

(様式第10)

厚生労働大臣 殿

高 大 医 医 発 第 4 号
令和 6 年 10 月 3 日
開設者名 国立大学法人高知大学長 受田 浩之

高知大学医学部附属病院の業務に関する報告について

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

1 開設者の住所及び氏名

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

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

2 名称

高知大学医学部附属病院

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

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

(2) 外科

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

(4) 歯科

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

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

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

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計	(単位: 床)
30	0	0	0	583	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
医師	184	186	346.1
歯科医師	6	6	9.5
薬剤師	31	0	31
保健師	0	0	0
助産師	16	1	17
看護師	569	54	616.6
准看護師	0	2	1.4
歯科衛生士	0	5	5
管理栄養士	9	7	16

職種	員数
看護補助者	32
理学療法士	15
作業療法士	5
視能訓練士	9
義肢装具士	0
臨床工学士	21
栄養士	0
歯科技工士	2
診療放射線技師	32

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	65
	衛生検査技師	0
	その他	0
あん摩マッサージ指圧師	0	
医療社会事業従事者	14	
その他の技術員	14	
事務職員	177	
その他の職員	46	

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

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	44	眼科専門医	8
外科専門医	25	耳鼻咽喉科専門医	6
精神科専門医	7	放射線科専門医	18
小児科専門医	18	脳神経外科専門医	9
皮膚科専門医	7	整形外科専門医	16
泌尿器科専門医	9	麻酔科専門医	11
産婦人科専門医	10	救急科専門医	7
		合計	195

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (花崎 和弘) 任命年月日 令和 4 年 4 月 1 日

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

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	412.2 人	6.8 人	419 人
1日当たり平均外来患者数	1026.8 人	49.5 人	1076.2 人
1日当たり平均調剤数		623	剤
必要医師数		99	人

必要歯科医師数	4	人
必要薬剤師数	14	人
必要(准)看護師数	244	人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数		心電計	
集中治療室	254.442 m ²	鉄筋コンクリート	12 床	有	心電計 心細動除去装置 ペースメーカー	有 有 有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	106	m ²	病床数	6 床
	[移動式の場合]	台数	-	台		
医薬品情報 管理室	[専用室の場合]	床面積	-			m ²
	[共用室の場合]	共用する室名	臨床研究・高難度医療支援室			
化学検査室	582 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動血球計数装置 塗抹標本作製装置 血液凝固測定装置 全自動生化学分析装置 自動免疫化学測定装置 血液ガス分析装置 血糖測定装置 ヘモグロビンA1C測定装置 酵素免疫測定装置 肝炎ウイルス関連検査			
細菌検査室	142 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 炭酸ガス培養装置 孵卵器 自動細菌検査装置 自動血液培養装置 嫌気培養装置 安全キャビネット 高圧蒸気滅菌器			
病理検査室	226 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) ドラフトチャンバー			
病理解剖室	54 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 陰圧室、解剖台			
研究室	5462 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 流し台、実験台			
講義室	283 m ²	鉄筋コンクリート	室数	1 室	收容定員	264 人
図書室	963 m ²	鉄筋コンクリート	室数	8 室	蔵書数	13万 冊程度

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

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	84.5	%	逆紹介率	75.3	%
A: 紹介患者の数			10,320 人		

算出 根拠	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	11,653	人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	2,755	人
	D: 初診の患者の数	15,479	人

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

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由(注)

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

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			

(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	0
扱い患者数の合計(人)	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	2	61	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	6
2	筋萎縮性側索硬化症	27	62	下垂体前葉機能低下症	33
3	脊髄性筋萎縮症	2	63	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
4	進行性核上性麻痺	12	64	アジソン病	1
5	パーキンソン病	64	65	サルコイドーシス	67
6	大脳皮質基底核変性症	4	66	特発性間質性肺炎	10
7	ハンチントン病	3	67	肺動脈性肺高血圧症	14
8	シャルコー・マリー・トゥース病	4	68	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	16
9	重症筋無力症	62	69	リンパ管筋腫症	1
10	先天性筋無力症候群	2	70	網膜色素変性症	10
11	多発性硬化症/視神経脊髄炎	42	71	バッド・キアリ症候群	1
12	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	5	72	原発性胆汁性肝硬変	14
13	封入体筋炎	1	73	原発性硬化性胆管炎	2
14	多系統萎縮症	19	74	自己免疫性肝炎	9
15	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	40	75	クローン病	32
16	ライゾーム病	9	76	潰瘍性大腸炎	54
17	副腎白質ジストロフィー	1	77	好酸球性消化管疾患	1
18	ミトコンドリア病	3	78	全身型若年性特発性関節炎	3
19	もやもや病	18	79	非典型溶血性尿毒症症候群	1
20	亜急性硬化性全脳炎	1	80	先天性ミオパチー	1
21	全身性アミロイドーシス	91	81	筋ジストロフィー	9
22	神経線維腫症	11	82	遺伝性周期性四肢麻痺	1
23	天疱瘡	8	83	脊髄空洞症	4
24	表皮水疱症	2	84	遺伝性ジストニア	1
25	膿疱性乾癬(汎発型)	3	85	脳表ヘモジデリン沈着症	1
26	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	86	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	1
27	中毒性表皮壊死症	1	87	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	1
28	高安動脈炎	7	88	結節性硬化症	3
29	巨細胞性動脈炎	10	89	先天性魚鱗癬	1
30	結節性多発動脈炎	12	90	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	11
31	顕微鏡的多発血管炎	15	91	特発性後天性全身性無汗症	2
32	多発血管炎性肉芽腫症	7	92	弾性線維性仮性黄色腫	1
33	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	9	93	マルファン症候群	2
34	悪性関節リウマチ	8	94	ウィルソン病	4
35	バージャー病	3	95	無脾症候群	1
36	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	96	単心室症	1
37	全身性エリテマトーデス	148	97	三尖弁閉鎖症	1
38	皮膚筋炎/多発性筋炎	85	98	両大血管右室起始症	1
39	全身性強皮症	74	99	エプスタイン病	1
40	混合性結合組織病	29	100	急速進行性糸球体腎炎	5
41	シェーグレン症候群	28	101	一次性ネフローゼ症候群	36
42	成人スチル病	13	102	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	2
43	再発性多発軟骨炎	3	103	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1
44	ベーチェット病	47	104	オスラー病	3
45	特発性拡張型心筋症	29	105	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	2
46	肥大型心筋症	16	106	副甲状腺機能低下症	1
47	再生不良性貧血	10	107	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1
48	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1	108	フェニルケトン尿症	2
49	特発性血小板減少性紫斑病	25	109	家族性地中海熱	2
50	血栓性血小板減少性紫斑病	1	110	強直性脊椎炎	16
51	原発性免疫不全症候群	3	111	軟骨無形成症	1
52	IgA腎症	35	112	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	1
53	多発性嚢胞腎	54	113	後天性赤芽球癆	1
54	黄色靱帯骨化症	13	114	IgG4関連疾患	13
55	後縦靱帯骨化症	70	115	レーベル遺伝性視神経症	1
56	広範脊柱管狭窄症	4	116	好酸球性副鼻腔炎	31
57	特発性大腿骨頭壊死症	33	117	特発性多中心性キャスルマン病	6
58	下垂体性ADH分泌異常症	7	118		
59	下垂体性PRL分泌亢進症	10	119		
60	クッシング病	2	120		

(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	117
合計患者数(人)	1,699

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・ハイリスク分娩管理加算
・歯科外来診療医療安全対策加算2	・術後疼痛管理チーム加算
・歯科外来診療感染対策加算4	・後発医薬品使用体制加算2
・歯科診療特別対応連携加算	・病棟薬剤業務実施加算1
・特定機能病院入院基本料 (一般7:1 入院栄養管理体制加算)(精神13:1 看護補助2)	・病棟薬剤業務実施加算2
・救急医療管理加算	・データ提出加算2・イ及び4・イ
・超急性期脳卒中加算	・入退院支援加算1・イ、入院時支援加算・総合機能評価加算・地域連携診療計画加算
・診療録管理体制加算2	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・医師事務作業補助体制加算2(15対1)	・精神疾患診療体制加算1及び2
・急性期看護補助体制加算(50対1)、夜間100対1急性期看護補助体制加算、夜間看護体制加算	・精神科急性期医師配置加算2・イ
・看護職員夜間配置加算(12対1配置加算1)	・地域医療体制確保加算
・療養環境加算	・特定集中治療室管理料1、早期離床・リハビリテーション加算、早期栄養介入管理加算、小児加算
・重症者等療養環境特別加算(個室及び2人部屋)	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・無菌治療室管理加算1及び2	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素及び密封小線源による治療)	・新生児特定集中治療室管理料2
・緩和ケア診療加算(個別栄養食事管理加算)	・新生児治療回復室入院医療管理料
・精神科身体合併症管理加算	・小児入院医療管理料2 プレイルーム・保育士等加算、無菌治療室管理加算1及び2、養育支援体制加算
・精神科リエゾンチーム加算	・短期滞在手術等基本料1
・栄養サポートチーム加算	
・医療安全対策加算1	
・感染対策向上加算1及び指導強化加算及び抗菌薬適正使用体制加算	
・患者サポート体制充実加算	
・重症患者初期支援充実加算	
・報告書管理体制加算	
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	
・ハイリスク妊娠管理加算	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・歯科疾患管理料の「注11」に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	・こころの連携指導料(Ⅱ)
・ウイルス疾患指導料	・薬剤管理指導料
・外来栄養食事指導料の注2および注3	・医療機器安全管理料1・2・(歯科)
・心臓ペースメーカー指導管理料の「注5」に掲げる遠隔モニタリング加算	・救急患者連携搬送料
・糖尿病合併症管理料	・医療機器安全管理料(歯科)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の「注2」
・がん患者指導管理料イ・ロ・ハ・ニ	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・外来緩和ケア管理料	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・糖尿病透析予防指導管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動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
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・婦人科特定疾患治療管理料	・遺伝学的検査
・腎代替療法指導管理料	・染色体検査の注2(絨毛染色体検査)
・一般不妊治療管理料	・有床義歯咀嚼機能検査1のイ
・生殖補助医療管理料1	・有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査
・二次性骨折予防継続管理料1	・精密触覚機能検査
・下肢創傷処置管理料	・骨髄微小残存病変量測定
・院内トリアージ実施料	・BRCA1/2遺伝子検査
・夜間休日救急搬送医学管理料「注3」に掲げる救急搬送看護体制加算1	・がんゲノムプロファイリング検査
・外来放射線照射診療料	・先天性代謝異常症検査
・外来腫瘍化学療法診療料1(連携充実加算)	・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・ニコチン依存症管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・療養・就労両立支援指導料の「注3」に掲げる相談支援加算	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの)
・開放型病院共同指導料	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)
・がん治療連携計画策定料	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・ハイリスク妊産婦連携指導料1・2	・国際標準検査管理加算
・肝炎インターフェロン治療計画料	・遺伝カウンセリング加算

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・胎児心エコー法	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・ヘッドアップティルト試験	・がん患者リハビリテーション料
・人工臓器検査、人工臓器療法	・集団コミュニケーション療法料
・脳波検査判断料1	・歯科口腔リハビリテーション料2
・単線維筋電図	・通院・在宅精神療法・注8に掲げる療養生活継続支援加算
・神経学的検査	・精神科作業療法
・補聴器適合検査	・認知療法・認知行動療法1
・全視野精密網膜電図	・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。)
・小児食物アレルギー負荷検査	・医療保護入院等診療料
・内服・点滴誘発試験	・口腔粘膜処置
・経頸静脈的肝生検	・口腔粘膜血管腫凝固術
・口腔細菌定量検査	・レーザー機器加算(医科)(歯科)
・画像診断管理加算1・2	・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
・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)	・硬膜外自家血注入
・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)	・エタノールの局所注入(甲状腺)
・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)	・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・CT撮影及びMRI撮影	・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
・冠動脈CT撮影加算	・ストーマ合併症加算
・心臓MRI撮影加算	・磁気による膀胱等刺激法
・乳房MRI撮影加算	・手術用顕微鏡加算
・小児鎮静下MRI撮影加算	・う蝕菌無痛の窩洞形成加算
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・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
・外来化学療法加算1	・光学印象
・連携充実加算	・CAD/CAM冠
・無菌製剤処理料	・手術時歯根面レーザー応用加算
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・歯科技工加算1及び2

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・センチネルリンパ節加算	・耳管用補綴材挿入術
・自家脂肪注入	・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。)
・組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房「再建手術」の場合に限る。)	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)[同種骨移植(非生体)[同種骨移植(特殊なものに限る。)]]	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る)	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・人工股関節置換術(手術支援装置を用いるもの)	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)
・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
・椎間板内酵素注入療法	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・腫瘍脊椎骨全摘術	・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)(乳がんセンチネルリンパ節加算1)
・緊急穿頭血腫除去術	・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)(乳がんセンチネルリンパ節加算2)
・原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	・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))
・内視鏡下脳腫瘍生検術および内視鏡下脳腫瘍摘出術	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術及び胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・気管支バルブ留置術
・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)(過活動膀胱)	・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)
・角結膜悪性腫瘍切除手術	・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)
・角膜移植術(内皮移植加算)	・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)
・羊膜移植術	・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)
・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])	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
・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)	・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)
・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び膈腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・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)	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	・胸腔鏡下弁形成術
・人工中耳植込術	・胸腔鏡下弁置換術
・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳埋込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術、人工中耳用材料	・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動脈弁置換術)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)	・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)
・不整脈手術 左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの)	・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
・経皮的中隔心筋焼灼術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	・尿道狭窄グラフト再建術
・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	・人工尿道括約筋植込・置換術
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)	・精巣温存手術
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・経皮的下肢動脈形成術	・腹腔鏡下仙骨腫固定術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・腹腔鏡下仙骨腫固定術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・腹腔鏡下胃切除術及び噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(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)
・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・腹腔鏡下胃縮小術 スリーブ状切除によるもの	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術	・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・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。)	・胎児輸血術及び臍帯穿刺
・腹腔鏡下肝切除術	・体外式膜型人工肺管理料
・腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術
・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術及び腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術(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。)
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術(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に対する乳房切除術)
・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・輸血管理料 I
・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)	・輸血適正使用加算
・腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	・貯血式自己血輸血管理体制加算

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	・入院ベースアップ評価料78
・同種クリオプレシピテート作製術	・口腔病理診断管理加算2
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・歯科矯正診断料
・歯周組織再生誘導手術	・顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。)の手術前後における歯科矯正に係るもの)
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	
・歯根端切除手術の「注3」	
・麻酔管理料(Ⅰ)	
・麻酔管理料(Ⅱ)	
・周術期薬剤管理加算(麻酔管理料)	
・放射線治療専任加算	
・外来放射線治療加算	
・高エネルギー放射線治療	
・1回線量増加加算	
・強度変調放射線治療(IMRT)	
・画像誘導放射線治療加算(IGRT)	
・体外照射呼吸性移動対策加算	
・定位放射線治療	
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	
・画像誘導密封小線源治療加算	
・保険医療機関間の連携による病理診断	
・病理診断管理加算2	
・悪性腫瘍病理組織標本加算	
・看護職員処遇改善評価料64	
・外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)	
・歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)	

(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
慢性閉塞性肺疾患患者における加熱式たばこの経年的な肺機能への影響に関する前向き観察研究	横山 彰仁	呼吸器・アレルギー内科学	9,000,000	補委 厚生労働省
成人の侵襲性細菌感染症サーベイランスの強化のための研究	横山 彰仁	呼吸器・アレルギー内科学	450,000	補委 国立感染症研究所
認知症診療医のための「特発性正常圧水頭症の鑑別診断とアルツハイマー病併存診断、および診療連携構築のための実践的引き書と検査解説ビデオ」作成研究	数井 裕光	神経精神科学	10,500,000	補委 厚生労働省
障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究	数井 裕光	神経精神科学	1,000,000	補委 厚生労働省
梅毒患者の実態把握および対策に資する研究	山岸 由佳	臨床感染症学	50,050,000	補委 厚生労働省
HPVワクチンなどのワクチン接種後に生じる種々の症状についての調査とその対応方法に関する研究	山岸 由佳	臨床感染症学	150,000	補委 愛知医科大学
性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究	山岸 由佳	臨床感染症学	400,000	補委 愛知医科大学
痛みセンターを中心とした慢性疼痛診療システムの均てん化と診療データ	池内 昌彦	整形外科	200,000	補委 福島県立医科大学
腎疾患対策検討会報告書に基づく慢性腎臓病(CKD)対策の推進に資する研究	寺田 典生	内分泌代謝・腎臓内科学	700,000	補委 埼玉医科大学
アミロイドーシスに関する調査研究	北岡 裕章	老年病・循環器内科学	400,000	補委 信州大学
特発性心筋症の診断・ゲノム情報利活用に関する調査研究	北岡 裕章	老年病・循環器内科学	300,000	補委 大阪大学
オールジャパン体制によるIgG4関連疾患の診断基準並びに診断指針の確立を目指す研究	内田 一茂	消化器内科学	500,000	補委 金沢大学
難治性血管炎の医療水準・患者QOL向上に資する研究	佐田 憲映	臨床疫学	413,000	補委 順天堂大学
痙攣性発声障害の疾患レジストリを活用した診療ガイドライン作成研究	兵頭 政光	耳鼻咽喉科学	70,000	補委 名古屋市立大学
薬剤耐性(AMR)対策に有用な既存の抗微生物薬を温存するための添付文書見直しと新規開発薬などの導入体制の整備及び行動変容に効果的な普及啓発・教育活動確立の為の研究	浜田 幸宏	薬剤部	1,037,390	補委 国立国際医療研究センター病院
遺伝性多毛症由来毛乳頭細胞を用いた新たな上皮間葉系クロストークの解析	大湖 健太郎	皮膚科学	523,689	補委 独立行政法人日本学術振興会
局所進行非小細胞肺癌に対する肺機能画像を用いたオーダーメイド放射線治療法の開発	木村 智樹	放射線腫瘍学	1,950,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
IgG4関連疾患の画像診断・治療評価法および新規バイオマーカーと予後因子の探索	谷口 義典	内分泌代謝・腎臓内科学	910,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
ラット敗血症モデルにおける筋力低下および認知機能障害に対するALAの効果	立岩 浩規	麻酔科学・集中治療医学	1,040,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
口腔がんの微小環境に立脚した免疫療法の開発に向けての基礎的検討	山本 哲也	歯科口腔外科学	4,810,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
MRリバシステムイメージングに向けたナノ材料-環状錯体複合型造影剤の開発	松本 知博	放射線診断・IVR学	1,560,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
高度肥満症に対する動脈塞栓術の確立-外科手術との治療効果・合併症の比較-	山上 卓士	放射線診断・IVR学	650,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
1型自己免疫性膵炎における自然免疫の役割と線維化のメカニズム	内田 一茂	消化器内科学	1,300,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
Sigma 1受容体リガンドによる末梢動脈疾患に対する新規治療法の開発	野口 達哉	老年病・循環器内科学	1,430,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
腎線維化に着目したAKIからCKD移行予防への新規治療戦略の開発	寺田 典生	内分泌代謝・腎臓内科学	1,040,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
p53シグナルの機能的ヒエラルキー変化による悪性リンパ腫の	小島 研介	血液内科学	1,560,000	補委 独立行政法人

分子標的治療耐性の解明			1,000,000	委	日本学術振興会
ブタモデルを用いたFOLFOX誘導性SOSの予防法の確立	瀬尾 智	消化器外科学	780,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
老化に伴う慢性痛発症における脳内神経炎症の役割と治療応用への可能性の検討	河野 崇	麻酔科学・集中治療医学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
Overflow leak testの偽陽性についての検証	中居 永一	脳神経外科学	650,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
有痛性偽関節の病態解明と治療標的の探索	池内 昌彦	整形外科学	910,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
アクネ菌による前立腺癌発生メカニズムの解明	蘆田 真吾	泌尿器科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
黄色ブドウ球菌性眼感染症におけるPSM毒素の影響およびフェージ療法の効果の検討	福田 憲	眼科学	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
2型糖尿病における分岐鎖アミノ酸異化経路のインスリン感受性低下における役割の解明	藤本 新平	内分泌代謝・腎臓内科学	780,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
人工膝置換術後遷延痛における滑膜炎の影響と血管塞栓療法の有効性	杉村 夏樹	整形外科学	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
上皮バリア低下による眼表面炎症の増悪メカニズムの解明	岸本 達真	眼科学	1,950,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
静脈奇形に対するアブレーション治療の確立	吉松 梨香	放射線診断・IVR学	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
ノンコーディングRNA関連の解析から腎臓病の新規バイオマーカー・治療法を開発する	堀野 太郎	内分泌代謝・腎臓内科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
メタボリック症候群と乾癬発症におけるPI3K/Akt経路の関与の検討	中島 喜美子	皮膚科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
ピロリ菌の病原性発現におけるフェージエビソームの関与機構の解析	前田 広道	消化器外科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
グリオーマ幹細胞に対するWT1ワクチン療法の免疫学的解析に基づく新規治療法の開発	川西 裕	脳神経外科学	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
免疫細胞の加齢による腫瘍微小環境の変化とその制御による膠芽腫治療法の開発	八幡 俊男	脳神経外科学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
変形性股関節症に対するPRP関節内注射療法の疼痛改善効果メカニズムの解明	岡上 裕介	整形外科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
膀胱癌に対する低温大気圧プラズマ直接照射法による免疫応答メカニズムの解明	福原 秀雄	泌尿器科学	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
クロマチン調節因子の生殖細胞変異によるがん免疫不全を介した腎がん発生メカニズム	辛島 尚	泌尿器科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
嚥下音および嚥下姿勢モニタリングによる嚥下動態の客観的評価と安全な経口摂取支援	兵頭 政光	耳鼻咽喉科学	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
医療情報システム:IMISを用いた甲状腺癌の画像診断AI構築と発癌機構の解明	田口 崇文	内分泌代謝・腎臓内科学	650,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
術後認知機能障害予防のための新しい戦略-腸内微生物叢の調節-	ロカテリ ファブリ シオミゲル	麻酔科学・集中治療医学	450,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
膝癌の浸潤・転移を抑制する核酸化合物のヒト膝癌マウスモデルを用いた薬効評価	小笠原 光成	消化器内科学	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
腎腫瘍の質的診断における ¹¹ C-methionine PET/CTの有効性の検討	新田 紀子	放射線診断・IVR学	2,860,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
虚血再灌流による胎児組織障害に対する経母体的ヒト臍帯血細胞移植治療効果の検証	永井 立平	産科婦人科学	2,080,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
血清を用いた浸潤・転移に関与するエクソソームRNAの膝癌診断マーカーへの研究開発	谷内 恵介	消化器内科学	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
皮膚腫瘍における新規スプライソーム分子Ahdの役割についての研究	高石 樹朗	皮膚科学	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
5-アミレプリン酸を用いた真珠腫の光線力学診断法および光線力学治療法の開発	小林 泰輔	耳鼻咽喉科学	2,210,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
CCDC102Bをターゲットとした病的近視による失明予防方法の確立	山城 健児	眼科学	2,600,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
口腔癌のPD-L1/EGFRループ機構を標的とする複合免疫療法の基礎的研究	笹部 衣里	歯科口腔外科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

計 55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	Yusuke Oki, Sho Nagano, Yoichi Ishikawa, 他	内科(消化器)	Ulcerative colitis successfully treated with vedolizumab in the presence of comorbid opportunistic infections: a case report	J Med Case Rep.2023 May 31;17(1):227.	Case report
2	S Uemura, H Maeda, K Fujisawa, 他	内科(消化器)	Gastrointestinal: Abdominal eggshell sign in a young woman with a pancreatic solid pseudopapillary neoplasm	J Gastroenterol Hepatol.2023 May;38(5):682.	Case report
3	Taro Horino, Hiroshi Ohnishi, Masahiro Komori, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Text neck misdiagnosed as fibromyalgia	Rheumatology (Oxford).2023 May 2;62(5):e172-e173.	Letter
4	Taro Horino, Hiroshi Ohnishi, Masahiro Komori, 外	内科(内分泌代謝・腎臓)	Comment on: Text neck misdiagnosed as fibromyalgia. Reply	Rheumatology (Oxford).2023 Jun 1;62(6):e201.	Letter
5	Taro Horino, Hiroshi Ohnishi, Masahiro Komori, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Hypereosinophilic syndrome presenting as eosinophilic gastroenteritis exacerbated by clopidogrel bisulphate	Rom J Intern Med.2023 Sep 5;61(4):216-221.	Case report
6	Taro Horino, Satoshi Inotani, Yoshio Terada	内科(内分泌代謝・腎臓)	Patellar tendon ectopic calcification in a patient with undiagnosed limited cutaneous systemic sclerosis	Clin Exp Rheumatol.2023 Sep;41 Suppl 135(9):24.	Letter
7	Taro Horino, Kimiko Nakajima, Yoshio Terada	内科(内分泌代謝・腎臓)	Non-episodic angioedema with eosinophilia in a patient who received frequent COVID-19 and influenza vaccinations	Intern Med J.2023 May;53(5):871-872.	Letter
8	Taro Horino	内科(内分泌代謝・腎臓)	Retroperitoneal metastasis of breast cancer misdiagnosed as retroperitoneal fibrosis	Lancet Oncol.2023 Nov;24(11):e451.	Case report
9	Taro Horino	内科(内分泌代謝・腎臓)	Early diagnosis of otitis media with anti-neutrophil cytoplasmic antibody- associated vasculitis using biopsy- proven pauci-immune necrotising crescentic glomerulonephritis	Nephrology (Carlton).2024 Jan;29(1):56-57.	Case report
10	Masami Ogasawara, Yoshinori Taniguchi	内科(内分泌代謝・腎臓)	IL-17 Inhibitor-Induced Behçet-Like Disease	J Clin Rheumatol.2024 Mar 1;30(2):e65.	Letter
11	Hiroataka Yamamoto, Yoshinori Taniguchi	内科(内分泌代謝・腎臓)	Immune checkpoint inhibitor-induced radiation recall myositis	Rheumatology (Oxford).2023 Jun 1;62(6):e191-e192	Case report

12	Hiroataka Yamamoto, Yoshinori Taniguchi	内科(内分泌代謝・腎臓)	Aortitis in Eosinophilic Granulomatosis With Polyangiitis	J Clin Rheumatol.2024 Mar 1;30(2):e63.	Letter
13	Hiroataka Yamamoto, Yoshinori Taniguchi	内科(内分泌代謝・腎臓)	A Myriad of Subcutaneous Nodules in Rheumatoid Arthritis	J Clin Rheumatol.2023 Jun 1;29(4):e55-e56.	Letter
14	Hiroataka Yamamoto, Yoshinori Taniguchi	内科(内分泌代謝・腎臓)	Clinical Images: Hard palate mass as an IgG4-related disease	Arthritis Rheumatol.2023 Sep;75(9):1685.	Others
15	Hiroataka Yamamoto, Yoshinori Taniguchi	内科(内分泌代謝・腎臓)	Interferon β Administered as Adjuvant Therapy Induces Arthritis	J Clin Rheumatol.2024 Mar 1;30(2):e66.	Letter
16	Hiroataka Yamamoto, Yoshinori Taniguchi	内科(内分泌代謝・腎臓)	Immunoglobulin A Vasculitis as a Sign of Recurrence of Lingual Cancer	J Clin Rheumatol.2023 Dec 1;29(8):e144.	Letter
17	Hiroataka Yamamoto, Yoshinori Taniguchi	内科(内分泌代謝・腎臓)	Hypertrophic Osteoarthropathy Associated With Pancoast Tumor: Do Not Miss Secondary Hypertrophic Osteoarthropathy!	J Clin Rheumatol.2023 Sep 1;29(6):e121.	Letter
18	Hiroataka Yamamoto, Yoshinori Taniguchi	内科(内分泌代謝・腎臓)	Isolated Superior Mesenteric Artery Vasculitis as a Cause of Abdominal Pain	J Clin Rheumatol.2023 Aug 1;29(5):e118.	Letter
19	Yoshinori Taniguchi, Hiroataka Yamamoto	内科(内分泌代謝・腎臓)	Refractory diarrhea in a patient with rheumatoid arthritis	Int J Rheum Dis.2024 Jan;27(1):e14989.	Letter
20	Hiroataka Yamamoto, Yoshinori Taniguchi	内科(内分泌代謝・腎臓)	Granulomatous mastitis associated with granulomatous panniculitis syndrome: Is this a variant of sarcoidosis or new condition?	Int J Rheum Dis.2023 Nov;26(11):2332-2334.	Case report
21	Hiroataka Yamamoto, Yoshinori Taniguchi	内科(内分泌代謝・腎臓)	Interstitial Cystitis in Sjögren's Syndrome	N Engl J Med.2024 Feb 8;390(6):548.	Others
22	Hiroshi Ohnishi, Yu Arakawa, Kazuki Anabuki, 他	内科(呼吸器・アレルギー)	Tracheitis Associated with COVID-19	Intern Med.2023 Jun 1;62(11):1697-1698.	Case report
23	Yu Nakatani, Hiroshi Ohnishi, Junki Terada, 他	内科(呼吸器・アレルギー)	Multiple Cavitory Lung Metastases from Prostate Adenocarcinoma	Am J Respir Crit Care Med.2023 Apr 15;207(8):1092-1094.	Case report
24	Takumi Kondo, Mitsuko Iguchi, Shohei Yoshida, 他	内科(血液)	Cyclin D2-positive mantle cell lymphoma with t(2;12)(p12;p13) arising in immune deficiency/dysregulation	Ann Hematol.2023 Sep;102(9):2639-2640.	Letter

25	Tomoyuki Hamada, Toru Kubo, Kazuya Kawai, 他	内科(老年病・循環器)	Prognostic impact of frailty based on a comprehensive frailty assessment in patients with heart failure	ESC Heart Fail.Epub 2024 Mar 28.	Original Article
26	Yuichi Baba, Yuri Ochi, Juri Kawaguchi, 他	内科(老年病・循環器)	Where Is the Left Atrial Appendage Wall? Caution during Transesophageal Echocardiography	CASE (Phila).2023 Jun 12;7(8):338-342.	Case report
27	Toru Kubo, Hiroaki Kitaoka	内科(老年病・循環器)	Genetic Testing for Cardiomyopathy in Japan 2022: Current Status and Issues of Precision Medicine	J Card Fail.2023 May;29(5):805-814.	Review
28	Yu Arakawa, Yusuke Yagi, Saya Kamioka, 他	感染症科	First case of bacteremia caused by <i>Cetobacterium somerae</i> following necrotizing cholecystitis	J Infect Chemother.2023 Sep;29(9):905-908.	Case report
29	Yu Arakawa, Yoshie Nishida, Daisuke Sakanashi, 他	感染症科	Clinical evaluation of a modified SARS-CoV-2 rapid molecular assay, ID NOW™ COVID-19 2.0	J Infect Chemother.Epub 2024 Mar 2.	Original Article
30	Naomi Mitsuda, Masamitsu Eitoku, Keiko Yamasaki, 他	小児科	Association between maternal cholesterol level during pregnancy and placental weight and birthweight ratio: data from the Japan Environment and Children's Study	BMC Pregnancy Childbirth.2023 Jun 30;23(1):484.	Original Article
31	Naw Awn J-P, Naomi Mitsuda, Masamitsu Eitoku, 他	小児科	Influence of chest/head circumference ratio at birth on obstetric and neonatal outcomes: The Japan environment and children's study	Am J Hum Biol.2023 Jun;35(6):e23875.	Original Article
32	T Horino, M Ishihara, M Fujeda	内科(内分泌代謝・腎臓)	Urinary 2,8-dihydroxyadenine crystals in a patient with adenine phosphoribosyltransferase deficiency	QJM.2023 Oct 23;116(10):855-856.	Case report
33	Shiho Nagano, Naoto Kamimura, Satoko Sota, 他	精神科	Predictors of probable attention deficit hyperactivity disorder in elderly patients with mild cognitive impairment visiting a memory clinic	PCN Rep.2023 May 25;2(2):e104.	Case report
34	Hiroyuki Morisaka, Mikiro Takaishi, Shizuo Akira, 他	皮膚科	Keratinocyte Regnase-1, a Downregulator of Skin Inflammation, Contributes to Protection against Tumor Promotion by Limiting Cyclooxygenase-2 Expression	J Invest Dermatol.2023 May;143(5):731-739.	Original Article
35	Hozumi Sano, Misaki Kase, Yukiko Aoyama, 他	皮膚科	A case of persistent, confluent maculopapular erythema following a COVID-19 mRNA vaccination is possibly associated with the intralosomal spike protein expressed by vascular endothelial cells and eccrine glands in the deep dermis	J Dermatol.2023 Sep;50(9):1208-1212.	Case report
36	Tomohiro Matsumoto, Rika Yoshimatsu, Marina Osaki, 他	放射線診断科	Percutaneous splanchnic nerve neurolysis analgesic efficacy and safety for cancer-related pain: a systematic review and meta-analysis	Support Care Cancer.2023 May 6;31(6):324.	Original Article
37	Noriko Nitta, Rika Yoshimatsu, Hitomi Iwasa, 他	放射線診断科	Difference in arterial FDG accumulation in healthy study participants between digital PET/CT and standard PET/CT	Ann Nucl Med.2024 Feb;38(2):96-102.	Original Article

38	Mamiko Iwamura, Miki Nishimori, Hitomi Iwasa, 他	放射線診断科	A case of pulmonary pleomorphic carcinoma associated with cystic airspace	Radiol Case Rep.2023 May 31;18(8):2692-2696.	Case report
39	Michimi Otani, Miki Nishimori, Hitomi Iwasa, 他	放射線診断科	Spontaneous regression of small cell lung cancer associated with Lambert-Eaton Myasthenic Syndrome: Case report	Radiol Case Rep.2023 Sep 2;18(11):4036-4041.	Case report
40	Miki Nishimori, Hitomi Iwasa, Kosuke Nakaji, 他	放射線診断科	Predicting the pathological invasiveness of early lung adenocarcinoma prior to surgery using Deauville criteria: reliability and validity	Jpn J Radiol.2023 Jul;41(7):768-776.	Original Article
41	Tsutomu Namikawa, Masato Utsunomiya, Keiichiro Yokota, 他	外科	Laparoscopic treatment for multiple huge diospyrobezoars in the stomach	Asian J Endosc Surg.2023 Jul;16(3):599-603.	Case report
42	Nobuhisa Tanioka, Hiromichi Maeda, Sunao Uemura, 他	外科	What is the optimal range of glycemic control for non-diabetic patients undergoing gastroenterological surgery? A single-center randomized controlled trial using an artificial pancreas	Artif Organs.2023 Jun;47(6):943-950.	Original Article
43	Ian Fukudome, Hiromichi Maeda, Ken Okamoto, 他	外科	Early stoma closure after low anterior resection is not recommended due to postoperative complications and asymptomatic anastomotic leakage	Sci Rep.2023 Apr 20;13(1):6472.	Original Article
44	Tsutomu Namikawa, Masato Utsunomiya, Keiichiro Yokota, 他	外科	Laparoscopic total gastrectomy for concurrent gastric cancer and complete agenesis of the dorsal pancreas	Asian J Endosc Surg.2023 Apr;16(2):266-270.	Case report
45	Hung Wei Lai, Moe Kasai, Shinkuro Yamamoto, 他	外科(光線医療)	Metabolic shift towards oxidative phosphorylation reduces cell-density-induced cancer-stem-cell-like characteristics in prostate cancer in vitro	Biol Open.2023 Apr 15;12(4):bio059615.	Original Article
46	Hiroyuki Kitagawa, Keiichiro Yokota, Akira Marui, 他	外科	Near-infrared fluorescence imaging with indocyanine green to assess the blood supply of the reconstructed gastric conduit to reduce anastomotic leakage after esophagectomy: a literature review	Surg Today.2023 Apr;53(4):399-408.	Review
47	Yusaku Funaoka, Haruna Hiromoto, Daichi Morimoto, 他	外科	Diversity in Infection Specificity between the Bloom-forming Microalga Heterosigma akashiwo and Its dsDNA Virus, Heterosigma akashiwo Virus	Microbes Environ.2023;38(2):ME23036.	Original Article
48	Keiichiro Yokota, Hiroyuki Kitagawa, Ken Okamoto, 他	外科	A Case of Tracheoesophageal Fistula in a Non-metastatic Site During Lenvatinib Treatment for Hepatocellular Carcinoma	Cancer Diagn Progn.2023 Jul 3;3(4):475-478.	Original Article
49	Hiromichi Maeda, Michiko Takahashi, Satoru Seo, 他	外科	Frailty and Colorectal Surgery: Review and Concept of Cancer Frailty	J Clin Med.2023 Jul 31;12(15):5041.	Review
50	Hiroyuki Kitagawa, Keiichiro Yokota, Tsutomu Namikawa, 他	外科	A case of perioperative artificial pancreas therapy for a patient with esophageal cancer with type 1 diabetes	J Artif Organs.2023 Nov 29.	Case report

51	Tsutomu Namikawa, Masato Utsunomiya, Keiichiro Yokota, 他	外科	Successful treatment of gastric cancer with gastroduodenal intussusception by laparoscopic distal gastrectomy	Asian J Endosc Surg.2023 Oct;16(4):781-785.	Case report
52	Tsutomu Namikawa, Kohei Araki, Masato Utsunomiya, 他	外科	Laparoscopic partial splenectomy in a patient with splenic hemangioma after distal gastrectomy for a neuroendocrine tumor	Clin J Gastroenterol.2024 Feb;17(1):29-33.	Case report
53	Tsutomu Namikawa, Tomoki Tanaka, Masato Utsunomiya, 他	外科	Gastric cancer with Fanconi anemia in adolescent and young adult patient diagnosed by comprehensive genome profiling using next-generation sequencing	Clin J Gastroenterol.2024 Feb;17(1):12-17.	Case report
54	Hikomichi Maeda, Hideki Endo, Nao Ichihara, 他	外科	Days of the week and 90-day mortality after esophagectomy: analysis of 33,980 patients from the National Clinical Database	Langenbecks Arch Surg.2024 Jan 13;409(1):36.	Original Article
55	Michiko Takahashi, Yuichi Masuda, Yuto Chiba, 他	外科	DsRNA sequencing revealed a previously missed terminal sequence of a +ssRNA virus that infects dinoflagellate Heterocapsa circularisquama	Virus Genes.2024 Feb;60(1):97-99.	Original Article
56	Tsutomu Namikawa, Masaki Aida, Masato Utsunomiya, 他	外科	Laparoscopic resection of a gastric duplication cyst located near the esophagogastric junction	Clin J Gastroenterol.2024 Apr;17(2):222-227.	Case report
57	Hiroyuki Kitagawa, Keiichiro Yokota, Masato Utsunomiya, 他	外科	Benefit of a laparoscopic jejunostomy feeding catheter insertion to prevent bowel obstruction associated with feeding jejunostomy after esophagectomy	Sci Rep.2024 Feb 21;14(1):4298.	Original Article
58	Tsutomu Namikawa, Kohei Araki, Masato Utsunomiya, 他	外科	Laparoscopic partial splenectomy in a patient with splenic hemangioma after distal gastrectomy for a neuroendocrine tumor	Clin J Gastroenterol.2024 Feb;17(1):29-33.	Case report
59	Tsutomu Namikawa, Tomoki Tanaka, Masato Utsunomiya, 他	外科	Gastric cancer with Fanconi anemia in adolescent and young adult patient diagnosed by comprehensive genome profiling using next-generation sequencing	Clin J Gastroenterol.2024 Feb;17(1):12-17.	Case report
60	Atsuyuki Mitsuishi, Yujiro Miura, Kyosuke Saeki, 他	心臓血管外科	Total arch replacement for an aortic arch aneurysm with cold agglutinin disease after rituximab and plasmapheresis	J Cardiothorac Surg.2023 Oct 10;18(1):281.	Case report
61	Atsuyuki Mitsuishi, Yujiro Miura, Atsuko Furukawa, 他	心臓血管外科	Surgical removal of multiple left ventricular thrombi with video-assisted cardioscopy: a case report	Eur Heart J Case Rep.2023 Oct 18;7(11):ytad519.	Case report
62	Atsuyuki Mitsuishi, Nobuyuki Hirose, Unpei Okamoto, 他	心臓血管外科	Thoracic endovascular aortic repair for hemolysis 17 years after insertion of classical elephant trunk: a case report	J Cardiothorac Surg.2023 Nov 10;18(1):311	Case report
63	Atsuyuki Mitsuishi, Keisuke Yoshida, Yujiro Miura, 他	心臓血管外科	Strategies for managing left main trunk compression by left atrial appendage clip: a case report	Eur Heart J Case Rep.2023 Nov 24;7(12):ytad595.	Case report

64	Atsuyuki Mitsuishi, Yujiro Miura, Toru Kubo	心臟血管外科	Mitral valve repair with papillary muscle repositioning for functional mitral regurgitation (Type IIIb) with metal allergies: a case report	Eur Heart J Case Rep.2023 Jun 26;7(7):ytad283.	Case report
65	Atsuyuki Mitsuishi, Yujiro Miura, Yu Arakawa, 他	心臟血管外科	Distinguishing sterile inflammation from graft infection	J Cardiothorac Surg.2024 Jan 23;19(1):22.	Case report
66	Keisuke Yoshida, Yujiro Miura, Yukiko Fukunaga, 他	心臟血管外科	A Y-incision to enlarge the aortic root for aortic valve stenosis with anomalous aortic origin of the right coronary artery	J Cardiothorac Surg.2024 Feb 4;19(1):54.	Case report
67	Atsuyuki Mitsuishi, Kazumasa Orihashi, Yujiro Miura, 他	心臟血管外科	Decision making of iatrogenic coronary embolism after SAVR: a case report	J Cardiothorac Surg.2024 Mar 15;19(1):128.	Case report
68	Atsuyuki Mitsuishi, Hiromasa Nakamura, Yujiro Miura, 他	心臟血管外科	Significant thrombus in saccular aneurysm in a patient with polycythemia: a case report	J Cardiothorac Surg.2024 Mar 15;19(1):134.	Case report
69	Keisuke Yoshida, Yujiro Miura, Naoki Edo, 他	心臟血管外科	A Case of Successful Hybrid Treatment of Dual Arterial Bypass Using Indocyanine Green Fluorescence Angiography and Endovascular Treatment for Recurrent Superior Mesenteric Artery Aneurysm	Ann Vasc Dis,2024 Mar 25;17(1):59-62.	Case report
70	Marino Yamamoto, Masaya Tamura, Ryohei Miyazaki, 他	呼吸器外科	Combined treatment with beaded EWS, Gore-tex patch and N-butyl-2-cyanoacrylate for bronchial fistula: The novel "sandwich method"	Respirol Case Rep.2023 May 3;11(6):e01153.	Case report
71	Natsuki Sugimura, Koji Aso, Hiroyuki Wada, 他	整形外科	Association Between Power Doppler Ultrasound Signals and Chronic Pain After Total Knee Arthroplasty: A Cross-Sectional Explorative Study	J Pain Res.2023 Aug 29;16:2981-2992.	Original Article
72	Yoshinori Satake, Masashi Izumi, Koji Aso, 他	整形外科	Association between infrapatellar fat pad ultrasound elasticity and anterior knee pain in patients with knee osteoarthritis	Sci Rep.2023 Nov 16;13(1):20103.	Original Article
73	Natsuki Sugimura, Kazuki Ozaki, Koji Aso, 他	整形外科	Precision of the ultrasonography-integrated tibial extramedullary guide for total knee arthroplasty	Eur J Orthop Surg Traumatol.2024 Feb;34(2):967-972.	Original Article
74	Toru Morimoto, Masashi Izumi, Koji Aso, 他	整形外科	Role of tear size and tendon degeneration for development of pain in rat models of rotator cuff tear	J Shoulder Elbow Surg.2024 Jul;33(7):1473-1482.	Original Article
75	Nobuaki Tadokoro, Katsuhito Kiyasu, Naoki Aoyama, 他	整形外科	A comparison of reoperation rates after single-level anterior cervical discectomy and fusion (ACDF) between the procedures with and without anterior plate fixation	J Med Invest.2023;70(3.4):334-342.	Original Article
76	Masashi Izumi, Toru Morimoto, Shota Oda, 他	整形外科	Assessment of multiple domains of pain following BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccination	J Med Invest.2023;70(3.4):355-360.	Case report

77	Isana Nakajima, Ken Fukuda, Waka Ishida, 他	眼科	Staphylococcus aureus-derived virulent phenol-soluble modulin α triggers alarmin release to drive IL-36-dependent corneal inflammation	Microbes Infect.2024 Jan-Feb;26(1-2):105237.	Original Article
78	Hiroaki Ito, Asuka Nagao, Suguru Maeda, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Clinical Significance of Surgical Intervention to Restore Swallowing Function for Sustained Severe Dysphagia	J Clin Med.2023 Aug 26;12(17):5555.	Original Article
79	Hitoshi Fukuda, Yuki Hyohdoh, Hitoshi Ninomiya, 他	脳神経外科	Impact of areal socioeconomic status on prehospital delay of acute ischaemic stroke: retrospective cohort study from a prefecture-wide survey in Japan	BMJ Open.2023 Aug 24;13(8):e075612.	Original Article
80	Yukiya Okune, Hitoshi Fukuda, Toshiki Matsuoka, 他	脳神経外科	Retrograde thrombectomy of acute common carotid artery occlusion with mobile thrombus: illustrative cases	J Neurosurg Case Lessons.2024 Feb 26;7(9):CASE23694.	Case report
81	Nobutaka Shimizu, Tetsuichi Saito, Naoki Wada, 他	泌尿器科	Molecular Mechanisms of Neurogenic Lower Urinary Tract Dysfunction after Spinal Cord Injury	Int J Mol Sci.2023 Apr 26;24(9):7885.	Original Article
82	Nobutaka Shimizu, Takahiro Shimizu, Youichirou Higashi, 他	泌尿器科	Possible involvement of brain hydrogen sulphide in the inhibition of the rat micturition reflex induced by activation of brain $\alpha 7$ nicotinic acetylcholine receptors	Eur J Pharmacol.2023 Aug 15;953:175839.	Original Article
83	Kenji Tamura, Yuki Kanazashi, Chiaki Kawada, 他	泌尿器科	Variant spectrum of von Hippel-Lindau disease and its genomic heterogeneity in Japan	Hum Mol Genet.2023 Jun 5;32(12):2046-2054.	Original Article
84	Tomoya Nao, Ryohei Iga, Rie Yoshimura, 他	泌尿器科	A new method for effective use of the ClearPetra ureteral access sheath for a giant ureteral stone	Urol Case Rep.2023 Oct 23;51:102599.	Case report
85	Hideo Fukuhara, Yasuhiro Hagiwara, Koji Oba, 他	泌尿器科	Real-world experience with 5-aminolevulinic acid for photodynamic diagnosis of bladder cancer (3rd report): Cost impact of transurethral resection of bladder tumor in Japan	Photodiagnosis Photodyn Ther.2023 Dec;44:103758.	Original Article
86	S Takeuchi, M Miyauchi, T Kadota, 他	救急部	Cerebral infarction after anaphylactic shock due to cold-induced urticaria	QJM.2023 Jun 8;116(6):461-462..	Case report
87	Yoshihiro Hayashi, Yumiko Yamamoto, Ichiro Murakami	病理診断科	Micromorphological observation of HLE cells under knockdown of Fascin using LV-SEM	Med Mol Morphol.2023 Dec;56(4):257-265.	Original Article
88	Yumiko Yamamoto, Yoshihiro Hayashi, Hideyuki Sakaki, 他	病理診断科	Downregulation of fascin induces collective cell migration in triple-negative breast cancer	Oncol Rep.2023 Aug;50(2):150.	Original Article
89	Tomoaki Ishida, Kei Kawada, Kohei Jobu, 他	薬剤部	Exosome-like nanoparticles derived from Allium tuberosum prevent neuroinflammation in microglia-like cells	J Pharm Pharmacol.2023 Oct 5;75(10):1322-1331.	Original Article

90	Tomoaki Ishida, Shumpei Morisawa, Kohei Jobu, 他	薬剤部	Atractylodes lancea rhizome derived exosome-like nanoparticles prevent alpha-melanocyte stimulating hormone-induced melanogenesis in B16-F10 melanoma cells	Biochem Biophys Rep.2023 Aug 17;35:101530.	Original Article
91	Kei Kawada, Tomoaki Ishida, Kohei Jobu, 他	薬剤部	Glycyrrhizae Radix suppresses lipopolysaccharide- and diazepam-induced nerve inflammation in the hippocampus, and contracts the duration of pentobarbital-induced loss of righting reflex in a mouse model	J Nat Med.2023 Jun;77(3):561-571.	Original Article
92	Marina Minami, Masato Miyauchi, Masamitsu Eitoku, 他	次世代医療創造センター	Comparison of emergency transport for acute alcohol intoxication before and after the coronavirus disease 2019 pandemic: A retrospective observational study	Alcohol.2024 May;116:21-27.	Original Article
93	Marina Minami, Takafumi Watanabe, Masamitsu Eitoku, 他	次世代医療創造センター	Association between eating habits during adolescence and gestational diabetes: data from the Japan environment and children's study	J Diabetes Metab Disord.2023 Sep 24;22(2):1625-1633.	Original Article
94	Nao Yamamoto, Hiroyuki Kitagawa, Kazumasa Orihashi, 他	臨床工学部	Blood flow evaluation of reconstructed gastric tube in esophageal surgery using near-infrared imaging and retrospective time-intensity curve analysis	Langenbecks Arch Surg.2024 Mar 11;409(1):90.	Original Article

計94件

(注)

- 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)
- 3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。
- 4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)
- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

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

計 件

(注)

- 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 手順書の主な内容 倫理委員会の構成、倫理委員会の運営、審査手順、有害事象対応、各種報告について、記録の保存・公表	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年9回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

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

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

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

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

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

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	99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
内田 一茂	内科 (消化器)	教授	29年	
寺田 典生	内科 (内分泌代謝・腎臓)	教授	37年	
藤本 新平	内科 (内分泌代謝・腎臓)	教授	30年	
大西 広志	内科 (呼吸器)	准教授	27年	
小島 研介	内科 (血液)	教授	30年	
北岡 裕章	内科 (老年病・循環器)	教授	33年	
佐竹 悠良	腫瘍内科	教授	17年	
松下 拓也	内科 (脳神経)	教授	22年	
久川 浩章	小児科	准教授	37年	
中井 浩三	皮膚科	教授	22年	
數井 裕光	精神科	教授	32年	
三浦 友二郎	外科	教授	20年	
瀬尾 智	外科	教授	25年	
田村 昌也	外科	教授	25年	
増田 隆明	外科	教授	26年	
大島 雅之	外科	特任教授	35年	
池内 昌彦	整形外科	教授	26年	
前田 長正	産科婦人科	教授	36年	
山城 健児	眼科	教授	26年	
手島 直則	耳鼻咽喉科	教授	18年	
井上 啓史	泌尿器科	教授	32年	
上羽 哲也	脳神経外科	教授	33年	
山上 卓士	放射線科	教授	30年	
河野 崇	麻酔科	教授	23年	
村上 一郎	病理診断部	教授	34年	
黒木 知明	形成外科	特任教授	31年	
泉 仁	リハビリテーション部	准教授	18年	
瀬尾 宏美	総合診療部	教授	37年	
宮内 雅人	救急科	教授	33年	
山本 哲也	歯科口腔外科	教授	37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

- 一次救命処置（BLS：Basic Life Support）講習実施
動画視聴・シュミレーターによる手技スキル評価
 - ・研修の期間：令和 5 年 8 月～令和 5 年 9 月（各部署にて実施）
 - ・研修の参加人数：678名（担当部署：看護部）
 - ・研修の期間：令和 5 年 8 月～令和 6 年 3 月（各部署にて実施）
 - ・研修の参加人数：823名（担当部署：キャリア形成支援係）

- 令和 5 年度認定看護師教育課程（B 課程）感染管理分野（教育機関）
 - ・研修期間：令和 5 年 7 月～令和 6 年 6 月
 - ・研修の参加人数：9 名（うち、当院所属看護師 1 名）
- end-of-life care（EOL）研修
EOLケアを必要とする患者・家族に対し、看護師が質の高いケアを提供できる
よう知識や技術を習得
 - ・研修の期間：令和 5 年 6～8 月および 9 月～11 月で、各期 3 日間開催
 - ・研修の参加人数：15名
- end-of-life care（EOL）フォローアップ研修
EOL看護師教育プログラムベーシックコース受講後の、EOL ケアに関する知識や技術
の習得状況、目標達成状況を振り返り、より質の高いEOLケアの実践に取り組むこと
ができる。
 - ・令和 5 年12月 2 日（土）3 時間
 - ・研修の参加人数：11名
- がん看護アドバンス研修
がん性疼痛のある患者の全人的苦痛の評価ができ、その評価に基づいた看護ケアが
実践できる
 - ・研修の期間：令和 5 年11月18日 90分
 - ・研修の参加人数：17名
- 「業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修」
 - ・研修の期間・実施回数：令和 5 年 5 月～令和 6 年 1 月
 - ・研修の参加人数：11名
- 「国公立大学病院診療放射線技術者研修」
 - ・研修の期間・実施回数：令和 5 年10月16日～10月20日 1 回
 - ・研修の参加人数：1 名
- 「診療放射線技師を対象とする放射線部勉強会」
 - ・研修の期間・実施回数：適宜 月 2 回程度 令和 5 年度 15回開催
 - ・研修の参加人数：5 名/回

- 医療技術部等新規採用職員研修
 - ・研修の内容：医療技術部・診療支援部門新規入職職員の社会人スキル習得（実地研修）
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年4月24日～令和5年4月28日
 - ・研修の参加人数：20名
- 医療技術部等新規採用職員研修（メンタルヘルス研修）
 - ・研修の内容：医療技術部・診療支援部門新規入職職員のメンタルヘルス向上（実地研修）
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年5月18日
 - ・研修の参加人数：14名
- 医療技術部主任等職員研修（問題分析研修（ハイズ研修））
 - ・研修の内容：医療技術部主任等職員の問題分析スキル向上（オンライン研修）
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年5月23日
 - ・研修の参加人数：15名
- 医療技術部主任等職員研修（メンタルヘルス研修）
 - ・研修の内容：医療技術部主任等職員員のメンタルヘルス向上（実地研修）
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年6月2日
 - ・研修の参加人数：14名
- 医療技術部主任等職員研修（主任研修）
 - ・研修の内容：医療技術部主任等職員員の間管理スキル向上（実地研修）
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年6月10日
 - ・研修の参加人数：9名
- 令和5年度 第8回 診療支援4部門合同研修会
 - ・研修の内容：医療技術部・診療支援部門新規入職職員員の業務スキル向上（実地研修）
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年7月20日
 - ・研修の参加人数：56名
- 医療技術部等新規採用職員研修（救急対応研修）
 - ・研修の内容：医療技術部・診療支援部門新規入職職員員の救急対応スキル向上（実地研修）
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年7月31日
 - ・研修の参加人数：10名
- 医療技術部主任等職員研修（問題分析研修）
 - ・研修の内容：医療技術部主任等職員員の問題分析スキル向上（実地研修）
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年12月9日
 - ・研修の参加人数：13名
- 医療技術部等新規採用職員研修（IMIS操作研修）
 - ・研修の内容：医療技術部・診療支援部門新規入職職員員の業務スキル向上（実地研修）
 - ・研修の期間・実施回数：令和6年1月19日
 - ・研修の参加人数：11名
- 令和5年度 第9回 診療支援4部門合同研修会
 - ・研修の内容：医療技術部・診療支援部門新規入職職員員の業務スキル向上（実地研修）
 - ・研修の期間・実施回数：令和6年3月23日
 - ・研修の参加人数：59名
- 検査部新規採用職員および復職者研修（採血・共通業務）
 - ・研修の主な内容：検査部における業務習得を目的とした実地研修
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年5月～令和5年11月（期間中複数回研修実施）
 - ・研修の参加人数：10名
- 検査部新規採用職員および復職者研修（各部門業務）
 - ・研修の主な内容：検査部における業務習得を目的とした実地研修
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年10月～令和6年1月（期間中複数回研修実施）
 - ・研修の参加人数：8名
- 検査部新規採用職員および復職者研修（日・当直業務）
 - ・研修の主な内容：検査部における業務習得を目的とした実地研修
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年7月～令和6年3月（期間中複数回研修実施）
 - ・研修の参加人数：8名

- 検査部日当直カンファレンス（日・当直業務）
 - ・研修の主な内容：検査部における業務習得を目的とした実地研修
 - ・研修の期間・実施回数：令和6年2月：2回
 - ・研修の参加人数：36名
- 検査部採血研修カンファレンス
 - ・研修の主な内容：検査部における採血業務習得を目的とした実地研修
 - ・研修の期間・実施回数：令和6年2月20日
 - ・研修の参加人数：44名
- 検査部カンファレンス（予演会）
 - ・研修の主な内容：日本超音波検査学会の予演
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年4月13日
 - ・研修の参加人数：13名
- 検査部カンファレンス（予演会）
 - ・研修の主な内容：日本神経学会の予演
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年5月18日
 - ・研修の参加人数：22名
- 検査部カンファレンス（予演会）
 - ・研修の主な内容：中四国支部医学検査学会の予演
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年9月6日
 - ・研修の参加人数：20名
- 検査部カンファレンス（予演会）
 - ・研修の主な内容：全国国立大学臨床検査技師会中四国地区研修会の予演
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年12月6日
 - ・研修の参加人数：14名
- 検査部カンファレンス（予演会）
 - ・研修の主な内容：合同地方会の予演
 - ・研修の期間・実施回数：令和6年2月7日
 - ・研修の参加人数：25名
- 検査部精度管理に関する研修会
 - ・研修の主な内容：検査部における業務習得を目的とした実地研修
 - ・研修の期間・実施回数：令和6年2月2日
 - ・研修の参加人数：42名
- 検査部精度管理に関する報告会
 - ・研修の主な内容：日本臨床検査技師会精度管理調査報告会
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年12月27日
 - ・研修の参加人数：26名
- 医療技術部リハビリテーション部門／新規採用職員及び2年目職員研修
 - ・研修の期間：令和5年4月～令和6年3月
 - ・実施回数：24回
 - ・研修の参加人数：5名／回
- 輸液ポンプ研修会（臨床工学技士）
 - ・研修の主な内容：MRI対応輸液ポンプの使用法、保守点検に関する研修
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年4月11日 1回
 - ・研修の参加人数：1名
- 人工呼吸器研修会（臨床工学技士）
 - ・研修の主な内容：人工呼吸器の使用法、保守点検、安全性・有効性に関する研修
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年5月25日～令和5年5月29日 3回
 - ・研修の参加人数：16名
- 輸液ポンプ研修会（臨床工学技士）
 - ・研修の主な内容：輸液ポンプの保守点検に関する研修
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年6月28日 1回
 - ・研修の参加人数：10名

●PCAポンプ研修会（臨床工学技士）

・研修の主な内容：PCAポンプの使用方法、保守点検、不具合が発生した際の対応に関する研修

・研修の期間・実施回数：令和5年9月21日～令和5年9月22日 2回

・研修の参加人数：14名

●経皮血中ガス分析装置研修会（臨床工学技士）

・研修の主な内容：経皮血中ガス分析装置の使用方法、保守点検に関する研修

・研修の期間・実施回数：令和5年10月6日 1回

・研修の参加人数：5名

●経腸栄養ポンプ研修会（臨床工学技士）

・研修の主な内容：経腸栄養ポンプの使用方法、保守点検に関する研修

・研修の期間・実施回数：令和5年11月15日～令和5年11月16日 2回

・研修の参加人数：9名

●保育器研修会（臨床工学技士）

・研修の主な内容：保育器の使用方法、保守点検、不具合が発生した際の対応に関する研修

・研修の期間・実施回数：令和5年11月16日 1回

・研修の参加人数：3名

●可搬型人工呼吸器研修会（臨床工学技士）

・研修の主な内容：可搬型人工呼吸器の使用方法、保守点検、有効性・安全性に関する研修

・研修の期間・実施回数：令和5年12月12日 1回

・研修の参加人数：4名

●多用途血液処理用装置研修会（臨床工学技士）

・研修の主な内容：多用途血液処理用装置の使用方法、保守点検、有効性・安全性に関する研修

・研修の期間・実施回数：令和6年2月28日～令和6年2月29日 2回

・研修の参加人数：12名

●令和5年度NST専門療法士臨地実習

・研修の主な内容：NST専門療法士認定制度 認定教育施設臨床実施修練（臨床実施修練における厚生労働省が指定する研修41時間）

・研修の期間・実施回数：令和5年10月12日（木）～10月20日（金）・1回

・研修の参加人数：4人（内部の医療職種：看護師2人、管理栄養士1名、薬剤師1名）

●第1回NST勉強会

・研修の主な内容：『機能性脂質 MCTについて』

・研修の期間・実施回数：令和5年5月12日（金）・1回

・研修の参加人数：32人

●第2回NST勉強会

・研修の主な内容：『プロバイオティクスとプレバイオティクスについて』前半

・研修の期間・実施回数：令和5年6月9日（金）・1回

・研修の参加人数：28人

●第3回NST勉強会

・研修の主な内容：『周術期の栄養管理』

・研修の期間・実施回数：令和5年7月14日（金）・1回

・研修の参加人数：26人

●第4回NST勉強会

・研修の主な内容：『プロバイオティクスとプレバイオティクスについて』後半

・研修の期間・実施回数：令和5年9月8日（金）・1回

・研修の参加人数：26人

●第5回NST勉強会

- ・研修の主な内容：『流動食の種類・特徴とたんぱく質源の違いについて』
- ・研修の期間・実施回数：令和5年10月13日（金）・1回
- ・研修の参加人数：31人

●第6回NST勉強会

- ・研修の主な内容：『NSTできっと役立つ漢方薬について』
- ・研修の期間・実施回数：令和5年11月10日（金）・1回
- ・研修の参加人数：26人

●第7回NST勉強会

- ・研修の主な内容：『食物繊維（ペクチン）による、ゲル化のメカニズム』
- ・研修の期間・実施回数：令和5年12月8日（金）・1回
- ・研修の参加人数：27人

●第8回NST勉強会

- ・研修の主な内容：『術後早期回復プログラムについて』
- ・研修の期間・実施回数：令和6年1月12日（金）・1回
- ・研修の参加人数：27人

●第9回NST勉強会

- ・研修の主な内容：『プロバイオティクスの有用性』
- ・研修の期間・実施回数：令和6年2月9日（金）・1回
- ・研修の参加人数：26人

●第10回NST勉強会

- ・研修の主な内容：『消化態栄養について』
- ・研修の期間・実施回数：令和6年3月8日（金）・1回
- ・研修の参加人数：24人

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

●「業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修」

- ・研修の主な内容：タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会
- ・研修の期間・実施回数：令和5年11月5日
- ・研修の参加人数：5名

●アレルギー患者献立作成研修

- ・研修の主な内容：入院患者の低アレルギー献立作成の方法について
- ・研修の期間・実施回数：令和5年5月24日
- ・研修の参加人数：5人

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

●令和5年度認定看護師教育課程（B課程）感染管理分野（教育機関）

- ・研修期間：令和5年7月～令和6年6月
- ・研修の参加人数：9名（うち、8名が他機関所属看護師）

- 看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、歯科衛生士、救急救命士等の免許を有する者を高知大学医学部附属病院の当該部署において研修させる。

- ・研修の期間・実施件数（延べ日数）・研修の参加人数
（看護師）令和5年6月～7月および10月・2件（延べ33日）・3人
（薬剤師）令和6年1月～3月・2件（延べ30日）・2人
（管理栄養士）令和5年10月・1件（延べ25日）・5人
（臨床検査技師）令和5年11月～令和6年3月・1件（延べ13日）・2人
（視能訓練士）令和5年11月～令和6年3月・1件（延べ12日）・1人
（救急救命士）令和5年6月～令和6年2月・2件（延べ44日）・44人

- 令和5年度第1回がん専門相談員研修

研修テーマ：「MSWの視点から当事者との協働による政策づくりを考える
（事例がん対策）～保健医療福祉を巡る動向/社会保障の変換～」

- ・研修期間：令和5年10月22日 15:20～16:50
- ・研修の参加人数：16名

- 令和5年度第2回がん専門相談員研修について

研修テーマ：「がん相談対応評価表を用いた事例検討会」

- ・研修期間：令和5年2月17日 14:00～16:00
- ・研修の参加人数：15名

- 難病医療研修会①（オンデマンド研修）及び

難病医療研修会②（アーカイブ研修、過去に配信した7タイトルの再配信）

研修テーマ

研修会①

- 「眼科疾患のイロハと難病」
- 「日常診療で遭遇する整形外科疾患」
- 「脳神経外科疾患のイロハと難病 もやもや病について」

研修会②

- 「循環器疾患」
- 「免疫疾患」
- 「呼吸器疾患」
- 「神経疾患Ⅰ」
- 「神経疾患Ⅱ」
- 「筋萎縮性側索硬化症の緩和医療について」
- 「難病患者就職サポーターの就労支援について」

- ・研修期間：令和6年2月1日～令和6年3月15日（研修会①）
令和4年10月16日～令和5年11月30日（研修会②）

- ・研修の参加人数（①と②を併せて）：申込者数 95名

視聴回数合計 289回

- 超音波検査研修

- ・研修の主な内容：他院（四万十市立市民病院）臨床検査技師の超音波検査スキルの向上
- ・研修の期間・実施回数：令和5年11月13日～令和6年3月25日（毎週月曜日）
- ・研修の参加人数：2名
（第1週：研修対象者①、第2週：研修対象者②、以降繰り返し参加）

- 高知大学医学部附属病院リハビリテーション部スプリントセミナー
 - ・研修の期間：令和5年11月18日
 - ・実施回数：1回
 - ・研修の参加人数：24名
- 令和5年度NST専門療法士臨地実習
 - ・研修の主な内容：NST専門療法士認定制度 認定教育施設臨床実施修練（臨床実施修練における厚生労働省が指定する研修41時間）
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年10月12日（木）～10月20日（金）・1回
 - ・研修の参加人数：6人（外部の医療職種：管理栄養士5人、薬剤師1人）
- 令和5年度 中堅看護職員実務研修
 - ・研修の主な内容：中堅看護職員への実務研修「がん患者と栄養」
 - ・研修の期間・実施回数：令和5年9月23日（土）2時間・1回
 - ・研修の参加人数：13人（看護師）
- 看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、歯科衛生士、救急救命士等の免許を有する者を高知大学医学部附属病院の当該部署において研修させる。
 - ・研修の期間・実施回数（延べ日数）・研修の参加人数
令和5年1月～令和5年3月（延べ日数：25日）（薬剤師）1名
- がん化学療法 薬薬連携研修会（ハイブリッド開催）
 - ・研修の期間・実施回数：令和6年3月18日 1時間
 - ・研修の参加人数：45人

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

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

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	掲げる事項 規則第二十一条の三第二項に	病院日誌	医事課
		各科診療日誌	医事課
		処方せん	薬剤部
		手術記録	医事課
		看護記録	医事課
		検査所見記録	医事課
		エックス線写真	(フィルムレス化済み)
		紹介状	医事課
	退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	医事課	
病院の管理及び運営に関する諸記録	掲げる事項 規則第二十一条の三第	従業者数を明らかにする帳簿	総務企画課
		高度の医療の提供の実績	医事課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	総務企画課
		高度の医療の研修の実績	総務企画課
		閲覧実績	総務企画課
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	会計課及び薬剤部
	掲げる事項 規則第一条の十一第一項に	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	感染管理部	左記保管場所において、紙媒体・電子データ等で保管管理している。
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染管理部	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染管理部	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染管理部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	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	臨床工学部、放射線部、検査部	
医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学部、放射線部、検査部			
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学部、放射線部、検査部			

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

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

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

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

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

- ・医療機関内における事故報告等の整備（・無）
- ・その他の改善のための方策の主な内容：

- ・各部署において複数診療科や多職種でM&Mカンファレンスやデスクカンファレンスを開催し、実施した医療行為や経過について振り返りを行っている。
- ・各部署リスクマネージャーが問題点を分析し、改善策・影響度レベルを含め報告を行う。事例内容によっては分析方法の演習も実施し、リスクマネージャーの分析力向上を図る。
- ・医療安全管理部においては、各部署から報告のあったインシデントレポートの分析状況及び影響度レベルの妥当性を複数のメンバーによりチェックし、分析が不十分なものや関連会議での検討を要するものを抽出のうえ、専任リスクマネージャーが調査し、必要に応じて関連会議で検討する。
- ・検討については、主に医療安全管理委員会で検討するが、必要に応じワーキンググループを設置して改善策を検討のうえ、リスクマネジメント担当者会議で検討する場合もある。また、更なる検討が必要と認められる事例は、医療問題調査委員会に諮る。
- ・院内には転倒・転落防止対策チームがあり、毎月定例会議を開催して各部署の毎月の発生件数と分析内容を会議で報告し、転倒・転落防止への取り組みを行っている。
- ・医療安全管理部のコアメンバーによるチームミーティングを週一回開催し、重要な事例や気になる事例についての問題点の分析を行っている。
- ・医療機器の不具合情報、医薬品による副作用報告等を医薬品医療機器総合機構（PMDA）に報告する。
- ・インシデントによる早急な改善策や注意喚起、周知を図るためリスクマネジメントニュースを発行している。
- ・病棟巡視を行って、その結果を病棟に示し、注意・改善を促している。
- ・院内に画像・病理診断報告書確認対策チームを設置し、毎月定例会議を開催して、各診療科の毎月の報告書の確認状況を会議で報告し、業務改善について検討している。また、画像・病理診断報告書確認についての研修をe-learningで行い、病院職員へ周知を行っている。
- ・検査依頼医に連絡が必要な読影所見に対して適切な対応が取られたかを確認し、できていない場合は検査依頼医と検査結果報告書確認責任者に対し注意喚起している。
- ・放射線放射線・病理・内視鏡検査報告書の作成から14日以上「未読」の状態が続く場合は、医療安全管理部から各部署の長に通知している。
- ・報道された医療事故等の要約を全部署に配布し、事故防止について注意喚起している。
- ・医療事故調査制度について、医療安全管理研修会を開催して病院職員へ周知を行っている。
- ・医療安全管理部において死亡事例個人票を作成して全死亡症例の把握と検証を行っている。さらに、事例の検証結果（医療事故調査制度への該当の有無を含む）を各部署長宛に送付し、双方で確認を行っている。

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染対策に関する基本的考え方 2. 院内感染対策のための委員会その他組織に関する基本的事項 3. 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針 4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6. 患者さんや第三者などに対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7. その他院内感染対策の推進のために必要な基本方針 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <p>以下に関する事項の審議</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染対策のため指針の策定に関すること。 2. 感染の発生及びその感染経路の調査に関すること。 3. 感染予防に係る情報の収集に関すること。 4. 感染予防の実施、監視及び指導に関すること。 5. 感染症発生時の措置に関すること。 6. 院内職員の教育及び啓発に関すること。 7. 抗微生物薬・消毒薬等の使用に関すること。 8. 感染管理部の業務に関すること。 9. 院内感染対策に係る規則の制定及び改廃に関すること。 10. その他感染予防に関すること。 	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 2 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>e-learningにて研修を下図のとおり実施した。研修動画は院内感染対策に関する研修と抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修の2つのテーマを1つの動画にまとめ、作成した。各研修の動画を視聴後、小テストにて10点中8点以上で受講完了を認めた。</p>	

開催方法	システム	研修名	研修会分類	担当者
対面	対面	感染症を巡るよもやま話	院内感染対策に関する研修	大毛 宏喜 広島大学病院 感染症科教授
e-learning	moodle			
e-learning	moodle	発疹と発熱をきたす疾患の感染対策	院内感染対策に関する研修	荒川 悠 高知大学医学部附属 病院感染症科助教
対面	対面	入院診療に潜む患者へのリスク:発熱 に対する抗菌薬投与	抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修	青木 洋介 佐賀大学医学部附属 病院感染制御部教授
e-learning	moodle			
e-learning	moodle	薬剤耐性(AMR)対策ってなあに？	抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修	山岸 由佳 高知大学医学部附属 病院感染症科教授

その他の研修

- ・ 令和5年度新採用者対象院内感染対策研修（共通オリエンテーション）
- ・ 看護師対象感染管理リカレント（静脈注射）研修
- ・ 新規採用看護師対象静脈採血研修
- ・ 中途採用看護師対象静脈留置研修
- ・ 看護助手対象研修（感染対策の基本）
- ・ 清掃業者対象感染対策研修

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

- ・ 病院における発生状況の報告等の整備 （有・無）
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 1. 感染情報レポートは、週報（毎週1回）、月報（毎月1回）、作成し、MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）、ESBL（基質特異性拡張型β-ラクタマーゼ）産生菌、CRE（カルバペネム耐性腸内細菌目細菌）、MDRP（多剤耐性緑膿菌）、MDRA（多剤耐性アシネトバクター）、VRE（バンコマイシン耐性腸球菌）、クロストリディオイデス・ディフィシル、インフルエンザ、ノロウイルス、結核菌などの検出状況を示している。
 2. 感染情報レポートは毎月1回作成し報告している。
 - ①MRSAを含む耐性菌、*C. difficile*などの発生状況
 - ②速乾性手指消毒薬使用状況：入院患者1人あたりの1日使用回数
 - ③針刺し・切創・粘膜曝露などの事故発生報告
 - ④血液培養における検査依頼状況（2セット率、血液培養陽性例）
 - ⑤抗菌薬使用実績報告：注射用抗菌薬AUD（全診療科および診療科毎）、抗MRSA薬とカルバペネム系抗菌薬のAUD、抗MRSA薬、カルバペネム系抗菌薬および抗緑膿菌活性を有する抗菌薬の使用状況、TDM実績など⑥結核患者発生報告
 3. 感染情報レポートは、ベースラインを把握し、状況に応じて現場に出向き感染対策を徹底することによってアウトブレイクの予防と早期察知に役立て、さらに感染対策実施状況の評価に活用している。

4. 感染管理部に報告が必要な病原体と疾患として、
- (1) ウイルス
麻疹、水痘・带状疱疹、ノロウイルス、流行性角結膜炎、風疹、流行性耳下腺炎、手足口病、エムポックス、中東呼吸器症候群（MERS）、SARS-CoV-2感染症（COVID-19）、新型インフルエンザ、季節性インフルエンザ、重症熱性血小板減少症候群（SFTS）
 - (2) 細菌
カルバペネマーゼ産生腸内細菌目細菌（CPE）、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）、基質特異性β-ラクタマーゼ（ESBL）産生菌、多剤耐性緑膿菌（MDRP）（規定する薬剤2剤以上耐性を含む）、多剤耐性アシネトバクター属菌（MDAP）（規定する薬剤2剤以上耐性を含む）、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）、クロストリディオイデス・ディフィシル、髄膜炎菌、結核菌
 - (3) 真菌
カンジダ・アウリス
 - (4) 節足動物
疥癬
 - (5) その他
感染症法に規定があり届出の必要な感染症をあげている。
5. 診療科、病棟、外来、検査部から感染管理部に報告があれば、状況に応じて下記対応を行う。
- ① 感染管理部は当該部署に出向き、患者発生状況を調査する
 - ② 感染が拡大しないように具体的な感染対策を指導する
 - ③ 接触者（患者、面会者、医療従事者）を確認し、必要な予防策を講じる
 - ④ 医師、看護師、感染管理部合同カンファレンスを開催し、情報の共有と対策の徹底を図る
 - ⑤ 臨時委員会などを開催、対応方針を決定する
 - ⑥ 再発防止策の提案、必要に応じて保菌者スクリーニング、環境培養、詳細な疫学調査を実施する
6. 感染対策ラウンド（週2回以上）
- ① 手指衛生ラウンド
 - ② 環境ラウンド
 - ③ 感染対策ラウンド
7. 抗菌薬適正使用支援カンファレンス（毎日）
- 血液培養陽性者への対応
- ① 感染臓器、推定原因菌、抗菌薬開始の有無、抗菌薬選択の妥当性、用法・用量の妥当性のレビューを主科へフィードバック
 - ② 菌種や薬剤感受性結果が判明した時点で、抗菌薬変更の要否、用法・用量の妥当性、カテーテル等のメディカルデバイスの管理方法、必要な検査の確認、提案
 - ③ 血液培養陰性化の確認、臨床経過や副作用のモニタリング、抗菌薬の投与期間の妥当性の評価
 - ④ 感染症治療終了までのフォローアップ④感染症治療終了までのフォローアップ

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 2 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 1. 麻薬・向精神薬の使い方（1回、対象：研修医） 2. 2023年度 医療安全管理研修会 「医薬品安全管理に関する情報提供2023」（webによる通年受講、対象：全職員） 	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成（有・無） ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 1. 医薬品の採用・購入に関する事項 2. 医薬品の管理に関する事項 3. 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤までに関する事項 4. 患者に対する与薬や薬剤管理指導に関する事項 5. 医薬品の安全使用に係わる情報の取扱いに関する事項 6. 院内特殊製剤の取扱いに関する事項 7. 他施設（医療機関・薬局等）との連携に関する事項 8. 医薬品安全性情報等の管理体制の充実に係る事項 9. 放射性医薬品の取扱いに関する事項 	
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"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備（有・無） ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： <p style="margin-left: 20px;">癩痕性角結膜症・眼表面腫瘍に対するマイトマイシンC使用 等 31件</p> ・ その他の改善のための方策の主な内容： <p style="margin-left: 20px;">（情報収集の方法 ※未承認等の医薬品の情報その他の情報の収集） 添付文書情報（医療用医薬品）、添付文書情報（一般用医薬品）、注射剤の配合変化、 医薬品リスク管理計画書、緊急安全性情報（イエローレター）、 安全性速報（ブルーレター）、医薬品・医療機器等安全性情報（厚生労働省発行）、 薬品安全対策通知、使用上の注意の改訂情報、厚生労働省発表資料（医薬品等関連）、 DSU（医薬品安全対策情報）、急性中毒情報ファイル、重篤副作用疾患別対応マニュアル、 妊婦授乳婦と薬、回収情報（医薬品）等を参考とする。</p> <p style="margin-left: 20px;">（情報の周知方法）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全学グループウェアの掲示板、部門ライブラリー、医薬品情報参照（MDview） ・ 院内通知文書 ・ DIニュースの発行 ・ 各種勉強会、講習会等 ・ 病棟担当薬剤師により各病棟、診療科のカンファレンス等にて連絡を行う。 	

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 163 回
<p>・研修の主な内容：</p> <p>全職員、新人看護師、中途採用看護師、研修医等を対象に、医療機器の使用法、有効性及び安全性、保守点検、不具合が生じた際の対応方法等について研修会を実施している。また、新規導入機器に関しては関連する全部署に対し、導入前に仕様及び使用方法等に関する研修会を実施し周知を行っている。</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・医療機器に係る計画の策定 (有・無)</p> <p>・機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 保守点検を適切に実施できるよう、予め点検計画を立案し、医療機器管理システム上で予定を管理しながら定期点検、日常点検等を実施している。なお、定期点検の期間については有効性及び安全性が担保される期間を機器毎に設定し実施している。(1ヶ月、2ヶ月、3ヶ月、4ヶ月、6ヶ月、1年) - 院内での点検・修理が困難な機器については、メーカーに外部委託し、実施している。 - 保守点検実施に関する記録については、医療機器管理システム上に一台ずつ機器カルテを作成し、機器名、製造番号、点検・修理履歴、次回保守点検予定日等の必要な情報をシステム管理している。 	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・未承認等の医療機器の具体的な使用事例(あれば)：</p> <p>一般名称：皮下刺激用プローブ(知覚検査又は運動機能検査用器具)</p> <p>製品名：MES刺激プローブ</p> <p>当該機器は通常、術中などに顔面神経・運動神経に電気刺激を与え、筋活動のモニタリングを支援する皮下刺激用プローブとして使用されているが、脳実質への刺激プローブとして薬事承認されたものがない。そのため、院内の高難度新規医療技術審査に諮り、当該機器を用いた言語中枢に生じた脳腫瘍の摘出において覚醒下手術を行い、言語中枢を当該機器にて刺激することで言語中枢を温存して腫瘍摘出を終えた。</p> <p>※R5年2月高難度新規医療技術審査済</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 医療機器製造販売業者、関連学会、医薬品医療機器総合機構等から収集した安全情報を病院の電子掲示板を用いて、どのPC端末からでも閲覧できるように整備し、情報の周知を図っている。また、緊急を要する内容については、臨床工学技士等が直接関係部署に出向き、現場スタッフに対し説明を行い迅速に情報の周知を行っている。さらに、院内で発生した医療機器に関するインシデント報告に対して、再発防止策を検討し、研修会やリスクマネジメントニュース等で周知を行っている。 - 院内で確認された医療機器の不具合については、医療安全管理担当者等に報告を行い、必要に応じて、医薬品医療機器総合機構に医療機器安全情報として報告を行っている。 - 未承認機器及び適応外使用を行う機器については、医療安全管理部 医療機器安全管理部門 	

にて、院内での使用に関して安全性及び有効性が担保されていることを評価した上で、臨床使用している。

- スタッフの研修用資料として、機器の安全使用に関する動画を作成し、タブレット端末にて貸し出しを行っている。また、職員用の動画研修ツールに追加できるよう調整中である。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 責任者の資格（<input checked="" type="checkbox"/>医師）・歯科医師） ・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 副病院長（医療安全管理担当）を医療安全管理責任者として配置し、その統括の下で、医療安全管理部が中心となり病院全体で組織的・継続的に安全管理に取り組んでいる。 ・ 副病院長（医療安全管理担当）及び医療安全管理委員会委員長は、医療安全管理部長をもって充てることとし、医療安全管理部及び医療安全管理委員会の構成員として医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者を配置している。 	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（10名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成。 ・ 医療従事者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施。 ・ 医薬品の業務手順書に基づく業務の実施。 ・ 医薬品の安全使用のため必要となる情報の収集。 ・ 医薬品の安全確保を目的とした改善のための事例評価と方策の実施。 等 <p>上記、責任者業務に加えて、薬品情報室において医薬品に関する情報（添付文書情報・改訂情報、イエローレター、ブルーレター、医薬品・医療機器等安全性情報、医薬品安全対策情報、回収・出荷停止、PMDA医療安全情報・公知申請情報等）を一元的に収集し、教職員掲示板、電子カルテ掲示板の他に、メールにて周知を行っている。また、DIニュース発行や薬事委員会への副作用報告、医療安全管理委員会へのプレアボイド報告、薬事委員会での決定事項についても同様に周知している。イエローレター、ブルーレターに加え薬品情報室にて特に重要事項と判断した情報は、データウェアハウスを用いて全患者対象とした適正使用の確認や医師への開封確認設定メールを用いて情報提供を行っている。本年は、部内での副作用報告体制を確立し、直近9月は5件の報告があった。また、医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の改訂を行い、薬剤部内での麻薬管理業務の運用手順の変更を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 添付文書情報（医療用医薬品）、添付文書情報（一般用医薬品）、注射剤の配合変化、医薬品リスク管理計画書、緊急安全性情報（イエローレター）、安全性速報（ブルーレター）、医薬品・医療機器等安全性情報（厚生労働省発行）、薬品安全対策通知、使用上の注意の改訂情報、厚生労働省発表資料（医薬品等関連）、DSU（医薬品安全対策情報）、急性中毒情報ファイル、重篤副作用疾患別対応マニュアル、妊婦授乳婦と薬、回収情報（医薬品）等を参考に情報収集を行う。 ・ 病院運営委員会等の各種委員会での報告、全学グループウェアの掲示板、部門ライブラリー、医薬品情報参照（MDview）、院内通知文書、DIニュースの発行、各種勉強会、講習会等、病棟担当薬剤師より各病棟、診療科のカンファレンス等で情報の周知を行う。 	

・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況

未承認および適応外使用、禁忌薬（以後、未承認新規医薬品等）を新たに使用する場合には、医療安全管理部医薬品安全管理部門に必要書類を提出する。

必要書類は、下記とする

- ①未承認・適応外の医薬品及び医療機器を用いた医療の実施申請書
- ②説明・同意書
- ③未承認新規医薬品等を使用する根拠となるエビデンス（ガイドライン、文献等）
- ④当該医薬品の添付文書

医薬品安全管理部門は申請内容に関して高難度新規医療技術審査委員会に使用の可否に関する意見を求めた上で使用の可否の判断を行う。

また、承認された未承認新規医薬品等に関して医薬品安全管理部門は提出された実施報告書に基づきモニタリング（9月末現在 25 案件 81 症例）を実施した。

・担当者の指名の有無（ 有 ・ 無 ）

・担当者の所属・職種：

（所属： 薬剤部 ， 職種 薬剤部 ） （所属： ， 職種 ）

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況

有 ・ 無

・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 ）

・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：適宜、診療録の監査の項目で確認している。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

有 ・ 無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：

- 毎月、退院患者の約 1 割の診療録等について、同僚間監査を実施する。診療録等の管理に関する責任者である診療情報管理室長（副病院長）が監査結果を確認のうえ、各診療科長・病棟医長にフィードバックすることにより記載内容の向上を促している。
- 退院時記録監査を実施し、入院診療計画書、手術記録とその説明同意書、IC 記録等について確認し未完成の場合は、作成依頼を実施している。また、同意書や計画書等の署名の確認と保管の必要な書類がスキャンされているかを確認し、未完成の場合は、該当文書の検索と必要に応じて、カルテ記載による補完を依頼している。
- 説明書同意書監査部会と連携し雛型説明書の説明内容の監査を行っている。説明内容が不十分な場合は、その監査内容とともに改定依頼を行い、作成診療科により改定が実施されている。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

・無

- ・所属職員：専従（５）名、専任（１）名、兼任（１４）名
- うち医師：専従（１）名、専任（ ）名、兼任（６）名
- うち薬剤師：専従（１）名、専任（ ）名、兼任（２）名
- うち看護師：専従（２）名、専任（ ）名、兼任（１）名

（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

・活動の主な内容：

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

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

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

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

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（１１件）、及び許可件数（１２件）
- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ ・無 ）
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ ・無 ）

・活動の主な内容：

- ・医療安全管理部に新規医療技術安全管理部門を置き、院内における高難度新規医療技術（本院で実施したことの無い医療技術を含む）を用いた医療の実施に関する申請があった場合は、当該部門において実施の適否・使用条件等を確認し、高難度新規医療技術審査委員会に意見を求める。
- ・部門は、委員会の意見を踏まえて実施の適否、条件等について決定し、その結果を診療科等の長、病院長、医療安全管理部長及び倫理委員会委員長に通知する。

- ・診療科等から実施報告書が提出された場合には、診療記録の記載内容等を確認して申請内容に基づき適正に実施されていたかどうか確認する。安全性や有効性についても検証し、その結果を病院長及び医療安全管理部長に報告するとともに診療科等の長に通知する。
- ・高難度新規医療技術を施行した患者については、退院後も長期的なモニタリングを実施する。

- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・無）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（19件）、及び許可件数（17件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（・無）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・無）
- ・活動の主な内容：
 - ・医療安全管理部に医薬品安全管理部門及び医療機器安全管理部門を置き、院内における未承認・適応外の医薬品及び医療機器（医療材料を含む）を用いた医療の実施に関する申請があった場合は、当該部門において実施の適否・使用条件等を確認し、高難度新規医療技術審査委員会に意見を求める。
 - ・部門は、委員会の意見を踏まえて実施の適否、条件等について決定し、その結果を診療科等の長、病院長、医療安全管理部長及び倫理委員会委員長に通知する。
 - ・診療科等から実施報告書が提出された場合には、診療記録の記載内容等を確認して申請内容に基づき適正に実施されていたかどうか確認する。安全性や有効性についても検証し、その結果を病院長及び医療安全管理部長に報告するとともに診療科等の長に通知する。
 - ・未承認・適応外の医薬品及び医療機器を用いた医療を施行した患者については、退院後も長期的なモニタリングを実施する。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（・無）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年185件
- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年207件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
 - ・報告のあったインシデント及びオカレンスの分析及び影響度レベルの判定に関することを審議する。

- ・判定した影響度レベルが3 b以上のものについて、医療問題調査委員会の要否に関することを審議する。
- ・インシデントごとの解決策及び再発防止策等の企画・立案に関することを審議する。
- ・デスカンファレンス報告書、オカレンス報告及びM&Mカンファレンス報告書の提出状況を確認する。

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：名古屋市立大学病院） ・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ （病院名：群馬大学医学部附属病院） ・無）

・技術的助言の実施状況

大学病院では専従看護師の複数体制が一般的であり、国立大学附属病院医療安全管理協議会でも専従看護師の複数体制の提言が出されている。専従看護師1名では、業務負担が大きくなっていると考えられ、特にインシデント報告の多くが看護師から提出されることを考慮すると病院管理者には、専従看護師の複数体制をご検討いただきたいという指摘があり、令和6年4月1日から専従看護師2名体制とした。

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

平成15年4月1日に「高知医科大学医学部附属病院患者相談窓口取扱要領」を制定するとともに、病院玄関インフォメーションに患者相談コーナーを設けた。その後、平成15年10月1日に旧高知大学との統合及び平成16年4月1日の国立大学の法人化に伴う改廃を経て、現在に至る。

患者相談窓口寄せられた相談に対し、必要に応じて専任リスクマネージャー、医療ソーシャルワーカー、医学部・病院事務部事務職員が単独あるいは複数で対応している。また、患者相談窓口以外でも電話、病院ホームページ、投書箱（院内14箇所設置）に寄せられた相談等にも対応している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

- ・新規採用時オリエンテーション
- ・中途採用者研修
- ・医療安全管理研修

（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
 - ・ 管理者
2024. 1. 26 2023 年度特定機能病院管理者研修受講
 - ・ 医療安全管理責任者
2024. 1. 26 2023 年度特定機能病院管理者研修受講
 - ・ 医薬品安全管理責任者
2024. 1. 9 2023 年度特定機能病院管理者研修受講
 - ・ 医療機器安全管理責任者
2024. 2. 6 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
(公財) 日本医療機能評価機構の病院機能評価「3rdG:Ver. 2. 0」を受審し、審査の結果、認定基準を達成していることが認められ、2021 年 5 月 7 日付で認定証が交付された。
- ・ 評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況
上記受審による審査結果報告書の改善要望事項の該当項目について院内で共有した。
- ・ 評価を踏まえ講じた措置
評価判定が「C」であった項目に関しては、改善策を策定し継続的に取り組みを行った。
その後、評価機構における確認審査を受審し、2021 年 5 月 7 日付けで全ての項目において「B」評価となり、条件付解除の認定を受けた。

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

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"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 ） ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 ） ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 ） ・ 公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医学部附属病院HP 	

管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の 関係
辻田 宏	理事（総務・企画・危機管理担当）	○	医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第1号に基づく学長が指名する理事	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
本家 孝一	理事（研究・医療・評価・IR担当）		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第1号に基づく学長が指名する理事	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
菅沼 成文	医療学系長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第2号に基づく役職指定者	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
降幡 睦夫	医学部長		医学部附属病院長候補者選考会議規則第3条第3号に基づく役職指定者	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無

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

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

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

瀬尾 智		医師	診療科長
増田 隆明		医師	診療科長
三浦 友二郎		医師	診療科長
田村 昌也		医師	診療科長
黒木 知明		医師	診療科長
河野 崇		医師	診療科長
前田 長正		医師	診療科長
池内 昌彦		医師	診療科長
山城 健児		医師	診療科長
手島 直則		医師	診療科長
上羽 哲也		医師	診療科長
井上 啓史		医師	診療科長
山本 哲也		歯科医師	診療科長
降幡 睦夫		医師	診療科長
北岡 智子		医師	診療科長
山岸 由佳		医師	診療科長
藤本 新平		医師	中央診療施設部長
宮内 雅人		医師	中央診療施設部長
泉 仁		医師	中央診療施設部長
瀬尾 宏美		医師	中央診療施設部長
戸井 慎		医師	中央診療施設部長
高橋 秀俊		医師	中央診療施設部長
久保 亨		医師	中央診療施設部長
永井 立平		医師	中央診療施設部長
小林 道也		医師	中央診療施設部長
喜安 克仁		医師	中央診療施設部長
畠山 豊		教員	医学情報センター長
浜田 幸宏		薬剤師	薬剤部長
原田 千枝		看護師	看護部長
細田 里南		理学療法士	療法士長
北川 博之		医師	手術部副部長

片山 正彦		事務職	事務部長
西山 謹吾		医師	副病院長
阿波谷 敏英		医師	寄附講座教授
大畠 雅之		医師	特任教授
久米 基彦		医師	医療安全管理部 副部長
徳弘 慎治		臨床検査技師	技師長
山本 奈緒		臨床工学技士	技士長
見田 秀次		診療放射線技師	技師長
山崎 あゆみ		看護師	病院機能強化戦略 推進室副室長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（ ・ 無 ）
- ・ 公表の方法
 - ・ 大学HP

- ・ 規程の主な内容
 - ・ 診療科長などの病院の役職者を任命し、また解任することができる。
 - ・ 附属病院の予算責任者として、附属病院の予算の執行について、権限と責任を有する。

- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
 - ・ 副病院長5名：各々、総務、医療安全管理、病院実務、地域医療連携、危機管理を担当
 - ・ 病院機能強化戦略推進室：医学部附属病院における医療及びサービスの質向上や病院機能強化のための戦略・施策の立案及び院内ラウンド等の内部チェックの実施を通じ、医学部附属病院のクオリティマネジメント及び病院機能強化に資することを目的とする。

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
 - ・ 経営分析室、地域医療支援室を設置

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

監査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 監査委員会の開催状況：年2回 ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の医療安全に係る業務執行の状況に対する監査を行う。 ・ 学長又は病院長に対して、医療に係る安全管理については是正措置を講ずるよう意見を表明する。 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無） ・ 委員名簿の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無） ・ 委員の選定理由の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無） ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無） ・ 公表の方法：医学部附属病院HPに公表 	

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
吉川 清志	土佐希望の家 医療福祉センター 一施設長	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
中西 法貴	中西・高野法律 事務所 弁護士		法律に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
西村 大和	医療法人仁栄会 島津病院 経営管理部長		医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2
西山 謹吾	高知大学医学部 危機管理医療学 特任教授		学長が必要と認めた者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	1

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

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

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 学長を議長とする経営協議会に医学部附属病院長が委員として参加し、附属病院の運営等に関して、委員から意見を聴く機会を設けている。 ・ 会議体の実施状況（ 年4回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）（ 年4回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ） ・ 公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> ・ 大学HP 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：経営協議会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
受田 浩之	学長	○	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
遠藤 隆俊	理事		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
津江 保彦	理事		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
本家 孝一	理事		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
堀見 和道	理事		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
大淵 学	理事		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
花崎 和弘	医学部附属病院長		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
池上 香	高知県		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
岩瀬 公一	元国立大学法人東北大学理事		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
河合 雅司	(一社)人口減少対策総合研究所		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
北 泰子	高知機型工業株式会社		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
野並 誠二	医療法人野並会高知病院		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
弘瀬 優	高知市		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
柳原 直人	富士フィルム株式会社		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
山崎 道生	(一社)高知県工業会		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
夕部 哲也	高知大学同窓会連合会		<input checked="" type="checkbox"/> ・無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無)・ 通報件数 (年 0 件)・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 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 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無)・ 周知の方法<ul style="list-style-type: none">・ 医学部附属病院HPに掲載、部署リスクマネジャーを通して周知

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

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

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