

(様式第 10)

高大医医第 1 2 号  
令和元年 1 0 月 3 日

厚生労働大臣 殿

(開設者)

国立大学法人高知大学長 櫻井 克

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、平成 30 年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

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

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

2 名 称

高知大学医学部附属病院
-------------

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	有	無	
内科と組み合わせた診療科名等			
1呼吸器内科	②消化器内科	③循環器内科	4腎臓内科
5神経内科	6血液内科	7内分泌内科	8代謝内科
9感染症内科	10アレルギー疾患内科またはアレルギー科	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、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の番号に○印を付けること。

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

(2) 外科

外科	(有) ・ 無
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の番号に○印を付けること。

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	(有) ・ 無
歯科と組み合わせた診療科名 1小児歯科    2矯正歯科    ③口腔外科	
歯科の診療体制 本院は開院時より歯科医療機関として認可を受け、適切な体制のもとに歯科診療を行っている。 現在、常勤歯科医師5名、非常勤歯科医師10名が従事しており、平成30年度は1日あたり外来患者63.1人、入院患者11.0人の歯科診療を行っている。	

(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の番号に○印を付けること。

2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1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
--

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
30床	床	床	床	583床	613床

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

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	181人	177人	330.2人	看 護 補 助 者	47人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	5人	10人	12.2人	理 学 療 法 士	14人	臨床検査技師	55人
薬 剤 師	37人	0人	37人	作 業 療 法 士	7人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	7人	その他	0人
助 産 師	15人	3人	17.6人	義 肢 装 具 士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	552人	86人	632.9人	臨 床 工 学 士	21人	医療社会事業従事者	10人
准 看 護 師	0人	1人	1人	栄 養 士	0人	その他の技術員	13人
歯 科 衛 生 士	0人	5人	5人	歯 科 技 工 士	2人	事務職員	163人
管理栄養士	8人	2人	10人	診 療 放 射 線 技 師	29人	その他の職員	47人

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

7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	52人	眼 科 専 門 医	12人
外 科 専 門 医	26人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	10人
精 神 科 専 門 医	10人	放 射 線 科 専 門 医	13人
小 児 科 専 門 医	18人	脳 神 経 外 科 専 門 医	6人
皮 膚 科 専 門 医	8人	整 形 外 科 専 門 医	19人
泌 尿 器 科 専 門 医	7人	麻 酔 科 専 門 医	11人
産 婦 人 科 専 門 医	8人	救 急 科 専 門 医	2人
		合 計	202人

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 ( 執印 太郎 ) 任命年月日 平成30年4月1日

医療安全管理委員会委員 平成30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	472.8人	11.0人	483.8人
1日当たり平均外来患者数	989.5人	63.1人	1052.6人
1日当たり平均調剤数	740剤		
必要医師数	118人		
必要歯科医師数	5人		
必要薬剤師数	17人		
必要（准）看護師数	295人		

(注)1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。

2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。

3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。

4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。

5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要（准）看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	254.442 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病床数	12床	心電計	(有)・無
			人工呼吸装置	(有)・無	心細動除去装置	(有)・無
			その他の救急蘇生装置	(有)・無	ペースメーカー	(有)・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 105.85m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 台		病床数	6床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名		薬品情報室臨床研究・高難度医療支援室			
化学検査室	582 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動血球計数装置 塗沫標本作製装置 血液凝固測定装置 全自動生化学分析装置 自動免疫化学測定装置 血液ガス分析装置 血糖測定装置 ヘモグロビンA1C測定装置 酵素免疫測定装置 肝炎ウイルス関連検査			
細菌検査室	142 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 炭酸ガス培養装置 孵卵器 自動細菌検査装置 自動血液培養装置 嫌気培養装置 安全キャビネット 高圧蒸気滅菌器			
病理検査室	226 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) ドラフトチャンバー			
病理解剖室	54 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 陰圧室、解剖台			
研究室	5002 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 流し台、実験台			
講義室	283 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	1室	収容定員	264人
図書室	973.98m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	8室	蔵書数	13万冊程度

(注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。

2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	79.4%	逆紹介率	64.0%
算出根拠	A: 紹介患者の数		10,837人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		9,335人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		750人
	D: 初診の患者の数		14,593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	有・ <del>無</del>	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・ <del>無</del>	1
西脇 永敏	高知工科大学 環境理工学群 教授		学識経験を有する者	有・ <del>無</del>	1
赤澤 正人	愛媛大学医学部 運営部長		医療を受ける者その他 の医療従事者以外の者	有・ <del>無</del>	2
瀬尾 宏美	高知大学医学部附属病院 総合診療部 教授		学長が必要と認めた者	<del>有</del> ・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

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	<del>有</del> ・無
委員の選定理由の公表の有無	<del>有</del> ・無
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	人
当該医療技術の概要 該当なし		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		

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

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

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	1	56	ベーチェット病	57
2	筋萎縮性側索硬化症	28	57	特発性拡張型心筋症	26
3	脊髄性筋萎縮症		58	肥大型心筋症	11
4	原発性側索硬化症		59	拘束型心筋症	
5	進行性核上性麻痺	14	60	再生不良性貧血	10
6	パーキンソン病	43	61	自己免疫性溶血性貧血	
7	大脳皮質基底核変性症	4	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	17
9	神経有棘赤血球症		64	血栓性血小板減少性紫斑病	
10	シャルコー・マリートゥース病	4	65	原発性免疫不全症候群	3
11	重症筋無力症	47	66	IgA腎症	34
12	先天性筋無力症候群	3	67	多発性嚢胞腎	32
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	17	68	黄色靱帯骨化症	13
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	2	69	後縦靱帯骨化症	60
15	封入体筋炎		70	広範脊柱管狭窄症	5
16	クロー・深瀬症候群		71	特発性大腿骨頭壊死症	35
17	多系統萎縮症	20	72	下垂体性ADH分泌異常症	10
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	36	73	下垂体性TSH分泌亢進症	
19	ライゾーム病	9	74	下垂体性PRL分泌亢進症	5
20	副腎白質ジストロフィー	2	75	クッシング病	6
21	ミトコンドリア病		76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	
22	もやもや病	13	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	12
23	プリオン病		78	下垂体前葉機能低下症	33
24	亜急性硬化性全脳炎	1	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1
25	進行性多巣性白質脳症		80	甲状腺ホルモン不応症	
26	HTLV-1関連脊髄症	2	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
27	特発性基底核石灰化症		82	先天性副腎低形成症	
28	全身性アミロイドーシス	9	83	アジソン病	
29	ウルリッヒ病		84	サルコイドーシス	67
30	遠位型ミオパチー		85	特発性間質性肺炎	11
31	ベスレムミオパチー		86	肺動脈性肺高血圧症	4
32	自己食空胞性ミオパチー		87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	
33	シュワルツ・ヤンベル症候群		88	慢性血栓性肺高血圧症	8
34	神経線維腫症	7	89	リンパ脈管筋腫症	1
35	天疱瘡	10	90	網膜色素変性症	9
36	表皮水疱症	2	91	バッド・キアリ症候群	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	4	92	特発性門脈圧亢進症	
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群		93	原発性胆汁性肝硬変	23
39	中毒性表皮壊死症		94	原発性硬化性胆管炎	2
40	高安動脈炎	4	95	自己免疫性肝炎	6
41	巨細胞性動脈炎	3	96	クローン病	32
42	結節性多発動脈炎	13	97	潰瘍性大腸炎	46
43	顕微鏡的多発血管炎	16	98	好酸球性消化管疾患	3
44	多発血管炎性肉芽腫症	4	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	6	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	
46	悪性関節リウマチ	13	101	腸管神経節細胞減少症	
47	バージャー病	4	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	2	103	CFC症候群	
49	全身性エリテマトーデス	150	104	コステロ症候群	
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	79	105	チャージ症候群	
51	全身性強皮症	103	106	クリオピリン関連周期熱症候群	
52	混合性結合組織病	29	107	全身型若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	18	108	TNF受容体関連周期性症候群	
54	成人ステル病	12	109	非典型溶血性尿毒症症候群	
55	再発性多発軟骨炎	3	110	ブラウ症候群	

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	1	161	家族性良性慢性天疱瘡	
112	マリネスコ・シェーグレン症候群		162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	2
113	筋ジストロフィー	8	163	特発性後天性全身性無汗症	1
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群		164	眼皮膚白皮症	
115	遺伝性周期性四肢麻痺	1	165	肥厚性皮膚骨膜炎	
116	アトピー性脊髄炎		166	弾性線維性仮性黄色腫	
117	脊髄空洞症	2	167	マルファン症候群	
118	脊髄髄膜瘤		168	エーラス・ダンロス症候群	
119	アイザックス症候群		169	メンケス病	
120	遺伝性ジストニア		170	オキシピタル・ホーン症候群	
121	神経フェリチン症		171	ウィルソン病	4
122	脳表ヘモジデリン沈着症		172	低ホスファターゼ症	
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	1	173	VATER症候群	
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症		174	那須・ハコラ病	
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症		175	ウィーバー症候群	
126	ペリー症候群		176	コフィン・ローリー症候群	
127	前頭側頭葉変性症	3	177	有馬症候群	
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎		178	モワット・ウィルソン症候群	
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症		179	ウィリアムズ症候群	
130	先天性無痛無汗症		180	ATR-X症候群	
131	アレキサンダー病		181	クルーゾン症候群	
132	先天性核上性球麻痺		182	アペール症候群	
133	メビウス症候群		183	ファイファー症候群	
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群		184	アントレー・ピクスラー症候群	
135	アイカルディ症候群		185	コフィン・シリス症候群	
136	片側巨脳症		186	ロスムンド・トムソン症候群	
137	限局性皮膚異形成		187	歌舞伎症候群	
138	神経細胞移動異常症		188	多脾症候群	
139	先天性大脳白質形成不全症		189	無脾症候群	
140	ドラベ症候群		190	鰓耳腎症候群	
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん		191	ウェルナー症候群	
142	ミオクロニー欠伸てんかん		192	コケイン症候群	
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		193	ブラダー・ウィリ症候群	
144	レノックス・ガストー症候群		194	ソトス症候群	
145	ウエスト症候群		195	ヌーナン症候群	
146	大田原症候群		196	ヤング・シンブソン症候群	
147	早期ミオクロニー脳症		197	1p36欠失症候群	
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん		198	4p欠失症候群	
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群		199	5p欠失症候群	
150	環状20番染色体症候群		200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	
151	ラスマッセン脳炎	1	201	アンジェルマン症候群	
152	PCDH19関連症候群		202	スミス・マガニス症候群	
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎		203	22q11.2欠失症候群	
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症		204	エマヌエル症候群	
155	ランドウ・クレフナー症候群		205	脆弱X症候群関連疾患	
156	レット症候群		206	脆弱X症候群	
157	スタージ・ウェーバー症候群		207	総動脈幹遺残症	
158	結節性硬化症	2	208	修正大血管転位症	
159	色素性乾皮症		209	完全大血管転位症	
160	先天性魚鱗癬	1	210	単心室症	1

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群		259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	
212	三尖弁閉鎖症	1	260	シトステロール血症	
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症		261	タンジール病	
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症		262	原発性高カイロミクロン血症	
215	ファロー四徴症		263	脳髄黄色腫症	
216	両大血管右室起始症	1	264	無βリポタンパク血症	
217	エプスタイン病	1	265	脂肪萎縮症	
218	アルポート症候群		266	家族性地中海熱	1
219	ギャロウェイ・モワト症候群		267	高IgD症候群	
220	急速進行性糸球体腎炎	5	268	中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎		269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	
222	一次性ネフローゼ症候群	31	270	慢性再発性多発性骨髄炎	
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎		271	強直性脊椎炎	14
224	紫斑病性腎炎	2	272	進行性骨化性線維異形成症	
225	先天性腎性尿崩症		273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)		274	骨形成不全症	
227	オスラー病	2	275	タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎		276	軟骨無形成症	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)		277	リンパ管腫症/ゴーハム病	
230	肺胞低換気症候群		278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
231	α1-アンチトリプシン欠乏症		279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	
232	カーニー複合		280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	
233	ウォルフラム症候群		281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	1
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)		282	先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症		283	後天性赤芽球癆	1
236	偽性副甲状腺機能低下症		284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症		285	ファンconi貧血	
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症		286	遺伝性鉄芽球性貧血	
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症		287	エプスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症	1	288	自己免疫性出血病XIII	
241	高チロシン血症1型		289	クロンカイト・カナダ症候群	1
242	高チロシン血症2型		290	非特異性多発性小腸潰瘍症	
243	高チロシン血症3型		291	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸)	
244	メープルシロップ尿症		292	総排泄腔外反症	
245	プロピオン酸血症		293	総排泄腔遺残	
246	メチルマロン酸血症		294	先天性横隔膜ヘルニア	
247	イソ吉草酸血症		295	乳幼児肝巨大血管腫	
248	グルコーストランスポーター1欠損症		296	胆道閉鎖症	
249	グルタル酸血症1型		297	アラジール症候群	
250	グルタル酸血症2型		298	遺伝性降炎	
251	尿素サイクル異常症		299	嚢胞性線維症	
252	リジン尿性蛋白不耐症		300	IgG4関連疾患	10
253	先天性葉酸吸収不全		301	黄斑ジストロフィー	
254	ポルフィリン症	1	302	レーベル遺伝性視神経症	
255	複合カルボキシラーゼ欠損症		303	アッシャー症候群	
256	筋型糖原病		304	若年発症型両側性感音難聴	
257	肝型糖原病		305	遅発性内リンパ水腫	
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症		306	好酸球性副鼻腔炎	10

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

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

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

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

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・データ提出加算2
・歯科外来診療環境体制加算	・入退院支援加算2イ及び(入院時支援加算)
・歯科診療特別対応連携加算	・入退院支援加算3
・特定機能病院入院基本料(一般7:1)	・精神疾患診療体制加算
・特定機能病院入院基本料(精神13:1 看護補助2)	・特定集中治療室管理料1及び(早期離床・リハビリテーション加算)
・超急性期脳卒中加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・診療録管理体制加算1	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・医師事務作業補助体制加算1(100対1)	・新生児特定集中治療室管理料2
・急性期看護補助体制加算(50対1)	・新生児治療回復室入院医療管理料
・看護職員夜間配置加算(12対1口)	・小児入院医療管理料2及び(プレイルーム加算)
・療養環境加算	・入院時食事療養(I)
・重症者等療養環境特別加算	・
・無菌治療室管理加算1	・
・無菌治療室管理加算2	・
・緩和ケア診療加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・精神科リエゾンチーム加算	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・感染防止対策加算1及び(地域連携加算)(抗菌薬適正使用支援加算)	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・ハイリスク妊娠管理加算	・
・ハイリスク分娩管理加算	・
・後発医薬品使用体制加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算2(ICU)	・

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

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

施設基準の種類	施設基準の種類
・歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	・遺伝学的検査
・ウイルス疾患指導料	・有床義歯咀嚼機能検査1のイ
・高度難聴指導管理料	・有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査
・糖尿病合併症管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・検体検査管理加算(IV)
・がん患者指導管理料イ	・国際標準検査管理加算
・がん患者指導管理料ロ	・遺伝カウンセリング加算
・がん患者指導管理料ハ	・胎児心エコー法
・外来緩和ケア管理料	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・糖尿病透析予防指導管理料	・ヘッドアップティルト試験
・乳腺炎重症化予防・ケア指導料	・人工臓器検査及び人工臓器療法
・夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算	・神経学的検査
・外来放射線照射診療料	・補聴器適合検査
・ニコチン依存症管理料	・小児食物アレルギー負荷検査
・療養・就労両立支援指導料の注2に掲げる相談体制充実加算	・内服・点滴誘発試験
・開放型病院共同指導料	・画像診断管理加算1
・がん治療連携計画策定料	・画像診断管理加算2
・肝炎インターフェロン治療計画料	・ポジトロン断層撮影
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・ポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・CT撮影及びMRI撮影
・薬剤管理指導料	・冠動脈CT撮影加算
・医療機器安全管理料1	・心臓MRI撮影加算
・医療機器安全管理料2	・乳房MRI撮影加算
・医療機器安全管理料(歯科)	・小児鎮静下MRI撮影加算
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・外来化学療法加算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
・無菌製剤処理料	・センチネルリンパ節加算
・心大血管疾患リハビリテーション料(I)	・組織拡張器による再建手術 (乳房「再建手術」の場合に限る)
・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	・骨移植術(軟骨移植術を含む) (自家培養軟骨移植術に限る)
・廃用症候群リハビリテーション料(I)	・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・運動器リハビリテーション料(I)	・腫瘍脊椎骨全摘術
・呼吸器リハビリテーション料(I)	・原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算
・がん患者リハビリテーション料	・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む)及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・リンパ浮腫複合的治療料	・羊膜移植術
・集団コミュニケーション療法料	・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])
・歯科口腔リハビリテーション料2	・緑内障手術 (水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・精神科作業療法	・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)
・認知療法・認知行動療法2	・人工中耳植込術
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料 (治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)	・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
・医療保護入院等診療料	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・口腔粘膜処置	・上顎骨形成術(骨異動を伴う場合)(歯科診療に係るもの)、 下顎骨形成術(骨異動を伴う場合)(歯科診療に係るもの)
・口腔粘膜血管腫凝固術	・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
・レーザー機器加算	・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)
・硬膜外自家血注入	・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)
・エタノールの局所注入(甲状腺)	・乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
・導入期加算1	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・磁気による膀胱等刺激法	・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)
・手術用顕微鏡加算	・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)
・う蝕歯無痛的窩洞形成加算	・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除 (横隔膜、心膜併切除を伴うもの)に限る。)
・手術時歯根面レーザー応用加算	・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)
・CAD/CAM冠	・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・有床義歯修理及び有床義歯内面的合法的 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(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・経皮的中隔心筋焼灼術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下仙骨隆固定術
・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)	・医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術
・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術	・輸血管理料 I
・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術 及び経静脈電極抜去術	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び 両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術	・自己クリオプレシピテート作成術(用手法)
・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・補助人工心臓	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・腹腔鏡下胃切除術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・歯周組織再生誘導手術
・腹腔鏡下噴門側胃切除術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・腹腔鏡下胃全摘術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・歯根端切除手術の注3
・胆管悪性腫瘍手術 (膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を行うものに限る)	・麻酔管理料(I)
・体外衝撃波胆石破砕術	・麻酔管理料(II)
・腹腔鏡下肝切除術	・放射線治療専任加算
・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	・外来放射線治療加算
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・高エネルギー放射線治療
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・1回線量増加加算(全乳房)(前立腺)
・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)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)	・体外照射呼吸性移動対策加算
・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)	・定位放射線治療
・膀胱水圧拡張術	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・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)	・画像誘導密封小線源治療加算
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・保険医療機関の連携による病理診断
・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	・病理診断管理加算2
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	・悪性腫瘍病理組織標本加算



(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・硬膜外自家血注入療法	・
・急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	・
・FOLFOX6単独療法における血中5-FU濃度モニタリング情報を用いた5-FU投与量の決定	・
・EBウイルス感染症迅速診断(リアルタイムPCR法)	・
・前眼部三次元画像解析	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	月8回程度
剖 検 の 状 況	剖検症例数 8例 / 剖検率 5.1 %

(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
虚弱高齢者のための児童、生徒参加型高齢者健診と運動器リハモデルに関する研究	永野 靖典	リハビリテーション部	400,000	補委 黒潮町
治験の実施に関する研究【5ALA】	並川 努	外科(一)	3,699,998	補委 公益社団法人日本医師会
悪性胸膜上皮腫に対するAdSOCS3を用いた新規遺伝子治療の医師主導治験に関する研究	仲 哲治	免疫難病センター	3,048,199	補委 公益社団法人日本医師会
悪性胸膜上皮腫に対するAdSOCS3を用いた新規遺伝子治療の医師主導治験に関する研究	仲 哲治	免疫難病センター	100,100,000	補委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
脂質代謝を標的とした新規癌治療法の開発	仲 哲治	免疫難病センター	45,500,000	補委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
膵臓癌を標的とした抗体薬物複合体による革新的治療法の創出を目指した研究	仲 哲治	免疫難病センター	65,000,000	補委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
ミョウガの健康食品としての価値の創出及び多分野利用に関する研究開発	宮村 充彦	薬剤部	11766240	補委 高知県
膵癌細胞の浸潤に関わる低分子量Gタンパク質を活性抑制するペプチド配列の同定	岩崎 信二	消化器内科学	1,430,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
肝炎ウイルス検査受検から受診、受療に至る肝炎対策の効果検証と拡充に関する研究	小野 正文	消化器内科学	500,000	補委 佐賀大学
膵癌細胞の浸潤・転移に関わるメッセンジャーRNAを標的としたRNA干渉剤の開発	谷内 恵介	内視鏡診療部	1,430,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
新規サイトカインIL-36に着目した急性腎障害の新たな治療戦略と診断法の開発	寺田 典生	内分泌代謝・腎臓内科学	2,210,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
klotho遺伝子を介したオートファジー調節による新規治療法の基礎的研究	島村 芳子	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
抗肥満ホルモンFGF21の中樞神経を介した作用機構の解明	西山 充	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
地域集積性サイログロブリン遺伝子異常症の臨床像解析と甲状腺癌発症機構の解明	中山 修一	内分泌代謝・腎臓内科学	1,170,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
成人の侵襲性細菌感染症サーベイランスの構築に関する研究	窪田 哲也	血液・呼吸器内科学	400,000	補委 国立感染症研究所感染症疫学セン
特発性心筋症に関する調査研究	北岡 裕章	老年病・循環器内科学	350,000	補委 九州大学
新しい診断戦略を用いた老人性全身性アミロイドーシスの多施設登録研究	北岡 裕章	老年病・循環器内科学	520,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
肥大型心筋症の病因遺伝子解析と病態修飾因子の解明	久保 亨	老年病・循環器内科学	910,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
深部脳電気刺激による起立性低血圧治療の検討	弘田 隆省	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
近位尿管代謝異常と代謝障害センサーの役割に着目した糖尿病性腎症進展の機序解明	藤本 新平	脳神経内科学	2,340,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
皮膚マイクrobiオームの変動とアトピー性皮膚炎との関連性の解明	藤枝 幹也	小児思春期医学	1,690,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
幼少期の摂食問題と精神神経発達障害:スウェーデンと日本に於けるコホート調査	藤枝 幹也	小児思春期医学	1,820,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
突発性正常圧水頭症の診療ガイドライン作成に関する研究	數井 裕光	神経精神科学	300,000	補委 順天堂大学
脳波・脳磁図を用いたAI解析による認知症の診断・重症度評価に関する実証研究	數井 裕光	神経精神科学	400,000	補委 大阪大学

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
脳内アミロイドβ排除による水頭症治療の可能性検証研究	數井 裕光	神経精神科学	1,560,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
レビー小体型認知症の神経基盤に着目した運動能力評価方法の確立	上村 直人	神経精神科学	910,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
心理教育のためのパニック症の精神症状経過におよぼす家族環境の解析	下寺 信次	神経精神科学	1,430,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
乾癬モデルマウスを用いた乾癬性関節炎の発症機序の解明	中島 英貴	皮膚科学	1,170,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
再プログラム因子導入による間葉上皮移行の誘導と癌浸潤の制御	高石 樹朗	皮膚科学	910,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
魚鱗癬様症候をヒントにしたTRP受容体刺激による表皮バリアホメオスタシスの検討	藤岡 愛	皮膚科学	1,430,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
表皮角化細胞の増殖分化に関する新規遺伝子Ahedの解析	石元 達士	皮膚科学	1,690,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
全身性自己免疫疾患マウスを用いた強皮症発症メカニズムの解析	山本 真有子	皮膚科学	1,690,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
遺伝性多毛症田菜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	1,690,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
皮膚炎症と発癌:表皮Regnase-1の関与についての研究	佐野 栄紀	皮膚科学	9,230,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
子宮筋腫に対する子宮腔内温水還流下凍結療法の確立	山上 卓士	放射線医学	650,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
胃静脈瘤に対する最適な塞栓硬化物質としての新規開発塞栓物質NLEの可能性	南口 博紀	放射線医学	2,210,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
凍結療法における隣接臓器損傷回避法の確立	吉松 梨香	放射線医学	2,600,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
肺悪性腫瘍に対する肺凍結療法の新たな開発応用	梶原 賢司	放射線医学	2,080,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
人工膵臓は外科的糖尿病の糖毒性を解消できるか?	花崎 和弘	外科学(外科1)	1,040,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
肺癌に対するICG局所注入と近赤外線レーザーを用いた光温熱治療の開発	廣橋 健太郎	外科学(外科1)	260,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
卵巣癌進展におけるLSRの病態生理学的機能の解明	平松 宏祐	外科学(外科1)	1,820,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
胃癌の内視鏡的粘膜切除における5-ALAを用いた革新的光力学的診断の開発応用	並川 努	外科学(外科1)	1,430,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
*便色判別プログラムを利用した胆道閉鎖症早期発見のためのフィールド実証研究	大島 雅之	外科学(外科1)	3,380,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
3Dエコーガイド下心拍動下手術器械の開発	渡橋 和政	外科学(外科2)	1,950,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
3次元画像投影と近赤外線マーキングによる新規イメージガイド手術支援システムの開発	穴山 貴嗣	外科学(外科2)	650,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
敗血症後の筋肉維持に適切な蛋白投与量の決定とリハビリテーションの相乗効果	田村 貴彦	麻酔・蘇生学	1,040,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
全身麻酔による脳内神経炎症機構の解明-高齢者に最適な麻酔法の確立をめざして-	河野 崇	麻酔・蘇生学	8,970,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
加齢に関連する痛みの慢性化機序の解明-脳由来神経栄養因子の役割とその治療応用-	横山 正尚	麻酔・蘇生学	1,300,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
PGC-1α およびmicroRNAを用いた術後認知機能障害に対する新規治療戦略	立岩 浩規	麻酔・蘇生学	1,300,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
術後せん妄に対する新規治療としての神経ステロイドの有効性	青山 文	麻酔・蘇生学	1,560,000	補委 独立行政法人日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
人工関節術後遷延痛モデルの確立と酸感知機構を標的とした治療法の開発	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
腱板断裂肩における上腕二頭筋長頭腱由来の痛みと神経支配の特徴	泉 仁	整形外科学	650,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
慢性の痛み診療・教育の基盤となるシステム構築に関する研究	川崎 元敬	整形外科学	200,000	補委 愛知医科大学
ジャイロセンサ内臓タブレット端末を用いた簡易型人工股関節手術支援システムの開発	岡上 裕介	整形外科学	1,040,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
急性関節炎モデルにおけるアディポサイトカインの働き	高谷 将悟	整形外科学	510,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
関節内脂肪が早期変形性膝関節症に与える影響	五十嵐 陽一	整形外科学	530,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
経口免疫寛容によるアレルギー性結膜炎の治療	福島 敦樹	眼科学	1,300,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
眼組織特異的マスト細胞の分化機構の解明および創傷治癒への関与	福田 憲	眼科学	1,560,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
中咽頭癌における種々のウイルス検出とウイルス共感染が及ぼす臨床的意義	吉田 真夏	耳鼻咽喉科学	1,040,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
fMRIによる痙攣性発声障害の脳内イメージング解析と治療法開発への展開	弘瀬 かほり	耳鼻咽喉科学	1,300,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
AQP11からみた内耳水代謝の解明と新たなメニエール病治療戦略の開発	小林 泰輔	耳鼻咽喉科学	650,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
遺伝性シストニア・ハンチントン病の診療ガイドラインに関するエビデンス構築のための臨床研究	兵頭 政光	耳鼻咽喉科学	700,000	補委 徳島大学
悪性脳腫瘍におけるRNAメチル化の制御機構とその役割の解明	上羽 哲也	脳神経外科	1,820,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
膠芽腫におけるがん精巢抗原遺伝子を標的とした治療法の開発	福田 仁	脳神経外科	1,300,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
尿路上皮癌増殖因子ファミニンγ2測定による腎盂尿管癌の高感度腫瘍マーカー開発と応用	執印 太郎	泌尿器科学	1,950,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
VHL病の腎がん発生におけるセカンドヒット遺伝子変異の探索	辛島 尚	泌尿器科学	1,690,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
前立腺癌における新規病原体(pathogen)の探索	蘆田 真吾	泌尿器科学	1,170,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
膀胱癌に対するプラズマを用いた新規膀胱温存療法の開発	福原 秀雄	泌尿器科学	1,950,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
膠芽腫における間葉系形質を標的とした治療法の開発	中城 登仁	泌尿器科学	1,820,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
細胞老化による口腔癌の抗がん剤耐性獲得機序の解明	笹部 衣里	歯科口腔外科学	1,820,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
新規診断・治療法の開発に向けた口腔扁平上皮癌細胞由来エクソソームの解析	山本 哲也	歯科口腔外科学	5,720,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
エクソソーム取り込みを標的とする口腔癌治療薬の探索	仙頭 慎哉	歯科口腔外科学	1,690,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
薬剤感受性・耐性菌による誤嚥性肺炎に対するバクテリオファージ療法の創出	北村 直也	歯科口腔外科学	1,560,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
起立性低血圧治療のための自動空圧パンツの開発	山崎 文靖	検査部	1,170,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
細菌抗原の結合した血小板による複合体形成が誘発する疾患メカニズムの解明	森本 徳仁	検査部	1,820,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
神経筋電気刺激を併用した嚥下訓練の有効性とメカニズムに関する筋電図学的研究	中平 真矢	リハビリテーション部	650,000	補委 独立行政法人日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
脳性麻痺児における視覚的効果を利用した匍匐動作誘発の提案	細田 里南	リハビリテーション部	910,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
Kinesio Taping貼付が舌骨上運動時舌骨上筋群筋活動量に及ぼす影響	矢野川 大輝	リハビリテーション部	470,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
新規炎症分子LRGによるTGFβシグナル調整機構の解明とリウマチ疾患の治療法開発	仲 哲治	免疫難病センター	5,720,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
新たな急性期蛋白LRGのループ腎炎における臨床的意義の解明	藤本 穰	免疫難病センター	1,300,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
Glypican-1を標的とした抗体薬物複合体による食道癌新規治療法の開発	世良田 聡	免疫難病センター	1,690,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
小腸粘膜障害予想バイオマーカーを用いた抗癌剤による消化管毒性新規予防法の確立	小林 道也	がん治療センター	1,560,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
				補委

小計6

計 82

- (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	Oki Y, Ono M, Hyogo H, 他	内科(消化器)	Evaluation of postprandial hypoglycemia in patients with nonalcoholic fatty liver disease by oral glucose tolerance testing and continuous glucose monitoring.	Eur J Gastroenterol Hepatol. 2018 Jul;30(7):797-805.	Original Article
2	Horino T, Ichii O, Terada Y.	内科(内分泌代謝・腎臓)	A Rare Presentation of Hypermagnesemia Associated with Acute Kidney Injury due to Hypercalcemia.	Intern Med. 2019 Apr 15;58(8):1123-1126.	Case report
3	Horino T, Kubo T, Ichii O, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Whole immunofluorescence staining of podocytes in fabry disease.	Nephrology (Carlton). 2019 Jan;24(1):135.	Case report
4	Eguchi T, Horino T, Amano E, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Reactive Arthritis Caused by Haemophilus parainfluenzae in a Diabetic Patient.	Am J Med. 2019 Mar;132(3):e519-e520.	Case report
5	Matsumoto T, Horino T, Inotani S, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms/drug-induced hypersensitivity syndrome (DRESS/DIHS) caused by levofloxacin in a patient with systemic scleroderma, rheumatoid arthritis, and Sjogren syndrome.	Contact Dermatitis. 2019 Apr;80(4):253-254.	Case report
6	Horino T, Ichii O, Asagiri T, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Response to Makino: 'Hereditary spherocytosis presenting with branch retinal artery occlusion'.	QJM. 2019 Mar 1;112(3):239-240.	Case report
7	Horino T, Ichii O, Terada Y.	内科(内分泌代謝・腎臓)	Is recurrent Kikuchi-Fujimoto disease a precursor to systemic lupus erythematosus?	Rom J Intern Med. 2019 Mar 1;57(1):72-77.	Case report
8	Horino T, Ichii O, Shimamura Y, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Renal thrombotic microangiopathy caused by bevacizumab.	Nephrology (Carlton). 2018 Apr;23(4):378-379.	Case report
9	Horino T, Osakabe Y, Matsuura M, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	The First Case of Lupus Nephritis Developing in a Patient With Mantle Cell Lymphoma.	J Clin Rheumatol. 2018 Apr;24(3):159-164.	Case report

小計 9件



10	Horino T, Matsumoto T, Inoue K, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	A case of acute kidney injury caused by granulomatous interstitial nephritis associated with sarcoidosis.	CEN Case Rep. 2018 May;7(1):34-38.	Case report
11	Amano E, Funakoshi S, Yoshimura K, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Fasting plasma mannose levels are associated with insulin sensitivity independent of BMI in Japanese individuals with diabetes.	Diabetol Metab Syndr. 2018 Dec 4;10:88.	Original Article
12	Taniguchi Y, Inotani S.	内科(内分泌代謝・腎臓)	Necrosis of the Fingers and Toes.	N Engl J Med. 2018 Dec 27;379(26):2557.	Case report
13	Horino T, Hatakeyama Y, Ichii O, 他	内科(内分泌代謝・腎臓)	Effects of topiroxostat in hyperuricemic patients with chronic kidney disease.	Clin Exp Nephrol. 2018 Apr;22(2):337-345.	Original Article
14	Takayama Y, Ohnishi H, Ogasawara F, 他	内科(血液・呼吸器)	Clinical utility of fractional exhaled nitric oxide and blood eosinophils counts in the diagnosis of asthma-COPD overlap.	Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2018 Aug 21;13:2525-2532.	Original Article
15	Baba Y, Kubo T, Yamasaki N, 他	内科(老年病・循環器)	Ruptured Thoracic Aortic Aneurysm Imaging Pulmonary Embolism.	Intern Med. 2018 Nov 1;57(21):3217.	Case report
16	Nishimori M, Murata Y, Iwasa H, 他	内科(脳神経)	Comparison of MRI and 123I-FP-CIT SPECT for the evaluation of MSA-P clinical severity.	Biomed Rep. 2018 Jun;8(6):523-528.	Original Article
17	Kikuchi H, Higuchi T, Hashida Y, 他	小児科	MYC/IGH and BCL6/IGH gene arrangements and potential molecular targeted therapies.	Oncotarget. 2018 Sep 11;9(71):33482-33499.	Original Article
18	Yamamoto M, Iguchi M, Yamamoto M. 他	小児科	Loeys-Dietz syndrome with aortic wall necrosis secondary to external wrapping.	Eur J Cardiothorac Surg. 2018 Jun 1;53(6):1288-1289.	Original Article
19	Ishimoto T, Kataoka S, Shiga T, 他	皮膚科	Use of intralesional blood to determine diffusible biomarkers from skin lesions.	J Dermatol Sci. 2018 Apr;90(1):75-81.	Original Article
20	Takaishi M, Satoh T, Akira S, 他	皮膚科	Regnase-1, an Immunomodulator, Limits the IL-36/IL-36R Autostimulatory Loop in Keratinocytes to Suppress Skin Inflammation.	J Invest Dermatol. 2018 Jun;138(6):1439-1442.	Original Article

小計11件

21	Teraishi M, Nakajima K, Ishimoto T, 他	皮膚科	Anti-transcription intermediary factor 1 $\gamma$ antibody titer correlates with clinical symptoms in a patient with recurrent dermatomyositis associated with ovarian cancer.	Int J Rheum Dis. 2018 Apr;21(4):900-902.	Original Article
22	Hashida Y, Higuchi T, Matsui K, 他	皮膚科	Genetic Variability of the Noncoding Control Region of Cutaneous Merkel Cell Polyomavirus: Identification of Geographically Related Genotypes.	J Infect Dis. 2018 Apr 23;217(10):1601-1611.	Original Article
23	Kataoka S, Yamamoto M, Ohko K, 他	皮膚科	Distinct kinetics of two pathologies induced in mice by topical treatment with imiquimod cream: Psoriasis-like inflammation and systemic autoimmunity.	J Dermatol Sci. 2018 May 4. pii: S0923-1811(18)30214-7.	Letter
24	Sano S, Kubo H, Morishima H, 他	皮膚科	Guselkumab, a human interleukin-23 monoclonal antibody in Japanese patients with generalized pustular psoriasis and erythrodermic psoriasis: Efficacy and safety analyses of a 52-week, phase 3, multicenter, open-label study.	J Dermatol. 2018 May;45(5):529-539.	Original Article
25	Shibata Y, Matsumoto Y, Shiga T, 他	皮膚科	Angiosarcoma associated with hypertrichosis.	Eur J Dermatol. 2018 Oct 1;28(5):677-678.	Original Article
26	Takaishi M, Sano S.	皮膚科	Transdifferentiation of Melanoma Cells by the Reprogramming Factors Attenuates Malignant Nature In Vitro and In Vivo.	J Invest Dermatol. 2019 Jan;139(1):254-257.	Original Article
27	Nakajima K, Kataoka S, Sato K, 他	皮膚科	Stat3 activation in epidermal keratinocytes induces Langerhans cell activation to form an essential circuit for psoriasis via IL-23 production.	J Dermatol Sci. 2019 Feb;93(2):82-91.	Original Article
28	Nishimori M, Murata Y, Iwasa H, 他	放射線科	Comparison of MRI and 123I-FP-CIT SPECT for the evaluation of MSA-P clinical severity.	Biomed Rep. 2018 Jun;8(6):523-528.	Case report
29	Kajiwara K, Yamagami T, Toyota N, 他	放射線科	New Diagnostic Criteria for the Localization of Insulinomas with the Selective Arterial Calcium Injection Test: Decision Tree Analysis.	J Vasc Interv Radiol. 2018 Dec;29(12):1749-1753.	Case report
30	Iwasa H, Murata Y, Nishimori M, 他	放射線科	Remote effects in the ipsilateral thalamus and/or contralateral cerebellar hemisphere using FDG PET in patients with brain tumors.	Jpn J Radiol. 2018 Apr;36(4):303-311.	Original Article
31	Yoshimatsu R, Yamagami T, Nishimori M, 他	放射線科	Time-Dependent Effects of Cryoablation for Renal Tumor on Overall and Split Renal Function.	J Vasc Interv Radiol. 2019 Mar;30(3):460-465.	Original Article

小計11件

32	Yamagami T, Kajiwara K, Yamanishi T, 他	放射線科	Use of a micro-balloon catheter in transcatheter arterial embolization of the renal artery for recurrence of symptoms of autosomal dominant polycystic kidney disease.	Acta Radiol Open. 2018 Dec 10;7(12):20584601188188 49.	Case report
33	Namikawa T, Fujisawa K, Munekage E, 他	外科(一)	Epstein-Barr virus-associated early gastric carcinoma with lymphoid stroma, accompanied with lymph node metastasis.	Mol Clin Oncol. 2018 Apr;8(4):561-566.	Case report
34	Kitagawa H, Namikawa T, Iwabu J, 他	外科(一)	Assessment of the blood supply using the indocyanine green fluorescence method and postoperative endoscopic evaluation of anastomosis of the gastric tube during esophagectomy.	Surg Endosc. 2018 Apr;32(4):1749- 1754.	Original Article
35	Namikawa T, Tsuda S, Fujisawa K, 他	外科(一)	Superficial Spreading-type Gastric Cancer with Situs Inversus Totalis.	In Vivo. 2018 May-Jun;32(3):685- 689.	Case report
36	Iwabu J, Namikawa T, Tsuda S, 他	外科(一)	Successful Distal Gastrectomy for Gastric Cancer with Child-Pugh Class B Alcoholic Liver Cirrhosis.	Anticancer Res. 2018 May;38(5):3085- 3087.	Case report
37	Yamamoto M, Nakashima J, Iguchi M, 他	外科(一)	Multiple coronary and cerebral aneurysms in a patient with chronic thromboangiitis.	J Cardiol Cases. 2018 Jul 13;18(5):160- 163.	Case report
38	Yamamoto M, Ninomiya H, Tashiro M, 他	外科(一)	A Case of Anastomotic Stenosis of a Peripheral Arterial Bypass Graft Undetected in Indocyanine Green Angiography.	Ann Vasc Dis. 2018 Jun 25;11(2):233- 235.	Case report
39	Namikawa T, Ishida N, Tsuda S, 他	外科(一)	Successful treatment of liver metastases arising from early gastric cancer achieved clinical complete response by nivolumab.	Surg Case Rep. 2018 Jul 5;4(1):71.	Case report
40	Iwabu J, Namikawa T, Kitagawa H, 他	外科(一)	Spontaneous rupture of abdominal wall after breast reconstruction using deep inferior epigastric perforator flap following mastectomy for breast cancer.	Surg Case Rep. 2018 Jul 31;4(1):83.	Case report
41	Maeda H, Okamoto K, Namikawa T, 他	外科(一)	Successful Laparoscopy-Assisted Resection of the Descending Colon in a Patient with Multiple Large Renal Cysts and Stricture of the Colon due to Ischemic Colitis.	Case Rep Gastroenterol. 2018 Aug 31;12(2):540- 545.	Original Article
42	Namikawa T, Ishida N, Tsuda S, 他	外科(一)	Pathological Complete Response by S-1 Chemotherapy in Advanced Gastric Cancer.	In Vivo. 2018 Sep-Oct;32(5):1211- 1216.	Case report

小計11件

43	Namikawa T, Tsuda S, Fujisawa K, 他	外科(一)	Conversion surgery after S-1 plus oxaliplatin combination chemotherapy for advanced gastric cancer with multiple liver metastases.	Clin J Gastroenterol. 2018 Aug;11(4):297-301.	Case report
44	Maeda H, Okada K, Fujii T, 他	外科(一)	Transition of serum cytokines following pancreaticoduodenectomy: A subsidiary study of JAPAN-PD.	Oncol Lett. 2018 Nov;16(5):6847-6853.	Original Article
45	Ogawa M, Namikawa T, Oki T, 他	外科(一)	Gastric outlet obstruction caused by metastatic tumor of the stomach originating from primary breast cancer: A case report.	Mol Clin Oncol. 2018 Nov;9(5):523-526.	Case report
46	Namikawa T, Ishida N, Tsuda S, 他	外科(一)	Prognostic significance of serum alkaline phosphatase and lactate dehydrogenase levels in patients with unresectable advanced gastric cancer.	Gastric Cancer. 2019 Jul;22(4):684-691.	Original Article
47	Namikawa T, Fujisawa K, Munekage E, 他	外科(一)	Clinical application of photodynamic medicine technology using light-emitting fluorescence imaging based on a specialized luminous source.	Med Mol Morphol. 2018 Dec;51(4):187-193.	Review
48	Kitagawa H, Ohbuchi K, Munekage M, 他	外科(一)	Data on metabolic profiling of healthy human subjects' plasma before and after administration of the Japanese Kampo medicine maoto.	Data Brief. 2018 Dec 3;22:359-364.	Case report
49	Namikawa T, Tsuda S, Fujisawa K, 他	外科(一)	Intrahepatic bile duct adenoma in a patient with gastric cancer.	Int Cancer Conf J. 2018 Sep 12;8(1):7-11.	Case report
50	Hanazaki K, Kitagawa H, Namikawa T.	外科(一)	What Constitutes Ideal Perioperative Glycemic Control for Preventing Acute Postoperative Hyperglycemia in Surgical Patients with Nonalcoholic Fatty Liver Disease?	J Am Coll Surg. 2019 Feb;228(2):210-211.	Case report
51	Maeda H, Nagata N, Nagasaka T, 他	外科(一)	A multicenter single-arm Phase II clinical trial of second-line FOLFIRI plus panitumumab after first-line treatment with FOLFOX plus panitumumab for initial RAS wild-type colorectal cancer with evaluation of circulating tumor DNA: A protocol study.	Oncol Lett. 2019 Feb;17(2):1980-1985.	Case report
52	Orihashi K.	外科(二)	Mesenteric ischemia in acute aortic dissection.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Oct;66(10):557-564.	Original Article
53	Hirose N, Orihashi K, Miyashita K, 他	外科(二)	Advantages of Transesophageal Echocardiography during Stent Grafting for Aortic Dissection: A Report of Three Cases.	Ann Vasc Dis. 2018 Dec 25;11(4):557-561.	Case report

小計11件

54	Anayama T, Higashiyama M, Yamamoto H, 他	外科(二)	Post-operative AICS status in completely resected lung cancer patients with pre-operative AICS abnormalities: predictive significance of disease recurrence.	Sci Rep. 2018 Aug 17;8(1):12378.	Original Article
55	Anayama T, Hirohashi K, Okada H, 他	外科(二)	Simultaneous cone beam computed tomography-guided bronchoscopic marking and video-assisted thoracoscopic wedge resection in a hybrid operating room.	Thorac Cancer. 2019 Mar;10(3):579-582.	Original Article
56	Yamamoto M, Ninomiya H, Tashiro M, 他	外科(二)	Evaluation of graft anastomosis using time-intensity curves and quantitative near-infrared fluorescence angiography during peripheral arterial bypass grafting.	J Artif Organs. 2019 Jun;22(2):160-168.	Original Article
57	Yamamoto M, Nakashima J, Iguchi M, 他	外科(二)	Multiple coronary and cerebral aneurysms in a patient with chronic thromboangiitis.	J Cardiol Cases. 2018 Jul 13;18(5):160-163.	Original Article
58	Yamamoto M, Isomura T, Orihashi K, 他	外科(二)	Myocardial infarction-related left ventricular rupture with the tear across the ventricular wall detected on echocardiography.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Oct 17.	Original Article
59	Kawamoto N, Anayama T, Okada H, 他	外科(二)	Indocyanine green fluorescence/thermography evaluation of intercostal muscle flap vascularization.	Thorac Cancer. 2018 Dec;9(12):1631-1637.	Original Article
60	Yatabe T, Nishigaki A, Tamura T, 他	麻酔科	Mortality and physical status at hospital discharge in Japanese elderly critically ill patients: a single-center retrospective study.	JA Clin Rep. 2018;4(1):1.	Original Article
61	Yatabe T, Kubo T, Kitaoka H, 他	麻酔科	Short- and Long-Term Outcomes of Patients With Hypertrophic Cardiomyopathy After Noncardiac Surgery: A Single-Center Retrospective Study.	J Cardiothorac Vasc Anesth. 2019 Jan;33(1):109-114.	Original Article
62	Tateiwa H, Kawano T, Nishigaki A, 他	麻酔科	The role of hippocampal brain-derived neurotrophic factor in age-related differences in neuropathic pain behavior in rats.	Life Sci. 2018 Mar 15;197:56-66.	Original Article
63	Kawano T, Yamanaka D, Aoyama B, 他	麻酔科	Involvement of acute neuroinflammation in postoperative delirium-like cognitive deficits in rats.	J Anesth. 2018 Aug;32(4):506-517.	Original Article
64	Locatelli FM, Kawano T, Iwata H, 他	麻酔科	Resveratrol-loaded nanoemulsion prevents cognitive decline after abdominal surgery in aged rats.	J Pharmacol Sci. 2018 Aug;137(4):395-402.	Case report

小計11件

65	Yatabe T, Inoue S, Sakamoto S, 他	麻醉科	The anticoagulant treatment for sepsis induced disseminated intravascular coagulation; network meta-analysis.	Thromb Res. 2018 Nov;171:136-142.	Original Article
66	Yatabe T, Egi M, Sakaguchi M, 他	麻醉科	Influence of Nutritional Management and Rehabilitation on Physical Outcome in Japanese Intensive Care Unit Patients: A Multicenter Observational Study.	Ann Nutr Metab. 2019;74(1):35-43.	Original Article
67	Tamura T, Yatabe T, Namikawa T, 他	麻醉科	Glucose control using a closed-loop device decreases inflammation after cardiovascular surgery without increasing hypoglycemia risk.	J Artif Organs. 2019 Jun;22(2):154-159.	Case report
68	Aso K, Izumi M, Sugimura N, 他	整形外科	Additional benefit of local infiltration of analgesia to femoral nerve block in total knee arthroplasty: double-blind randomized control study.	Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2019 Jul;27(7):2368-2374.	Original Article
69	Harada Y, Fukuda K, Nakahira A, 他	眼科	Requirement of longer term antiviral therapy in patients with cytomegalovirus anterior uveitis with corneal endothelial cell damage.	Clin Ophthalmol. 2018 Jul 25;12:1311-1316.	Original Article
70	Fukuda K, Ishida W, Wakasa Y, 他	眼科	Oral Immunotherapy for Allergic Conjunctivitis Using Transgenic Rice Expressing Hypoallergenic Antigens.	Cornea. 2018 Nov;37 Suppl 1:S67-S73.	Case report
71	Komori M, Miuchi S, Hyodo J, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	The gray scale value of ear tissues undergoing volume-rendering high-resolution cone-beam computed tomography.	Auris Nasus Larynx. 2018 Oct;45(5):971-979.	Original Article
72	Nagao A, Komori M, Kajiyama T, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Apnea hypopnea indices categorized by REM/NREM sleep and sleep positions in 100 children with adenotonsillectomy for obstructive sleep apnea disease.	Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2019 Apr;119:32-37.	Original Article
73	Ueba Y, Aratake T, Onodera K, 他	脳神経外科	Attenuation of zinc-enhanced inflammatory M1 phenotype of microglia by peridinin protects against short-term spatial-memory impairment following cerebral ischemia in mice.	Biochem Biophys Res Commun. 2018 Dec 9;507(1-4):476-483.	Case report
74	Karashima T, Kuno T, Kuroda N, 他	泌尿器科	Bilateral Xp11.2 translocation renal cell carcinoma: a case report.	BMC Urol. 2018 Nov 20;18(1):106.	Case report
75	Nagano O, Yumoto T, Nishimatsu A, 他	救急部	Bias flow rate and ventilation efficiency during adult high-frequency oscillatory ventilation: a lung model study.	Intensive Care Med Exp. 2018 Apr 19;6(1):11.	Original Article

小計11件

76	Ishida T, Iizuka M, Ou Y, 他	薬剤部	Juzentaihoto hot water extract alleviates muscle atrophy and improves motor function in streptozotocin-induced diabetic oxidative stress mice.	J Nat Med. 2019 Jan;73(1):202-209.	Original Article
77	Iizuka M, Morita Y, Ishida T, 他	薬剤部	Quality control of hospital preparations: Establishment of a simple and rapid method for quantifying ulinastatin in vaginal suppositories.	Pharmazie. 2018 Dec 1;73(12):683-687.	Original Article
78	Murakami I, Wada N, Nakashima J, 他	病理診断部	Merkel cell polyomavirus and Langerhans cell neoplasm.	Cell Commun Signal. 2018 Aug 22;16(1):49.	Review
79	Toi M, Hayashi Y, Murakami I.	病理診断部	Hepatic stellate cells derived from the nestin-positive cells in septum transversum during rat liver development.	Med Mol Morphol. 2018 Dec;51(4):199-207.	Original Article

小計 4件  
計79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。

(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
・ 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10回

- (注) 1 倫理審査委員会については、「臨床研究に関する倫理指針」に定める構成である場合に「有」に○印を付けること。  
2 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
・ 規定の主な内容 対象者の範囲、マネージメントの対象、マネー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10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	年10回
・ 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 マネージメント、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

・ NASHに関するベザフィブレート治療 ・ 拡大大腸内視鏡の早期大腸癌診断 ・ 原発性肝癌に対するラジオ波熱凝固療法 ・ virtual sonographyを用いた肝癌の局所治療 ・ 難治性膠原病に対する血液浄化療法 ・ 難治性膠原病に対する免疫グロブリン療法 ・ 難治性膠原病に対する生物製剤療法 ・ 甲状腺穿刺細胞診 ・ 内分泌負荷試験の実施 ・ 経皮的腎生検 ・ 持続皮下インスリン注入療法 (CSII)の導入 ・ 持続血糖測定装置 (CGMS)の実施 ・ 超音波気管支鏡を用いた気管支鏡検査 ・ 超音波気管支鏡を用いた経気管支リンパ節吸引細胞診検査 ・ 気管支鏡検査のためのナビゲーション作成 ・ 非小細胞肺癌に対する免疫チェックポイント阻害療法 ・ 悪性胸膜中皮腫に対する免疫チェックポイント阻害療法 ・ 難治性気管支喘息に対する気管支サーモプラスティー療法 ・ 難治性気管支喘息に対する生物学的製剤治療 ・ 同種骨髄移植 ・ 自家末梢血幹細胞移植 ・ 骨髄採取術 ・ DICの診断・治療 ・ 冠動脈造影、感度婦脈インターベンション ・ デバイス植え込み、アブレーション治療 ・ 神経内科専門医研修 ・ 小児腎生検 ・ 小児腹膜透析 ・ 小児心臓カテーテル検査 ・ 食物負荷試験 ・ 修正型電気けいれん療法実習 ・ 悪性黒色腫に対する分子標的薬と免疫チェックポイント剤の併用療法 ・ 悪性リンパ腫に対するジフォルタとムンデシンの投与療法 ・ 第6回高知イメージカンファレンス ・ 高知県最新放射線診療ミーティング ・ 第5回高知画像診断懇話会 ・ 高知放射線診療講演会 ・ HCC-treatment meet the expert in Kochi ・ 第6回高知画像診断懇話会 ・ 胃癌に対する腹腔鏡下手術 ・ 食道癌に対する胸腔鏡下手術 ・ 大腸癌に対する腹腔鏡下手術 ・ 原発性肝癌に対する広範囲肝切除 ・ 膝癌に対する膝頭十二指腸切除 ・ 乳癌に対するセンチネルリンパ節生検 ・ 血管の露出、遮断、切開、吻合手技 ・ 心タンポナーデの手術適応判断と心嚢ドレナージ手術 ・ 末梢動脈疾患に対する血管内治療 ・ 急性動脈閉塞症の鑑別診断と緊急血栓摘除術 ・ ペースメーカー植込み手術 ・ 超音波気管支鏡下縦隔リンパ節生検 ・ 抗がん剤感受性試験を用いたオーダーメイドがん化学療法 ・ 3DCT画像を応用した対表イメージングによる低侵襲手術 ・ 完全内視鏡下胸部外科手術 ・ 講演「産科麻酔と患者安全～無痛分娩と帝王切開の水電解質管理の実際」 ・ 講演「現代の全身麻酔における吸入麻酔薬の位置づけ」 ・ 講演「痛み治療における基礎と臨床の融合」 ・ 講演「抜管を科学的に考える：わかったこと、わからないこと」 ・ 講演「痛み治療における基礎と臨床の融合」 ・ 講演「敗血症治療の革新をめざして：Histidine Rich Glycoprotein」 ・ 婦人科骨盤腔内視鏡下手術 ・ 閉経女性における虚血性心疾患の発症予防を目的としたホルモン補充療法 ・ 体外受精 ・ 子宮内膜症の免疫学的診断 ・ 高齢者の頸部脊髄症に対して電気診断に基づいて行うピンポイント手術 ・ ナビゲーションシステムを用いた上位頸椎部スクリュー固定 ・ 頸椎後縦靭帯骨化症に対する顕微鏡視下前方除圧固定術 ・ 腰椎椎間板ヘルニアに対する内視鏡手術 ・ 骨粗鬆症性椎体骨折偽関節に対する小皮切ペースト状人工骨充填術 ・ 臀筋を侵襲しない前方アプローチ人工股関節手術 ・ 股関節臼蓋形成不全に対する低侵襲棚形成術 ・ 膝靭帯損傷に対する関節鏡下靭帯再建術 ・ 肩腱板断裂に対する関節鏡下腱板修復術 ・ 涙道内視鏡手術 ・ 加齢黄斑変性に対する光線力学的療法 ・ 眼内内視鏡を用いた硝子体手術 ・ 緑内障インプラント手術 ・ 耳鼻咽喉科専門研修 ・ 頭頸部がん専門研修 ・ 気管食道科専門研修 ・ 脳動脈塞栓術 ・ 解離性脳動脈瘤塞栓術 ・ 内頸動脈-海綿静脈洞瘻塞栓術 ・ ニューロナビゲーションを用いた開頭腫瘍摘出術 ・ 内頸動脈狭窄症に対するステント留置術 ・ 遺伝性腎癌の遺伝子診断 ・ 前立腺癌の密封小線源永久挿入療法 ・ 前立腺癌の高線量率組織内照射療法 ・ 前立腺癌のロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術 ・ 膀胱癌の光力学的診断 ・ 頭頸部癌に対するリザーバー留置超選択的動注療法 ・ インプラント ・ 口腔癌のセンチネルリンパ節生検

(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	379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
小野 正文	内科（消化器）	准教授	28年	
廣瀬 享	内科（消化器）	助教	19年	
水田 洋	内科（消化器）	助教	20年	
寺田 典生	内科（内分泌代謝・腎臓）	教授	34年	
西山 充	内科（内分泌代謝・腎臓）	准教授	25年	
藤本 新平	内科（内分泌代謝・腎臓）	教授	27年	
大西 広志	内科（血液・呼吸器）	講師	21年	
窪田 哲也	内科（血液・呼吸器）	准教授	27年	
砥谷 和人	内科（血液・呼吸器）	講師	26年	
馬場 裕一	内科（老年病・循環器）	助教	22年	
弘田 隆省	内科（老年病・循環器）	助教	19年	
古谷 博和	内科（神経）	教授	29年	
藤枝 幹也	小児科	教授	34年	
山本 雅樹	小児科	助教	20年	
數井 裕光	精神科	教授	31年	
佐野 栄紀	皮膚科	教授	35年	
山上 卓士	放射線科	教授	28年	
花崎 和弘	外科（一）	教授	34年	
杉本 健樹	外科（一）	准教授	33年	
並川 努	外科（一）	講師	27年	
北川 博之	外科（一）	助教	15年	
岡本 健	外科（一）	講師	26年	
山本 正樹	外科（二）	准教授	18年	
穴山 貴嗣	外科（二）	准教授	22年	
横山 正尚	麻酔科	教授	37年	
前田 長正	産科婦人科	教授	33年	
池内 昌彦	整形外科	教授	23年	
福島 敦樹	眼科	教授	28年	
兵頭 政光	耳鼻咽喉科	教授	35年	
小林 泰輔	耳鼻咽喉科	准教授	31年	
上羽 哲也	脳神経外科	教授	30年	
井上 啓史	泌尿器科	教授	29年	
山本 哲也	歯科口腔外科	教授	33年	
長野 修	救急科	教授	37年	
小林 道也	がん治療センター	教授	34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 執印 太郎				
管理担当者氏名	総務企画課長	西田 浩敏	医療安全管理部長	北岡 裕章	
	医事課長	和氣 明彦	感染管理部長	武内 世生	
	総務課長	川崎 美保	臨床工学部長	上羽 哲也	
	薬剤部長	宮村 充彦	診療情報管理室長	兵頭 政光	
	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	に掲げる事項 規則第二十一条の三第二項	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	三項に掲げる事項 規則第二十一条の三第三項	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
	掲げる事項 規則第一条の十一第一項に	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
		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
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染管理部
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染管理部
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染管理部
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学部
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学部、放射線部、検査部
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学部、放射線部、検査部
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学部、放射線部、検査部

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一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	②. 現状
閲覧責任者氏名	医学部・病院事務部長 沖 淳一	
閲覧担当者氏名	総務企画課長 西田 浩敏	
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"> <li>・ 安全管理に関する基本的考え方（安全管理の体制確保という総合的観点から）</li> <li>・ 医療に係る安全管理のための委員会その他組織に関する基本的事項</li> <li>・ 医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本方針</li> <li>・ 医療に係る安全の確保を目的とした、事故報告等の改善のための方策に関する基本方針</li> <li>・ 医療事故等発生時の対応に関する基本方針</li> <li>・ 患者や第三者などに対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>・ 患者からの相談への対応に関する基本方針</li> <li>・ その他医療安全の推進のために必要な基本方針</li> </ul>	
<p>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> <p>・ 設置の有無（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"> <li>(1) 医療安全上の問題が発生した場合における原因究明のため調査及び分析を行う。</li> <li>(2) 医療安全管理部の業務に関することを審議する。</li> <li>(3) 医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の立案及び実施並びに従業者への周知に関することを審議する。</li> <li>(4) 医療事故防止マニュアルに関することを審議する。</li> <li>(5) 医療安全に資する研修の企画・立案に関することを審議する。</li> <li>(6) 医療に係る安全管理のための指針に関することを審議する。</li> <li>(7) その他医療安全管理に関することを審議する。</li> </ol>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年27回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「これだけは押さえておこう！インスリン・インシデントを防ぐための基礎知識」（同内容 2回）</li> <li>・ 「診療現場の倫理的問題 ～理解と対応～」</li> <li>・ 「検体採り直しの現状と採血時の注意点」</li> <li>・ 「医療機器の安全使用 ～インシデントと対策～」</li> <li>・ 「医療安全の基本」（同内容 3回）</li> <li>・ 「安全な輸血療法」</li> <li>・ 「平成29年度インシデント報告」</li> <li>・ 「転倒・転落防止対策」（同内容 3回）</li> <li>・ 「適切なテープ固定 知っておきたい！粘着製品の特性 ～患者さんにとって安全で負担の少ないテープの使い方～」</li> <li>・ 「Pickup 診療情報記録の改善したいところ」</li> <li>・ 「放射線治療における医療安全」</li> <li>・ 「薬剤に関するインシデント」</li> <li>・ 「医薬品安全管理に関する情報提供」</li> <li>・ 「医療ガス講習会」（同内容 3回）</li> <li>・ 「説明書・同意書について」（同内容 2回）</li> <li>・ 「PMDAにおける安全対策と医療機器をめぐる最近の動向」（同内容 2回）</li> <li>・ 「病院職員が知っておきたいマネジメント入門 ～チーム・組織を動かす3つのコツ～」</li> <li>・ 「がん化学療法について・放射線療法について」</li> </ul>	

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

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

- ・各部署において複数診療科や多職種でM&Mカンファレンスやデスカンファレンスを開催し、実施した医療行為や経過について振り返りを行っている。
- ・各部署リスクマネジャーが問題点を分析し、改善策・影響度レベルを含め報告を行う。事例内容によっては分析方法の演習も実施し、リスクマネジャーの分析力向上を図る。
- ・医療安全管理部においては、各部署から報告のあったインシデントレポートの分析状況及び影響度レベルの妥当性を複数のメンバーによりチェックし、分析が不十分なものや関連会議での検討を要するものを抽出のうえ、専任リスクマネジャーが調査し、必要に応じて関連会議で検討する。
- ・検討については、主に医療安全管理委員会で検討するが、必要に応じワーキンググループを設置して改善策を検討のうえ、リスクマネジメント担当者会議で検討する場合もある。また、更なる検討が必要と認められる事例は、院内医療問題調査委員会に諮る。
- ・転倒・転落事例については、各部署の毎月の発生件数と分析内容を会議で報告し、全スタッフに周知している。また、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、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。
- ・報道された医療事故等の要約を各部署に配布し、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は、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"> <li>1. 院内感染対策に関する基本的考え方</li> <li>2. 院内感染対策のための委員会その他組織に関する基本事項</li> <li>3. 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針</li> <li>4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針</li> <li>5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針</li> <li>6. 患者さんや第三者などに対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>7. その他院内感染対策の推進のために必要な基本方針</li> </ol>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<p>・活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染の発生及びその感染経路の調査に関すること</li> <li>2. 感染予防に係る情報の収集に関すること</li> <li>3. 感染予防の実施、監視及び指導に関すること</li> <li>4. 感染症発生時の措置に関すること</li> <li>5. 院内職員の教育及び啓発に関すること</li> <li>6. 消毒剤等の使用に関すること</li> <li>7. その他感染予防に関すること</li> </ol>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年23回
<p>・研修の内容（すべて）：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・せん妄ケア・感染管理 合同webセミナー</li> <li>・標準予防策</li> <li>・感染症診療の基本</li> <li>・抗菌薬・消毒薬の適正使用</li> <li>・細菌検査について</li> <li>・周術期栄養療法セミナー「ERASプロトコールの基礎と応用」</li> <li>・周術期栄養療法セミナー「食道癌の周術期に求められるチーム医療」</li> <li>・AMR時代の抗菌薬適正使用 ～その抗菌薬本当に必要ですか～</li> <li>・感染性心内膜炎 ～疑わないと見逃す疾患～</li> <li>・入院中の発熱</li> </ul>	

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

- ・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)、年報(毎年1回)作成し、MRSA、基質拡張型β-ラクターゼ産生菌、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌、多剤耐性緑膿菌、多剤耐性アシネトバクター、クロストリジウム・ディフィシル菌、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. 感染管理部レポートは毎月1回作成し報告している。
  - ①MRSAサーベイランス: 感染と保菌、院内発生と持込の発生状況
  - 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血液培養陽性例: コンタミネーションの有無、ショックの有無、14日後の予後など
  - ④抗菌薬使用状況: 抗MRSA薬とカルバペネム系抗菌薬のAUD、周術期予防的抗菌薬の使用状況など
3. これらの情報は、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して、多剤耐性緑膿菌、多剤耐性アシネトバクター、バンコマイシン耐性腸球菌、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌、クロストリジウム・ディフィシル菌、下痢および嘔吐、食中毒、結核および結核の疑い、インフルエンザ、麻疹、水痘・带状疱疹、風疹、流行性耳下腺炎、流行性角結膜炎、百日咳、疥癬をあげている。
5. 診療科、病棟、外来、検査部から専任看護師に報告があれば、状況に応じて下記対応を行う
  - ① 専任看護師は部署に出向き、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 随時専任看護師から感染対策委員会委員長に報告する
  - ⑥ 各診療科、病棟から所属長に報告する
  - ⑦ 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. 週2回、感染対策ラウンド
7. 毎日、抗菌薬適正使用支援カンファレンス

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年3回
<p>・研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 麻薬・向精神薬の使い方（1回、対象：研修医）</li> <li>2. 平成30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」（1回、対象：全職員）</li> <li>3. 平成30年度 医療安全管理研修会 「薬剤に関するインシデント」（1回、対象：全職員）</li> </ol>	
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	
<p>・手順書の作成（有・無）</p> <p>・手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医薬品の採用・購入に関する事項</li> <li>2. 医薬品の管理に関する事項</li> <li>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</li> <li>4. 患者に対する与薬や薬剤管理指導に関する事項</li> <li>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</li> <li>6. 院内特殊製剤の取扱いに関する事項</li> <li>7. 他施設（医療機関・薬局等）との連携に関する事項</li> <li>8. 医薬品安全性情報等の管理体制の充実に関する事項</li> <li>9. 放射性医薬品の取扱いに関する事項</li> </ol>	
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	
<p>・医薬品に係る情報の収集の整備（有・無）</p> <p>・未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： 小児先天性心疾患の手術中におけるコントミン製剤の使用 陰茎癌に対するTIP療法 等</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>（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）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①添付文書情報（医療用医薬品） ②添付文書情報（一般用医薬品） ③注射剤の配合変化</li> <li>④緊急安全性情報（イエローレター） ⑤安全性速報（ブルーレター）</li> <li>⑥医薬品・医療機器等安全性情報（厚生労働省発行） ⑦薬品安全対策通知</li> <li>⑧使用上の注意の改訂情報 ⑨厚生労働省発表資料（医薬品等関連）</li> <li>⑩DSU（医薬品安全対策情報） ⑪急性中毒情報ファイル ⑫重篤副作用疾患別対応マニュアル</li> <li>⑬妊婦授乳婦と薬 ⑭回収情報（医薬品）等を参考とする。</li> </ol> <p>（情報の周知方法）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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）</li> <li>・院内通知文書</li> <li>・DIニュースの発行</li> <li>・各種勉強会、講習会等</li> <li>・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。</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	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100回
<p>・研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全職員、新人看護師、研修医等を対象として、安全使用において技術の習得が必要と考えられる機器の適正な使用方法に関する研修、インシデント対策に関する研修、新規導入機器の導入に関する研修等を実施。</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	
<p>・医療機器に係る計画の策定 (有・無)</p> <p>・機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・安全使用において、特に技術の習得が必要と考えられる機器を含む人工呼吸器、人工心肺装置、輸液ポンプ等の定期点検、日常点検を実施している。</li> <li>・院内での実施が困難な機器点検・修理については、メーカーに外部委託し、実施している。</li> <li>・機器に関する情報については、機器管理システムの台帳にて、機器名、製造番号、点検・修理履歴、保守点検予定日等を機器毎にシステム管理している。</li> </ul>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・超音波内視鏡ガイド下臍のう胞穿刺ドレナージ術に際する適応外物品の使用</li> <li>・腹部内臓動脈瘤に対するゴア バイアバーン ステントグラフト留置術 等</li> </ul> <p>・その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・使用部署に取扱説明書を整備。</li> <li>・医療機器製造販売業者、関連学会、医薬品医療機器総合機構等から収集した安全情報を病院の電子掲示板を用いて、どのPC端末からでも閲覧できるように整備し、情報の周知を図っている。また、緊急を要する場合は、直接関係部署等に出向き、現場スタッフに説明を行い、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のインシデント報告に対して、その安全対策、対応策等を検討し、研修会やリスクマネジメントニュース等で周知を実施している。</li> <li>・院内で確認された医療機器の不具合については、医療安全管理担当者等に報告を行い、必要に応じて、医薬品医療機器総合機構に医療機器安全情報として報告を行うようにしている。</li> <li>・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、臨床使用するようにしている。</li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 責任者の資格 (医師・歯科医師)</li> <li>・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</li> <li>・ 副病院長 (医療安全管理担当) を医療安全管理責任者として配置し、その統括の下で、医療安全管理部が中心となり病院全体で組織的・継続的に安全管理に取り組んでいる。</li> <li>・ 副病院長 (医療安全管理担当) 及び医療安全管理委員会委員長は、医療安全管理部長をもって充てることとし、医療安全管理部及び医療安全管理委員会の構成員として医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者を配置している。</li> </ul>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (1名) ・ 無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成。</li> <li>・ 医療従事者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施。</li> <li>・ 医薬品の業務手順書に基づく業務の実施。</li> <li>・ 医薬品の安全使用のため必要となる情報の収集。</li> <li>・ 医薬品の安全確保を目的とした改善のための事例評価と方策の実施。</li> </ul> </li> <li>・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、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。</li> <li>・ 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。</li> </ul> </li> <li>・ 担当者の指名の有無 (有) ・ 無</li> <li>・ 担当者の所属・職種：(所属：薬剤部、職種 薬剤師 )</li> </ul>	
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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 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 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 説明書・同意書監査部会を設置し、新規に作成された説明同意書の標準説明内容の監査を実施している。また、医療安全のカルテレビューやPeer review (同僚間監査)、退院時記録監査等で電子カルテから発見・報告され、監査部会メンバーより要改訂と判断された説明書についても、7つの確認項目が記載されているかを基本として「決められた事項が網羅されているか」「内容に妥当性があるか」「患者が理解できる言葉で記載されているか」を中心に確認し、見直しが必要な箇所などをわかりやすく記載した改訂依頼票を作成し、該当部署のIC責任者に改訂依頼を実施している。</li> <li>インフォームド・コンセントに関する指針(第3版)</li> <li>インフォームド・コンセント実施マニュアル(第3版)</li> <li>説明書・同意書の必要な具体的項目一覧</li> </ul> </li> </ul>	

附記：患者署名の必要な文書に患者が署名できない場合等の取扱いについて  
説明書同意書監査手順

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>○毎月、退院患者の約1割の退院サマリについて、同僚間監査を実施し、監査結果を各診療科に報告することにより記載内容の向上を促している。また、過去の監査結果より各診療科で改善すべき目標を立てるよう指導し、目標の改善率をあげる取り組みを行っており、改善結果を報告している。</p> <p>○略語の多用化が進む中で、略語を入力すると日本語表記が登録される仕組みを導入して、入力の手軽さと診療録の記録内容が多職種で理解しやすい環境を構築できるよう ATOK の略語辞書ファイルの作成し、実装した。</p> <p>○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。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（6）名、専任（1）名、兼任（15）名 うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（7）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名 うち看護師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名</p> <p>（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p> <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）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。</li> <li>（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。</li> <li>（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。</li> <li>（5）改善策を立案すること。</li> <li>（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。</li> <li>（7）安全管理に関する教育・研修に関すること。</li> <li>（8）安全管理に関する連絡調整に関すること。</li> <li>（9）高難度新規医療技術を用いた医療の提供に関すること。</li> <li>（10）未承認新規医薬品等を用いた医療の提供に関すること。</li> <li>（11）その他安全管理に関すること。</li> </ol> <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。</p> <p>※ 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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>	

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（9件）、及び許可件数（8件）
- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無）
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有・無）
- ・活動の主な内容：
  - ・医療安全管理部に新規医療技術安全管理部門を置き、院内における高難度新規医療技術（本院で実施したことのない医療技術を含む）を用いた医療の実施に関する申請があった場合は、当該部門において実施の適否・使用条件等を確認し、高難度新規医療技術審査委員会に意見を求める。
  - ・部門は、委員会の意見を踏まえて実施の適否、条件等について決定し、その結果を診療科等の長、病院長、医療安全管理部長及び倫理委員会委員長に通知する。
  - ・診療科等から実施報告書が提出された場合には、診療記録の記載内容等を確認して申請内容に基づき適正に実施されていたかどうかを確認する。安全性や有効性についても検証し、その結果を病院長及び医療安全管理部長に報告するとともに診療科等の長に通知する。
  - ・高難度新規医療技術を施行した患者については、退院後も長期的なモニタリングを実施する。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・無）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（15件）、及び許可件数（15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：
  - ・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を確認する。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（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：年178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76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3b以上のものについて、院内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。
- ・デスク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：滋賀医科大学医学部附属病院）・無）

・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（）（病院名：筑波大学附属病院）・無）

・技術的助言の実施状況

- ・専任リスクマネジャーを増員した。
- ・インシデント・オカレンス報告分類を整理し、「インシデント等の報告の範囲と報告方法」のイメージ図をわかりやすく修正した。
- ・医薬品の禁忌・未承認・適応外使用時における急変時の対応について検討している。
- ・毎月、医薬品の禁忌使用事例一覧表を作成し、医療安全管理委員会等へ報告するとともに院内全体に周知を行っている。
- ・高難度新規医療技術対象患者をカルテ上で明示することとした。
- ・高難度新規医療技術申請書に診療科カンファレンスの参加者氏名を明記することとした。
- ・高難度新規医療技術審査を経ない症例のチェックについて検討している。

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。

相談コーナーに寄せられた事由に対して必要に応じて看護師、専任リスクマネジャー、医療ソーシャルワーカー、医学部・病院事務部事務職員が単独あるいは複数で対応している。また、相談コーナー以外でも電話、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

- ・「医薬品安全管理に関する情報提供」
- ・「説明書・同意書について」

（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  
H30.12.2 平成30年度特定機能病院管理者研修
- ・ 医療安全管理責任者  
H30.12.2 平成30年度特定機能病院管理者研修
- ・ 医薬品安全管理責任者  
H31.2.6 平成30年度特定機能病院管理者研修
- ・ 医療機器安全管理責任者  
H30.11.23 平成30年度特定機能病院管理者研修

(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)

## 規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

### 管理者に必要な資質及び能力に関する基準

#### ・基準の主な内容

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。

- (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（有・無）

#### ・公表の方法

- ・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				有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（有・無）</li> <li>・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（有・無）</li> <li>・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（有・無）</li> <li>・ 公表の方法</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
				有・無
				有・無
				有・無
				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"> <li>・ 合議体の主要な審議内容               <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 病院の運営方針に関する事。</li> <li>(2) 病院の中期目標・中期計画に関する事。</li> <li>(3) 病院の人事・予算に関する事。</li> <li>(4) その他委員会が必要と認める事項</li> </ul> </li> <li>・ 審議の概要の従業者への周知状況               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 教職員用掲示板にて周知</li> </ul> </li> <li>・ 合議体に係る内部規程の公表の有無 ( (有)・無 )</li> <li>・ 公表の方法               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大学HP</li> </ul> </li> <li>・ 外部有識者からの意見聴取の有無 ( 有 (無) )</li> </ul>	

合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
執印 太郎	○	医師	病院長
内田 一茂		医師	診療科長
寺田 典生		医師	診療科長
横山 彰仁		医師	診療科長
小島 研介		医師	診療科長
北岡 裕章		医師	診療科長
古谷 博和		医師	診療科長
藤枝 幹也		医師	診療科長
數井 裕光		医師	診療科長
佐野 栄紀		医師	診療科長
山上 卓士		医師	診療科長
花崎 和弘		医師	診療科長
穴山 貴嗣		医師	診療科長
吉田 行貴		医師	診療科長
横山 正尚		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
福島 敦樹		医師	診療科長
兵頭 政光		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
村上 一郎		医師	診療科長
西山 謹吾		医師	中央診療施設部長
瀬尾 宏美		医師	中央診療施設部長
村田 和子		医師	中央診療施設部長
小林 道也		医師	中央診療施設部長
杉本 健樹		医師	中央診療施設部長
武政 龍一		医師	中央診療施設部長
仲 哲治		医師	中央診療施設部長
奥原 義保		教員	医学情報センター長
宮村 充彦		薬剤師	薬剤部長
多田 邦子		看護師	看護部長
山本 正樹		医師	手術部副部長
石田 健司		医師	リハビリテーション部副部長
沖 淳一		事務職	事務部長
菅沼 成文		医師	医学部長
藤本 新平		医師	教授
阿波谷 敏英		医師	寄附講座教授
大畠 雅之		医師	特任教授
上岡 樹生		医師	検査部副部長
山中 茂雄		臨床検査技師	技師長
伊東 賢二		診療放射線技師	技師長
村上 武		臨床工学技士	技士長
細田 里南		理学療法士	技士長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無 (  有 ・ 無 )
- ・ 公表の方法
  - ・ 大学HP
- ・ 規程の主な内容
  - ・ 病院の管理、運営をつかさどり、所属職員を監督する。
  - ・ 医学部附属病院で行われる診療、教育及び研究について、その実施を許可し、実施状況について報告を求め、又は自ら調査し、必要に応じて是正又は停止を命ずることができる。
  - ・ 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。
- ・ 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4名：各々、総務、医療安全管理、病院実務、地域医療連携を担当
  - ・ 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	(有)・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 監査委員会の開催状況：年2回</li> <li>・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院の医療安全に係る業務執行の状況に対する監査を行う。</li> <li>・ 学長又は病院長に対して、医療に係る安全管理については是正措置を講ずるよう意見を表明する。</li> </ul> </li> <li>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ( (有)・無 )</li> <li>・ 委員名簿の公表の有無 ( (有)・無 )</li> <li>・ 委員の選定理由の公表の有無 ( (有)・無 )</li> <li>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 ( (有)・無 )</li> <li>・ 公表の方法：本院HPに公表</li> </ul>	

監査委員会の委員名簿及び選定理由 (注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害 関係	委員の 要件 該当状況
吉川 清志	土佐希望の家 医療福祉センター施設長	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有 (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 (無)	1
西脇 永敏	高知工科大学 環境理工学群 教授		学識経験を有する者	有 (無)	1
赤澤 正人	愛媛大学医学部 運営部長		医療を受ける者その他の 医療従事者以外の者	有 (無)	2
瀬尾 宏美	高知大学医学部附属病院 総合診療部 教授		学長が必要と認めた者	(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 (  有 ・ 無 )
- ・内部規程の整備の有無 (  有 ・ 無 )
- ・内部規程の公表の有無 (  有 ・ 無 )
- ・公表の方法
  - ・病院HP



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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況             <ul style="list-style-type: none"> <li>・学長を議長とする経営協議会に医学部附属病院長が委員として参加し、附属病院の運営等に関して、委員から意見を聴く機会を設けている。</li> </ul> </li> <li>・会議体の実施状況（年4回）             <ul style="list-style-type: none"> <li>・会議体への管理者の参画の有無および回数（<input checked="" type="radio"/>有・無）（年4回）</li> <li>・会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                 <ul style="list-style-type: none"> <li>・大学HP</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：国立大学法人高知大学経営協議会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
櫻井 克年	学長	○	<input checked="" type="radio"/> 有・無
辻田 宏	理事		<input checked="" type="radio"/> 有・無
奥田 一雄	理事		<input checked="" type="radio"/> 有・無
本家 孝一	理事		<input checked="" type="radio"/> 有・無
受田 浩之	理事		<input checked="" type="radio"/> 有・無
宮井 千恵	理事		<input checked="" type="radio"/> 有・無
執印 太郎	医学部附属病院長		<input checked="" type="radio"/> 有・無
青木 章泰	高知商工会議所		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
岩瀬 公一	国立研究開発法人科学技術振興機構		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
河合 雅司	(一社)人口減少対策総合研究所		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
川村 晶子	富士通株式会社西日本営業部四国支社		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
近森 正幸	社会医療法人近森会		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
中澤 慎二	高知市		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
中島 和代	(株)なかじま企画事務所		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
橋口 欣二	高知県		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
山崎 道生	(一社)高知県工業会		有・ <input checked="" type="radio"/> 無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無 )</li><li>・ 通報件数 (年〇件)</li><li>・ 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="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無 )</li><li>・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無 )</li><li>・ 周知の方法<ul style="list-style-type: none"><li>・ 病院HPに掲載、部署リスクマネージャーを通して周知</li></ul></li></ul>

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・ 評価を行った機関名、評価を受けた時期 日本医療機能評価機構、平成28年4月	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・ 情報発信の方法、内容等の概要 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。	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 * 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。 * 光学医療診療部 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することで、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。	