

(様式第10)

分大医総病第27号

令和 6 年 10 月 2 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 国立大学法人大分大学長

北 野 正 剛

大分大学医学部附属病院の業務に関する報告について

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

1 開設者の住所及び氏名

住所	〒870-1192 大分県大分市大字旦野原700番地
氏名	国立大学法人大分大学

(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

大分大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒879-5593 大分県由布市挾間町医大ヶ丘1丁目1番地
電話(097) 549 - 4411

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○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	○	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							

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

(2) 外科

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

(4) 歯科

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

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	腫瘍内科	2	児童精神科	3	神経小児科	4	病理診断科	5	形成外科
6	リハビリテーション科	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
30	0	0	0	588	618

(単位: 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	403	19.9	422.9	看護補助者	91	診療エックス線技師	0
歯科医師	11	0.1	11.1	理学療法士	14	臨床検査技師	54
薬剤師	42	0	42	作業療法士	9	衛生検査技師	0
保健師	3	0	3	視能訓練士	6	その他	0
助産師	26	0	26	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0
看護師	642	20	662	臨床工学士	27	医療社会事業従事者	10
准看護師	0	0	0	栄養士	0	その他の技術員	1
歯科衛生士	4	0	4	歯科技工士	1	事務職員	185
管理栄養士	9	0	9	診療放射線技師	36	その他の職員	53

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

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	54	眼科専門医	11
外科専門医	28	耳鼻咽喉科専門医	12
精神科専門医	5	放射線科専門医	10
小児科専門医	22	脳神経外科専門医	9
皮膚科専門医	9	整形外科専門医	16
泌尿器科専門医	11	麻酔科専門医	14
産婦人科専門医	6	救急科専門医	7
		合計	214

- (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 (三股 浩光) 任命年月日 令和 2 年 4 月 1 日

平成24年 4月～平成29年3月 医療安全部長
平成16年10月～令和2年3月 メディカル・リスクマネジメント委員会
令和2年4月～現在まで メディカル・リスクマネジメント委員会委員長
平成17年 4月～令和2年3月 感染予防対策委員会委員
令和2年4月～現在まで 感染予防対策委員会委員長

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	504.8 人	8.6 人	513.4 人
1日当たり平均外来患者数	1022.7 人	36.1 人	1058.8 人

1日当たり平均調剤数	1933.53	剤
必要医師数	116.04	人
必要歯科医師数	4	人
必要薬剤師数	25	人
必要(准)看護師数	293	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			
集中治療室	236.08 m ²	鉄筋コンクリート	病床数	8 床	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	81.71	m ²	病床数	8 床
	[移動式の場合]	台数	19	台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	45	m ²		
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	220 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	生化学自動分析装置・多項目自動血球分析装置		
細菌検査室	148 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	血液培養装置・質量分析器・薬剤感受性分析装置		
病理検査室	139 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動免疫染色装置		
病理解剖室	283 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	解剖台・撮影装置		
研究室	4585 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	パソコン、顕微鏡		
講義室	2174 m ²	鉄筋コンクリート	室数	17 室	収容定員	1848 人
図書室	m ²		室数	室	蔵書数	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	87.1	%	逆紹介率	120.7	%
算出根拠	A: 紹介患者の数		10239 人		
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		15213 人		
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		742 人		
	D: 初診の患者の数		12602 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	選定理由	利害	委員の要件
----	----	-----	------	----	-------

氏名	所属	(○を付す)	経歴等	関係	該当状況
佐藤 昌司	大分県立病院	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	無	1
岡村 邦彦	岡村法律相談事務所		法律に関する識見を有する者	無	1
大嶋 美登子	別府大学		医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	無	2
小林 隆志	大分大学医学部		学長が必要と認める者	有	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法 医学部附属病院のホームページにおいて公表している。	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数 (人)
抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	0人
ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	38人
細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	0人
多項目迅速ウイルスPCR法によるウイルス感染症の早期診断	5人
血中TARC濃度の迅速測定	0人
腹腔鏡下スリーブ状胃切除術及び十二指腸空腸バイパス術	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
先進医療の種類の合計数	6
取扱い患者数の合計(人)	49人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第二各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法 小腸腺がん	0人
術後のアスピリン経口投与療法	2人
ハイパードライヒト乾燥羊膜を用いた外科的再建術 再発翼状片	0人
周術期デュルバルマブ静脈内投与療法 肺尖部胸壁浸潤がん	0人
シクロホスファミド静脈内投与療法 成人T細胞白血病(末梢血幹細胞の非血縁者間移植が行われたものに限る)	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
先進医療の種類の合計数	5
扱い患者数の合計(人)	7人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第三各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	ロボット支援下膀胱全摘術	取扱患者数	16
当該医療技術の概要 浸潤性膀胱癌に対し膀胱全摘術が適応となる症例に対し、ロボット支援下に膀胱全摘術を施行した。			
医療技術名	ロボット支援下腎部分切除術	取扱患者数	26
当該医療技術の概要 局所性腎癌に対し腎部分切除術が適応となる症例に対し、ロボット支援下に腎部分切除術を施行した。			
医療技術名	CAR-T細胞療法	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 再発難治性の悪性リンパ腫に対し、CAR-T細胞療法を施行した。			
医療技術名	HLA半合致同種造血幹細胞移植	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植を必要とする血液腫瘍患者に対し、HLA半合致ドナーからの移植を行う。			
医療技術名	局所麻酔下胸腔鏡	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 局所麻酔下で胸腔内へ内視鏡を挿入して観察下に胸膜病変からの病理組織生検を行う			
医療技術名	完全内視鏡下心臓手術	取扱患者数	21
当該医療技術の概要 3D内視鏡を用いて直視を一切せず内視鏡下のみで行う僧帽弁形成術や大動脈弁置換術			
医療技術名	開窓ステントグラフトを用いた胸腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 腹部分枝にかかる胸腹部大動脈瘤に対して既存グラフトに開窓して行うステントグラフト治療			
医療技術名	開窓ステントグラフトを用いた胸部大動脈瘤に対するステントグラフト治療	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 弓部3分枝にかかる胸部大動脈瘤に対して既存グラフトに開窓して行うステントグラフト治療			

(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の合計数	8
取扱い患者数の合計(人)	76

(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

患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数
7	球脊髄性筋萎縮症	61	アジソン病	1
12	筋萎縮性側索硬化症	62	サルコイドーシス	65
1	脊髄性筋萎縮症	63	特発性間質性肺炎	59
7	進行性核上性麻痺	64	肺動脈性肺高血圧症	16
58	パーキンソン病	65	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	6
5	大脳皮質基底核変性症	66	リンパ脈管筋腫症	8
2	ハンチントン病	67	網膜色素変性症	20
2	シャルコー・マリー・トウス病	68	バッド・キアリ症候群	2
56	重症筋無力症	69	特発性門脈圧亢進症	1
65	多発性硬化症／視神経脊髄炎	70	原発性胆汁性胆管炎 旧病名(原発性胆汁性肝硬変)	7
13	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	71	自己免疫性肝炎	31
2	封入体筋炎	72	クローン病	35
7	多系統萎縮症	73	潰瘍性大腸炎	71
33	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	74	若年性特発性関節炎 旧病名(全身型若年性特発性関節炎)	3
5	ライソゾーム病	75	先天性ミオパチー	2
4	ミトコンドリア病	76	筋ジストロフィー	1
9	もやもや病	77	アトピー性脊髄炎	1
1	進行性多巣性白質脳症	78	脊髄空洞症	2
3	HTLV-1関連脊髄症	79	アイザックス症候群	1
5	全身性アミロイドーシス	80	脳表ヘモジデリン沈着症	2
8	神経線維腫症	81	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	1
4	天疱瘡	82	前頭側頭葉変性症	3
2	表皮水疱症	83	先天性大脳白質形成不全症	1
7	膿疱性乾癬(汎発型)	84	レノックス・ガストー症候群	1
4	スティーヴンス・ジョンソン症候群	85	スタージ・ウェーバー症候群	1
1	中毒性表皮壊死症	86	結節性硬化症	9
5	高安静脈炎	87	色素性乾皮症	1
10	巨細胞性動脈炎	88	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	8
7	結節性多発動脈炎	89	特発性後天性全身性無汗症	8
28	顕微鏡的多発血管炎	90	マルファン症候群	5
35	多発血管炎性肉芽腫症	91	エーラス・ダンロス症候群	1
16	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	92	ウィルソン病	1
15	悪性関節リウマチ	93	多脾症候群	1
4	バージャー病	94	ウェルナー症候群	1
237	全身性エリテマトーデス	95	修正大血管転位症	2
118	皮膚筋炎／多発性筋炎	96	左心低形成症候群	1
44	全身性強皮症	97	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	1
41	混合性結合組織病	98	ファロー四徴症	1
83	シェーグレン症候群	99	急速進行性糸球体腎炎	3
26	成人スチル病	100	紫斑病性腎炎	3
4	再発性多発軟骨炎	101	オスラー病	4
63	ベーチェット病	102	メーブルシロップ尿症	1
27	特発性拡張型心筋症	103	メチルマロン酸血症	1
13	肥大型心筋症	104	尿素サイクル異常症	2
10	再生不良性貧血	105	家族性地中海熱	5
1	自己免疫性溶血性貧血	106	強直性脊椎炎	10
2	発作性夜間ヘモグロビン尿症	107	進行性骨化性線維異形成症	1
26	特発性血小板減少性紫斑病	108	リンパ管腫症/ゴーハム病	1
4	原発性免疫不全症候群	109	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	2
30	IgA 腎症	110	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	2
5	多発性嚢胞腎	111	後天性赤芽球癆	1
2	後縦靱帯骨化症	112	胆道閉鎖症	1
5	広範脊柱管狭窄症	113	アラジール症候群	1
123	特発性大腿骨頭壊死症	114	IgG4関連疾患	12
1	下垂体性PRL分泌亢進症	115	黄斑ジストロフィー	3
4	クッシング病	116	レーベル遺伝性視神経症	3
1	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	117	アッシュャー症候群	1
1	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	118	好酸球性副鼻腔炎	65
1	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	119	ハッチンソン・ギルフォード症候群	1
4	先天性副腎皮質酵素欠損症	120		

(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

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	119
合計患者数(人)	1823

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・医療DX推進体制整備加算	・感染対策向上加算の注5(抗菌薬適正使用体制加算)
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・感染防止対策地域連携加算
・歯科外来診療環境体制加算2	・抗菌薬適正使用支援加算
・歯科診療特別対応連携加算	・患者サポート体制充実加算
・特定機能病院入院診療基本料(一般病棟7対1)	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・特定機能病院入院診療基本料(精神病棟13対1)	・ハイリスク妊娠管理加算
・超急性期脳卒中加算	・ハイリスク分娩管理加算
・診療録管理体制加算1	・後発医薬品使用体制加算1
・医師事務作業補助体制加算1(20対1補助体制加算)	・術後疼痛管理チーム加算
・急性期看護補助体制加算2(25対1 看護補助者5割以上)	・病棟薬剤業務実施加算1
・急性期看護補助体制加算の注2のハ(夜間100対1 急性期看護補助体制加算)	・データ提出加算2
・急性期看護補助体制加算の注3(夜間看護体制加算)	・入退院支援加算1、入院時支援加算、地域連携診療計画加算及び総合機能評価加算
・急性期看護補助体制加算の注4(看護補助体制充実加算)	・認知症ケア加算2
・看護職員夜間配置加算(12対1配置加算1)	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・看護補助加算2(精神病棟のみ)	・精神疾患診療体制加算
・看護補助加算の注4(看護補助体制充実加算)	・精神科急性期医師配置加算2
・療養環境加算	・地域医療体制確保加算
・重症者等療養環境特別加算	・救命救急入院料3
・無菌治療室管理加算1	・救命救急入院料の「注3」に掲げる加算(充実段階評価A)
・放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による場合)	・救命救急入院料の注8(早期離床・リハビリテーション加算)
・緩和ケア診療加算	・救命救急入院料の注9(早期栄養介入管理加算)
・精神科身体合併症管理加算	・特定集中治療室管理料2
・精神科リエゾンチーム加算	・、特定集中治療室管理料の注4(早期離床・リハビリテーション加算)
・栄養サポートチーム加算	・新生児特定集中治療室管理料1
・医療安全対策加算1	・新生児治療回復室入院医療管理料
・感染対策向上加算1	・小児入院医療管理料2、プレイルーム加算及び養育支援体制加算
・感染対策向上加算の注2(指導強化加算)	

(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(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料	・がん薬物療法体制充実加算(外来腫瘍化学療法診療料の注9)
・植込型除細動器移行期加算	・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
・遠隔モニタリング加算	・下肢創傷処置管理料
・腎代替療法実績加算	・慢性腎臓病透析予防指導管理料
・喘息治療管理料	・肝炎インターフェロン治療計画料
・糖尿病合併症管理料	・ハイリスク妊産婦連携指導料1
・がん性疼痛緩和指導管理料	・薬剤管理指導料
・がん患者指導管理料イ	・医療機器安全管理料1、2(歯科診療以外)
・がん患者指導管理料ロ	・重症患者搬送加算
・がん患者指導管理料ハ	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・がん患者指導管理料ニ	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・外来緩和ケア管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入インスリン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
・移植後患者指導管理料(1.臓器移植後の場合)	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・移植後患者指導管理料(2.造血幹細胞移植後の場合)	・遺伝学的検査
・糖尿病透析予防指導管理料	・骨髄微小残存病変量測定
・糖尿病透析予防指導管理料の注5(高度腎機能障害患者指導加算)	・BRCA1/2遺伝子検査
・乳腺炎重症化ケア・指導料	・がんゲノムプロファイリング検査
・婦人科特定疾患治療管理料	・先天性代謝異常症検査
・腎代替療法指導管理料	・抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)
・一般不妊治療管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・生殖補助医療管理料2	・検体検査管理加算(Ⅰ)
・二次性骨折予防継続管理料1、3	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・外来腫瘍化学療法診療料1、連携充実加算	・国際標準検査管理加算
・ニコチン依存症管理料	・遺伝カウンセリング加算
・ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)、(Ⅱ)	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・がん治療連携計画策定料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算

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
・染色体検査の注2に規定する基準(流産検体を用いた絨毛染色体検査を行った場合)	・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。)(イ以外の場合)
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・胎児心エコー法	・外来化学療法加算1
・ヘッドアップティルト試験	・無菌製剤処理料
・皮下連続式グルコース測定	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)及び初期加算
・長期継続頭蓋内脳波検査	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)及び初期加算
・長期脳波ビデオ同時記録検査1	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)及び初期加算
・神経学的検査	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)及び初期加算
・補聴器適合検査	・がん患者リハビリテーション料
・黄斑局所網膜電図、全視野精密網膜電図	・救急患者精神科継続支援料
・ロービジョン検査判断料	・精神科作業療法
・コンタクトレンズ検査料1	・精神科ショート・ケア「小規模なもの」
・内服・点滴誘発試験	・精神科デイ・ケア「小規模なもの」
・センチネルリンパ節生検(片側)	・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。)
・画像診断管理加算1	・医療保護入院等診療料
・画像診断管理加算3	・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・コンピューター断層複合撮影	・多血小板血漿処置
・CT撮影及びMRI撮影	・人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)
・冠動脈CT撮影加算	・導入期加算3
・外傷全身CT加算	・透析液水質確保加算
・血流予備量比コンピューター断層撮影	・慢性維持透析濾過加算
・心臓MRI撮影加算	・ストーマ合併症加算
・乳房MRI撮影加算	・血漿交換療法(注2)(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)
・小児鎮静下MRI撮影加算	・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法
・頭部MRI撮影加算	・皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)
・全身MRI撮影加算	・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。)

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
・処理骨再建加算(四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術)	・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術、胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術、胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を使用した場合)
・処理骨再建加算(骨悪性腫瘍手術)	・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。)
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除(内視鏡手術用支援機器を使用した場合)、(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))
・後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)
・椎間板内酵素注入療法	・縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を使用した場合)
・内視鏡下脳腫瘍生検術	・内視鏡下筋層切開術
・内視鏡下脳腫瘍摘出術	・経皮的冠動脈形成術
・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・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)	・経皮的冠動脈ステント留置術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・胸腔鏡下弁形成術
・内皮移植加算	・経カテーテル大動脈弁置換術
・羊膜移植術	・胸腔鏡下弁置換術
・緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・経皮的僧帽弁クリップ術
・緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	・不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)
・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	・経皮的中隔心筋焼灼術
・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)	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・網膜再建術	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換(リードレスペースメーカー)
・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術	・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
・人工中耳植込術	・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術
・人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・経静脈電極抜去術
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・補助人工心臓
・乳がんセンチネルリンパ節加算1及び加算2	・植込型補助人工心臓(非拍動流型)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・経皮的下肢動脈形成術

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
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・ハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))	・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)
・腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))	・人工尿道括約筋植込・置換術
・腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)	・膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)
・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)
・胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)
・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。)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・腹腔鏡下肝切除術(部分切除及び外側区域切除)	・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)
・腹腔鏡下肝切除術(亜区域切除、1区域切除(外側区域切除を除く。)、2区域切除及び3区域切除以上のもの)	・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	・子宮附属器腫瘍摘出術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うものに限る。)
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・輸血管理料 I
・小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	骨悪性腫瘍、類骨骨腫及び四肢軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
・結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	人工股関節置換術(手術支援装置を用いるもの)
・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)	緊急穿頭血腫除去術
・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)	経外耳道的内視鏡下鼓室形成術
・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	不整脈手術(経カテーテルの手術によるもの)
・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)	胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるものに限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を使用した場合)	・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・同種死体腎移植術	・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・生体腎移植術	・腹腔鏡下副胃摘出手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下副腎髓質腫瘍摘出手術(褐色細胞腫)(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・膀胱水圧拡張術	・尿道狭窄グラフト再建術

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
・腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ切除によるもの(バイパス術を併施するもの))	・手術用顕微鏡加算
・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法	・口腔粘膜処置
・体外式膜型人工肺管理料	・歯根端切除手術の注3
・コーディネート体制充実加算	・歯周組織再生誘導手術
・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。八歯科診療に係るものに限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)
・同種クリオプレシピテート作製術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・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	・歯科技工加算1
・レーザー機器加算	・歯科矯正診断料
・麻酔管理料(Ⅰ)	
・麻酔管理料(Ⅱ)	
・放射線治療専任加算(歯科診療以外)	
・外来放射線治療加算(歯科診療以外)	
・高エネルギー放射線治療	
・強度変調放射線治療(IMRT)	
・画像誘導放射線治療加算	
・定位放射線治療	
・画像誘導密封小線源治療加算	
・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)	
・入院ベースアップ評価料72	
・歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)	
・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	
・歯科口腔リハビリテーション料2	

(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
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	13回	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	20
	剖検率(%)	10.5

)1 「臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況」欄については、選択肢の1・2どちらかを選択する(○で囲む等)こ
(注)2 「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	
敗血症後認知機能障害に対する時計遺伝子リズム是正を目的とした新たな光療法の開発	小山 淑正	麻酔科	2,210,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
生体内組織形成術による大血管用分岐弯曲バイオチューブの開発	首藤 敬史	心臓血管外科学	780,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
腫瘍局在と臓器ランドマークの術中同時表示しうるAI活用内視鏡手術システムの開発	猪股 雅史	消化器・小児外科学	5,720,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
生体内組織形成術による長期耐久性を有する冠動脈バイパス用人工血管開発	宮本 伸二	心臓血管外科学	6,760,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
OATP1B内因性基質を指標とした小児メトトレキサート至適投与法の開発	小野 寛之	薬剤部	480,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
クロスプロテクション効果を利用した新規インフルエンザウイルスワクチンの開発	篠村 夏織	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	470,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
エキソソームサブユニットEXOSC8の遺伝子変異による脳形成障害の病態機序解明	漆畑 博太郎	小児科学	460,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
敗血症後認知機能障害に対する時計遺伝子リズム是正を目的とした新たな光療法の開発	小山 淑正	麻酔科	278,446	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
発達障がい合併した小児1型糖尿病児の自立支援プログラムの開発	松田 史佳	小児科学	130,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
術中臓器傷害の早期検出を目指した呼気中揮発性有機化合物のリアルタイム測定法の確立	松本 重清	麻酔科額	1,040,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会
免疫チェックポイント阻害による上気道粘膜免疫応答賦活化	鈴木 正志	耳鼻咽喉化学	1,170,000	補 委	独立行政 法人 日本学術 振興会

オルガノイド樹立による大腸粘液癌の病態解明と治療標的の同定	赤木 智徳	消化器外科学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
認知症患者のピロリ菌CagA抗体陽性率の検討	塩田 星児	総合診療・総合内科学	780,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
持続性心房細動アブレーション後の再発予測における圧受容体反射の有用性検証	三好 美帆	循環器内科	780,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
うつ病から双極性障害を経て認知症に進展する一群におけるGSK-3遺伝子多型の関与	寺尾 岳	精神神経医学	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
小児AYA世代のがん経験者や家族の知的・身体的レジリエンスを評価・支援する研究	末延 聡一	小児科学	520,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
緑膿菌線毛蛋白DNAと樹状細胞リガンドDNAワクチンによる緑膿菌肺炎制御の可能性	平松 和史	医療安全管理医学	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
放射線性皮膚炎に対するαリボ酸誘導体を用いた新規治療法の開発	河野 洋平	先端がん毛髪医療開発講座	520,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
非小細胞肺癌におけるドライバー遺伝子と細胞周期関連遺伝子を標的とした治療開発	小副川 敦	呼吸器・乳腺外科学	650,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
ゲノム編集によるsyngeneic系を用いた(肉腫型)転座発がんのメカニズム解明	田仲 和宏	人工関節学	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
自発運動(GMs)評価精度向上と実践体制構築を可能とする評価訓練システムの開発	前田 知己	小児科学	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
心外膜前駆脂肪細胞の分化誘導による量と質の制御～心房細動の新たな治療戦略～	安部 一太郎	高度救命救急センター	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
非小細胞肺癌における所屬リンパ節内血管新生の検討	安部 美幸	呼吸器・乳腺外科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
心外膜脂肪の線維化を検出し心房細動ハイリスク患	高橋 尚彦	循環器内科・臨床検	1,300,000	補	独立行政法人

者を同定するCT画像診断法	岡田 昌彦	査診断学	1,500,000	委	日本学術振興会
人工知能(AI)を利用した急性心筋梗塞患者の緊急搬送判断プログラムの確立	油布 邦夫	循環器内科・臨床検査診断学	910,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
心不全患者における無自覚低血糖の発生実態の解明と新規心不全治療戦略としての応用	手嶋 泰之	検査部	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
抗A β オリゴマー最小フラグメント化抗体の臨床応用に向けた薬効解明と製剤開発	藪内 健一	神経内科学	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
ファージディスプレイ法による腎移植後のBKウイルス腎症に対する治療抗体の作成	安藤 忠助	臓器移植医療連携強化事業	260,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
アトピー性皮膚炎患者に生じる炎症と骨異常の予防戦略開発:RANKLを標的として	酒井 貴史	皮膚科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
アルツハイマー病におけるNVU障害および神経炎症を基盤とした病態進行機構の解明	木村 成志	神経内科学	2,600,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
消化管癌におけるSarcoid-like reaction発現による新規治療戦略	上田 貴威	総合外科・地域連携額	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
尿失禁に対する新規再生医療の開発へ向けた外尿道括約筋幹細胞セレクトームの機能解析	秦 聡孝	腎泌尿器外科学	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
薬物クリアランスを行う臓器としての新たな肺の生理的役割の解明	大谷 直由	臨床薬理学	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
髄膜腫微小環境におけるSiglec-15を標的とした治療開発	札幌 博貴	脳神経外科学	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
子宮体癌における免疫組織化学的パネルを用いた予後予測と再分類	矢野 光剛	産科婦人科額	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
血液脳関門通過型細胞内抗体によるコンフォメーション病の触媒医療への挑戦	松原 悦朗	神経内科学	3,250,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

地域志向性を高める教育教材の開発と検証ー地域医療と多職種連携を实践するためにー	山本 恭子	総合内科・総合診療科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
膵癌の浸潤に関与する新規がん抑制遺伝子 PLEKHA2の機能解明と治療応用	村上 和成	消化器内科学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
小児AYA世代の白血病治療に対するヒストン脱メチル化阻害薬治療の実装化を目指す	後藤 洋徳	小児科学	2,470,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
タイプ2炎症によるバリア回復低下:アトピー性皮膚炎におけるバリア異常の本質に迫る	波多野 豊	皮膚科学	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
自然呼吸下・非造影ラジアルサンプリングMRアンギオグラフィでの大血管評価法の確立	道津 剛明	放射線科	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
新規化合物substance Xによる脊髄虚血再灌流時の脊髄保護効果の検討	河島 毅之	心臓血管外科学	2,600,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
liquid biopsyによる神経膠腫の網羅的分子診断	秦 暢宏	脳神経外科学	2,080,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
3次元癌微小環境モデルを用いた口腔癌の低酸素環境における上皮間葉転換機序の解明	河野 憲司	歯科口腔外科	3,120,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
投薬量最適化へ医師患者を誘導する新規心不全DXツールの有用性を検証する探索的研究	林 宏祐	臨床薬理学	1,950,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
肥満関連腎症におけるMR活性化の意義:MR活性化を反映した尿中バイオマーカー探索	柴田 洋孝	内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
新規特許技術を駆使したコロナウイルス感染症 brain fog-中枢神経後遺症攻略戦略	藤木 稔	脳神経外科学	1,950,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
RNA代謝異常による遺伝性網膜変性症の疾患モデル作製と網膜機能解析	八塚 洋之	眼科学	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
炎症性腸疾患におけるSLPIの新規バイオマー	小坂 聡太郎	消化器内科	1,560,000	補委	独立行政法人

カーとしての可能性と有用性の検討			1,000,000	委	日本学術振興会
糖尿病網膜症の視細胞死における炎症性単球の役割	船津 淳	眼科学	1,300,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会
ベージュ脂肪前駆細胞の増殖能を制御する機構の解明～心房細動の新たな治療戦略～	安部 一太郎	高度救命救急センター	15,470,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会
副腎ホルモン産生異常に関する調査研究	柴田 洋孝	内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学	14,000,000	補 委	厚生労働省
外国人研究者招へい事業	宮本 伸二	心臓血管外科学	140,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会
オンライン診療におけるホスピタリティに関する調査研究	小宮 幸作	呼吸器・感染症内科学	100,000	補 委	公益財団法人江頭 ホスピタリティ事業振興財団
腸内細菌の二次代謝産物による認知症発症予防に関する検討	後藤 孔郎	内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学	1,700,000	補 委	公益財団法人飯島 藤十郎記念食品科学振興財団
切除可能非小細胞肺癌患者におけるマイオカインの生物学的意義の解明	高森 信吉	呼吸器・乳腺外科学	1,000,000	補 委	一般社団法人日本 外科学会
心外膜脂肪前駆細胞の増殖を制御する機構の解明	高橋 尚彦	循環器内科・臨床検査診断学	2,000,000	補 委	一般社団法人日本 循環器学会
食塩過多に伴う高血圧・動脈硬化性疾患の発症に対する大豆食物繊維摂取の有効性	後藤 孔郎	内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学	1,000,000	補 委	一般財団法人キー コーヒー柴田裕記念財団
肺血症患者における早期診断・重症度予測マーカーならびに新たな治療法の模索	安部 隆三	救急医学	100,000	補 委	一般社団法人日本 血液製剤機構
食塩過多による高血圧・動脈硬化病変の発症に対するゴマ摂取の有効性に関する検討	後藤 孔郎	内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学	1,000,000	補 委	日本ゴマ科学会
性格特性に合わせた神経難病患者のストレスマネジメントと在宅療養支援の推進	増田 曜章	神経内科学	700,000	補 委	公益財団法人大和 証券財団

学術研究のため(研修に係る経費等に対する助成のため特に定めたテーマなし)	細山 嗣晃	人工関節学	150,000	補委	公益財団法人日本股関節研究振興財団
同種移植適応となるATLL患者におけるCD30標的治療の有用性を検討するための基礎調査	奥廣 和樹	腫瘍・血液内科学	150,000	補委	公益財団法人大分がん研究振興財団
転移性肝腫瘍の画像評価の比較検討	大津 智	腫瘍・血液内科学	150,000	補委	公益財団法人大分がん研究振興財団
造血幹細胞移植による筋肉量の変化について	諸鹿 柚衣	腫瘍・血液内科学	150,000	補委	公益財団法人大分がん研究振興財団
県内産婦人科にてHTLV-1キャリアと診断された妊婦における産後の本人と児のフォロー体制の実態調査	高野 久仁子	腫瘍・血液内科学	150,000	補委	公益財団法人大分がん研究振興財団
消化器がん薬物療法中における骨格筋量及びmGPSの推移と予後に関する研究	戸高 明子	腫瘍・血液内科学	150,000	補委	公益財団法人大分がん研究振興財団
免疫チェックポイント阻害薬と殺細胞薬の併用の期間内における放射線照射についての検討	西川 和男	腫瘍・血液内科学	150,000	補委	公益財団法人大分がん研究振興財団
プレオマイシン投与による肺炎症反応の検討	河野 利恵	腫瘍・血液内科学	150,000	補委	公益財団法人大分がん研究振興財団
縦隔鏡下食道がん手術における経胃的空腸瘻の周術期および長期栄養管理の有用性の検討	薮 由貴	消化器・小児外科学	150,000	補委	公益財団法人大分がん研究振興財団
神経伝導検査装置を用いたオキシサリプラチン、パクリタキセル及びナブパクリタキセルによる末梢神経障害の評価法の検討	稲塚 崇	腫瘍・血液内科学	150,000	補委	公益財団法人大分がん研究振興財団
網羅的PCR法を用いた同種造血幹細胞移植後のウイルス感染の研究	本田 周平	腫瘍・血液内科学	150,000	補委	公益財団法人大分がん研究振興財団
救急医療機器購入のため	病院長	病院長	4,392,666	補委	一般社団法人日本損害保険協会
EGFR変異陽性肺癌に対する高精度術後補助療法	小副川 敬	呼吸器・小児外科学	5,000,000	補委	公益財団法人上原

「食塩過剰と腸内環境改善」の開発			0,000,000	委	記念生命科学財団
PFAPA症候群における口蓋扁桃組織内の免疫応答の検討	鈴木 正志	耳鼻咽喉科学	1,000,000	補 委	一般財団法人曾田豊二記念財団
食塩過多を伴った認知機能低下に対する腸内環境改善作用の有効性	後藤 孔郎	内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学	2,000,000	補 委	一般財団法人田沼グリーンハウス財団

- (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
- 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	Goto A, Komiya K, Kadota JI.	呼吸器・感染症内科	Prevalence of aspiration pneumonitis not requiring antibiotics among patients with aspiration pneumonia.	Geriatr Gerontol Int. 2023 Oct; 760-761	Original Article
2	Takeno Y, Komiya K, Mizukami E, 他	呼吸器・感染症内科	Factors associated with acid-fast bacillus isolation in patients with noncystic fibrosis bronchiectasis: A cross-sectional study. J	Infect Chemother. 2023 Apr; S1341- 321X(23)00078-8.	Original Article
3	Nishiyama Y, Omori S, Matsumoto H,他	呼吸器・感染症内科	Lung Injury Induced by Crizotinib and Entrectinib in a Patient with ROS1- rearranged Non-small-cell Lung Cancer:	Intern Med 2023 Apr 14. 2023 Apr; 1255-22.	Case report
4	Fujishima N, Komiya K, Yamasue M, 他	呼吸器・感染症内科	A Systematic Review of Factors Associated with Mortality among Patients with Mycobacterium avium Complex Lung Disease	Pathogens. 2023 Nov; 12(11):1331.	Original Article
5	Yoshikawa H, Komiya K, Goto A,他	呼吸器・感染症内科	Factors associated with changes in activities of daily living from admission to discharge among older patients with pneumonia.	J Infect Chemother . 2023 Sep; S1341- 321X(23)00237-4	Original Article
6	Hagiwara A, Komiya K, Yoshimatsu Y,他	呼吸器・感染症内科	Factors Associated With Swallowing Function Among Physicians in Their 50s and 60s: A Cross- Sectional Study.	Cureus. 2023 Oct; 29;15(10)	Original Article
7	Shuto H, Komiya K, Usagawa Y, 他	呼吸器・感染症内科	Corticosteroid Therapy for Patients With Severe Fever With Thrombocytopenia Syndrome: A Nationwide Propensity Score-Matched Study in Japan.	Open Forum Infect Dis. 2023 Aug; 10(8)	Original Article
8	Komiya K, Yoshida M, Uchida S,他	呼吸器・感染症内科	Massive and Lengthy Clonal Nosocomial Expansion of Mycobacterium abscessus subsp. massiliense among Patients Who Are Ventilator Dependentwithout Cystic Fibrosis.	Microbiol Spectr. 2023 Aug; 17;11(4):	Original Article
9	Matsumoto H, Komiya K, Ichihara S,他	呼吸器・感染症内科	Factors Associated with Extended-spectrum β - lactamase-producing Enterobacteria Isolated from Respiratory Samples	Intern Med. 2023 Jul; 15;62(14):2043-2050.	Original Article

10	Takaki R, Ando M, Satonaga Y, 他	呼吸器・感染症内科	Delayed iliopsoas abscess following COVID-19 pneumonia	Respir Investig . 2024 Jan; 62(1):66-68.	Case report
11	Yamasue M, Komiya K, Kinjo T, 他	呼吸器・感染症内科	Rebound mortality rate of Legionella pneumonia in Japan.	Respir Investig. 2023 Jul; 61(4):487-489.	Original Article
12	Shuto H, Komiya K, Tone K, 他	呼吸器・感染症内科	Carbapenem vs. non-carbapenem antibiotics for ventilator-associated pneumonia: A systematic review with meta-analysis	Respir Investig . 2024 Mar; 62(2):200-205	Original Article
13	Kudoh R, Komiya K, Takaki R, 他	呼吸器・感染症内科	Pneumocystis jirovecii Pneumonia in a Patient With Localized Mycosis Fungoides Not Receiving Immunosuppressive Treatment	Cureus . 2024 Jan; 5;16(1)	Case report
14	Yoshida Y, Shibata H	内分泌・糖尿病内科	Recent progress in the diagnosis and treatment of primary aldosteronism.	Hypertens Res. 2023 Jul; 46(7):1738-1744	Review
15	Sada K, Yoshida Y, Shibata K, 他	内分泌・糖尿病内科	Associations of Diabetic Retinopathy Severity With High Ambulatory Blood Pressure and Suppressed Serum Renin Levels.	J Clin Endocrinol Metab. 2023 Nov; 108(12):e1624-e1632	Original Article
16	Yoshida Y, Fujiwara M, Kinoshita M, 他	内分泌・糖尿病内科	Effects of esaxerenone on blood pressure, urinary albumin excretion, serum levels of NT-proBNP, and quality of life in patients with primary aldosteronism	Hypertens Res. 2024 Jan; 47(1):157-167	Original Article
17	Yoshida Y, Shibata H	内分泌・糖尿病内科	No "U-shaped" associations of estimated glomerular filtration rate with adverse cardiovascular outcomes in patients with primary aldosteronism	Hypertens Res. 2024 Jan; 47(1):247-249	Others
18	Yoshida Y, Shibata H	内分泌・糖尿病内科	Fat mass: the most sensitive predictor of persistent hypertension in unilateral primary aldosteronism	Hypertens Res. 2023 Jun; 46(6):1444-1446	Others
19	Yoshida Y, Shibata H	内分泌・糖尿病内科	Visceral fat: a bad companion for mineralocorticoid receptor overactivation	Hypertens Res. 2023 May; 46(5):1168-1170	Others
20	Ozeki Y, Shibata H	内分泌・糖尿病内科	Utility of 18-hydroxycortisol and 18-oxocortisol: potential markers of aldosterone-producing adenomas	Hypertens Res. 2023 Oct; 46(10):2433-2435	Others

21	Gotoh K, Shibata H	内分泌・糖尿病内科	Association between the gut microbiome and the renin-angiotensin-aldosterone system: a possible link via the activation of the immune system	#N/A	Others
22	Nakata T, Tanigawa M, Fukuda A,他	腎臓内科	Histological classification of Japanese IgA nephropathy with a small number of glomeruli using Bayes' theorem.	Sci Rep. 2023 Oct; 13(1):18663	Original Article
23	Okita J, Nakata T, Uchida H,他	腎臓内科	Predictive Model of the Time to Renal Replacement Therapy Using Machine Learning	American Society of Nephrology. 2023 Nov; 0	Others
24	Hiroki U, Fukuda A, Okita J,他	腎臓内科	A case of IgG4-related kidney disease with a rare renal cyst	American Society of Nephrology. 2023 Nov; 0	Others
25	Kudo A, Fukuda A, Okita J,他	腎臓内科	A first case of ANCA-associated vasculitis with IgG4-related disease treated with C5a receptor inhibitor avacopan	American Society of Nephrology. 2023 Nov; 0	Others
26	Nakata T, Fukuda A, Ojiro K,他	腎臓内科	A Questionnaire Survey of Prescription Preferences and Leftover Medication Conversations: Comparisons Among Kidney Disease Patients and Healthcare Professionals	Cureus. 2023 Sep; 15(9): e45842.	Original Article
27	Suzuki M, Fukuda A, Kurimoto R, 他	腎臓内科	SGLT2 inhibitor suppresses progression of obesity-related nephropathy induced by podocyte hypertrophic stress	American Society of Nephrology. 2023 Nov; 0	Others
28	Fukuda A, Suzuki M, Kurimoto R, 他	腎臓内科	Urinary sediment podocin mRNA excretion in healthy adults	American Society of Nephrology. 2023 Nov; 0	Others
29	Okita J, Nakata T, Uchida H,他	腎臓内科	Development and validation of a machine learning model to predict time to renal replacement therapy in patients with chronic kidney disease	BMC Nephrol. 2024 Mar; 16;25(1):101	Original Article
30	Yabuuchi K, Kimura N, Masuda T,他	脳神経内科	Comparison of Brain Amyloid Deposition and Cortical Glucose Metabolism Between Clinic- and Community-Based Cohort.	J Alzheimers Dis. 2023 Jul; 95(1):299-306.	Original Article

31	Sumi K, Kimura N, Watanabe Y, 他	脳神経内科	A Case of Miller Fisher Syndrome with Cerebellar Hypoperfusion.	Tohoku J Exp Med. 2023 May; 17;260(1):47–50.	Case report
32	Sumi K, Masuda T, Kimura N,他	脳神経内科	Cerebrospinal fluid B-cell activating factor levels as a novel biomarker in patients with neurosarcoidosis.	J Neurol Sci. 2023 Jun; 15;449:120668.	Original Article
33	Kimura N, Sasaki Y, Masuda T,他	脳神経内科	Lifestyle factors that affect cognitive function—a longitudinal objective analysis.	Front Public Health . 2023 Jul; 31;11:1215419.	Original Article
34	Kimura N, Sasaki Y, Masuda T,他	脳神経内科	Objective sleep was longitudinally associated with brain amyloid burden in mild cognitive impairment.	Ann Clin Transl Neurol . 2023 Dec; 10(12):2266–2275	Original Article
35	Masuda T, Misumi Y, Nomura T,他	脳神経内科	Correlation between a commercial electrophysiological test of sudomotor function and intraepidermal nerve fiber density in hereditary transthyretin amyloidosis	Muscle Nerve. 2023 Nov; 69(1):99–102.	Original Article
36	Kimura N, Aota T, Aso Y,他	脳神経内科	Predicting positron emission tomography brain amyloid positivity using interpretable machine learning models with wearable sensor data and lifestyle factors.	Alzheimers Res Ther. 2023 Dec; 12;15(1):212.	Original Article
37	Suzuki K,Ataka T,Kimura N,他	脳神経内科	Cognitive Impairment and Early-onset Cerebral Amyloid Angiopathy in a Middle-aged Man with a History of Childhood Traumatic Brain Injury	Intern Med. 2024 Feb; 10.2169/internalmedicine.2681–23	Original Article
38	Sagami R, Mizukami K, Sato T,他	消化器内科	Strategy Comparison of Endoscopic Ultrasound–Guided Gallbladder Drainage to Percutaneous Transhepatic Gallbladder Drainage, Following Failed Emergent Endoscopic Transpapillary Gallbladder Drainage.	J Clin Med. 2023 Nov; 12(22):7034	Original Article
39	Mizukami K, Inumaru Y, Akiyama H, 他	消化器内科	Efficacy of the Castor Oil–Filled Capsule Method as Preparation for Colon Capsule Endoscopy.	Digestion . 2023 Apr; 18:1–5.	Original Article

40	Sagami R, Nakahodo J, Minami R,他	消化器内科	True diagnostic ability of endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration/biopsy for small pancreatic cancer ≤10 mm and salvage diagnosis by pancreatic juice cytology: A multicenter study	Gastrointest Endosc. 2023 Aug; Online ahead of print	Original Article
41	Ozaka S, Kamiyama N, Kagoshima Y,他	消化器内科	The role of secretory leukocyte protease inhibitor in the pathogenesis of inflammatory bowel disease and a colon protective effect of Daikenchuto	United European Gastroenterol J. 2023 Oct; 11(S8) 310–311 2023	Others
42	Sagami R, Yamao K, Minami R,他	消化器内科	Endoscopic Ultrasound Can Differentiate High-Grade Pancreatic Intraepithelial Neoplasia, Small Pancreatic Ductal Adenocarcinoma, and Benign Stenosis	Gut Liver. 2023 May; 11	Original Article
43	Ozaka S, Fukuda M, Takahashi H,他	消化器内科	Tocilizumab-induced mucosal injury in the terminal ileum mimicking intestinal Behçet's disease: A case report	Medicine (Baltimore). 2023 Jun; 102(25):e34118	Case report
44	Ozaka S, Kodera T, Tsutsumi K,他	消化器内科	Acute Cholecystitis Associated with Eosinophilic Granulomatosis with Polyangiitis that Responded to Glucocorticoid Therapy	Intern Med. 2023 May; 15;62(10):1501–1506	Case report
45	Uchida T, Imamura M, Hayes CN,他	消化器内科	HBV with precore and basal core promoter mutations exhibits a high replication phenotype and causes ER stress-mediated cell death in humanized liver chimeric mice	Hepatology . 2023 Sep; 1;78(3):929–942.	Original Article
46	Takahashi N, Abe I, Kira S,他	循環器内科	Role of epicardial adipose tissue in human atrial fibrillation.	J Arrhythm. 2023 Apr; 39(2):93–110	Original Article
47	Yamasaki H, Kondo H, Ogawa N,他	循環器内科	Remission of cardiac sarcoidosis after the administration of methotrexate as first-line drug therapy.	Intern Med . 2023 Dec; Online ahead of print.	Case report
48	Mitarai K, Kondo H, Shinohara T,他	循環器内科	Adolescent persistent atrial fibrillation concomitant with pectus excavatum.	Intern Med . 2023 Jun; 62(12):1781–1784	Case report

49	Hirota K, Fukui A, Yamaguchi T, 他	循環器内科	Interatrial conduction time is associated with left atrial low voltage area and predicts the recurrence after single atrial fibrillation ablation.	J Arrhythm . 2023 Apr; 39(2):142-148	Original Article
50	Fukuda T, Shinohara T, Yonezu K,他	循環器内科	Vagal response is involved in the occurrence of ventricular fibrillation in patients with early repolarization syndrome.	Heart Rhythm . 2023 Jun; 20(6):879-885	Original Article
51	Yufu K, Shimomura T, Kawano K,他	循環器内科	Usefulness of prehospital 12-lead electrocardiography system in ST-segment elevation myocardial Infarction patients in oita – comparison between urban and rural areas, weekday daytime and weekday nighttime/holidays.	Circ J . 2023 Aug; Online ahead of print	Original Article
52	Takano M, Kondo H, Harada T,他	循環器内科	Empagliflozin suppresses the differentiation/maturation of human epicardial preadipocytes and improves paracrine secretome profile.	JACC Basic Transl Sci . 2023 Sep; 8(9):1081-1097	Original Article
53	Miyoshi M, Abe I, Kodama N,他	循環器内科	Association between interatrial septum adiposity and atrial fibrillation: transesophageal echocardiography imaging and autopsy study.	Sci Rep. 2023 Jun; 13(1):9828	Original Article
54	Tawara K, Akioka H, Sato H,他	循環器内科	Role of polyunsaturated fatty acids in Japanese patients with coronary spastic angina.	J Cardiol . 2023 Dec; 82(6):455-459	Original Article
55	Kawano R, Ogata M, Takano K,他	血液内科	Application of a cleavage PCR method for concurrent quantification of HHN-6A and HHV6B	大分県医学会雑誌. 2023 Oct; 30: 53-57	Original Article
56	Horinouchi N, Shiota S, Yamamoto K,他	総合内科・総合診療科	Low Awareness of The Former Japanese Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock in Primary Care Physicians after One year and Three months of Publication: A Survey in Oita Prefecture in Japan	大分県医学会雑誌. 2023 Oct; 10,(30)12-20	Original Article

57	Shiota S, Shibata A, Horinouchi N,他	総合内科・総合診療科	Lifestyle Factors Associated With Erosive Esophagitis in Japanese Individuals With and Without Obesity Undergoing Health Checkups.	J Prim Care Community Health . 2023 Oct; 14:21501319231205383	Case report
58	Horinouchi Y, Shiota S, Kaimori R,他	総合内科・総合診療科	A Case of Tumor-Induced Osteomalacia Detected by Venous Sampling.	Int Med Case Rep J. 2023 Oct; 10:16:659-665.	Case report
59	Shiota S, Horinouchi N, Eto Y,他	総合内科・総合診療科	Positive Rate and Utility of Blood Culture among Nursing and Healthcare-associated Pneumonia Inpatients: A Cross-sectional Study.	Intern Med. 2023 Sep; 1;62(17):2475-2482.	Original Article
60	Yamamoto K,Akiyoshi K,Kondo H,他	総合内科・総合診療科	Innovations in online classes introduced during the COVID-19 pandemic and their educational outcomes in Japan	BMC Med Educ. 2023 Nov; 22;23(1):894	Original Article
61	Yamamoto K,Ishii T,Takasaki T,他	総合内科・総合診療科	An Unusual Case of Sarcoidosis with a Prolonged Fever and Progressive Arthropathy	Intern Med. 2024 Feb; 15;63(4):601-605	Case report
62	Hirakawa H, Terao T, Hatano K,他	精神科	Increasing the uptake of 18 F-fluorodeoxyglucose in the left hippocampus after 4 weeks of bright light exposure in healthy participants: A randomized controlled study.	Acta Psychiatr Scand. 2023 Nov; 148(5):457-459. 2023	Original Article
63	Gaku H, Terao T, Hirakawa H,他	精神科	Refractory depression with persistent sore throat and hypochondriacal delusion of SARS-CoV-2 Infection: A Case Study.	J Nerv Ment Dis. 2023 Dec; 211(12):977-978. 2023	Case report
64	Hirakawa H, Terao T, Hatano K,他	精神科	Increased volume of the left hippocampal dentate gyrus after 4 weeks of bright light exposure in patients with mood disorders: a randomized controlled study.	Transl Psychiatry. 2023 Dec; 13(1):394. 2023	Original Article
65	Hirakawa H.	精神科	Assessing Medical Decision-Making Competence Using the MacArthur Competence Assessment Tool-Treatment for Schizophrenia.	Prim Care Companion CNS Disord. 2023 Jun; 25(3):22br03424. 2023.	Review
66	Terao T.	精神科	Treatments for major depression.	Lancet. 2023 Jun; 401(10394):2110-2111. 2023.	Others

67	Hirakawa H, Terao T.	精神科	A strange smell and visions in a 45-year-old man with focal epilepsy.	Lancet . 2023 Apr; 401:1458.2023.	Case report
68	Hirakawa H, Terao T, Kawano N.	精神科	Self-reported low self-esteem due to poor maternal care improves with the existential approach in bipolar disorder: a case report.	Front Psychiatry. 2023 Aug; 14:1243188.2023.	Case report
69	Terao T.	精神科	Suicide attempt during ramelteon addition to flunitrazepam: A case report.	Psychiatry Clin Neurosci Reports. 2024 Mar; 3(1):e168	Case report
70	Terao T.	精神科	Antidepressant monotherapy in treatment-refractory bipolar II depression.	Bipolar Disord. 2024 Mar; 26(4):390–392	Others
71	Eto M, Terao T, Satoh M, Kawano N, Sakai A, Akase M, Hirakawa H	精神科	The association of self-compassion with depressive temperament and reading habit	Academia mental health & well-being. 2024 Feb; 0	Original Article
72	Kobayashi O, Maeda T, Ihara K.	小児科	Early infantile spontaneous movement in very low birthweight infants is associated with sensory characteristics at the corrected age of 3 years	Brain Dev. 2024 Mar; S0387-7604(23)00173-0.Online ahead of print.	Original Article
73	Hirano N, Suenobu S, Ihara K.	小児科	Multifaceted support for quality of life in childhood cancer survivors: Questionnaire survey	Pediatr Int. 2023 Dec; 65(1):e15706.	Original Article
74	Kinoshita Y, Kobayashi O, Maeda T,他	小児科	Kawasaki disease complicated with posterior reversible encephalopathy syndrome	Pediatr Int . 2023 Dec; 65(1):e15691	Case report
75	Matsuda F, Itonaga T, Maeda M,他	小児科	Long-term trends of pediatric type 1 diabetes incidence in Japan before and after the COVID-19 pandemic	Sci Rep. 2023 Apr; 13(1):5803.	Original Article
76	Oyake M, Hirakuni Y, Hirano N,他	小児科	Abnormal bone marrow T1-weighted MRI images in a pediatric patient with acute lymphoblastic leukemia without peripheral blasts.	Int J Hematol . 2024 Jan; Online ahead of print.	Case report

77	Itonaga T, Maeda M, Koga H,他	小児科	Asymptomatic 3-methylglutaconic aciduria type 1 detected by high C5-OH on newborn screening	Mol Genet Metab Rep. 2023 Nov; 38:101024.	Case report
78	Hirakuni Y, Itonaga T, Matsuda F,他	小児科	Diabetic lipemia as a predisposing state to acute pancreatitis: a case report and literature review	Diabetology International. 2023 Apr; 14(3):304–311.	Case report
79	Takeguchi M, Kusumoto S, Sekiguchi K, 他	小児科	Predicting long-term ventricular arrhythmia risk in children with acute lymphoblastic leukemia using normal values of ventricular repolarization markers established from Japanese cohort study	J Clin Med. 2023 Jul; 12(14):4723.	Original Article
80	Suenobu S, Terashima K, Akiyama M, 他	小児科	Selumetinib in Japanese pediatric patients with neurofibromatosis type 1 and symptomatic, inoperable plexiform neurofibromas: An open-label, phase I study	Neurooncol Adv. 2023 May; 5(1):vdad054	Original Article
81	Goto H, Koga Y, Kohashi K,他	小児科	Pancreatoblastoma with a novel fusion gene of IQSEC1–RAF1.	Pediatr Blood Cancer. 2023 Apr; 70(4):e30155.	Case report
82	Ikeuchi M, Inoue M, Miyahara H,他	小児科	A pH imbalance is linked to autophagic dysregulation of inner ear hair cells in Atp6v1ba-deficient zebrafish	Biochem Biophys Res Commun. 2024 Mar; 5:699:149551	Original Article
83	Tsumori M, Itonaga T, Oyake M, 他	小児科	Infantile Hypothalamic Hamartoma: A Rare Presentation of Isolated Obesity	JCEM Case Rep. 2024 Mar; 19;2(3):luae033	Case report
84	Masuda T, Endo Y, Amano S,他	消化器外科	Appropriate indications for laparoscopic repeat hepatectomy	BMC Surgery. 2023 Oct; 23(1):322Open Access	Original Article
85	Fujinaga A, Hirashita T, Hirashita Y, 他	消化器外科	Glucose metabolic upregulation via phosphorylation of S6 ribosomal protein affects tumor progression in distal cholangiocarcinoma	BMC Gastroenterology. 2023 May; 23(1):Open Access	Original Article

86	Endo Y, Tokuyasu T, Mori Y,他	消化器外科	Impact of AI system on recognition for anatomical landmarks related to reducing bile duct injury during laparoscopic cholecystectomy	Surg Endosc . 2023 Jul; 37(7):5752-5759	Original Article
87	Fujinaga A, Kawasaki T, Hirashita T, 他	消化器外科	Technical and oncological safety of pancreatectomy for pancreatic cancer in the elderly aged over 75 years old versus non-elderly: a single-center retrospective cohort study	Geriatr Gerontol Int. 2023 Jul; 23(7):531-536	Original Article
88	Aiba T, Hijiya N, Akagi T,他	消化器外科	Overexpression of VSNL1 enhances cell proliferation in colorectal carcinogenesis	Pathobiology . 2023 Oct; Online ahead of print	Original Article
89	Fujinaga A, Endo Y, Etoh T,他	消化器外科	Development of a cross-artificial intelligence system for identifying intraoperative anatomical landmarks and surgical phases during laparoscopic cholecystectomy	Surg Endosc. 2023 Aug; 37(8):6118-6128	Original Article
90	Etoh T, Ohyama T, Sakuramoto S,他	消化器外科	Five-Year Survival Outcomes of Laparoscopy-Assisted vs Open Distal Gastrectomy for Advanced Gastric Cancer: The JLSG0901 Randomized Clinical Trial	JAMA Surg. 2023 May; 158(5):445-454	Original Article
91	Ueda Y, Kawasaki T, Inomata M,他	消化器外科	Development of a new feedback system using groupware in surgical technique education focused on laparoscopic surgery	Annals of Medicine & Surgery. 2023 Jun; 85: 3769-3771	Original Article
92	Kawamura M, Endo Y, Fujinaga A,他	消化器外科	Development of an artificial intelligence system for real-time intraoperative assessment of the Critical View of Safety in laparoscopic cholecystectomy	Surg Endosc. 2023 Nov; 37(11):8755-8763	Original Article
93	Shirasaka Y, Yamada K, Etoh T,他	消化器外科	Cytocidal effect of irradiation on gastric cancer cells infected with a recombinant mammalian orthoreovirus expressing a membrane-targeted KillerRed	Pharmaceutics. 2024 Jan; 17(1):Online Only	Original Article

94	Amano S, Hirashita T, Kawano Y, 他	消化器外科	Apoptosis-related factors are relevant to progression of pancreatic neuroendocrine tumors	World J Surg Oncol. 2023 Dec; 21(1):Online Only	Original Article
95	Akagi T, Endo H, Inomata M, 他	消化器外科	Investigation of the impact of COVID-19 on postoperative outcomes using a nationwide Japanese database of patients undergoing laparoscopic distal gastrectomy and low anterior resection for gastric cancer and rectal cancer	Ann Gastroenterol Surg. 2024 Jan; 8(3):521-529	Original Article
96	Hirashita T, Ikenaga N, Nakata K,他	消化器外科	Prognostic significance of lymph node metastasis in pancreatic tail cancer: A multicenter retrospective study	Ann Gastroenterol Surg. 2024 Jan; 8(4):681-690	Original Article
97	Funaki K, Akagi T, Shiroshita H, 他	消化器外科	A case of sigmoid colon perforation due to segmental absence of intestinal musculature (SAIM) accompanied by vascular Ehlers-Danlos syndrome: a case report	Surg Case Rep. 2023 Aug; 9(1):Online Only	Case report
98	Nagasawa Y, Endo Y, Amano S,他	消化器外科	Hepatectomy in a patient with right-sided round ligament: Report of a case	大分県医学会雑誌. 2024 Mar; 31:57-61	Case report
99	Nagasawa Y, Ohta M, Shitomi Y,他	消化器外科	Ectopic bile duct concomitant with gastric ulcer hemorrhage: report of a case	Surg Case Rep. 2024 Mar; 10(1):Online Only	Case report
100	Takamori S, Shimokawa M, Komiya T.	呼吸器外科	Efficacy of immune checkpoint inhibitors in younger patients with non-small cell lung cancer.	J Cancer Res Clin Oncol. 2023 Jul; Online ahead of print	Original Article
101	Osoegawa A, Abe M, Miyawaki M, 他	呼吸器外科	Challenges in Robotic Lung Lobectomy through the Anterior Approach.	Ann Thorac Cardiovasc Surg. 2023 Nov; Online ahead of print	Original Article
102	Osoegawa A, Abe M, Takumi Y,他	呼吸器外科	Significance of programmed death-ligand 1 expression in resected lung cancer and its relationship with EGFR mutation.	Thorac Cancer. 2023 Aug; 14(24):2467-2472	Original Article
103	Osoegawa A, Takumi Y, Hashimoto T, 他	呼吸器外科	Cyclin-dependent kinase (CDK) 4/6 inhibition in non-small cell lung cancer with epidermal growth factor receptor (EGFR) mutations.	Invest New Drugs. 2023 Apr; 41(2):183-192	Original Article

104	Takamori S, Yatabe Y, Osoegawa A, 他	呼吸器外科	Rare but clinically important salivary gland-type tumor of the lung: A review	Jpn J Clin Oncol. 2023 Nov; Online ahead of print	Review
105	Kaku N, Hosoyama T, Shibuta Y,他	整形外科	Femoral Bowing Increases Early Postoperative Stress around the Femoral Stem in Humans: A Finite Element Analysis.	Clin Orthop Surg. 2023 Oct; 15(5):725-733	Original Article
106	Hosoyama T, Kaku N, Tagomori H, 他	整形外科	Relationship between perceived and structural leg length discrepancies of patients with hip osteoarthritis dysplasia.	Orthop Traumatol Surg Res. 2023 Jun; 109(4):103570	Original Article
107	Miyazaki M, Abe T, Sako N,他	整形外科	Analysis of accuracy of pedicle screw placement in dysplastic pedicles in adolescent idiopathic scoliosis using the pedicle expansion technique with CT-based navigation.	J Orthop Surg Res. 2023 Apr; S0949-2658(23)00089-1	Original Article
108	Kawano M, Tanaka K, Itonaga I,他	整形外科	The anti-oncogenic effect of 17-DMAG via the inactivation of HSP90 and MET pathway in osteosarcoma cells.	Oncol Res. 2023 Jul; 31(5):631-643	Original Article
109	Kawano M, Tanaka K, Itonaga I,他	整形外科	Tumor-suppressive microRNA-152 inhibits the proliferation of Ewing's sarcoma cells by targeting CDK5R1.	Sci Rep. 2023 Oct; 13(1):18546	Original Article
110	Kanezaki S, Miyazaki M, Sakamoto T, 他	整形外科	Dome impaction classification in acetabular fractures: Identifying atypical dome impactions with absence of the gull sign: A retrospective descriptive study.	Medicine . 2023 Oct; 102(42):e35523	Original Article
111	Abe T, Miyazaki M, Sako N,他	整形外科	Efficacy of gelatin-thrombin matrix sealants for blood loss in single-level transforaminal lumbar interbody fusion.	Medicine. 2023 Sep; 102(36):e34667	Original Article
112	Kubota Y, Kawano M, Iwasaki T,他	整形外科	Sequential treatments with TRK inhibitors in a patient with NTRK fusion-positive sarcoma: A case report.	Medicine. 2023 Dec; 102(49):e36232	Case report
113	Sakai T.	皮膚科	Fracture risks and their mechanisms in atopic dermatitis, focusing on receptor activator of nuclear factor kappa-B ligand	Clin Exp Dermatol. 2023 Oct; 25;48(11):1209-1213.	Review

114	Hatano Y, Elias PM	皮膚科	"Outside-to-inside," "inside-to-outside," and "intrinsic" endogenous pathogenic mechanisms in atopic dermatitis: keratinocytes as the key functional cells involved in both permeability barrier dysfunction and immunological alterations	Front Immunol. 2023 Aug; 11:14:1239251	Review
115	Nishiyori R, Sakai T, Nishida H,他	皮膚科	An unusual case of immediate and delayed hypersensitivity to wasp stings.	Eur J Dermatol . 2023 Dec; 1;33(6):701-703.	Case report
116	Bochi- Kurimoto M, Sakai T, Goto H,他	皮膚科	Management of severe allergy, reacting to acetaminophen and small doses of cyclooxygenase-2 inhibitor.	J Dermatol . 2023 Nov; Online ahead of print.	Case report
117	Miyazaki S, Sakai T, Nakamura Y, 他	皮膚科	Achievement of good long- term control with direct oral anticoagulant for Buerger's disease.	Eur J Dermatol. 2023 Oct; 1;33(5):556-558.	Case report
118	Kawashima T, Wada T, Shuto T,他	心臓血管外科	Perioperative Predictors Of Early Mortality Following Transcatheter Aortic Valve Implantation	INTERNATIONAL SOCIETY FOR MINIMALLY INVASIVE CARDIOTHORACIC SURGERY 2023 Jun; 0	Others
119	Tomomisa Sakaue PhD, Tadaaki Koyama MD, PhD, Yoshitsugu Nakamura MD, PhD	心臓血管外科	Bioprosthetic Valve Deterioration: Accumulation of Circulating Proteins and Macrophages in the Valve Interstitium	JACC: Basic to Translational Science. 2023 Jul; 8(7) 862-880	Original Article
120	Miyamoto S.	心臓血管外科	Autologous artificial blood vessels (Biotube) created by in-body tissue architecture (iBTA)	12th German-Japanese Vascular Conference. 2023 Aug; 0	Others
121	Kuramoto T	心臓血管外科	Fifteen-year experience of the thoracoabdominal aortic aneurysm treatment using a hybrid thoracic endovascular aortic repair	12th German-Japanese Vascular Conference. 2023 Aug; 0	Others
122	Shuto T, Anai H, Wada T,他	心臓血管外科	Low-flow perfusion technique for shaggy aortic arch	General Thoracic and Cardiovascular Surgery. 2023 Nov; 72巻 7号 439-464	Original Article

123	Maysam Shehab, Kevin Mani, Marek Kuzniar, Shinji Miyamoto, Sten Lindgren,	心臓血管外科	Urgent endovascular mycotic aortic arch aneurysm repair using in situ laser fenestration and selective arterial perfusion with venoarterial extracorporeal membrane oxygenation	Journal of Vascular Surgery Cases, Innovations and Techniques. 2023 Dec; 9(4) 101345	Case report
124	Umeno T, Mori K, Iwai R, Kawashima T, Shuto T, Nakashima Y, Tajikawa T, Nakayama Y,	心臓血管外科	Carotid Artery Bypass Surgery of In-Body Tissue Architecture-Induced Small-Diameter Biotube in a Goat Model: A Pilot Study	Bioengineering. 2024 Feb; 11(3) 203	Original Article
125	Wada T, Hamamoto H, Miyamoto S	心臓血管外科	Giant right atrial tumor following catheter ablation	General Thoracic and Cardiovascular Surgery Cases. 2024 Feb; 3(1)	Case report
126	Kawashima T	心臓血管外科	Potential of new regenerative medicine technology; in body tissue architecture (iB)	TRR259 Seminar. 2024 Feb; 0	Others
127	Tashima T, Anai H, Shuto T, Kawashima T, Yamauchi Y, Kizu K	心臓血管外科	Surgery for Anomalous Origin of The Coronary Artery from The Opposite Sinus of Valsalva	Journal of Coronary Artery Disease. 2024 Mar; 0	Case report
128	Nagashima K, Kawashima T, Shuto T, Wada T, Mori K, Yoshimura K, Miyamoto	心臓血管外科	Chronic contained rupture of abdominal aortic aneurysm mimicking a retroperitoneal tumor: A case report	Annals of Vascular Surgery – Brief Reports and Innovations. 2024 Mar; 4(1)	Case report
129	Ueno K, Nakano J, Hirao S, Komiya T	心臓血管外科	Delayed surgical repair via right ventricular approach with Impella and extracorporeal life support in post-myocardial infarction ventricular septal defect: A case report	International journal of surgery case reports. 2024 Mar; 116,2024,109417,ISSN 2210-2612	Case report
130	Inoue T, Shin T.	腎臓外科・泌尿器科	Current magnetic resonance imaging-based diagnostic strategies for prostate cancer.	Int J Urol . 2023 Dec; 30(12):1078–1086.	Review
131	Inoue T, Todaka M, Nakazono Y, 他	腎臓外科・泌尿器科	A case of adrenal myelolipoma complicated with Prader-Willi syndrome.	IJU Case Rep. 2023 May; 9;6(4):235–238.	Case report

132	Nakashima S, Hata S, Shinohara M, 他	腎臓外科・泌尿器科	External iliac arterial dissection after robot-assisted radical cystectomy with an intracorporeal ileal conduit and extended pelvic lymph node dissection	IJU Case Rep . 2023 Oct; 4;6(6):468-470.	Case report
133	Mizoguchi A, Nishimura K, Mimata H,他	腎臓外科・泌尿器科	The effect of daytime knee-length graduated compression stockings on nocturia: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial.	Continenence Reports. 2023 Sep; Volume 7	Original Article
134	Ando T, Murakami T, Fujiyama S, 他	腎臓外科・泌尿器科	Impact of Fish Intake Frequency on Cardiovascular Disease-Specific Survival in Hemodialysis Patients	JMA J. 2024 Jan; 15;7(1):85-93	Original Article
135	Hata S, Shinohara M, Ando T,他	腎臓外科・泌尿器科	IL-6-Producing Pheochromocytoma Associated With Von Hippel Lindau Disease: A Case Report With Literature Review	Cureus. 2024 Jan; 22;16(1):e52760	Case report
136	Abe S, Inoue T, Hata S,他	腎臓外科・泌尿器科	A complete response to Pembrolizumab for metastatic collecting duct carcinoma of the kidney	Urol Case Rep. 2024 Jan; 29;53:102662	Case report
137	Kohei Tokuyama, Kiyosue H, Hori Y,他	放射線科	Utility of a Steerable Microcatheter for the Selective Transvenous Embolization of Dural Arteriovenous Fistulas	J Neuroendovasc Ther. 2023 Jun; 17(8)153-158.	Original Article
138	Kenichiro Otsuka, Makoto Otsuka, Takayoshi Itaya,他	放射線科	Risk Factors for Rectal Bleeding after Volumetric-modulated Arc Radiotherapy of Prostate Cancer	Reports of Practical Oncology and Radiotherapy. 2023 Apr; 28 (1)5-23,	Original Article
139	Sato H, Okada F, Iwatsu S,他	放射線科	Abdominal Compartment Syndrome Due to Acute Gastric Dilation	Intern Med. 2024 Jan; 15;63(2):345-346	Case report
140	Takaji R, Abe S, Shin T,他	放射線科	A case of intrascrotal extratesticular schwannoma	Radiol Case Rep. 2023 Jul; 22;18(10):3380-3385	Case report
141	Tokuyama K, Kiyosue H, Shimada R, 他	放射線科	Selective transarterial embolization for arterial hemorrhage after upper third molar extraction: illustrative cases	J Neurosurg Case Lessons. 2023 Jul; 24;6(4):CASE23118	Case report

142	Miyamoto S, Takaji R, Kaneko N, 他	放射線科	A case of plexiform schwannoma arising from the sciatic, tibial, and peroneal nerves	Radiol Case Rep. 2023 Nov; 2;19(1):230-233	Case report
143	Hirano T, Kawano T, Kadowaki Y, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Impact of IL-17-producing $\gamma \delta$ T cells on chronic otitis media induced by nontypeable Haemophilus influenzae in a mouse model	Pathogens and Disease. 2023 Oct; ,81,1-10	Original Article
144	Umemoto S, Nakahashi-Ouchida R, Yuki Y, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Cationic-nanogel nasal vaccine containing the ectodomain of RSV-small hydrophobic protein induces protective immunity in rodents	NPJ Vaccines. 2023 Jul; 8(1):106,2023	Original Article
145	Hirano T, Moriyama M, Abe N, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Reconstruction using a free jejunal patch flap in salvage head and neck surgery after radiotherapy	Acta Oto-Laryngologica. 2024 Jan; 143(11-12):996-1000	Original Article
146	Kawano T, Hirano T, Tateyama K, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Prognostic value of pretreatment inflammatory biomarker in patients with laryngeal cancer	Asian Journal of Surgery. 2024 Feb; S1015-9584(24)00124-6.	Original Article
147	Kadowaki Y, Ide S, Nakamura T, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Epidemiology of Congenital Cholesteatoma: Surveys of the Last 17 Years in Japan	Journal of Clinical Medicine. 2024 Feb; 13, 1276.	Original Article
148	Uchino T, Miura M, Matsumoto S, 他	麻醉科	Sonographic diagnosis and evaluation in patients with superficial radial arteries	J Vasc Access. 2023 Jul; 13:11297298231164661	Original Article
149	Yamamoto S, Oyama Y, Sasaki M, 他	麻醉科	General anesthesia with remimazolam for emergency cesarean section in a patient with acute infective endocarditis: a case report	JA Clin Rep. 2023 Aug; 24;9(1):53	Case report
150	Takenaka R, Matsumoto S, Nureki S, 他	救命救急科	Real-time monitoring of vitamin C levels in trauma patients by electron-spin resonance spectrometry	BMC Emerg Med . 2023 Aug; 5;23(1):85	Original Article
151	Sato H, Yonezu K, Saito S, 他	救命救急科	Impact of the COVID-19 Pandemic on the Long-Term Prognosis of Acute Myocardial Infarction in Japan	Cureus . 2024 Jan; 8;16(1):e51905.	Original Article
152	Tanaka R, Morinaga Y, Iwao M, 他	薬剤部	Comparison of incidence of hyponatremia between linezolid and vancomycin by propensity score matching analysis.	Biol Pharm Bull. 2023 Oct; 46(10), 1365-1370	Original Article

153	Watanabe T, Tanaka R, Suzuki Y,他	薬剤部	Positive correlation between organic anion transporter 1B function indicated by plasma concentration of coproporphyrin-I and blood concentration of cyclosporin A in real-world patients.	Br J Clin Pharmacol. 2023 May; 89(5):1672-1681	Original Article
154	Ono H,Tanaka R,Suzuki Y,他	薬剤部	Relationship of plasma 3-carboxy-4-methyl-5-propyl-2-furanpropanoic acid concentration with OATP1B activity in patients with chronic kidney disease	Clin Transl Sci . 2024 Feb; 2024 Feb;17(2)	Original Article
155	Hashimoto T, Yahiro T, Khan S,他	感染制御部	Bacillus subtilis Bacteremia from Gastrointestinal Perforation after Natto Ingestion, Japan.	Emerg Infect Dis . 2023 Oct; 29(10):2171-2172.	Case report
156	Hashimoto T, Yahiro T, Khan S,他	感染制御部	Seroprevalence kinetics of SARS-CoV-2 antibodies in pediatric patients visiting a hospital during COVID-19 pandemic in Japan.	J Infect Chemother. 2023 Sep; 19:S1341-321X(23)00230-1.	Original Article
157	Hashimoto T, Yahiro T, Khan S,他	感染制御部	Thyroid abscess associated with thyrotoxicosis caused by Yersinia enterocolitica subsp. palearctica in a patient with follicular adenoma of the thyroid gland	BMC Infect Dis. 2024 Jan; 8;24(1):59	Case report
158	Mori H, Nishida H, Kusaba T,他	病理診断科・病理部	Clinicopathological correlations of endometrioid and clear cell carcinomas in the uterus and ovary.	Medicine. 2023 Sep; 102(37), e35301	Original Article
159	Nishida H, Sasaki T, Taga Y,他	病理診断科・病理部	Presence of microfibril associated glycoprotein 4 and type V collagen and the possible absence of fibrillin-1 in bead-like structures in elastofibroma.	J Dermatol Sci. 2023 Nov; 112(2), 112-116	Original Article
160	Oyama Y, Nishida H, Kondo Y,他	病理診断科・病理部	Uncommon case of cytopathological features of sialadenoma papilliferum.	Diagn Cytopathol. 2023 Jul; 51(7), E224-E227	Case report
161	Fujiki M, Hata N, Anan M,他	脳神経外科	Monophasic-quadri-burst stimulation robustly activates bilateral swallowing motor cortices.	Front Neurosci. 2023 May; 17:1163779.	Original Article

162	Sugita K, Anan M, Mastuta H,他	脳神経外科	Quantitative GABA magnetic resonance spectroscopy as a measure of motor learning function in the motor cortex after subarachnoid hemorrhage	Front Neurol. 2023 Sep; 11:14:1173285.	Original Article
-----	-------------------------------------	-------	--	---	------------------

(注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。

2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)

3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。

4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。

5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。

記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)

6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

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

(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。

計162件

計 件

(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	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 1 2 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 目的、定義、対象者、対象事象、審査する委員会に関する事項（審議事項、構成、任期、委員長、委員会の開催要件、審査手続き、調査方法、概念の啓蒙、守秘義務）	
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 2 2 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 1 回
・ 研修の主な内容 臨床研究の責任者・分担者を必須受講者として、講演による講習を行っている。その他研究支援業務や倫理審査委員会委員、また間接的に研究に関わる者についても基本的には必須としている。内容は、研究倫理の歴史、倫理的な問題のある具体例の解説、指針が改訂された場合はその主なポイントの解説を行っている。	

(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

呼吸器内科臨床研修プログラム
 内分泌・糖尿病内科専門医育成プログラム
 リウマチ・膠原病内科専門医育成プログラム 他28件

(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	94.05 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
平松 和史	呼吸器・感染症内科	教授	36 年	
柴田 洋孝	内分泌・糖尿病内科	教授	35 年	
柴田 洋孝	膠原病内科	教授	35 年	
柴田 洋孝	腎臓内科	教授	35 年	
松原 悦朗	脳神経内科	教授	38 年	
村上 和成	消化器内科	教授	40 年	
高橋 尚彦	循環器内科	教授	35 年	
緒方 正男	血液内科	教授	34 年	
緒方 正男	腫瘍内科	教授	34 年	
宮崎 英士	総合内科・総合診療科	教授	39 年	
寺尾 岳	精神科	教授	38 年	
井原 健二	小児科	教授	35 年	
猪股 雅史	消化器外科	教授	35 年	
杉尾 賢二	呼吸器外科	教授	41 年	
杉尾 賢二	乳腺外科	教授	41 年	
宮本 伸二	心臓血管外科	教授	39 年	
藤木 稔	脳神経外科	教授	37 年	
津村 弘	整形外科	教授	42 年	
清水 史明	形成外科	准教授	24 年	
波多野 豊	皮膚科	教授	31 年	
秦 聡孝	腎臓外科・泌尿器科	教授	25 年	
木許 賢一	眼科	准教授	28 年	
鈴木 正志	耳鼻咽喉科	教授	40 年	
河野 康志	産科婦人科	診療教授	35 年	
浅山 良樹	放射線科	教授	30 年	
北野 敬明	麻酔科	教授	39 年	
安部 隆三	救命救急科	教授	25 年	
片岡 晶志	リハビリテーション科	診療教授	36 年	
河野 憲司	歯科口腔外科	教授	38 年	
駄阿 勉	病理診断科・病理部	教授	36 年	

上村 尚人	臨床薬理センター	教授	32 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）

（看護部）

- ・ 看護師向け段階別研修等

（期間・実施回数・参加人数は別紙のとおり）

（ME機器センター）

- ・ メディカルスタッフ新採用者オリエンテーション：令和5年4月3日、97名

医療機器の安全使用を目的に全般の注意事項に関する内容

- ・ 看護部 ME機器研修会：令和5年4月2日～5月19日（e-learning）、63名

新入職者を対象に医療機器の安全使用、一般病棟で使用する人工呼吸器等の生命維持管理装置、輸液ポンプやセントラルモニタに関する内容

- ・ ME機器講習会：令和5年6月19～8月31日（e-learning）、1178名

令和5年10月30～令和5年12月31日（e-learning）、1134名

全職員を対象に年2回実施、前期では基本的知識や基本的な取り扱いなどの内容、後期はインシデント事例や安全性情報に関する内容

- ・ 各種の医療機器研修会：84回

各種医療機器の原理や適応、操作方法、インシデント事例・注意事項、トラブルシューティング当の内容

（放射線部）

1）放射線業務従事者教育訓練講習会

放射線管理区域に入って放射線診療を行う者（更新者および新規対象者）に対して、法令に基づ

き教育訓練研修を受講する必要がある。令和5年度はe-learning形式で以下の期間実施した。

新規者：令和5年6月19日～令和6年2月19日 130名

更新者：令和5年6月14日～令和5年7月28日 432名

（２）診療用放射線の安全利用のための研修

放射線診療に従事する、放射線検査を依頼する、放射線医薬品の取扱いに従事する、放射線検査を受ける患者から説明を求められる対象者等、当院指針にて示された医療従事者は受講する必要がある。令和5年度はe-learning形式で以下の期間実施した。

令和6年1月29日～令和6年3月22日

受講者数：855名

（３）放射線部技師研修

診療放射線技師対象の部内研修（医療機器安全研修および医療安全研修は除く）

- ・ 令和5年4月27日 肝細胞癌に係る講習 参加者15名
- ・ 令和5年5月17日 MRI装置に係る性能評価、安全性について（１） 参加者12名
- ・ 令和5年5月18日 造影剤の安全性に係る講習（１） 参加者22名
- ・ 令和5年6月15日 造影剤血管外漏出時の対応について 参加者21名
- ・ 令和5年6月29日 造影剤の安全性に係る講習（２） 参加者19名
- ・ 令和5年7月11日 CT装置に係る性能評価、安全性について（１） 参加者9名
- ・ 令和5年8月24日 骨密度測定の原理と解析方法について（１） 参加者16名
- ・ 令和5年9月15日 ポータブル装置の安全使用と動態撮影と解析について 参加者14名
- ・ 令和5年10月19日 CT装置に係る性能評価、安全性について（２） 参加者14名
- ・ 令和5年11月17日 造影剤の安全性に係る講習（３） 参加者7名
- ・ 令和5年11月24日 一般撮影技術について 参加者15名
- ・ 令和5年12月14日 CT装置に係る性能評価、安全性について（３） 参加者11名
- ・ 令和6年1月25日 骨密度測定の原理と解析方法について（２） 参加者17名
- ・ 令和6年1月31日 造影剤理論のアップデート 参加者14名

- ・ 令和6年2月22日 CT装置に係る性能評価、安全性について（４） 参加者9名
- ・ 令和6年3月7日 放射性医薬品投与による新規治療方法について 参加者20名
- ・ 令和6年3月21日 MRI装置に係る性能評価、安全性について（２） 参加者14名

（検査部）

①メディカルスタッフ新採用者オリエンテーション

新規入職者を対象とした検査部の業務内容や検査に関する注意点などを説明

2023年4月3日 参加人数97名

②検査部・輸血部合同部内研修

- ・ 微生物検査・免疫学的検査に関する研修 2023. 9. 13 22名
- ・ 心機能異常に関する症例報告 2023. 9. 21 16名
- ・ 凝固異常に関する症例報告 2023. 10. 4 15名
- ・ ペースメーカーに関する研修 2023. 10. 11 18名
- ・ 造血幹細胞移植に関する研修 2023. 11. 15 24名
- ・ CAR-T療法に関する研修 2023. 11. 22 15名
- ・ 新型コロナウイルス感染症に関するトピックス 2023. 12. 13 14名
- ・ 梅毒に関する研修 2024. 2. 14 23名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

（放射線部）

（１）特定機能病院における定期研修

安全使用に際して技術の習熟が必要と考える医療機器に関しての研修を年2回程度定期的に実施することが義務付けられている。放射線部においては診療用高エネルギー放射線発生装置（リニアック）ならびに診療用放射線照射装置（¹⁹²Ir 密封小線源）が該当する。

①第86回放射線治療部会（第79回日本放射線技術学会総会学術大会）Hybrid

期間：令和5年4月13日～5月23日

参加者：7名／7名

②令和5年度第2回東北医学物理スキルアップ研修会

期間：令和5年7月29日

参加者：1名／7名

③第3回放射線治療品質保証講習会

期間：令和5年8月5日

参加者：1名／7名

④第25回鹿児島県放射線治療技術研究会

期間：令和5年8月19日

参加者：1名／7名

⑤2023年度日本放射線技術学会九州支部放射線治療セミナー①

期間：令和5年9月6日

参加者：1名／7名

⑥2023年度九州1地区講習会（実機講習）

期間：令和5年9月6日

参加者：1名／7名

⑦第155回東京支部セミナー（放射線治療）オンデマンド視聴

期間：令和5年9月15日

参加者：1名／7名

⑧ Flexitron HDR安全取扱講習会

期間：令和5年10月3日

参加者：7名／7名

⑨第72回放射線治療研究会

期間：令和5年11月4日

参加者：7名／7名

⑩2023年度統一講習会コース1

期間：令和5年12月4日～令和6年1月21日

参加者：2名／7名

⑪第31回東北支部セミナー放射線治療研究班Webセミナー「IMRT導入のはじめの一步」

期間：令和5年12月16日

参加者：1名予定／7名

⑫2023年度第33回放射線治療品質管理士講習会

期間：令和6年1月19日～2月9日

参加者：4名／5名

⑬令和5年度JSRT中部支部放射線治療研究会Webセミナー

期間：令和6年1月20日

参加者：1名／7名

⑭第61回放射線治療セミナー

期間：令和6年1月27日

参加者：1名予定／7名

⑮第22回九州放射線治療システム研究会

期間：令和6年2月9日

参加者：1名予定／7名

（2）医療機器新規導入時研修

医療用装置・機器を新しく導入する際は、当該医療機器を操作・使用する者に対する研修を行う必要がある。令和5年度は以下の研修を実施した。

対象機器：Spectral CT 7500 （PHILIPS、第3CT装置）

講師：大谷 菜月 氏 （PHILIPS社）

研修内容：装置本体ならびに付属機器の取扱い、安全使用に係わる注意点

始業・終業点検時の確認項目 他

研修資料： 個別配布（別途CT検査室で保管）

研修日程ならびに参加者：

- ①第1回 開催日：令和6年2月14日 参加者： 7名／20名
- ②第2回 開催日：令和6年2月15日 参加者： 8名／20名
- ③第3回 開催日：令和6年2月16日 参加者： 3名／20名
- ④第4回 開催日：令和6年2月26日 参加者： 1名／20名
- ⑤第5回 開催日：令和6年2月28日 参加者： 1名／20名

（3）医師以外の医療スタッフ新採用者オリエンテーション

新規採用となった医師以外の職員等に対し、「放射線と放射線防護の理解」について講義研修を実施した。

開催日：令和5年4月3日 参加者：132名

（薬剤部）

・研修の主な内容

新採用者オリエンテーションにより、本院において医療業務に携わる上で、各職員が必ず修得しておくべき基本的かつ重要な事項について周知・徹底している。

・研修の期間・実施回数

令和5年4月3日（月）、4月4日（火）

・研修の参加人数

96名

（検査部）

・災害対策マニュアル周知研修 2023.7.21～2023.8.4 46名

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

- ・研修の主な内容
- ・研修の期間・実施回数
- ・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、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。

2023年度看護部職員研修等実施報告

	研 修 等 名	実 施 内 容	実施時期	対象者	参加人数
1	院内感染予防	①スタンダードプリコーションを理解できる ②針刺し防止対策について理解できる	4月5日	新採用の看護師・助産師	58
2	院内感染予防	1.スタンダードプリコーションを理解できる 2.針刺し防止対策について理解できる	4月5日	新採用の看護師・助産師	6
3	サービスマナー	看護職としての身だしなみが他者に与える印象に気付くことができる	4月7日～11日	新採用の看護師・助産師	58
4	職業倫理	「看護者の倫理綱領」を基にした行動を考えることができる		新採用の看護師・助産師	58
5	看護過程Ⅰ情報	①情報収集の目的やその方法を理解できる ②患者のプライバシーへの配慮が理解できる ③一般的な基礎知識を用いた分析が理解できる ④ケアの受け手の全体像をとらえることを理解できる	4月7日～11日	新採用の看護師・助産師	58
6	情報管理	1.個人情報の取り扱いを考えることができる 2.電子カルテの操作方法を理解できる	4月7日～11日	新採用の看護師・助産師	58
7	早期研修 シャドウイング	1.先輩看護師の行動や患者への実践の意味を確認し、学びを積み重ねながら看護師としての姿勢、行動を理解できる 2.基礎教育を基盤に、既存の知識と技術を統合させた看護実践とは何かを理解できる 3.専門職業人として学習活動の必要性を理解できる	4月7日～14日	新採用の看護師・助産師	58
8	サービスマナー	看護職としての身だしなみが他者に与える印象に気付くことができる	4月10日	新採用の看護師・助産師	6
9	職業倫理	「看護者の倫理綱領」を基にした行動を考えることができる	4月10日	新採用の看護師・助産師	6
10	看護過程Ⅰ情報	看護過程展開における自己の課題を明確にできる	4月11日	新採用の看護師・助産師	6
11	情報管理	1.個人情報の取り扱いを考えることができる 2.電子カルテの操作方法を理解できる	4月11日	新採用の看護師・助産師	6
12	コミュニケーション基礎	1.看護師のコミュニケーションの意図と方法が理解できる 2.先輩看護師の行動から、気づいたこと、解釈したこと、その行動の意味を言語化できる	4月12日～14日	新採用の看護師・助産師	58
13	薬の知識	薬剤の基礎知識をふまえた実践場面での注意事項がわかる	4月13日～5月12日	新採用の看護師・助産師	6
14	褥瘡予防と管理	院内での褥瘡予防対策の概要が理解できる	4月13日～5月12日	新採用の看護師・助産師	6
15	がん薬物療法薬の曝露対策	抗がん剤の毒性をふまえた曝露対策の基本を理解する	4月13日～5月12日	新採用の看護師・助産師	6
16	ME機器	ME機器の基礎的知識から根拠をふまえた看護が実践できる	4月24日～5月19日	新採用の看護師・助産師	58
17	ME機器	ME機器の基礎的知識から根拠をふまえた看護が実践できる	4月24日～5月19日	新採用の看護師・助産師	6
18	看護過程Ⅰアセスメント	①情報収集の目的やその方法を理解できる ②患者のプライバシーへの配慮が理解できる ③一般的な基礎知識を用いた分析が理解できる ④ケアの受け手の全体像をとらえることを理解できる	4月12日～14日	新採用の看護師・助産師	58
19	1ヶ月フォローアップ	入職後の自己の課題と必要な支援を整理できる	4月25日	新採用の看護師・助産師	6
20	セルフマネジメント1	1. 自己のストレス反応を知り、ストレスマネジメントの必要性が理解できる 2. 同期との交流を通して入職時の不安を共有し軽減できる	5月25日	新採用の看護師・助産師	58
21	感染管理Ⅰ(半日)	基本的な感染対策と職業感染対策を理解できる	6月22日	新採用の看護師・助産師	58
22	3ヶ月フォローアップ	組織の一員としての自己の課題を整理できる	6月22日	新採用の看護師・助産師	6
23	感染管理Ⅰ	基本的な感染対策と職業感染対策を理解できる	6月22日	新採用の看護師・助産師	6
24	セルフマネジメント2	1. 同期との交流を通して互いを知り、人との関わりや自分の役割を考え取り組むことの必要性を理解できる 2. 入職後の思いや現状を表出し、リアリティショックが緩和できる	6月10・17日	新採用の看護師・助産師	58
25	1Rフォローアップ	1.自分の看護実践を振り返り、意味付けすることができる 2.所属する部署が取り組む看護の意味や価値を言語化できる	7月6日・7日	新採用の看護師・助産師	58
26	多重課題演習Step1	多重課題や時間切迫への対処法を理解できる	7月6日・7日	新採用の看護師・助産師	58
27	BLS	心肺蘇生法の基本的な手技を実践できる	8月	新採用の看護師・助産師	58
28	BLS	心肺蘇生法の基本的な手技を実践できる	8月	新採用の看護師・助産師	6
29	医療安全管理Ⅰ(半日)	①当院での医療安全の取り組みを理解できる ②チームで医療安全に取り組む方法を理解できる	9月25日・27日	新採用の看護師・助産師	58
30	医療安全管理Ⅰ	1.当院での医療安全の取り組みを理解できる 2.チームで医療安全に取り組む方法を理解できる	9月25日・27日	新採用の看護師・助産師	6
31	2Rフォローアップ	1.看護部が取り組む看護の意味や価値を言語化できる 2.看護部組織の中で、自己のあるべき姿を言語化できる	10月5日・6日	新採用の看護師・助産師	58
32	多重課題演習Step2	多重課題や時間切迫への対処法を理解できる	10月5日・6日	新採用の看護師・助産師	58
33	技術演習 吸引	1.基本的看護技術を用いて看護を実践できる 2.患者の安全を確保し、尊厳を守りながら看護を実践できる 3.客観的評価から自己の課題に気づくことができる	部署別研修	新採用の看護師・助産師	58
34	技術演習 洗腸	1.基本的看護技術を用いて看護を実践できる 2.患者の安全を確保し、尊厳を守りながら看護を実践できる 3.客観的評価から自己の課題に気づくことができる	部署別研修	新採用の看護師・助産師	58

	研 修 等 名	実 施 内 容	実施時期	対象者	参加人数
35	技術演習 経管栄養	1.基本的看護技術を用いて看護を実践できる 2.患者の安全を確保し、尊厳を守りながら看護を実践できる 3.客観的評価から自己の課題に気づくことができる	部署別研修	新採用の看護師・助産師	58
36	手術部(3日間)	周手術期における看護を学ぶ	7月10日～ 10月25日	新採用の看護師・助産師	58
37	心電図の基礎知識Ⅰ(ベーシック)	1. 心臓の機能・解剖・生理の基本的なメカニズムを踏まえた心電図の基本がわかる	5/20 9/9	看護師および助産師	58
38	がん薬物法看護研修 副作用に対する症状マネジメント	1. がん薬物療法で使用する薬剤の作用機序と主な副作用が理解できる 2. がん薬物療法の副作用に対する症状マネジメントと看護の実際 ①悪心・食欲低下②末梢神経障害③アピランスケア(見た目の変化への支援)	6/1 ～ 6/14	看護師および助産師	21
39	心不全看護研修	1. 心不全患者の病態、分類がわかる(ノーマ・スティブソン分類で心不全の評価ができる) 2. 心不全の悪化の誘因、原因がわかる 3.心不全患者の生活調整の方法がわかる	6/1 ～ 6/14	看護師および助産師	18
40	がん看護研修	1. 全人的苦痛の概念が理解できる 2. 全人的苦痛のアセスメントの視点が理解できる	6/1 ～ 6/14	看護師および助産師	15
41	災害看護	1. 平時の医療と災害時の医療を識別することができる 2. 災害時に当院が担う役割を理解することができる 3. 災害発生時の初期対応を行動レベルで説明できる 4. 所属部署に特有な災害対策に取り組むことができる	6月20日	看護師および助産師	18
42	心電図の基礎知識Ⅱ(不整脈)	1. 心電図の波形の変化、不整脈の発生機序を理解し、不整脈の判読ができる	6/24	看護師および助産師	32
43	医療安全Ⅱ(半日)	1. 発生した事象とその要因・対策を分析し、再発防止に取り組むことができる ①重大事故発生時の対応を理解する ②インシデント事例を踏まえた事故防止対策を理解する ③リーダーとして部署の問題点に気づくことができる	6月29日・30日いずれか1日参加	看護師および助産師	55
44	感染管理Ⅱ(半日)	1. 発生した事象とその要因・対策を分析し、再発防止に取り組むことができる ①感染対策の実践と根拠が理解できる ②部署の感染対策の視点を理解できる ③部署の感染対策の現状を理解できる ④リーダーとして部署の問題点に気づくことができる	6月29日・30日いずれか1日参加	看護師および助産師	55
45	糖尿病看護研修	1. 糖尿病の病態がわかる 2. 糖尿病の薬物療法が作用がわかる 3.血糖自己測定の方法を理解し患者への療養支援方法がわかる 4. インスリン自己注射の方法を理解し患者への療養支援方法がわかる	7/1 ～ 7/14	看護師および助産師	13
46	周術期看護研修	1. 術前看護が理解出来る 2. 手術による生体侵襲が理解できる 3. 術後の看護が理解できる	7/1 ～ 7/14	看護師および助産師	36
47	マネジメントⅠ	1. 専門職業人として、看護の質を保证するための行動を理解できる 2. 組織の一員として、チームメンバーの役割を理解できる 3. 相手の思いや考えを尊重しながら、自分の考えを言葉や行動を通して相手に伝える方法を理解できる 4.観察・面接・フィジカルアセスメントの技術を用いて情報収集し、状況に応じた看護実践を考えることができる 5.チームメンバーとしての自己の課題を明確にできる	7月13日・20日 8月3日 いずれか1日参加	看護師および助産師	56
48	心電図の基礎知識Ⅲ(虚血)	1. 12誘導心電図の基礎を理解し、心筋虚血の判読ができる	7/15	看護師および助産師	17
49	看護と倫理Ⅰ	1. 看護実践の中でおこる倫理的な疑問や問題を見えない情報にも注目して現状分析し問題の本質を考えることができる 2.所属部署の倫理的課題に対し分析手法を用いて分析することができる 3.倫理的意思決定プロセスに参加し、ケアの受け手や周囲の人々の選択を尊重した継続的な支援を多職種で検討するための自己の課題を明らかにできる 4.所属部署で意思決定における倫理的ジレンマの解決に取り組むことができる	8月31日	看護師および助産師	23
50	緩和ケア看護研修 がん患者の生活に合わせた疼痛ケア	1. がん患者の疼痛を評価できる 2. 生活に合わせた疼痛マネジメントが分かる 3. セルフマネジメントへの支援が分かる	8/1 ～ 8/14	看護師および助産師	13
51	脳卒中リハビリテーション 看護研修	1.脳梗塞の病態が理解できる 2.脳梗塞の治療・看護が理解できる 3.脳梗塞再発予防指導について理解できる	8/1 ～ 8/14	看護師および助産師	8
52	認知症看護研修	1. 認知症の医学的知識と認知症ケアの基本が理解できる 2. 認知症高齢者におけるせん妄ケアの基本が理解できる	8/1 ～ 8/14	看護師および助産師	23
53	マネジメントⅡ 要件 フィジカルアセスメントⅠ受講	1.チームリーダーとしての役割と行動を理解できる 2.組織内において他職種と良好な対人関係を調整する方法を理解できる 3.緊急時の対応・状況に応じた報告・連絡・相談の方法が理解できる 4. チームリーダーとしての自己の課題を明確にできる	8月10日・24日	看護師および助産師	44
54	集中ケア看護研修 人工呼吸器装着中の看護	1. 呼吸の解剖生理がわかる 2. 人工呼吸器の仕組みがわかる 3. 人工呼吸中の解剖生理がわかる 4. 人工呼吸器装着中の患者に必要な看護がわかる	8月3日と オンライン 7/1 ～7/14	看護師および助産師	12

	研 修 等 名	実 施 内 容	実施時期	対象者	参加人数
55	看護過程Ⅱ	1. ケアの受け手に合う個別的な看護を実践できる ①個性を踏まえ身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな側面からCueを特定し、必要な情報収集ができる ②専門的知識を活用し情報を分析できる ③ケアの受け手に応じた個別的な看護計画を立案できる ④ケアの受け手の個性をとらえ、看護の実践に反映できる ⑤ケアの受け手が持っている力を活用し参画できるよう多職種で意見交換できる ⑥専門的知識・技術・理論を活用しながら倫理的視点を持って看護を実践できる 2. 上記視点で、お互いの事例を批判できる 3. 看護過程の展開における自己の課題を明確にできる	9月7日・28日いずれか1日参加	看護師および助産師	31
56	フィジカルアセスメントⅠ（外部講師）	1. 看護におけるフィジカルアセスメントの必要性を理解する	10月26日	看護師および助産師	64
57	フィジカルアセスメントⅡ（外部講師） 要件 フィジカルアセスメントⅠ受講	1. 看護実践に活かすためのフィジカルアセスメントの知識・技術を習得する ＊筆記試験、実技試験あり	10月27日	看護師および助産師	23
58	コミュニケーションStepUp	1. コミュニケーションの基本が理解できる 2. 看護師（私）と患者との対人関係のあり方を分析し、その相互作用を考える事ができる 3. 入職後2年目における自己のキャリア形成について考えることができる	11月2日 11月9日 いずれか1日参加	看護師および助産師	57
59	看護と倫理Ⅱ	1. 医療の変化によって生じる倫理問題について考えることができる 2. 臨床における諸問題について、倫理的な側面を見出すことができる 3. 倫理的諸問題状況で、看護職が果たすべき役割を認識することができる 4. 患者の意思決定を支援するための、看護職としての判断能力を養う	11月4日	看護師および助産師	21
60	看護過程Ⅰ事例展開	看護過程展開における自己の課題を明確にできる	11月10・16・30日	看護師および助産師	58
61	老年看護 （認知症・せん妄の看護） 認知症ケア加算対象研修の受講推奨	1. 認知症高齢者に生じている症状を理解できる 2. 認知症高齢者看護における倫理的課題を検討し、臨床につなげる	12/22	看護師および助産師	12
62	1年目フォローアップ	1. 自分の看護実践を振り返り自己の看護観を言語化できる 2. 当院で2年目となる1年間でどのようにキャリアを積むか言語化できる	2月1日・2日	看護師および助産師	58
63	静脈注射	1. 静脈注射を実施するための基礎知識について理解できる 2. 静脈注射の手順に沿った基本的な看護技術を実践できる	12月9日	看護師および助産師	56
64	静脈注射		筆記試験12月18日	看護師および助産師	56
65	静脈注射		実技試験2月16日	看護師および助産師	56
66	実地指導者（3日間）	1. 所属部署における実地指導者としての教育的役割がとれる	1回目 3月16日	看護師および助産師	22
67	実地指導者（3日間）	2. 実地指導者としての自己の課題や目標を明確化し、達成に向けた学習活動を展開することができる	2回目 6月8日	看護師および助産師	22
68	実地指導者（3日間）	3. 所属部署における新人指導及び支援の中で起こる疑問や課題の解決のために行動できる	3回目 9月14日	看護師および助産師	22
69	マネジメントⅢ （3日間）	1. 看護部における自分の役割を理解し、他部門の情報を得た上で、変革に取り組むことができる 2. 所属部署のチームメンバーとともに組織作りに参画することができる 3. 組織内において良好な対人関係の調整ができる 4. ストレスを適切にマネジメントし、感情・思考・行動をコントロールすることができる 5. 自己の問題解決行動を振り返り、課題を明確にできる	1回目 4月20日	看護師および助産師	17
70	マネジメントⅢ （3日間）		2回目 6月15日	看護師および助産師	17
71	マネジメントⅢ （3日間）		3回目 12月21日	看護師および助産師	17
72	看護実践統合 （4日間）	1. ケアの受け手や状況（場）を統合しニーズをとらえることができる 2. 様々な技術を選択・応用し看護を実践することができる 3. ケアの受け手を取り巻く多職種の力を調整し連携できる 4. ケアの受け手や周囲の人々の意思決定に伴うゆらぎを共有し、選択を尊重することができる 5. 看護過程の妥当性について評価できる 6. 看護実践の中で起こる疑問や課題を解決できる	1回目 5月26日	看護師および助産師	4
73	看護実践統合 （4日間）		2回目 8月17日	看護師および助産師	4
74	看護実践統合 （4日間）		3回目 9月21日	看護師および助産師	4
75	看護実践統合 （4日間）		4回目 2月15日	看護師および助産師	4
76	教育支援 （2日間） 教育担当者の要件	1. 組織における看護生涯学習としての教育の考え方を理解できる 2. 対象の看護師のレディネスに応じた学習と教育計画を考案できる 3. 教育計画を基に学習場面のファシリテーションを実践できる	1回目 7月27日	看護師および助産師	24
77	教育支援 （2日間） 教育担当者の要件	4. 人材育成における評価の考え方について理解できる 5. 自己のキャリアプランに基づいた学習の意味や意義が理解できる	2回目 1月25日	看護師および助産師	24
78	医療安全Ⅲ（2日間）	1. 部署の医療安全管理上の問題を、分析手法を用いて解決できる	1回目 5月18日	看護師および助産師	24
79	医療安全Ⅲ（2日間）	① 部署の安全に関する問題を明らかにできる ② 部署の安全に関する問題の改善策を明らかにできる ③ 自分の役割を理解し、部署の安全に関する問題解決に取り組むことができる	2回目 10月12日	看護師および助産師	24
80	感染管理Ⅲ（2回） 17:00～19:00開催	1. 所属部署の感染管理上の問題を、分析手法を用いて解決できる ① 部署の感染管理に関する問題を明らかにできる ② 部署の感染管理に関する問題の改善策を明確にできる ③ 部署の感染管理に関する問題の改善に向けた、リーダーとしての自己の行動を明確にできる	1回目 6月2日	看護師および助産師	26
81			2回目 10月19日	看護師および助産師	26

	研 修 等 名	実 施 内 容	実施時期	対象者	参加人数
82	皮膚排泄ケア看護領域 項目 ・スキンケア(予防的・治療的)①	1) 皮膚・排泄ケア領域スキンケア(予防的・治療的)における患者個別のニーズをとらえ判断できる 2) 患者に適したケアを選択できる 3) ケアの実施・評価が自立してできる 4) 患者の情報をチーム内で共有できる 5) チーム内でケアの方向性を検討し、連携できる 6) 特定の専門領域において、患者・家族が自ら選択できるよう支援できる	8月8日	看護師および助産師	5
83	皮膚排泄ケア看護領域 項目 ・スキンケア(予防的・治療的)②		8月22日	看護師および助産師	5
84	皮膚排泄ケア看護領域 項目 ・スキンケア(予防的・治療的)③		9月5日	看護師および助産師	5
85	皮膚排泄ケア看護領域 項目 ・スキンケア(予防的・治療的)④		9月19日	看護師および助産師	5
86	皮膚排泄ケア看護領域 項目 ・スキンケア(予防的・治療的)⑤		10月3日	看護師および助産師	5
87	皮膚排泄ケア看護領域 項目 ・スキンケア(予防的・治療的)⑥		10月17日	看護師および助産師	5
88	皮膚排泄ケア看護領域 項目 ・スキンケア(予防的・治療的)⑦		11月未定	看護師および助産師	5
89	皮膚排泄ケア看護領域 項目 ・スキンケア(予防的・治療的)⑧		2月5日	看護師および助産師	5
90	摂食嚥下障害看護領域 項目 ・食支援(予定)①	1) 摂食嚥下障害看護領域食支援における患者個別のニーズをとらえ判断できる 2) 患者に適したケアを選択できる 3) ケアの実施・評価が自立してできる 4) 患者の情報をチーム内で共有できる 5) チーム内でケアの方向性を検討し、連携できる 6) 特定の専門領域において、患者・家族が自ら選択できるよう支援できる	8月9日	看護師および助産師	4
91	摂食嚥下障害看護領域 項目 ・食支援(予定)②		8月23日	看護師および助産師	4
92	摂食嚥下障害看護領域 項目 ・食支援(予定)③		9月6日	看護師および助産師	4
93	摂食嚥下障害看護領域 項目 ・食支援(予定)④		9月20日	看護師および助産師	4
94	摂食嚥下障害看護領域 項目 ・食支援(予定)⑤		10月11日	看護師および助産師	4
95	摂食嚥下障害看護領域 項目 ・食支援(予定)⑥		10月25日	看護師および助産師	4
96	摂食嚥下障害看護領域 項目 ・食支援(予定)⑦		11月8日	看護師および助産師	4
97	摂食嚥下障害看護領域 項目 ・食支援(予定)⑧		1月17日	看護師および助産師	4
98	摂食嚥下障害看護領域 項目 ・食支援(予定)⑨		1月31日	看護師および助産師	4
99	摂食嚥下障害看護領域 項目 ・食支援(予定)⑩		2月5日	看護師および助産師	4
100	クリティカルケア領域 項目 ・フィジカルアセスメント①	1) クリティカルケア領域フィジカルアセスメントにおける患者個別のニーズをとらえ判断できる 2) 患者に適したケアを選択できる 3) ケアの実施・評価が自立してできる 4) 患者の情報をチーム内で共有できる 5) チーム内でケアの方向性を検討し、連携できる 6) 特定の専門領域において、患者・家族が自ら選択できるよう支援できる	8月7日	看護師および助産師	8
101	クリティカルケア領域 項目 ・フィジカルアセスメント②		8月21日	看護師および助産師	8
102	クリティカルケア領域 項目 ・フィジカルアセスメント③		9月4日	看護師および助産師	8
103	クリティカルケア領域 項目 ・フィジカルアセスメント④		10月2日	看護師および助産師	8
104	クリティカルケア領域 項目 ・フィジカルアセスメント⑤		10月16日	看護師および助産師	8
105	クリティカルケア領域 項目 ・フィジカルアセスメント⑥		11月13日	看護師および助産師	8
106	クリティカルケア領域 項目 ・フィジカルアセスメント⑦		11月27日	看護師および助産師	8
107	クリティカルケア領域 項目 ・フィジカルアセスメント⑧		12月未定	看護師および助産師	8
108	クリティカルケア領域 項目 ・フィジカルアセスメント⑨		1月29日	看護師および助産師	8
109	クリティカルケア領域 項目 ・フィジカルアセスメント⑩		2月5日	看護師および助産師	8

	研 修 等 名	実 施 内 容	実施時期	対象者	参加人数
110	がん看護領域 項目 ・がん患者の全人的アセスメント①	1) がん看護領域がん患者の全人的アセスメントにおける患者個別のニーズをとらえ判断できる 2) 患者に適したケアを選択できる 3) ケアの実施・評価が自立してできる 4) 患者の情報をチーム内で共有できる 5) チーム内でケアの方向性を検討し、連携できる 6) 特定の専門領域において、患者・家族が自ら選択できるよう支援できる	8月4日	看護師および助産師	4
111	がん看護領域 項目 ・がん患者の全人的アセスメント②		8月14日	看護師および助産師	4
112	がん看護領域 項目 ・がん患者の全人的アセスメント③		9月15日	看護師および助産師	4
113	がん看護領域 項目 ・がん患者の全人的アセスメント④		9月29日	看護師および助産師	4
114	がん看護領域 項目 ・がん患者の全人的アセスメント⑤		10月13日	看護師および助産師	4
115	がん看護領域 項目 ・がん患者の全人的アセスメント⑥		10月20日	看護師および助産師	4
116	がん看護領域 項目 ・がん患者の全人的アセスメント⑦		11月17日	看護師および助産師	4
117	がん看護領域 項目 ・がん患者の全人的アセスメント⑧		1月26日	看護師および助産師	4
118	がん看護領域 項目 ・がん患者の全人的アセスメント⑨		2月5日	看護師および助産師	4
119	認知症看護領域 項目 ・認知症高齢者へのケアの視点に基づいた看護①	1) 認知症看護領域認知症高齢者へのケアの視点に基づいた看護における患者個別のニーズをとらえ判断できる 2) 患者に適したケアを選択できる 3) ケアの実施・評価が自立してできる 4) 患者の情報をチーム内で共有できる 5) チーム内でケアの方向性を検討し、連携できる 6) 特定の専門領域において、患者・家族が自ら選択できるよう支援できる	8月14日	看護師および助産師	8
120	認知症看護領域 項目 ・認知症高齢者へのケアの視点に基づいた看護②		8月29日	看護師および助産師	8
121	認知症看護領域 項目 ・認知症高齢者へのケアの視点に基づいた看護③		9月11日	看護師および助産師	8
122	認知症看護領域 項目 ・認知症高齢者へのケアの視点に基づいた看護④		9月25日	看護師および助産師	8
123	認知症看護領域 項目 ・認知症高齢者へのケアの視点に基づいた看護⑤		10月23日	看護師および助産師	8
124	認知症看護領域 項目 ・認知症高齢者へのケアの視点に基づいた看護⑥		11月20日	看護師および助産師	8
125	認知症看護領域 項目 ・認知症高齢者へのケアの視点に基づいた看護⑧		12月22日	看護師および助産師	8
126	認知症看護領域 項目 ・認知症高齢者へのケアの視点に基づいた看護⑨		2月5日	看護師および助産師	8
137	地域包括ケア	1. 地域包括ケアシステムについて学び、大分県の現状を理解する 2. 関連施設を見学することにより、大分県の地域医療連携の実態を知る 3. 所属部署における地域連携に関する具体的な取り組み課題を明確にできる	9月5・12・19 12月14日	看護師および助産師	7
181	BAB2201 看護職と看護補助者との協働推進の背景(約22分)[2023年度]	e-ラーニング	2023年8月23日 ～ 2024年2月22日	看護師および助産師	814
182	BAB2202 看護補助者の位置づけ(約26分)[2023年度]	e-ラーニング		看護師および助産師	814
183	BAB2203 看護補助者との協働における看護業務の基本的な考え方(約27分)[2023年度]	e-ラーニング		看護師および助産師	814
184	BAB2204 看護補助者との協働における業務実施体制(約7分)[2023年度]	e-ラーニング		看護師および助産師	814
185	BAB2205 看護師による看護補助者への指示について(約21分)[2023年度]	e-ラーニング		看護師および助産師	814
186	BAB2206 知っておきたい看護補助者へ適切な業務指示を行うための留意事項(約13分)[2023年度]	e-ラーニング		看護師および助産師	814
187	BAB2207 看護補助者と協働するための情報共有とコミュニケーション(約18分)[2023年度]	e-ラーニング		看護師および助産師	814
188	部署別 認知症看護研修	①認知症とは ②中核症状、BTSIについて ③症状に対する対応 ④認知機能障害のある患者との接し方の工夫 ⑤認知症ケア加算について ⑥身体抑制について 他	部署別研修	看護師および助産師	713
189	部署別 重症度・医療の看護必要度研修	1) 重症度、医療・看護必要度について学ぶ 2) 部署の課題を明らかにして、全員で改善に取り組む	部署別研修	看護師および助産師	814
190	e-learning (MOODLE)	IVナース更新テスト	12月25日～2月22日	看護師および助産師	546
191	看護補助者 採用時研修(1日目)	病院・看護部概要、看護補助者の制度的・組織的な位置づけと責任範囲、役割について理解する	採用時	看護補助者	11

	研 修 等 名	実 施 内 容	実施時期	対象者	参加人数
192	看護補助者 採用時研修(2日目)	①チームの一員としての看護補助者業務の理解 ②医療制度の概要および病院の機能と組織の理解 ③守秘義務、個人情報保護の基礎知識 ④労働安全衛生の基本的知識 ⑤医療安全(事故防止の基本的心構え、事故発生時の対応) ⑥倫理の基本(医療機関において求められる倫理的な行動) ⑦診療に関わる補助業務の基本 ⑧接遇・マナーの基本(患者・家族へのかかわり方) ⑨感染予防(手洗い・標準予防策など)	採用時	看護補助者	11
193	看護補助者研修 サービスマナー	接遇規定集の意味を理解し、自己の身だしなみや対応に注意を払うことができる	5月1日～ 6月30日	看護補助者	30
194	看護補助者研修 職業倫理	大分大学医学部附属病院の一員として取るべき行動を考 えることができる	5月1日～ 6月30日	看護補助者	30
195	看護補助者研修 医療安全	①医療安全の基本を理解する ②看護助手特有のインシデントとその対策を理解する	5月1日～ 6月30日	看護補助者	30
196	看護補助者研修 院内感染予防	看護助手業務における感染予防対策について理解する	5月1日～ 6月30日	看護補助者	30
197	看護補助者研修 がん薬物療法薬の曝露 対策	抗がん剤療法における曝露対策について理解する	5月1日～ 6月30日	看護補助者	30
198	看護補助者研修 フォローアップ	①チームの一員としての看護補助者業務の理解 ②医療制度の概要および病院の機能と組織の理解 ③守秘義務、個人情報保護の基礎知識 ④労働安全衛生の基本的知識 ⑤診療に関わる補助業務の基本	7月4日	看護補助者	19
199	看護助手 BLS	心肺蘇生の基本的手技を習得できる ①応援要請ができる ②胸骨圧迫ができる ③AEDの 使用ができる	部署別研修	看護補助者	19
200	看護助手 技術演習	①看護ケア援助に必要な知識・技術を習得できる ②安全・安楽を配慮した言葉かけができる ③客観的評価を受け、自己の課題が明確になる	8月16日	看護補助者	7
201	看護補助者 採用時研修(1日目)	病院・看護部概要、看護補助者の制度的・組織的な位置 づけと責任範囲、役割について理解する	採用時	看護補助者	3
202	看護補助者 採用時研修(2日目)	①チームの一員としての看護補助者業務の理解 ②医療制度の概要および病院の機能と組織の理解 ③守秘義務、個人情報保護の基礎知識 ④労働安全衛生の基本的知識 ⑤医療安全(事故防止の基本的心構え、事故発生時の対 応) ⑥倫理の基本(医療機関において求められる倫理的な行 動) ⑦診療に関わる補助業務の基本 ⑧接遇・マナーの基本(患者・家族へのかかわり方) ⑨感染予防(手洗い・標準予防策など)	採用時	看護補助者	3
203	夜間看護助手 サービスマナー	接遇規定集の意味を理解し、自己の身だしなみや対応に 注意を払うことができる	5月1日～ 6月30日	看護補助者	13
204	夜間看護助手 職業倫理	大分大学医学部附属病院の一員として取るべき行動を考 えることができる	5月1日～ 6月30日	看護補助者	13
205	夜間看護助手 医療安全	①医療安全の基本を理解する ②看護助手特有のインシデントとその対策を理解する	5月1日～ 6月30日	看護補助者	13
206	夜間看護助手 院内感染予防	看護助手業務における感染予防対策について理解する	5月1日～ 6月30日	看護補助者	13
207	夜間看護助手 抗がん剤曝露対策	抗がん剤療法における曝露対策について理解する	5月1日～ 6月30日	看護補助者	13
208	夜間看護助手 技術演習	①看護ケア援助に必要な知識・技術を習得できる ②安全・安楽を配慮した言葉かけができる ③客観的評価を受け、自己の課題が明確になる	1回目 6月13日 2回目 8月16日	看護補助者	9
209	夜間看護助手 フォローアップ	①チームの一員としての看護補助者業務の理解 ②医療制度の概要および病院の機能と組織の理解 ③守秘義務、個人情報保護の基礎知識 ④労働安全衛生の基本的知識 ⑤診療に関わる補助業務の基本	7月4日	看護補助者	10
210	夜間看護助手 BLS	心肺蘇生の基本的手技を習得できる ①応援要請ができる ②胸骨圧迫ができる ③AEDの 使用ができる	部署別研修	看護補助者	10
211	学生助手 採用時研修(1日目)	病院・看護部概要、看護補助者の制度的・組織的な位置 づけと責任範囲、役割について理解する	採用時	看護補助者 (学生助手)	34
212	学生助手 採用時研修(2日目)	①チームの一員としての看護補助者業務の理解 ②医療制度の概要および病院の機能と組織の理解 ③守秘義務、個人情報保護の基礎知識 ④労働安全衛生の基本的知識 ⑤医療安全(事故防止の基本的心構え、事故発生時の対 応) ⑥倫理の基本(医療機関において求められる倫理的な行 動) ⑦診療に関わる補助業務の基本 ⑧接遇・マナーの基本(患者・家族へのかかわり方) ⑨感染予防(手洗い・標準予防策など)	採用時	看護補助者 (学生助手)	34

	研 修 等 名	実 施 内 容	実施時期	対象者	参加人数
213	学生助手フォローアップ研修	①チームの一員としての看護補助者業務の理解 ②医療制度の概要および病院の機能と組織の理解 ③守秘義務、個人情報保護の基礎知識 ④労働安全衛生の基本的知識 ⑤医療安全(事故防止の基本的心構え、事故発生時の対応) ⑥倫理の基本(医療機関において求められる倫理的な行動) ⑦診療に関わる補助業務の基本 ⑧接遇・マナーの基本(患者・家族へのかかわり方) ⑨感染予防(手洗い・標準予防策など)	2023年12月6日 ～ 2024年1月31日	看護補助者 (学生助手)	15
214	学生助手 BLS	心肺蘇生の基本的手技を習得できる ①応援要請ができる ②胸骨圧迫ができる ③AEDの使用ができる	9月12日・15日	看護補助者 (学生助手)	15

(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 三股浩光	
管理担当者氏名	診療記録管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療情報部長、放射線部長、看護部長、各診療科長、各診療施設長、各課長	

		保 管 場 所	管 理 方 法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	医事課
		各科診療日誌	各診療科
		処方せん	電子カルテ内
		手術記録	電子カルテ内
		看護記録	電子カルテ内
		検査所見記録	電子カルテ内
		エックス線写真	電子カルテ内
		紹介状	電子カルテ内
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	電子カルテ内
			診療に関する記録は電子カルテ内に保存している。診療録の学外への持ち出しは禁止している。
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務課
		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	研究推進課 総務課
		高度の医療の研修の実績	総務課
		閲覧実績	総務課
		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	医事課
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医事課 (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	医事課 (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	医事課
		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	医事課

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

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	総務課	
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	総務課	
		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	総務課	
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事課	
		医療安全管理部門の設置状況	総務課	
		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	医事課	
		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	医事課	
		監査委員会の設置状況	医事課	
		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	医事課 (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	医事課 (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 (医療安全管理部)	
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	総務課	
		職員研修の実施状況	総務課	
		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	総務課	
		管理者が有する権限に関する状況	総務課	
		管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務課	
		開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務課	

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

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画 ② 現状
閲覧責任者氏名	医学・病院事務部長 染矢 朋宏
閲覧担当者氏名	総務課長 吉野誠治
閲覧の求めに応じる場所	第2会議室
閲覧の手続の概要 ・閲覧を希望する者は、総務課に申し込みを行う。 ・閲覧担当者は、閲覧を希望する者を閲覧場所の第2会議室に案内し、閲覧いただく。	

(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
・ 指針の主な内容： 1. 医療安全に関する基本的考え方 2. 医療安全管理に係る体制確保のための組織等 3. 医療安全管理に係る職員の教育・研修 4. 医療事故発生時の対応 5. 医療事故等の報告及び改善策の立案 6. 院内死亡全例の報告及び検証 7. 当該指針の閲覧 8. 患者と医療従事者との間の診療情報の共有に関する基本方針 9. 患者相談に関する基本方針 10. その他（医療安全管理マニュアル及び改善策の見直し、医療安全対策の推進を図る機関への報告、高難度新規医療技術及び未承認新規医薬品等を用いた医療の提供等）	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
・ 設置の有無（ 有・無 ） ・ 開催状況：年 12回 ・ 活動の主な内容： 1. 医療安全管理指針及び医療安全管理マニュアルの策定及び見直しに関すること。 2. 医療事故の判定に関すること。 3. 医療安全管理に関する改善策に関すること。 4. 医療安全管理のための職員研修に関すること。 5. 医事紛争に関すること。 6. その他医療安全管理上の重要事項に関すること。	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 6回
・ 研修の内容（すべて）： 1. 医薬品の適切な管理と取扱いについて（第1回薬剤セミナー） 2. ME機器のインシデント事例（第1回ME機器講習会） 3. 医薬品の適正使用について（第2回薬剤セミナー） 4. ME機器のトラブル事例（第2回ME機器講習会） 5. 酸素ボンベがミスイルに!? ～知らないとか害者になるかも～ 6. 令和5年度インシデント報告の総括	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機関内における事故報告等の整備（ 有・無 ） ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1. 事故（インシデント）報告については、調査・分析を行い、改善策の立案を行っている。 全体で共有すべき事例や新たに策定した安全対策については、毎月開催される病院運営委員会及びリスクマネージャー連絡会で周知し、全体に対しては、リスクマネージャーを通して周知を図っている。 2. 定期的に院内ラウンドを実施し、安全情報等の周知状況や安全確認手順の実施検証及び指導・助言を行っている。	

（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
・ 指針の主な内容： 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および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に対する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. 患者などに対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7. 感染対策における地域内での連携に関する基本指針 8. 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
・ 活動の主な内容： 1. 感染予防対策の確立に関すること 2. 感染予防の実施、監視及び指導に関すること 3. 感染源の調査に関すること 4. 感染予防対策に関する情報の収集に関すること 5. 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 4回
・ 研修の内容（すべて）： 1. クロストリディオイデス・ディフィシル感染症（CDI）について 2. 命を救うきれいな手 ～手指衛生を見直そう～ 3. 当院における血液培養検査の現状と問題点 4. 大分県における薬剤耐性菌の現状と感染対策	
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. 院内の耐性菌検出状況や感染症患者の状況を電子カルテシステム内の感染制御システムで管理している。主要な耐性菌の検出状況や感染者情報については毎月報告を行っている。 2. 抗菌薬の使用状況やTDM実施状況についても定期的に報告を行っており、注意を要する抗菌薬については届出制とし、感染制御部の介入を実施している。 3. 感染制御部による院内ラウンドを定期的に行い、標準予防策や感染対策の実施状況の確認、指導を行っている。また、各種感染症サーベイランスも行っており、定期的に報告を行っている。 4. マニュアル変更や院内感染対策の重要情報については、病院運営委員会及び病院連絡会を通じて周知を図るとともに、感染制御部ニュースを発行し各部署へメール配信している。	

（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 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 7 回
- 研修の主な内容： ○メディカルスタッフ新採用者オリエンテーション（対象：メディカルスタッフ新採用者） ○静脈注射研修会（対象：新人看護師） ○「薬の知識」研修会（対象：新人看護師） ○薬剤セミナー（医療安全管理セミナー）（対象：全職員） ○医薬品の取り扱いについて（ビデオセミナー）（対象：中途採用者）	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
- 手順書の作成（☒有・無） - 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： - 全病棟・部門を対象に実施し、確認内容を保管記録している。	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
- 医薬品に係る情報の収集の整備（☒有・無） - 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： 1. 原田病に対するミコフェノール酸モフェチルの投与 2. 免疫チェックポイント阻害剤による大腸炎に対するインフリキシマブの投与 3. 同種造血幹細胞移植後の全身性アデノウイルス感染症に対するシドフォビルの投与 - その他の改善のための方策の主な内容： - 得られた情報のうち必要なものについては医薬品を取り扱う職員に対して周知する。 - DIニュース（月 1 回発行）、薬剤部便り（月 1 回発行）、その他必要に応じて通知文書として院内通知している。	

（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 82回
- 研修の主な内容：全従業者を対象としたME機器講習会（年2回）、新卒の医師・看護師の研修プログラム、新採用者のオリエンテーション、中途採用者等については、ビデオセミナーを実施し、有効性・安全性・使用方法・保守点検に関する内容とともに当院で不具合が発生した場合の対応やマニュアルや添付文書などの遵守すべき内容を特に周知している。 1. ME機器講習会： - 全従業者を対象に年2回実施、前期では基礎的知識や基本的な取り扱いとした内容、後期はインシデント事例や安全性情報に関連する内容等（医療材料含む）。 2. 研修プログラム： - 医療機器の取り扱いに関して組み込まれており、人工呼吸器などの生命維持管理装置や除細動器、ベッドサイドモニターや輸液ポンプなどの安全性や使用方法、保守点検に関して実機を用いた実習を含めた内容。 3. 各種医療機器に関する研修会： - 主に安全性や使用方法、保守点検に関してできる限り実機を用いた内容。 4. 導入時・借用時研修： - 新規導入時、生命維持管理装置や中央貸出機器の代替機やデモ機の場合には導入時研修と同様に内容を実施。 5. 放射線関連 - 放射線関連装置の安全使用のための研修として、①新規導入時研修、②特定機能病院における定期講習（年2回以上）を実施している。①に関しては、該当装置の使用担当者を対象として安全使用のために必要な項目について研修を実施し、令和5年度は新規導入装置1機種について延べ5回の実施実績であった。②は診療用高エネルギー発生装置（リニアック）および診療用放射線照射装置について、放射線治療業務を担当する診療放射線技師を対象に、技術・知識習得が必要な講習会等に参加している。令和5年度は15回の該当講習会に参加した。	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
- 医療機器に係る計画の策定（☒ 有・無） - 機器ごとの保守点検の主な内容： - 添付文書やマニュアルに記載されている保守点検に関する事項を参照し、医療機器の特性などから特に保守点検が必要と考えられるものについて、保守点検計画書を作成している。保守点検間隔については、実施の翌月から数え、12ヵ月を超えないこととしている。医療機器安全管理専門委員会にて、前期では進捗状況の報告、後期の年度末では実施状況と来年度の計画について報告・承認を得なければならない。 - 臨床工学技士や診療放射線技師等は機種別に作成された保守点検計画書に沿って実施し、それぞれが進捗状況の把握や責任者の押印にて確認している。 - 放射線関連機器 - 放射線部が管理する医療機器について、保守点検年間計画を策定し、この計画に従って実施している。保守点検のうち、日常点検は各装置の日常点検表に基づいて実施、記録し、月ごとに管理者が確認する体制を構築している。定期点検（スポットメンテナンス含む）は原則製造メーカーに委託し、必要な項目について点検・調整を行う。装置ごとのメンテナンスファイルを作成し、日常点検ならびに定期点検の結果を保管している。	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
医療機器に係る情報の収集の整備（☒ 有・無）	

- ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：
 1. VIVA RF 電極(可変ボタン付): 肝生検後出血に対して、経皮的に電極を穿刺し出血点の凝固をおこなうための適応外使用
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 1. 経理課挟間調達室は供給業者に対して、物品購入契約締結後1週間以内に物品購入契約書、入札内訳書、見積書、カタログおよび添付文書とともに医療機器マスター登録書に必要事項を記入の上、提出させる。これらの情報を基に医療機器安全管理システムにて照会し、設置部門での使用実績や同一機種がなく、新規導入機器であると判断した場合には、導入時研修の必要性の有無を医療機器安全管理責任者に報告する。
 2. 安全性情報等の収集に関する協力依頼については、安全使用のために必要な情報を製造販売業者から一元的に収集するために添付文書の改訂、自主回収・改修等の不具合情報や安全性情報について全て経理課挟間調達室に提出・報告を求める周知文書を納品時、6月・12月に供給業者に通知し、社内での周知も依頼している。

(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
・責任者の資格（医師・歯科医師） ・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、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 ・医療安全管理責任者 医師1名（医療安全担当副院長、医療安全管理部長） ・大分大学医学部附属病院医療安全管理体制に関する細則第3条において、「医療安全管理責任者を置き、副院長（安全管理担当）をもって充て、医療安全管理責任者は、医療安全管理部、メディカル・リスクマネジメント委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者及び医療放射線安全管理責任者を統括する。」旨規定している。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（7名）・無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況 ・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 【院内の医薬品使用状況の確認】 医療安全担当主任は、薬剤部各部門より月1回、医薬品使用の情報（添付文書情報、緊急安全性情報、安全性速報、未承認の医薬品の使用）を収集している。 【各種情報の整理】 医療安全担当主任が収集した使用状況を整理し、必要な情報についてDIニュース（月1回発行）、薬剤部便り（月1回発行）、通知文書等で周知している。周知状況は各部門・病棟毎に年1回確認票を基に確認している。 【医薬品安全管理責任者への報告】 医療安全担当主任は、整理した情報を必要に応じて医薬品安全管理責任者へ報告している。 ・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 【未承認等医薬品の処方状況の収集】 医療安全担当主任は、調剤担当薬剤師や病棟担当薬剤師より未承認等の医薬品の処方状況を収集している。 【未承認等医薬品のリスク検討の有無、処方の妥当性等の確認】 医療安全担当主任は収集した情報を基に、処方の妥当性およびリスク等を確認している。 【未承認等医薬品を処方した医師等に対し処方変更等の提案、医薬品安全管理責任者への報告】 リスクおよび処方の妥当性を検討後、医療安全担当主任は適宜処方変更を医師へ提案している。さらに使用を継続する場合にはクオリティマネジメント室未承認新規医薬品等管理部門にて未承認薬の臨床使用について検討している。また、医療安全担当主任は検討結果についてリストを作	

成し、医薬品安全管理責任者へ必要に応じて報告している。

・担当者の指名の有無（☒・無）

・担当者の所属・職種：

（所属：薬剤部，職種 薬剤師）（所属：，職種）
（所属：，職種）（所属：，職種）
（所属：，職種）（所属：，職種）
（所属：，職種）（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

☒・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（☒・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：
令和5年11月に診療情報管理支援室で「検査等説明書」の記載項目の監査を実施。監査結果は、診療記録委員会、病院運営委員会にて報告するとともに、診療科・看護部へ報告書を送付し、記載についての注意喚起を行った。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

☒・無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：

令和5月7月～令和6年1月 診療記録委員会に診療記録監査チーム（医師、看護師、メディカルスタッフ）を設置し、年4回の診療記録監査を実施。

各回及び総括の監査結果報告書を作成し、診療記録委員会、病院運営委員会にて報告するとともに、診療科、看護部へ監査結果報告書を送付し、記載についての注意喚起を行った。

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（3）名、兼任（14）名

うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（6）名

うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（1）名

うち看護師：専従（3）名、専任（0）名、兼任（3）名

（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

・活動の主な内容：

1. メディカル・リスクマネジメント委員会（以下「委員会」という）が有効に機能するよう具体的な提案事項等の作成及びその他委員会の庶務に関すること
2. インシデント報告を分析し、その結果を委員会へ報告すること及び現場へのフィードバックに関すること
3. 事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うとともに、必要な指導を行うこと
4. 事故等について、患者や家族への説明などその発生時の対応状況の確認を行うとともに必要な指導を行うこと
5. 事故等について、その原因究明が適切に実施されていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと。
6. 医療内容についての相談等に関すること
7. 医療安全に係る連絡調整に関すること
8. 医療安全管理に関する職員研修の企画及び運営に関すること
9. 医療安全の推進に関すること
10. 医療安全に係る診療の状況の把握及び職員の意識向上の状況の確認に関すること。
11. その他医療安全に関し必要な事項

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

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 8 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：
 1. 高難度新規医療技術を実施する診療科の長（以下「診療科長」という。）から当該高難度新規医療技術の提供の申請が行われた場合において、当該申請の内容を確認するとともに、大分大学医学部附属病院高難度新規医療技術評価委員会に対し、当該高難度新規医療技術の提供の適否、その実施を認める条件等について意見を求めること。
 2. 前号の意見の求めに応じ、大分大学医学部附属病院高難度新規医療技術評価委員会が述べた意見を踏まえ、当該高難度新規医療技術の提供の適否等について決定し、高難度新規医療技術の提供

の申請を行った診療科長に対し、その結果を別に定める適否結果通知書により通知すること。

3. 当該高難度新規医療技術が適正な手続に基づいて提供されていたかどうかに関し、術後定期的に、診療録等の記載内容を確認すること。万一、患者が死亡した場合やその他必要な場合には、診療録等の記載内容を確認すること。
4. 高難度新規医療技術が適正な手続に基づいて提供されていたかどうかに関し、従業者の遵守状況の確認を行うこと。
5. 高難度新規医療技術の提供の適否等について決定したとき、及び前号の遵守状況を確認したときに、その内容について病院長に報告すること。
6. 大分大学医学部附属病院高難度新規医療技術評価委員会における審査資料及び議事概要並びに従業員の遵守状況の確認記録について、審査の日又は確認の日から5年間保存すること。

- ・ 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（ 99 件）、及び許可件数（ 97 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：
 1. 未承認新規医薬品等を使用する診療科の長（以下「診療科長」という。）から当該未承認新規医薬品等の臨床使用に係る申請が行われた場合において、当該申請の内容を確認するとともに、大分大学医学部附属病院未承認新規医薬品等臨床使用審査委員会に対して当該未承認新規医薬品等の臨床使用の適否及び条件等について意見を求めること。
 2. 前号の意見の求めに応じ、大分大学医学部附属病院未承認新規医薬品等臨床使用審査委員会が述べた意見を踏まえ、当該未承認新規医薬品等の臨床使用の適否及び使用条件等について決定し、未承認新規医薬品等の臨床使用に係る申請を行った診療科長に対しその結果を書面により通知すること。
 3. 当該未承認新規医薬品等が適正な手続に基づき使用されていたかどうかに関し、定期的に、及び

臨床使用後に患者が死亡した場合その他必要な場合には、診療録等の記載内容を確認すること。

4. 未承認新規医薬品等が適正な手続に基づき臨床において使用されていたかどうかに関し、従業員の遵守状況の確認を行うこと。
5. 未承認新規医薬品等の臨床使用の適否について決定したとき、及び前号の遵守状況を確認したときに、その内容について病院長に報告すること。
6. 大分大学医学部附属病院未承認新規医薬品等臨床使用審査委員会における審議資料及び議事概要並びに従業員の遵守状況の確認記録について、審査の日又は確認の日から5年間保存すること

- ・ 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 267 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 52 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
院内死亡症例の報告について検証・審議し、改善策の立案等を行うこと。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・ 他の特定機能病院等への立入り（ ☒ 有（病院名：東京医科歯科大学） ・ 無）
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ ☒ 有（病院名：岡山大学病院） ・ 無）
- ・ 技術的助言の実施状況

岡山大学からの指摘事項及びその対応は次のとおり。

1. インシデント報告件数を増加させる

インシデント報告 2901 件（R4 年）→3822 件（R5 年）と増加した。

2. ポケット版マニュアルの内容の充実を図る

倫理コンサルテーションや医療の最終段階における意思決定に関するフローチャートや医療安全に関する内部通報窓口など計 6 項目を追加した。

3. RRS の休日夜間体制の運用の検討

2024 年 6 月から 24 時間運用を開始した。

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

- ① 患者相談窓口（医療安全相談室）の活動の趣旨：患者からの医療内容、医療安全等に関することの相談受付

患者相談窓口（医療安全相談室）の設置状況：窓口名称 医療安全相談室（患者相談窓口）

担当者及び相談に応じる職員：医療安全管理部副部長、医事課医療安全係長

責任者：副病院長（安全管理担当）

相談に応じる時間帯：月～金 8：30～17：15

- ② 医療安全管理マニュアル 総論 第7（患者相談）に下記のように定めている

- 1） 医療相談の受付窓口は、患者相談窓口とする。
- 2） 医療相談があった場合は、原則として医療安全管理部副部長が対応する。
- 3） 相談者との面談は、他者のいない個室で、職員2人以上で対応する。
- 4） 医療相談に携わる職員は、その相談情報の機密保護について厳に注意し、患者等が不利益を受けることがないように配慮する。
- 5） 医療相談を行った場合は、患者等からの相談・苦情報告書を作成し、病院長まで報告する。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

令和5年度医療安全管理セミナー（e-Learning） 6回実施

（講師：薬剤師、臨床工学技士、診療放射線技師、看護師）

（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、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が、公益財団法人日本医療機能評価機構主催の「2023年度特定機能病院管理者研修」を受講済

（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

令和元年7月24日～7月26日に、（公財）日本医療機能評価機構による病院機能評価（主たる機能種別「一般病院3」及び副機能種別「精神科病院」）を受審し、令和2年2月7日に認定（改善要望事項なし。有効期限は令和7年2月6日）を受け、本院HP上で公表済みである。

・ 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

該当なし

・ 評価を踏まえ講じた措置

該当なし

（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

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 【国立大学法人大分大学医学部附属病院長の選考等に関する規程（抜粋）】 第3条 病院長候補者となることができる者は、医師免許を有し、かつ、国立大学法人大分大学の教授（教授予定者を含む。）であって、次の各号に掲げる資質及び能力を持つものとする。 （1） 人格が高潔で、学識に優れ、人望があり、かつ、医学部附属病院（以下「本院」という。）の現状を理解した上で将来の在り方に明確な理念を持ち、リーダーシップを発揮できる者 （2） 医療人教育機関である本院の責任を自覚し、優れた教育者として卒前教育、卒後研修及びその後の医療人養成に貢献できる者 （3） 高度な医療を実践する本院の責任を自覚し、最先端の医療の提供を推進できる者 （4） 患者の安全を第一として、医療安全の確保を担保する知識、経験及び能力を有する者 （5） 科学としての医学の重要性を理解し、医学研究機関である本院の医学研究の発展に貢献できる者 （6） 大分県の中核病院である本院のリーダーとして地域医療の現状を深く理解し、その維持及び発展に貢献できる者 （7） 病院の運営に関する経験を有し、病院経営を担う能力を有する者 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 公表の方法 大分大学医学部附属病院のホームページにおいて公表している。

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・無			
・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 有・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（ 有・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（ 有・無 ） ・ 公表の方法 大分大学医学部附属病院のホームページにおいて公表している。				
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	選定理由	特別の関

		(○を付す)		係
杉尾 賢二	大分大学	○	大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項1号に基づ く学長が指名する理事	☒ ・無
猪股 雅史	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項2号に基づ く医学部長	☒ ・無
高橋 尚彦	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項3号に基づ く医学部附属病院副病院長	☒ ・無
柴田 洋孝	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項4号に基づ く医学部医学科教授	☒ ・無
緒方 正男	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項4号に基づ く医学部医学科教授	☒ ・無
宮崎 英士	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項4号に基づ く医学部医学科教授	☒ ・無
井原 健二	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項4号に基づ く医学部医学科教授	☒ ・無
宮本 伸二	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項4号に基づ く医学部医学科教授	☒ ・無
末弘 理恵	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項5号に基づ く医学部看護学科教授	☒ ・無
穴井 博文	大分大学医学部		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項6号に基づ く医学部先進医療学科教授	☒ ・無
富永 志津 代	大分大学医学部 附属病院		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項7号に基づ く医学部附属病院看護部長	☒ ・無
河野 幸治	大分県医師会長、 河野小児科医院院 長		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項8号に基づ く学外の有識者	有・ ☒
井上 敏郎	大分県病院局長		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項8号に基づ く学外の有識者	有・ ☒
内田 勝彦	大分県福祉保健部 審議監		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項8号に基づ く学外の有識者	有・ ☒
草野 俊介	前 社会福祉法人 大分県社会福祉協 議会長		大分大学医学部附属病院長選考 会議細則第3条1項8号に基づ く学外の有識者	有・ ☒

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

合議体の設置の有無			☒ 有・無
・合議体の主要な審議内容 病院の運営方針，中期計画，予算及び決算 等 ・審議の概要の従業者への周知状況 ○医学部附属病院運営に関する連絡会 ○医局長会 ○医学部附属病院の院内専用ホームページより常時閲覧可 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（☒有・無） ・公表の方法 法人本部のホームページにおいて公表している。 ・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
三股 浩光	○	医師	腎臓外科・泌尿器科
小宮 幸作		医師	呼吸器内科
柴田 洋孝		医師	内分泌・糖尿病内科，膠原病内科，腎臓内科
木村 成志		医師	脳神経内科
水上 一弘		医師	消化器内科
高橋 尚彦		医師	循環器内科
緒方 正男		医師	腫瘍内科，血液内科，総合患者支援センター
宮崎 英士		医師	総合内科・総合診療科
寺尾 岳		医師	精神科
井原 健二		医師	小児科
猪股 雅史		医師	消化器外科，小児外科
小副川 敦		医師	呼吸器外科，乳腺外科
宮本 伸二		医師	心臓血管外科
秦 暢宏		医師	脳神経外科
加来 信広		医師	整形外科，リハビリテーション科
清水 史明		医師	形成外科
波多野 豊		医師	皮膚科
秦 聡孝		医師	腎臓外科・泌尿器科

武田 篤信		医師	眼科
渡邊 哲生		医師	耳鼻咽喉科・頭頸部外科
小林 栄仁		医師	産科婦人科
浅山 良樹		医師	放射線科
松本 重清		医師	麻酔科
安部 隆三		医師	救命救急科, 看護師特定行為統括センター
河野 憲司		歯科医師	歯科口腔外科
手嶋 泰之		医師	検査部
駄阿 勉		医師	病理診断科・病理部
下村 剛		医師	医療情報部
平松 和史		医師	感染制御部, 医療安全管理部
上村 尚人		医師	臨床薬理センター
大津 智		医師	腫瘍センター
穴井 博文		医師	ME 機器センター, 臨床医工学センター
河野 康志		医師	生殖医療センター
伊東 弘樹		薬剤師	薬剤部
富永 志津代		看護師	看護部
吉田 幸人		その他	医療技術部
染谷 朋宏		事務職員	医学・病院事務部

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
法人本部のホームページにおいて公表している。

- ・ 規程の主な内容

【大分大学医学部附属病院規程（抜粋）】

（病院長）

第3条 病院に病院長を置く。

- 2 病院長は、病院の管理運営を総括し、職員を監督するため、次の各号に掲げる事項について権限を有する。

（1） 病院の管理運営のために必要となる人事及び予算に関すること。

（2） 病院の診療、教育及び研究に係る実施の許可、報告、調査、是正又は停止に関すること

- ・ 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

【大分大学医学部附属病院規程（抜粋）】

（副病院長）

第4条 病院に副病院長8人を置き、総務・経営・企画担当、安全管理担当、医療人育成担当、先端医療・クオリティマネジメント担当、人事労務担当、薬事担当、看護担当及び事務担当とする。ただし、病院長が特に必要と認める場合は、更に1人の副病院長を置くことができる。

- 2 副病院長は、病院長の命を受け、次の各号に掲げる事項について病院長の職務を補佐する。

（1） 副病院長（総務・経営・企画担当）

主として本院における経営・企画等、運営戦略的事項全般に関すること。

（2） 副病院長（安全管理担当）

主として本院における医療安全管理及び危機管理に関すること。

（3） 副病院長（医療人育成担当）

主として本院及び関連病院における卒後臨床研修・地域医療研修の実施・計画等、医療人の育成に関する事項全般に関すること。

（4） 副病院長（先端医療・クオリティマネジメント担当）

主として本院における先端医療、研究及びクオリティマネジメント全般に関すること。

（5） 副病院長（人事労務担当）

主として本院における人事労務全般に関すること。

（6） 副病院長（薬事担当）

主として本院における薬事業務全般に関すること。

（7） 副病院長（看護担当）

主として本院における看護業務全般に関すること。

（8） 副病院長（事務担当）

主として本院における事務業務全般に関すること。

（9） 副病院長（特命事項担当）

必要に応じ置くものとし、主として病院長が指示した特命事項に関すること。

- ・ 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

特定機能病院管理者研修、医薬品安全管理責任者等講習会、トップマネジメント研修

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	
・ 監査委員会の開催状況：年 2 回 ・ 活動の主な内容： 1. 医療安全管理責任者、大分大学医学部附属病院メディカル・リスクマネジメント委員会、医療安全管理部、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者等の業務が適切に行われているかどうかについて、病院長に報告を求めること。 2. 前号に規定する業務に関し、実地の確認を行うこと。 3. 学長又は病院長に対し、医療に係る安全管理についての是正措置を講じるよう求めること。 4. 医療安全管理に係る監査業務の実施結果について公表すること。 5. その他医療安全管理の監査及び評価に関し必要な事項 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 委員名簿の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 委員の選定理由の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 公表の方法： 医学部附属病院のホームページにおいて公表している。					
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
佐藤 昌司	大分県立病院	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有 ・ ☒ 無	1
岡村 邦彦	岡村法律相談事務所		法律に関する識見を有する者	有 ・ ☒ 無	1
大嶋 美登子	別府大学		医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	有 ・ ☒ 無	2
小林 隆志	大分大学医学部		学長が必要と認める者	☒ 有 ・ 無	3

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

- ・ 体制の整備状況及び活動内容

- ・ 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
法人本部のホームページにおいて公表している。

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
・ 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 役員会で病院の管理運営に関する重要事項を、経営協議会で病院の収支報告について確認を行う。 ・ 会議体の実施状況 - 役員会（ 年 19 回 ） - 経営協議会（ 年 6 回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ ☒ 有 ・ 無 ） - 役員会（ 年 1 回 ） - 経営協議会（ 年 6 回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 公表の方法 法人本部のホームページにおいて公表している。			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有 ・ 無
			有 ・ 無
			有 ・ 無
			有 ・ 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
・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 通報件数（年〇件） ・ 窓口を提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 周知の方法 病院 HP 内の該当 URL を貼付し、毎年 4 月にメーリングリスト（学内周知文書）を用いて、周知を行っている。

(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
・ 情報発信の方法、内容等の概要 病院ホームページによる情報発信 病院広報誌の発行（年4回） 県内関連病院長連絡会議の開催（年1回）	

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
・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 チーム医療（外来化学療法チーム、緩和ケアチーム、褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム等）を実践しており、複数診療科の医師及び多職種のスタッフが連携して対応を行っている。	