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)
抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体	腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)	腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
検体検査管理加算(IV)	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
国際標準検査管理加算	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
遺伝カウンセリング加算	胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	腹腔鏡下肝切除術
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	生体部分肝移植術
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
胎児心エコー法	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
ヘッドアップティルト試験	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
長期継続頭蓋内脳波検査	腹腔鏡下膵中央切除術
神経学的検査	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
補聴器適合検査	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
全視野精密網膜電図	同種死体膵移植術、同種死体膵腎移植術
ロービジョン検査判断料	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
小児食物アレルギー負荷検査	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
内服・点滴誘発試験	腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
経頸静脈的肝生検	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
前立腺針生検法(MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)	腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
有床義歯咀嚼機能検査1のイ	同種死体腎移植術
有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査	生体腎移植術

精密触覚機能検査	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
画像診断管理加算4	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
ポジトロン断層撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。)	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。)	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る。)	尿道狭窄グラフト再建術
CT撮影及びMRI撮影	人工尿道括約筋植込・置換術
冠動脈CT撮影加算	精巣温存手術
外傷全身CT加算	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
心臓MRI撮影加算	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
乳房MRI撮影加算	腹腔鏡下仙骨腔固定術
小児鎮静下MRI撮影加算	腹腔鏡下仙骨腔固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
頭部MRI撮影加算	腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
外来化学療法加算1	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
無菌製剤処理料	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
心大血管疾患リハビリテーション料(I)	腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	胎児胸腔・羊水腔シャント術
運動器リハビリテーション料(I)	体外式膜型人工肺管理料
呼吸器リハビリテーション料(I)	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1
がん患者リハビリテーション料	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1
リンパ浮腫複合的治療料	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1
歯科口腔リハビリテーション料2	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)(医科点数表第2章第10部手術の通則の16に規定する手術)
認知療法・認知行動療法1	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。)
抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術)
医療保護入院等診療料	輸血管理料II
医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1	貯血式自己血輸血管理体制加算

医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1	コーディネート体制充実加算
医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1	同種クリオプレシピテート作製術
硬膜外自家血注入	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
人工腎臓	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
導入期加算3及び腎代替療法実績加算	歯周組織再生誘導手術
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	歯根端切除手術の注3
難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	レーザー機器加算
ストーマ合併症加算	麻酔管理料(Ⅰ)
磁気による膀胱等刺激法	麻酔管理料(Ⅱ)
手術用顕微鏡加算	周術期薬剤管理加算
口腔粘膜処置	放射線治療専任加算
歯科技工士連携加算1及び光学印象歯科技工士連携加算	外来放射線治療加算
光学印象	高エネルギー放射線治療
CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	一回線量増加加算
歯科技工加算1及び2	強度変調放射線治療(IMRT)
組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	画像誘導放射線治療(IGRT)
四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算	体外照射呼吸性移動対策加算
骨悪性腫瘍、類骨骨腫及び四肢軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	定位放射線治療
骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
人工股関節置換術(手術支援装置を用いるもの)	病理診断管理加算2
後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)	悪性腫瘍病理組織標本加算
椎間板内酵素注入療法	口腔病理診断管理加算2
緊急穿頭血腫除去術	クラウン・ブリッジ維持管理料
脳腫瘍覚醒下マッピング加算	歯科矯正診断料
内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算

脳血栓回収療法連携加算	看護職員処遇改善評価料70
脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	外来・在宅ベースアップ評価料(I)
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)
癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)	入院ベースアップ評価料80

(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
・LDLアフェレシス療法	・
・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。)	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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(例)	14
	剖検率(%)	6.5%

(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
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
腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築	祖父江 理	循環器・腎臓・脳卒中内科学	400,000	補 委 厚生労働省
スモンに関する調査研究班	鎌田 正紀	神経難病講座	400,000	補 委 厚生労働省
ベーチェット病に関する調査研究	土橋浩章	血液・免疫・呼吸器内科学	300,000	補 委 厚生労働省
難治性血管炎の医療水準・患者 QOL 向上に資する研究	土橋浩章	血液・免疫・呼吸器内科学	299,000	補 委 厚生労働省
早産児ビリルビン脳症のリスク因子に着目した診療指針の改訂と包括的診療体制の確立	日下 隆	小児科学	400,000	補 委 厚生労働省
終末期医療から脳死下・心停止後臓器提供に関わる医療の評価に関する研究	黒田 泰弘	救急災害医学	230,000	補 委 厚生労働省
臓器・組織移植医療における医療者の負担軽減、環境改善に資する研究	黒田 泰弘	救急災害医学	300,000	補 委 厚生労働省
ライフスタイルに着目した慢性腎臓病 (CKD) 対策に資する研究	祖父江 理	循環器・腎臓・脳卒中内科学	300,000	補 委 厚生労働省



適切な医薬品安全性評価のための国際統合化を考慮した医療情報データベースの品質管理・標準化に関する研究	横井 英人	医療情報部	15,900,000	補 委	厚生労働省
23mk0101234h0002 事業名:医薬品等規制調和・評価研究事業 研究開発課題名:医療機器不具合用語集のシグナルディテクションへの適用とそれを支援するツール群の研究開発	横井 英人	医療情報部	3,120,000	補 委	日本医療研究開発機構
23gn0110065h0002 事業名:成育疾患克服等総合研究事業 研究開発課題名:小児生活習慣病予防健診を活用した家族性高コレステロール血症のこどもとおとなのフォローアップ体制の確立と診断・動脈硬化進展予測のためのmiRNA発現パネルの開発	南野 哲男	循環器・腎臓・脳卒中内科学	11,050,000	補 委	日本医療研究開発機構
23ck0106826h0001 事業名:革新的がん医療実用化研究事業 研究開発課題名:子宮頸がん診断における画像強調併用拡大軟性内視鏡の実装化を目指した研究	小原 英幹	消化器内科	1,196,000	補 委	日本医療研究開発機構
23ama221521h0001 事業名:次世代がん医療加速化研究事業 研究開発課題名:希少がん、難治がんである十二指腸乳頭部癌の多層オミックス解析と微小環境理解に基づく治療標的的研究	岡野 圭一	消化器外科学	14,950,000	補 委	日本医療研究開発機構
シリーズA293 研究課題名:高強度形状記憶型内視鏡用創閉鎖クリップの開発	西山 典子	消化器内科	2,330,000	補 委	日本医療研究開発機構
シリーズA542 研究課題名:中耳粘膜再生に最適化した細隙入緻密コラーゲンシートの開発研究	宮下 武憲	耳鼻咽喉科学	1,907,273	補 委	日本医療研究開発機構
シリーズA554 研究課題名:腹腔内圧制御機能付き内視鏡用管腔-腹腔ポートの開発	小林 伸也	消化器内科	1,818,182	補 委	日本医療研究開発機構
シリーズA163 研究課題名:鼻および副鼻腔疾患のAIによるCT画像診断支援システム開発	秋山 貢佐	耳鼻咽喉科学	206,000	補 委	日本医療研究開発機構
23ek0109537s0203 事業名:難治性疾患実用化研究事業 研究開発課題名:心臓核医学検査による特発性心筋症病態層別化指標の確立	野間 貴久	循環器・腎臓・脳卒中内科学	520,000	補 委	日本医療研究開発機構

23mk0101237s0502 事業名:医薬品等規制調和・評価研究事業 研究開発課題名:医療施設における標準コードの効率的なマッピング手法に関する調査および実証研究	横井 英人	医療情報部	2,184,000	補 委	日本医療研究開発機構
23ek0109621s0801 事業名:難治性疾患実用化研究事業 研究開発課題名:レジストリを活用したペーチェット病の予後不良病型発症予防のためのtreat-to-target開発	土橋 浩章	血液・免疫・呼吸器内科学	260,000	補 委	日本医療研究開発機構
急性骨髄性白血病に対する治療用がんペプチドワクチン「DSP-7888」のPhase2医師主導治験	門脇則光	血液内科	858,000	補 委	日本医療研究開発機構
高リスク群に対するCOVID-19ワクチン・aAVC-CoV-2およびaAVC-WT1-/CoV-2の医師主導型治験の実施	門脇則光	血液内科	2,600,000	補 委	日本医療研究開発機構
長期凍結造血幹細胞におけるクローン性増殖の解析	植村麻希子	血液・免疫・呼吸器内科学	1,300,000	補 委	日本学術振興会
低分子グアールガム分解物と次世代善玉菌のシンバイオティクス療法によるIFALD予防	藤井喬之	小児外科学	1,430,000	補 委	日本学術振興会
造血幹細胞移植における血流感染のリスクは口腔粘膜にあるのか下部消化管なのか?	大林由美子	歯科口腔外科学	1,170,000	補 委	日本学術振興会
低酸素性虚血性脳症における脳循環障害に対する至適水素ガス吸入濃度域の決定	中村信嗣	小児科	1,040,000	補 委	日本学術振興会
神経炎症と低酸素環境に着目した脳腫瘍の微小環境を評価するPET分子イメージング研究	西山佳宏	放射線医学	1,560,000	補 委	日本学術振興会
色情報を用いた軟骨組織評価システムの開発	石川正和	整形外科	2,860,000	補 委	日本学術振興会

小動物用MRIを用いたアルツハイマー病モデルマウスにおける血液脳関門に関する研究	中村祐	精神神経医学	1,430,000	補 委	日本学術振興会
ベイズ流プラットフォームを用いた心停止症候群に対する臨床研究体制の基盤構築	黒田泰弘	救急災害医学	2,340,000	補 委	日本学術振興会
グリコバイオロジーを駆使した新規頸部がん代謝阻害治療法の開発	森照茂	耳鼻咽喉科学・頭頸部外科	1,430,000	補 委	日本学術振興会
1分子動態解析による揮発性麻酔薬の作用機序の解明	小野純一郎	麻酔学	2,080,000	補 委	日本学術振興会
脳循環酸素代謝変化を指標とした最適な早産児臍帯結紮法の確立	花岡有為子	周産期科女性診療科	2,600,000	補 委	日本学術振興会
解決構築度尺度を用いた生体腎ドナーのHRQOL低下予防法の開発	上田修史	泌尿器・副腎・腎移植外科	910,000	補 委	日本学術振興会
bFGF徐放ゼラチンシートを用いた新しい気管支断端補強剤の開発	松浦奈都美	呼吸器外科	1,300,000	補 委	日本学術振興会
局所的がん免疫療法の遠隔効果を増強する要因の解明	久保博之	血液内科	2,600,000	補 委	日本学術振興会
初期小腸腫瘍(腺腫・腺癌)の早期発見を目指した関連microRNAの探索とその機能解析	千代大翔	消化器内科	3,640,000	補 委	日本学術振興会
ステロイド・甘草の内耳作用機序解明:内耳特定細胞の微量RNA定量解析法を用いて	松原あい	地域医療教育支援センター	1,300,000	補 委	日本学術振興会

慢性前立腺炎の新規診断支援ツールの開発	土肥洋一郎	泌尿器・副腎・腎移植外科	1,170,000	補 委	日本学術振興会
NMNの神経保護作用の解明と、脳梗塞に対する核酸医薬開発に向けた基礎的研究	川北梨愛	脳神経内科	2,340,000	補 委	日本学術振興会
肝細胞癌におけるLenvatinibの抗腫瘍効果の検討	中原麻衣	消化器内科	130,000	補 委	日本学術振興会
骨髄異形成症候群の分子病態の解明: 自然免疫異常と骨髄内炎症の協調作用の観点から	木田潤一郎	輸血部	1,430,000	補 委	日本学術振興会
抗アポトーシス遺伝子MCL-1を標的とした新規治療の開発	徳永義昌	呼吸器外科	2,080,000	補 委	日本学術振興会
18F-FLT PET分子イメージングによる頭頸部癌の治療効果判定の研究	三田村克哉	放射線部	1,430,000	補 委	日本学術振興会
ABC認知症スケールとCMAIの相関に関する検討	森崇洋	精神科神経科	520,000	補 委	日本学術振興会
敗血症におけるガレクチン-9を介した視床下部-腎臓関連メカニズムの解明	大西啓右	腎臓内科	1,560,000	補 委	日本学術振興会
PETとMRIの統合評価による子宮体癌の悪性度・再発リスク予測と予後層別化の検討	高見康景	放射線診断科	1,170,000	補 委	日本学術振興会
小児脂質ユニバーサルスクリーニングを用いた血清シトステロール値測定の有用性の検討	松永圭司	抗加齢血管内科	520,000	補 委	日本学術振興会

体温を利用した新しい体表面画像誘導放射線治療に関する研究	片山博貴	医療技術部放射線部門	1,690,000	補 委	日本学術振興会
糖尿病モデルマウスにおける抗老化分子SIRT1の認知機能障害進行抑制の検討	野中和香子	脳神経内科	1,560,000	補 委	日本学術振興会
機械学習を用いた生理的ストレス反応のパターン分析と臨床的ストレス反応モデルの構築	神原憲治	心身医学	910,000	補 委	日本学術振興会
腸肝軸に着目したNASHの新たな診断方法と創薬についての基礎的研究	谷丈二	消化器・神経内科学	650,000	補 委	日本学術振興会
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	650,000	補 委	日本学術振興会
肺癌術前化学放射線療法における呼吸器有害事象の低減に向けた最適な照射方法の確立	高橋重雄	放射線治療科	1,040,000	補 委	日本学術振興会
ヒト心房ナトリウム利尿ペプチド (ANP)による急性腎障害改善効果	北村裕亮	手術部	780,000	補 委	日本学術振興会
移植腎老化に着目した移植腎予後予測モデル構築に関する前向き観察研究	祖父江理	腎臓内科	1,820,000	補 委	日本学術振興会
関節リウマチの治療効果判定および治療介入予測を目指したPET研究	木村成秀	放射線部	1,690,000	補 委	日本学術振興会
希少糖はグリオーマの新規治療法となりうるか？	小川大輔	脳神経外科学	1,820,000	補 委	日本学術振興会

漢方薬による腸内細菌叢を介した抗癌薬関連毒性予防効果の機序解明と支持療法への応用	西内崇将	がんセンター	1,430,000	補 委	日本学術振興会
メタボローム解析を用いた膵神経内分泌腫瘍の病態解明	岡野圭一	消化器外科学	520,000	補 委	日本学術振興会
糖尿病網膜症に網膜内血管再生を誘導することによる根本的治療法開発	鈴間潔	眼科学	1,300,000	補 委	日本学術振興会
医薬品効能の各国間差異発生要因の解析による行政判断への影響要因の検討	池田正行	医療情報部	1,430,000	補 委	日本学術振興会
腫瘍増殖能と間質量の統合評価による膵癌の新たな予後予測方法の特定に関する研究	藤本憲吾	放射線診断科	1,820,000	補 委	日本学術振興会
肝細胞癌における分子標的治療の効果と薬剤耐性を早期予測するmicroRNAの同定	大浦杏子	消化器内科	1,820,000	補 委	日本学術振興会
DNAメチル化異常を標的とするリキッドバイオプシーを用いた食道癌診断技術の開発	岸野貴賢	消化器外科	1,820,000	補 委	日本学術振興会
高精度で安全な内視鏡外科手術実現に向けたカウンターラクション定量化技術の評価	近藤彰宏	消化器外科	1,430,000	補 委	日本学術振興会
インターロイキン16制御による新規抗サイトカイン治療の開発	土橋浩章	血液・免疫・呼吸器内科学	1,300,000	補 委	日本学術振興会
脂肪肝改善の新規治療戦略(IGF- I が肝細胞に及ぼす影響について)	福長健作	内分泌代謝・先端医療・臨床検査医学	1,430,000	補 委	日本学術振興会

早産児慢性肺疾患に対するデキサメタゾン吸入療法における血中移行調査	香西祥子	小児科	1,170,000	補 委	日本学術振興会
膵β細胞の脂肪毒性に対する脂質代謝賦活化による治療戦略	村尾孝児	内分泌代謝・先端医療・臨床検査医学	1,300,000	補 委	日本学術振興会
低出生体重児における味覚特性	加藤育子	健康科学	1,170,000	補 委	日本学術振興会
ざ瘡の上皮-免疫微小環境の解明	大日輝記	皮膚科学	1,170,000	補 委	日本学術振興会
内耳における圧感知・圧調節機構の研究	宮下武憲	耳鼻咽喉科学	910,000	補 委	日本学術振興会
膵癌におけるmiRNA解析から導かれる病態解明	鎌田英紀	消化器・神経内科学	520,000	補 委	日本学術振興会
低出生体重児のサーカディアンリズムの形成と発達の予後についての研究	小西行彦	小児科	130,000	補 委	日本学術振興会
『生体リズムに着目した発達障害の解析ー胎児期から幼児期までの縦断研究ー』	野口彩香	小児科学	910,000	補 委	日本学術振興会
iPS誘導膵島細胞を用いた完全体内作成型膵臓組織・器官の開発研究	田中嘉雄	形成外科学	390,000	補 委	日本学術振興会
エクソソーム解析による頭頸部癌の転移能に関するバイオマーカーの探索と予後との関連	星川広史	耳鼻咽喉科学	780,000	補 委	日本学術振興会

胎児期からの表情および体動による心拍変動の評価を用いた発達障害発症機序の解明	金西賢治	周産期学婦人科学	650,000	補 委	日本学術振興会
低侵襲で漏斗胸手術を行うため、「ピンポイント」で切るべき骨を決めるシステムの開発	永竿智久	形成外科学	1,300,000	補 委	日本学術振興会
肝細胞癌におけるガレクチン-9とエピガロカテキンガレート の併用療法の効果検討	正木勉	消化器・神経内科学	1,690,000	補 委	日本学術振興会
新規の近赤外光時間分解測定を用いた新生児の脳浮腫評価	日下隆	小児科学	910,000	補 委	日本学術振興会
腫瘍内の自然免疫・樹状細胞を起点としたがん免疫療法の開発	門脇則光	血液・免疫・呼吸器内科学	780,000	補 委	日本学術振興会
水溶性食物繊維による新生児壊死性腸炎の予防・治療の研究	下野隆一	小児外科学	1,560,000	補 委	日本学術振興会
NASH肝線維化進展におけるRAGEの役割解明とNASH肝線維化マーカー開発	小野正文	肝・胆・膵内科学先端医療学講座	1,430,000	補 委	日本学術振興会
新規CTC測定系を用いた前立腺癌循環腫瘍細胞測定法の開発と臨床応用	加藤琢磨	泌尿器科学	1,300,000	補 委	日本学術振興会
プレコンセプションケアに活かす月経前症候群予防プログラム開発ー低血糖に着目してー	塩田敦子	健康科学	650,000	補 委	日本学術振興会
胃癌初期段階での早期発見を目指した関連microRNAの探索とその分子動態の解明	小原英幹	消化器内科	1,820,000	補 委	日本学術振興会



医療情報システムを用いた頭頸部がん終末期予後予測法の開発	岸野毅日人	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,690,000	補 委	日本学術振興会
希少糖による腸内細菌叢制御を基盤とした新たな免疫制御法の開発	内田俊平	輸血部	2,080,000	補 委	日本学術振興会
生活習慣病発症リスクと発達特性～First 1,000 daysの栄養との関連～	岩瀬孝志	小児科学	1,040,000	補 委	日本学術振興会
癌性悪液質治療薬を用いた抗がん化学療法患者の腸管免疫療法	石田智也	血液内科	910,000	補 委	日本学術振興会
安定した肺組織蛍光血管造影法へのシステム開発	三崎伯幸	呼吸器外科	780,000	補 委	日本学術振興会
肝細胞癌の抗がん剤耐性獲得機構におけるmiRNAの機能解析	藤田浩二	消化器内科	1,430,000	補 委	日本学術振興会
抗がん化学療法患者における脳波モニタリングの有用性の検討	今滝修	血液内科	1,170,000	補 委	日本学術振興会
循環器カテーテル手技における術者の視線分析と安全性向上および術者教育に関する検討	村上和司	医療安全管理部	520,000	補 委	日本学術振興会
脳の老化性変化を誘導するmicroRNAの同定	高田忠幸	総合内科	1,690,000	補 委	日本学術振興会
ファーストインクラス低分子化合物を用いるシェーグレン症候群治療の新戦略	宮寄亮	歯・顎・口腔外科	1,300,000	補 委	日本学術振興会

産後うつ病と睡眠の関連の解明-よりよい睡眠支援を目指して	新田絵美子	周産期学婦人科学	390,000	補 委	日本学術振興会
水素ガス吸入療法による新生児仮死に伴う腎障害への腎保護治療の開発	若林誉幸	小児科	780,000	補 委	日本学術振興会
胃ESD後癒痕狭窄の予防法開発とmiRNA解析による発生病序解明	小林伸也	消化器内科	2,860,000	補 委	日本学術振興会
超早産児を対象とするデキサメタゾン吸入療法の最適な機器設定の確立	光家努	医療技術部臨床工学部門	1,170,000	補 委	日本学術振興会
希少糖D-alloseを用いた尿路上皮癌に対する新規治療法の開発	松岡祐貴	泌尿器・副腎・腎移植外科	1,040,000	補 委	日本学術振興会
免疫チェックポイント分子ガレクチン-9の急性肝不全治療への応用	田所智子	消化器内科	1,820,000	補 委	日本学術振興会
脳循環モニタリングによる、低体温療法治療不応例選別法の確立	中尾泰浩	小児科	1,300,000	補 委	日本学術振興会
抗原特異的CD8T細胞の疲弊化誘導における新規免疫チェックポイント分子の探索	矢島俊樹	呼吸器・乳腺内分泌外科学	910,000	補 委	日本学術振興会
膠芽腫に対する(Pro)renin receptorを標的とした分子治療の基礎的研究	藤森健司	脳神経外科	1,430,000	補 委	日本学術振興会
					合計108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	Takashi Norikane	医学部・放射線医学	Physiological myocardial 18F-FDG uptake pattern in oncologic PET/CT: comparison with findings in cardiac sarcoidosis	Asia Oceania Journal of Nuclear Medicine & Biology 2024;12(1):1-10	Original Article
2	Takashi Norikane	医学部・放射線医学	Comparative evaluation of 11C-methionine and 18F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography for distinguishing between primary central nervous system lymphoma and isocitrate dehydrogenase-wildtype glioblastoma	Journal of Neuro-Oncology 2024 Jan;166(1):195-201	Original Article
3	Mariko Ishimura	医学部・放射線医学	FDG PET texture indices as imaging biomarkers for epidermal growth factor receptor mutation status in lung adenocarcinoma	Scientific Reports•2023 Apr 25;13(1):6742	Original Article
4	Makiko Murota	医学部・放射線医学	An analysis of the left top pulmonary vein and comparison with the right top pulmonary vein for lung resection by three-dimensional CT angiography and thin-section images	japanese journal of radiology 2023 Sep;41(9):965-972	Original Article
5	Takashi Norikane	医学部・放射線医学	Feasibility of whole-body 2-deoxy-2-[18F]fluoro-D-glucose positron emission tomography angiography using continuous bed motion in patients with vascular disease: a pilot study	2023 Jul;37(7):381-389 Annals of Nuclear Medicine	Original Article
6	Kenji Usui , ChisaNakashima , Sonoko Takahashi ,et al.	皮膚科	TRPV1-positive sensory nerves and neuropeptides are involved in epidermal barrier repair after tape stripping in mice.	J Allergy Clin Immunol 153: 868-873 e864, 2024.	Original Article
7	Tatsuya Tai , Takahiro Motoki , Kazunori Yamaguchi , et al.	皮膚科	Enhancing carbapenem antimicrobial dosing optimization: synergy of antimicrobial stewardship teams and ward-based clinical pharmacists.	Antimicrob Steward Healthc Epidemiol 4: e33, 2024.	Original Article
8	Akiyoshi Senda, Rintaro Shibuya, Toshiya Miyake, et al.	皮膚科	Alopecia areata in a patient with cytotoxic T lymphocyte antigen-4 haploinsufficiency successfully treated with topical delgocitinib ointment.	J Eur Acad Dermatol Venereol 38: e51-e53, 2024.	Case report
9	Kiriko Fujioka , Marina Kita, Masashi Iwata, et al.	皮膚科	Multiple cutaneous focal mucinosis in a patient with atopic dermatitis.	J Dermatol, 2024.	Case report
10	Teruki Dainichi , Reiko Matsumoto, Kenji Sakurai, et al.	皮膚科	Necessary and sufficient factors of keratinocytes in psoriatic dermatitis.	Front Immunol 15: 1326219, 2024.	Original Article
11	Teruki Dainichi, Masashi Iwata, Yo Kaku, et al.	皮膚科	Alopecia areata: What's new in the diagnosis and treatment with JAK inhibitors?	J Dermatol 51: 196-209, 2024.	Review
12	Maiko Izumi, Yo Kaku, Seiko Kagawa, et al.	皮膚科	Solitary ectopic extramammary Paget's disease in the epigastric region.	Eur J Dermatol 33: 435-436, 2023.	Case report
13	Kengo Fujiwara , Takuma Kato, Emi Ibuki , et al.	皮膚科	Incidental finding of extramammary Paget's disease during active surveillance for early-stage prostate cancer in a prostate biopsy.	IJU Case Rep 6: 290-292, 2023.	Case report
14	Teruki Dainichi, Masashi Iwata, Yo Kaku, et al.	皮膚科	Alopecia areata: What's new in the epidemiology, comorbidities, and pathogenesis?	J Dermatol Sci 112: 120-127, 2023.	Review

15	Teruki Dainichi, Masashi Iwata,	皮膚科	Inflammatory loops in the epithelial-immune microenvironment of the skin and skin appendages in chronic inflammatory diseases.	Front Immunol 14: 1274270, 2023.	Review
16	Chisa Murazawa, Nozomi Hashimoto, Kana Kuraishi, et al. SHIN-ICHIRO HASHIMOTO1, MAYUMI IKEUCHI1, SHOKO NORIMURA3, TORU MATSUNAGA2, KOJI TERAMOTO4, REIJI HABA2, NORIKO ABE1, TOSHIKI YAJIMA1 and KEIICHI KONTANI1	呼吸器・乳腺内分泌外科学	Status and prognostic value of immunological biomarkers of breast cancer	ONCOLOGY LETTERS	Original Article
17	Yu Ishihara	循環器・腎臓・脳卒中内科	Diagnostic Performance of an Automated Blood Pressure Monitor With an Irregular Heartbeat Algorithm Designed to Detect Atrial Fibrillation.	Circ Rep. 2024 Mar 22;6(4):110-117.	Original Article
18	Hai Ying Fu	循環器・腎臓・脳卒中内科	Improved Efficiency of the Clinical Diagnostic Criteria for Familial Hypercholesterolemia in Children: A Comparison of the Japan Atherosclerosis Society Guidelines of 2017 and 2022.	J Atheroscler Thromb. 2024 Jul 1;31(7):1048-1057.	Original Article
19	Ryosuke Tani	循環器・腎臓・脳卒中内科	Phenotypic homozygous familial hypercholesterolemia successfully treated with proprotein convertase subtilisin/ kexin type 9 inhibitors	Clin Case Rep. 2024 Feb 19;12(2):e8537	Original Article
20	Taro Ozaki	循環器・腎臓・脳卒中内科	Partial replacement of d-glucose with d-allose ameliorates peritoneal injury and hyperglycaemia induced by peritoneal dialysis fluid in rats.	Perit Dial Int. 2024 Mar;44(2):125-132	Original Article
21	Shigeo Takahashi	医学部附属病院 放射線治療科	Avoiding Dosimetric Risk Factors for Complications in Neoadjuvant Chemoradiotherapy for Lung Cancer: Conventional Radiotherapy Versus Intensity-modulated Radiotherapy	Cancer Diagn Progn . 2023 Jul 3;3(4):479-483.	Original Article
22	Shigeo Takahashi	医学部附属病院 放射線治療科	A Prospective Study of Intensity-modulated Radiation Therapy Using a Standard Radiation Dose for High-grade Glioma	Cancer Diagn Progn . 2023 Jul 3;3(4):491-497.	Original Article
23	Toshifumi Kinoshita	医学部附属病院 放射線治療科	A retrospective study of locally advanced cervical cancer cases treated with CT-based 3D-IGBT compared with 2D-IGBT	Jpn J Radiol . 2023 Oct;41(10):1164-1172.	Original Article
24	Kento Kitada	医学部薬理学	Revisiting blood pressure and body fluid status	Clin Sci (Lond). 2023 May 18;137(9):755-767.	Review
25	Kento Kitada	医学部薬理学	Potential Role of the Skin in Hypertension Risk Through Water Conservation: Salt Series	Hypertension. 2024 Mar;81(3):468-475.	Review
26	Asadur Rahman	医学部薬理学	Inhibiting SGLTs diminishes sympathetic output by reducing rostral ventrolateral medulla (RVLM) neuron activity	Hypertens Res. 2024 Feb;47(2):571-572.	Letter
27	Kaho Nakatani , Hideki Kobara, Noriko Nishiyama, et al.	消化器内科	Effective and Secure Closure after Duodenal Endoscopic Submucosal Dissection: Combination of Endoscopic Ligation with O-Ring Closure and Over-the-Scope Clip.	J Clin Med 12(13):4238, 2023.06	Original Article
28	Asahiro Morishita, Kyoko Oura, Kei Takuma, et al.	消化器内科	Pemafibrate improves liver dysfunction and non-invasive surrogates for liver fibrosis in patients with non-alcoholic fatty liver disease with hypertriglyceridemia: a multicenter study.	Hepatol Int 17(3):606-614, 2023.06	Original Article

29	Kyoko Oura, Asahiro Morishita, Takushi Manabe, et al.	消化器内科	Relationship between Accurate Diagnosis of Sarcopenia and Prognosis in Patients with Hepatocellular Carcinoma Treated with Atezolizumab plus Bevacizumab Combination Therapy.	Cancers (Basel) 15(12): 3243, 2023.06	Original Article
30	Masafumi Ono, Koji Fujita, Kiyoyuki Kobayashi, et al.	消化器内科	Influence of diabetes mellitus and effectiveness of metformin on hepatocellular carcinoma.	Hepatol Res 53(7):579-594, 2023.07	Original Article
31	Rie Kawakita, Tadayuki Takata, Wakako Nonaka	脳神経内科	Age-related brainstem degeneration through microRNA modulation in mice.	Mol Med Rep28(2): 146, 2023.08	Original Article
32	Toshiaki Kono, Shintaro Fujihara, Kyoko Oura	消化器内科	Antitumor Effect of Galectin-9 on Cell Proliferation and Tumor Growth of Human Duodenal Adenocarcinoma Cells.	Anticancer Res43(8): 3769-3777, 2023.08	Original Article
33	Masahiro Ono	消化器内科	Use of endoscopic gallbladder stenting and biliary scintigraphy for diagnosis of gallbladder dyskinesia: a case report.	Clin J Gastroenterol 16(4):599-604, 2023.08	Case report
34	Asahiro Morishita	消化器内科	MicroRNAs and Nonalcoholic Steatohepatitis: A Review.	Int J Mol Sci24(19): 14482, 2023.09	Review article
35	Yukiko Koyama	消化器内科	Role of Mir-452-5p Overexpression in Epithelial-Mesenchymal Transition (EMT) in Early-stage Colorectal Cancer.	In Vivo 37(5):1980-1990, 2023.09	Original Article
36	Noriko Nishiyama	消化器内科	Efficacy and cost-effectiveness of a novel dual gasping forceps-assisted over-the-scope clip inverted closure after gastric endoscopic full-thickness resection.	Endoscopy 55(S 01): E870-E871, 2023.11	Case report
37	Shima Mimura	消化器内科	Predictors of therapeutic response to peginterferon $\alpha$ -2a and nucleos(t)ide analog combination therapy for HBeAg-negative chronic hepatitis B: 1-year follow-up after treatment.	Exp Ther Med 26(6):587, 2023.11	Original Article
38	Kyoko Oura	消化器内科	Efficacy and outcome of molecular targeted therapies in elderly patients with hepatocellular carcinoma: Relative dose intensity associated with overall survival.	Cancer Med 12(24): 22023-22037, 2023.12	Original Article
39	Nobuya Kobayashi	消化器内科	Newly developed endoscopic retrieval device: funnel-shaped overtube formed by air inflation-deflation.	Endoscopy 55(S 01): E563-E565 2023.12	Case report
40	Noriko Nishiyama	消化器内科	Novel strategy of hold-and-drag clip closure with mantis-like claw for post-gastric endoscopic submucosal dissection defect of <30 mm.	Endoscopy 55(S 01): E1244-E1245, 2023.12	Case report
41	Kiyoyuki Kobayashi	消化器内科	Simple use of Y-connector for proper positioning and contrast aspiration in biliary metal stent placement.	Endoscopy 56(S 01):E23-E24, 2024.01	Case report
42	Koji Fujita	消化器内科	Alcohol-related cancer morbidity and mortality are stratified using modified albumin platelet product.	Sci Rep 14(1):1052, 2024.01	Original Article
43	Kazuhiro Kozuka	消化器内科	Novel endoscopic duodenal observation protocol based on Seven Pictures Rule for detecting duodenal neoplasms during esophagogastroduodenoscopy: A prospective observational study.	Dig Endosc 36(2):154-161, 2024.02	Original Article
44	Koji Fujita	消化器内科	Higher Indocyanine Green Retention Is Associated with Improved Prognosis in Patients with Hepatocellular Carcinoma Treated with Transcatheter Arterial Chemoembolization.	J Vasc Interv Radiol 35(3):428-436, 2024.03	Original Article
45	Tatsuya Tai	医学部附属病院薬剤部	Evaluation of the meropenem dosage and administration schedule in patients with bacteremia initial therapy	J. Infect.Chemother., 29(8), 749-753 2023.	Original Article

46	Kanaji Nobuhiro	医学部 呼吸器内科学	Autopsy Findings of Severe COVID-19 Pneumonia Combined with Pulmonary Aspergillosis, Pneumothorax, and Pulmonary Thromboembolisms	Am J Case Rep. 2023 May 24;24:e939251.	Case report
47	Kanaji N	医学部 呼吸器内科学	Superior vena cava syndrome induced by lung hyperinflation in chronic obstructive pulmonary disease: a case report	J Med Case Rep. 2023 Dec 1;17(1):497.	Case report
48	Kanaji N	医学部 呼吸器内科学	Efficacy and Safety of Re-administration of Epidermal Growth Factor Receptor-Tyrosine Kinase Inhibitor (EGFR-TKI) After EGFR-TKI-Induced Interstitial Lung Disease (CS-Lung-005)	Lung. 2024 Feb;202(1):63-72.	Original Article
49	Rina Mino, Hiromi Shimada, Risa Wakiya, et al.	膠原病・リウマチ内科	Pregnancy course and outcomes of patients with polymyositis and dermatomyositis (PM/DM) managed in a single center.	Medicine/2023.4	Original Article
50	Hiroyuki Kubo, Osamu Imataki, Tetsuya Fukumoto, et al.	血液内科	Prognostic impact of the simple L-index and absolute lymphocyte count early after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation.	Cytotherapy. /2023.4	Original Article
51	Imataki Osamu, Ishida Tomoya, Kida Jun-ichiro, et al.	血液内科	Repeated spontaneous remission of acute myeloid leukemia in response to various infections: a case report.	BMC Infectious Diseases./2023.4	Case report
52	Osamu Imataki, Makiko Uemura.	血液内科	Advanced palliative care medicine in hematological oncology.	Ann Palliat Med./2023.5	Review
53	Hiromi Shimada, Risa Wakiya, Tomohiro Kameda, et al.	膠原病・リウマチ内科	Immunological disease activity parameters at conception are risk factors for preterm birth and low birth weight in patients with systemic lupus erythematosus.	Lupus./2023.6	Original Article
54	Hiroyuki Kubo, Osamu Imataki, Tetsuya Fukumoto, et al.	血液内科	Potential factors for and the prognostic impact of ascites after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation.	Sci Rep./ 2023.8	Original Article
55	Takashi Norikane , Yuka Yamamoto , Hiroaki Dobashi , et al.	膠原病・リウマチ内科	11C-MET PET for diagnosis and therapeutic monitoring in a patient with IgG4-related periaortitis/periarteritis concomitant with atherosclerosis.	J Nucl Cardiol./2023.8	Original Article
56	Kensuke Matsumoto, Naoki Kakazu, Osamu Imataki, et al.	血液内科	Hairy cell leukaemia with an IGH-BRAF fusion gene.	Br J Haematol./2023.9	Case report
57	Takashi Ninomiya, Nobuhisa Ishikawa, Toshiyuki Kozuki, Shoichi Kuyama, Koji Inoue, Toshihide Yokoyama, Nobuhiro Kanaji, Masayuki Yasugi, Takuo Shibayama, Keisuke Aoe, Nobuaki Ochi, Kazunori Fujitaka, Masahiro Kodani, Yutaka Ueda, Kazuhiko Watanabe, Akihiro Bessho, Keisuke Sugimoto, Isao Oze, Katsuyuki Hotta, Katsuyuki Kiura.	呼吸器内科	A randomized phase II study of afatinib alone or combined with bevacizumab for treating chemo-naïve patients with non-small cell lung cancer harboring EGFR mutations.	Lung Cancer./2023.10	Original Article
58	Yusuke Ushio, Risa Wakiya, Tomohiro Kameda, et al.	膠原病・リウマチ内科	Effects of anti-interleukin-17 treatment on osteoblastic activity as assessed by 18F-sodium fluoride positron emission tomography/computed tomography in ankylosing spondylitis: a case report.	Scand J Rheumatol./2023.12	Case report
59	Miharu Izumikawa, Mikiya Kato, Risa Wakiya, et al.	膠原病・リウマチ内科	Colchicine-responsive chronic recurrent multifocal osteomyelitis associated with familial Mediterranean fever in the presence of MEFV mutation: A case report.	Mod Rheumatol Case Rep./2023.12	Original Article
60	Hideto Kameda ,Kohei Hagimori ,Yoji Morisaki , et al.	膠原病・リウマチ内科	Ixekizumab Efficacy in Patients with Severe Peripheral Psoriatic Arthritis: A Post Hoc Analysis of a Phase 3, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study(SPIRIT-P1).	Rheumatol Ther./2023.12	Original Article

61	Osamu Imataki , Makiko Uemura.	血液内科	Fishbone Perforation and Liver Abscess.	Clin Case Rep.	Case report
62	Osamu Imataki, Makiko Uemura.	血液内科	Aggressive progressive pleuroparenchymal fibroelastosis developed long after allogenic hematopoietic stem cell transplantation.		Original Article
63	Yohko Murakawa , Hiroaki Dobashi , Masahiro Kondo, et al.	膠原病・リウマチ内科	Questionnaire Survey On The Prevention And Development Of Cervical Cancer In Patients With Systemic Lupus Erythematosus In Japan.	Mod Rheumatol. 2024 Feb	Original Article
64	Akinori Hara , Ken-Ei Sada , Takashi Wada , et al.	膠原病・リウマチ内科	Predictors of damage accrual in patients with antineutrophil cytoplasmic antibody-associated vasculitis: A nationwide prospective study.	EJHaem.	Original Article
65	Osamu Imataki , Makiko Uemura.	血液内科	Polycythemia caused by erythropoietin-producing hemangiosarcoma.	Case Rep Oncol.	Original Article
66	Osamu Imataki, Haruyuki Fujita, Makiko Uemura.	血液内科	Negative Impact of Gemtuzumab Ozogamicin on CD33-Positive Early T-Cell Precursor Acute Lymphoblastic Leukemia: A Case Report.	Case Rep Oncol. 2024 Feb	Case report
67	Yu Abe, Shiro Kubonishi, Masaki Ri, et al.	血液内科	An observational study of once-weekly carfilzomib in patients with multiple myeloma in Japan (Weekly-CAR study).	Future Oncol. 2024 Feb 29.	Original Article
68	Osamu Imataki , Makiko Uemura .	血液内科	Rice cake ileus.	Oxf Med Case Reports/2024.3..	Case report
69	Osamu Imataki, Makiko Uemura.	血液内科	Gelatinous bone marrow with vivid fatty cells.	Oxf Med Case Reports/2024.3..	Case report
70	Toshihiro Ikeda	呼吸器・乳腺内分泌外科	Segmentectomy Provides Comparable Outcomes to Lobectomy for Stage IA Non-small Cell Lung Cancer with Spread through Air Spaces. doi: 10.1053/j.semtcvs.2022.02.001. Epub 2022 Feb 9. PMID: 35149218	Semin Thorac Cardiovasc Surg. 2023 Spring ; 35(1):156-163.	Original Article
71	Syuusuke Fujimoto	呼吸器・乳腺内分泌外科	RNF128 expression in lung adenocarcinoma is a favorable prognostic factor associated with decreased tumor-associated macrophages doi: 10.1111/1759-7714.14901. Epub 2023 Apr 26. PMID: 37186218	Thorac Cancer. 2023 Jun ; 14(17):1581-1588.	Original Article
72	Kenta Suzuki	脳神経外科	Antiproliferative effects of D-allose associated with reduced cell division frequency in glioblastoma.	Sci Rep. 9;13(1):19515. 2023	Original Article
73	Rikiya Taoka, Masaki Kamada, Kazuyoshi Izumi, et al.	泌尿器科	Peripheral neuropathy and nerve electrophysiological changes with enfortumab vedotin in patients with advanced urothelial carcinoma: a prospective multicenter cohort study.	Int J Clin Oncol. 2024 May	Others
74	Rikiya Taoka 1, Mikio Sugimoto	泌尿器科	A surgical checklist for optimizing the quality and outcomes of transurethral resection of bladder tumors: A literature review.	Int J Urol. 2024 May 3	Review
75	Rikiya Taoka, Mikio Sugimoto	泌尿器科	Editorial Comment on Variant histology is associated with more non-urothelial tract recurrence but less intravesical recurrence for upper tract urothelial carcinoma after radical nephroureterectomy.	Int J Urol. 2024 Apr;31	Others
76	Rikiya Taoka, Keisuke Yamada , Yoshiharu Sawanobori , et al.	泌尿器科	Oral 5-aminolevulinic acid administration before transurethral resection of bladder tumor induces perioperative nausea and vomiting.	Photodiagnosis Photodyn Ther. 2023 Sep	Others

77	Yoichiro Tohi, Takuma Kato, Keita Kobayashi ,et al.	泌尿器科	Real-world prostate-specific antigen response and progression to castration-resistant prostate cancer among men with metastatic castration-sensitive prostate cancer treated with apalutamide: a multi-institutional study in the Chu-shikoku Japan Urological Consortium.	Jpn J Clin Oncol. 2024 Feb 7	Others
78	Yoichiro Tohi , Yasukazu Hijikata, Mikio Sugimoto ,et al.	泌尿器科	Development and internal validation of a screening tool for chronic prostatitis (S-CP).	World J Urol. 2023 Oct	Others
79	Yoichiro Tohi , Takuma Kato , Mikio Sugimoto	泌尿器科	Aggressive Prostate Cancer in Patients Treated with Active Surveillance.	Cancers (Basel). 2023 Aug 25	Review
80	Yoichiro Tohi, Ryou Ishikawa, Takuma Kato ,et al.	泌尿器科	Increasing age predicts adverse pathology including intraductal carcinoma of the prostate and cribriform patterns in deferred radical prostatectomy after upfront active surveillance for Gleason grade group 1 prostate cancer: analysis of prospective observational study cohort.	Jpn J Clin Oncol. 2023 Oct 4	Others
81	Yoichiro Tohi , Takuma Kato, Iori Matsuda,et al.	泌尿器科	Active surveillance in younger patients with prostate cancer: clinical characteristics including longitudinal patient-reported outcomes.	Jpn J Clin Oncol. 2023 Mar 30	Others
82	Yoichiro Tohi , Ryou Ishikawa, Takuma Kato,et al.	泌尿器科	Clinical outcomes of intraductal carcinoma or cribriform in radical prostatectomy specimens of men opting for active surveillance: data from the PRIAS-JAPAN study.	Int J Clin Oncol. 2023 Feb	Others
83	Takuma Kato, Yoichiro Tohi, Tomoko Honda, et al.	泌尿器科	A national questionnaire survey of Japanese urologists on active surveillance for low- and intermediate-risk prostate cancer	Int J Urol. 2023 Mar;30(3):289-297	Review
84	Takuma Kato, Yoichiro Tohi, Tomoko Honda, et al.	泌尿器科	A national questionnaire survey of Japanese urologists on treatment perspectives for elderly prostate cancer patients	Int J Urol. 2023 Aug;30(8):672-680	Review
85	Arioka Makoto	医学部附属病院小児科	Quantitative effects of bilirubin structural photoisomers on the measurement of direct bilirubin via the vanadate oxidation method.	Ann Clin Biochem. 60(3): 177- 183, 2023.06.	Original Article
86	Koyano Kaori	医学部附属病院小児科	Developmental changes in visual-cognitive and attentional functions in infancy.	Early Hum Dev.183: 105810, 2023.08.	Original Article
87	Irie Kanako	医学部附属病院小児科	An Enriched Environment Ameliorates the Reduction of Parvalbumin-Positive Interneurons in the Medial Prefrontal Cortex Caused by Maternal Separation Early in Life.	Front Neurosci. 17: 1308368, 2024.01.	Original Article
88	Tsuchiya Toi	医学部小児科学	Hydrogen gas can ameliorate seizure burden during therapeutic hypothermia in asphyxiated newborn piglets.	Pediatr Res. Online, 2024.01.	Original Article
89	Kozai Shoko	医学部小児科学	Caffeine Concentrations in Human Milk Donated to a Human Milk Bank in Japan	J Hum Lact, Online, 2024.02.	Original Article
90	Makoto Segawa , Norio Iizuka , Hiroyuki Ogihara, et al.	医学部健康科学	Objective evaluation of tongue diagnosis ability using a tongue diagnosis e-learning/e-assessment system based on a standardized tongue image database	Front Med Technol. 2023 Mar 13:5:1050909.	Original Article
91	Yutaka Fuchino , Ikuko Kato , Yinmon Htun, et al.	医学部健康科学	Developmental changes in neonatal hemodynamics during tactile stimulation using whole-head functional near-infrared spectroscopy	Neuroimage. 2023 Dec 15:284:120465.	Original Article
92	Kosuke Akiyama	耳鼻咽喉科	A highly specific recurrent pleomorphic adenoma of the nasal septum	Auris Nasus Larynx. 2023 Aug	Case report



93	Kosuke Akiyama	耳鼻咽喉科	Pure Orbital Floor Blow-In Fracture: An Extremely Rare Case.	Cureus. 2024 Feb	Case report
94	Kosuke Akiyama	耳鼻咽喉科	Assessment of eosinophilic rhinosinusitis cases that required secondary treatment (biologics or reoperation) during long-term postoperative courses	Auris Nasus Larynx. 2024 Feb	Original Article
95	Hiroto Katami	小児外科学	Genetic and histopathological analysis of spermatogenesis after short-term testicular torsion in rats	Pediatr Res. 2023 Nov;94(5):1650-1658.	Original Article

(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	大日 輝記, 梶島 健治.	皮膚科	専門医のためのアレルギー学講座 アレルギー疾患における遺伝的関与を読み解く C10orf99ペプチドは皮膚バリアの形成と表皮ケラチノサイトの炎症誘導を制御する.	アレルギー 73, 239-248, 2024.	Review
2	片岡 晃希, 加藤 幹也, 和泉 麻衣子, その他	皮膚科	【紅皮症の考え方と捉え方】非典型疹から紅皮症に至った成人発症Still病.	皮膚病診療 45, 180-185, 2023.	Case report
3	大日 輝記, 梶島 健治.	皮膚科	【アレルギー疾患のゲノム解析の最新情報】C10orf99/GPR15Lは,ケラチノサイトの炎症と皮膚バリア機構を制御する.	臨床免疫・アレルギー科 79, 259-267, 2023.	Review
4	榊原 絵美優, 大日 輝記.	皮膚科	【脱毛症診療の極意:苦手意識を克服しよう!】(case8)(Part3)症例提示 ささまざまな脱毛症の症例をみてみよう 脱毛を主訴にCushing病の診断に至った1例.	Visual Dermatology 22, 1167-1169, 2023.	Case report
5	榊原 絵美優, 岩田 昌史, 大日 輝記, その他	皮膚科	【薬疹】エンザルタミドによる薬剤性過敏症候群と考えた1例.	皮膚科の臨床 65, 1493-1496, 2023.	Case report
6	亀田智広,土橋浩章.	膠原病・リウマチ内科	関節リウマチに対するolokizumabの第III相試験.	リウマチ科.	Review
7	土橋浩章.	膠原病・リウマチ内科	【ANCA関連血管炎の病態と治療】MPA/GPAの治療とアバコパン	アレルギーの臨床.	Review
8	今滝 修.	血液内科	【血液症候群(第3版)-その他の血液疾患を含めて-】凝固・線溶異常による出血傾向 後天性凝固線溶異常症 DICと類縁疾患 播種性血管内凝固.	日本臨床.	Review
9	土橋 浩章, 亀田 智広.	膠原病・リウマチ内科	【ANCA関連血管炎の診療の進歩】ANCA関連血管炎におけるアバコパン治療.	リウマチ科.	Review
10	倉石 佳奈, 紺谷 桂一, 橋本 新一郎, 法村 尚子,その他	呼吸器・乳腺内分泌 外科学	両側乳癌術後40ヵ月後に急性リンパ球性白血病を発症したLi-Fraumeni症候群	乳癌の臨床	Case report
11	坊岡阿紀	医学部眼科、りつりん 病院眼科	JCHOりつりん病院における眼瞼下垂症術前スクリーニング検査の検討	臨床眼科77(9):1185-1189, 2023	Original Article
12	多田羅祐介	医学部眼科、四国こ どもとおとなの医療セ ンター眼科、三豊総 合病院眼科	Panton-Valentine leukocidin産生MRSAによる眼窩蜂窩織炎	臨床眼科77(8):1067-1072, 2023	Original Article
13	田所智子	消化器内科	亜鉛製剤の長期投与中に急激な血球減少・末梢神経障害を生じた肝硬変患者の一例	肝臓	Case report
14	越野優希	医学研究科薬剤学、 医学部附属病院薬剤 部	小児期注意欠如・多動症患者におけるグアンファン塩酸塩徐放錠による副作用発現状況と保険薬局薬剤師による副作用マネジメント方法の検討	日本薬剤師会雑誌, 75, No.9, 15-20, 2023.	Others
15	小川 大輔	脳神経外科学	経鼻内視鏡手術におけるsurgical corridor確保のため palatovaginal canal開放の有用性について	日本内分泌学会雑誌 (0029-0661)99巻 Suppl.HPT Page54-57(2023.08)	Original Article
16	福家 共乃	脳神経外科	早期に診断,治療介入可能に至った肉芽腫性アメーバ性脳炎の1例	脳神経外科ジャーナル (261-267)32巻4号 (2023.04)	Case report
17	上田修史, 岡添誉, 杉元幹史	泌尿器科	泌尿器科領域におけるトラブルシューティング 腹腔鏡下手術時の横隔膜損傷	泌尿器外科	Review
18	上田修史, 田岡利宜也, 杉元幹史	泌尿器科	腎移植ドナー不足の現状と当院での取り組み	西日本泌尿器科学会雑誌	Review
19	田岡利宜也, 杉元幹史	泌尿器科	筋層浸潤性膀胱癌	西日本泌尿器科	Review

20	田岡利宜也, 上田修史, 杉元幹史	泌尿器科	生体腎移植ドナーにおける腎提供前後の健康関連 Quality of lifeの推移	腎移植血管外科研究会	Review
21	田岡利宜也	泌尿器科	局所進行性または転移性尿路上皮癌に対する新たな一次治療候補: Enfortumab vedotin + Pembrolizuma併用療法	URO-ONCOLOGY HUB	Others
22	田岡利宜也	泌尿器科	高リスク限局性上部尿路上皮癌に対する術前補助化学療法の新規エビデンス: 多機関共同第II相試験	URO-ONCOLOGY HUB	Others
23	田岡利宜也	泌尿器科	筋層浸潤性膀胱癌に対する術前補助化学療法の標準レジメンへ: Dose-dense MVAC療法のQALYs評価	URO-ONCOLOGY HUB	Review
24	加藤 琢磨	泌尿器科	前立腺癌: Next 10 years ~ どうなる, どうする, 前立腺癌 ~ 前立腺がん画像診断の進歩と将来展望AIの基礎と画像診断へのその応用(解説)	西日本泌尿器科	Others
25	加藤 琢磨	泌尿器科	【臨床前立腺癌学-基礎・臨床の最新知見-】治療 その他の治療 監視療法(解説)	日本臨床	Others
26	杉元 幹史	泌尿器科	【地域でのストーマ・排泄ケア教育】香川県における排尿・排泄ケア問題の現状とこれから(解説)	日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会誌	Others
27	土肥 洋一郎, 加藤 琢磨, 杉元 幹史	泌尿器科	低リスク前立腺癌の治療をめぐる(解説)	Urology Today	Others
28	山崎 竜司	医療技術部リハビリテーション部門	ゼロポジション近似肢位での上肢筋力と僧帽筋下部筋厚の関係	スポーツ理学療法学 第2巻1号	Original Article

(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
<p>・ 手順書の主な内容</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1 医学部倫理委員会の趣旨及び設置<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 趣旨</li><li>(2) 設置</li></ol></li><li>2 委員会の組織等<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 組織</li><li>(2) 委員長及び副委員長</li><li>(3) 専門委員等</li></ol></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<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 審査の開始</li><li>(2) 他の研究機関が実施する研究について</li><li>(3) 審査方法の定義</li><li>(4) 審査方法の決定</li></ol></li><li>6 通常審議<ol 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></ol></li><li>7 迅速審査<ol 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><li>(3) 報告事項</li></ol></li><li>8 指針外審査<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 指針外審査の実施</li><li>(2) 審査の判定及び通知</li></ol></li><li>9 サージカルトレーニング審査<ol 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></ol></li><li>10 人を対象とする生命科学・医学系研究に該当しない研究等について</li><li>11 議事要旨等の保存及び公表<ol 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></ol></li><li>12 委員の守秘義務</li></ol>	

1 3 教育・研修について 1 4 その他	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(2)利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	○有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	○有・無
<p>・規定の主な内容</p> <p>香川大学医学部に臨床研究利益相反委員会を置き、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。</p> <p>なお、審議に際し、関係する各倫理審査委員会の意見を聴取することができる。また、必要に応じて更なる情報収集、調査及びフォローアップも行うこととしている。</p>	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	<p>年12回</p> <p>※定期開催ではなく、利益相反審査自己申告書により利益相反が明らかな場合にのみ随時開催することとしている。</p>

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3)臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年3回
<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5年5月、7月及び12月に「医学部倫理委員会教育訓練講習会」をeラーニングにより実施した。</p> <p>講習会では、臨床研究に必要な利益相反や統計解析の考え方、あるいは臨床研究を実施する際に必要となる法律・指針と倫理審査の基本的な考え方等の内容で講義を実施した後、小テストを実施し、受講者の理解度を確認した。</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	79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	34年	
門脇 則光	血液内科	教授	38年	
土橋 浩章	膠原病・リウマチ内科	准教授	32年	
金地 伸拓	呼吸器内科	講師	26年	
南野 哲男	循環器内科 抗加齢血管内科	教授	36年	
祖父江 理	腎臓内科	講師	20年	
小原 英幹	消化器内科	教授	27年	
出口 一志	脳神経内科	准教授	38年	
市来 智子	総合診療科	教授	27年	
辻 晃仁	腫瘍内科	教授	33年	
大日 輝記	皮膚科	教授	28年	
中村 祐	精神科神経科	教授	38年	
日下 隆	小児科	教授	33年	
金西 賢治	周産期科女性診療科	教授	31年	

堀井 泰浩	心臓血管外科	教授	36年
岡野 圭一	消化器外科	教授	32年
矢島 俊樹	呼吸器外科	教授	27年
阿部 宣子	乳腺内分泌外科	講師	23年
下野 隆一	小児外科	准教授	36年
石川 正和	整形外科	教授	26年
杉元 幹史	泌尿器・副腎・腎移植外科	教授	36年
三宅 啓介	脳神経外科	准教授	31年
鈴間 潔	眼科	教授	31年
星川 広史	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	教授	34年
西山 佳宏	放射線診断科	教授	34年
柴田 徹	放射線治療科	教授	36年
荻野 祐一	麻酔・ペインクリニック科	教授	26年
永竿 智久	形成外科・美容外科	教授	34年
羽場 礼次	病理診断科	准教授	34年
小松原 悟史	リハビリテーション科	講師	25年
隈元 謙介	臨床遺伝ゲノム診療科	准教授	29年
三宅 実	歯・顎・口腔外科	教授	37年
黒田 泰弘	救命救急センター	教授	40年

(注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。

(注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

- ・研修の主な内容  
看護師のエキスパート研修（感染管理、皮膚・排泄ケア認定看護、認知症看護、糖尿病看護、慢性呼吸器疾患看護、緩和ケア、認知症リンクナース育成）
- ・研修の期間・実施回数  
実施回数 24 回
- ・研修の参加人数  
延べ参加人数 398 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  
月 2 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 年 6 回程度実施
- ・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、呼吸リハビリ・呼吸介助方法・離床、脳血管障害のリハビリテーション、嚥下リハビリテーション、生活指導・環境調整
- ・研修の期間・実施回数  
年 5 回
- ・研修の参加人数  
約 45 名（延べ人数）



② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

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

・研修の期間・実施回数

5回（R5 5/29、5/30、6/2、6/30、8/31）

・研修の参加人数

延べ参加人数 90名

・研修の主な内容

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

・研修の期間・実施回数

適宜 年数回

・研修の参加人数

各病棟 10～20名程度

・研修の主な内容

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

・研修の期間・実施回数

月 2回

・研修の参加人数

約 10名

・研修の主な内容

放射線部に所属する全職種責任者による放射線部安全運営会議

・研修の期間・実施回数

月 1回 令和 5 年度 11 回実施

・研修の参加人数

約 10名

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

・研修の主な内容

外来化学療法・トレーシングレポートの活用に関する勉強会

・研修の期間・実施回数

適宜 年 3回

・研修の参加人数

各医療機関（薬局等） 20～30名/回

・研修の主な内容  
災害時の在宅支援（BCP への取り組み）

・研修の期間・実施回数

R5.8.18 1回

・研修の参加人数

83名

・研修の主な内容

災害時の対応・取り組み（BCP への取り組み）

・研修の期間・実施回数

R6.2.9 1回

・研修の参加人数

41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 門脇 則光	
管理担当者氏名	総務課長 寒川 貴司 薬剤部長 小坂 信二	医事課長 近藤 秀樹 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	電子カルテ
		手術記録	電子カルテ
		看護記録	電子カルテ
		検査所見記録	電子カルテ
		エックス線写真	電子カルテ
		紹介状	電子カルテ
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	電子カルテ
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	医学部総務課
		高度の医療の提供の実績	医学部医事課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医学部総務課
		高度の医療の研修の実績	医学部総務課
		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	当院の運用管理規定に従っている。 紙の診療記録については、電子カルテ内にスキャンで取り込み、紙媒体は廃棄している。 過去の紙カルテ、X線フィルムはカルテ庫に保管している。
		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 臨床工学部	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医療安全管理部 臨床工学部	
医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医療安全管理部 臨床工学部			
医療機器の安全使用のために必要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 臨床工学部			

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		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	総務課		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務課		

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

(様式第6)

## 病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

### ○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

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

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

### ○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> <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（有・無）</li> <li>・ 開催状況：年12回</li> <li>・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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60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（有・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3b以上のインシデントを含む重要事例は、医療安全管理部長・病院長へ報告する。</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</li> </ol> </li> </ul>	

を確認し評価する。(PDCA サイクルを回す)

4. 全死亡退院事例を検証し、詳細な検討が必要であると認めた事例には当該科へ報告書の提出を依頼し、医療安全管理部員会議・医療安全管理委員会で審議する。
5. 安全管理の委員会の運営：医療安全管理部員会議・医療安全管理委員会・リスクマネジャー会議の運営（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対策指導として研修を企画・運営。
7. Safety News 発行(毎月)：その月のトピックスを掲載し職員に注意喚起している。
8. 安全対策マニュアル（指針を含む）の見直し(年1回)：最新の医療水準に基づいて内容の見直しを毎年実施している。(RM 全員と共に行っている。)
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。



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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
・ 指針の主な内容：別紙③のとおり	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<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事。</li> <li>2. 感染予防の実施、監視及び指導に関する事。</li> <li>3. 感染症発生時の措置に関する事。</li> <li>4. 院内職員の教育及び啓蒙に関する事。</li> <li>5. 消毒剤の使用に関する事。</li> <li>6. HIV感染及びAIDSに係る職員の教育・啓蒙に関する事。</li> <li>7. HIV・AIDS診療に従事する人材の育成に関する事。</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事。</li> <li>9. その他感染予防に関する事。</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60回
・ 研修の内容（すべて）：別紙④のとおり	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院における発生状況の報告等の整備 （有・無）</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：               <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>アウトブレイク発生時や重大な感染事例発生時には、ICTで対策を検討し、ICT、リンクドクター、リンクナース、看護師長等が協働し対応にあたる。病院長、感染制御委員会、各関係会議等へ報告は適宜行う。</li> <li>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。</li> </ul> </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2号に掲げる医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	(有・無)
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年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 (有・無)</li> <li>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：           <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医薬品の採用と購入</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 (有・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	④有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年約200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 （ ④有・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 （ ④有・無 ）</li> <li>・ 未承認等の医療機器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：            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号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	① 有・無
<p>・ 責任者の資格 (医師・歯科医師)</p> <p>・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理部門、高難度新規医療技術等評価部、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者及び医療放射線安全管理責任者を統括させる医療安全管理責任者を配置し、統括している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	② 有 (10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>	
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	④ 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 2016年9月に作成したインフォームド・コンセントに関する規定 (マニュアル) において、説明内容・説明方法を新しく設定し、2016年11月の全職員対象の研修会において周知した。同時に、規定に定めた雛形に沿った説明・同意文書の作成を行うように指導した。規定 (マニュアル) 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</p>	

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	①有・無
<p>・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。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	①有・無
<p>・所属職員：専従（4）名、専任（2）名、兼任（23）名          うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（11）名          うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（1）名          うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（1）名          （注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>①病院長の下に組織横断的に院内の安全管理を担い、医療安全管理委員会の審議事項に関して、調査、資料作成等を行うとともに、医療安全管理委員会の審議結果等に基づく安全管理を実施する。</p> <p>②安全管理委員会に対して安全管理に関する提言を行う。</p> <p>③医療安全の確保に資する診療の状況を把握する。</p> <p>④職員の医療安全に関する意識向上の状況確認を行う。</p> <p>モニタリング具体例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インシデント分析</li> <li>・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）</li> <li>・院内急変事例分析（コードブルー、ショックコール、RRS件数）</li> <li>・転倒転落発生率</li> <li>・転倒転落（有害事象発生率、3b、骨折）</li> <li>・CV穿刺に関する有害事象発生率</li> <li>・再手術（24時間以内）</li> <li>・患者誤認発生率、発生数</li> </ul> <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。          ※ 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</p>	

ついでに、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。  
※ 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（ 6 件）、及び許可件数（ 6 件）
- ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（  有 ・ 無 ）
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（  有 ・ 無 ）
- ・ 活動の主な内容：
  - ◎ 高難度新規医療技術の提供の申請内容を確認するとともに、評価委員会に対して、その適否、実施を認める場合の条件等について意見を求める。
  - ◎ 評価委員会の意見を踏まえ、その適否等について決定し、申請を行った診療科等の長に対しその結果を通知する。
  - ◎ 高難度新規医療技術が適正な手続に基づいて提供されていたかどうかに関し、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（  有 ・ 無 ）
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（  有 ・ 無 ）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（ 28 件）、及び許可件数（ 28 件）
- ・ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（  有 ・ 無 ）
- ・ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（  有 ・ 無 ）

・活動の主な内容：

◎未承認新規医薬品等の申請内容を確認するとともに、評価委員会に対して、その適否及び使用条件等について意見を求める。

◎評価委員会の意見を踏まえ、その適否及び使用条件等について決定し、申請を行った診療科等の長に対しその結果を通知する。

◎未承認新規医薬品等が適正な手続きに基づいて提供されていたかどうかに関し、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（有・無）

・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（有・無）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況： 全例報告

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

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

医療安全管理部では、全死亡症例の報告内容および診療録をもとに各症例の経過等を要約し、医療安全管理部内の死亡症例検討会で症例の診療内容等を検証している。死亡症例検討会では、医療過誤等の有無等を含む診療内容の確認をおこない、さらなる検討を要すると判断された時は、医療

安全管理部より当該診療科および病棟に対し死亡症例カンファレンスの実施を依頼して、その結果報告を求めている。死亡症例カンファレンスの報告内容が不十分であると思われる場合は、当該診療科に対し再提出を依頼している。全死亡症例の検討結果は医療安全管理委員会で報告され、実情聴取会の必要性の有無および医療事故調査委員会招集の必要性の有無を検討している。

- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 94 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
  1. 安全管理のための医療事故等の院内報告制度の整備に関すること。
  2. 医療事故の防止及び対策に関すること。
  3. 医療事故発生時の対応方法の整備(事故調査を含む。)に関すること。
  4. 分析されたインシデントレポートの情報を、速やかに職員に周知及び実行させること。
  5. その他医療事故を含む安全管理に関すること。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（）（病院名：防衛医科大学校）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（）（病院名：岐阜大学）・無）
- ・技術的助言の実施状況

高難度新規医療技術の導入に際するインフォームドコンセントに関する説明・同意文書に、当該医療が「高難度」技術に相当する等の内容を含めることが望ましい助言に対して、説明・同意文書に、当該事項を記載するようにした。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・体制の確保状況

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

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況：別紙②のとおり

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

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



の実施状況

・研修の実施状況

2023 年度特定機能病院管理者研修 受講

(注) 前年度の実績を記載すること

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

・第三者による評価の受審状況

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

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

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

・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

下記 URL にて公表

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

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

・評価を踏まえ講じた措置

入院患者の死亡症例報告ルールが 2 週間以内となっていたが、より速やかに医療安全管理部へ報告してもらうために、当該期限を 48 時間以内とした。

また、死亡退院登録時に「48 時間以内の死亡症例報告」を注意喚起するメッセージが表示されるようシステムを改修したほか、入力期限前には督促を行い、確実な情報収集に取り組んでいる。

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 基準に係る内部規程の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> ・ 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>
---

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	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> ・ 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 ( <input checked="" type="checkbox"/> ・ 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 ( <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 )</li> <li>・ 公表の方法</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	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
西山 成	医学部長		役職指定	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
阿部 慈	医学部附属病院看護部長		役職指定	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
中村 祐	医学部教授（精神神経医学）		学長が指名する医学部又は医学部附属病院の教職員	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
三宅 実	医学部教授（歯科口腔外科学）		学長が指名する医学部又は医学部附属病院の教職員	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
木村 士郎	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・ <input checked="" type="checkbox"/>
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・ <input checked="" type="checkbox"/>
佐伯 勇人	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・ <input checked="" type="checkbox"/>

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		有・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 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 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_17.html">https://www.kagawa-u.ac.jp/somu/kisoku/reiki_taikei/r_taikei_17.html</a>)</li> <li>・ 外部有識者からの意見聴取の有無 ( 有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無 )</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			

## 規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

### 管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無 (  ・ 無 )
- ・ 公表の方法  
香川大学ホームページ  
([https://www.kagawa-u.ac.jp/somu/kisoku/reiki\\_taikei/r\\_taikei\\_17.html](https://www.kagawa-u.ac.jp/somu/kisoku/reiki_taikei/r_taikei_17.html))
- ・ 規程の主な内容
  - ・ 病院規程、病院細則で、科長、医長、中央診療施設の長等人事を病院長が任命すると明記
  - ・ 会計職務権限要項で、附属病院の予算関係決裁者が病院長であることを明記
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
  - ・ 副病院長（診療・医療安全担当）：診療・医療安全を担当する。
  - ・ 副病院長（研究担当）：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（教育・広報・地域連携担当）：教育・地域連携・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）：総務を担当する。
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況  
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島根大学が主催で、令和4年11月18日に開催した「令和4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3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                  (http://www.med.kagawa-u.ac.jp/hosp/about/iryokansa/)</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
榎野 博史	香川県病院事業管理者	○	医療に係る安全管理に関する識見を有するため	有・無	1
植松 浩司	あすか総合法律事務所 弁護士・歯科医		法律に関する識見を有するため	有・無	1
二島 多恵	がん患者会ネットワーク香川 副会長		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号ロに掲げる開設者による業務の監督に係る体制の整備に係る措置

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 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
上田 夏生	学長	○	<input checked="" type="radio"/> ・ 無
野崎 武司	理事<教育担当>		<input checked="" type="radio"/> ・ 無
秋光 和也	理事<研究担当>		<input checked="" type="radio"/> ・ 無
佐久間 研二	理事<企画・評価・教員評価・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
国分 伸二	理事<財務・施設・産官学連携担当>		<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"/>
木下 幸治	セトラスホールディングス(株)代表取締役社長		有・ <input checked="" type="radio"/>
佐伯 勇人	四国電力(株)特別顧問		有・ <input checked="" type="radio"/>
西原 義一	香川県信用保証協会会長		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会長		有・ <input checked="" type="radio"/>
山本 恵子	昭和薬科大学前学長		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 (年〇件)
- ・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (  ・ 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 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	①・無
<p>・情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>ホームページや、広報誌の発行により、本院の診療機能を広く発信している。</p> <p>医療セミナー「イキイキサヌキ健康塾」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。</p>	

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	①・無
<p>・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>救命救急センターと各診療科が連携し、多発外傷、脳卒中、急性冠症候群、心肺停止、重症熱傷等、緊急性の高い重症救急疾患に対する高度な専門的医療を総合的に実施している。</p> <p>手術、放射線、化学療法及び緩和医療の各専門医等からなる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。</p>	

## 1. 安全管理のための基本方針

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

### 1) 安全管理のための委員会

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

### 2) 医療安全管理責任者

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

### 3) 医療安全管理部

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

### 4) 専任リスクマネジャー

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

### 5) リスクマネジャー

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

### 6) 安全管理のための職員教育及び研修

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

### 7) 医療事故発生時の対応

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

### 8) 安全対策マニュアル

病院関係職員の医療事故防止のため、「安全対策マニュアル」を作成し、周知徹底を図る。なお、状況等により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、臨床工学部に医療機器安全管理責任者を置く。

13) 医療放射線安全管理責任者

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

14) 診療情報の共有

医療従事者からの十分な説明に基づいて、患者自身が疾病や診療内容について理解・納得・同意が得られるように情報を共有する。患者と医療従事者との間で患者の診療情報を共有し、医療上の意思決定や治療効果の向上を図ることができるようにする。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

患者からの医療安全管理に関する相談に対して、誠実に対応する。

16) その他

安全管理のための方策を検討し、医療事故防止に努める。

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

## 令和5年度安全管理のための職員研修実施計画

	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容
1	卒後臨床研修 オリエンテーション	4月3日 新採用研修医	34名	50分	講義 「当院における医療関連感染対策」 「医療安全管理体制について」 講師 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子 医療安全管理部 GRM 村上和司
2	新採用者 初期安全研修	4月3日 新採用者 (医師)	50名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
3	新採用者 初期安全研修	4月3日～ 4月30日 新採用者(医師) 【e-learning】	2名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
4	新採用者 初期安全研修	4月3日～ 4月30日 令和4年度中途採用者(研 修医) 【e-learning】	2名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
5	新採用者 初期安全研修	4月3日～ 4月28日 新採用者(17名) (事務職員・臨床検査技 師・診療放射線技師・理学 療法士・作業療法士・言語 聴覚士・薬剤師・臨床工学 技師・技能補佐員・外注職 員)【e-learning】	17名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
6	新採用者 初期安全研修	4月5日 新採用者 (看護師)	69名	60分	講義 「看護職員の基本的役割とルールを学ぶ」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代
7	新リスクマネジャー研修	4月12日 リスクマネジャー (資料配付)	13名	配付	講義 「リスクマネジャー就任時オリエンテーション」 講師 医療安全管理部 GRM 舩形 尚 ※新型コロナウイルス感染症対策として資料配付での研修とした。
8	新採用者 初期安全研修	4月17日 新採用者 (夜間看護補助者)	1名	30分	講義 「医療安全の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代
9	看護師長昇任時 オリエンテーション	4月18日 新採用者 (看護師)	3名	30分	講義 「安全管理体制と機能」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代
10	安全管理研修(講義)	4月25日～ 病院職員(医事課・医療支 援課を含む、調理師・看護 補助者は除く) 【e-learning】	1337名 (R6.4.1現在)	30分	講義 「病院機能評価受審について」 講師 診療情報管理部 横井 英人 室長 ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
11	看護補助者研修	4月26日 看護補助者(40名) 看護補助者(2名)[DVD]	42名	30分	講義 「看護補助者業務に必要な安全管理について」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代
12	新採用者 初期安全研修	5月1日～ 5月25日 新採用者(9名) (事務職員・診療放射線技 師・技能補佐員・クラク・事 務補佐員・外来係)【e- learning】	9名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
13	育児休暇復帰者研修	5月2日 【5月8日～6 月25日】 育児復帰者 看護師(11名) 看護師(8名)[DVD]	19名	20分	講義 「2023年 育児休暇復帰者研修」 「感染管理について」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子



	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容
14	5月6日～ 5月23日	新採用者(医師) 【e-learning】	5名	60分	講義「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
15	5月10日	看護師(13名)	13名	60分	講義「医療安全について」 「感染予防対策について」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
16	5月10日	リスクマネジャー (資料配付)	3名	配付	講義「リスクマネジャー就任時オリエンテーション」 講師 医療安全管理部 GRM 舩形 尚 ※新型コロナウイルス感染症対策として資料配付での研修とした。
17	5月16日	看護補助者(1名)	1名	30分	講義「医療安全の基礎知識」 「感染予防の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
18	5月17日	中途採用者(1名) (外来係)【e-learning】	1名	60分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
19	5月31日	新採用者(1名) (臨床検査技師) 【e-learning】	1名	60分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
20	5月26日～	病院職員(医事課・医療支 援課・調理師・看護補助者 含む) 【e-learning】	1403名 (R6.4.1現在)	30分	講義「安全管理のための職員研修Ⅰ」 講師 医療安全管理部 杉元 幹史 部長 舩形 尚 GRM 村上 和司 GRM 山口佳津晴 GRM 酒井 佳代 GRM ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
21	6月2日～ 6月22日	中途採用者(4名) (派遣職員・放射線部・超 音波センター)【e-learning】	4名	60分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
22	6月1日	中途採用者 (看護師)	1名	60分	講義「安全管理について」 「感染管理について」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
23	6月6日～ 6月30日	新採用者(医師) 【e-learning】	2名	60分	講義「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
24	6月20日～	病院職員(医事課・医療支 援課・調理師・看護補助者 含む) 【e-learning】	1396名 (R6.4.1現在)	30分	講義「いま、改めて見直そう 薬剤耐性菌対策」 「薬剤耐性抗菌薬としての適切な抗菌薬使用について」 講師 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子 感染制御部 感染対策室 薬剤主任 田井 達也 ※新型コロナウイルス感染症対策としてe-learningで実施
25	7月1日～ 7月28日	中途採用者(10名) (派遣職員・事務職員・技 能補佐員)【e-learning】	10名	60分	講義「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
26	7月3日	看護補助者(3名)	3名	70分	講義「医療安全の基礎知識」 「感染予防の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子



	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容
27	中途採用者 初期安全研修	7月14日～ 7月25日 中途採用者(医師) 【e-learning】	3名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
28	年間教育研修	7月18日 新人看護師(64名) 「チャレンジ」研修 受講生	64名	180分	講義 「医療安全研修」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代
29	安全管理研修(講義)	7月20日～ 病院職員(医事課・医療支 援課・調理師・看護補助者 除く) 【e-learning】	1260名 (R6.4.1現在)	30分	講義 「ハイリスク薬の使用上の注意について」 「麻薬の適正管理について」 講師 医療安全管理部 薬剤師 GRM 山口 佳津騎 薬剤部 麻薬室 青木 加奈
30	中途採用者 初期安全研修	8月7日～ 8月22日 中途採用者(医師) 【e-learning】	2名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
31	中途採用者 初期安全研修	8月16日～ 8月25日 中途採用者(3名) (派遣職員・技能補佐員) 【e-learning】	3名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 酒井 佳代 間嶋 由美子
32	安全管理研修(講義)	8月25日～ 病院職員(医事課・医療支 援課・調理師・看護補助者 除く) 【e-learning】	1260名 (R6.4.1現在)	30分	講義 「輸液ポンプの操作履歴機能の紹介」 「いきいきさめぎ健康塾」 「医療安全とシミュレーション教育について」 講師 臨床工学部 臨床工学技士 吉野 祥太 臨床工学部 臨床工学技士長 光家 努
33	中途採用者 初期安全研修	9月1日 中途採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「安全管理について」 「感染管理について」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
34	看護補助者 オリエンテーション	9月1日 看護補助者(1名)	1名	70分	講義 「医療安全の基礎知識」 「感染予防の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
35	中途採用者 初期安全研修	9月15日 新採用者(医師) 【e-learning】	1名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
36	安全管理研修(講義)	9月28日～ 病院職員(医事課・医療支 援課・調理師・看護補助者 含む) 【e-learning】	1391名 (R6.4.1現在)	30分	講義 「安全管理のための職員研修Ⅱ」 初期救急対応について ～緊急コールとBLS～ 講師 麻酔学講座 集中治療部 副部長 武田 敏宏 クリティカルケア認定看護師 安西 馨 堀 仁実
37	中途採用者 初期安全研修	10月10日～ 10月30日 中途採用者(医師) 【e-learning】	5名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
38	中途採用者 初期安全研修	10月10日～ 10月27日 中途採用者(8名) (事務職員・技能補佐員・ 診療科受付・宿日直)【e- learning】	8名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
39	看護補助者 オリエンテーション	10月16日 看護補助者(1名)	1名	70分	講義 「医療安全の基礎知識」 「感染予防の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子



	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容
40	安全管理研修(講義)	10月25日～ 病院職員(医事課・医療支援課・調理師・看護補助者含む) (e-learning)	1409名 (R6.4.1現在)	30分	講義 「予防可能な院内感染症」 「抗菌薬適正使用のためにできること」-検査前と検査後のプロセスについて- 講師 感染症教育センター 助教 福盛 勇介 検査部 感染症検査 ICMT 主任臨床検査技師 西村 恵子
41	新採用者 初期安全研修	11月1日～ 11月29日 新採用者(医師) (e-learning)	7名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
42	中途採用者 初期安全研修	11月1日 中途採用者 (看護師)	1名	60分	講義 「安全管理について」 「感染管理について」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
43	看護補助者 オリエンテーション	11月2日 看護補助者(2名)	2名	70分	講義 「医療安全の基礎知識」 「感染予防の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
44	中途採用者 初期安全研修	11月9日 中途採用者(医師) (e-learning)	1名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
45	看護補助者 オリエンテーション	11月13日 看護補助者(1名)	1名	70分	講義 「医療安全の基礎知識」 「感染予防の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
46	中途採用者 初期安全研修	11月7日～ 11月25日 中途採用者(2名) (技能補佐員)(e-learning)	2名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
47	安全管理研修(講義)	11月27日～ 病院職員(医事課・医療支援課・調理師・看護補助者除く) (e-learning)	1251名 (R6.4.1現在)	25分	講義 「診療用放射線の安全利用のための研修」 「MRI検査での安全管理」 講師 公益社団法人 日本医学放射線学会 研修ビデオ 放射線部 副部長 木村 成秀
48	新採用者 初期安全研修	12月4日 新採用者(医師) (e-learning)	1名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
49	看護補助者 オリエンテーション	12月4日 看護補助者(2名)	2名	70分	講義 「医療安全の基礎知識」 「感染予防の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
50	看護補助者 オリエンテーション	12月18日 看護補助者(1名)	1名	70分	講義 「医療安全の基礎知識」 「感染予防の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
51	中途採用者 初期安全研修	12月18日～ 12月19日 中途採用者(2名) (臨床検査技師・事務補佐員) (e-learning)	2名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
52	安全管理研修(講義)	12月19日～ 病院職員(医事課・医療支援課・調理師・看護補助者除く) (e-learning)	1238名 (R6.4.1現在)	32分	講義 「プレアポイド報告について」 「抗がん薬の血管外漏出と職業性曝露について」 講師 薬剤部 薬剤管理指導室 國方 梨乃 薬剤部 製剤室 室長 元木 貴大



	実施日	対象職員	参加人数	時間	内容	
53	中途採用者 初期安全研修	1月11日	中途採用者(医師) 【e-learning】	1名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
54	中途採用者 初期安全研修	1月16日～ 1月18日	中途採用者(4名) (臨床検査技師・技能補佐員) 【e-learning】	4名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
55	安全管理研修(講義)	1月23日	病院職員(医事課・医療支援課・調理師・看護補助者除く) (e-learning)	1190名 (R6.4.1現在)	29分	講義 「データを可視化して医療安全に貢献しよう！」 ～生体情報モニタとナースコールとの連動について～ 講師 臨床工学部 臨床工学技士長 光家 努
56	安全管理研修(講義)	2月6日	病院職員(医事課・医療支援課・調理師・看護補助者除く) (e-learning)	1180名 (R6.4.1現在)	23分	講義 「アウトレットの取扱いと点検」 「酸素ボンベの取扱いと点検」 「液化酸素燃焼」 「吹き飛ばしボンベ」 講師 管理課施設整備係
57	中途採用者 初期安全研修	2月6日～ 2月27日	中途採用者(4名) (栄養士・技能補佐員・医療クラーク) 【e-learning】	4名	60分	講義 「香川大学医学部附属病院における安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
58	看護補助者 オリエンテーション	3月4日	看護補助者(1名)	1名	70分	講義 「医療安全の基礎知識」 「感染予防の基礎知識」 講師 医療安全管理部 GRM 酒井 佳代 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
59	新採用者 初期安全研修	3月29日	新採用者(医師) 【e-learning】	1名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子
60	中途採用者 初期安全研修	3月29日	中途採用者(医師) 【e-learning】	1名	60分	講義 「医療安全管理体制について」 「当院における医療関連感染対策」 講師 医療安全管理部 GRM 村上 和司 感染制御部 感染対策室 感染管理認定看護師 間嶋 由美子



## 感染対策のための指針

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

そのための基本的な考え方を以下に定める。

### 1. 感染対策に関する基本的な考え方

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

### 2. 感染対策のための組織体制等に関する基本的事項

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

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

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

### 3. 感染対策の推進のために必要な基本方針

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

職員は、自らが感染源とならないよう、定期健康診断を受診し、健康管理に努める。院内感染予防マニュアルは、定期的に見直しを行い、病院職員へ周知徹底を図る。

### 4. 感染対策のための職員研修に関する基本方針

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

### 5. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

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

### 6. 医療関連感染発生時の対応に関する基本方針

医療関連感染が発生した部署の病院職員は、直ちに感染対策室へ報告する。

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

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

7. 抗菌薬適正使用に関する基本方針

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

8. 地域の医療施設等との連携に関する基本方針

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

9. 患者等に対する本指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、院内感染予防マニュアルおよびホームページに掲載する。

付 則

この指針は、平成 19 年 7 月 1 日より施行する。

平成 21 年 3 月 1 日より一部改定、施行する。

平成 23 年 7 月 1 日より一部改定、施行する。

平成 25 年 12 月 1 日より一部改定、施行する。

平成 30 年 12 月 1 日より一部改定、施行する。

令和 4 年 4 月 1 日より一部改訂、施行する。

## 令和5年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(医師)

No	件名	対象者	人数	実施日	場所
1	令和5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	50	R5.4.3	福利厚生施設棟2 階 マルチスペース
2	令和5年度卒後臨床研修オリエンテーション 当院における医療関連感染対策	新規採用 研修医	34	R5.4.3	福利厚生施設棟2 階 マルチスペース
3	令和5年度第1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	R5.4.1~4.30	e-learning
4	令和5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	R5.5.1~5.31	e-learning
5	令和5年度第3回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	2	R5.6.1~6.30	e-learning
6	令和5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	3	R5.7.1~7.31	e-learning
7	令和5年度第5回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	2	R5.8.1~8.31	e-learning
8	令和5年度第6回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	1	R5.9.1~9.30	e-learning
9	令和5年度第7回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	5	R5.10.1~ 10.31	e-learning
10	令和5年度第8回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	8	R5.11.1~ 11.30	e-learning
11	令和5年度第9回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	1	R5.12.1~ 12.31	e-learning
12	令和5年度第10回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	1	R6.1.1~1.31	e-learning
13	令和5年度第11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	0	R6.2.1~2.29	e-learning
14	令和5年度第12回採用者・異動者研修 (e-learningによる研修)	採用者・異 動者研修対 象者	2	R6.3.1~3.31	e-learning

令和5年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(看護師対象)

No	件名	対象者	人数	実施日	場所
1	当院における医療関連防止対策	新人看護師	69	R5.4.5	西7階カンファレンスルーム
2	当院における医療関連感染対策	看護師(師長昇任)	3	R5.4.18	管理棟4階会議室2
3	当院における医療関連感染対策	育児休暇復帰看護師	19	R5.5.2	管理棟4階会議室1 DVD
4	当院における医療関連感染対策	看護師(副師長昇任)	13	R5.5.10	西7階カンファレンスルーム
5	感染対策研修「実践あるのみ手指衛生と環境清掃」	南病棟5階看護師	13	R5.5.26	南病棟5階
6	当院における医療関連感染対策	中途採用看護師	1	R5.6.1	管理棟4階会議室2
7	チャレンジⅡ研修「標準予防策と感染経路予防策をマスターしよう」	看護師	55	R5.6.1	西7階カンファレンスルーム
8	当院における医療関連感染対策	中途採用看護師	1	R5.9.1	管理棟4階会議室2
9	当院における医療関連感染対策	中途採用看護師	1	R5.11.1	管理棟4階会議室2

令和5年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(看護補助者対象)

No	件名	対象者	人数	実施日	場所
1	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R5.4.17	管理棟4階会議室2
2	院内における医療関連感染対策	新規採用看護補助者	42	R5.4.26	西7階カンファレンスルーム
3	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R5.5.16	管理棟4階会議室2
4	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	3	R5.7.3	管理棟4階会議室2
5	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R5.9.1	管理棟4階会議室2
6	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R5.10.16	管理棟4階会議室2
7	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	2	R5.11.1	東病棟1階カンファレンスルーム
8	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	1	R5.11.13	東病棟1階カンファレンスルーム
8	院内における医療関連感染対策	中途採用看護補助者	2	R5.12.4	東病棟1階カンファレンスルーム

令和5年度 感染対策採用者・異動者・復帰者職員研修(コメディカル・事務対象)

No	件名	対象者	人数	実施日	場所
1	院内における感染予防策	第1回採用者・異動者研修	18	R5.4.1~4.30	e-learning
2	院内における感染予防策	第2回採用者・異動者研修	11	R5.5.1~5.31	e-learning
3	院内における感染予防策	第3回採用者・異動者研修	4	R5.6.1~.6.30	e-learning
4	院内における感染予防策	第4回採用者・異動者研修	10	R5.7.1~.7.31	e-learning
5	院内における感染予防策	第5回採用者・異動者研修	3	R5.8.1~8.31	e-learning
6	院内における感染予防策	第6回採用者・異動者研修	0	R5.9.1~.9.30	e-learning
7	院内における感染予防策	第7回採用者・異動者研修	6	R5.10.1~.10.31	e-learning
8	院内における感染予防策	第8回採用者・異動者研修	8	R5.11.1~.11.30	e-learning
9	院内における感染予防策	第9回採用者・異動者研修	4	R5.12.1~.12.31	e-learning
10	院内における感染予防策	第10回採用者・異動者研修	4	R6.1.1~.1.31	e-learning
11	院内における感染予防策	第11回採用者・異動者研修	4	R6.2.1~.2.29	e-learning
12	院内における感染予防策	第12回採用者・異動者研修	11	R6.3.1~.3.31	e-learning

令和5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	R5.5.25	45分	感染症発生時の対応～標準予防策と経路別予防策の実践～	全病棟の看護師	52
第2回	R5.7.27	45分	症例から考える感染対策	全病棟の看護師	30
第3回	R5.9.28	45分	薬剤耐性菌	全病棟の看護師	19
第4回	R6.1.25	45分	感染症と抗菌薬 基本のキ	全病棟の看護師	19

令和5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	いま、改めて見直そう 薬剤耐性菌対策	全職員 ( )	1,396		R5.6.20~	e-learning
	薬剤耐性菌対策としての適切な抗菌薬使用について					
2	予防可能な院内感染症	全職員 ( )	1,409		R5.10.25~	e-learning
	抗菌薬適正使用のためにできること ~検査前と検査後のプロセスについて~					



令和5年度 その他研修

NO.	内 容	対象者	人数	実施日	場 所
1	リハビリテーションにおける感染対策	リハビリテーション部	22	R5.5.29	リハビリテーション部
2	放射線部における感染対策	放射線診療部	23	R5.6.7	放射線診療部カンファレンス室
3	PPE着脱研修	放射線部	2	R5.6.23	
4	PPE着脱研修	リハビリテーション部	4	R5.7.5	
5	手術室清掃における感染対策のキホン	エア・ウォーター西日本(株)	11	R5.9.12~	DVD
6	清掃カートのポイントと水回りのピットフォール	西日本ビル管理(株)	58	R5.11.6~	e-learning
7	リネンの管理	株式会社トーカイ	11	R5.11.17~	e-learning
8	給食担当者における感染対策	給食担当者	17	R6.2.26	スキルスラボ2階
9	感染予防策の基本 適切な手袋の使用と手指衛生	西日本ビル管理(株)	29	R6.3.29	

## 別紙⑤

## 病院運営委員会委員一覧（R5年度）

氏名	委員長	職種	役職
門脇 則光	○	医師	病院長 血液内科長 輸血部長
杉元 幹史		医師	副病院長（診療・医療安全担当） 泌尿器・副腎・腎移植外科長 医療安全管理責任者 ロボット手術センター長 特定行為研修センター長 高難度新規医療技術等評価部長 医療クラーク室長
横井 英人		医師	副病院長（研究担当） 医療情報部長 診療情報管理室長 臨床研究支援センター長 インフォームド・コンセントに係る責任者
堀井 泰浩		医師	副病院長（経営・評価担当） 心臓血管外科長 材料部長 心臓血管センター長
岡野 圭一		医師	副病院長（教育・広報・地域連携担当） 消化器外科長 臨床教育研修管理室長 臨床教育研修支援部長 膵臓・胆道センター長 メディカルスタッフ高度教育センター長
阿部 慈		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
横川 利子		事務	副病院長（総務担当）
村尾 孝児		医師	内分泌代謝内科長 検査部長 糖尿病センター長 先端医療開発センター長
土橋 浩章		医師	膠原病・リウマチ内科長
金地 伸拓		医師	呼吸器内科長
南野 哲男		医師	循環器内科長 抗加齢血管内科長 脳卒中・心臓病等総合支援センター長 医師キャリア支援センター長
祖父江 理		医師	腎臓内科長 血液浄化療法室長
小原 英幹		医師	消化器内科長 内視鏡診療部長 臨床栄養部長

## 別紙⑤

## 病院運営委員会委員一覧（R5年度）

氏名	委員長	職種	役職
出口 一志		医師	脳神経内科長
市来 智子		医師	総合内科長 総合地域医療連携センター長
辻 晃仁		医師	腫瘍内科長 緩和ケア科長 がんセンター長
大日 輝記		医師	皮膚科長 感染制御部長 感染対策室長
中村 祐		医師	精神科神経科長 子どもと家族・こころの診療部長 認知症疾患医療センター長
日下 隆		医師	小児科長
金西 賢治		医師	周産期科女性診療科長 総合周産期母子医療センター長 女性外来診療部長 遺伝子診療部長
矢島 俊樹		医師	呼吸器外科長
阿部 宣子		医師	乳腺内分泌外科長
下野 隆一		医師	小児外科長
石川 正和		医師	整形外科長 リハビリテーション部長
三宅 啓介		医師	脳神経外科長 高次脳機能障害外来診療部長
鈴間 潔		医師	眼科長
星川 広史		医師	耳鼻咽喉科・頭頸部外科長 地域医療教育支援センター長
西山 佳宏		医師	放射線診断科長 附属病院放射線取扱主任者
柴田 徹		医師	放射線治療科長 放射線部長
荻野 祐一		医師	麻酔・ペインクリニック科長 手術部長 臨床工学部長 医療機器管理センター長
永竿 智久		医師	形成外科・美容外科長
羽場 礼次		医師	病理診断科長 病理部長
小松原 悟史		医師	リハビリテーション科長
隈元 謙介		医師	臨床遺伝ゲノム診療科長
三宅 実		医師	歯・顎・口腔外科長
黒田 泰弘		医師	救命救急センター長 救急医療支援センター長 臓器組織提供・移植医療支援室長
浅賀 健彦		医師	集中治療部長

## 別紙⑤

## 病院運営委員会委員一覧（R5年度）

氏名	委員長	職種	役職
川西 正彦		医師	脳卒中診療部長
野間 貴久		医師	超音波センター長
奥山 浩之		医師	外来化学療法室長
小坂 信二		薬剤師	薬剤部長
門田 敏秀		診療放射線技師	医療技術部長