（様式第 10）

富 大 病 総 第 188号
令和元年 10 月 2 日

厚生労働大臣　　殿

国立大学法人富山大学長
開設者名　齋 藤　滋　（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 30 年度の業務に関して報告します。

記

1　開設者の住所及び氏名

住　　所	〒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

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

（注）　上記のいずれかを選択し、番号に〇印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科			㊀　・　無
内科と組み合わせた診療科名等			
①呼吸器内科	②消化器内科	③循環器内科	4腎臓内科
⑤神経内科	⑥血液内科	⑦内分泌内科	⑧代謝内科
⑨感染症内科	10アレルギー疾患内科またはアレルギー科		11リウマチ科
診療実績			

（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

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

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

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

(3)その他の標榜していることが求められる診療科名

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

（注）　標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4)歯科

歯科	㊒ ・ 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○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	12	13	14
15	16	17	18	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	360人	96人	382.1人	看護補助者	22人	診療エックス線技師		0人
歯科医師	14人	15人	18.5人	理学療法士	10人	臨床検査	臨床検査技師	39人
薬　剤　師	40人	0人	40人	作業療法士	3人		衛生検査技師	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	37人	0人	37人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師		0人
看　護　師	630人	7人	635.3人	臨床工学士	17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		28人
歯科衛生士	2人	0人	2人	歯科技工士	0人	事　務　職　員		132人
管理栄養士	8人	0人	8人	診療放射線技師	33人	その他の職員		18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	51人	眼科専門医	10人
外科専門医	24人	耳鼻咽喉科専門医	9人
精神科専門医	8人	放射線科専門医	9人
小児科専門医	25人	脳神経外科専門医	10人
皮膚科専門医	5人	整形外科専門医	17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	14人	救急科専門医	7人
		合　計	212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（病院長事務取扱）。
・平成28年４月１日～平成31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	458.6 人	9.9 人	468.5 人
1日当たり平均外来患者数	1,231.6 人	68.6 人	1,300.2 人
1日当たり平均調剤数	373.7 剤		
必要医師数	118.9 人		
必要歯科医師数	6.0 人		
必要薬剤師数	16 人		
必要（准）看護師数	279 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

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	412.41 m²	鉄筋コンクリート	病床数	23 床	心電計	(有)・無
			人工呼吸装置	(有)・無	心細動除去装置	(有)・無
			その他の救急蘇生装置	(有)・無	ペースメーカー	(有)・無
無菌病室等	［固定式の場合］ 床面積 268m² 病床数 23床 ［移動式の場合］ 台数 台					
医薬品情報管理室	［専用室の場合］ 床積 36m² ［共用室の場合］ 共用する室名					
化学検査室	432m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）臨床検査自動化システム、血液ガス分析統合管理システムなど			
細菌検査室	96m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）細菌検査システム、マイクロスキャンWalkAway 96Siリファージュなど			
病理検査室	113m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）病理診断支援システム、バーチャルスライドシステムなど			
病理解剖室	78m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）感染症対策解剖台システム、強制排気切出し台など			
研究室	7,463m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）細胞分析分取装置、電子線照射装置など			
講義室	358m²	鉄筋コンクリート	室数 2室		収容定員 388人	
図書室	3,285m²	鉄筋コンクリート	室数 1室		蔵書数 220,590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	82.3　%	逆　紹　介　率	59.9　%
算出根拠	Ａ：紹　介　患　者　の　数	10,641　人	
	Ｂ：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	8,566　人	
	Ｃ：救急用自動車によって搬入された患者の数	1,123　人	
	Ｄ：初　診　の　患　者　の　数	14,298　人	

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

12　監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由（注）

氏名	所属	委員長（○を付す）	選定理由	利害関係	委員の要件該当状況
伊藤　透	金沢医科大学	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有・~~無~~	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・~~無~~	1
林　忠子	富山大学附属病院患者会		医療を受ける者	有・~~無~~	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・~~無~~	3
				有・無	
				有・無	

（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	㊒・無
委員の選定理由の公表の有無	㊒・無
公表の方法 富山大学ホームページへの掲載。	

（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
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	8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
	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。

（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
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）	0人
多血小板血漿を用いた難治性皮膚潰瘍の治療褥瘡又は難治性皮膚潰瘍（美容等に係るものを除く。）	3人
マルチプレックス遺伝子パネル検査 進行再発固形がん（切除が困難で進行性のもの又は治療後に再発したものであって、原発部位が不明なもの又は治療法が存在しないもの、従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限る。）	4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。

（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	経気管支超音波画像下リンパ節生検	取扱患者数	27件
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	22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	10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	398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。			
医療技術名	心房(室)細動のカテーテル・アブレーション	取扱患者数	107人
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。			
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	12人
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	8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	経カテーテル大動脈弁留置術	取扱患者数	65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	13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	経皮的僧帽弁接合不全修復システム	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 外科的治療が困難な重度の僧帽弁閉鎖不全症の患者に対して行う、経カテーテルに僧帽弁接合不全を修復する治療			
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	3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難治性皮膚潰瘍に対して、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。先進医療Bとして実施した。			

医療技術名	脳動脈瘤に対するステント併用コイル塞栓術	取扱患者数	21 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。北陸で最多。			
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	12 人
当該医療技術の概要 手術顕微鏡を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、高精細の神経内視鏡を用いた経蝶形骨洞下垂体は、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瘍も治療することが可能である。県内では最多。			
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
当該医療技術の概要 脳動脈瘤の根治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治療を目指す場合、その技術的難易度は依然として高く、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。県内では最多の手術件数を誇っている。			
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
当該医療技術の概要 もやもや病に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レーニング、手術技術を要する。中部地域では当院が最多の手術件数を誇っている。			
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	6 人
当該医療技術の概要 治療困難な内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、きわめて高度の技術を必要とし、学会からその実施を認可されている施設は北陸では当院が唯一である。			
医療技術名	小児脳・脊髄奇形に対する根治術	取扱患者数	5 人
当該医療技術の概要 小児の脳および脊髄の解剖、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ある。当院には2名の小児神経外科学会認定医が在籍しており、北陸では唯一の施設である。			
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	5 人
当該医療技術の概要 本疾患に対す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である。血液内科、放射線科との緊密な連携も必要である。県内では最多の治療実績を有している。			
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	7 人
当該医療技術の概要 生命予後が不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、当院では新規温熱療法:オンコサーミアの効果を検証するための医師主導臨床試験を実施中である。全国では当院が唯一の施設である。			

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

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

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾　患　名	患者数		疾　患　名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	3	56	ベーチェット病	31
2	筋萎縮性側索硬化症	19	57	特発性拡張型心筋症	36
3	脊髄性筋萎縮症	3	58	肥大型心筋症	6
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	1
5	進行性核上性麻痺	11	60	再生不良性貧血	5
6	パーキンソン病	159	61	自己免疫性溶血性貧血	2
7	大脳皮質基底核変性症	8	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	3
8	ハンチントン病	3	63	特発性血小板減少性紫斑病	20
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	5
11	重症筋無力症	34	66	IgA 腎症	26
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	18
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	53	68	黄色靭帯骨化症	14
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	15	69	後縦靭帯骨化症	39
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	0
16	クロウ・深瀬症候群	1	71	特発性大腿骨頭壊死症	24
17	多系統萎縮症	16	72	下垂体性ADH分泌異常症	2
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	35	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	0	74	下垂体性PRL分泌亢進症	8
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	クッシング病	1
21	ミトコンドリア病	7	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	67	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	8
23	プリオン病	2	78	下垂体前葉機能低下症	27
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	先天性副腎皮質酵素欠損症	2
27	特発性基底核石灰化症	1	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	7	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	39
30	遠位型ミオパチー	1	85	特発性間質性肺炎	19
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	11
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	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	13
34	神経線維腫症	5	89	リンパ脈管筋腫症	4
35	天疱瘡	10	90	網膜色素変性症	39
36	表皮水疱症	0	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬（汎発型）	4	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	27
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎	1
40	高安動脈炎	12	95	自己免疫性肝炎	7
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	65
42	結節性多発動脈炎	4	97	潰瘍性大腸炎	84
43	顕微鏡的多発血管炎	10	98	好酸球性消化管疾患	8
44	多発血管炎性肉芽腫症	9	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	10	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	10	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	4	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	1	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	138	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	64	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	43	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	22	107	全身型若年性特発性関節炎	2
53	シェーグレン症候群	18	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	2	110	ブラウ症候群	1

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾　患　名	患者数		疾　患　名	患者数
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。）	9
113	筋ジストロフィー	8	163	特発性後天性全身性無汗症	1
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	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	脊髄空洞症	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	メンケス病	0
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	脳表ヘモジデリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
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	1	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	1	180	ATR－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	0
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	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	0
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・ガストー症候群	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	2	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	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	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	4	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

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾　患　名	患者数		疾　患　名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	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	0	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	2
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	2	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	10	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	271	強直性脊椎炎	17
224	紫斑病性腎炎	3	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	骨形成不全症	0
227	オスラー病	2	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	1	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	1	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形（頚部顔面病変）	0
231	α1－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。）	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	2	283	後天性赤芽球癆	1
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	2
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	0
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	1
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	6
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	1
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	1
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	1	305	遅発性内リンパ水腫	1
258	ガラクトース－１－リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	7

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾　患　名	患者数		疾　患　名	患者数
307	カナバン病	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－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）／LMX1B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。）	1
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
			331	特発性多中心性キャッスルマン病	1

（注）「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

（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
・特定機能病院入院基本料 一般病棟 7対1入院基本料	・入退院支援加算 1，3 入院時支援加算
・特定機能病院入院基本料 精神病棟 13対1入院基本料	・認知症ケア加算2
・超急性期脳卒中加算	・精神疾患診療体制加算
・診療録管理体制加算 2	・特定集中治療室管理料 4
・医師事務作業補助体制加算1 25対1	・ハイケアユニット入院医療管理料 1
・急性期看護補助体制加算（25対1，5割未満）	・総合周産期特定集中治療室管理料
・看護職員夜間12対1配置加算2	・新生児治療回復室入院医療管理料
・看護補助加算2	・小児入院医療管理料 2
・療養環境加算	・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・重症者等療養環境特別加算	・歯科外来診療環境体制加算 2
・無菌治療室管理加算 1	・歯科診療特別対応連携加算（障害者歯科医療連携加算）
・無菌治療室管理加算 2	・
・緩和ケア診療加算	・
・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）	・
・感染防止対策加算 1，（抗菌薬適正使用支援加算）	・
・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	・
・病棟薬剤業務実施加算 1	・
・データ提出加算 2	・
・入退院支援加算 1，3 地域連携加算	・

（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
・高度難聴指導管理料	・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）
・糖尿病合併症管理料	・HPV核酸検出
・がん性疼痛緩和指導管理料	・検体検査管理加算（Ⅳ）
・がん患者指導管理料 イ	・国際標準検査管理加算
・がん患者指導管理料 ロ	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・がん患者指導管理料 ハ	・時間内歩行試験（及びシャトルウォーキングテスト）
・外来緩和ケア管理料	・胎児心エコー法
・移植後患者指導管理料（臓器移植後）	・ヘッドアップティルト試験
・移植後患者指導管理料（造血幹細胞移植後）	・長期継続頭蓋内脳波検査
・糖尿病透析予防指導管理料	・脳磁図
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・神経学的検査
・院内トリアージ実施料	・補聴器適合検査
・夜間休日救急搬送医学管理料（救急搬送看護体制加算）	・ロービジョン検査判断料
・外来放射線照射診療料	・小児食物アレルギー負荷検査
・ニコチン依存症管理料	・内服・点滴誘発試験
・療養・就労両立支援指導料（相談体制充実加算）	・画像診断管理加算 2
・ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・がん治療連携計画策定料	・CT撮影及びMRI撮影
・肝炎インターフェロン治療計画料	・冠動脈CT撮影加算
・薬剤管理指導料	・心臓MRI撮影加算
・医療機器安全管理料 1（生命維持装置使用）	・乳房MRI撮影加算
・医療機器安全管理料 2（放射線治療計画策定）	・小児鎮静下MRI撮影加算
・在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・持続血糖測定加算及び皮下連続式グルコース測定	・外来化学療法加算 1
・遺伝学的検査の注	・無菌製剤処理料
・骨髄微小残存病変量測定	・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） 初期加算

・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ｉ）　初期加算	・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
・運動器リハビリテーション料（Ｉ）　初期加算	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・呼吸器リハビリテーション料（Ｉ）　初期加算	・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検（併用）
・がん患者リハビリテーション料	・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）
・認知療法・認知行動療法　1	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
・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）	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・医療保護入院等診療料	・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・硬膜外自家血注入	・経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
・人工腎臓	・経カテーテル大動脈弁置換術
・導入期加算　2（及び腎代替療法実績加算）	・経皮的僧帽弁クリップ術
・透析液水質確保加算（及び慢性維持透析濾過加算）	・経皮的中隔心筋焼灼術
・センチネルリンパ節加算	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る）	・ペースメーカー移植術（リードレスペースメーカーの場合）
・骨移植術（軟骨移植術を含む）（自家培養軟骨移植術に限る）	・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
・後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）	・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
・腫瘍脊椎骨全摘出術	・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
・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	・大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）
・羊膜移植術	・経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの） （小児を対象とする場合）
・緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの））	・補助人工心臓
・緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）	・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）
・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）	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・網膜再建術	・胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除 （葉以上）を伴うもの
・人工中耳植込術	・腹腔鏡下肝切除術 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）
・人工内耳植込術	・生体部分肝移植術
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型（拡大副鼻腔手術）	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・強度変調放射線治療（IMRT）
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・強度変調放射線治療（IMRT）の1回線量増加加算
・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）	・画像誘導放射線治療加算（IGRT）

・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	・体外照射呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術 （内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	・定位放射線治療
・同種死体腎移植術	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・生体腎移植術	・保険医療機関間の連携による病理診断
・膀胱水圧拡張術	・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診
・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）	・病理診断管理加算2
・人工尿道括約筋植込・置換術	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	・歯科疾患管理料の注11 に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
・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）	・医療機器安全管理料（歯科）
・腹腔鏡下仙骨膣固定術	・有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る）	・精密触覚機能検査
・輸血管理料Ｉ	・歯科口腔リハビリテーション料　２
・輸血適正使用加算	・歯周外科手術（歯周組織再生誘導手術）1次
・貯血式自己血輸血管理体制加算	・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理加算	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・麻酔管理料（Ｉ）	・CAD/CAM冠
・麻酔管理料（Ⅱ）	・口腔病理診断管理加算　２
・放射線治療専任加算	・
・外来放射線治療加算	・
・高エネルギー放射線治療	・
・高エネルギー放射線治療の1回線量増加加算	・

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・該当なし	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	1ヶ月に4～5回程度開催
剖検の状況	剖検症例数 45 例 ／ 剖検率 16.0 %

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

（様式第3）

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
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	¥3,250,000	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	¥4,290,000	補 委	日本学術振興会
次世代チップT-ISAACを用いたジカ熱、エイズペプチドワクチンの開発	村口 篤	免疫学	¥5,070,000	補 委	日本学術振興会
新敗血症定義に準拠した敗血症総合検査システム構築と国内及び東南アジアへ運用展開	北島 勲	臨床分子病態検査学	¥5,850,000	補 委	日本学術振興会
食道癌における血液循環癌幹細胞の免疫応答回避機構解明による転移制御法の確立	藤井 努	外科学(2)	¥8,320,000	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 ー海馬/扁桃体における脳科学的研究ー	廣田 弘毅	麻酔科学	¥650,000	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	地域がん予防・治療学推進講座	¥1,669,800	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)	¥1,560,000	補 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	¥650,000	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	¥910,000	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	¥910,000	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	¥1,560,000	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	¥1,430,000	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)	¥650,000	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	柏﨑 大奈	脳神経外科学	¥650,000	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	整形外科学	¥1,430,000	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	整形外科学	¥1,170,000	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	¥1,170,000	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	¥650,000	補委	日本学術振興会
老齢マウス口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究	冨原　圭	歯科口腔外科学	¥1,560,000	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	¥1,560,000	補委	日本学術振興会
敗血症性播種性血管内凝固(DIC)の分子病態解明に基づいた予防法・治療法の創出	服部　裕一	分子医科薬理学	¥1,560,000	補委	日本学術振興会
高齢者自殺剖検例の神経病理学的解析	西田　尚樹	法医学	¥1,300,000	補委	日本学術振興会
新規高感度システムを用いたHBs抗原とその免疫応答の解析	田尻　和人	第三内科	¥1,170,000	補委	日本学術振興会
Metシグナルを介したNASHの抗体医薬療法の開発	高原　照美	内科学（三）	¥1,560,000	補委	日本学術振興会
糖代謝を悪化させる腸内細菌由来代謝産物の特定とそのメカニズムの解明	藤坂　志帆	第一内科	¥1,950,000	補委	日本学術振興会
V407I-BMP10が左室心筋緻密化障害を誘導する病態の解明	齋藤　和由	小児科	¥1,040,000	補委	日本学術振興会
乳癌に対する新規免疫漢方治療の確立	長田　拓哉	第二外科	¥780,000	補委	日本学術振興会
フォンタン術後不整脈の発生機序の解明とより良いフォンタン循環を目指した術式の開発	芳村　直樹	外科学（1）	¥650,000	補委	日本学術振興会
骨軟部肉腫におけるオートファジー調節による転移抑制	安田　剛敏	整形外科	¥1,430,000	補委	日本学術振興会
μオピオイド受容体作動薬の分子薬理学的プロファイルを解明し臨床応用する	山崎　光章	麻酔科学	¥1,430,000	補委	日本学術振興会
早産の病態解明と新たな治療戦略-羊水中病原微生物の迅速高感度検出システムの応用-	米田　徳子	産科婦人科学	¥1,430,000	補委	日本学術振興会

父親抗原特異的制御性T細胞と樹状細胞による母児免疫寛容誘導メカニズムの解明	島　友子	産科婦人科学	¥1,300,000	補委	日本学術振興会
めまいの中枢神経機構解明を目指した前庭性高次脳機能応答に関する研究	將積　日出夫	耳鼻咽喉科頭頚部外科	¥390,000	補委	日本学術振興会
ニューロフィードバックを用いた革新的前庭リハビリテーションシステムの開発	高倉　大匡	耳鼻咽喉科	¥650,000	補委	日本学術振興会
社会経済的状況による健康格差:5年間の健診ビッグデータ分析	山田　正明	疫学・健康政策学	¥1,170,000	補委	日本学術振興会
脳形態画像を用いた精神病発症を予測可能な生物学的マーカーの開発に関する研究	高柳　陽一郎	神経精神科	¥1,690,000	補委	日本学術振興会
多面的な生物学的指標を用いた精神病性障害の予後予測の試み	高橋　努	神経精神医学	¥1,170,000	補委	日本学術振興会
金ナノロッドによる放射線癌治療増強法の開発	近藤　隆	放射線診断・治療学	¥1,560,000	補委	日本学術振興会
遺伝子ビッグデータのマシーンラーニングによる放射線感受性予想プログラムの開発	齋藤　淳一	放射線診断・治療学	¥1,170,000	補委	日本学術振興会
単球・マクロファージの川崎病への関与:ncRNAを視点とした発症機序の解明	市田　蕗子	小児科学	¥3,380,000	補委	日本学術振興会
皮膚バリア形成におけるS100 fused-type蛋白質群の網羅的機能解析	牧野　輝彦	皮膚科学	¥1,430,000	補委	日本学術振興会
太陽光誘導皮膚がんの新規治療法の開発－D-DTをターゲットとした研究－	清水　忠道	皮膚科学	¥1,560,000	補委	日本学術振興会
高脂肪食負荷による心筋障害における新規治療標的としてのM2マクロファージ	八木　邦公	第一内科	¥2,470,000	補委	日本学術振興会
食道原発神経内分泌癌における分子生物学的サブクラスの同定と治療標的分子の探索	奥村　知之	第二外科	¥1,820,000	補委	日本学術振興会
脳脊髄液動態の制御機構を解明し脳代謝産物の頭蓋外への排泄を促進させる	赤井　卓也	脳神経外科	¥1,560,000	補委	日本学術振興会
軟骨表層細胞の分化誘導と異方性を有する軟骨再生	木村　友厚	整形外科学	¥1,560,000	補委	日本学術振興会
無菌性子宮内炎症を有する未破水切迫早産に対する最適な治療法の確立に関する臨床研究	米田　哲	周産母子センター	¥1,690,000	補委	日本学術振興会
水素ガス吸入による網膜虚血再灌流障害抑制効果の検討	林　篤志	眼科学	¥1,040,000	補委	日本学術振興会
ミエロイド系細胞を介した口腔癌の浸潤促進機序の	野口　誠	歯科口腔外科学	¥1,430,000	補	日本学術

解明と新規標的化治療の開発	野田　誠	歯科口腔外科学	¥1,430,000	委	振興会
在宅医療と救急医療を結ぶ救急トリアージシステムの開発	若杉　雅浩	危機管理医学	¥1,170,000	補委	日本学術振興会
天然資源を用いた高齢者にやさしい生活習慣病治療薬の開発	稲寺　秀邦	公衆衛生学	¥1,690,000	補委	日本学術振興会
多発性硬化症の認知機能障害に対する、経頭蓋磁気刺激療法(rTMS)の開発	中辻　裕司	神経内科	¥2,340,000	補委	日本学術振興会
中枢性交感神経制御による慢性心不全患者QOL改善のリハビリテーションモデル構築	城宝　秀司	内科学（二）	¥2,600,000	補委	日本学術振興会
ofMRIで痛み伝達の脳内ネットワークと先行鎮痛による慢性痛予防の可能性を探る	竹村　佳記	麻酔科学	¥1,201,547	補委	日本学術振興会
慢性痛が睡眠・覚醒リズムに影響を与える神経科学的メカニズムの解明と治療法開発	伊東　久勝	麻酔科	¥650,000	補委	日本学術振興会
肥満時の細胞内代謝によってマクロファージが肝がん促進性へと変化する機序の解明	瀧川　章子	第一内科	¥1,820,000	補委	日本学術振興会
もやもや病の新規バイオマーカー探索－患者iPS細胞・末梢血によるエピゲノム解析	齋藤　久泰	脳神経外科学	¥1,170,000	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	¥1,690,000	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	¥1,690,000	補委	日本学術振興会
新規動物モデルを用いた肝細胞癌発症抑制に対する革新的糖尿病治療戦略の探索	馬場　逸人	第二外科	¥1,300,000	補委	日本学術振興会
臨床応用に向けた多施設データによる統合失調症前駆期における皮質下構造の特徴の解明	笹林　大樹	神経精神科	¥1,560,000	補委	日本学術振興会
Oncostatin Mシグナル抑制に着目した胃がん発生メカニズムの解明	南條　宗八	内科学（三）	¥1,300,000	補委	日本学術振興会
TCHHL1を標的とした皮膚有棘細胞癌の新規治療法の開発	三澤　恵	皮膚科	¥1,820,000	補委	日本学術振興会
エピジェネティックな機序を介したNAD代謝による脂肪細胞分化制御機構の解明	岡部　圭介	第一内科	¥1,690,000	補委	日本学術振興会
大腸癌浸潤T細胞の腫瘍反応性解析による新規遺伝子改変T細胞移入療法の開発	祐川　健太	第二外科	¥1,300,000	補委	日本学術振興会

敗血症関連脳症におけるヒスタミンH3受容体の役割を解明し、新規治療へと展開する	服部　瑞樹	麻酔科	¥1,950,000	補○ 委	日本学術振興会
変形性脊椎症と疼痛に対する分子標的治療法の開発	牧野　紘士	整形外科	¥2,210,000	補○ 委	日本学術振興会
口腔扁平上皮癌おけるcaspase-3を介した増殖制御機構の解明	平識　亘	歯科口腔外科	¥1,300,000	補○ 委	日本学術振興会
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	¥1,400,000	補 委○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
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	¥187,000,000	補 委○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
多発性硬化症における治療選択バイオマーカーの確立	中辻裕司	脳神経内科	¥15,600,000	補 委○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
感染菌迅速同定・定量検査創出を目指す研究	仁井見　英樹	臨床分子病態検査学	¥33,150,000	補 委○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
栄養素特異的腸内細菌制御機構と腸内細菌由来代謝産物を介した免疫・代謝ネットワークの解明	藤坂志帆	第一内科	¥7,788,040	補 委○	国立研究開発法人日本医療研究開発機構

計　74

（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、○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, Tsuji Y,他	感染症科	A Case of Daptomycin-induced Eosinophilic Pneumonia and a Review of the Published Literature.	Intern Med. 2018 Jan 15; 57(2): 253-8.	Case report
2	Higashi Y, Nakamura S, Kidani K,他	感染症科	Mycobacterium bovis-induced Aneurysm after Intravesical Bacillus Calmette-Guérin Therapy: A Case Study and Literature Review.	Intern Med. 2018 Feb 1; 57(3): 429-35.	Case report
3	Iwata M, Hara K, Kamura Y,他	第一内科	Ratio of low molecular weight serum adiponectin to the total adiponectin value is associated with type 2 diabetes through its relation to increasing insulin resistance.	PLoS One. 2018 Mar 1; 13(3): e0192609.	Original Article
4	Fujisaka S, Avila-Pacheco J, Soto M,他	第一内科	Diet, Genetics, and the Gut Microbiome Drive Dynamic Changes in Plasma Metabolites.	Cell Rep. 2018 Mar 13; 22(11): 3072-86.	Original Article
5	Inomata M, Hirai T, Seto Z, 他	第一内科	Clinical parameters for predicting the survival in patients with squamous and Non-squamous-cell NSCLC receiving PD-1 Inhibitor therapy.	Pathol Oncol Res. 2018 Sep 19. doi: 10.1007/s12253-018-0473-x.	Original Article
6	Okabe K, Usui I, Yaku K,他	第一内科	Deletion of PHGDH in adipocytes improves glucose intolerance in diet-induced obese mice.	Biochem Biophys Res Commun. 2018 Sep 26; 504(1): 309-14.	Original Article
7	Kinugawa K, Sato N, Inomata T,他	第二内科	Novel Risk Score Efficiently Prevents Tolvaptan-Induced Hypernatremic Events in Patients With Heart Failure.	Circ J. 2018 Apr 25; 82(5): 1344-50.	Original Article

8	Yamaguchi Y, Mizumaki K, Nishida K,他	第二内科	Vasovagal syncope is associated with poor prognosis in patients with left ventricular dysfunction.	Heart Vessels. 2018 Apr; 33(4): 421-6.	Original Article
9	Tanaka S*, Hirai T, Inao K, 他	第二内科	High cardiac troponin I is associated with transesophageal echocardiographic risk of thromboembolism and ischemic stroke events in non-valvular atrial fibrillation patients.	Circ J. 2018 May 25; 82(6): 1699-704.	Original Article
10	Nakamura M, Sunagawa O, Kinugawa K.	第二内科	Tolvaptan Improves Prognosis in Responders with Acute Decompensated Heart Failure by Reducing the Dose of Loop Diuretics.	Int Heart J. 2018 Jun; 59(1): 87-93.	Original Article
11	Nakatani Y, Sakamoto T, Yamaguchi Y, 他	第二内科	Improvement of Hemodynamic Parameters in Patients With Preserved Left Ventricular Systolic Function by Catheter Ablation of Atrial Fibrillation - A Prospective Study Using Impedance Cardiography.	Circ J. 2018 Oct 30. doi: 10.1253/circj.CJ-18-0911.	Original Article
12	Kinugawa K, Sato N, Inomata T.	第二内科	Effects of Tolvaptan on Volume Overload in Patients with Heart Failure.	Int Heart J. 2018 Nov 28; 59(6): 1368-77.	Original Article
13	Nakatani Y, Sakamoto T, Yamaguchi Y, 他	第二内科	Heterogeneity in the left atrial wall thickness contributes to atrial fibrillation recurrence after catheter ablation.	Heart Vessels. 2018 Dec; 33(12): 1549-58.	Original Article
14	Yamaguchi Y, Mizumaki K, Sakamoto T, 他	第二内科	Citrus fruits induced swallow syncope with atrioventricular block or sinus arrest.	J Electrocardiol. 2018 Jul-Aug; 51(4): 613-6.	Case report
15	Tajiri K, Tokimitsu Y, Ito H,他	第三内科	Survival Benefit of Tolvaptan for Refractory Ascites in Patients with Advanced Cirrhosis.	Dig Dis. 2018 May; 36(4): 314-21.	Original Article

16	Tokunaga M, Nanjo S, Yoshita H,他	第三内科	Multiple Synchronous Sporadic Gastrointestinal Stromal Tumors in the Stomach and Jejunum.	Intern Med. 2018 Jun; 57(12): 1719-23.	Original Article
17	Sakumura M, Tajiri K, Sugiyama T.	第三内科	Gastric Metastasis of Hepatocellular Carcinoma Mimicking Early Gastric Cancer.	Clin Gastroenterol Hepatol. 2018 Oct; 16(10): e99-100.	Original Article
18	Mihara H, Uchida K, Koizumi S,他	第三内科	Involvement of VNUT-exocytosis in transient receptor potential vanilloid 4-dependent ATP release from gastrointestinal epithelium.	PLoS One. 2018 Oct; 13(10): e0206276.	Original Article
19	Tajiri K, Futsukaichi Y, Kobayashi S,他	第三内科	L-Carnitine for the Treatment of Overt Hepatic Encephalopathy in Patients with Advanced Liver Cirrhosis.	J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo). 2018; 64(5): 321-8.	Original Article
20	Futsukaichi Y, Tajiri K, Kobayashi S, 他	第三内科	Combined hepatocellular-cholangiocarcinoma successfully treated with sorafenib: case report and review of the literature.	Clin J Gastroenterol. 2018 Oct. DOI: 10.1007/s12328-018-0918-5.	Original Article
21	Arita K, Niimi H, Yamagishi N,他	第三内科	Factor X heterozygous mutation in a patient with potential risk of bleeding: A case report.	Medicine (Baltimore). 2018 Jun; 97(23): e10950.	Case report
22	Tokunaga M, Nanjo S, Yoshita H, 他	第三内科	Multiple Synchronous Sporadic Gastrointestinal Stromal Tumors in the Stomach and Jejunum.	Intern Med. 2018 Jun 15; 57(12): 1719-23.	Case report
23	Futsukaichi Y, Tajiri K, Kobayashi S, 他	第三内科	Combined hepatocellular-cholangiocarcinoma successfully treated with sorafenib: case report and review of the literature.	Clin J Gastroenterol. 2018 Oct 29. DOI: 10.1007/s12328-018-0918-5.	Case report
24	Nagata K, Tajiri K, Ueda A,他	第三内科	Glossopharyngeal Neuralgia with Syncope Caused by Recurrence of Esophageal Squamous Cell Carcinoma.	Intern Med. 2018 Dec. DOI: 10.2169/internalmedicine.1838-18.	Case report

25	Tajiri K, Kawai K, Sugiyama T.	第三内科	Reply to "Letter to Editor submitted by Rui Huang et al. entitled potential clinical application of strain elastography in chronic liver diseases".	J Gastroenterol. 2018 Jun; 53(6): 797-8.	Review
26	Tajiri K, Shimizu Y.	第三内科	Branched-chain amino acids in liver diseases.	Transl Gastroenterol Hepatol. 2018 Jul; 3: 47.	Review
27	Kagoyama K, Andoh T, Shimizu T.	皮膚科	Enlarging the irradiation spot to include the edge of hyperkeratotic papules using a CO2 surgical laser dramatically improves the treatment of lichen amyloidosus.	Eur J Dermatol. 2018 Dec 1; 28(6): 837-9.	Original Article
28	Mizawa M, Makino T, Hayashi M,他	皮膚科	A case of lichen planus pemphigoides with palmoplantar hyperkeratosis.	Eur J Dermatol. 2018; 28: 100-1.	Case report
29	Torai R, Makino T, Mizawa M,他	皮膚科	A novel missense mutation in exon 3 of the TRPS1 gene in a patient with a mild phenotype of tricho-rhino-phalangeal syndrome type 1	Eur J Dermatol. 2018; 28: 271-2.	Case report
30	Torai R, Makino T, Mizawa M,他	皮膚科	Recurrent deep vein thrombosis with a protein S Tokushima mutation.	Br J Dermatol. 2018; 178: e7-8.	Case report
31	Takasaki A, Hirono K, Hata Y, 他	小児科	Sarcomere gene variants act as a genetic trigger underlying the development of left ventricular noncompaction.	Pediatr Res. 2018 Nov; 84(5): 733-42.	Original Article
32	Okabe M, Hirono K, Tamura K,他	小児科	Reactive peripheral blood plasmacytosis in Kawasaki disease.	Pediatr Int. 2018 Sep; 60(9): 884-5.	Original Article
33	Takahashi T, Higuchi Y, Komori Y,他	神経精神科	Pituitary volume and socio-cognitive functions in individuals at risk of psychosis and patients with schizophrenia.	Front Psychiatry. 2018 Nov; 9: 574.	Original Article

34	Takahashi T, Nakamura M, Sasabayashi D, 他	神経精神科	Olfactory deficits in individuals at risk for psychosis and patients with schizophrenia: Relationship with social and cognitive functions and symptom severity.	Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2018 Oct; 268(7): 689-98.	Original Article
35	Takahashi T, Nakamura M, Sasabayashi D,他	神経精神科	Reduced pineal gland volume across the stages of schizophrenia.	Schizophr Res. 2018 Dec 4. pii: S0920-9964(18)30683-2.	Original Article
36	Takahashi T, Nakamura M, Nishikawa Y, 他	神経精神科	Potential role of orbitofrontal surface morphology on social and cognitive functions in high-risk subjects for psychosis and schizophrenia patients.	Psychiatry Res Neuroimaging. 2018 Dec 5; 283: 92-5.	Original Article
37	Takahashi T, Suzuki M.	神経精神科	Brain morphologic changes in early stages of psychosis: implications for clinical application and early intervention.	Psychiatry Clin Neurosci. 2018 May; 72(8): 556-71.	Review
38	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. 2018 Feb; 25(1): 29-33.	Original Article
39	Saitoh JI, Shirai K, Abe T, 他	放射線科	A Phase I Study of Hypofractionated Carbon-ion Radiotherapy for Stage III Non-small Cell Lung Cancer.	Anticancer Res. 2018 Feb; 38(2): 885-91.	Original Article
40	Takayanagi Y, Sasabayashi D, Takahashi T,他	放射線科	Altered brain gyrification in deficit and non-deficit schizophrenia.	Psychol Med. 2018 May 9: 1-8.	Original Article
41	Naruto N, Itoh T, Noguchi K.	放射線科	Dual Energy Computed Tomography for the Head.	Jpn J Radiol. 2018 Feb; 36(2): 69-80.	Review
42	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. 2018 Mar 1; 26(3): 480-6.	Original Article
43	Homma T, Doki Y, Yamamoto Y, 他	第一外科	Risk factors of neuropathic pain after thoracic surgery.	J Thorac Dis. 2018 May; 10(5): 2898-907.	Original Article

44	Okumura T, Seto Y, Aikou S,他	第二外科	Mediastinoscopic salvage esophagectomy for recurrent esophageal squamous cell carcinoma after definitive chemoradiotherapy in a previously pneumonectomized patient.	Asian J Endosc Surg. 2018 Nov. DOI: 10.1111/ases.12658.	Case report
45	Hirano K, Bando T, Osawa S,他	第二外科	Spontaneous mesenteric hematoma of the sigmoid colon associated with rivaroxaban: A case report.	Int J Surg Case Rep. 2018 Feb; 44: 33-7.	Case report
46	Shibata T, Musya T, Kosugi Y,他	脳神経外科	Boundary EEG asymmetry is associated to linguistic competence in vascular cognitive impairments.	Front Hum Neurosci. 2018 May 9; 12: 170.	Original Article
47	Kuroda S, Koh M, Hori E,他	脳神経外科	Muse cell: a new paradigm for cell therapy and regenerative homeostasis in ischemic stroke.	Adv Exp Med Biol. 2018; 1103: 187-98.	Original Article
48	Kashiwazaki D, Yamamoto S, Akioka N, 他	脳神経外科	Inflammation coupling between unstable carotid plaque and spleen- a 18F-fluorodeoxyglucos positron emission tomography study.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2018 Nov; 27(11): 3212-7.	Original Article
49	Hamada S, Kashiwazaki D, Yamamoto S,他	脳神経外科	Impact of plaque composition on risk of coronary artery diseases in patients with carotid artery stenosis.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2018 Dec; 27(12): 3599-604.	Original Article
50	Kashiwazaki D, Koh M, Uchino H,他	脳神経外科	Hypoxia accelerates intraplaque neovascularization derived from endothelial progenitor cells in carotid stenosis.	J Neurosurg. 2018. in press. DOI: 10.3171/2018.4.JNS172876.	Original Article
51	Yamamoto S, Kashiwazaki D, Akioka N, 他	脳神経外科	Progressive shrinkage of involved arteries in parallel with disease progression in moyamoya disease.	World Neurosurg. 2018. in press. DOI: 10.1016/j.wneu.2018.10.001.	Original Article

52	Kawaguchi Y, Nakano M, Yasuda T,他	整形外科	The effect of multiple lesions in patients with ossification of the posterior longitudinal ligament of the cervical spine.	J Orthop Sci. 2018 Dec 8. doi: 10.1016/j.jos.2018.11.012.	Original Article
53	Kawaguchi Y, Nakano M, Yasuda T, 他	整形外科	Clinical impact of ossification of the posterior longitudinal ligament progression after cervical laminoplasty.	Clin Spine Surg. 2018; doi: 10.1097/BSD.0000000000000747.	Original Article
54	Yasuda T, Suzuki K, Kawaguchi Y, 他	整形外科	Clinical and imaging characteristics in patients undergoing surgery for lumbar epidural lipomatosis.	BMC Musculoskelet Disord. 2018 Mar 1; 19(1): 66.	Original Article
55	Seki S, Hirano N, Matsushita I, 他	整形外科	T. Lumbar spine surgery in patients with rheumatoid arthritis(RA): what affects the outcomes.	Spine J. 2018 Jan; 18(1): 99-106.	Original Article
56	Seki S, Yahara Y, Makino H,他	整形外科	Selection of posterior spinal osteotomies for moreeffective periapical segmental vertebral derotation in adolescent indiopathic scoliosis-An in vivo comparative analysis between Ponte osteotomy and inferior facetectomy alone.	J Orthop Sci. 2018 May; 23(3): 488-94.	Original Article
57	Seki S, Newton PO, Yahara Y,他	整形外科	Differential rod conturing is essential for improving vertebral rotation in patients with adolescent idiopathic scoliosis: thoracic curves assessed with intraoperative CT.	Spine (Phila Pa 1976). 2018 May 15; 43(10): E585-91.	Original Article
58	Motomura H, Seki S, Shiozawa S, 他	整形外科	A selective c-Fos/AP-1 inhibitor prevents cartilage destruction and subsequent osteophyte formation.	Biochem Biophys Res Commun. 2018 Mar 4; 497(2): 756-61.	Original Article
59	Zukawa M, Osada R, Makino H,他	整形外科	Wide-awake flexor pollicis longus tendon reconstruction with evaluation of the active voluntary contraction of the ruptured muscle-tencon.	Plast Reconstr Surg. 2018 Oct 10. Doi: 10.1097/PRS.00005092.	Original Article

60	Suzuki K, Yasuda T, Hiraiwa T,他	整形外科	Primary cauda equina lymphoma diagnosed by nerve biopsy. A case report and literature review.	Oncol Lett. 2018; 16(1): 623-31.	Case report
61	Zukawa M, Osada R, Motomura H, 他	整形外科	Insufficiency fracture of the radius after Sauve-Kapandji procedure in a rheumatoid arthritis patient: a case report and literature review.	Modern Rheumatology case reports. 2018; 2(2): 121-4.	Case report
62	Kawaguchi Y.	整形外科	Genetic background of degerative disc disease in the lumbar spine.	Spine Surg Relat Res. 2018; 2(2): 98-112.	Review
63	Yoshino O, Minamisaka T, Ono Y, 他	産科婦人科	Three cases of clear-cell adenocarcinoma arising from endometrioma during hormonal treatments.	J Obstet Gynaecol Res. 2018 Sep; 44(9): 1850-8.	Original Article
64	Yoshino O, Yamada-Nomoto K, Kobayashi M, 他	産科婦人科	Bradyki nin system is involved in endometriosis-related pain through endothelin-1 production.	Eur J Pain. 2018 Mar; 22(3): 501-10. doi: 10.1002/ejp.1133.	Original Article
65	Yoneda N, Yoneda S, Niimi H,他	産科婦人科	Sludge reflects intra-amniotic inflammation with or without microorganisms.	Am J Reprod Immunol. 2018 Feb; 79(2). doi: 10.1111/aji.12807. Epub 2017 Dec 27.	Original Article
66	Aoki A, Nakashima A, Kusabiraki T, 他	産科婦人科	Trophoblast specific Conditional Atg7 knockout mice develop gestational hypertension.	Am J Pathol. 2018; 188(11): 2474-86.	Original Article
67	Tsuda, S, Zhang X, Hamana H,他	産科婦人科	Clonally Expanded Decidual Effector Regulatory T Cells Increase in Late Gestation of Normal Pregnancy, but Not in Preeclampsia, in Humans.	Front Immunol. 2018 Aug; 9(1934). doi: 10.3389/fimmu.2018.01934.	Original Article
68	Nakamura T, Hayashi A, Oiwake T.	眼科	Recovery of macular cone photoreceptors in Vogt-Koyanagi-Harada disease.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2018 Feb; 256(2): 387-94.	Original Article
69	Ozaki H, Inoue R, Matsushima T,他	眼科	Serine racemase deletion attenuates neurodegeneration and microvascular damage in diabetic retinopathy.	Plos One. 2018 Jan; 13(1): e0190864.	Original Article

70	Tojo N, Otsuka M, Hayashi A.	眼科	Conventional trabeculectomy versus trabeculectomy with the Ex-PRESS® mini-glaucoma shunt:differences in postoperative interventions.	Clin Ophthalmol. 2018 Apr 3; 12: 643-50.	Original Article
71	Yunoki T, Miyakoshi A, Otsuka M, 他	眼科	Clinicopathological features of considerable reduction in androgen receptor expression in sebaceous gland Carcinoma of the eyelid.	Int Ophthalmol. 2018 Jul 19. doi: 10.1007/s10792-018-0990-3.	Original Article
72	Tojo N, Hayashi A, Consolvo-Ueda T, 他	眼科	Baerveldt surgery outcomes: anterior chamber insertion versus vitreous cavity insertion	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2018 Nov; 256(11): 2191-200.	Original Article
73	Tojo N, Hayashi A, Otsuka M.	眼科	Factors influencing the filtration-bleb volume after Ex-PRESS(®) surgery.	Clin Ophthalmol. 2018 Sep 5; 12: 1675-83.	Original Article
74	Tojo N, Otsuka M, Hayashi A.	眼科	Comparison of intraocular pressure fluctuation before and after cataractsurgeries in normal-tension glaucoma patients.	Eur J Ophthalmol. 2018 Sep 26. doi: 10.1177/1120672118801163.	Original Article
75	Yunoki T, Tabuchi Y, Hirano T,他	眼科	Gene networks in basal cell carcinoma of the eyelid, analyzed using gene expression profiling.	Oncol Lett. 2018 Nov; 16(5): 6729-34.	Original Article
76	Takakura H, Tachino H, Fujisaka M, 他	耳鼻咽喉科	Lymphoepithelial carcinoma of the maxillary sinus: A case report and review of the literature.	Medicine (Baltimore). 2018 Jul; 97(28): e11371. doi: 10.1097/MD.0000000000011371.	Case report
77	Nishiyama N, Hotta H, Takahashi A, 他	泌尿器科	Upper tract urothelial carcinoma following intravesical bacillus Calmette-Guérin therapy for nonmuscle-invasive bladder cancer: Results from a multi-institutional retrospective study.	Urol Oncol. 2018 Jun; 36(6): 306.e9-15.	Original Article

78	Kawakami M, Hattori M, Ohashi W,他	麻酔科	Role of G protein-coupled receptor kinase 2 in oxidative and nitrosative stress-related neurohistopathological changes in a mouse model of sepsis-associated encephalopathy.	J Neurochem. 2018 Mar; 145(6): 474-88. DOI: 10.1111/jnc.14329.	Original Article
79	Kameyama A*, Ito H, Hibi D, 他	麻酔科	Relationships Between Intraoperative Hemodynamic Parameters and Delayed Hemodynamic Recovery After Valve Deployment in Transcatheter Aortic Valve Replacement.	J Cardiothorac Vasc Anesth. 2018 Aug. DOI: 10.1053/j.jvca.2018.08.186.	Original Article
80	Sekido K, Tomihara K, Fujiwara K and Noguchi M.	歯科口腔外科	Oral squamous cell carcinoma in a patient with scimitar syndrome.	Oral science international. 2018 Jan; 15(1): 36-9.	Case report
81	Sekido K, Tomihara K, Horikawa H, 他	歯科口腔外科	Successful control of opioid-refractory cancer pain in a patient with oral squamous cell carcinoma: a case report.	Oral science international. 2018 Jul; 15(2): 78-80.	Case report
82	Takaichi M, Tomihara K, Fujiwara K,他	歯科口腔外科	An intraosseous malignant peripheral nerve sheath tumor in the mandible of a patient with neurofibromatosis type 1.	Oral science international. 2018 Jul; 15(2): 86-9.	Case report
83	Kitahara H, Kajikawa S, Ishii Y,他	和漢診療科	The novel pathogenesis of retinopathy mediated by multiple RTK signals is uncovered in newly developed mouse model.	EBioMedicine. 2018 May; 31: 190-201.	Original Article
84	Shimada Y, Fujimoto M, Nogami T,	和漢診療科	Recurrent drug-induced liver injury caused by the incidental readministration of a Kampo formula containing Scutellariae Radix.	Intern Med. 2018 Jun 15; 57(12): 1733-40.	Case report
85	Sakamoto M*, Okudera H, Wakasugi M.	災害・救命センター	Newly designed immediate scalp electrode for emergency electroencephalography.	J Reg Emerges Disast Med Res. 2017; 16: 11-3. (2017年未掲載分)	Original Article

86	Yoshida T, Matsumura K, Tsuchida A,他	周産母子センター	Association between cesarean section and constipation in infants: the Japan Environment and Children's Study (JECS).	BMC Res Notes. 2018 Dec 12; 11(1): 882.	Original Article
87	Yoneda S, Shiozaki A, Yoneda N,他	周産母子センター	A yolk sac larger than 5 mm suggests an abnormal fetal karyotype, whereas an absent embryo indicates a normal fetal karyotype.	J Ultrasound Med. 2018; 37: 1233-41.	Original Article
88	Yoneda S, Yoneda N, Fukuta K,他	周産母子センター	In which preterm labor-patients is intravenous maintenance tocolysis effective?.	J Obstet Gynaecol Res. 2018 Mar; 44(3): 397-407.	Original Article
89	Yoneda S, Yoneda N, Shiozaki A,他	周産母子センター	17OHP-C in patients with spontaneous preterm labor and intact membranes: is there an effect according to the presence of intra-amniotic inflammation?.	Am J Reprod Immunol. 2018 Sep; 80(3): e12867.	Original Article
90	Hirono K, Sakai T, Hata Y, 他	周産母子センター	The presence of multiple variants affects the clinical phenotype and prognosis in left ventricular noncompaction after surgery.	J Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Mar; 155(3): e101-9.	Original Article
91	Hirono K, Hata Y, Nakazawa M, 他	周産母子センター	Clinical and Echocardiographic Impact of Tafazzin Variants on Dilated Cardiomyopathy Phenotype in Left Ventricular Non-Compaction Patients in Early Infancy.	Circ J. 2018 Sep 25; 82(10): 2609-18.	Original Article
92	Kawasaki Y, Makimoto M, Samejima A, 他	周産母子センター	Hepatoblastoma in an extremely low birth-weight infant with Beckwith-Wiedemann syndrome.	Pediatr Neonatol. 2018 Oct; 59(5): 523-4.	Original Article
93	Kokaji E, Shimomura A, Minamisaka T,他	病理部	Endoglin (CD105) and SMAD4 regulate spheroid formation and the suppression of the invasive ability of human pancreatic cancer cells.	Int J Oncol. 2018 Mar; 52(3): 892-900.	Original Article

94	Nukui T, Nakayama Y, Yamamoto M, 他	脳神経内科	Nivolumab-induced acute demyelinating polyradiculoneuropathy mimicking Guillain-Barré syndrome.	J Neurol Sci. 2018; 390: 115-6.	Case report
95	Ishikuro K, Dougu N, Nukui T,他	リハビリテーション部	Effects of Transcranial Direct Current Stimulation(tDCS) Over the Frontal Polar Area on Motor and Executive Functions in Parkinson's Disease; A Pilot Study.	Front Aging Neurosci. 2018 Jul; 10: 231. doi: 10.3389/fnagi.2018.00231.	Original Article
96	Nakamichi N, Takamoto K, Nishimaru H, 他	リハビリテーション部	Cerebral Hemodynamics in Speech-Related Cortical Areas: Articulation Learning Involves the Inferior Frontal Gyrus, Ventral Sensory-motor Cortex, and Parietal-Temporal Sylvian Area.	Front Neurol. 2018 Nov; 9: 939. DOI: 10.3389/fneur.2018.00939.	Original Article
97	Nagashima H, Hongo K, Nagm A.	医療安全管理室	Change in Cerebral Blood Flow after Palliative Percutaneous Angioplasty and Timing of Second Stage Carotid Artery Stenting in Staged Angioplasty.	Neurol Med Chir (Tokyo). 2018 Jun 15; 58(6): 254-9. doi: 10.2176.	Original Article

計97件

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

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

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

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

5　「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月（原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
（出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月（オンライン掲載月）の後に（オンライン）と明記すること）。
記載例：　Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9　/　Lancet. 2015 Dec (オンライン)

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

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

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

3					
～					

計　件

（注）1　当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2　記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

（様式第 3）

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3　高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1)倫理審査委員会の開催状況

①　倫理審査委員会の設置状況	㊒・無
②　倫理審査委員会の手順書の整備状況	㊒・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	㊒・無
②　利益相反の管理に関する規定の整備状況	㊒・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 1 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 28 回
・研修の主な内容 ・　2018年度 富山大学研究倫理講習会 第1回～第14回「研究倫理の歴史」、「利益相反管理」、「研究計画の作成」他 ・　名古屋大学臨床研究ﾗｲﾌﾞｾﾐﾅｰ　第1回～第14回「臨床研究実施にあたって考慮すべき倫理」他	

（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30年度富山大学附属病院専門研修プログラム登録名簿」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	43 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
戸邉　一之	内科	第一内科診療部門長	35年	
足立　雄一	小児科	小児科診療部門長	36年	
清水　忠道	皮膚科	皮膚科長	32年	
鈴木　道雄	精神科	精神科長	32年	
芳村　直樹	外科	第一外科診療部門長	31年	
木村　友厚	整形外科	整形外科長	40年	
齋藤　滋	産科婦人科	産科婦人科長	38年	
林　篤志	眼科	眼科長	30年	
將積 日出夫	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科長	36年	
北村　寛	泌尿器科	泌尿器科長	24年	
黒田　敏	脳神経外科	脳神経外科診療部門長	32年	
野口　京	放射線科	放射線科診療部門長	27年	
山崎　光章	麻酔科	麻酔科長	36年	
北島　勲	検査・輸血細胞治療部	検査・輸血細胞治療部長	36年	
井村　穣二	病理診断科	病理部長	36年	
奥寺　敬	救急科	災害・救命センター長	37年	
山城　清二	総合診療部	総合診療部長	34年	
野口　誠	歯科口腔外科	歯科口腔外科長	35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。

平成30年度　富山大学附属病院専門研修プログラム登録名簿

	プログラム名	研修期間	氏名	診療科	出身大学	初期臨床研修病院
1	富山大学地域連携型 内科専門医研修プログラム	3年	[redacted]	第一内科	[redacted]	[redacted]
2			[redacted]	第一内科	[redacted]	[redacted]
3			[redacted]	第一内科	[redacted]	[redacted]
4			[redacted]	第二内科	[redacted]	[redacted]
5			[redacted]	第二内科	[redacted]	[redacted]
6			[redacted]	第二内科	[redacted]	[redacted]
7			[redacted]	第三内科	[redacted]	[redacted]
8			[redacted]	第三内科	[redacted]	[redacted]
9			[redacted]	第三内科	[redacted]	[redacted]
10			[redacted]	第三内科	[redacted]	[redacted]
11			[redacted]	感染症科	[redacted]	[redacted]
12			[redacted]	感染症科	[redacted]	[redacted]
13			[redacted]	脳神経内科	[redacted]	[redacted]
14	小児科専門研修プログラム	3年	[redacted]	小児科	[redacted]	[redacted]
15	皮膚科研修プログラム	5年	[redacted]	皮膚科	[redacted]	[redacted]
16	精神科専門医研修プログラム	3年	[redacted]	神経精神科	[redacted]	[redacted]
17			[redacted]	神経精神科	[redacted]	[redacted]
18	外科専門研修プログラム	3年	[redacted]	第一外科	[redacted]	[redacted]
19			[redacted]	第一外科	[redacted]	[redacted]
20			[redacted]	第二外科	[redacted]	[redacted]
21			[redacted]	第二外科	[redacted]	[redacted]
22			[redacted]	第二外科	[redacted]	[redacted]
23	整形外科専門研修プログラム	4年	[redacted]	整形外科	[redacted]	[redacted]
24	富山大学産婦人科研修プログラム	3年	[redacted]	産科婦人科	[redacted]	[redacted]
25			[redacted]	産科婦人科	[redacted]	[redacted]
26	眼科専門研修プログラム	4年	[redacted]	眼科	[redacted]	[redacted]
27			[redacted]	眼科	[redacted]	[redacted]
28	耳鼻咽喉科専門研修プログラム	4年	[redacted]	耳鼻咽喉科	[redacted]	[redacted]
29	泌尿器科専門医研修プログラム	4年	[redacted]	泌尿器科	[redacted]	[redacted]
30	脳神経外科専門研修プログラム	5年	[redacted]	脳神経外科	[redacted]	[redacted]
31	麻酔科専門医研修プログラム	4年	[redacted]	麻酔科	[redacted]	[redacted]
32			[redacted]	麻酔科	[redacted]	[redacted]
33			[redacted]	麻酔科	[redacted]	[redacted]
34			[redacted]	麻酔科	[redacted]	[redacted]
35			[redacted]	麻酔科	[redacted]	[redacted]
36			[redacted]	麻酔科	[redacted]	[redacted]
37			[redacted]	麻酔科	[redacted]	[redacted]
38	病理領域専門研修プログラム	3年	[redacted]	病理	[redacted]	[redacted]
39			[redacted]	病理	[redacted]	[redacted]
40	臨床検査専門研修プログラム	3年	[redacted]	臨床検査	[redacted]	[redacted]
41	富山県連携救急科専門医育成プログラム	3年	[redacted]	救急科	[redacted]	[redacted]
42	とやま総合診療専攻研修プログラム	3年	[redacted]	総合診療	[redacted]	[redacted]
43			[redacted]	総合診療	[redacted]	[redacted]

（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３１年１月２７日（日）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 新人病院職員研修として、「保険医療と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対象病院並びに大学病院しての使命等を認識し、理解を深めることを目的として実施している。 ・研修の期間・実施回数 平成３０年４月３日（火）１３：００～１３：３０ ・研修の参加人数 １２４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」－保険診療の理解のために　指導と主な指摘事項－｝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３０年１０月２６日（金）１７：３０～１８：３０ 平成３０年１１月１４日（火）１４：００～１５：００（ビデオ講習） １６：００～１７：００（ビデオ講習）
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 足立伊左雄、医事課長 西野伸一、放射線部長 野口京、看護部長 三日市麻紀子、病院総務課長 福島健太郎

			保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	病院総務課	カルテ等(電子カルテを含む。）の病歴資料は、１患者１ファイル方式による永久一元番号で分類し、外来カルテは最終受診日から５年以上、入院カルテは退院日から１０年以上の保存を原則としている。また、電子カルテ情報は、持ち出しが必要な場合は、診療情報管理部で所定の様式に記載していただいた後、担当の方で処理をして、持ち出しの記録を明確にして管理している。
		各科診療日誌	看護部	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	医事課	
		看護記録	看護部	
		検査所見記録	医療情報部	
		エックス線写真	放射線部	
		紹介状	医事課	
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	医事課	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二条の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	医薬系総務課人事・職員支援チーム	
		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	病院総務課	
		高度の医療の研修の実績	病院総務課臨床研修チーム	
		閲覧実績	病院総務課	
		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、薬剤部	
	規則第一条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	
		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	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医事課医療安全	
		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	医事課医療安全	

			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	医事課医療安全	
		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	
		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	
		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	医事課医療安全	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	医事課医療安全	
		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	
		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	
		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	医事課医療安全	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医事課医療安全	
		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	医事課医療安全	
		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
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医事課医療安全	
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医事課医療安全	
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医事課医療安全	
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医事課医療安全	
		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	
		医療安全管理部門の設置状況	医事課医療安全	
		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	医事課医療安全	
		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	医事課医療安全	
		監査委員会の設置状況	医事課医療安全	
		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	
		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	
		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	
		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	病院総務課	
		職員研修の実施状況	医事課医療安全	
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医事課医療安全	
		管理者が有する権限に関する状況	病院総務課	
		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・広報課	
		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・広報課	

（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	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	
閲覧の求めに応じる場所	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○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	㊒・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 2. 医療安全の組織と体制に関する基本的事項 3. 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 5. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針 6. 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 7. 患者等からの相談への対応に関する基本方針 8. 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（ ㊒・無 ） ・ 開催状況：年 14 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. 春季医療安全管理等研修会 3. 医薬品、医療機器、ＲＲＳ講習会 4. 医療安全推進のための講習会「患者誤認防止・マニュアル変更点」 5. インシュリンの安全使用講習会 6. 医療安全推進のための講習会「臨床倫理」 7. 医療安全講習会「医療安全活動報告会」	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機関内における事故報告等の整備 （ ㊒・無 ） ・ その他の改善のための方策の主な内容： ・コアメンバーミーティング（１回/週）では、週報をもとに事例の確認および対策の検討等を行う。 ・医療安全管理室ミーティング（2回/月）では、重要事例や警鐘事例について、対策およびその	

周知方法等について検討する。 ・重大事例や警鐘事例については、特別事例検討会・医療事故調査委員会等を通して、対策およびその周知方法等について検討する。

（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	㊒・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「多職種で行う抗菌薬の適正使用～福井大学病院での取り組み～」 4.院内感染対策講習会「耐性菌を生み出さないための抗菌薬適正使用支援チームの役割」 5.院内感染対策講習会「群馬大学病院における医療関連感染対策の実践」	
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： ○耐性菌のコントロールを目標に、手指衛生の遵守をデータ化し、フィードバックを継続した。結果、黄色ブドウ球菌のMRSA率を28.3%（H29）⇒26.7%（H30）に低下した。 ○職員対象に、4種ワクチン接種を実施し、麻疹ワクチン以外は実施できた。 ○抗菌薬適正使用マニュアルを作成した。 ○抗菌薬適正使用の支援を実施し、カルバペネム抗菌薬使用をAUD32.79（H29）⇒25.17（H30）、DOT27.8（H29）⇒21.4（H30）に減少した。 ○創部MRSAのアウトブレイク発生における、情報収集、アセスメント、対策を実施し、継続している。 ○手術部での血液体液曝露事故件数の増加を認め、手術部での会議に参加し、改善策を検討した。一部の診療科から、ニュートラルゾーンを導入することになった。	

（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２号に掲げる医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

①　医薬品安全管理責任者の配置状況	(有)・無
②　従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年　2　回
・　研修の主な内容： ○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 ○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 ○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）に関する事項	
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： ○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。 ○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。 ○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。	
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）： ○キニーネ注射薬（マラリア患者） ○Tissue Patch TM （胸部外科手術におけるエアーリーク） ・　その他の改善のための方策の主な内容： ○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。 ○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。 ○病院内に新たに臨床倫理委員会を設置し、薬剤部及び臨床研究管理センターと連携し未承認薬（未承認新規薬剤を除く）、適応外・禁忌使用薬剤及び院内製剤についての申請及び審査機能を強化し情報の共有を行う。	

（注）前年度の実績を記入すること。

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

①　医療機器安全管理責任者の配置状況	(有)・無
②　従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年　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　　（　(有)・無　） ・　機器ごとの保守点検の主な内容： 〇日常点検 〇使用後点検 〇定期点検	
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）： 〇使用事例なし ・　その他の改善のための方策の主な内容： 〇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。 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。	

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第９条の２０の２第１項第１号から第１３号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
・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 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状況	有（１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 （1）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見直し （2）医薬品の業務手順に基づく業務の実施・確認 （3）病院従業者に対する医薬品の安全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収集、その他医薬品の安全確保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（有・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 ）	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無

・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無　　（ ㊒・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：

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」に基づき実施している。

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（　）名、兼任（ 21 ）名

うち医師：専従（ 1 ）名、専任（　）名、兼任（ 11 ）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（ 4 ）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象が発生した場合に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, 当該事象の発生の原因の究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指導。
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。
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活動実績の記録。
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。

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

⑦　高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（　6件）、及び許可件数（　6件）
・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（　有・無　）
・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（　有・無　）
・活動の主な内容：

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（　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（　0件）、及び許可件数（　0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：

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（　㊒・無　）
・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無　（　㊒・無　）

⑨　入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年　220 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　66 件
・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
　〇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。
　〇全死亡症例の確認に関すること。

⑩　他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

・他の特定機能病院等への立入り（　㊒（病院名：宮崎大学医学部附属病院　）・無）
・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（　㊒（病院名：愛媛大学医学部附属病院　）・無）
・技術的助言の実施状況
　〇【助言】
　①未承認新規医薬品や特に禁忌・適応外使用の実態を能動的に把握できる仕組みを構築することが望ましい。
　②手術中に発生した予定外の出来事等について、報告が部門内に留まっていることもあるとのことであり、インシデントやアクシデント報告などと同じように報告されると情報共有、改善に役立つと考えられる。
　③高難度新規医療技術評価委員会の常任委員に、手術部看護師長や臨床工学技士を加えることを検討いただきたい。
　〇【対応】
　①病院内に新たに臨床倫理委員会を設置し、未承認薬・禁忌薬・適応外使用時には原則として事前に申請を行う仕組みを構築した。
　②2019 年１月より、全手術症例においてオカレンス報告書を提出してもらうこととした。
　③高難度新規医療技術評価委員会開催時に「診療科等の医師等」として、手術部看護師長や臨床工学技士をその都度招集することとした。

○【改善状況】 ①診療科から臨床倫理委員会に未承認薬・禁忌薬・適応外使用申請が行われ、臨床倫理委員会承認情報は医療安全管理委員会で報告され、院内で情報共有されている。 ②手術部オカレンス報告により、術中に発生した予定外の出来事についての把握が可能となった。また必要に応じてインシデントレポートとして報告してもらうよう働きかけているところである。 ③高難度新規医療技術評価委員会の常任委員に手術部看護師長や臨床工学技士を加えたことにより、多角的な視点で検討が可能となり、また情報共有の面でも有効であった。
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 ○医療福祉サポートセンターを設置している。

⑫　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「患者誤認防止・マニュアル変更点」 3. 医療安全推進のための講習会「臨床倫理」

（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　平成 31 年 2 月 6 日受講済 （公益財団法人 日本医療機能評価機構「平成 30 年度 特定機能病院管理者研修」） ○医療安全管理責任者　平成 30 年 9 月 17・18 日受講済 （公益財団法人 日本医療機能評価機構「平成 30 年度 特定機能病院管理者研修」） ○医薬品安全管理責任者　平成 31 年 2 月 6 日受講済 （公益財団法人 日本医療機能評価機構「平成 30 年度 特定機能病院管理者研修」） ○医療機器安全管理責任者　平成 31 年 1 月 23 日受講済 （公益財団法人 日本医療機能評価機構「平成 30 年度 特定機能病院管理者研修」）

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

規則第７条の２第１項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
・ 基準の主な内容 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（ 有・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	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 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 （○を付す）	選定理由	特別の関係
下敷領　強	富山大学理事	○	選考会内規第３条第１項第１号基づく学長が指名する理事	有・無
北島　勲	富山大学医学部長		選考会内規第３条第１項第２号基づく役職指定	有・無
足立　雄一	富山大学		選考会内規第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	有・無
戸邉　一之	富山大学		選考会内規第３条第１項第４号に基づき附属病院から選出	有・無
三日市　麻紀子	富山大学		選考会内規第３条第１項第４号に基づき附属病院から選出	有・無
前田　彰久	富山県厚生部		選考会議内規第３条第１項第５号に基づく学長が委嘱する学外有識者。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・無
泉　良平	富山市病院事業管理者		選考会議内規第３条第１項第５号に基づく学長が委嘱する学外有識者。富山市民病院長を歴任され	有・無

			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	

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	㊒・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（　㊒・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・�無　）

合議体の委員名簿

氏名	委員長 （○を付す）	職種	役職
林　篤志	○	医師	病院長
足立　雄一		医師	医学部長
酒井　秀紀		薬剤師	薬学部長
小松　かつ子		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
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
長田　拓哉		医師	乳腺科・内分泌外科長
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
川口　善治		医師	整形外科長

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
仁井見　英樹		医師	検査・輸血細胞治療部長
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
長島　久		医師	医療の質・安全推進部長
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
中條　大輔		医師	臨床研究管理センター特命教授

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（　㊒・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：医療安全、痛みセンター、診療、臨床研究、糖尿病センター、将来像具現化ＷＧ、教育、経営、総合感染症センター、薬事、看護、広報、事務 病院長補佐8名：渉外、災害医療、診療、循環器センター、包括的脳卒中センター、医療の質、医療安全、がんゲノム医療推進センター、経営、膵臓・胆道センター、地域連携 ・　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「病院長塾」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	有・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。

〇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（　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：

〇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	〇	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有・無	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・無	1
林　　忠子	富山大学附属病院患者会		医療を受ける者	有・無	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・無	3
				有・無	
				有・無	

（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（ 有・無 ） ・ 内部規程の整備の有無（ 有・無 ） ・ 内部規程の公表の有無（ 有・無 ） ・ 公表の方法 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（　(有)・無　）（　年 23 回　） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（　(有)・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 （○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 0 件） ・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（　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 医療安全講習会で周知している。また、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)P59 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	㊒・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（2019/1/28～30）	

(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	㊒・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	㊒・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 包括的脳卒中センター、循環器センター、膵臓・胆道センター、総合的感染症センター、痛みセンター、がんゲノム医療推進センターが設置され、診療科をまたいで横断的に治療を行っている。	