(様式第 10)

富大病総第184号平成30年10月 3日

厚生労働大臣

殿

国立大学法人富山大学長開設者名 遠 藤 俊 郎 (印)

国立大学法人富山大学附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法(昭和 23 年法律第 205 号)第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則(昭和 23 年厚生省令第 50 号)第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 29 年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

17.15 [27.4		
住	所	〒930-8555 富山市五福3190
氏	名	国立大学法人富山大学

(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

国立大学法人富山大学附属病院

3 所在の場所

〒930-0194

富山市杉谷2630 電話(076)434-2281

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

- ◯医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、有すべき診療科名すべてを標榜
- 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜
- (注) 上記のいずれかを選択し、番号に〇印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

(1) 內科				
内科			金 · 無	
内科と組み合わせ	た診療科名等			
①呼吸器内科	◎消化器内科	3盾環器内科	4腎臟内科	
5神経内科	⑥血液内科	⑦ 内分泌内科	8代謝内科	
② 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の番号に〇印を付けること。
 - 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

(=//11						
外科				1	•	無
外科と組み合わせ7	た診療科名					
○呼吸器外科	②消化器外科	3乳腺外科	4心	臟外科		
5血管外科	6) 臟血管外科	7内分泌外科	@l/	児外科		
診療実績						

- (注) 1 「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に〇印を付けること。
 - 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

	<u> </u>	7	4 0 0 10 W/ 11 1			
(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	山 耳鼻咽喉科	12放射線科	13放射線	診断科
1)放射線	治療科 ①	麻酔科 (16)	枚急科			

(注) 標榜している診療科名の番号に〇印を付けること。

(4) 歯科

歯科	匍	· 無
歯科と組み合わせた診療科名	_	
1小児歯科 2矯正歯科 3口腔外科		
歯科の診療体制		

- (注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に〇印を付けること。
 - 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 漢方内科	2	病理診断科	3	4	5	6	7
8	9	10	11	l	12	13	14
15	16	17	18	3	19	20	21

(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
43床	床	床	床	569床	612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	353人	95人	374.9人	看護補助者	25人	診療エックス線	0人
]	技師	
歯	科医師	10人	16人	16.1人	理学療法士	8人	臨床検査技 師	41人
薬	剤 師	38人	0人	38人	作業療法士	5人	衛生検査技	0人
保	健師	0人	0人	0人	視能訓練士	6人	その他	0人
助	産師	41人	0人	41人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看	護師	651人	7人	656.4人	臨床工学士	15人	医療社会事業従 事者	6人
准	看 護 師	0人	0人	0人	栄 養 士	0人	その他の技術員	34人
歯和	斗衛生士	2人	1人	2.7人	歯科技工士	0人	事務職員	124人
管理	里栄養士	8人	0人	8人	診療放射線技師	35人	その他の職員	16人

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

7 専門の医師数

専門医名	人数	専門医名	人 数
総合内科専門医	50 人	眼科専門医	8 人
外 科 専 門 医	25 人	耳鼻咽喉科専門医	9人
精神科専門医	9 人	放射線科専門医	12 人
小 児 科 専 門 医	20 人	脳神経外科専門医	10 人
皮膚科専門医	7 人	整形外科専門医	16 人
泌尿器科専門医	7 人	麻酔科専門医	16 人
産婦人科専門医	17 人	救急科専門医	4 人
		合 計	210 人

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

管理者名 (齋藤 滋) 任命年月日 平成 22 年 10 月 17 日

- ·平成22年10月17日~平成27年9月30日、医療安全管理委員会 4号委員(診療科長)。
- ・平成28年3月6日~平成28年3月31日、医療安全管理委員会委員長 1号委員(病院長事務取 极)。
- ・成28年4月1日~平成30年3月31日、医療安全管理委員会委員長 1号委員(病院長)。

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	465.2人	10.8人	476.0人
1日当たり平均外来患者数	1,192.5人	57.9人	1,250.4人
1日当たり平均調剤数			348.3剤
必要医師数			117.8人
必要歯科医師数			5.0人
必要薬剤師数			16人
必要(准)看護師数			280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の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

- 30 HX - 117								
施設名	床面積	主要構造	10 E	л Х	備	概	要	
集中治療室	412.41m ²	鉄筋コン	病 床	数	23床	心	電 計	御・無
		クリート	人工呼吸	装置	旬・無	心細動	除去装置	旬・無
			その他の救急蘇生	装置	旬・無	ペース	メーカー	御・無
無菌病室等	[固定式の)場合] 床	面積	268m	2	病床数		23床
	[移動式の)場合] 台	数	台				
医 薬 品	[専用室の)場合] 床	積	36m	2			
情報管理室	[共用室の)場合] 共	用する室名					
化学検査室	432m ²	鉄筋コン	(主な設備)	臨床検	査自動化:	ノステム、	血液ガスタ	分析統合シス
		クリート	テムなど					
細菌検査室	96m ²	鉄筋コン	(主な設備)	細菌植	食査システ.	ム、マイク	ロスキャ	ンWalkAway
		クリート	96Siリファ	ージュ	など			
病理検査室	113m ²	鉄筋コン	(主な設備)	病理診	:断支援シス	ステム、バ	ーチャルス	スライドシス
		クリート	テムなど					
病理解剖室	78m ²	鉄筋コン	(主な設備)	感染症	対策解剖台	ヨシステム	、強制排夠	気切出し台な
		クリート	ど					
研 究 室	7,463m ²	鉄筋コン	(主な設備)	細胞分	分析分取装置	置、電子網	限射装置	など
		クリート						
講 義 室	358m ²		室数		2室	収容定員	Į	388人
		クリート						
図 書 室	3,285m ²	鉄筋コン	室数		1室	蔵書数	221	,473冊程度
		クリート						
/2 +	+# ` # ≀ - ≀ - ↓	ᄽᄷᅩ		- 1 1 1 - 1	- `サ ケ へ ロ ・	4 1		

- (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

		紹う	率(79.	9%	逆	紹	介	率	64. 1%
算	Α	: 紹	介	患		者	の	数					9,565人
出	В	:他の	病院又	は診療	所に紹	3介し	た患者の	り数					8,331人
根	С	:救急	用自動	車によ	って搬	入され	1た患者	の数					822人
拠	D	: 初	診	の	患	者	の	数					12,995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	利害関係	委員の要件
		(○を付す)			該当状況
伊藤 透	金沢医科大学	\circ	医療に係る安全	有・無	1
			管理に関する識		
			見を有する者		
木下 実	木下法律事務		法律に関する識	有・無	1
	所		見を有する者		
林 忠子	富山大学附属		医療を受ける者	有・無	2
	病院患者会				
下敷領 強	富山大学		学長が指名した	有・無	3
			理事(総務・財務		
			担当)		

- (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

10 血且安良五00安良10万天区20万天区2100万天00万元	
委員名簿の公表の有無	御・無
委員の選定理由の公表の有無	旬・無
公表の方法	
富山大学ホームページへの掲載。	

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
急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変 (MRD)量の測定	1人
前眼部三次元画像解析	9人
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	11人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

- (注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示 第百二十九号)第二各号に掲げる先進医療について記入すること。
- (注)2「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

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
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 (増殖組織が角膜輪部を超えるものに限る)	7人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

- (注)1「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示 第百二十九号)第三各号に掲げる先進医療について記入すること。
- (注)2「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

北陸で最多

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 経気管支超音波画像下リンパ節生検 取扱患者数 37人 当該医療技術の概要 縦隔リンパ節病変は悪性腫瘍転移や悪性リンパ腫などがあり組織診断が重要となる。気管支内視鏡先端に超音波装置 のついた特殊内視鏡を用いて比較的低侵襲で検査が行える。 医療技術名 心臓MRI 取扱患者数 24人 当該医療技術の概要 シネMRIは現在最も正確な心機能と局所壁運動の診断法であり、遅延造影MRIは現在最も正確な心筋梗塞の画像診断 法である。空間分解能が高いため右室梗塞や心内膜化梗塞も明瞭に診断できる。(冠動脈病変の非侵襲的診断法に関す るガイドラインICS2009) 医療技術名 経皮的心房中隔欠損閉鎖術 取扱患者数 14人 当該医療技術の概要 心房中隔欠損症に対してカテーテルにより閉塞栓を用いて閉鎖術を行っている。 医療技術名 冠動脈CT撮影 取扱患者数 381人 当該医療技術の概要 冠動脈の状態を調べるために、造影剤を急速静注したのち、心電図と同期して心臓全体の撮影を行う。専用の3Dワーク ステーションを用いて、冠動脈の解析を行える。心臓カテーテル検査より安全、簡便に検査可能である。 心房(室)細動のカテーテル・アブレーション 取扱患者数 179人 医療技術名 当該医療技術の概要 抗不整脈薬が無効な心房細動の根治術として高周波エネルギーを用いたアブレーションを行っている。 13人 医療技術名 慢性血栓塞栓性肺高血圧に対するカテーテル治療 取扱患者数 当該医療技術の概要 慢性血栓塞栓性肺高血圧は、薬物治療に抵抗性であり、閉塞した肺動脈をバルーンで拡張することにより肺高血圧の軽 減を図る。 医療技術名 心不全・虚血性心疾患に対する和温療法 取扱患者数 18人 当該医療技術の概要 薬剤治療抵抗性の心不全や狭心症例に対して、全身の温熱療法(和温療法)により心機能改善・QOLや運動耐容能改 善を図る。 医療技術名 LDLアフェレーシス療法 取扱患者数 2人 当該医療技術の概要 難治性ネフローゼ症候群や閉塞性動脈硬化症に対して、LDLアフェレーシス療法を行っている。 医療技術名 経カテーテル大動脈弁留置術 取扱患者数 53人 当該医療技術の概要 手術に耐えられない、あるいは手術リスクが非常に高い患者さんに対して、カテーテルを用いた体への負担が小さい治療 であるTAVI(バルーンカテーテルに人工弁を乗せて大動脈弁まで運び、バルーンを拡張して留置する手術)を行っている。 医療技術名 インペラ 取扱患者数 1人 当該医療技術の概要 心原性ショック患者に対する経皮的補助循環装置である。 医療技術名 多血小板血漿を用いた難治性皮膚潰瘍治療 取扱患者数 2人 当該医療技術の概要 通常の治療で十分な効果が得られない皮膚潰瘍に対して、患者から採取した多血小板血漿を創部に適用し潰瘍の上皮 化を促進を図る。 脳動脈瘤に対するステント併用コイル塞栓術 医療技術名 取扱患者数 17 人 当該医療技術の概要 脳動脈瘤に対するコイル塞栓術は一般に広く行われているが、頚部の広い動脈瘤の場合は治療が困難である。そのよう

な場合にはステントを併用してコイル塞栓術を実施する必要があるが、治療技術には数多くの工夫や経験が必要である。

医療技術名	内視鏡を用いた経蝶形骨洞下垂体手術	取扱患者数	17 人
	の概要 ・用いた経蝶形骨洞下垂体手術は以前から広く実施されているが、高精細の 特殊なトレーニングを要するが、従来では完全に治療できなかった下垂体腫績		
医療技術名	脳動脈瘤頚部クリッピング術	取扱患者数	26 人
	の概要 なお術として古くから実施されている治療であるが、安全性を担保した上での 然として高く、システマティックなトレーニングと多数の臨床経験を要する。 県		
医療技術名	もやもや病に対する複合バイパス術	取扱患者数	18 人
	の概要 対するバイパス手術は、対象となる動脈径が0.3~1.0mmと極細径で高度のト な当院が最多の手術件数を誇っている。	レーニング、手術	が技術を要す
医療技術名	脳動脈瘤に対するフロー・ダイバーターを用いた治療	取扱患者数	5 人
	の概要 日頚動脈瘤に対するフロー・ダイバーターを用いた血管内治療は、きわめて高可されている施設は北陸では当院が唯一である。	馬度の技術を必要	らとし、学会から
医療技術名	小児脳・脊髄奇形に対する根治術	取扱患者数	8 人
	の概要 .び脊髄の解剖、機能、病態を深く理解するとともに多数の治療経験が必要で 医が在籍しており、北陸では唯一の施設である。	ごある。 当院には2	2名の小児神経
医療技術名	悪性リンパ腫に対する大量メソトレキセート化学療法	取扱患者数	8 人
当該医療技術	の概要		
	る大量メソトレキセート化学療法は副作用も多く、周到な準備と管理が必要 ら必要である。 県内では最多の治療実績を有している。	である。血液内科	、放射線科と
医療技術名	再発悪性脳腫瘍に対する新規温熱療法:オンコサーミア	取扱患者数	10 人
	の概要 「良な再発悪性脳腫瘍にはほとんど治療手段がないのが実情であるが、当院 -を検証するための医師主導臨床試験を実施中である。全国では当院が唯-		孫法:オンコ
医療技術名	切迫早産患者に対する病態別治療法	取扱患者数	50人
当該医療技術	の概要		
宮内炎症を有る	PCR法により、切迫早産患者の羊水中病原微生物を同定し、適切な抗菌薬を する症例には、黄体ホルモンを追加治療している。	を選択、また、無「	菌性の軽度子
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の	の概要		
医療技術名	_ lur ave	取扱患者数	人
当該医療技術の	の概要		
医療技術名	or HILL BELL	取扱患者数	人
当該医療技術の	の概要		
医療技術名	o till till	取扱患者数	人
当該医療技術の	小阪安		

(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)。

4 拍正	難病についての診療				
	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	3	56	ベーチェット病	41
2	筋萎縮性側索硬化症 脊髄性筋萎縮症	19	57	特発性拡張型心筋症 肥大型心筋症	39
3	脊髄性筋萎縮症	4	58	肥大型心筋症	10
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	17	60	再生不良性貧血 自己免疫性溶血性貧血	8
6	パーキンソン病	194	61	自己免疫性溶血性貧血	1
7	大脳皮質基底核変性症	9	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	5	63	特発性血小板減少性紫斑病	23
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
10	シャルコー・マリー・トゥース病	0	65	原発性免疫不全症候群	7
11	重症筋無力症	36	66	IgA 腎症	9
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	14
13	先天性筋無力症候群 多発性硬化症/視神経脊髄炎	72	68	黄色靱帯骨化症	11
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	16	69	後縱靱帯骨化症	56
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	7
16	クロウ・深瀬症候群	<u>i</u>	71	特発性大腿骨頭壊死症	25
17	多系統萎縮症	18	72	下垂体件ADH分泌異常症	1
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	40	73	下垂体性ADH分泌異常症 下垂体性TSH分泌亢進症	Ö
19	ライソゾーム病	0	74	下垂体性PRL分泌亢進症	11
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	ケッシング病	1
21	ミトコンドリア病	9	76	クッシング病 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	Ö
22	もやもや病	67	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	10
23	プリオン病	2	78	下垂体前葉機能低下症	38
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	2	81	・	1
27	特発性基底核石灰化症	<u> </u>	82	先天性副腎低形成症 先天性副腎低形成症	0
28	サルビング サイド	6	83	アジソン病	0
29	エタほどミロイドーンス ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	63
30	ラルリッヒ病 遠位型ミオパチー	0	85	サルコイトーシス 特発性間質性肺炎	21
31	<u> </u>	0	86	村先注间員注 <i>即</i> 契 肺動脈性肺高血圧症	15
32	自己貪食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	
				<u> </u>	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	11
34	神経線維腫症	13 10	89 90	リンパ脈管筋腫症	4
35	天疱瘡	10		網膜色素変性症	57
36	表皮水疱症	1	91	パッド・キアリ症候群	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	3	92	特発性門脈圧亢進症	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	40
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎	3
40	高安動脈炎	17	95	自己免疫性肝炎	9
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	97
42	結節性多発動脈炎	6	97	潰瘍性大腸炎	119
43	顕微鏡的多発血管炎	13	98	好酸球性消化管疾患	3
44	多発血管炎性肉芽腫症	<u> </u>	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	7	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	18	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	12	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	2	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	152	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	76	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	63	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	32	107	全身型若年性特発性関節炎	0
53	シェーグレン症候群	21	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	9	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	3	110	ブラウ症候群	0

<u>4 指定</u>	難病についての診療				
	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
111	先天性ミオパチー	1	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	4
113	筋ジストロフィー	5	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜症	1
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髓空洞症	0	167	マルファン症候群	0
118	脊髄髄膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	0	169	<u> </u>	Ö
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	2
122	神経フェリチン症 脳表へモジデリン沈着症	0	172	<u> </u>	0
		0			
123		0	173	VATER症候群	0
	白質脳症				_
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優	0	174	那須・ハコラ病	0
	性脳動脈症			201-224 · 2 At 2	
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性び	0	175	ウィーバー症候群	0
	まん性白質脳症				_
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177	有馬症候群	0
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR一X症候群	0
131	アレキサンダー病	1	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ビクスラー症候群	Ö
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	<u>ロスムンド・ドムノン症候件</u> 歌舞伎症候群	0
138	<u> </u>	0	188	<u> </u>	0
100	神経細胞移動異常症			多脾症候群	
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	プラダー・ウィリ症候群	1
144	レノックス・ガスト一症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	Ö
	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん				_
154		0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206		0
			207	脆弱X症候群 総動脈於達殊症	
157	スタージ・ウェーバー症候群	0		<u>終動脈幹遺残症</u>	0
158	結節性硬化症	2	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	0
160	先天性魚鱗癬	2	210	単心室症	0

4 拍走	難病についての診療 疾 	患者数		疾 患 名	患者数
-	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			レシチンコレステロールアシルトランスフェ	
211	左心低形成症候群	0	259	ラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	0	263	脳腱黄色腫症	1
216	両大血管右室起始症	0	264	無 β リポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	1	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	11
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	0	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アク ネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	3	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性增殖性糸球体腎炎	1	271	強直性脊椎炎	7
224	紫斑病性腎炎	2	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不 <u>全症</u>	0
227	オスラー病	1	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	1	278	巨大リンパ管奇形(頚部顔面病変)	0
231	α1ーアンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頚部口腔咽頭びまん性病 変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頚部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロ フィーを除く。) 副甲状腺機能低下症	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	1	283	後天性赤芽球癆	<u> </u>
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイアモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンコニ貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	286	遺伝性鉄芽球性貧血	2
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスプルング病 (全結腸型又は小腸	0
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	0
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膵炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	5
253	<u> </u>	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症 複合カルボキシラーゼ欠損症	0	302 303	レーベル遺伝性視神経症	0
255 256			303	アッシャー症候群 若年発症型両側性感音難聴	0
257	<u>筋型糖原病</u> 肝型糖原病	0	304	<u> 石平光症空间側性総育無</u> 遅発性内リンパ水腫	1
	<u> </u>				
258	フェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	3

4 11 12	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
	疾 患 名	思日致			<u> 忠日致</u>
307	カナバン病	0	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトー ル(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクローヌスてんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	βケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族Lーアミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0

⁽注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

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
•特定機能病院基本料 一般病棟 7対1入院基本料	·総合周産期特定集中治療管理料
•特定機能病院基本料 精神病棟 13対1入院基本料	·新生児治療回復室入院医療管理料
•超急性期脳卒中加算	・小児入院医療管理料 2
•診療録管理体制加算 2	•地域歯科診療支援病院歯科初診料
·医師事務作業補助体制加算1 30対1	· 歯科外来診療環境体制加算
・急性期看護補助体制加算(25対1,5割未満)	•歯科診療特別対応連携加算
•看護職員夜間配置加算	•
•看護補助加算2	•
•療養環境加算	
•重症者等療養環境特別加算	
·無菌治療室管理加算 1	
•無菌治療室管理加算 2	
•精神病棟入院時医学管理加算	
•精神科身体合併症管理加算	
·医療安全対策加算1	
•感染防止対策加算1,(感染防止対策地域連携加算)	
・患者サポート体制充実加算	
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	
・ハイリスク妊娠管理加算	
・ハイリスク分娩管理加算	
•後発医薬品使用体制加算1	
・データ提出加算2	
•退院支援加算1,3 地域連携加算	
•精神疾患診療体制加算	
•特定集中治療室管理料 4	
・ハイケアユニット入院医療管理料 1	

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
・高度難聴指導管理料	・ヘッドアップティルト試験
•糖尿病合併症管理料	•長期継続頭蓋内脳波検査
・がん性疼痛緩和指導管理料	・脳磁図
・がん患者指導管理料 1	•神経学的検査
・がん患者指導管理料 2	•補聴器適合検査
・がん患者指導管理料 3	・ロービジョン検査判断料
·移植後患者指導管理料(臟器移植後)	・小児食物アレルギー負荷検査
•糖尿病透析予防指導管理料	・内服・点滴誘発試験
・院内トリアージ実施料	·画像診断管理加算 2
•外来放射線照射診療料	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・ニコチン依存症管理料	・CT撮影及びMRI撮影
・ハイリスク妊産婦共同管理料(I)	•冠動脈CT撮影加算
・がん治療連携計画策定料	・心臓MRI撮影加算
・肝炎インターフェロン治療計画料	・乳房MRI撮影加算
•薬剤管理指導料	•抗悪性腫瘍剤処方管理加算
•医療機器安全管理料1(生命維持装置使用)	·外来化学療法加算 1
•医療機器安全管理料2(放射線治療計画策定)	•無菌製剤処理料
•在宅植込型補助人工心臟(非拍動流型)指導管理料	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ)
・持続血糖測定器加算及び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(Ⅱ)初期加算
・遺伝学的検査の注	・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)初期加算
・HPV核酸検出	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)初期加算
•検体検査管理加算(IV)	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)初期加算
国際標準検査管理加算	·認知療法·認知行動療法 1
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・向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)
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	•医療保護入院等診療料
・胎児心エコー法	•硬膜外自家血注入

施設基準の種類	施設基準の種類
•透析液水質確保加算 1	・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
・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	・腹腔鏡下肝切除術
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	·生体部分肝移植術
・骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る)	·腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
•腫瘍脊椎骨全摘出術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・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	•体外衝擊波腎•尿管結石破砕術
・ 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・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)
・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))	•同種死体腎移植術
・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)	•生体腎移植術
•網膜再建術	・膀胱水圧拡張術
•人工内耳植込術	·腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
•内視鏡下鼻·副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	•人工尿道括約筋植込•置換術
・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術 内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉) 内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	·腹腔鏡下仙骨膣固定術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによる)	·輸血管理料 I
・経カテーテル大動脈弁置換術	・輸血適正使用加算
•経皮的中隔心筋焼灼術	·貯血式自己血輸血管理体制加算
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処理加算
・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	·麻酔管理料(I)
・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び 経静脈電極抜去術	·麻酔管理料(Ⅱ)
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び 両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術	·放射線治療専任加算
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	•外来放射線治療加算
•補助人工心臟	・高エネルギー放射線治療
・医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術 (胃瘻造設術)	•1回線量増加加算

施設基準の種類	施設基準の種類
•強度変調放射線治療(IMRT)	•
・画像誘導放射線治療加算(IGRT)	•
• 体外照射呼吸性移動対策加算	•
•定位放射線治療	•
•定位放射線治療呼吸性移動対策加算	•
・保険医療機関間の連携による病理診断	•
・テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製	•
・テレパソロジーによる術中迅速細胞診	•
•病理診断管理加算2	•
・歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ)	•
·医療機器安全管理料(歯科)	•
・歯科口腔リハビリテーション料 2	•
·歯周外科手術(歯周組織再生誘導手術) 1次	
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	
・クラウン・ブリッジ維持管理料	•
·CAD/CAM冠	
・口腔病理診断管理加算 2	•
	•
	•
	•
	•
	•
	•
	•
	•
	•
	•
	•
	•

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
・該当なし	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•

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	臨床検査部門:1か月に1~2回程度開催 病理診断部門:1か月に9~12回程度開催
剖検の状況	剖検症例数 43例 / 剖検率 17.4%

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

⁽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。

(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
水痘ウイルスのAntigenic modulationによる潜伏感染の 解析	白木 公康	ウイルス学	¥2,600,000	補委	日本学術 振興会
母体、胎児免疫相関から見 た妊娠維持機構ならびにそ の破綻	齋藤 滋	産科婦人科学	¥3,100,000	補委	日本学術 振興会
霊長類における生物学的お よび時間的サリエンス検出の 神経機構	西条 寿夫	システム情動科学	¥3,800,000	補委	日本学術 振興会
稀突起膠細胞の病理から神 経疾患を解明する	笹原 正清	病態•病理学	¥4,700,000	補委	日本学術 振興会
精神病発症危険状態から統 合失調症への移行に関わる 脳形態変化についての研究	高柳 陽一郎	神経精神科	¥700,000	(補) 委	日本学術 振興会
精神病発症危険群における 嗅覚機能および嗅覚関連脳 構造に関する研究	高橋 努	神経精神医学	¥700,000	補委	日本学術 振興会
統合失調症による全身麻酔 修飾機序の解明 一海馬/扁 桃体における脳科学的研 究一	廣田 弘毅	麻酔科学	¥600,000	補委	日本学術 振興会
順応性自動制御換気(ASV) 療法でのより安全な心臓リハ ビリテーションモデルの構築	城宝 秀司	内科学(二)	¥600,000	補委	日本学術 振興会
哺乳類の歩行運動を形成する脊髄神経モジュールの同 定と再構築	西丸 広史	システム情動科学	¥1,300,000	補委	日本学術 振興会
結核菌細胞壁の構築阻害を 特徴とする新規イミノ糖型治療薬のデザイン合成研究 大概でにモデナティロの	足立 伊左雄	薬剤部	¥1,200,000	補委	日本学術 振興会
受容体の神経幹細胞と神経細胞新生における役割の解明	石井 陽子	病態•病理学	¥1,200,000	補委	日本学術 振興会
次世代ウェアラブルデバイス・スマートグラスを活用した 外来教育システムの構築と評 価	八木 邦公	第一内科	¥500,000	(補) 委	日本学術 振興会
蛍光相関分光法による炎症 関連転写因子活性定量プロ ファイル解析の臨床検査へ の展開	北島 勲	臨床分子病態検査学	¥1,200,000	補委	日本学術 振興会
検体中の生菌数を感染症重 症度や治療効果の新たな指 標とする検査技術の開発	仁井見 英樹	臨床分子病態検査学	¥1,200,000	補委	日本学術 振興会
希少糖を用いた糖尿病の新 しい治療戦略	稲寺 秀邦	公衆衛生学	¥1,100,000	補委	日本学術 振興会
NSAIDs小腸潰瘍の初期病 変に関連する標的分子TRP イオンチャネル	杉山 敏郎	内科学(三)	¥1,200,000	補委	日本学術 振興会
アクアポリン2で選定したレス ポンダーにおけるトルバプタ ン長期投与の有効性の検討	絹川 弘一郎	内科学(二)	¥700,000	補委	日本学術 振興会
心房細動の発症における p53-miR34a-SIRT1フィード バック回路の役割	西田 邦洋	第二内科	¥500,000	補委	日本学術 振興会
視神経脊髄炎(NMO)の新規 酢酸PETの利用と層別化解 析による個別化医療の確立	中辻 裕司	神経内科	¥900,000	補委	日本学術 振興会
関節炎モデルマウスにおける CD206陽性M2マクロファー ジの役割の検討	篠田 晃一郎	内科学(一)	¥200,000	補委	日本学術 振興会
川崎病血管炎の解明-血管 微小粒子(EMPs)に焦点を 当てて-	廣野 恵一	小児科	¥1,000,000	補委	日本学術 振興会

プロフィラグリンN末領域による細胞死の分子機構の解明と皮膚癌治療への展開	牧野 輝彦	皮膚科学	¥1,300,000	補委	日本学術 振興会
D-DTとMIFの生物学的機能 の解明と光老化予防および 光発癌新規治療への展開	清水 忠道	皮膚科学	¥500,000	(補) 委	日本学術 振興会
食道癌幹細胞マーカーを用いた血中癌細胞分離に基づく新規診断・治療標的の探索	奥村 知之	第二外科	¥1,100,000	補委	日本学術 振興会
新規樹立食道神経内分泌癌 細胞株を用いた治療標的分 子の探索	小島 博文	外科学(2)	¥1,100,000	補委	日本学術 振興会
EGFR阻害剤による肝障害進 展抑制の機序の解明とその 臨床応用	藤井 努	外科学(2)	¥800,000	(補) 委	日本学術 振興会
尿路上皮癌に対する新規化 学免疫療法の確立	北村 寛	腎泌尿器科学	¥1,200,000	補委	日本学術 振興会
切迫早産例に対する最適な 抗菌薬の投与が新生児予後 を改善させるか否かに関する 研究	米田 哲	周産母子センター	¥700,000	捕 委	日本学術 振興会
膵がんの浸潤過程に関わる Interleukin-32の役割とその 発現機構の解明	井村 穣二	病理診断学	¥1,200,000	補委	日本学術 振興会
多数重症患者発生時の緊急 医療情報管理システムの構 築に関する研究	種市 尋宙	小児科学	¥900,000	補委	日本学術 振興会
CD206陽性マクロファージが 肥満に合併する肝腫瘍に与 える経時的影響とその機序	薄井 勲	第一内科	¥700,000	(補) 委	日本学術 振興会
心筋緻密化障害の病態解明 -胎児発症例に焦点を当てて -	小澤 綾佳	周産母子センター	¥1,100,000	(補) 委	日本学術 振興会
統合失調症と精神病発症リス ク状態に対するω3不飽和脂 肪酸の効果と予後に及ぼす 影響	樋口 悠子	神経精神科	¥1,000,000	(補) 委	日本学術 振興会
iPS因子(KLF4)に着目した胃 癌治療効果予測	橋本 伊佐也	第二外科	¥1,100,000	補委	日本学術 振興会
三次元(3D)マッピングと細動波(f波)周波数解析を用いた心房細動手術法の開発	深原 一晃	外科学(1)	¥700,000	(補) 委	日本学術 振興会
脾臓を標的とした脳虚血性 疾患の創薬	柏崎 大奈	脳神経外科学	¥1,400,000	補委	日本学術 振興会
脊柱靭帯骨化症患者におけ る骨代謝動態の解析	川口 善治	整形外科	¥1,200,000	補委	日本学術 振興会
脊椎椎間板変性制御および 再生による治療法の確立	関 庄二	整形外科	¥1,300,000	(補) 委	日本学術 振興会
羊膜由来細胞外基質コート PLGA担体の生物学的活性 効果の検証と軟骨再生治療 の応用	野上 真紀子	整形外科	¥900,000	(補) 委	日本学術 振興会
妊娠高血圧腎症における オートファジーによる病因解 明、新規治療法開発に向け た研究	中島 彰俊	産科婦人科	¥1,400,000	補委	日本学術 振興会
老齢マウスロ腔癌モデルを 用いたミエロイド系抑制性細 胞の治療標的化に関する研	富原 圭	歯科口腔外科学	¥1,200,000	(補) 委	日本学術 振興会
内症例対照研究	濱崎 景	公衆衛生学	¥1,200,000	(補) 委	日本学術 振興会
霊長類の内嗅皮質 - 海馬系 における空間情報符号化の 神経基盤解明	田村 了以	統合神経科学	¥1,200,000	補委	日本学術 振興会
テイーサックス病治療に最適 な高親和性シャペロン化合 物の創製	加藤 敦	薬剤部	¥1,200,000	(補) 委	日本学術 振興会

服部 裕一	分子医科薬理学	¥1,400,000	補委	日本学術 振興会
中川 崇	病態代謝解析学	¥1,400,000	補委	日本学術 振興会
西田 尚樹	法医学	¥1,400,000	補委	日本学術 振興会
田尻 和人	第三内科	¥1,900,000	(補) 委	日本学術 振興会
高原 照美	内科学(三)	¥1,200,000	(補) 委	日本学術 振興会
藤坂 志帆	第一内科	¥1,800,000	(補) 委	日本学術 振興会
齋藤 和由	小児科学	¥2,000,000	(補) 委	日本学術 振興会
長田 拓哉	第二外科	¥2,300,000	補委	日本学術 振興会
芳村 直樹	外科学(1)	¥2,300,000	補委	日本学術 振興会
安田 剛敏	整形外科	¥1,600,000	補委	日本学術 振興会
山崎 光章	麻酔科学	¥1,300,000	補委	日本学術 振興会
米田 徳子	産科婦人科学	¥1,400,000	補 委	日本学術 振興会
島 友子	産科婦人科学	¥2,000,000	補委	日本学術 振興会
將積 日出夫	耳鼻咽喉科頭頚部外 科	¥3,000,000	補委	日本学術 振興会
高倉 大匡	耳鼻咽喉科	¥2,600,000	補委	日本学術 振興会
津野 宏彰	歯科口腔外科	¥1,200,000	補委	日本学術 振興会
三原 弘	医師キャリアパス創造セン ター	¥400,000	補委	日本学術 振興会
三澤 恵	皮膚科	¥900,000	補委	日本学術 振興会
本田 康子	麻酔科	¥700,000	補委	日本学術 振興会
竹村 佳記	麻酔科学	¥1,000,000	補委	日本学術 振興会
伊東 久勝	麻酔科	¥500,000	補委	日本学術 振興会
柚木 達也	眼科学	¥1,700,000	補委	日本学術 振興会
今上 修一	歯科口腔外科	¥1,100,000	補委	日本学術 振興会
山田 浩太	歯科口腔外科	¥1,000,000	補委	日本学術 振興会
	中西田高藤齊長芳安山米島將高津三三本竹伊柚今崇尚和照志和拓直剛光徳子日大宏弘惠康佳久達修子日大宏弘惠康佳久達修子日大宏弘惠康佳久達修	中川 崇 病態代謝解析学 西田 尚樹 法医学 田尻 和人 第三内科 高原 照美 内科学(三) 藤坂 志帆 第一内科 齋藤 和由 小児科学 長田 拓哉 第二外科 芳村 直樹 外科学(1) 安田 剛敏 整形外科 山崎 光章 麻酔科学 米田 徳子 産科婦人科学 島 友子 産科婦人科学 島 友子 産科婦人科学 高倉 大国 耳鼻咽喉科 津野 宏彰 歯科口腔外科 三原 弘 友膚科 本田 康子 麻酔科 竹村 佳記 麻酔科学 伊東 久勝 麻酔科 柚木 達也 眼科口腔外科	中川 崇 病態代謝解析学 ¥1,400,000 西田 尚樹 法医学 \$1,400,000 田尻 和人 第三内科 \$1,900,000 藤坂 志帆 第一内科 \$1,800,000 藤塚 志帆 第一内科 \$2,000,000 意藤 和由 小児科学 \$2,000,000 麦田 拓敬 第二外科 \$2,300,000 安田 剛敏 整形外科 \$1,600,000 山崎 光章 麻酔科学 \$1,300,000 米田 徳子 薩科婦人科学 \$1,400,000 島 友子 薩科婦人科学 \$1,400,000 路積 日出夫 耳鼻咽喉科頭頚部外 \$1,000,000 本西 東野 宏彰 歯科口腔外科 \$1,200,000 本田 康子 麻酔科 \$1,200,000 本田 康子 麻酔科学 \$1,000,000 本田 康子 麻酔科 \$1,000,000 竹村 佳記 麻酔科学 \$1,000,000 竹村 佳記 麻酔科学 \$1,000,000 付村 佳記 麻酔科学 \$1,000,000 村本 途也 眼科学 \$1,000,000	中川 崇 病態代謝解析学

中枢神経系原発悪性リンパ腫における新規分子標的薬: TOPK阻害剤の効果を評価する	高 正圭	脳神経外科学	¥1,900,000	補委	日本学術振興会
Dormancy調節により骨軟部 肉腫の増殖および転移を抑 制する	鈴木 賀代	整形外科	¥1,400,000	補委	日本学術 振興会
エストロゲンの制御性T細胞 を介した妊娠維持機構と糖 代謝調節は存在するのか	鮫島 梓	産科婦人科	¥1,900,000	補委	日本学術 振興会
学際的創薬化学研究:合成 と活性評価について	友原 啓介	薬剤部	¥1,200,000	補委	日本学術 振興会
不育症の原因解明、予防治 療に関する研究	齋藤 滋	産科婦人科学	¥20,461,539	補愛	国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
新たな起炎菌迅速同定・定量技術を基盤とし、菌数を敗血症の新規バイオマーカーとする検査システムの開発	仁井見 英樹	臨床分子病態検査学	¥15,385,000	補委	国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
ヒトサイトメガロウイルスDISC ワクチンの探索	白木 公康	ウイルス学	¥7,599,200	補愛	国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
HTLV-1の疫学研究及び総合対策に資する研究	齋藤 滋	産科婦人科学	¥1,076,924	補愛	国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
ω3系脂肪酸によるうつ病の 予防・治療を目指した基礎・ 臨床の融合的研究	濱崎 景	公衆衛生学	¥500,000	補委	国立研究開発 法人国立精 神・神経医療 研究センター
妊娠中の重篤な脳血管,心血 管系合併症と妊娠高血圧症 候群の関連,予知に関する研 究	齋藤 滋	産科婦人科学	¥500,000	補委	国立研究開発 法人国立循環 器病研究セン ター

<u>計 78</u>

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
 - 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入するこ
 - 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、〇印をつけた上で、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	Higashi Y, Nakamura S, Ashizawa N,他	感染症科	Pulmonary Actinomycosis Mimicking Pulmonary Aspergilloma and a Brief Review of the Literature.	Intern Med. 2017; 56(4): 449-53.	Case report
2	Higashi Y, Nakamura S, Niimi H,他	感染症科	Spondylodiscitis due to Parvimonas micra diagnosed by the melting temperature mapping method: a case report.	BMC Infect Dis. 2017 Aug 23; 17(1): 584.	Case report
3	Tobe K, Suganami H, Kaku K.	第一内科	Sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor, tofogliflozin, shows better improvements of blood glucose and insulin secretion in patients with high insulin levels at baseline.	J Diabetes Investig. 2017 Oct 15. DOI: 10.1111/jdi.12761. [Epub ahead of print]	Original Article
4	Inomata M, Tanaka H, Tokui K,他	第一内科	Clinical course after initiation of nivolumab therapy in patients with EGFR-mutated Non-small cell lung cancer with or without Pd-L1 expression.	Oncol Ther. 2017 Oct 20; 5(2): 181–5.	Original Article
5	Taka C, Hayashi R, Shimokawa K, 他	第一内科	SIRT1 and FOXO1 mRNA expression in PBMC correlates to physical activity in COPD patients.	Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.2017 Nov 3; 12: 3237– 44.	Original Article
6	Tanaka H, Inomata M, Hayashi R,他	第一内科	A Case of Lung Adenocarcinoma Presenting with Leptomeningeal Carcinomatosis Successfully Treated with Afatinib after Erlotinib-Induced Hepatotoxicity.	Gan To Kagaku Ryoho. 2017 Jul; 44(7): 595-7. Japanese.	Case report
7	Nakatani Y, Kumagai K, Naito S,他	第二内科	Accessory pathway location affects brain natriuretic peptide level in patients with Wolff-Parkinson- White syndrome.	J Interv Card Electrophysiol. 2017 Jan; 48(1): 81-8.	Original Article
8	Kinugawa K, Inomata T, Sato N,他	第二内科	Who Needs Longer Tolvaptan Treatment?.	Int Heart J. 2017 Feb; 58(1): 30-5.	Original Article
9	Joho S, Ushijima R, Akabane T, 他	第二内科	Restrictive Lung Function Is Related to Sympathetic Hyperactivity in Patients With Heart Failure.	J Card Fail. 2017 Feb; 23(2): 96-103.	Original Article
10	Yamaguchi Y, Mizumaki K, Hata Y, 他	第二内科	Latent pathogenicity of the G38S polymorphism of KCNE1 K(+) channel modulator. Heart Vessels.	2017 Feb; 32(2): 186-92.	Original Article
11	Sobajima M, Ueno H, Onoda H, 他	第二内科	Transcatheter Aortic Valve Implantation Improves Cardiac Sympathetic Nerve Activity on (123)I–Metaiodobenzylguanidine Myocardial Scintigraphy in Severe Aortic Valve Stenosis.	Circ J. 2017 Sep 29. DOI: 10.1253/circj.CJ-17-0817. [Epub ahead of print]	Original Article
12	Inao K*, Hirai T, Nakagawa K,他	第二内科	Transesophageal echocardiographic thromboembolic risk is associated with smoking status in patients with atrial fibrillation.	J Arrhythm. 2017 Dec; 33(6): 613-8.	Original Article

13	Yamaguchi Y, Mizumaki K,	第二内科	Vasovagal syncope is associated with poor prognosis in patients with	Heart Vessels.2017 Nov 6. DOI: 10.1007/s00380-017- 1078-0. [Epub ahead of	Original Article
	Nishida K,他		left ventricular dysfunction.	print]	
14	Nakatani Y, Mizumaki K, Sakamoto T,他	第二内科	Cycle length alternation during atrioventricular reentrant tachycardia: What is the mechanism?.	Pacing Clin Electrophysiol. 2017 Apr; 40(4): 434-7.	Case report
15	Nakatani Y, Yamaguchi Y, Sakamoto T,他	第二内科	Cryoballoon ablation with left lateral decubitus position in atrial fibrillation patient where the left atrium was compressed by the vertebra.	Clin Case Rep. 2017 Aug; 5: 1381-4.	Case report
16	Nakamura M, Sunagawa O, Kugai T,他	第二内科	Amiodarone-Induced Hyponatremia Masked by Tolvaptan in a Patient with an Implantable Left Ventricular Assist Device.	Int Heart J. 2017 Dec; 58(6): 1004-7.	Case report
17	Nakagaito M*, Joho S, Ushijima R,他	第二内科	Successful Withdrawal from Dobutamine by Canagliflozin in a Diabetic Patient with Stage D Heart Failure.	Int Heart J. 2017 Dec; 58(6): 978-81.	Case report
18	Tajiri K, Kawai K, Sugiyama T.	第三内科	Strain elastography for assessment of liver fibrosis and prognosis in patients with chronic liver diseases.	J Gastroenterol. 2017 Jun; 52(6): 724-33.	Original Article
19	Hosokawa A, Ando T, Ogawa K,他	第三内科	Phase I/II Study of S-1 Plus Cisplatin Alternating With S-1 Plus Docetaxel in Patients With Advanced Gastric Cancer.	Am J Clin Oncol. 2017 Sep 19. DOI: 10.1097/COC.0000000000000 0405. [Epub ahead of print]	Original Article
20	Sakumura M, Tajiri K, Miwa S,他	第三内科	Hepatic Sinusoidal Obstruction Syndrome Induced by Non- transplant Chemotherapy for Non- Hodgkin Lymphoma.	Intern Med. 2017 Feb; 56(4): 395-400.	Case report
21	Shimada S, Tajiri K, Baba H,他	第三内科	Peritumoral Hyperplasia in Hepatic Sclerosed Hemangioma.	ACG Case Rep J. 2017 Apr 26; 4: e61.	Case report
22	Tajiri K, Shimizu Y.	第三内科	Recent advances in the management of pruritus in chronic liver diseases.	World J Gastroenterol. 2017 May; 23(19): 3418-26.	Review
23	Tajiri K, Shimizu Y.	第三内科	Gut bacteria may control development of hepatocellular carcinoma.	Hepatobiliary Surg Nutr.2017 Dec; 6(6): 417-9.	Review
24	Mihara H, Suzuki N, Muhammad JS, 他	第三内科	Transient receptor potential vanilloid 4 (TRPV4) silencing in Helicobacter pylori-infected human gastric epithelium.	Helicobacter. 2017 Apr; 22(2). DOI: 10.1111/hel.12361.	Original Article
25	Makino T, Yoshihisa Y, Mizawa M,他	皮膚科	Increased serum levels of Th2-type cytokines and eotaxin in fibrillar-type dermatitis herpetiformis.	Acta Derm Venereol. 2017; 97: 642-3.	Original Article
26	Makino T, Hara H, Mizawa M, 他	皮膚科	Detection of human papillomavirus type 35 in recurrent Bowen's disease lesions of the fingers.	Eur J Dermatol. 2017; 27: 198-200.	Original Article

				Π	1
27	Furukawa F, Mizawa M, Makino T,他	皮膚科	Efficacy of new low-dose oral anticoagulants in recalcitrant livedoid vasculopathy.	BMJ Case Rep. 2017; 2017. pii: bcr-2017-219943.	Case report
28	Mizawa M, Makino T, Furukawa F,他	皮膚科	The 6-year follow-up of a Japanese patient with silent erythropoietic protoporphyria.	JAAD Case Rep. 2017; 3: 169-71	Case report
29	Makino T, Ishida W, Hamashima T, 他	皮膚科	An intermediate vascular tumour between kaposiform hemangioendothelioma and tufted angioma with regression of the skin lesion.	Eur J Dermatol. 2017; 27: 175-6.	Case report
30	Higuchi Y, Sumiyoshi T, Seo T,他	神経精神科	Associations between daily living skills, cognition, and real-world functioning across stages of schizophrenia; A study with the Schizophrenia Cognition Rating Scale Japanese version.	Schizophr Res Cogn. 2017 Feb; 7: 13-8.	Original Article
31	Sasabayashi D, Takayanagi Y, Nishiyama S,他	神経精神科	Increased frontal gyrification negatively correlates with executive function in patients with first– episode schizophrenia.	Cereb Cortex. 2017 Apr; 27(4): 2686-94.	Original Article
32	Sasabayashi D, Takayanagi Y, Takahashi T,他	神経精神科	Increased occipital gyrification and development of psychotic disorders in individuals with an at-risk mental state: a multicenter study.	Biol Psychiatry. 2017 Nov; 82(10): 737–45.	Original Article
33	Takahashi T, Higuchi Y, Komori Y,他	神経精神科	Quality of life in individuals with attenuated psychotic symptoms: Possible role of anxiety, depressive symptoms, and socio-cognitive impairments.	Psychiatry Res. 2017 Nov; 257: 431-7.	Original Article
34	Takahashi T, Takayanagi Y, Nishikawa Y,他	神経精神科	Brain neurodevelopmental markers related to the deficit subtype of schizophrenia.	Psychiatry Res Neuroimaging. 2017 Aug; 266: 10-8.	Original Article
35	Takayanagi Y, Kulason S, Sasabayashi D, 他	神経精神科	Reduced thickness of the anterior cingulate cortex in individuals at high risk who later develop psychosis.	Schizophrenia Bull. 2017 Jul; 43(4): 907-13.	Original Article
36	Noguchi K, Itoh T, Naruto N,他	放射線科	A Novel Imaging Technique (X-Map) to Identify Acute Ischemic Lesions Using Noncontrast Dual-Energy Computed Tomography.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2017 Jan; 26(1): 34-41.	Original Article
37	Naruto N, Tannai H, Nishikawa K,他	放射線科	Dual-energy Bone Removal Computed Tomography (BRCT): Preliminary Report of Efficacy of Acute Intracranial Hemorrhage Detection.	Emerg Radiol. 2017 Aug. DOI: 10.1007/s10140-017- 1558-7.	Original Article
38	Aoki M, Hirono K, Higuma T,他	第一外科	Endothelin-1 may play an important role in the Fontan circulation.	Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2017 Nov 21; doi: 10.1093/icvts/ivx378.	Original Article
39	Yoshimura N, Fukahara K, Yamashita A, 他	第一外科	Surgery for total anomalous pulmonary venous connection: primary sutureless repair vs. conventional repair.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2017 May; 65(5): 245-51.	Original Article
40	Okumura T, Yamaguchi T, Hirano K,他	第二外科	Circulating tumor cells detected by the expression of cancer stem cell marker CD90 and CD44 in patients with esophageal cancer.	Int Surg. 2017 Nov 20. in press. DOI: 10.9738/INTSURG-D-16-00022.1.	Original Article

41	Hashimoto I, Nagata T, Sekine S,他	第二外科	Prognostic significance of KLF4 expression in gastric cancer.	Oncol Lett. 2017 Feb; 13(2): 819-26. DOI: 10.3892/ol.2016.5499. Epub Dec 14.	Original Article
42	Kojima H, Okumura T, Yamaguchi T, 他	第二外科	Enhanced cancer stem cell properties of a mitotically quiescent subpopulation of p75NTR-positive cells in esophageal squamous cell carcinoma.	Int J Oncol. 2017; 51: 49–62.	Original Article
43	Watanabe T, Okumura T, Hirano K,他	第二外科	Circulating tumor cells expressing a cancer stem cell marker CD44 as a diagnostic biomarker in patients with gastric cancer.	Oncol Lett. 2017 Jan; 13(1): 281-8.	Original Article
44	Kojima H, Hojo S, Manabe T, 他	第二外科	The efficacy of steroids for postoperative persistent inflammatory reaction in a patient with barium peritonitis: A case report.	Int J Surg Case Rep. 2017; 36: 38-41. DOI: 10.1016/j.ijscr.2017.05.012. Epub 2017 May 15.	Case report
45	Okumura T, Yamaguchi T, Watanabe T,他	第二外科	Clinical Relevance of a Candidate Stem Cell Marker, p75 Neurotrophin Receptor (P75NTR) Expression in Circulating Tumor Cells.	Adv Exp Med Biol. 2017; 994: 247-54. DOI: 10.1007/978-3-319-55947- 6_13.	Review
46	Okumura T, Yamaguchi T, Watanabe T,他	第二外科	Flow Cytometric Detection of Circulating Tumor Cells Using a Candidate Stem Cell Marker, p75 Neurotrophin Receptor (p75NTR).	Methods Mol Biol. 2017; 1634: 211-7. DOI: 10.1007/978-1-4939-7144- 2_18.	Review
47	Uchino H, Kim JH, Fujima N, 他	脳神経外科	Synergistic interactions between direct and indirect bypasses in combined procedures: The significance of indirect bypasses in moyamoya disease.	Neurosurgery. 2017 Feb; 80(2): 201-9.	Original Article
48	Kashiwazaki D, Kuwayama N, Akioka N,他	脳神経外科	Carotid plaque with expansive arterial remodeling is a risk factor for ischemic complication following carotid artery stenting.	Acta Neurochir (Wien). 2017 Jul; 159(7): 1299-304.	Original Article
49	Yamamoto S, Akioka N, Kashiwazaki D, 他	脳神経外科	Surgical and endovascular treatments of extracranial carotid artery aneurysms - Report of six cases.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2017 Jul; 26(7): 1481-6.	Original Article
50	Kuroda S.	脳神経外科	Strategy and tactics of bypass surgery for moyamoya disease.	Acta Neurochir (Wien). 2017 Aug; 159(8): 1495-6.	Original Article
51	Akioka N, Takaiwa A, Kashiwazaki D, 他	脳神経外科	Clinical significance of hemodynamic cerebral ischemia on cognitive function in carotid artery stenosis: a prospective study before and after revascularization.	Q J Nucl Med Mol Imaging. 2017 Sep; 61(3): 323-30.	Original Article
52	Uchino H, Kazumata K, Ito M, 他	脳神経外科	Novel insights into symptomatology of moyamoya disease in pediatric patients: survey of symptoms suggestive of orthostatic intolerance	J Neurosurg Pediatr. 2017 Nov; 20(5): 485-8.	Original Article
53	Kashiwazaki D, Akioka N, Kuwayama N, 他	脳神経外科	Berlin grading system can stratify the onset and predict perioperative complications in adult moyamoya disease.	Neurosurgery. 2017 Dec 1; 81(6): 986-91.	Original Article
54	Kashiwazaki D, Uchino H, Kuroda S.	脳神経外科	Downregulation of apolipoprotein-E and apolipoprotein-J in moyamoya disease - a proteome analysis of cerebrospinal fluid.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2017 Dec; 26(12): 2981-7.	Original Article

55	Yamamoto S, Kuroda S.	脳神経外科	Long-term effect of surgical revascularization on silent microbleeds in adult moyamoya disease.	Surg Neurol Int. 2017 Jun; 8: 99.	Case report
56	Matsushita I, Motomura H, Seki E,他	リハビリテーション部	Radiographic changes and factors associated with subsequent progression of damage in weight- bearing joints of patients with rheumatoid arthritis under TNF- blocking therapies-three-year observational study.	Modern Rheumatol. 2017; 27(4): 570-5.	Original Article
57	Kawaguchi Y, Nakano M, Yasuda T,他	整形外科	Life expectancy after cervical en bloc laminoplasty: Analysis of data following more than 20 years.	Spine. 2017; 42(7): 450-5.	Original Article
58	Kawaguchi Y, Nakano M, Yasuda T,他	整形外科	Life expectancy after cervical en bloc laminoplasty -Causes of the fatal prognosis at the early stage (within 5 years)	Spine Surg Relat Res. 2017; 1(4): 174-8.	Original Article
59	Kawaguchi Y, Nakano M, Yasuda T,他	整形外科	More than 20 years follow- up after en bloc cervical laminoplasty.	Spine. 2016; 41(20): 1570-9.	Original Article
60	Kawaguchi Y, Nakano M, Yasuda T, 他	整形外科	Serum biomarkers in patients with ossification of the posterior longitudinal ligament(OPLL): Inflammation in OPLL.	PLoS One. 2017; 12(5): e0174881.	Original Article
61	Yasuda T, Kawaguchi Y, Suzuki K,他	整形外科	Five-year follow up results of posterior decompression and fixation surgery for delayed neural disorder associated with osteoporotic vertebral fracture.	Medicine. 2017; 96(1): e9395.	Original Article
62	Osada R, Zukawa M, Kimura T.	整形外科	Ultasonographic indicators of carpal tunnel syndrome demonstrate reversibility following carpal tunnel release.	Radiology and Diagnostic Imaging. 2017; 2(1): 1-5.	Original Article
63	Seki S, Newton PO, Yahara Y, 他	整形外科	Differential rod contouring is essential for improving vertebral rotation in patients with adolescent idiopathic scoliosis: Thoracic curves assessed with intraoperative CT.	Spine. 2017. DOI: 10. 1097/ BRS.2428.	Original Article
64	Seki S, Hirano N, Kawaguci Y, 他	整形外科	Teriparatide versus low-dose bisphosphonates before and after surgery for adult spinal deformity in female Japanese patients with osteoporosis.	Eur Spine J. 2017; 26(8): 2121-7.	Original Article
65	Suzuki K, Yasuda T, Suzawa S, 他	整形外科	Fibroma of tendon sheath around large joints: clinical characteristics and literature review.	BMC Musculoskelet Disord. 2017; 18(1): 376.	Original Article
66	Zukawa M, Osada R, Makino H,他	整形外科	Evaluation of the active voluntary contraction of the ruptured muscle tendon during the wide-awake tendon reconstruction.	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2017; 6: e1597. DOI: 10.1097/GOX.000000000000 1597. eCollection 2017 Dec.	Original Article
67	Makino H, Kawaguchi Y, Seki S,他	整形外科	Lumbar disc degeneration progression in young woman in 20's: A prospective ten-year follow up.	J Orthop Sci. 2017; 22(4): 635-40.	Original Article
68	Makino H, Seki S, Yahara Y,他	整形外科	A selective inhibition of c-Fos/ activator protein-1 as a potential therapeutic target for intervertebral disc degeneration and associated pain.	Sci Rep. 2017; 7(1): 16983.	Original Article

69	Kawaguchi Y, Seki S, Yahara Y,他	整形外科	Sternum-splitting anterior approach following posterior decompression and fusion in patients with massive ossification of the posterior longitudinal ligament in the upper thoracic spine: report of 2 cases and literature review.	Eur Spine J. 2017 Jul 31. DOI: 10.1007/s00586-017- 5244-y.	Case report
70	Seki S, Kawaguchi Y, Mine H,他	整形外科	A novel screwing method to prevent decubitus and skin ulcer in severe kyphoscoliosis after spinal cord injury: A case report.	J Orthop Sci. 2017 Oct; 3(17): 30248. DOI: 10.1016/j.jos.2017.09.017.	Case report
71	Suzuki K, Yasuda T, Watanabe K,他	整形外科	Myxoid liposarcoma with cartilaginous differentiation showing DDIT3 rearrangement.	Oncol Left. 2017; 14: 6789–94.	Case report
72	Shiozaki A, Tanaka T, Ito M,他	産科婦人科	Prenatal risk assessment of gestational hypertension and preeclampsia using clinical information.	Hypertens Res Pregnancy. 2016; 4: 74–87. DOI: 10.14390/jsshp.HRP2016– 008.	Original Article
73	Ono Y, Shiozaki A, Yoneda N,他	産科婦人科	Effectiveness of Helicobacter pylori eradication in pregnant women with idiopathic thrombocytopenic purpura	J Obstet Gynaecol Res. 2017 Jul; 43(7): 1212-6.	Original Article
74	Nakashima A, Aoki A, Kusabiraki T, 他	産科婦人科	Role of autophagy in oocytogenesis, embryogenesis, implantation, and pathophysiology of pre-eclampsia.	J Obstet Gynaecol Res. 2017; 43(4): 633-43. DOI: 10.1111/jog.13292.	Review
75	Nakashima A, Aoki A, Kusabiraki T, 他	産科婦人科	Autophagy regulation in preeclampsia: Pros and cons.	J Reprod Immunol. 2017; 123: 17-23. DOI: 10.1016/j.jri.2017.08.006.	Review
76	Tojo N, Abe S, Ishida M,他	眼科	The Fluctuan of Intraocular Pressure Measured by a Contact Lens Sensor in Nomal-Tension Glaucoma Patients and Nonglaucoma Subjects	J Glaucoma. 2017 Mar; 26(3): 195-200.	Original Article
77	Ueda- Consolvo T, Hayashi A, Ozaki M,他	眼科	The relationship between vascular endothelial dysfunction and treatment frequency in neovascular age-related macular degeneration.	Jpn J Ophthalmol. 2017 Jul; 61(4): 347-53.	Original Article
78	Yunoki T, Tabuchi Y, Hayashi A.	眼科	Expression of Anti- apoptotic Protein BAG3 in Human Sebaceous Gland Carcinoma of the Eyelid	Anticancer Res. 2017 Apr; 37(4): 1931-4.	Original Article
79	Tojo N, Abe S, Miyakoshi A.	眼科	Comparison of intraocular pressure fluctuations before and after ab intemo trabeculectomy in pseudoexfoliation glaucoma patients.	Clin Ophthalmol. 2017 Sep 14; 11: 1667-75.	Original Article
80	Tojo N, Abe S, Hayashi A.	眼科	Factors That Influence of Trabectome Surgery for Glaucoma patients.	J Glaucoma. 2017 Sep; 26(9): 835-44.	Original Article
81	Tojo N, Ueda- Consolvo T, Yanagisawa S, 他	眼科	Baerveldt® glaucoma implant surgery with the duoble scleral flap technigue to prevent Hoffman elbow exposure.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2017 Oct; 255(10): 2001-8.	Original Article
82	Mihara M, Hayashi A, Fujita K,他	眼科	Fixation stability of the upward gaze in patients with myasthenia gravis: an eye-tracker study.	BMJ Open Ophthalmol. 2017 Nov 16; 2(1): e000072. DOI: 10.1136/bmjophth-2017- 000072.	Original Article

				<u> </u>	
83	Yunoki T, Murakami J, Imagawa Y, 他	眼科	A B-cell lymphoma case that is unclassifiable,and intermediate between diffuse large B-cell lymphoma and Burkitt lymphoma of lacrimal gland	Int Med Case Rep J. 2017 Feb 1; 10: 31-3.	Case report
84	Yunoki T, Tabuchi Y, Kondo T,他	眼科	Overexpression of the anti-apoptotic protein BAG3 in human choroidal melanoma:A case report.	Oncol Lett. 2017 Jun; 13(6): 4169-72.	Case report
85	Noguchi M, Tsuno H, Ishizaka R,他	歯科口腔外科	Primary peri-implant oral intra- epithelial neoplasia/carcinoma in situ: a case report considering risk factors for carcinogenesis.	Int J Implant Dent. 2017 Nov 16; 3(1): 47. DOI: 10.1186/s40729-017-0109- z.	Original Article
86	Imaue S, Tomihara K, Hamashima T, 他	歯科口腔外科	Successful multimodal treatment of intraoral salivary duct carcinoma in a patient with multiple lymph node metastases: a case report.	World J Surg Oncol. 2017 Jan 10; 15(1): 18. DOI: 10.1186/s12957-016-1090- 3.	Case report
87	Misawa H, Ohashi W, Tomita K,他	和漢診療科	Prostacyclin mimetics afford protection against lipopolysaccharide/d- galactosamine-induced acute liver injury in mice.	Toxicol Appl Pharmacol. 2017 Nov; 334: 55-65. DOI: 10.1016/j.taap.2017.09.003.	Original Article
88	Shimada Y, Fujimoto M, Nogami T,他	和漢診療科	Patient safety incident reports related to traditional Japanese Kampo medicines: medication errors and adverse drug events in a university hospital for a ten-year period.	BMC Complement Altern Med. 2017 Dec 21; 17 (1): 547. DOI: 10.1186/s12906- 017-2051-2.	Original Article
89	Shimada Y, Fujimoto M, Nogami T,他	和漢診療科	Non-alcoholic fatty liver disease satisfactorily treated with traditional Japanese kampo medicine.	Tradit Kampo Med. 2017. in press. DOI: 10.1002/tkm2.1083.	Case report
90	Okudera H, Wakasugi M, Hashimoto M, 他	災害・救命センター	Development of simulation training in emergency management for dentists: Dental Crisis Life support course and early experience from 2007 to 2011, in Japan.	J Clin Simul Res. 2017; 7: 40-3.	Original Article
91	Fujinami H, Kajiura S, Nishikawa J, 他	光学医療診療部	The influence of duodenally-delivered Shakuyakukanzoto (Shao'Yao Gan Cao Tang) on duodenal peristalsis during endoscopic retrograde cholangiopancreatography: a randomised controlled trial.	Chin Med. 2017 Jan 9; 12: 3.	Original Article
92	Makimoto M, Kawasaki Y, Inomata S, 他	周産母子センター	Early upper lip pressure ulcer in a preterm neonate.	Pediatr Int. 2017 May; 59(5): 633-4	Original Article
93	Yoshida K, Kita K, Yamashiro S.	総合診療部	A 56-year-old female with celiac artery compression syndrome recovering through dietary changes and weight gain.	J Gen Fam Med. 2017; 18: 165-7.	Original Article
94	Kuroiwa M, Kita K, Wakakuri A, 他	総合診療部	Spontaneous pneumomediastinum in young women:Comparison between anorexia nervosa and nonanorexic patients.	J Gen Fam Med. 2017; 18: 268-70.	Original Article
95	Nakatsuji Y.	神経内科	What is the difference between the blood-nerve barrier and blood-brain barrier?.	Clin Exp Neuroimm. 2017; 8(Supp.1): 13-4.	Original Article
96	Yoshida K, Hata Y, Kinoshita K,他	神経内科	Incipient progressive supranuclear palsy is more common than expected and may comprise clinicopathological subtypes: a forensic autopsy series.	Acta Neuropathol. 2017 May; 133(5): 809-23.	Original Article

97	Yoshida K, Hata Y, Kinoshita K, 他	神経内科	Argyrophilic grain disease in a46-year-old male suicide victim.	J Neurol Sci. 2017 Sep 15; 380: 223-5.	Case report
98	Kato A, Nakagome I, Nakagawa S,他	薬剤部	In silico analyses of essential interactions of iminosugars with the Hex A active site and evaluation of their pharmacological chaperone effects for Tay-Sachs disease.	Org Biomol Chem. 2017 Nov; 15(44): 9297-304. DOI: 10.1039/c7ob02281f.	Original Article
99	Nagashima H, Wada Y, Hongo K.	医療安全管理室	Trend of Malpractice Litigation against Neurosurgeons in Japan: An Analysis of Disclosed Database by Courts in Japan from 2001 through 2015.	Neurol Med Chir (Tokyo). 2017 Aug 15; 57(8): 426-32.	Original Article
100	Nagashima H, Hongo K, Nagm A,他	医療安全管理室	Detailed Investigation of the Court Decisions against Neuroendovascular Therapy from the Disclosed Database by Courts in Japan.	J Neuroendovascular Therapy. 2017 Nov; 11(11): 558-62.	Original Article
~					

計100件

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

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

- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report, Review, Letter, Othersから一つ選択すること。
- (2)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象とならない論文(任意)

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

計 件

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

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1)倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	 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				
富山大学医の倫理に関する規則 1目的及び設置 2所掌事項 3	組織 4委員長 5議事等			
6課題審査 7申請手続及び判定の通知 8異議申立手続及び判定	の通知 9研究等実施計画			
の変更 10専門委員会 等				
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 12 回			

- (注) 1 倫理審査委員会については、「臨床研究に関する倫理指針」に定める構成である場合に 「有」に〇印を付けること。
 - 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	衝∙ 無
・規定の主な内容	
富山大学利益相反マネジメント規則-臨床研究部会 1臨床研究部	3会 2所掌事項 3組織
4 部会長 5 議事 6 意見聴取等	
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 0 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 20 回
-----------------------	--------

- ・研修の主な内容
- ・2017年度 第1回~第11回 富山大学研究倫理講習会「倫理審査の要点」、「臨床研究におけるモニタリングと当院の倫理審査手続きの変更について」他。
- ・名古屋大学臨床研究ライブセミナー「臨床研究に関する法規制と指針」他6回など。
- (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

別紙1「平成29年度 プログラム参加医師名簿」を参照。

(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

171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
猪又 峰彦	第一内科	呼吸器内科副科長	15年	呼吸器内科
峯村 正実	第三内科	消化器内科副科長	31年	消化器内科
平井 忠和	第二内科	循環器内科副科長	33年	循環器内科
小池 勤	第二内科	第二内科病棟医長	21年	腎臓内科
田口 芳治	神経内科	神経内科副科長	22年	神経内科
村上 純	第三内科	血液内科副科長	26年	血液内科
八木 邦公	第一内科	糖尿病代謝・内分	27年	内分泌内科
		泌内科副科長		
八木 邦公	第一内科	糖尿病代謝・内分	27年	代謝内科
		泌内科副科長		
山本 善裕	感染症科	感染予防医学教授	26年	感染症内科
松井 祥子	第一内科	保健管理センター	33年	アレルギー疾患内科
		長・教授		又はアレルギー科
篠田 晃一郎	第一内科	免疫・膠原病内科	22年	リウマチ科
		副科長		
本間 崇浩	第一外科	呼吸器一般外科副	13年	呼吸器外科
		科長		
奥村 知之	第二外科	消化器外科副科長		消化器外科
長田 拓哉	第二外科	乳腺内分泌外科長		乳腺外科
深原 一晃	第一外科	心臟血管外科副科	26年	心臟血管外科
		長		
長田 拓哉	第二外科	乳腺内分泌外科長		内分泌外科
廣川 慎一郎	第二外科	小児外科長		小児外科
高橋 努	神経精神科	神経精神科副科長	21年	精神科
川口 善治	整形外科	整形外科副科長	29年	整形外科
永井 正一	脳神経外科	脳神経外科副科長	25年	脳神経外科

吉野	修	産科婦人科	産科婦人科副科長	20年	産婦人科
柳澤	秀一郎	眼科	眼科副科長	22年	眼科
藤坂	実千郎	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科副科長	27年	耳鼻咽喉科
鳴戸	規人	放射線科	放射線科医局長	8年	放射線科
廣田	弘毅	麻酔科	麻酔科副科長	33年	麻酔科
若杉	雅浩	救急科	危機管理医学・医	24年	救急科
			療安全学准教授,		
			救急科長		
富原	圭	歯科口腔外科	歯科口腔外科副科	16年	歯科口腔外科
			長		
牧野	輝彦	皮膚科	皮膚科副科長	21年	皮膚科
野村	恵子	小児科	小児総合内科副科	26年	小児総合内科
			長		
廣野	恵一	小児科	小児循環器内科副	19年	小児循環器内科
			科長		
田中	朋美	小児科	小児発達神経科副	15年	小児発達神経科
			科長		
藤内	靖喜	泌尿器科	泌尿器科副科長	26年	泌尿器科
				年	
				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、サブスペシャル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ル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、サブスペシャル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ルティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

- ① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況(任意)
 - ・研修の主な内容

がん診療に携わる医師・コメディカルの緩和ケアについて、基本的な知識を習得することの継続性を確保し、治療の初期段階からの緩和ケアの提供が継続して行われるように研修するために、ファシリテーター等の指導のもと、参加者が、模擬の医師や家族の役を担当し、緩和ケアフォローアップを疑似体験し、緩和ケアの対応を習得する。

・研修の期間・実施回数

平成30年1月27日(土)9:00~17:40·1回

・研修の参加人数

40名

- ② 業務の管理に関する研修の実施状況(任意)
 - 1)・研修の主な内容

新人病院職員研修(全職員対象分)として「保険診療とDPC」と題して講義形式の研修を実施し、保険医療機関及びDPC対象病院として大学病院の使命等を認識する。

・研修の時間・実施回数

平成29年4月4日(火)13:00~13:30

・研修の参加人数

101名

2)・研修の主な内容

保険診療にかかる研修会として、{「保険診療にかかる講習会」-レセプト審査の現状-} と題し、講義を受講することにより、保険診療に対する理解を深めることを目的とする。

・研修の期間・実施回数

平成29年12月14日(木)18:00~19:00

平成29年12月20日(水)15:00~16:00(ビデオ講習)

22日(金) 15:00~16:00 (ビデオ講習)

・研修の参加人数

130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。

(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	齋藤 滋
管理担当者氏名	副病院長(診療担当) 黒田敏、薬剤部長 足立伊佐雄、医事課長 西野伸
	一、放射線部長 野口京、看護部長 米道智子、病院総務課長 福島健太郎

			保 管 場 所	管 理 方 法
診療に関	110	病院日誌	病院総務課	カルテ等(電子カルテを
する諸記	規則	各科診療日誌	看護部	含む。)の病歴資料は、
録	則第	処方せん	薬剤部	1患者1ファイル方式
		手術記録	医事課	による永久一元番号で
	二十二条	看護記録	看護部	分類し、外来カルテは最
	<u></u>	検査所見記録	医療情報部	終受診日から8年以上、
		エックス線写真	放射線部	入院カルテは退院日か
	=	紹介状	医事課	ら10年以上の保存を
	第	退院した患者に係る入院期間中	医事課	原則としている。また、
	の三第二項に	の診療経過の要約及び入院診療		電子カルテ情報は、持ち
	リア	計画書		出しが必要な場合は、医
				療情報部部で所定の様
	掲げる事			式に記載していただい
	る			た後、担当の方で処理をして、持ち出しの記録を
	事項			明確にして管理してい
	垻			る。
病院の管	, 19 LH	従業者数を明らかにする帳簿	医薬系総務課人事・職員	
理及び運	げ規る則	是不自然と97.5% (C) 57.6KH	支援チーム	
営に関す	事第	高度の医療の提供の実績	医事課	
る諸記録	項二			
	+	高度の医療技術の開発及び評価	病院総務課	
	夕	の実績		
	十二条の三第三項に掲	高度の医療の研修の実績	病院総務課臨床研修チ	
	三		ーム	
	第	閲覧実績	病院総務課	
	二百	紹介患者に対する医療提供の実	医事課	
	ほに	績		
	掲	入院患者数、外来患者及び調剤	医事課、薬剤部	
		の数を明らかにする帳簿		/
	揭規	医療に係る安全管理のための指	医事課医療安全	
	トレー 只り	針の整備状況	医重细医療型人	
	る第	医療に係る安全管理のための委 員会の開催状況	医争	
	項条	貝云の開催仏仏		
	\mathcal{O}	 医療に係る安全管理のための職	医事課医療安全	
	+	員研修の実施状況	<u> </u>	
	第			
	第 一	医療機関内における事故報告等	医事課医療安全	
	項	の医療に係る安全の確保を目的		
	に	とした改善のための方策の状況		

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管	規 則	院内感染対策のための指針の策 定状況	医事課医療安全	
理及び運	第一	院内感染対策のための委員会の 開催状況	医事課医療安全	
営に関す	条 の	従業者に対する院内感染対策の ための研修の実施状況	医事課医療安全	
る諸記録	十一第	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	医事課医療安全	
	二項	況 医薬品安全管理責任者の配置状	医事課医療安全	
	第一号	況 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	医事課医療安全	
	から第三号	医薬品の安全使用のための業務 に関する手順書の作成及び当該 手順書に基づく業務の実施状況	医事課医療安全	
	号までに掲	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	医事課医療安全	
	げる事	況 医療機器安全管理責任者の配置 状況	医事課医療安全	
	項	従業者に対する医療機器の安全 使用のための研修の実施状況		
		医療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	医事課医療安全	
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医事課医療安全	

		保管場所	管 理 方 法
病院の管理	医療安全管理責任者の配		H 4 7 14
及び運営に	規規		
関する諸記	規 朝 専任の院内感染対策を行	う者 医事課医療安全	-
绿	第一の配置状況	76 区事帐区原文主	
23,0	九 医薬品安全管理責任者の	業務 医事課医療安全	
	条 宝施状況	大切 区	
	の医療を受ける者に対する	説明 医事課医療安全	
	一十に関する責任者の配置状況		
	の診療録等の管理に関する		-
	二者の選仟状況		
	第医療安全管理部門の設置	状況 医事課医療安全	
	項 高難度新規医療技術の提供		
	第 適否等を決定する部門の		
	未承認新規医薬品等の使		7 / 1
	号件を定め、使用の適否等	を決し	
	か 定する部門の状況		
	第十一	医事課医療安全	
	乳 入院患者が死亡した場合	等の 医事課医療安全	
	三医療安全管理部門への報	告状	
	三 医療安全管理部門への報句 況 他の特定機能病院の管理		/
	→		
	で連携した相互立入り及び	技術	
	7岁月00天旭八九		_
	第 当該病院内に患者からの		
	十 管理に係る相談に適切に	応じ	
	五る体制の確保状況	14-10-40 75-3H	_
	条医療安全管理の適正な実の展業が生じた場合等の構造	施に 病院総務課	
	四世代を受け付けるための窓	H ()	
	号 状況 際長び悠の実施出れ	医重細医療宏久	- /
	に 職員研修の実施状況 掲 管理者、医療安全管理責何	医事課医療安全	- /
	げ	TA アド	
	を楽品女生官理員任有が 医療機器安全管理責任者 あの研修の実施出知	× 0. のた	
	事めの研修の実施状況	V/1C	
	項 管理者が有する権限に関	 する 病院総務課	
	状況	7 : 3 7ドリウロ小い 4才 1木	
	管理者の業務が法令に適っ	合す 総務課	
	ることを確保するための		
	の整備状況	11 1144	
	開設者又は理事会等によ	る病 総務課	
	院の業務の監督に係る体		
	整備状況		\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \
(注)「診底に	関する製計録しば 個点/	0=7/21	

⁽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

〇病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

\simeq	2所成3日生次6是日15内,6品的绿砂锅充为丛							
		計画	町・∌	見状の	り別			1. 計画 2. 現状
	閲	覧	責	任	者	氏	名	病院事務部病院総務課長 福島 健太郎
	閲	覧	担	当	者	氏	名	病院事務部病院総務課課長補佐 細谷 晃
	閲覧	覧の	求め	にに	応じ	る場	易所	病院事務部病院総務課

閲覧の手続の概要

原則として、提供先における利用目的、利用する業務の根拠法令、利用する記録範囲及び記録項目、利用形態等について書面を取り交わす。また、安全確保の措置を要求するとともに、必要があると認めるときは、提供前又は随時に実地の調査等を行い措置状況を確認し、その結果を記録するとともに、改善要求等を講ずる。

(注)既に医療法施行規則第9条の20第5号の規定に合致する方法により記録を閲覧させている病院は現状について、その他の病院は計画について記載することとし、「計画・現状の別」欄の該当する番号に〇印を付けること。

○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 1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。
- (注)延べ1件の内訳は個人。

医療に係る安全管理のための指針の整備状況

旬・無

- ・指針の主な内容: 1. 病院における安全管理に関する基本的考え方
- 医療安全の組織と体制に関する基本的事項
- 安全管理に係る研修に関する基本方針
- 4. 医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針
- 医療事故等発生時の対応に関する基本方針
- 医療従事者と患者等との間の情報の共有に関する基本方針
- 患者等からの相談への対応に関する基本方針
- その他医療安全の推進のための必要な基本方針
- ② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況
 - 設置の有無(旬・無)
 - 開催状況:年 12 回
 - 活動の主な内容:
- 1. 病院において重大な問題その他委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合におけ る速やかな原因の究明のための調査及び分析に関すること。
- 2. 1号の分析の結果を活用した医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の立案及び実施 並びに病院職員への周知に関すること。
- 3.2 号の改善のための方策の実施の状況の調査及び必要に応じた当該方策の見直しに関すること。
- 4. 入院患者が死亡した場合における当該死亡の事実及び死亡前の状況に関する医療安全管理室への 報告の実施の状況の確認及び確認結果の病院長への報告に関すること。
- 5. 入院患者の死亡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 のとして病院長が定める水準以上の事象が発生したときにおける当該事象の発生の事実及び発生 前の状況の医療安全管理室への報告の実施の状況に関する確認及び確認結果の病院長への報告に 関すること。
- 6.4.5号に規定する実施の状況が不十分な場合における適切な報告のための病院職員へ研修及び指導 に関すること。
- 7. その他医療安全管理、医療の質の向上及び医療事故に関すること。

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況

年 7 回

- 研修の内容(すべて):
- 1. 新人病院職員研修
- 2. 医薬品・医療機器に係る安全講習会
- 3. 承認要件に係る講習会4. 春季医療安全管理等研修会
- 5. 医療安全推進のための講習会「カルテ記載とインフォームド・コンセント」 6. 医療安全推進のための講習会「チーム医療のためのTeam STEPS」
- 7. 医療安全講習会「院内救急対応システムRRS」
- **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
 - **(a)** · 無) 医療機関内における事故報告等の整備
 - その他の改善のための方策の主な内容:
- 〇外来診療において、同姓の患者Aと患者B(両者とも同じ病名で70歳代)を間違えて診察し、会計後に患者家族が受領した書類をみて間違いに気がついた(患者Aを診察室に呼び入れたが、患者B

が入室し気づかずに診察した)事例を踏まえ、「患者確認時にはフルネームで呼称すること、氏名以外の方法でも確認すること、患者にもフルネームで名乗ってもらうことを周知徹底し、外来診察室の診察室のドアすべてに「診察時に苗字と名前を教えてください」と記載したポスターを貼付(8月)し、患者への協力を呼びかけた。

(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	旬・無
・ 指針の主な内容: 1. 病院における感染対策に関する基本的な考えかた 2. 感染対策の組織と体制に関する基本的事項 3. 感染対策に係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. 病院感染発生時の対応に関する基本方針 6. 患者等に対する指針の閲覧に関する基本方針 7. その他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. 感染予防の啓発及び教育に関すること。 4. 感染に係る事故等の疫学調査及び事後措置に関すること。 5. 感染予防対策の評価及び改善に関すること。 6. 感染予防対策に係る情報の収集に関すること。 7. 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 5 回
・ 研修の内容(すべて): 1. 新人病院職員研修 2. 春季医療安全管理等研修会 3. 院内感染対策講習会「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン〜各役職からのオと 4. 院内感染対策講習会「病院に潜む感染リスクと感染防止対策」 5. 院内感染対策講習会「感染症検査の最新トピックス」	ピニオン~ 」
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 (・ 無) ・ その他の改善のための方策の主な内容: 〇MRSAの新規検出数を前年度より10%減少する目標を立てた。部署毎のMRSA検当たり/日の手指絵衛生回数など、フィードバックし、手指衛生遵守を指導した月新規患者が出た時には、各部署へ個別指導した。結果は、7%の減少であった〇全職員の4種ウィルス疾患抗体価検査を実施していなかったため、当院に抗保職員を対象として、抗体価検査を実施した。次年度(H30)に抗体価が基準(Eに満たない職員に対して、ワクチン接種計画した。〇カルバペネム抗菌薬使用量が多く、30%削減の目標を立てた。部署別に使用ドバックした。特定の部署で使用量が多い結果であった。また、薬剤師と医師ックし、主治医に対し、抗菌薬適正使用支援を実施し、結果25%削減となった〇入院部署に自動尿測定器が配置されており、耐性菌など交差感染のリスクが削減の目標を立てた。各部署の使用状況を確認し、50%削減した。	で。 本検査データのない 日本環境感染学会) 量を算出し、フィー が長期使用者をチェ

(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	分 ·無
2	従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 2 回

- 研修の主な内容:
- 〇医薬品の有効性・安全性に関する情報、使用方法に関する事項
- 〇医薬品の安全使用のための業務に関する手順書に関する事項
- 〇医薬品による副作用等が発生した場合の対応(病院内での報告、行政機関への報告等)に関する事
- 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
- **旬**・無)
- 手順書の内訳に基づく業務の主な内容:
- 〇医薬品の安全使用のための業務に関する手順書を、医療安全管理委員会の議を経て作成。 〇実施状況を部署責任者の協力を得て定期的に「医薬品業務確認リスト」に基づき確認。 〇確認結果を、医療安全管理委員会の議を経て、病院長に報告。

- 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
- (**旬**・無)
- 未承認等の医薬品の具体的な使用事例(あれば)
- ○アザチオプリン (ステロイド依存性ネブローゼ症候群) ○ミコフェノール酸モフェチル (自己免疫性リンパ増殖症候群)
 - その他の改善のための方策の主な内容:
- 〇薬剤部医薬品情報室の機能を駆使して、医薬品の添付文書の情報のほか、医薬品製造販売業者、行政機関及び学術誌等からの情報を広く収集・管理する。 〇得られた情報のうち必要なものを当該情報に係る医薬品を取り扱う病院従業者に、迅速かつ確実に 周知徹底を行った後、全職員に対し情報の周知を行い、確認報告書を記載・提出させる。
- (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	a ·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 1 回
・ 研修の主な内容: 〇有効性・安全性に関すること 〇使用方法に関すること 〇保守点検に関すること 〇不具合発生への対応に関すること	
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 (句・無) 機器ごとの保守点検の主な内容: 〇日常点検 ○使用後点検 ○定期点検 	
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	の他の情報の収集

・その他の改善のための方策の主な内容:

医療機器に係る情報の収集の整備

〇使用事例なし

○新規導入の機器や更新機器は、年1回、各診療科等に導入希望調査が行われ、年度導入計画書が作成される。その他臨時導入要求も含め、病院執行部会議で審議、病院運営会議で最終決定され、院内に周知されている。

(🕭・無)

- 〇修理・点検は、検査部、放射線部を除き、全ての修理依頼を医療機器管理センターで対応 (検査部及び放射線部については、重要な異常発生時には同センターに連絡が入るようになっている。) しており、医療機器は、同センターが把握するよう努めている。
- 〇使用状況については、院内ラウンド時に把握するよう努めている。

未承認等の医療機器の具体的な使用事例(あれば):

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況				★		
・責任者の資格(<u>医師</u> ・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 〇平成28年7月20日に医療安全管理指針を改正し、医療安全管理責任者を配置した。医療安全管理責者は、医療安全管理室、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を統括することを定めた。						
② 専任の院内感染対策を行う者の配置料	犬況			旬 (4名) ·無		
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況	兄					
・医薬品に関する情報の整理・周知に関	する業務	その状況				
 (1) 医薬品の安全使用のための業務に関	関する手!	順書の作成及び見	直し			
(2) 医薬品の業務手順に基づく業務の実	ミ施・確	認				
(3) 病院従業者に対する医薬品の安全使	使用のた。	めの研修の実施				
(4) 医薬品の安全使用のために必要とな	る情報の	の収集、その他医療	薬品の安全確何	呆を目的とした改善		
のための方策の実施						
(5) 医薬品の安全使用のための業務に資	する医	薬品に関する情報の	の整理、周知』	及び当該周知の状況		
の確認						
・未承認等の医薬品の使用に係る必要な	業務の実	ミ施状況				
未承認等の医薬品の使用に関し、当該未	承認等の)医薬品の使用の状	況の把握のた	めの体系的な仕組み		
の構築並びに当該仕組みにより把握した	未承認等	Fの医薬品の使用の)必要性等の検	討の状況の確認、必		
要な指導及びこれらの結果の共有						
・担当者の指名の有無(看・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: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)		

: 〇「富山大学附属病院インフォームド・コンセントに関する要項」に基づき写	尾施している 。
〇説明者氏名、患者氏名及び同席者氏名の診療録への記載、質問の回答や患者及	なび同席者の反応など
を、診療録等に記載することについて指導を行っている。	
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:	,
〇患者基本情報として、主訴・現病歴の記載。	
〇毎日、医師記録、看護記録が記載されている。	
〇入院から退院までの診療内容の要点の適切な記載。	
〇手術記録の適切な記載。	
〇その他のスキャンされた医療文書についての適切な作成。	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	★ 無
・所属職員:専従(4)名、専任(0)名、兼任(23)名	
うち医師:専従(1)名、専任()名、兼任(12)名	
うち薬剤師:専従(1)名、専任()名、兼任(1)名	
うち看護師:専従(2)名、専任()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. 富山大学附属病院医療安全管理委員会(以下「委員会」という。)に係る事務。 2. 事故その他の管理室において取り扱うことが必要なものとして病院長が認める事 おける診療録その他の診療に関する記録の確認,患者又はその家族への説明,当該事 明の実施その他の対応の状況の確認及び当該確認の結果に基づく従業者への必要な	事象の発生の原因の究
3. 医療に係る安全管理に係る連絡調整。	
4. 医療に係る安全確保のための対策の推進。 5. 医療安全の確保に資する診療状況のモニタリング。(死亡症例に関すること、新	i規褥瘡に関すること)
6. 全病院職員に対する医療安全に係る教育・研修の立案,実施及び認識状況の確認。	
7. 各部署における医療安全対策の実施状況の評価に基づき, 医療安全確保のための	業務改善計画書を作成
し、それに基づく医療安全対策の実施状況及び評価結果の記録。	a 7 € + + + + + + + + + + + + + + + + + +
8. 委員会との連携状況、医療安全に係る職員研修の実績、その他の医療安全管理者の	ル 店助美額の記録。

・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

・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

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

9. 医療安全対策に係る取組の評価等を行うカンファレンスの実施。

10. その他医療の安全管理に関すること。

規程の作成の有無 (旬・無)

一 ·無

- ※ 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(5件)、及び許可件数(5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(句・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(句・無)
- 活動の主な内容:
- 〇高難度新規医療技術の提供の適否等に関すること。
- 〇高難度新規医療技術が適正に提供されているかどうかを確認すること。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無(4)・無)
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無(右・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(4件)、及び許可件数(4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(句・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 (**右**・無)
- 活動の主な内容:
- 〇未承認新規医薬品等の使用の適否等に関すること。
- 〇未承認新規医薬品等が適正に使用されているかどうかを確認すること。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無(句・無)
- (**旬・**無) ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無
- 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 253 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 55 件

- 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
- ○重大なインシデントに係る調査及び対策に関すること。
- 〇医療事故対応の意思決定・報告・公報に関すること。
- ○全死亡症例の確認に関すること。
- ⑪ 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(句 (病院名:信州大学医学部附属病院)・無)
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ (**旬** (病院名:三重大学医学部附属病院)・無)
- 技術的助言の実施状況
- ○【助言】適応外・禁忌等に該当する処方を含む情報を把握するための体系的な仕組みの構築が望まれる。また、把握した処方に対する必要性や妥当性を確認・検討する手順について明確化することが 望まれる。

【対応】・適応外・禁忌等に該当する処方を含む情報を把握するための体系的な仕組みについて整備 し、フローチャートにまとめた。

- 〇【助言】高難度新規医療技術評価委員会の委員に医師以外の幅広い職種で検討することが望まれる 【対応】評価委員会に薬剤師や看護師GRMが構成員に加わった。
- 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
- 〇医療福祉サポートセンターを設置している。
- ① 職員研修の実施状況
- ・研修の実施状況
- 1. 承認要件に係る講習会
- 2. 医療安全推進のための講習会「カルテ記載とインフォームド・コンセント」
- (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)
- ③ 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 平成30年1月9日~10日受講済

(公益財団法人 日本医療機能評価機構「平成 29 年度 特定機能病院管理者研修」)

〇医療安全管理責任者 平成 29 年 11 月 7 日受講済

(公益財団法人 医療・病院管理研究協会「特定機能病院 安全管理責任者研修」)

〇医薬品安全管理責任者 平成 30 年 2 月 21 日~22 日受講済

(公益財団法人 日本医療機能評価機構「平成 29 年度 特定機能病院管理者研修」)

〇医療機器安全管理責任者 平成 30年2月21日~22日受講済

(公益財団法人 日本医療機能評価機構「平成 29 年度特定機能病院管理者研修」)

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

規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準

- ・ 基準の主な内容 医療の安全のために必要な資質及び能力に関する基準となっている。 病院を管理運営する上で必要な資質及び能力に関する基準となっている。
- ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (句・無)
- ・ 公表の方法富山大学ホームページへの掲載

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

旬・無

- ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (旬・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 (句・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 (句・無)
- 公表の方法富山大学ホームページへの掲載

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 (〇を付す)	選定理由	特別の関 係
神田 和明	富山大学理事	0	選考会議内規第3条第1項第1号 に基づく学長が指名する理事	æ·無
北島 勲	富山大学医学部長		選考会議内規第3条第1項第2号 に基づく役職指定	御·無
林 篤志	富山大学		選考会議内規第3条第1項第3号 に基づき大学院医学薬学研究部 (医学)から選出	一 無
木村 友厚	富山大学		選考会議内規第3条第1項第4号 に基づき附属病院から選出	分 ・無
米道 智子	富山大学		選考会議内規第3条第1項第4号 に基づき附属病院から選出	旬・無
前田 彰久	富山県厚生部		富山県の医療行政に係る責任者 として、保健・医療・福祉全般に 豊富な知見を有しているため	有・●
泉良平	富山市民病院		富山市民病院長を歴任されるなど、医学・医療に関し豊富な経験と高い見識を有し、また、富山大学経営協議会委員として本院の状況についてご理解いただいているため	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

旬・無

・合議体の主要な審議内容

病院の運営方針に関する重要事項、病院の予算及び収支状況、職員の人事案件、医療安全に 係る重要事項、諸規則の改正等

- ・審議の概要の従業者への周知状況 富山大学附属病院連絡会議において周知している。
- ・合議体に係る内部規程の公表の有無 (句・無)
- ・公表の方法 富山大学ホームページへの掲載
- ・外部有識者からの意見聴取の有無(有・)

合議体の委員名簿

氏名	委員長	職種	役職
	(〇を付す)		
齋藤 滋	0	医師	病院長
北島 勲		医師	医学部長
酒井 秀紀		薬剤師	薬学部長
松本 欣三		薬剤師	和漢医薬学総合研究所長
戸邉 一之		医師	糖尿病代謝・内分泌内科長
多喜 博文		医師	免疫・膠原病内科長
絹川 弘一郎		医師	循環器内科長
安田 一朗		医師	消化器内科長
佐藤 勉		医師	血液内科長
清水 忠道		医師	皮膚科長
足立 雄一		医師	小児総合内科長
鈴木 道雄		医師	神経精神科長
野口京		医師	放射線診断科長
齋藤 淳一		医師	放射線治療科長
芳村 直樹		医師	心臓血管外科長
藤井 努		医師	消化器外科長
吉岡 伊作		医師	小児外科長
黒田 敏		医師	脳神経外科長
桑山 直也		医師	脳血管内治療科長

木村 友厚	医師	整形外科長
林 篤志	医師	眼科長
將積 日出夫	医師	耳鼻咽喉科長
北村 寛	医師	泌尿器科長
山崎 光章	医師	麻酔科長
野口 誠	医師	歯科口腔外科長
嶋田 豊	医師	和漢診療科長
中辻 裕司	医師	脳神経内科(神経内科)長
山本善裕	医師	感染症科長
若杉 雅浩	医師	救急科長
奥寺 敬	医師	集中治療部長
中川 肇	医師	医療情報部長
吉田 丈俊	医師	周産母子センター長
井村 穣二	医師	病理部長
山城 清二	医師	総合診療部長
林龍二	医師	臨床腫瘍部長
仁井見 英樹	医師	遺伝子診療部長
足立 伊左雄	薬剤師	薬剤部長
三日市 麻紀子	看護師	看護部長
長谷川 浩一	事務	病院事務部長
長島 久	医師	医療安全管理室特命教授

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(句・無)
- 公表の方法富山大学ホームページへの掲載
- ・ 規程の主な内容 管理者が、病院の管理・運営に必要な指導力を発揮できる内容となっている
- 管理者をサポートする体制(副院長、院長補佐、企画スタッフ等)及び当該職員の役割 副病院長8名:総括(総務・財務)、経営、医療安全、教育、診療、薬事、看護、広報・事務 病院長補佐6名:医療材料、臨床研究、地域連携、災害医療、将来像実現化WG、医療安全
- ・ 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 国立大学附属病院長会議主催の「次世代リーダー養成塾」への参加

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

旬・無

- 監査委員会の開催状況:年2回
- 活動の主な内容:
- 〇医療安全管理責任者、医療安全管理室、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 安全管理責任者の業務の状況について、病院長から報告を求め、又は必要に応じて確認を行う。
- ○学長又は病院長に対し、必要に応じて医療に係る安全管理についての是正措置を講じる。
- 〇実施結果を公表する。
- ・監査委員会の業務実施結果の公表の有無(句・無)
- ・委員名簿の公表の有無 (句・無)
- ・委員の選定理由の公表の有無 (句・無)
- ・監査委員会に係る内部規程の公表の有無 (**旬**・無)
- 公表の方法:
- ○富山大学ホームページへの掲載

監査委員会の委員名簿及び選定理由(注)

氏名	所属	委員長 (〇を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
伊藤 透	金沢医科大学	0	医療に係る安全 管理に関する識 見を有する者	有・●	1
木下 実	木下法律事務 所		法律に関する識 見を有する者	有・●	1
林 忠子	富山大学附属 病院患者会		医療を受ける者	有・●	2
下敷領 強	富山大学		学長が指名した 理事(総務・財務 担当)	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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

国立大学法人富山大学コンプライアンス委員会を設置し、コンプライアンス委員会を年2回程度開催しており、「役職員のためのコンプライアンスの手引き」の策定・啓蒙や、コンプライアンスに関する研修会の企画・立案を行っている。

- ・ 専門部署の設置の有無 (旬・無)
- ・ 内部規程の整備の有無 (句・無)
- ・ 内部規程の公表の有無 (句・無)
- 公表の方法 富山大学ホームページへの掲載

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

国立大学法人富山大学役員会を設置し、附属病院の教員人事、予算について審議を行う等病院 の運営状況を監督している。

- ・ 会議体の実施状況(年30回)
- ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数 (句・無) (年22回)
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無 (句・無)
- ・ 公表の方法 富山大学ホームページへの掲載

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 (〇を付す)	利害関係
		(〇を付す)	
			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(旬・無)
- 通報件数(年1件)
- ・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (**む**・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 (句・無)
- ・周知の方法

全職員に配布済みの「医療安全・感染対策マニュアル(ポケット版)」P63 に掲載し、職員に対し周知させている。

(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 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無

分・無

・評価を行った機関名、評価を受けた時期

日本医療機能評価機構、病院機能評価(2013/11/27~28)

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無

分・無

・情報発信の方法、内容等の概要

院内情報誌である「かわら版」を定期的に発行し、患者さんのみならず、関連する地域の関連病院等へ配布し、本院で実施している先進的な医療等の情報を常に発信している。

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無

旬・無

・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要

がん診療における緩和ケアチームや食事や栄養管理を通じて疾病の治療や予防に寄与する栄養サポートチームなどの体制を整備し、関係診療科等や薬剤部、並びに、看護部等との連携を図り、係る診療に対応できる体制を取っている。

循環器疾患を包括的に治療することを目的に「循環器センター」を設置し、小児及び成人の循環器疾患を対象に内科、外科、小児科、麻酔科、集中治療室、臨床工学技士、看護師およびリハビリスタッフなど多職種で密に連携を取り合い、お互いの得意分野を補完するようなハートチームを作って診断から治療にまできめ細やかに対処している。

平成29年度プログラム参加医師名簿

	参加 年度	診療科名	コース名	医師名	性別	卒業 年数	医師免許 取得年	所属病院
1	2014	第一内科	呼吸器専門医、基本					
2	2014	第一内科	臓器統合糖尿病大学院(基礎研 究)選択コース					
3	2014	第一内科	臓器統合糖尿病大学院(基礎研究)選択コース 関節リウマチトータルケア研修、					
4	2015	第一内科	大学院コース					
5	2016	第一内科	臓器統合糖尿病大学院(基礎研 究)選択コース					
6	2016	第一内科	内分泌代謝統合コース					
7	2016	第一内科	リウマチ膠原病専門研修、大学 院コース					
8	2016	第一内科	糖尿病トータルケア					
9	2017	第一内科	膠原病リウマチトータルケア					
10	2017	第一内科	臓器統合糖尿病大学院(基礎研 究)選択コース					
11	2017	第一内科	糖尿病トータルケア					
12	2017	第一内科	膠原病リウマチトータルケア					
13	2017	第一内科	呼吸器専門医、基本					
14	2017	第一内科	呼吸器専門医、基本					
15	2017	第一内科	糖尿病トータルケア					
16	2017	第一内科	臓器統合糖尿病大学院(基礎研 究)選択コース					
17	2012	第二内科	循環器総合研修コース					
18	2012	第二内科	循環器総合研修コース					
19	2013	第二内科	循環器総合研修コース					
20	2012	第二内科	腎・高血圧専門医育成コース					
21	2012	第二内科	腎・高血圧専門医育成コース					
22	2012	第二内科	虚血・心不全研修⊐一ス					
23	2012	第二内科	虚血・心不全研修⊐一ス					
24	2015	第二内科	腎・高血圧専門医育成コース					
25	2015	第二内科	腎・高血圧専門医育成コース					
26	2016	第二内科	循環器総合研修コース					
27	2016	第二内科	循環器総合研修コース					
28	2013	第二内科	腎・高血圧専門医育成コース					
29	2017	第二内科	循環器総合研修コース					
30	2012	第三内科	腫瘍内科医養成コース					
31	2013	第三内科	消化器総合研究コース					
32	2014	第三内科	消化器内視鏡専門医養成コー ス					

33	2014	第三内科	消化器総合研究コース
34	2014	第三内科	消化器内視鏡専門医養成コー ス
35	2014	第三内科	消化器内視鏡専門医養成コー ス
36	2015	第三内科	消化器総合研究コース
37	2015	第三内科	消化器総合研究コース
38	2015	第三内科	消化器総合研究コース
39	2015	第三内科	消化器総合研究コース
40	2016	第三内科	消化器総合研究コース
41	2016	第三内科	消化器総合研究コース
42	2017	第三内科	血液総合研究コース
43	2013	皮膚科	皮膚科専門医皮膚外科コース
44	2013	皮膚科	皮膚科専門医皮膚外科コース
45	2014	皮膚科	皮膚科専門医皮膚外科コース
46	2014	皮膚科	皮膚科専門医皮膚外科コース
47	2016	 皮膚科	皮膚科専門医皮膚外科コース
48	2016	 皮膚科	皮膚科専門医皮膚外科コース
49	2017	 皮膚科	皮膚科専門医皮膚外科コース
50	2017	 皮膚科	┃ ┃ 皮膚科専門医皮膚外科コース
51	2013	小児科	小児総合内科医養成コース
52	2014	小児科	
53	2014	小児科	小児総合内科医養成コース
54	2014	小児科	小児総合内科医養成コース
55	2014	小児科	小児総合内科医養成コース
56	2014	小児科	小児総合内科医養成コース
57	2015	小児科	小児総合内科医養成コース
58	2015	小児科	小児総合内科医養成コース
59	2015	小児科	小児総合内科医養成コース
60	2015	小児科	小児総合内科医養成コース
61	2015	小児科	小児総合内科医養成コース
62	2016	小児科	小児総合内科医養成コース
63	2016	小児科	小児総合内科医養成コース
64	2017	小児科	小児総合内科医養成コース 精神保険指定医・精神科専門医
65	2015	神経精神科	を取得する最短3年コース 精神保険指定医・精神科専門医
66	2017	神経精神科	を取得する最短3年コース

67	2017	神経精神科	精神保険指定医・精神科専門医を取得する最短3年コース
68	2017	放射線科	放射線診断・IVR研究者養成 コース
69	2013	第一外科	心臓血管外科専門医養成コー ス
70	2013	第一外科	呼吸器外科専門医養成コース
71	2016	第一外科	心臓血管外科専門医養成コー ス
72	2016	第一外科	心臓血管外科専門医養成コー ス
73	2016	第一外科	心臓血管外科専門医養成コー ス
74	2017	第一外科	呼吸器外科専門医養成コース
75	2017	第一外科	心臓血管外科専門医養成コー ス
76	2017	第一外科	心臓血管外科専門医養成コー ス
77	2017	第一外科	心臓血管外科専門医養成コー ス
78	2012	第二外科	消化器外科専門医養成コース
79	2012	第二外科	消化器外科専門医養成コース
80	2012	第二外科	消化器外科専門医養成コース
81	2017	第二外科	消化器外科専門医養成コース
82	2017	第二外科	消化器外科専門医養成コース
83	2017	第二外科	消化器外科専門医養成コース
84	2015	脳神経外科	脳神経外科専門医養成コース
85	2015	脳神経外科	脳神経外科専門医養成コース
86	2015	脳神経外科	脳神経外科専門医養成コース
87	2016	脳神経外科	脳神経外科専門医養成コース
88	2017	脳神経外科	脳神経外科専門医養成コース
89	2017	脳神経外科	脳神経外科専門医養成コース
90	2013	整形外科	スポーツ外科疾患のマネジメン トを修得するコース
91	2013	整形外科	スポーツ外科疾患のマネジメントを修得するコース
92	2014	整形外科	スポーツ外科疾患のマネジメン トを修得するコース
93	2015	整形外科	スポーツ外科疾患のマネジメン トを修得するコース
94	2015	整形外科	スポーツ外科疾患のマネジメントを修得するコース
95	2015	整形外科	スポーツ外科疾患のマネジメン トを修得するコース
96	2016	整形外科	整形外科専門医研修コース
97	2016	整形外科	整形外科専門医研修⊐ース
98	2016	整形外科	整形外科専門医研修コース
99	2017	整形外科	整形外科専門医研修⊐ース
100	2017	整形外科	整形外科専門医研修⊐ース

101	2014	産科婦人科	産科婦人科周産期コース2
102	2014	産科婦人科	産科婦人科周産期コース2
103	2014	産科婦人科	産科婦人科周産期コース2
104	2015	産科婦人科	産科婦人科周産期コース2
105	2015	産科婦人科	産科婦人科周産期コース2
106	2016	産科婦人科	産科婦人科周産期コース2
107	2016	産科婦人科	産科婦人科周産期コース2
108	2016	産科婦人科	産科婦人科周産期コース2
109	2016	産科婦人科	産科婦人科周産期コース2
110	2017	産科婦人科	産科婦人科周産期コース2
111	2017	産科婦人科	産科婦人科周産期コース2
112	2017	産科婦人科	産科婦人科周産期コース2
113	2017	産科婦人科	産科婦人科周産期コース2
114	2017	産科婦人科	産科婦人科周産期コース2
115	2017	産科婦人科	産科婦人科周産期コース2
116	2016	眼科	眼科全般コース
117	2011	眼科	眼科全般コース
118	2014	眼科	眼科全般コース
119	2015	眼科	眼科全般コース
120	2016	眼科	眼科全般コース
121	2015	眼科	眼科全般コース
122	2017	眼科	眼科全般コース
123	2017	眼科	眼科全般コース
124	2013	耳鼻咽喉科	頭頚部腫瘍専門医 養成コース
125	2014	耳鼻咽喉科	めまい専門医養成コース
126	2017	泌尿器科	富山大学泌尿器科専門医研修 プログラム・臨床修練コース
127	2017	泌尿器科	プログラム・臨床修練コース 富山大学泌尿器科専門医研修 プログラム・臨床修練コース
128	2017	泌尿器科	富山大学泌尿器科専門医研修
129	2013	麻酔科	プログラム・臨床修練コース 麻酔科専門医・スペシャリスト コース
130	2013	—————— 麻酔科	麻酔科専門医・スペシャリスト
131	2013	—————— 麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト
132	2014	 麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト
133	2014	 麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト
134	2014	麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト
]		コース

135	2014	麻酔科	麻酔科専門医・スペシャリスト	
136	2014	麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト	
137	2014	麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト	
138	2015	 麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト	
139	2015	——— 麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト	
140	2015	麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト コース	
141	2015	麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト コース	
142	2016	麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト コース	
143	2016	麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト コース	
144	2017	麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト コース	
145	2017	麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト コース	
146	2017	麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト コース	
147	2017	麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト コース	
148	2017	麻酔科	コース 麻酔科専門医・スペシャリスト コース	
149	2016	和漢診療科	コース 漢方内科専門研修 (地域医療)および漢方	
150	2015	和漢診療科	漢方専門研究コース	
151	2014	感染症科	感染症専門医・研究医養成コー ス	
152	2015	感染症科	ス 「感染症専門医・研究医養成コー ス	
153	2016	感染症科	ス 感染症専門医・研究医養成コー ス	
154	2017	感染症科	感染症専門医·研究医養成コー ス	
155	2017	感染症科	感染症専門医・研究医養成コー ス	
156	2017	感染症科	感染症専門医・研究医養成コー ス	
157	2015	病理部	病理専門医育成コース (診断病理医トータルコース)	
158	2017	救急科	救急専門医養成コース	
159	2014	総合診療部		
160	2014	総合診療部	とやまNANTO-RENKEI総合診療 医養成プログラム 	
161	2014	総合診療部	医食成プログプム 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日	
162	2014	総合診療部	と と と は	
163	2015	総合診療部	とは、 と 食成プログラム ということ ということ ということ ということ というこく とうしゅう とうしゅう こうしゅう こうり こうしゅう こう	
164	2015	総合診療部		
165	2015	総合診療部	とは、 と 食成プログラム ということ ということ ということ ということ というこく とうしゅう とうしゅう こうしゅう こうり こうしゅう こう	
166	2017	総合診療部		
167	2017	総合診療部	とやまNANTO-RENKEI総合診療 医養成プログラム	
168	2017	総合診療部	トンサIVANTO-DENKET総合診療	

169	2017	総合診療部	とやまNANTO-RENKEI総合診療 医養成プログラム
170	2017	総合診療部	とやまNANTO-RENKEI総合診療 医養成プログラム
171	2017	総合診療部	とやまNANTO-RENKEI総合診療 医養成プログラム 医養成プログラム