(様式第 10)

富大病総第　１５１　号
令和２年　９月　３０日
国立大学法人富山大学長
開設者名　齋藤　滋　(印)

厚生労働大臣　　　　　　　　殿

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、令和元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 電話(076)434－2281 富山市杉谷2630

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

（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

(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〇印を付けること。

(4) 歯科

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

（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 形成外科	4 美容外科	5 リハビリテーション科	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	1床	床	床	568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	366人	92人	387人	看護補助者	24人	診療エックス線技師	0 人
歯科医師	16人	8人	17.1人	理学療法士	11人	臨床検査 臨床検査技師	44人
薬剤師	42人	0人	42人	作業療法士	5人	臨床検査 衛生検査技師	0人
保健師	0人	0	0	視能訓練士	6人	臨床検査 その他	0人
助産師	44人	0人	44人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	633人	7人	638.3人	臨床工学士	20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	1人	その他の技術員	28人
歯科衛生士	3人	0人	3人	歯科技工士	0人	事務職員	140人
管理栄養士	8人	0人	8人	診療放射線技師	36人	その他の職員	21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	59 人	眼科専門医	9 人
外科専門医	23 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	12 人
小児科専門医	21 人	脳神経外科専門医	10 人
皮膚科専門医	3 人	整形外科専門医	16 人
泌尿器科専門医	6 人	麻酔科専門医	19 人
産婦人科専門医	14 人	救急科専門医	5 人
		合計	214 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（　林　篤志　　　）　任命年月日　平成31年４月１日

平成30年４月１日から、医療安全管理委員会構成員。

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	446.28 人	10.00 人	456.28 人
1日当たり平均外来患者数	1,278.40 人	76.70 人	1,355.10 人
1日当たり平均調剤数	366.26 剤		
必要医師数	119.7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	275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	412.41m²	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］ ［移動式の場合］		床面積 268 m² 台数 台		病床数 23床	
医薬品情報管理室	［専用室の場合］ ［共用室の場合］		床積 36 m² 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WalkAway96Si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	82．1%	逆　紹　介　率	67．9%
算出根拠	A：紹介患者の数		10,807人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		9,782人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		1,019人
	D：初診の患者の数		14,388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
谷内江　昭宏	金沢大学附属病院	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有・無	1
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
鼎　淳子	富山県済生会高岡病院		医療を受ける者	有・無	2
				有・無	
				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	有・無
委員の選定理由の公表の有無	有・無
公表の方法 富山大学ホームページへの掲載。	

（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	14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）	2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	3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。）	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	22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	43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JCS2009）			
医療技術名	経皮的心房中隔欠損閉鎖術	取扱患者数	11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	368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	108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	4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	経カテーテル大動脈弁留置術	取扱患者数	58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	16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	18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	19 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	19 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	20 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	24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	8 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	がんゲノム医療(遺伝子パネル検査の実施)	取扱患者数	62人
当該医療技術の概要 本検査は治療法が見つからないがん患者検体よりがん特有の遺伝子変異を同定し、薬剤を検討するものである。院内エキスパートパネルでは多数の専門家が集まり、高度な議論の上、治療薬の推奨を行っている。			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

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

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

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾　　患　　名	患者数		疾　　患　　名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	2	56	ベーチェット病	33
2	筋萎縮性側索硬化症	32	57	特発性拡張型心筋症	46
3	脊髄性筋萎縮症	0	58	肥大型心筋症	15
4	原発性側索硬化症	3	59	拘束型心筋症	1
5	進行性核上性麻痺	10	60	再生不良性貧血	9
6	パーキンソン病	166	61	自己免疫性溶血性貧血	2
7	大脳皮質基底核変性症	5	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	23
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	1
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	38	66	IgA 腎症	20
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	73	68	黄色靱帯骨化症	15
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	35	69	後縦靱帯骨化症	65
15	封入体筋炎	3	70	広範脊柱管狭窄症	3
16	クロウ・深瀬症候群	1	71	特発性大腿骨頭壊死症	29
17	多系統萎縮症	19	72	下垂体性ADH分泌異常症	4
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	47	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	7
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	0
21	ミトコンドリア病	8	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	84	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	13
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	42
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	3	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	17	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	44
30	遠位型ミオパチー	1	85	特発性間質性肺炎	26
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	16
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	20
34	神経線維腫症	11	89	リンパ脈管筋腫症	6
35	天疱瘡	6	90	網膜色素変性症	56
36	表皮水疱症	1	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	1
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	31
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	1
40	高安動脈炎	16	95	自己免疫性肝炎	6
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	116
42	結節性多発動脈炎	5	97	潰瘍性大腸炎	121
43	顕微鏡的多発血管炎	15	98	好酸球性消化管疾患	10
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	8	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	11	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	7	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	0	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	165	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	73	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	45	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	3
53	シェーグレン症候群	29	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	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	2	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。）	11
113	筋ジストロフィー	11	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	0
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	2
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	4
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	2	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	0	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	1
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	2
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	1	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	6	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	0
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	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	6	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	13	270	慢性再発性多発性骨髄炎	2
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	271	強直性脊椎炎	18
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	4	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	1	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	0	283	後天性赤芽球癆	2
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	2
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	1
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	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
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	13

（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	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
308	進行性白質脳症	0	322	β―ケトチオラーゼ欠損症	0
309	進行性ミオクローヌスてんかん	0	323	芳香族L－アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
310	先天異常症候群	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	326	大理石骨病	0
313	先天性肺静脈狭窄症	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
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	328	前眼部形成異常	0
315	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）／LMX1B関連腎症	0	329	無虹彩症	0
316	カルニチン回路異常症	0	330	先天性気管狭窄症	0
317	三頭酵素欠損症	0	331	特発性多中心性キャッスルマン病	1
318	シトリン欠損症	0	332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
319	セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症	0	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	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			

（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	・データ提出加算 2
・特定機能病院入院基本料　精神病棟　13対1入院基本料	・入退院支援加算 1，3　地域連携加算
・超急性期脳卒中加算	・入退院支援加算 1，3　入院時支援加算
・診療録管理体制加算 1	・認知症ケア加算2
・医師事務作業補助体制加算1 20対1	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・急性期看護補助体制加算（25対1，5割未満）	・精神疾患診療体制加算
・看護職員夜間12対1配置加算2	・精神科急性期医師配置加算2　イ精神病棟入院基本料等の場合
・看護補助加算2	・特定集中治療室管理料　4
・療養環境加算	・ハイケアユニット入院医療管理料　1
・重症者等療養環境特別加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・無菌治療室管理加算 1	・新生児治療回復室入院医療管理料
・無菌治療室管理加算 2	・小児入院医療管理料　2
・緩和ケア診療加算	・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・精神病棟入院時医学管理加算	・歯科外来診療環境体制加算 2
・精神科身体合併症管理加算	・歯科診療特別対応連携加算（障害者歯科医療連携加算）
・精神科リエゾンチーム加算	・
・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	・
・病棟薬剤業務実施加算 2	・

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等（特掲診療料）

施 設 基 準 の 種 類	施 設 基 準 の 種 類
・心臓ペースメーカー指導管理料（遠隔モニタリング加算）	・医療機器安全管理料 １（生命維持装置使用）
・高度難聴指導管理料	・医療機器安全管理料 ２（放射線治療計画策定）
・糖尿病合併症管理料	・在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料
・がん性疼痛緩和指導管理料	・持続血糖測定加算及び皮下連続式グルコース測定（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）
・がん患者指導管理料 イ	・持続血糖測定加算及び皮下連続式グルコース測定（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）
・がん患者指導管理料 ロ	・遺伝学的検査の注
・がん患者指導管理料 ハ	・骨髄微小残存病変量測定
・がん患者指導管理料 二	・BRCA1／2遺伝子検査（腫瘍細胞を検体とするもの）
・外来緩和ケア管理料	・BRCA1／2遺伝子検査（血液を検体とするもの）
・移植後患者指導管理料（臓器移植後）	・がんゲノムプロファイリング検査（検体提出時）
・移植後患者指導管理料（造血幹細胞移植後）	・がんゲノムプロファイリング検査（結果説明時）
・糖尿病透析予防指導管理料	・角膜ジストロフィー遺伝子検査
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・先天性代謝異常症検査
・婦人科特定疾患治療管理料	・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）
・腎代替療法指導管理料	・HPV核酸検出
・院内トリアージ実施料	・検体検査管理加算（Ⅳ）
・夜間休日救急搬送医学管理料（救急搬送看護体制加算）	・国際標準検査管理加算
・外来放射線照射診療料	・遺伝カウンセリング加算
・ニコチン依存症管理料	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・療養・就労両立支援指導料（相談体制充実加算）	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）	・時間内歩行試験（及びシャトルウォーキングテスト）
・がん治療連携計画策定料	・胎児心エコー法
・肝炎インターフェロン治療計画料	・ヘッドアップティルト試験
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・長期継続頭蓋内脳波検査
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・脳磁図
・薬剤管理指導料	・神経学的検査

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等（特掲診療料）

施 設 基 準 の 種 類	施 設 基 準 の 種 類
・補聴器適合検査	・静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
・全視野精密網膜電図	・硬膜外自家血注入
・ロービジョン検査判断料	・人工腎臓
・小児食物アレルギー負荷検査	・導入期加算 2（及び腎代替療法実績加算）
・内服・点滴誘発試験	・透析液水質確保加算（及び慢性維持透析濾過加算）
・経気管支凍結生検法	・慢性維持透析濾過加算
・画像診断管理加算 2	・センチネルリンパ節加算
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術、骨悪性腫瘍手術の注に規定する処理骨再建加算
・CT撮影及びMRI撮影	・組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る）
・冠動脈CT撮影加算	・骨移植術（軟骨移植術を含む）（自家培養軟骨移植術に限る）
・血流予備量比コンピューター断層撮影	・後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）
・心臓MRI撮影加算	・椎間円板酵素注入療法
・乳房MRI撮影加算	・腫瘍脊椎骨全摘出術
・小児鎮静下MRI撮影加算	・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
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・外来化学療法加算 1	・角膜移植術（内皮移植加算）
・連携充実加算	・羊膜移植術
・無菌製剤処理料	・緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの））
・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） 初期加算	・緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）
・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ） 初期加算	・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）
・運動器リハビリテーション料（Ⅰ） 初期加算	・網膜再建術
・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ） 初期加算	・人工中耳植込術
・がん患者リハビリテーション料	・人工内耳植込術
・認知療法・認知行動療法 1	・植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料 （治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る）	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅴ型（拡大副鼻腔手術）
・医療保護入院等診療料	・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

（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
・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	・植込型補助人工心臓(非拍動流型)
・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)	・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)
・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)	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・乳腺悪性腫瘍手術　乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)	・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
・乳腺悪性腫瘍手術　乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの)	・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)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・生体部分肝移植術
・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)	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・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)	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術(十二指腸切除の場合)
・経カテーテル大動脈弁置換術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・経皮的僧帽弁クリップ術	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・不整脈手術(左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの))	・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経皮的中隔心筋焼灼術	・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)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・同種死体腎移植術
・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)	・生体腎移植術
・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)	・膀胱水圧拡張術
・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術 (経静脈電極の場合)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・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(心筋リードを用いるもの)	・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)
・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、及び植込型除細動器交換術(その他のもの)及び 経静脈電極抜去術(経静脈リードを用いるもの)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・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(経静脈電極の場合)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・腹腔鏡下仙骨膣固定術
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・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)	・輸血管理料Ⅰ
・補助人工心臓	・輸血適性使用加算

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等（特掲診療料）

施 設 基 準 の 種 類	施 設 基 準 の 種 類
・貯血式自己血輸血管理体制加算	・精密触覚機能検査
・自己クリオプレシピテート作製術（用手法）	・歯科口腔リハビリテーション料 2
・人工肛門・人工膀胱造設術前処理加算	・歯周外科手術（歯周組織再生誘導手術） 1次
・医科点数表第2章第10部手術の通則19に掲げる手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮付属器腫瘍摘出手術に限る。）	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・医科点数表第2章第10部手術の通則20に掲げる手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。）	・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	・
・強度変調放射線治療（IMRT）	・
・強度変調放射線治療（IMRT）の1回線量増加加算	・
・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	・
・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	・
・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	・
・病理診断管理加算2	・
・悪性腫瘍病理組織標本加算	・
・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	・
・医療機器安全管理料（歯科）	・
・有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査	・

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施 設 基 準 等 の 種 類	施 設 基 準 等 の 種 類
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。
(注) 2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の４月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療（当該病院において提供していたものに限る。）から採り入れられた医療技術について記入すること。

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	(1.)臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	1か月に1回程度開催
剖 検 の 状 況	剖検症例数 26例 ／ 剖検率 10.5%

(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	
稀突起膠細胞の病理から神経疾患を解明する	笹原 正清	大学院医学薬学研究部（医学）	¥3,770,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥5,980,000	補（〇）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	事務局	¥3,380,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥6,500,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥650,000	補（〇）委	日本学術振興会
産後うつと血中ω3系多価不飽和脂肪酸に関するコホート内症例対照研究	濵﨑 景	大学院医学薬学研究部（医学）	¥780,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,560,000	補（〇）委	日本学術振興会
細胞外NADシグナルによるマラリア感染防御機構の解明	中川 崇	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,430,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,560,000	補（〇）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	附属病院	¥910,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥780,000	補（〇）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	附属病院	¥520,000	補（〇）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	附属病院	¥780,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥910,000	補（〇）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	附属病院	¥910,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,430,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,430,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥780,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥650,000	補（〇）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	附属病院	¥780,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,040,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥780,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,430,000	補（〇）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測プログラムの開発	齋藤 淳一	大学院医学薬学研究部（医学）	¥780,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,560,000	補（〇）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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥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	附属病院	¥780,000	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	附属病院	¥1,300,000	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	附属病院	¥1,430,000	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	附属病院	¥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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,430,000	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解明と新規標的化治療の開発	野口　誠	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,430,000	補 委	日本学術振興会
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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥650,000	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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,950,000	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	附属病院	¥910,000	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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥780,000	補 委	日本学術振興会
哺乳類の皮質下情動回路における運動発現機構の解明	西丸　広史	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,560,000	補 委	日本学術振興会
化学療法起因性の口内炎と口腔内細菌叢の関係を明らかにし予防方法を確立する研究	梶浦　新也	大学院医学薬学研究部（医学）	¥780,000	補 委	日本学術振興会
新生児慢性肺疾患における細菌学的要因の特定と発症予防法の確立	吉田　丈俊	附属病院	¥1,430,000	補 委	日本学術振興会
心筋緻密化障害の病態解明：転写因子TBX5下流経路の重要性に着目して	廣野　恵一	附属病院	¥2,470,000	補 委	日本学術振興会
便秘症根治を目指したTRPV4チャネルのメチル化異常の誘発と正常化因子の探索	三原　弘	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,170,000	補 委	日本学術振興会
IgG4関連呼吸器疾患におけるアレルギー性炎症の解析と新規治療法の探求	松井　祥子	保健管理センター	¥1,950,000	補 委	日本学術振興会
局所性アレルギー性鼻炎に関わるIgEクラススイッチ機序の解明と治療への展開	板澤　寿子	附属病院	¥780,000	補 委	日本学術振興会
生理学的薬物動態/薬力学モデルを応用した新たな抗MRSA薬個別化最適治療戦略	山本　善裕	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,690,000	補 委	日本学術振興会
血液循環癌幹細胞の免疫応答回避制御による新たな膵癌治療法の確立	吉岡　伸作	附属病院	¥1,690,000	補 委	日本学術振興会
環境エンリッチメントは麻酔の質を向上させるか―扁桃体／海馬における脳科学的研究―	廣田　弘毅	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,690,000	補 委	日本学術振興会
脊柱靭帯骨化症の病因に関するペリオスチンの役割の解明	川口　善治	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,690,000	補 委	日本学術振興会
軟骨再生治療への臨床応用を目指した羊膜基質コート担体の線維化抑制効果の解明と検証	野上　真紀子	附属病院	¥1,950,000	補 委	日本学術振興会
化学療法抵抗性を有する転移性膀胱癌に対するエピジェネティックス治療確立	西山　直隆	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,820,000	補 委	日本学術振興会
CpGアイランドメチル化形質陽性腎細胞がんの個別化治療開発	北村　寛	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,560,000	補 委	日本学術振興会
妊娠高血圧腎症解明から見えた新規オートファジー抑制機構の解明,治療法の開発	中島　彰俊	附属病院	¥1,950,000	補 委	日本学術振興会
骨髄由来免疫抑制性細胞の特性解析による口腔癌の新規免疫療法の開発	冨原　圭	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,430,000	補 委	日本学術振興会
わが国におけるVaccine Hesitancyの実態解明と対策に関する研究	種市　尋宙	附属病院	¥1,170,000	補 委	日本学術振興会

地域在住高齢者の足趾運動の効果と転倒との関連　ロコモティブシンドロームを改善する	金森　昌彦	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,430,000	補 委	日本学術振興会
視線解析から小児の間欠性外斜視の発症時期とその原因を明らかにする	三原　美晴	附属病院	¥2,470,000	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	附属病院	¥650,000	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	附属病院	¥1,560,000	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	附属病院	¥910,000	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	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,170,000	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	附属病院	¥1,040,000	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	附属病院	¥1,300,000	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	附属病院	¥1,560,000	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	附属病院	¥1,170,000	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	附属病院	¥1,170,000	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	附属病院	¥1,300,000	補 委	日本学術振興会
自然免疫と長鎖ノンコーディングRNAを起点とした川崎病の病態解明	岡部　真子	附属病院	¥520,000	補 委	日本学術振興会
マクロファージによる癌幹細胞数制御に着目した肥満誘発性発癌機構の解析	角　朝信	附属病院	¥1,300,000	補 委	日本学術振興会
Fontan術後蛋白漏出性胃腸症の発症機序と病態の解明	西田　直徳	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,560,000	補 委	日本学術振興会
化学療法誘発性末梢神経障害におけるグリア細胞を介した病態を解明し治療へと展開する	川上　正晃	大学院医学薬学研究部（医学）	¥1,950,000	補 委	日本学術振興会
妊婦における麻酔不安定性メカニズムの解明および安全な麻酔法の確立	本田　康子	附属病院	¥2,470,000	補 委	日本学術振興会
T 細胞受容体レパートリーの観点から見た妊娠と子宮悪性腫瘍の免疫学的相違	津田　さやか	附属病院	¥2,080,000	補 委	日本学術振興会
D-セリン合成阻害による網膜神経変性抑制効果の解析	尾崎　弘典	大学院医学薬学研究部（医学）	¥650,000	補 委	日本学術振興会
インターバル速歩による運動療法が、加齢黄斑変性の治療となる	上田　朋子	大学院医学薬学研究部（医学）	¥2,600,000	補 委	日本学術振興会
5FU口内炎を増悪する細菌または予防する細菌の同定とそれぞれの機序の解明	元尾　伊織	附属病院	¥1,690,000	補 委	日本学術振興会
唾液腺再生メカニズムの解明―ハイドロゲルを用いた神経細胞培養技術構築―	池田　篤司	附属病院	¥1,430,000	補 委	日本学術振興会
尿中ナトリウム利尿ペプチドを用いた革新的心不全ホームモニタリングシステムの開発	片岡　直也	附属病院	¥1,560,000	補 委	日本学術振興会
microRNAに着目した川崎病冠動脈瘤における血管微小粒子の役割解明と新薬開発	仲岡　英幸	附属病院	¥1,430,000	補 委	日本学術振興会
口腔癌に対するがん浸潤ミエロイド系細胞を標的とした複合免疫療法の開発	立浪　秀剛	附属病院	¥1,430,000	補 委	日本学術振興会
うつと糖尿病の悪循環を防止する嗅覚系を介した「意志力」強化機構の解明	笹岡　利安	大学院医学薬学研究部（薬学）	¥3,770,000	補 委	日本学術振興会
肥満末病の鍵因子CD52による代謝疾患の予防と治療学的意義の解明	笹岡　利安	大学院医学薬学研究部（薬学）	¥1,950,000	補 委	日本学術振興会
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	¥20,800,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究

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	藤坂志帆	第一内科	¥23,901,618	補 ㊃	国立研究開発法人 日本医療研究
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	¥14,820,000	補 ㊃	国立研究開発法人 日本医療研究
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 ㊃	国立研究開発法人 日本医療研究
骨腫瘍切除後の再建のためのオーダーメイドインプラントの研究開発	安田剛敏	整形外科	¥13,000,000	補 ㊃	国立研究開発法人 日本医療研究

計 85

（注） 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申 請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。

3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、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	Honoki H, Yagi K, Kambara K, 他	第一内科	Antiprogrammed death ligand 1 therapy-induced type 1 diabetes presenting with multiple islet-related autoantibodies.	J Diabetes Investig. 2019 Jul 8; doi: doi: 10.1111/jdi.13099.	Original Article
2	Kado T, Nawaz A, Takikawa A, 他	第一内科	Linkage of CD8(+) T cell exhaustion with high-fat diet-induced tumourigenesis.	Sci Rep. 2019 Aug 22; 9(1): 12284.	Original Article
3	Tobe K, Maegawa H, Tabuchi H,他	第一内科	Impact of body mass index on the efficacy and safety of ipragliflozin in Japanese patients with type 2 diabetes mellitus: A subgroup analysis of 3-month interim results from the Specified Drug Use Results Survey of Ipragliflozin Treatment in Type 2 Diabetic Patients: Long-term Use study.	J Diabetes Investig. 2019 Sep; 10(5): 1262-1271.	Original Article
4	Takikawa A, Usui I, Fujisaka S,他	第一内科	Macrophage-specific hypoxia-inducible factor-1α deletion suppresses the development of liver tumors in high-fat diet-fed obese and diabetic mice.	J Diabetes Investig. 2019 Nov; doi: 10.1111/jdi.13047.	Original Article
5	Joho S, Ushijima R, Nakagaito M, 他	第二内科	Relation between prognostic impact of hyperuricemia and sympathetic overactivation in patients with heart failure.	J Cardiol. 2019 Mar; 73(3): 233-9. doi: 10.1016/j.jjcc.2018.08.008.	Original Article
6	Kinugawa K, Sato N, Inomata T,他	第二内科	Real-World Effectiveness and Tolerability of Tolvaptan in Patients With Heart Failure - Final Results of the Samsca Post-Marketing Surveillance in Heart Failure (SMILE) Study.	Circ J. 2019 Jun; 83(7): 1520-7. doi: 10.1253/circj.CJ-19-0158.	Original Article
7	Kinugawa K, Sato N, Inomata T,他	第二内科	A Prospective, Multicenter, Post-Marketing Surveillance Study to Evaluate the Safety and Effectiveness of Tolvaptan in Patients with Reduced, Preserved, and Mid-Range Ejection Fraction Heart Failure.	Int Heart J. 2019 Sep; 27(60): 1123-30. doi: 10.1536/ihj.18-671.	Original Article
8	Nakagaito M, Joho S, Ushijima R,他	第二内科	Comparison of Canagliflozin, Dapagliflozin and Empagliflozin added to heart failure treatment in demonpensated heart failure patients with type 2 diabetes mellitus.	Circ Rep. 2019 Oct; 1(10): 405-13.	Original Article
9	Kinugawa K, Nishimura T, Toda K,他	第二内科	The second official report from Japanese registry for mechanical assisted circulatory support (J-MACS): first results of bridge to bridge strategy.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2019 Oct 23; doi: 10.1007/s11748-019-01227-y. (Epub ahead of print)	Original Article

10	Nakamura M, Hori M*, Nakagaito M*,他	第二内科	A case of cardiogenic shock due to acute coronary syndrome successfully recovered by percutaneous and paracorporeal left ventricular assist device.	J Artif Organs. 2019 Apr 1; 22(3): e249-52. doi: 10.1007/s10047-019-01101-x.	Case report
11	Nakamura M, Nakagaito M*, Hori M*, 他	第二内科	A case of Takotsubo cardiomyopathy with cardiogenic shock after influenza infection successfully recovered by IMPELLA support.	J Artif Organs. 2019 Jun 21; 22(4): e330-3. doi: 10.1007/s10047-019-01112-8.	Case report
12	Hori M*, Nakamura M, Nakagaito M*,他	第二内科	First Experience of Transfer with Impella 5.0 Over the Long Distance in Japan.	Int Heart J. 2019 Sep 4; 60(5): e1219-21. doi: 10.1536/ihj.19-038.	Case report
13	Nakamura M, Imamura T, Ueno H,他	第二内科	Current indication and practical management of percutaneous left ventricular assist device support therapy in Japan.	J Cardiol. 2019; In Press. doi. 10.1016/j.jjcc.2019.12.003.	Review
14	Tajiri K, Futsukaichi Y, Kobayashi S,他	第三内科	Efficacy of on-demand intrahepatic arterial therapy in combination with sorafenib for advanced hepatocellular carcinoma.	Onco Targets Ther. 2019 Mar; 12: 2205-14. doi: 10.2147/OTT.S191741.	Original Article
15	Yasuda I, Kobayashi S, Nagata K,他	第三内科	Endoscopic images of amputation neuroma at the cystic duct stump.	Gastrointest Endosc. 2019 Dec; 90(6): 986-987. doi: 10.1016/j.gie.2019.07.006.	Original Article
16	Yasuda I, Kobayashi S, Takahashi K, 他	第三内科	Management of Remnant or Recurrent Lesions after Endoscopic Papillectomy.	Clinical Endoscopy. 2019 Dec 3; doi: 10.5946/ce.2019.171. (Epub ahead of print)	Original Article
17	Futsukaichi Y, Tajiri K, Kobayashi S 他	第三内科	Combined hepatocellularcholangiocarcinoma successfully treated with sorafenib: case report and review of the literature.	Clin J Gastroenterol. 2019 Apr; 12(2): 128-34. doi: 10.1007/s12328-018-0918-5.	Case report
18	Yasuda I, Ryozawa S, Dung HDQ.	第三内科	Current status and future perspectives of interventional endoscopic ultrasonography in Japan.	Dig Endosc. 2019 Apr; 31(Suppl 1): 47-49. doi. 10.1111/den.13359.	Review
19	Mihara H, Boudaka A, Tominaga M, 他	第三内科	Transient Receptor Potential Vanilloid 4 Regulation of Adenosine Triphosphate Release by the Adenosine Triphosphate Transporter Vesicular Nucleotide Transporter, a Novel Therapeutic Target for Gastrointestinal Baroreception and Chronic Inflammation.	Digestion. 2019 Nov 26; 101(1): 6-11. doi. DOI: 10.1159/000504021.	Review
20	Murakami J, Arita K, Wada A,他	血液内科	Serum soluble interleukin-2 receptor levels for screening for malignant lymphomas and differential diagnosis from other conditions.	Mol Clin Oncol. 2019 Nov; 11(5): 474-482. doi: 10.3892/mco.2019.1922.	Original Article
21	Sato T, Tatekoshi A, Takada K, 他	血液内科	DPP8 is a novel therapeutic target for multiple myeloma.	Sci Rep. 2019 Dec 2; 9(1): 18094. doi: 10.1038/s41598-019-54695-w.	Original Article

22	Nukui T, Matsui A, Niimi H,他	脳神経内科	Cerebrospinal fluid ATP as a potential biomarker in patients with mitochondrial myopathy, encephalopathy, lactic acidosis, and stroke like episodes (MELAS).	Mitochondrion. 2019 Dec; 19(50): 145-8. doi: 10.1016/j.mito.2019.11.001.	Original Article
23	Makino T, Mizawa M, Yoshihisa Y, 他	皮膚科	Ultraviolet B irradiation increases the expression of trichohyalin-like 1 protein in human skin xenotransplants.	Clin Exp Dermatol. 43: 773-776.	Original Article
24	Shimizu K, Andoh T, Makino T,他	皮膚科	Mechanisms of itching in mycosis fungoides: grade of itching correlates with eosinophil infiltration and kallikrein 5 expression.	Eur J Dermatol. 29: 268-273.	Original Article
25	Takemoto K, Makino T, Mizawa M,他	皮膚科	Missense mutation Y449H of the K10 gene in a patient with severe epidermolytic ichthyosis.	Eur J Dermatol. 29: 227-228.	Case report
26	Matsui Y, Makino T, Ishii N,他	皮膚科	Detection of IgG antibodies to BP180 NC16a and C-terminal domains and LAD-1 in nivolumab-associated bullous pemphigoid.	Eur J Dermatol. 29: 554-555.	Case report
27	Makino T, Shimizu T.	皮膚科	Fibrillar-type dermatitis herpetiformis.	Eur J Dermatol. 29: 115-120.	Review
28	Mizawa M, Makino T, Nakano H,	皮膚科	Erythropoietic protoporphyria in a Japanese population.	Acta Derm Venereol. 99: 634-639.	Review
29	Terashita S, Tanaka T, Taneichi H, 他	小児科	Mycophenolate mofetil and prednisolone for cerebral sinus venous thrombosis with Behcet's disease.	Pediatr Int. 2019 Sep; 61(9): 920-2.	Case report
30	Terashita S, Nakaoka H, Ibuki K,	小児科	Only characteristics vascular lesions of Williams-Beuren syndrome in a girl with a novel nonsense ELN mutation.	J Pediatr Cardio Cardiac Surg. 2019; 3(1): 56-60.	Case report
31	Furuichi A, Kawasaki Y, Takahahsi T, 他	神経精神科	Altered neural basis of self-reflective processing in schizophrenia: an fMRI study.	Asian J Psychiatry. 2019 Oct; 45: 53-60. doi: 10. 1016/j. ajp. 2019. 08. 007.	Original Article
32	Nakamura M, Takahashi T, Takayanagi Y,他	神経精神科	Surface morphology of the orbitofrontal cortex in individuals at risk of psychosis: a multicenter study.	Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2019 Jun; 269(4): 397-406. doi: 10. 1007/s00406-018-0890-6.	Original Article
33	Takahashi T, Nakamura M, Nishikawa Y,	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 Nes Neuroimaging. 2019 Apr 30; 283: 92-95. doi: 10. 1016/j. pscychresns. 2018. 12. 002.	Original Article
34	Takahashi T, Nakamura M, Sasabayashi D,他	神経精神科	Association between olfactory sulcus morphology and olfactory functioning in schizophrenia and psychosis high-risk status.	Heliyon. 2019 Oct 10; 5(10): e02642. doi: 10. 1016/j. heliyon. 2019. e02642.	Original Article
35	Takahashi T, Nakamura M, Sasabayashi D,他	神経精神科	Reduced pineal gland volume in schizotypal disorder.	Schizophr Res. 2019 Jul; 209: 289-291. doi: 10. 1016/j. schres. 2019. 05. 004.	Original Article

36	Takahashi T, Nakamura M, Sasabayashi D,他	神経精神科	Reduced pineal gland volume across the stages of schizophrenia.	Schizophr Res. 2019 Apr; 206: 163-170. doi: 10. 1016/j. schres. 2018. 11. 032.	Original Article
37	Takahashi T, Nishikawa Y, Velakoulis D, 他	神経精神科	Olfactory sulcus morphology in teenagers with first-presentation borderline personality disorder.	Psychiatry Nes Neuroimaging. 2019 Oct 30; 292: 1-4. doi: 10. 1016/j. pscychresns. 2019. 08. 006.	Original Article
38	Takayanagi Y, Sasabayashi D, Takahashi T,他	神経精神科	Altered brain gyrification in deficit and non-deficit schizophrenia.	Psychol Med. 2019 Mar; 49(4): 573-580. doi: 10. 1017/S0033291718001228.	Original Article
39	Homma T, Doki Y, Yamamoto Y, 他	第一外科	Efficacy of 50 mg pregabalin for prevention of postoperative neuropathic pain after Video-assisted thoracoscopic surgery and thoracotomy: a 3-month prospective randomized controlled trial.	J Thorac Dis. 2019 Feb; 11(3): 694-701. doi: 10.21037/jtd.2019.02.77.	Original Article
40	Yoshimura N, Fukahara K, Yamashita A, 他	第一外科	Congenital vascular ring.	Surg Today. 2019 Nov 1; doi: 10.1007/s00595-019-01907-5.	Original Article
41	Kashiwazaki D, Shiraishi K, Yamamoto S,他	脳神経外科	Efficacy of carotid endarterectomy for mild (<50%) symptomatic carotid stenosis with unstable plaque.	World Neurosurg. 2019 Jan; 121: e60-e69.	Original Article
42	Yamamoto S*, Kashiwazaki D, Uchino H, 他	脳神経外科	Stenosis severitydependent shrinkage of posterior cerebral artery in moyamoya disease.	World Neurosurg. 2019 Feb; 122: e253-e261.	Original Article
43	Yamamoto S*, Funaki T, Fujimura M, 他	脳神経外科	Asymptomatic Moyamoya Registry Investigators and the Japan Adult Moyamoya Trial Investigators. Development of hemorrhage-prone anastomoses in asymptomatic moyamoya disease - A Comparative Study with Japan Adult Moyamoya Trial.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2019 Nov; 28(11): 104328.	Original Article
44	Zukawa M, Osada R, Kimura T	整形外科	Clinical outcome and ultrasonographic evaluation of treatmet using polyglycolic acidcollagen tube for chronic neuropathic pain after peripheral nerve injury.	J Orthop Sci. ; (): pii: S0949-2658(19)30246-5-. doi: 10.1016.	Original Article
45	Zukawa M, Osada R, Kimura T.	整形外科	Radial Dislocation of extensor tendon over the metacarpophalangeal joint of the thumb due to cerebral hemarrhage: A case report.	J Hand Surg Asian Pac. 2019; 24(1): 96-99.	Original Article
46	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 -tendon.	Plast Reconstr Surg. 2019; 143(1): 176-180.	Original Article

47	Yahara Y, Seki S, Makino H,他	整形外科	Three-Dimensional computed tomography analysis of spinal canal length inclease after surgery for adolescent Idiopathic scoliosis: A multicenter study.	J Bone Joint Surg Am. 2019 Jan 2; 101(1): 48-55.	Original Article
48	Watanabe K, Yui Y, Sasagawa S, 他	整形外科	Low-dose eribulin reduces lung metastasis of osteosarcoma in vitro and in vivo.	Oncotarget. 2019 Jan 4; 10(2): 161-174.	Original Article
49	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. 2019 Apr; 32(3): 133-139. doi: 10.1097/BSD.0000000000000747.	Original Article
50	Kawaguchi Y, Nakano M, Yasuda T,他	整形外科	The effect of maultiple lesions in patients with ossification of the posterior longitudinal ligament of the cervical spine.	J Orthop Sci. 2019 May; 24(3): 420-425.	Original Article
51	Makino H, Seki S, Kitajima I,他	整形外科	Differential proteome analysis in adolescent idiopathic scoliosis patients with thoracolumbar/ lumbar curvatures.	BMC Musculoskelet Disord. 2019 May 24; 20(1): 247-247.	Original Article
52	Kawaguchi Y, Kitajima I, Nakano M,他	整形外科	Increase of the serum FGF-23 in ossification of the posterior longitudinal ligament.	Global Spine J. 2019 Aug; 9(5): 492-498.	Original Article
53	Kawaguchi Y.	整形外科	Biomarkers of ossification of the spinal ligament.	Global Spine J. 2019 Sep; 9(6): 650-657.	Original Article
54	Seki S, Yahara Y, Makino H,他	整形外科	Differential rod contouring on thoracolumbar/ lumbar curvature in patients with adolescent idiopathic scoliosis: An analysis with intraoperative acquisition of three-dimensional imaging.	J Orthop Sci. 2019 Sep; 24(5): 780-786.	Original Article
55	Kawaguchi Y.	整形外科	Ossification of the posterior longitudinal ligament: Etiology,	prevalence, progression andsurgical strategies.. India Spine J. 2019; 2: 52-58.	Review
56	Nakashima A, Higashisaka K, Kusabiraki T,他	産科婦人科	Autophagy is a new protective mechanism against the cytotoxicity of platinum nanoparticles in human trophoblasts.	Sci Rep.2019 Apr 2; 9(1):5478.doi 10.1038/s41598-019-41927-2.	Original Article
57	Nakashima A, Cheng SB, Kusabiraki T, 他	産科婦人科	Endoplasmic reticulum stress disrupts lysosomal homeostasis and induces blockade of autophagic flux in human trophoblasts.	Sci Rep.2019 Aug 7; 9(1):11466-11466. doi 10.1038/s41598-019-47607-5.	Original Article
58	Nakashima A, Cheng SB, Ikawa M, 他	産科婦人科	Evidence for lysosomal biogenesis proteome defect and impaired autophagy in preeclampsia.	Autophagy. 2019 Dec 26; 1-15.doi 10.1080/15548627.2019.1707494.	Original Article
59	Ito M, Takamori A, Yoneda S, 他	産科婦人科	Fermented foods and preterm birth risk from a prospective large cohort study: the Japan Environment and Children’s study.	Environ Health Prev Med.2019 May 1; 24(1): 25.doi 10.1186/s12199-019-0782-z.	Original Article

60	Tsuda S, Sameshima A, Sekine M, 他	産科婦人科	Pre-conception status, obstetric outcome and use of medications during pregnancy of systemic lupus erythematosus (SLE), rheumatoid arthritis (RA) and inflammatory bowel disease (IBD) in Japan: multi-center retrospective descriptive study.	Mod Rheumatol.2019 Sep 24; 1-10.doi 10.1080/14397595.2019.1661592.	Original Article
61	Morita K, Ono Y, Takeshita T, 他	産科婦人科	Risk Factors and Outcomes of Recurrent Pregnancy Loss in Japan.	J Obstet Gynaecol Res. 2019 Oct; 45(10): 1997-2006. doi 10.1111/jog.14083.	Original Article
62	Ito M, Yoneda S, Shiozaki A, 他	産科婦人科	Multiple management strategies to prolong gestational period after radical trachelectomy.	Clin Case Rep. 2019 Aug 30; 7(10): 1939-44. doi 10.1002/ccr3.2400.	Case report
63	Nakashima A, Tsuda S, Kusabiraki T, 他	産科婦人科	Current understanding of autophagy in pregnancy.	Int J Mol Sci. 2019 May 11; 20(9): 2342-2342 doi. 10.3390/ijms20092342.	Review
64	Tsuda S, Nakashima A, Shima T,他	産科婦人科	New Paradigm in the Role of Regulatory T Cells During Pregnancy.	Frontiers in Immunol. 2019 Mar 26; 10: 573-573. doi. 10.3389/fimmu.2019.00573.	Review
65	Mihara M, Hayashi A, Fujita K,他	眼科	Horizontal SaccadicVelocity in Patients with Exotropia before and after Unilateral Resection and Recession Surgery.	J Ophthalmol. 2019 Feb 13; 2019: 1374917. doi: 10.1155/2019/1374917.	Original Article
66	Ueda-Consolvo T, Ozaki H, Nakamura T, 他	眼科	The association between cone density and visual function in the macula of patients with retinitis pigmentosa.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2019 Sep; 257(9): 1841-46.	Original Article
67	Nakamura T, Hayashi A, Oiwake T.	眼科	Long-term changes of retinal pigment epithelium in the eyes with Vogt-Koyanagi-Harada disease observed by adaptive optics imaging.	Clin Ophthalmol. 2019 May 31; 13: 927-33.	Original Article
68	Tojo N, Hayashi A, Otsuka M.	眼科	Evaluation of Early Postoperative Intraocular Pressure for Success after Ex-Press Surgery.	J Curr Glaucoma.Pract. 2019 May-Aug; 13(2): 55-61.	Original Article
69	Tojo N, Hayashi A, Otsuka M.	眼科	Factors related to filtration-bleb morphology after Ex-PRESS (®) surgery.	Indian J Ophthalmol. 2019 Sep; 67(9): 1439-46.	Original Article
70	Tojo N, Hayashi A.	眼科	Influence of Ocular Dimensional Change on 24-HourIntraocular Pressure Measurement With Contact Lens Sensor.	J Glaucoma. 2019 Sep; 28(9): 808-10.	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. 2019 Aug; 39(8): 1703-8.	Original Article
72	Yunoki T, Hirano T, Tabuchi Y,他	眼科	CDKN2A, CDK1, and CCNE1 overexpression in sebaceous gland carcinoma of eyelid.	Int Ophthalmol. 2019 Sep 30. doi: 10.1007/s10792-019-01185-7.	Original Article

73	Otsuka M, Yunoki T, Ozaki H,他	眼科	Prognostic Factors for Postoperative Visual Acuity in Patients with Rhinogenic Optic Neuropathy.	J Ophthalmo. 2019 doi.org/10.1155/2019/3417425.	Original Article
74	Tojo N, Otsuka M, Hayashi A.	眼科	Comparison of intraocular pressure fluctuation before and after cataract surgeries in normal-tension glaucoma patients.	Eur J Ophthalmol. 2019 Sep; 29(5): 516-23.	Original Article
75	Tojo N, Hayashi A, Otsuka M.	眼科	Correlation between 24-h continuous intraocular pressure measurement with a contact lens sensor and visual field progression.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2019 Oct 28. doi: 10.1007/s00417-019-04487-9.	Original Article
76	Yunoki T, Tojo N, Oiwake T,他	眼科	Glaucoma Filtering Bleb Analysis Before and After Aponeurotic Blepharoptosis Surgery.	Ophthalmic Plast Reconstr Surg. 2019 Oct 4. 10.1097/IOP.0000000000001456.	Original Article
77	Otsuka M, Tojo N, Hayashi A.	眼科	Error in measurement of intraocular pressure with the Icare and IcarePRO.	Int Ophthalmol. 2019 Nov 6. doi: 10.1007/s10792-019-01204-7.	Original Article
78	Tojo N, Hayashi A, Hamada M.	眼科	Effects of Baerveldt Glaucoma Implant Surgery on Corneal Endothelial Cells of Patients with No History of Trabeculectomy.	Clin Ophthalmol. 2019 Nov 28; 13: 2333-40.	Original Article
79	Miyakoshi A, Nishida Y, Tanaka A,他	眼科	Histological equvalence of a Hyper-dry amniotic membrane and Ambio2 after implantation in the rabbit conjunctiva.	Ophthalmic Res. 2019 Dec 13.doi: 10.1159/000504579.	Original Article
80	Nagai T, Yunoki T, Hayashi A.	眼科	A Case of IgG4-Related Bilateral Palpebral Conjunctivitis.	Case Rep Ophthalmol. 2019 Aug 30; 10(2): 299-303.	Case report
81	Mihara M, Hayashi A, Oiwake T.	眼科	Posterior microphthalmos with good visual acuity: A case report.	Am J Ophthalmol Case Rep. 2019 Nov 7; 16: 100568. doi: 10.1016/j.ajoc.	Case report
82	Hirota K, Sasaki R, Yamazaki M.	麻酔科	Inhibitory actions of general anesthetics on hippocampal CA1 neurons T modified by activation of amygdala circuitry are demonstrated on the novel amygdala-hippocampal slice preparation.	Toxicol in Vitro. 2019 Jun; 60:173-9. / DOI: 10.1016/j.tiv.2019.05.025.	Original Article
83	Sakurai K, Tomihara K, Yamazaki M, 他	歯科口腔外科	CD36 expression on oral squamous cell carcinoma cells correlates with enhanced proliferation and migratory activity.	Oral Diseases. in press. doi: 10.1111/odi.13210.	Original Article
84	Tachinami H, Nishii N, Xia Y,他	歯科口腔外科	Differences of tumor-recruiting myeloid cells in murine squamous cell carcinoma influence the efficacy of immunotherapy combined with a TLR7 agonist and PDL1 blockade immune response in aged oral cancer-bearing mice.	Oral Oncology. 2019 Feb 14; 91: 21-28. doi: 10.1016/j.oraloncology.2019.02.014.	Original Article

85	Katsuhisa Sekido*, Kei Tomihara, Hidetake Tachinami,他	歯科口腔外科	Alterations in composition of immune cells and impairment of anti-tumor immune response in aged oral cancer-bearing mice.	Oral Oncology. 2019 Oct 22; 99: 1-11. doi: 10.1016/ j.oraloncology.2019.10 4462.	Original Article
86	Yamagauchi M, Tomihara K, Heshiki W,他	歯科口腔外科	Astaxanthin ameliorates cisplatin-induced damage in normal human fibroblasts.	Oral Science International. 2019 Dec; 16(3): 171-177. doi: 10.1002/osi2.1031.	Original Article
87	Matsui A, Niimi H, Uchiho Y,	臨床分子病態検査学	A Rapid ATP Bioluminescence-based Test for Detecting Levofloxacin Resistance Starting from Positive Blood Culture Bottles.	Scientific Reports. 2019 Oct; 1-9. doi: 10.1038/ s41598-019-49358-9. (Epub ahead of print)	Original Article
88	Matsui A, Niimi H, Uchiho Y,他	臨床分子病態検査学	Cerebrospinal fluid ATP as a potential biomarker in patients with mitochondrial myopathy, encephalopathy, lactic acidosis, and stroke like episodes (MELAS).	Scientific Reports. 2019 Oct; 1-9. doi: 10.1016/j.mito.2019.11 .001.	Original Article
89	Shimada Y, Fujimoto M, Nogami T,他	和漢診療科	Adverse events associated with ethical kampo formulations: analysis of the domestic adverse-event data reports of the ministry of health, lador, and welfare in Japan.	Evid Based Complement Alternat Med. 2019 Apr 15; 2019:1643804. doi: 10.1155/2019/1643804 . eCollection 2019.	Original Article
90	Watari H, Shimada Y, Matsui M,他	和漢診療科	Kihito, a traditional Japanese kampo medicine, improves cognitive function in Alzheimer's disease patients.	Evid Based Complement Alternat Med. 2019 May 14; 2019: 4086749. doi: 10.1155/2019/4086749 . eCollection 2019.	Original Article
91	Nogami T, Kato A, Ishikawa Y,他	和漢診療科	Effect of kamikihito on platelet count: retrospective pilot study.	Tradit Kampo Med. 2019; 6: 130-3.	Original Article
92	Nogami T, Fujimoto M, Shimada Y,他	和漢診療科	Incidence of kampo medicine-induced interstitial pneumonia: 10 year retrospective study at a university hospital kampo medicine department.	Tradit Kampo Med. 2019; 1: 26-31.	Original Article
93	Kimbara Y, Shimada Y, Kuboyama T, 他	和漢診療科	Cistanche tubulosa (Schenk) Wight extract enhances hindlimb performance and attenuates myosin heavy chain IId/IIx expression in cast-immobilized mice.	Evid Based Complement Alternat Med. 2019 Oct 22; 2019:9283171. doi: 10.1155/2019/9283171 . eCollection 2019.	Original Article
94	Nogami T, Fujimoto M, Watari H,他	和漢診療科	Kampo medicine resolves a case of polypharmacy with improvement sustained for 10 years.	Tradit Kampo Med. 2019; 6: 109-12.	Case report
95	Nogami T.	和漢診療科	Potential therapeutic effect of ninjinyoeito for the treatment of pulmonary nontuberculous mycobacterial infections: A case report.	J Family Med Prim Care. 2019; 30: 3025-27.	Case report
96	Sakamoto M, Okudera H, Wakasugi M, 他	災害・救命センター	Improvement of patient safety by early examination using an exclusively developed portable electroencephalogram monitoring headset.	J Med Safety. 2019; 2019: 64-67.	Original Article

97	Wakasugi M, Matsui K, Hatano T	災害･救命センター	Complications associated with the use of laryngeal tube suction during prehospital cardiopulmonary resuscitation.	J Med Safety. 2019; 2019: 98-100.	Original Article
98	Kawasuji H, Kaya H, Kawamura T, 他	感染症科	Bacteremia caused by Slackia exigua: A report of two cases and literature review.	J Infect Chemother. 2019 Jul 9 ; pil : S1341-321X(19)30179-5-. Doi: 10.1016/j.jiac.2019.06.006.	Case report
99	Sakamaki I, Ueno A, Kawasuji H, 他	感染症科	Prostate abscess caused by Nocardia farcinica.	IDCases. 2019 Sep 9; e00640. doi: 10.1016/j.idcr.2019.e00640	Case report
100	Kawasaki Y, Yoshida T, Matsui M,他	周産母子センター	Clinical Factors That Affect the Relationship between Head Circumference and Brain Volume in Very-Low-Birth-Weight Infants.	J Neuroimaging. 2019 Jan; 29(1): 104-10.	Original Article
101	Miyao N, Hirono K, Hata Y,他	周産母子センター	Novel compound heterozygous TBX5 variants may induce hypoplastic left heart syndrome.	Pediatr Int. 2019 Jun; 61(6):607-9.	Original Article
102	Hirono K, Saito K, Munkhsaikhan U,他	周産母子センター	Familial Left Ventricular Non-Compaction Is Associated With a Rare p.V407I Variant in Bone Morphogenetic Protein 10.	Circ J. 2019 Jul 25; 83(8): 1737-46.	Original Article
103	Tamura K, Kawasuji H, Tachi S,他	周産母子センター	Congenital tuberculosis in an extremely preterm infant and prevention of nosocomial infection.	J Infect Chemother. 2019 Sep; 25(9):727-30.	Original Article
104	Hirono K, Ichida F, Nishio N,他	周産母子センター	Mitochondrial complex deficiency by novel compound heterozygous TMEM70 variants and correlation with developmental delay, undescended testicle, and left ventricular noncompaction in a Japanese patient: A case report.	Clin Case Rep. 2019 Feb 7; 7(3): 553-7.	Case report
105	Kato, A., Koyama, J., Shinzawa, K, 他	薬剤部	Ginnalin B induces differentiation markers and modulates the proliferation / differentiation balance via the upregulation of NOTCH1 in human epidermal keratinocytes.	Bioorg. Med. Chem. 2019 Apr 6; 27(11): 2172-2180. doi: 10.1016/j.bmc.2019.04.008.	Original Article
106	Iwata M, Kamura Y, Honoki H,他	朝日･地域医療総合支援学講座	Family history of diabetes in both parents is strongly associated with impaired residual b-cell function in Japanese type 2 diabetes patients. J Diabetes Investig.	J Diabetes Investig. 2019 Nov 9; doi: 10.1111/jdi.13176.	Original Article
107	Okabe K, Yaku K, Tobe K,他	地域医療総合支援学講座	Implications of altered NAD metabolism in metabolic disorders.	J Biomed Sci. 2019 May 11; 26(1): 34.	Original Article
108	Inomata M, Kado T, Okazawa S,他	臨床研究管理センター	Peripheral PD1-positive CD4 T-Lymphocyte Count Can Predict Progression-free Survival in Patients With Non-small Cell Lung Cancer Receiving Immune Checkpoint	Anticancer Rearch. 2019 Dec; 39(12): 6887-6893. doi: 10.21873/anticanres.13908.	Original Article
109	Nakajima T, Hatta H, Nishida T, 他	病理診断学講座	Superficial spread of cervical squamous cell carcinoma to the upper genital tract and dissemination to the omentum.	Pathol Int. 2019; 69: 119-21	Case report

110	Nakajima T, Nomoto K, Kokaji E, 他	病理診断学講座	The reoccurrence of endometrioid carcinoma arising from endometriosis of the rectum 7 years after a vaginal endometrioid carcinoma arising from endometriosis	Hum Pathol Case Report. 2019 Mar; 15: 41-3. doi:doi.org/10.1016/j.ehpc	Case report

計110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	(有)・無
②　倫理審査委員会の手順書の整備状況	(有)・無
・　手順書の主な内容 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	(有)・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３６回
・研修の主な内容 ・2019年度第1回～第12回　富山大学研究倫理講習会 ・2019年度名古屋大学ライブセミナー等	

(注）前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1　研修の内容

別紙１「令和元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	４５　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	36年	
足立　雄一	小児科	小児科診療部門長	37年	
清水　忠道	皮膚科	皮膚科長	33年	
鈴木　道雄	精神科	精神科長	33年	
芳村　直樹	外科	第一外科診療部門長	32年	
川口　善治	整形外科	整形外科長	31年	
中島　彰俊	産科婦人科	産科婦人科長	20年	
林　篤志	眼科	眼科長	31年	
將積　日出夫	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科長	37年	
北村　寛	泌尿器科	泌尿器科長	25年	
黒田　敏	脳神経外科	脳神経外科診療部門長	33年	
野口　京	放射線科	放射線科診療部門長	28年	
山崎　光章	麻酔科	麻酔科長	37年	
仁井見　英樹	検査・輸血細胞治療部	検査・輸血細胞治療部長	21年	
井村　穣二	病理部	病理部長	37年	
奥寺　敬	救急科	災害・救命センター長	38年	
山城　清二	総合診療部	総合診療部長	35年	
野口　誠	歯科口腔外科	歯科口腔外科長	36年	
服部　憲明	リハビリテーション科	リハビリテーション科長	26年	
佐武　利彦	形成再建外科・美容外科	形成再建外科・美容外科長	30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。

令和元年度　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]	第一内科	[redacted]	[redacted]
5			[redacted]	第二内科	[redacted]	[redacted]
6			[redacted]	第二内科	[redacted]	[redacted]
7			[redacted]	第二内科	[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]	第三内科(血液内科)	[redacted]	[redacted]
12			[redacted]	脳神経内科	[redacted]	[redacted]
13	精神科専門医研修プログラム	3年	[redacted]	神経精神科	[redacted]	[redacted]
14			[redacted]	神経精神科	[redacted]	[redacted]
15			[redacted]	神経精神科	[redacted]	[redacted]
16	小児科専門医研修プログラム	3年	[redacted]	小児科	[redacted]	[redacted]
17			[redacted]	小児科	[redacted]	[redacted]
18			[redacted]	小児科	[redacted]	[redacted]
19			[redacted]	小児科	[redacted]	[redacted]
20			[redacted]	小児科	[redacted]	[redacted]
21	皮膚科研修プログラム	5年	[redacted]	皮膚科	[redacted]	[redacted]
22	外科専門研修プログラム	3年	[redacted]	第一外科	[redacted]	[redacted]
23			[redacted]	第二外科	[redacted]	[redacted]
24			[redacted]	第二外科	[redacted]	[redacted]
25			[redacted]	第二外科	[redacted]	[redacted]
26			[redacted]	第二外科	[redacted]	[redacted]
27			[redacted]	第二外科	[redacted]	[redacted]
28			[redacted]	第二外科	[redacted]	[redacted]
29	整形外科専門研修プログラム	4年	[redacted]	整形外科	[redacted]	[redacted]
30	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]
31			[redacted]	産科婦人科	[redacted]	[redacted]
32	眼科専門研修プログラム	4年	[redacted]	眼科	[redacted]	[redacted]
33			[redacted]	眼科	[redacted]	[redacted]
34			[redacted]	眼科	[redacted]	[redacted]
35			[redacted]	眼科	[redacted]	[redacted]
36	耳鼻咽喉科専門研修プログラム	4年	[redacted]	耳鼻咽喉科	[redacted]	[redacted]
37			[redacted]	耳鼻咽喉科	[redacted]	[redacted]
38	泌尿器科専門医研修プログラム	4年	[redacted]	泌尿器科	[redacted]	[redacted]
39			[redacted]	泌尿器科	[redacted]	[redacted]
40			[redacted]	泌尿器科	[redacted]	[redacted]
41	麻酔科専門医研修プログラム	4年	[redacted]	麻酔科	[redacted]	[redacted]
42			[redacted]	麻酔科	[redacted]	[redacted]
43			[redacted]	麻酔科	[redacted]	[redacted]
44	病理領域専門研修プログラム	3年	[redacted]	病理	[redacted]	[redacted]
45	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]

（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 　令和2年1月19日（日）9：00～17：55 ・研修の参加人数 　18名
②　業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
・研修の主な内容 　新人病院職員を対象に「保険診療とＤＰＣ」と題して講義形式の研修を実施。保険医療機関及びＤＰＣ対象病院並びに大学病院の職員としての使命感等を認識し、業務への理解を深めることを目的として実施。 ・研修の期間・実施回数 　平成31年4月2日（火）13：00～13：30 ・研修の参加人数 　88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 令和2年1月21日（火）17：30～18：30 令和2年2月12日（水）16：30～17：30（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	林　篤志
管理担当者氏名	副病院長（診療担当）鈴木道雄、薬剤部長　加藤敦、医事課長　杉本祐文、放射線科長　野口京、看護部長　三日市麻紀子、病院総務課長　齋藤雅彦

<table>
<tr><th colspan="3"></th><th>保 管 場 所</th><th>管　理　方　法</th></tr>
<tr><td rowspan="9">診療に関する諸記録</td><td rowspan="9">規則第二十二条の三第二項に掲げる事項</td><td>病院日誌</td><td>病院総務課</td><td rowspan="9">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。</td></tr>
<tr><td>各科診療日誌</td><td>看護部</td></tr>
<tr><td>処方せん</td><td>薬剤部</td></tr>
<tr><td>手術記録</td><td>医事課</td></tr>
<tr><td>看護記録</td><td>看護部</td></tr>
<tr><td>検査所見記録</td><td>医療情報部</td></tr>
<tr><td>エックス線写真</td><td>放射線部</td></tr>
<tr><td>紹介状</td><td>医事課</td></tr>
<tr><td>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</td><td>医事課</td></tr>
<tr><td rowspan="11">病院の管理及び運営に関する諸記録</td><td rowspan="7">規則第二十二条の三第三項に掲げる事項</td><td>従業者数を明らかにする帳簿</td><td>医薬系総務課人事・職員支援チーム</td><td rowspan="7"></td></tr>
<tr><td>高度の医療の提供の実績</td><td>医事課</td></tr>
<tr><td>高度の医療技術の開発及び評価の実績</td><td>病院総務課</td></tr>
<tr><td>高度の医療の研修の実績</td><td>病院総務課臨床研修チーム</td></tr>
<tr><td>閲覧実績</td><td>病院総務課</td></tr>
<tr><td>紹介患者に対する医療提供の実績</td><td>医事課</td></tr>
<tr><td>入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿</td><td>医事課、薬剤部</td></tr>
<tr><td rowspan="4">規則第一条の十一第一項に掲げる事項</td><td>医療に係る安全管理のための指針の整備状況</td><td>医事課医療安全</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>医療に係る安全管理のための委員会の開催状況</td><td>医事課医療安全</td></tr>
<tr><td>医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況</td><td>医事課医療安全</td></tr>
<tr><td>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</td><td>医事課医療安全</td></tr>
</table>

			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　齋藤　雅彦	
閲覧担当者氏名	病院事務部病院総務課長補佐　竹腰　貢三子	
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には、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　18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、医療安全講習会 4. 医療安全推進のための講習会①「①せん妄へ対処　-症例を交えて-、②せん妄の薬物治療について」 5. 医療安全推進のための講習会②「①成人のDNARコードとACPn（「肺がん」から「非がん性慢性呼吸不全」まで）、②小児における終末期医療と臨床倫理、③医療・ケアチームで支えるアドバンス・ケア・プランニング」 6. 医療安全講習会「電子カルテ記載の重要性について」 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　（　有・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「自施設での血液体液曝露予防を考える」 4.院内感染対策講習会「求められる感染制御　～薬剤耐性（ＡＭＲ）対策に期待される各職種の役割」 5.院内感染対策講習会「感染制御と抗菌薬適正使用　～当院の現状と課題～」	

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。結果患者1人当たり手指消毒回数が増加：9.7回（H30）⇒10.1回（R1）、黄色ブドウ球菌のMRSA率が低下：26.7%（H30）⇒25.9%（R1）。 〇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量（AUD）が減少18.67（H30）⇒13.46（R1）、タゾピペ使用量（AUD）が減少：28.76（H30）⇒24.65（R1） 〇血液体液曝露事故対策として、安全装置付きペン型インスリン針を導入し、以降針刺し事例は認めていない。ゴーグル・アイシールドの使用数の増加：4330枚（H30）⇒15394枚（R1） 手術部において、一部の診療科でニュートラルゾーンを継続している。 〇内視鏡の管理について、耳鼻科のファイバーの自動洗浄・消毒化及びトレーサビリティについて開始した。

（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	㊒・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　（　㊒・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。	
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　（　㊒・無　） ・　未承認等の医薬品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。
〇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

〇使用に関して特に法令上遵守すべきことに関すること

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）：

〇カスタムメイド人工骨幹

・　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（有に丸印）
・責任者の資格（医師・歯科医師）（医師に丸印） ・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 ○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（有に丸印）
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）（有に丸印） ・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	㊒・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（ 20）名 　うち医師：専従（ 1）名、専任（　）名、兼任（　10）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（　23 件）、及び許可件数（　4 件）(23 件中 19 件は令和 2 年度に決定)

・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（　㊒・無　）

・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（　㊒・無　）

・活動の主な内容：

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（　㊒・無　）

・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（　㊒・無　）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（ 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（　㊒・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（ 有・無 ） ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 （ 有・無 ）
⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況
・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 230 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 75 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。 ○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。
⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況
・他の特定機能病院等への立入り（ 有（病院名：九州大学病院 ）・無） ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ 有（病院名：山形大学医学部付属病院 ）・無） ・技術的助言の実施状況 ○【助言】 インフォームドコンセントにおいて高難度医療技術であるという説明が口頭では行われていたが、カルテや文書への記載のない例があったため明文化することが望ましい。 ○【対応】 申請部署に対し、インフォームドコンセント時に患者に説明する内容の中に「高難度新規医療技術であること」「富山大学における何例目にあたるか」等について具体的に説明するよう指示し、「説明書・同意書」の中に具体的に示すこと、インフォームドコンセントについて電子カルテに記録することを条件として許可することとした。 ○【改善状況】 医療技術に係るインフォームドコンセントの際に、患者に正しく説明されている。
⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況
・体制の確保状況 ○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「①せん妄へ対処 -症例を交えて-、②せん妄の薬物治療について」 3.　医療安全推進のための講習会「①成人のDNARコードとACPn(「肺がん」から「非がん性慢性呼吸不全」まで)、②小児における終末期医療と臨床倫理、③医療・ケアチームで支えるアドバンス・ケア・プランニング」 4.　医療安全講習会「電子カルテ記載の重要性について」 5.　医療安全講習会「医療安全活動報告会」

（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 〇管理者　令和 1 年 12 月 17・18 日　受講済 （公益財団法人　日本医療機能評価機構　「2019 年度　特定機能病院管理者研修」） 〇医療安全管理責任者　令和 1 年 12 月 16 日　特定機能病院管理者研修　受講済 （公益財団法人　日本医療機能評価機構　「2019 年度　特定機能病院管理者研修」） 〇医薬品安全管理責任者　令和 1 年 10 月 11 日　特定機能病院管理者研修　受講済 （公益財団法人　日本医療機能評価機構　「2019 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　令和 1 年 12 月 17・18 日　特定機能病院管理者研修　受講済 （公益財団法人　日本医療機能評価機構　「2019 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うえ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 ）（有に○） ・ 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（無に○）
・ 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	

管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由

氏名	所属	委員長 （○を付す）	選定理由	特別の関係
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

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

合議体の設置の有無	◯有・無

・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（ ◯有・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
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
松井　恒志		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
中島　彰俊		医師	産科婦人科長
將積　日出夫		医師	耳鼻咽喉科長

北村　寛		医師	泌尿器科長
佐武　利彦		医師	形成再建外科・美容外科長
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
服部　憲明		医師	リハビリテーション科長
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
加藤　敦		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
寺元　剛		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（ 有・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　７名：医療安全、診療、薬事、臨床研究、将来像実現化ＷＧ、教育、経営、看護、広報、事務 　病院長補佐　９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、薬事 ・　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：

〇本学のホームページで公表

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長 （〇を付す）	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
谷内江　昭宏	金沢大学附属病院	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
鼎　淳子	富山県済生会高岡病院		医療を受ける者	有・(無)	2
				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29回　） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ 有・無 ）（　年27回　）（「有」に丸印） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有・無 ）（「有」に丸印） ・ 公表の方法 富山大学ホームページ掲載
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）P71 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	(有)・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（2020/7/8）	

（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	(有)・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、患者様のみならず、関連する地域の関連病院へ配布し、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	(有)・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 痛みセンター、がんゲノム医療推進センター、乳がん先端治療・乳房再建センター、総合がん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。	