（様式第 10）

１岐大病総第 86 号
令和元年 10 月 3 日

厚生労働大臣　　殿

開設者名　国立大学法人岐阜大学
学長　森脇　久隆

岐阜大学医学部附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成３０年度の業務に関して報告します。

記

1　開設者の住所及び氏名

住　　所	〒501-1194　岐阜県岐阜市柳戸１番１
氏　　名	国立大学法人岐阜大学

（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

国立大学法人岐阜大学医学部附属病院

3　所在の場所

〒501-1194
岐阜県岐阜市柳戸１番１　　電話（０５８）２３０－６０００

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

（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	㊀・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	㊀・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血液・感染症内科	2脳神経内科	3形成外科	4病理診断科	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
３７床	床	床	床	５７７床	６１４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	364 人	21.7 人	385.7 人	看護補助者	49 人	診療エックス線技師		0人
歯科医師	9 人	1.5 人	10.5 人	理学療法士	22 人	臨床検査	臨床検査技師	54人
薬剤師	49 人	0 人	49.0 人	作業療法士	4 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	21 人	2.2 人	23.2 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師		0人
看護師	637 人	26.6 人	663.6 人	臨床工学士	13 人	医療社会事業従事者		7人
准看護師	0 人	0 人	0 人	栄養士	0 人	その他の技術員		23人
歯科衛生士	3 人	0 人	3.0 人	歯科技工士	2 人	事務職員		182人
管理栄養士	13 人	1.6 人	14.6 人	診療放射線技師	46 人	その他の職員		53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	31 人	眼科専門医	13 人
外科専門医	32 人	耳鼻咽喉科専門医	8 人
精神科専門医	5 人	放射線科専門医	15 人
小児科専門医	24 人	脳神経外科専門医	10 人
皮膚科専門医	8 人	整形外科専門医	14 人
泌尿器科専門医	9 人	麻酔科専門医	18 人
産婦人科専門医	16 人	救急科専門医	17 人
		合　計	220 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（　吉　田　和　弘　　）　任命年月日　平成 30 年　4　月　1　日

平成 29 年 2 月に「医療安全管理規定」を改正し、病院長候補者として医療安全管理委員会委員として任命され、平成 30 年 4 月に病院長としても医療安全管理業務に携わっている。

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	510.9人	8.0人	518.9人
1日当たり平均外来患者数	1354.1人	71.2人	1425.3人
1日当たり平均調剤数	994剤		
必要医師数	131.6人		
必要歯科医師数	5人		
必要薬剤師数	18人		
必要（准）看護師数	308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	137.23m^2	鉄筋コンクリート	病床数	6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　144.21m^2　病床数　14床 ［移動式の場合］　台数　7台					
医薬品情報管理室	［専用室の場合］　床積　54.63 m^2 ［共用室の場合］　共用する室名					
化学検査室	368m^2	鉄筋コンクリート	（主な設備）生化学自動分析装置			
細菌検査室	106m^2	鉄筋コンクリート	（主な設備）全自動細菌検査装置			
病理検査室	352m^2	鉄筋コンクリート	（主な設備）生物顕微鏡、病理診断システム			
病理解剖室	252m^2	鉄筋コンクリート	（主な設備）ルーム型遺体保冷庫			
研究室	711m^2	鉄筋コンクリート	（主な設備）超低温フリーザ、分析装置、滅菌装置など			
講義室	656m^2	鉄筋コンクリート	室数	11室	収容定員	427人
図書室	42m^2	鉄筋コンクリート	室数	1室	蔵書数	167,531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	80．9%	逆　紹　介　率	59．9%
算出根拠	Ａ：紹　介　患　者　の　数		11,432人
	Ｂ：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		9,957人
	Ｃ：救急用自動車によって搬入された患者の数		2,022人
	Ｄ：初　診　の　患　者　の　数		16,618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
千田　隆夫	岐阜大学監査室		本学監査室長	有・(無)	3
冨田　栄一	岐阜市民病院	○	医療に係る安全管理に識見を有する者	有・(無)	1
中西　敏夫	弁護士法人森川・鈴木法律事務所		法律に関する識見を有する者	有・(無)	1
松野　正仁	（一社）岐阜市医師会		医療を受ける者	有・(無)	2
王　志剛	岐阜大学		学長が必要と認める者	有・(無)	3

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

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 岐阜大学ホームページ （https://www.gifu-u.ac.jp/about/objectives/audit/hospital.html） 岐阜大学医学部附属病院ホームページ （https://www.hosp.gifu-u.ac.jp/guide/gaibu_kansa.html）	

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

1　承認を受けている先進医療の種類（注1）及び取扱患者数

先　進　医　療　の　種　類	取扱患者数
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

実績なし

（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
経皮的乳がんラジオ波焼灼療法	0人
術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法　切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん(HER2が陽性のものに限る。)	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		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

実績なし

（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	7	56	ベーチェット病	49
2	筋萎縮性側索硬化症	38	57	特発性拡張型心筋症	12
3	脊髄性筋萎縮症	3	58	肥大型心筋症	1
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	12	60	再生不良性貧血	19
6	パーキンソン病	90	61	自己免疫性溶血性貧血	2
7	大脳皮質基底核変性症	4	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	0
8	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	35
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	12
11	重症筋無力症	50	66	IgA 腎症	4
12	先天性筋無力症候群	1	67	多発性嚢胞腎	24
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	52	68	黄色靭帯骨化症	4
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	0	70	広範脊柱管狭窄症	8
16	クロウ・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	45
17	多系統萎縮症	23	72	下垂体性ADH分泌異常症	10
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	40	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	6	74	下垂体性PRL分泌亢進症	4
20	副腎白質ジストロフィー	3	75	クッシング病	2
21	ミトコンドリア病	4	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	22	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	19
23	プリオン病	3	78	下垂体前葉機能低下症	41
24	亜急性硬化性全脳炎	1	79	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	1
25	進行性多巣性白質脳症	1	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	1	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
27	特発性基底核石灰化症	2	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	10	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	63
30	遠位型ミオパチー	1	85	特発性間質性肺炎	20
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	3
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	2
34	神経線維腫症	17	89	リンパ脈管筋腫症	1
35	天疱瘡	15	90	網膜色素変性症	5
36	表皮水疱症	3	91	バッド・キアリ症候群	1
37	膿疱性乾癬（汎発型）	16	92	特発性門脈圧亢進症	4
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	9
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	6
40	高安動脈炎	12	95	自己免疫性肝炎	9
41	巨細胞性動脈炎	3	96	クローン病	104
42	結節性多発動脈炎	3	97	潰瘍性大腸炎	173
43	顕微鏡的多発血管炎	18	98	好酸球性消化管疾患	2
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	4	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	3	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	171	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	92	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	140	106	クリオピリン関連周期熱症候群	2
52	混合性結合組織病	19	107	全身型若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	22	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	10	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	6	110	ブラウ症候群	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
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	2	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜症	1
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	1
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	1	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	0	177	有馬症候群	0
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型（二相性）急性脳症	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR－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	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	1
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	0
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	0	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	1	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	1	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	0	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	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	4
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	0	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	1	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	1
222	一次性ネフローゼ症候群	9	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	0	271	強直性脊椎炎	9
224	紫斑病性腎炎	1	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）	1	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	5	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	8
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）	1
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	2
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	1	283	後天性赤芽球癆	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイアモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンコニ貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	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	1	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸	0
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	0
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膵炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	1	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	0
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	11

（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	1
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。）	0
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0

（注）「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等（基本診療科）

施 設 基 準 の 種 類	施 設 基 準 の 種 類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・栄養サポートチーム加算
・歯科外来診療環境体制加算	・医療安全対策加算1
・特定機能病院入院基本料 （一般病棟）（7対1）	・感染防止対策加算1
・特定機能病院入院基本料 （精神病棟）（13対1）	・感染防止対策地域連携加算
・臨床研修病院入院診療加算 （医科）（基幹型）	・抗菌薬適正使用支援加算
・臨床研修病院入院診療加算 （歯科）（単独型又は管理型）	・患者サポート体制充実加算
・救急医療管理加算	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・超急性期脳卒中加算	・ハイリスク妊娠管理加算
・妊産婦緊急搬送入院加算	・ハイリスク分娩管理加算
・診療録管理体制加算1	・呼吸ケアチーム加算
・医師事務作業補助体制加算1 20対1	・後発医薬品使用体制加算1
・急性期看護補助体制加算（25：1） 看護補助者5割以上	・病棟薬剤業務実施加算1
・急性期看護補助体制加算 （50対1）	・データ提出加算2
・夜間100対1急性期看護補助体制加算	・入退院支援加算1
・夜間看護体制加算 注3 急性期看護補助体制加算	・地域連携診療計画加算 入退院支援加算 注4
・看護職員夜間12対1配置加算1	・入院時支援加算（入退院支援加算 注7）
・看護補助加算2 （精神病棟）（50対1）	・精神疾患診療体制加算1
・療養環境加算	・精神疾患診療体制加算2
・重症者等療養環境特別加算1	・精神科急性期医師配置加算
・無菌治療室管理加算1	・地域歯科診療支援病院入院加算
・無菌治療室管理加算2	・救命救急入院料3 （注3、注5、注7の加算）
・緩和ケア診療加算	・特定集中治療室管理料1 （注2の加算）
・精神科応急入院施設管理加算	・新生児特定集中治療室管理料2
・精神科身体合併症管理加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・精神科リエゾンチーム加算	・小児入院医療管理料2 （注2の加算）
・摂食障害入院医療管理加算	・入院時食事療養（Ⅰ）
・がん診療連携拠点病院加算	

（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
・心臓ペースメーカー指導管理料　植込型除細動器移行加算	・組織拡張器による再建手術 （乳房（再建手術）の場合に限る。）　一次再建及び二次再建
・高度難聴指導管理料	・骨移植術（軟骨移植術を含む。）（同種骨移植（非生体）（同種骨移植（特殊なものに限る）））
・糖尿病合併症管理料	・骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）
・がん性疼痛緩和指導管理料	・脳腫瘍覚醒下マッピング加算
・がん患者指導管理料イ	・原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算（頭蓋内腫瘍摘出術）
・がん患者指導管理料ロ	・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
・がん患者指導管理料ハ	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・外来緩和ケア管理料	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術
・移植後患者指導管理料　臓器移植後	・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）
・移植後患者指導管理料 造血幹細胞移植後	・緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）
・糖尿病透析予防指導管理料　注1　加算	・人工中耳植込術
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・外来リハビリテーション診療料	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ｖ型（拡大副鼻腔手術）
・外来放射線照射診療料	・上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科診療に係るものに限る。）
・ニコチン依存症管理料	・下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科診療に係るものに限る。）
・がん治療連携計画策定料	・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）
・がん治療連携管理料	・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）
・外来がん患者在宅連携指導料	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）　一次一期的再建
・肝炎インターフェロン治療計画料	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）　一次二期的再建及び二次再建
・薬剤管理指導料	・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)
・医療機器安全管理料1	・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)
・医療機器安全管理料2	・肺悪性腫瘍手術（壁側・臓側胸膜全切除（横隔膜、心膜合併切除を伴うもの）に限る。）
・医療機器安全管理料（歯科）	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超えるもので、内視鏡手術用支援機器を用いる場合
・歯科治療総合医療管理料	・食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）及び膣腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
・持続血糖測定器加算	・経皮的冠動脈形成術

・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル
・造血器腫瘍遺伝子検査	・経皮的冠動脈ステント留置術
・遺伝学的検査（注に規定する届出に限る。）	・胸腔鏡下弁置換術
・骨髄微小残存病変量測定	・胸腔鏡下弁形成術
・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）	・経皮的中隔心筋焼灼術
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・検体検査管理加算（Ⅰ）	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）
・検体検査管理加算（Ⅳ）	・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術（植込型心電図記録計移植術）
・国際標準検査管理加算	・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術（植込型心電図記録計摘出術）
・遺伝カウンセリング加算	・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術（レーザーシースを用いるもの）
・植込型心電図検査	・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
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
・ヘッドアップティルト試験	・補助人工心臓
・皮下連続式グルコース測定	・経皮的大動脈遮断術
・長期継続頭蓋内脳波検査	・ダメージコントロール手術
・神経学的検査	・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術支援機器を用いる場合)
・補聴器適合検査	・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術
・ロービジョン検査判断料	・胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）
・コンタクトレンズ検査料1	・体外衝撃波胆石破砕術
・小児食物アレルギー負荷検査	・腹腔鏡下肝切除術
・センチネルリンパ節生検（乳がんに係るものに限る）併用法	・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）（3、4、5又は6を算定する場合に限る。）
・センチネルリンパ節生検（乳がんに係るものに限る）単独法	・体外衝撃波膵石破砕術
・CT透視下気管支鏡検査加算	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・精密触覚機能検査	・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）
・画像診断管理加算2	・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
・ポジトロン断層撮影	・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）
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・同種死体腎移植術
・CT撮影及びMRI撮影　3テスラ　（第1MRI）	・生体腎移植術
・CT撮影及びMRI撮影　3テスラ　（第2MRI）	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術

・CT撮影及びMRI撮影　1．5テスラ （第3MRI）	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術支援機器を用いる場合)
・CT撮影及びMRI撮影　　1．5テスラ （第4MRI）	・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）
・CT撮影及びMRI撮影（64列以上のマルチスライスCT）1台目　第238号 （第3CT室）	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 （子宮体がんに限る）
・CT撮影及びMRI撮影（16以上64列未満のマルチスライスCT）2台目 （CTシミュレータ室）	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 （子宮頚がんに限る）
・CT撮影及びMRI撮影（16以上64列未満のマルチスライスCT）3台目 （血管造影室）	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 （子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・CT撮影及びMRI撮影（64列以上のマルチスライスCT）4台目 （第2CT室）	・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。）に掲げる手術
・CT撮影及びMRI撮影（64列以上のマルチスライスCT）5台目 （第1CT室）	・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）
・冠動脈CT撮影加算（第1CT室（64列）・第2CT室（64列）・第3CT室（64列））	・輸血管理料Ⅰ
・外傷全身CT加算 （第1CT室（64列） ・第2CT室（64列）・第3CT室（64列））	・輸血適正使用加算
・大腸CT撮影加算 （第1CT室）	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・大腸CT撮影加算 （第2CT室）	・自己生体組織接着剤作成術
・大腸CT撮影加算 （第3CT室）	・自己クリオプレシピテート作成術（用手法）
・心臓MRI撮影加算	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・乳房MRI撮影加算（第1MRI室・第MRI室・第3MRI室・第4MRI室）	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・小児鎮静下MRI撮影加算	・歯周組織再生誘導手術
・外来化学療法加算1	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・無菌製剤処理料	・歯根端切除手術の注3
・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	・口腔粘膜血管腫凝固術
・心大血管疾患リハビリテーション料　初期加算	・レーザー機器加算
・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	・麻酔管理料（Ⅰ）
・脳血管疾患等リハビリテーション料　初期加算	・麻酔管理料（Ⅱ）
・廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）	・放射線治療専任加算（第1リニアック室・第2リニアック室）
・廃用症候群リハビリテーション料　初期加算	・外来放射線治療加算
・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	・高エネルギー放射線治療
・運動器リハビリテーション料　初期加算	・1回線量増加加算（高エネルギー放射線治療）
・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	・1回線量増加加算（強度変調放射線治療）IMRT))
・呼吸器リハビリテーション料　初期加算	・強度変調放射線治療（IMRT）（第1リニアック室・第2リニアック室）
・がん患者リハビリテーション料	・画像誘導放射線治療（IGRT）（第1リニアック室）
・集団コミュニケーション療法料	・体外照射呼吸性移動対策加算
・歯科口腔リハビリテーション料2	・直線加速器による放射線治療（定位放射線治療） （第2リニアック室）
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調治療指導管理料に限る。)	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算（第1リニアック室）

・医療保護入院等診療料	・保険医療機関間の連携による病理診断
・硬膜外自家血注入	・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成
・導入期加算2及び腎代替療法実績加算	・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
・一酸化窒素吸入療法	・デジタル病理画像による病理診断
・手術用顕微鏡加算	・病理診断管理加算2
・口腔粘膜処置	・口腔病理診断料　病理診断管理加算2
・CAD／CAM冠	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・歯科技工加算	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算（皮膚悪性腫瘍切除術）	・歯科矯正診断料
・皮膚移植術（死体）	・顎口腔機能診断料〔顎変形症（顎離断等の手術を必要とするものに限る。）の手術前後における歯科矯正に係るもの〕

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

実績なし

(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	21
剖　検　の　状　況	剖検症例数　25例　／　剖検率　7%

（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	
ヒト歯髄幹細胞からのiPS細胞誘導の効率化・良質化の検討	柴田 敏之	歯科口腔外科	1,950,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
Precision medicineに向けたゲノム解析に基づく胃がん新分類の試み	吉田 和弘	第2外科	8,580,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
次世代画像診断に基づく放射線治療技術の開発	松尾 政之	放射線科	9,360,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
骨格発生及び骨軟骨疾患における好気性・嫌気性ATP生合成の関与に関する解析	秋山 治彦	整形外科	3,900,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
動脈硬化の早期発見に向けた新たな頸動脈エコー動画解析による動脈硬化度の定量	森田 浩之	総合内科	1,690,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
臓器間ネットワーク制御を介した革新的メタボ肝発癌予防法の開発	清水 雅仁	第1内科	1,820,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
先天性ケトン体代謝異常症の研究：欠損細胞株の樹立と変異酵素発現実験系の確立	深尾 敏幸	小児科	1,170,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
治療用抗原改変食品作成を目的とした食物アレルギーにおけるT細胞エピトープの探索	川本 典生	小児科	1,560,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
ASLを用いた頭頸部扁平上皮癌に対する放射線治療の治療効果予測	加藤 博基	放射線科	260,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
数理情報解析システムを用いたドラッグ・リポジショニングによる5-FU耐性機序解明	森 龍太郎	医療情報部	910,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
4NQO誘発ラット舌癌モデルにおけるPD-1/PD-L1経路の解析	米本 和弘	歯科口腔外科	1,040,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
グルコース感受性転写因子ChREBPを介したケトン体代謝調節機構の解明	飯塚 勝美	生体支援センター	1,820,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
がん治療における口内炎に対する新規開発ポラプレジンク含有トローチ製剤の予防効果	鈴木 昭夫	薬剤部	780,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
インセンティブ付与制度が多剤内服高齢者に与える影響の解明と制度設計に関する研究	林 祐一	神経内科・老年内科	780,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
アトピー性皮膚炎の皮膚サイトカイン環境の網羅的解析	加納 宏行	皮膚科	1,300,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
不良ミトコンドリア由来の活性酸素種を標的にした新規癌治療法の開発	二村 学	第2外科	1,430,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
麻酔薬が脳代謝に与える影響からみた脳保護作用の分子基盤	田辺 久美子	麻酔科疼痛治療科	1,820,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
HLAハプロタイプホモ歯髄細胞およびiPS細胞由来エクソソームの解析	川口（武田） 知子	歯科口腔外科	1,430,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
インターロイキン36関連分子の構	大西 秀典	新生児集中治療部	1,820,000	補	独立行政法人日

造解析による臨床応用への展開	大西　秀興	新生児集中治療部	1,820,000	委	本学術振興会
心腸連関に着目した心不全治療戦略―心筋オートファジーにおけるGLP-1の重要性―	金森　寛充	第2内科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
急性高血糖における脳血管内皮機能と麻酔薬の関係の検討	福岡　尚和	麻酔科疼痛治療科	520,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
経腸栄養が腸管環境に与える影響の基礎医学的検討	吉田　隆浩	高次救命治療センター	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
低分子ヘパリンを用いた骨DDSの開発と骨再生研究	野澤　聡	整形外科	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
iPS細胞誘導未分化Schwann細胞による新規末梢神経再生医療に関する研究	平川　明弘	整形外科	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
尿エクソソームを利用した尿路感染症診断法の開発と感染メカニズムの解明	水谷　晃輔	泌尿器科	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
高齢者のヒト歯髄細胞の分化能とiPS細胞樹立効率を向上させるための基礎的検討	飯田　一規	歯科口腔外科	910,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
発熱疾患鑑別　好中球表面抗原CD64・CD35・CD49d測定の有用性	臼井　太朗	総合内科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
高血圧・レニン-アンギオテンシン系制御を介した肥満・NASH関連肝発癌抑制	河内　隆宏	第1内科	910,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
拡散強調画像を用いた肛門括約筋・神経叢の機能評価と術後機能温存の予測	渡邊　春夫	放射線科	650,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
レチノイド核内受容体RXRα遺伝子改変マウスを用いた新規NASH肝癌治療法の開発	境　浩康	第1内科	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ゴーハム病の発症因子および病態の解明	野澤　明史	小児科	2,080,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
機能イメージングを用いたがん微小環境、特に抗がん免疫環境の評価法の検討	大橋　敏充	耳鼻咽喉科	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
アンチトロンビン製剤による血管内皮保護効果の検討	岡本（池庄司）遥	高次救命治療センター	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
トリプトファン代謝に着目した癌免疫療法抵抗性の病態解明	二宮　空暢	輸血部	780,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
経皮的汗中乳酸センサーによる非侵襲的かつ持続血中乳酸濃度モニタリング法の新規開発	渡邉　崇量	検査部	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
臨床応用を目的としたダイナミックリンパ流イメージング法の開発	棚橋　裕吉	放射線部	2,080,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
内因性Muse細胞誘導因子S1PR2 agonistによる梗塞後心筋組織修復再生	湊口　信吾	第2内科	2,080,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
体液量増加と血管内皮グリコカリックス障害の関連についての考察	吉田　省造	高次救命治療センター	2,080,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
高気圧酸素療法は薬物濃度に影響する	神田　倫秀	高次救命治療センター	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

ヒト歯髄細胞のドナー個体差を利用した脊髄損傷治療の研究	杉山　健	歯科口腔外科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
インクレチンによる膵β細胞増殖制御機構の解明	矢部　大介	第3内科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
敗血症性心機能障害に対する細胞特異的ホーミングペプチドを用いた新規治療の確立	岡田　英志	高次救命治療センター	2,470,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
東南アジアの噛みタバコ習慣と口腔粘膜DNAメチル化異常の擦過標本による検討	柴田　敏之	歯科口腔外科	2,080,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
集学的な機能ゲノミクスによる希少MODYの成因探索	堀川　幸男	医療連携センター	9,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
リコンビナントインブレッド系マウスを用いた膠原病治療反応多様性の解析	宮崎　龍彦	病理部	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
HSV-TKマウスを用いた新規HBV感染症モデルの開発	伊藤　弘康	検査部	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
急性心筋梗塞患者におけるMuse細胞動員の動態と左室リモデリングへの関与	田中　俊樹	第2内科	390,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
リンパ管腫症の発症因子および病態の解明	小関　道夫	小児科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
新しい分子メカニズムに基づくIL18阻害薬開発法の確立	加藤　善一郎	小児科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
非造影MRI画像を用いたステントグラフト内挿術後の大動脈瘤予後予測システムの開発	川田　紘資	放射線科	650,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
抗血小板剤不応症に対する治療ターゲットの探求	榎本　由貴子	脳神経外科	780,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
老人性難聴に関連する認知機能と脳の構造変化とストレス関連ホルモン動態の解明	青木　光広	耳鼻咽喉科	1,950,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ヒト・マウスでの右側鋸歯状大腸発癌の生物学的メカニズムの解明	原　明	病理部	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
オランザピンの抗がん剤誘発性悪心・嘔吐に対する臨床的有効性とその作用機序の解明	小林　亮	薬剤部	1,040,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
悪性リンパ腫における慢性炎症からの発がんの検討	鶴見　寿	第1内科	910,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
上腹部領域のMRI撮像における超時短プロトコルの標準化	河合　信行	光学医療診療部	910,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
肺気腫症に対する肺切除後の肺再生と右心不全の予防に関する実験的検討	岩田　尚	呼吸器外科	910,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
敗血症における血管内皮グリコカリックスの超微形態的考察	小倉　真治	高次救命治療センター	1,170,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
脳出血に対する新規治療としての低酸素・低糖刺激ミクログリア療法の検討	下畑　享良	神経内科・老年内科	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
脂肪肝が肝内胆管発癌に及ぼす影響・新規マウスモデル樹立と	白上　洋平	検査部	1,170,000	補	独立行政法人日

影響：新規マウスモデル樹立と発癌機序解明	白土　祥平	検査部	1,170,000	委	本学術振興会
開心術前後の心拍応答に及ぼす交感神経活性の影響：運動耐用能の改善を目指して	土井　潔	第1外科	2,600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
周術期ビッグデータを活用した手術患者アウトカムに及ぼす臨床指標の探索	長瀬　清	手術部	780,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
リコンビナントトロンボモジュリンの血管内皮グリコカリックス増生効果の検討	鈴木　浩大	高次救命治療センター	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ヒアルロン酸の変形性関節症に関する分子生物学的解析	松本　和	整形外科	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
淋菌薬剤感受性サーベイランスによる薬剤耐性淋菌検出および耐性機序、分子型別の検討	安田　満	泌尿器科	1,170,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
新規細胞死フェロトーシスをターゲットとした卵巣がん治療戦略	森重　健一郎	産婦人科	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
神経・筋生検のリスク解析と医療の質改善のためのクリティカルパス開発	竹腰　顕	神経内科・老年内科	650,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
がん患者におけるサルコペニア発症の分子的メカニズムの解明	中村　信彦	生体支援センター	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
アレルギー性メモリーT細胞の選択的除去による新規アレルギー治療概念の創出	池田　貴英	総合内科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
メタボリック症候群を基盤病態とする大腸発癌の特性：分子異常とmiRNAの解析	久保田　全哉	第1内科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
HSD10病の病態解析	笹井　英雄	新生児集中治療部	2,080,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
器質的疾患としての脳卒中後うつ状態の解明と治療法の開発	江頭　裕介	脳神経外科	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
敗血症性心筋障害におけるインテグリン受容体の機能の解析	川口　智則	高次救命治療センター	2,080,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
TP53は条件付きがん遺伝子なのか？	波多野　裕一郎	病理部	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
超高感度化MRIによる5mm径膵癌検出プロトコルの構築	野田　佳史	放射線科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
抗IgLON5抗体関連疾患の臨床スペクトラムの解明と治療法の確立	木村　暁夫	神経内科・老年内科	1,170,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
脈管異常に合併する凝固異常の病態解明と治療薬開発	遠渡　沙緒理	小児科	2,470,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
乾癬におけるPrograulinの作用機序の解明	水谷　陽子	皮膚科	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
出血性ショックによる多臓器不全に対する新規薬物治療介入の開発	山田　法顕	高次救命治療センター	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
腱再生を制御する分子制御機構の解明による腱再生能力賦活化治療の開発	河村　真吾	整形外科	1,950,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

筋層浸潤膀胱癌予後予測因子としてのブチリルコリンエステラーゼとグレリンの有用性	古家　琢也	泌尿器科	1,820,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
病理学的Stage II/IIIで“vulnerable”な80歳以上の高齢者胃癌に対する開始量を減量したS-1術後補助化学療法に関するランダム化比較第III相試験	吉田　和弘	消化器外科	13,730,770	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
特発性大腿骨頭壊死症におけるbFGF含有ゼラチンハイドロゲルによる壊死骨再生治療の開発	秋山　治彦	整形外科	18,280,169	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
新生児マススクリーニング対象疾患等の診療に直結するエビデンス創出研究	深尾　敏幸	小児科	10,402,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
がん酸化還元代謝をバイオマーカーとする治療効果の早期画像診断法の開発	松尾　政之	放射線科	11,538,462	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
難治性リンパ管異常に対するシロリムス療法確立のための研究	小関　道夫	小児科	81,191,709	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
ネガティブ試験等の結果を用いた効率的な試験デザイン等の検討に関する研究	浅田　隆太	先端医療・臨床研究推進センター	1,349,231	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
薬剤耐性淋菌感染症の対策に資する研究	安田　満	生体支援センター	1,500,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
難治性リンパ管疾患レジストリを活用したリンパ管疾患鑑別診断法の確立及び最適治療戦略の導出	小関　道夫	小児科	400,000	補 委	国立研究開発法人国立成育医療研究センター
院内感染対策等研究事業	村上　啓雄	生体支援センター	822,960	補 委	岐阜県
リンパ管疾患データベースの整備及び疾患関連試料基礎バンクの作成	小関　道夫	小児科	225,000	補 委	国立研究開発法人国立成育医療研究センター

計91件

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

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

3　「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、〇印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

（様式第3）

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
1	Iizuka K, Takao K, Kato T, et al.	第3内科	ChREBP Reciprocally Regulates Liver and Plasma Triacylglycerol Levels in Different Manners.	Nutrients,2018:10(11), pii: E1699	Original Article
2	Horikawa Y, Suzuki A, Hashimoto K, et al.	第3内科	Evaluation of the Diabetes Regional Coordination Path using the Diabetes Coordination Notebook in community-based diabetes care.	Diabetol Int.,2018:10(3),188-197	Original Article
3	Mizuno M, Iizuka K, Ishihara T, et al.	第3内科	High Dose Prednisolone Lowers Plasma Glycated Albumin Levels Compared to Actual Glycemic Control: A Retrospective Observational Study.	Diabetes Ther. ,2019:10(1),269-276	Original Article
4	Horikawa Y, Hosomichi K, Enya M, et al.	第3内科	No novel, high penetrant gene might remain to be found in Japanese patients with unknown MODY.	J Hum Genet.,2018:63(7),821-829	Original Article
5	Sakurai T, Iizuka K, Kato T, et al.	第3内科	Type 1 Diabetes Mellitus and Klinefelter Syndrome.	Intern Med. ,2019:58(2),259-262	Original Article
6	Nozawa A, Ozeki M, Hori T, et al.	小児科	A Heterozygous CFHR3-CFHR1 Gene Deletion in a Pediatric Patient With Transplant-associated Thrombotic Microangiopathy Who was Treated With Eculizumab.	J Pediatr Hematol Oncol,2018:40(8),e544-e546	Case report
7	Ozeki M, Asada R, Saito AM, et al.	小児科	Efficacy and safety of sirolimus treatment for intractable lymphatic anomalies: A study protocol for an open-label, single-arm, multicenter, prospective study (SILA).	Regen Ther. ,2019:10,84-91.	Original Article
8	Kumagai C, Ozeki M, Nozawa A, et al.	小児科	Efficacy of sirolimus in an infant with Kasabach-Merritt phenomenon.	Pediatr Int,2018:60(9),887-889	Case report
9	Kadowaki T, Ohnishi H, Kawamoto N, et al.	小児科	Haploinsufficiency of A20 causes autoinflammatory and autoimmune disorders	J Allergy Clin Immunol.,2018:141(4),1485-1488	Letter

10	Watanabe T, Okada H, Shibuya K, et al.	検査部	"To and Fro" Paradoxical Thrombus in the Left Heart.	Circ J,2019:83(2),491	Original Article
11	Matsumoto-Miyazaki J, Ushikoshi H, Suzuki K, et al.	第2内科	Efficacy of Acupuncture Treatment for Improving the Respiratory Status in Patients Receiving Prolonged Mechanical Ventilation in Intensive Care Units: A Retrospective Observational Study.	J Altern Complement Med,2018:24(11),1076-1084	Original Article
12	Yamada Y, Minatoguchi S, Endo N, et al.	第2内科	Post-MI treatment with G-CSF and EPO-liposome with SLXrepairs infarcted myocardium through EPCs mobilization and activation of prosurvival signals in rabbits.	Pharmacol Res Perspect,2018:7(1),e00451	Original Article
13	Yamada Y, Wakao S, Kushida Y, et al.	第2内科	S1P-S1PR2 Axis Mediates Homing of Muse Cells Into DamagedHeart for Long-Lasting Tissue Repair and Functional RecoveryAfter Acute Myocardial Infarction.	Circ Res,2018:122(8),1069-1083	Original Article
14	Takasugi N, Takasugi M, Goto H, et al.	第2内科	Significance of T-wave inversion triggered by spontaneous atrialpremature beats in patients with long QT syndrome.	Heart Rhythm,2018:15(6),860-869	Original Article
15	Matsumoto M, Shirahashi K, Yamamoto H, et al.	第1外科	Division of the intersegmental plane using electrocautery for segmentectomy in clinical stage I non-small cell lung cancer.	J Thorac Dis.,2018:10(Suppl 10),S1215-S1221	Original Article
16	Kawai N, Iwata H, Shimabukuro K, et al.	第1外科	Suppression of aortic expansion and contractile recovery in a rat abdominal aortic aneurysm model by biodegradable gelatin hydrogel sheet incorporating basic fibroblast growth factor.	Heart Vessels.,2018:33(7),793-801	Original Article
17	Ishida N, Shimabukuro K, Yamaguchi S, et al.	第1外科	Surgical repair of partial anomalous pulmonary venous return with intact atrial septum in a 65-year-old woman: a case report.	J Med Case Rep.,2018:12(1),350	Case report
18	Shirahashi K, Yamamoto H, Matsumoto M, et al.	第1外科	Thoracoscopic segmentectomy: hybrid approach for clinical stage I non-small cell lung cancer.	J Thorac Dis.,2018:10(Suppl 10),S1235-S1241	Original Article
19	Ishida N, Shimabukuro K, Mitta S, et al.	第1外科	Thrashing petaloid flap in ascending aorta: aortic calcified amorphous tumour.	Eur Heart J Cardiovasc Imaging. ,2019:20(2),244	Case report
20	Iwai C, Fushimi K, Nozawa S, et al.	整形外科	Bilateral vocal cord palsy after a posterior cervical laminoplasty	Eur Spine J,2018:27(Suppl 3),549-554	Review

21	Hirakawa A, Komura S, Akiyama H	整形外科	Comments on "Flexor Tendon Rupture Due to Previously UndiagnosedKienböck Disease: A Case Report"	Hand (N Y),2018:14(1),135-136	Original Article
22	Komura S, Hirakawa A, Matsushita Y, et al.	整形外科	Forearm Compartment Syndrome Concomitant with Pseudoaneurysm of the AnteriorInterosseous Artery after Minor Penetrating Injury.	J Hand Surg Asian Pac Vol,2018:23(3),395-398	Original Article
23	Kawashima K, Shinozaki M, Tsugita M, et al.	整形外科	Modified Extension Block Technique for Bony Mallet Injury of the Hallux	J Foot Ankle Surg,2018:58(3),596-598	Original Article
24	Hirakawa A, Nagano A, Komura S, et al.	整形外科	Reconstruction of a malignant soft tissue tumor around the elbow jointusing a frozen autograft treated with liquid nitrogen, in combination with a free anterolateral thigh flap: A report of two cases	Case Reports Plast Surg Hand Surg,2018:5(1),80-86	Original Article
25	Hattori Y, Matsuyama K, Takahashi T, et al.	皮膚科	Anti-MDA5 Antibody-Positive Dermatomyositis Presenting with Cellulitis-Like Erythema on the Mandible as an Initial Symptom.	Case Rep Dermatol.,2018:10,110-114.	Case report
26	Murase C, Takeichi T, Shibata A, et al.	皮膚科	Cross-sectional survey on disease severity in Japanese patients with harlequin ichthyosis/ichthyosis: Syndromic forms and quality-of-life analysis in a subgroup.	J Dermatol Sci.,2018:92,127-133.	Original Article
27	Matsuyama K, Tokuzumi M, Takahashi T, et al.	皮膚科	Elevated serum eosinophil cationic protein and transforming growth factor-α levels in a patient with pemphigus vegetans.	Clin Exp Dermatol.,2018:43,917-920	Original Article
28	Morishima T, Mizutani Y, Takahashi T, et al.	皮膚科	Histiocytic necrotizing lymphadenitis (Kikuchi's disease) with vasculitis.	J Dermatol.,2018:45(5),e98-e99	Case report
29	Kanoh H, Ishitsuka A, Fujine E, et al.	皮膚科	IFN-gamma Reduces Epidermal Barrier Function by Affecting Fatty Acid Composition of Ceramide in a Mouse Atopic Dermatitis Model.	J Immunol Res.,2019:29,3030268	Original Article
30	Hattori Y, Miyazaki T, Seishima M.	皮膚科	Subcutaneous Nodule at the Sacral Region as a Rare Skin Manifestation of Dialysis-Related Amyloidosis.	Ther Apher Dial.,2018:22,674-676.	Case report
31	Takahashi T, Abe N, Kanoh H, et al.	皮膚科	Synergistic effects of vemurafenib and fingolimod (FTY720) in vemurafenib-resistant melanoma cell lines.	Mol Med Rep.,2018:18,5151-5158	Original Article

32	Nakashima D, Yamaguchi S, Tanabe K, et al.	麻酔科・疼痛治療科	A case of femoral arteriovenous fistula caused by central venous catheterization under inadequate ultrasound guidance.	JA Clinical Reports.,2018:4,31	Letter
33	Matsumoto S, Matsumoto K, Ogawa H, et al.	麻酔科・疼痛治療科	A Prospective, Randomized Comparison of the Postoperative Administration of Tramadol and Morphine following Primary Total Knee Arthroplasty.	J Arthritis,2018:7(4),274	Original Article
34	Tanabe K, Kojima A, Tachi J, et al.	麻酔科・疼痛治療科	Limitation by Rho-kinase and Rac of transforming growth factor-β-induced interleukin-6 release from astrocytes.	Neurosci Lett,2019:23,191-196	Original Article
35	Yamada Y, Tanabe K, Yoshimura N, et al.	麻酔科・疼痛治療科	The pattern of contrast dye through the thoracic paravertebral catheter does not predict analgesic efficacy after breast cancer surgery: A prospective cohort study.	Open Journal of Anesthesiology. ,2018:8,285-294	Original Article
36	Hatanaka N, Tanabe K, Yamada M, et al.	麻酔科・疼痛治療科	Delayed re-bleeding after removal of a radial arterial cannula.	JA Clinical Reports,2018:4,68	Case report
37	Kito K, Tanabe K, Sakata K, et al.	麻酔科・疼痛治療科	Endothelium-dependent vasodilation in the cerebral arterioles of rats deteriorates during acute hyperglycemia and then is restored by reducing the glucose level.	J Anesth,2018:32 (4),531-538	Original Article
38	Inoue K, Hano K, Bunai K, et al.	口腔外科	Loss of ARID1A, a component of the SWI/SNF chromatin remodeling complex, at the invasion front is related to poor outcomes in oral squamous cell carcinoma	Oral Cancer,2018:2,001-005	Original Article
39	Hayashi Y, Iwasaki Y, Waza M, et al.	脳神経内科	Clinicopathological findings of an MM2-cortical-type sporadic Creutzfeldt-Jakob disease patient with cortical blindness during a course of glaucoma and age-related macular degeneration	Prion,2019:13(1),124-131	Case report
40	Hayashi Y, Shibata H, Kudo T, et al.	脳神経内科	Drug-induced Pressure Ulcers in a Middle-aged Patient with Early-stage Parkinson's Disease.	Intern Med.,2018:57(10),1483-1486	Case report
41	Kimura A, Takemura M, Serrero G, et al.	脳神経内科	Higher levels of progranulin in cerebrospinal fluid of patients with lymphoma and carcinoma with CNS metastasis.	J Neurooncol. ,2018:137(3),455-462	Original Article
42	Yoshikura N, Kimura A, Fukata M, et al.	脳神経内科	Long-term clinical follow-up of a patient with non-paraneoplastic cerebellar ataxia associated with anti-mGluR1 autoantibodies.	J Neuroimmunol,2018:319,63-67	Case report

43	Sugiyama S, Takeuchi, Inui K, et al.	精神神経科	Effect of acceleration of auditory inputs on the primary somatosensory cortex in humans	Scientific Reports,2018:8(1),12883	Original Article
44	Nishio A, Horita R, Marutani T, et al.	精神神経科	Factors that influence delaying initial psychiatric treatment in rural Cambodia:A pilot Study	PLoS One,2018:13(11), e0206882	Original Article
45	Yamamoto M, Watanabe T, Uehara R	精神神経科	Prevalence of diabetes among homeless men in Nagoya,Japan: A survey study	Journal of Diabetes Investigation,2018:10, 667－672	Original Article
46	Nishio A, Saito J, Tomokawa S, et al.	精神神経科	Systematic review of school tobacco prevention programs in African countries from 2000 to 2016	PLoS One,2018:13(2), e0192489	Original Article
47	Kumagai N, Enomoto Y, Miyai M, et al.	脳神経外科	A Rare Case of Symptomatic Carotid Stenosis Caused by Mechanical Stimulation by Thyroid Cartilage and Frequent Swimming.	J Stroke Cerebrovascdis,2019:28(3),699-701	Case report
48	Nomura Y, Asano Y, Shinoda J, et al.	脳神経外科	Characteristics of time-activity curves obtained from dynamic 11C-methionine PET in common primary brain tumors.	J Neurooncol,2018:138(3),649-658	Original Article
49	Enomoto Y, Yamauchi K, Asano T, et al.	脳神経外科	Effect of metal artifact reduction software on image quality of C-arm cone-beam computed tomography during intracranial aneurysm treatment.	Interv Neuroradiol,2018:24(3), 303-308	Original Article
50	Yasuda S, Yano H, Kimura A, et al.	脳神経外科	Frontal tumefactive demyelinating lesion mimicking glioblastoma differentiated by methionine positron emission tomography.	World Neurosurg,2018:119,244-248	Case report
51	Yamauchi K, Enomoto Y, Otani K, et al.	脳神経外科	Prediction of hyperperfusion phenomenon after carotid artery stenting and carotid angioplasty using quantitative DSA with cerebral circulation time imaging.	J Neurointerv Surg,2018:10(6),576-579	Original Article
52	Egashira Y, Yoshimura S, Enomoto Y, et al.	脳神経外科	Single-stage direct revascularization for bilateral anterior cerebral artery regions in pediatric moyamoya disease: a tchnical note.	World Neurosurg,2018:118,324-328	Others
53	Egashira Y, Enomoto Y, Yamauchi K, et al.	脳神経外科	Tailored strategies in carotid artery stenting to avoid periprocedural complications.	Acta Neurochir Suppl,2018:129,101-106	Original Article

54	Kinoshita T, Egashira Y, Imai N, et al.	脳神経外科	Usefulness of preoperative transarterial feeder embolization of cerebellar hemangioblastomas.	JNET,2019:13(1),16-20	Original Article
55	Funatsu N, Hayakawa M, Hashimoto T, et al.	脳神経外科	Vascular wall components in thrombi obtained by acute stroke thrombectomy: clinical significance and related factors.	J Neurointerv Surg,2019:11(3),232-236	Original Article
56	Kohyama K, Morishima Y, Arisawa K, et al.	耳鼻咽喉科	Immediate and long-term results of unsintered hydroxyapatite and poly L-lactide composite sheets for orbital wall fracture reconstruction.	J Plast Reconstr Aesthet Surg.,2018:71(7),1069-1075	Original Article
57	Yamamoto T	眼科	The impact of disc hemorrhage studies on our understanding of glaucoma: A systematic review 50 years after the rediscovery of disc hemorrhage.	Jpn J Ophthalmol ,2019:63(1),7-25	Review
58	Kanno H, Ishida K, Yamada W, et al.	眼科	Clinical and Genetic Features of Tubulointerstitial Nephritis and Uveitis Syndrome with Long-Term Follow-Up.	J Ophthalmol,2018:16,4586532	Original Article
59	Yagasaki A, Sawada A, Manabe Y, et al.	眼科	Clinical features of superior segmental optic hypoplasia: A hospital-based study.	Jpn J Ophthalmol ,2019:63(1),34-39	Original Article
60	Onda M, Niimi Y, Ozawa K, et al.	眼科	Human Herpesvirus-6 corneal Endotheliitis after intravitreal injection of Ranibizumab.	BMC Ophthalmol ,2019:19(1),19	Case report
61	Ozawa K, Mochizuki K, Takagi D, et al.	眼科	Identification and antifungal sensitivity of two new species of Diaporthe isolated.	J Infect Chemother,2019:25(2),96-103	Case report
62	Huang H, Bao W, Yamamoto T, et al.	眼科	Postoperative outcome of three different procedures for childhood glaucoma.	Clin Ophthalmol,2019:13,1-7	Original Article
63	Ozawa K, Mochizuki K, Manabe Y, et al.	眼科	Reply to: Diagnosing MELAS requires not only an mtDNA variant but also an appropriate phenotype	Doc Ophthalmol,2019:138(3),257-258	Others
64	Ozawa K, Mochizuki K, Manabe Y, et al.	眼科	Retinal dystrophy associated with a single-base deletion mutation in mitochondrial DNA 3271 in patient with MELAS syndrome.	Doc Ophthalmol,2019:138(2),147-152	Case report

65	Yoshida K, Kodera Y, Kochi M, et al.	第2外科	Addition of Docetaxel to Oral Fluoropyrimidine Improves Efficacy in Patients With Stage III Gastric Cancer: Interim Analysis of JACCRO GC-07, a Randomized Controlled Trial.	Journal of Clinical Oncology,2019:37(15),1296-1304	Case report
66	Tajirika T, Tokumaru Y, Taniguchi K, et al.	第2外科	DEAD-Box Protein RNA-Helicase DDX6 Regulates the Expression of HER2 and FGFR2 at the Post-Transcriptional Step in Gastric Cancer Cells.	International Journal of Molecular Sciences,2018:19(7),pii:E2005	Original Article
67	Imai T, Abe T, Uemura N, et al.	第2外科	Immediate extubation after esophagectomy with three-field lymphadenectomy enables early ambulation in patients with thoracic esophageal cancer.	Esophagus ,2018:15(3),165-172	Case report
68	Matsumoto K, Matsuhashi N, Takahashi T, et al.	第2外科	Local recurrence of T1a rectal cancer following radical endoscopic mucosal resection: A case report.	Molecular and Clinical Oncology,2018:9(3),305-309	Case report
69	Suetsugu T, Matsuhashi N, Takahashi T, et al.	第2外科	Pathological complete response to mFOLFOX6 plus cetuximab therapy for unresectable colon cancer with multiple paraaortic lymph node metastases.	Molecular and Clinical Oncology ,2018:9(6),587-591	Case report
70	Gaowa S, Futamura M, Tsuneki M, et al.	第2外科	Possible role of p53/Mieap-regulated mitochondrial quality control as a tumor suppressor in human breast cancer.	Cancer Science,2018:109(12),3910-3920	Original Article
71	Matsuhashi N, Takahashi T, Fujii H, et al.	第2外科	Preventive Effect and Safety of Pregabalin for FOLFOX-Related Peripheral Neurotoxicity in Patients with Advanced and Recurrent Colorectal Cancer: The Perpetual Study Estimated by United Sections in Gifu for Colorectal Cancer (Perseus CRC-01 Study).	Clinics of Oncology,2019:1(6),P1-P6	Case report
72	Tanahashi T, Yoshida K, Yamaguchi K, et al.	第2外科	Questionnaire survey on adjuvant chemotherapy for elderly patients after gastrectomy indicates their vulnelabilities.	Gastric Cancer,2019:22(1),130-137	Case report
73	Tanaka Y, Yoshida K, Suetsugu T, et al.	第2外科	Recent advancements in esophageal cancer treatment in Japan.	Annals of Gastroenterological Surgery,2018:2(4),253-265	Case report
74	Maeda K, Matsuhashi N, Takahashi T, et al.	第2外科	Sarcoidosis as Hepatic, Splenic, and Para-aortic Lymph Nodules, Mimicking Colon Cancer Metastases: A Case Report.	Journal of Digestive Diseases and Hepatology,2018:2018(02),	Case report

75	Tanaka Y, Ueno T, Yoshida N, et al.	第2外科	The effect of an elemental diet on oral mucositis of esophageal cancer patients treated with DCF chemotherapy: a multi-center prospective feasibility study (EPOC study).	Esophagus,2018:15(4),239-248	Case report
76	Ando N, Iwata K, Yamazaki K, et al.	第1内科	A case of liver hilar tuberculous lymphadenitis complicated by biliary stricture diagnosed by endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration.	Clin J Gastroenterol.,2018:12(1),57-62	Case report
77	Suzuki T, Kato T, Ohnishi R, et al.	第1内科	Clinical Characteristics of Nursing- and Healthcare-Associated Tuberculosis.	Diseases. ,2018:6(4),pii: E101	Original Article
78	Hanai T, Shiraki M, Miwa T, et al.	第1内科	Effect of loop diuretics on skeletal muscle depletion in patients with liver cirrhosis.	Hepatol Res.,2018:49(1),82-95	Original Article
79	Uemura S, Iwashita T, Iwata K, et al.	第1内科	Endoscopic duodenal stent versus surgical gastrojejunostomy for gastric outlet obstruction in patients with advanced pancreatic cancer.	Pancreatology. ,2018:,30082-6.	Original Article
80	Iwashita T, Uemura S, Shimizu M.	第1内科	Endoscopic ultrasonography-guided antegrade treatment for bile duct stone with multi-step approach in a patient with surgically altered anatomy.	Dig Endosc. ,2018:30 Suppl 1,77-78	Original Article
81	Iwashita T, Uemura S, Shimizu M, et al.	第1内科	Endoscopic Ultrasound-Guided Fine-Needle Injection of Hydrogen Peroxide into the Pancreas: Feasibility and Tolerability Study Using a Survival Porcine Model.	Ultrasound Med Biol.,2018:45(2),579-585	Original Article
82	Iwashita T, Yasuda I, Shimizu M.	第1内科	Endoscopic ultrasound-guided tissue acquisition: Can fork and crown cut the tissue?	Dig Endosc. ,2018:31(2,146-147	Original Article
83	Iwashita T, Uemura S, Yoshida K, et al.	第1内科	EUS-guided hybrid rendezvous technique as salvage for standard rendezvous with intra-hepatic bile duct approach.	PLoS One.,2018:13(8),e0202445	Original Article
84	Onishi S, Shiraki M, Nishimura K, et al.	第1内科	Prevalence of Sarcopenia and Its Relationship with Nutritional State and Quality of Life in Patients with Digestive Diseases.	J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo).,2018:64(6),445-453	Original Article
85	Nakamura N, Ninomiya S, Matsumoto T, et al.	第1内科	Prognostic impact of skeletal muscle assessed by computed tomography in patients with acute myeloid leukemia.	Ann Hematol. ,2018:98(2),351-359	Original Article

86	Nakamura N, Ninomiya S, Matsumoto T, et al.	第1内科	Recovery of Pure Red Cell Aplasia Following Hematopoietic Stem Cell Transplantation Associated with Interleukin (IL)-6 Elevation Caused by Odontogenic Infection.	Hematol Oncol. ,2018:57(21),3175-3177	Original Article
87	Takada J, Araki H, Mizutani T, et al.	第1内科	Safety of Carbon Dioxide Insufflation during Endoscopic Submucosal Dissection for Esophageal Squamous Cell Carcinoma.	Dig Dis.,2018:37(2),93-99	Original Article
88	Furui T, Takai Y, Kimura F, et al.	産科婦人科	Fertility preservation in adolescent and young adult cancer patients: From a part of a national survey on oncofertility in Japan	Reprod Med Biol,2019:18(1),97-104	Original Article
89	Furui T, Takai Y, Kimura F, et al.	産科婦人科	Problems of reproductive function in survivors of childhoodand adolescent and young adult-onset cancer revealed in a part of a national survey of Japan	Reprod Med Biol,2019:18(1),105-110	Original Article
90	Tanaka H, Yamaguchi T, Hachiya K, et al.	放射線科	11C-methionine positron emission tomography for target delineation of recurrent glioblastoma in re-irradiation planning.	Rep Pract Oncol Radiother,2018:23(3),215-219	Original Article
91	Noda Y, Goshima S, Miyoshi T, et al.	放射線科	Assessing Chemotherapeutic Response in Pancreatic Ductal Adenocarcinoma: Histogram Analysis of Iodine Concentration and CT Number in Single-Source Dual-Energy CT.	AJR Am J Roentgenol,2018:211(6),1221-1226	Original Article
92	Noda Y, Goshima S, Tsuji Y, et al.	放射線科	Correlation of quantitative pancreatic T1 value and HbA1c value in subjects with normal and impaired glucose tolerance.	J Magn Reson Imaging,2019:49(3),711-718	Original Article
93	Tanahashi Y, Kondo H, Yamamoto M, et al.	放射線科	Efficacy of Automated Supplying Artery Tracking Software Using Multidetector-Row Computed Tomography Images for Emergent Transcatheter Arterial Embolization.	Cardiovasc Intervent Radiol,2018:41(11),1786-1793	Original Article
94	Kaneko Y, Kato H, Matsuo M	放射線科	Hilar and mediastinal sarcoid-like reaction after the treatment of malignant tumors: imaging features and natural course on 18F-FDG-PET/CT.	Jpn J Radiol,2019:37(1),88-94	Original Article
95	Noda Y, Goshima S, Kawada H, et al.	放射線科	Modified National Comprehensive Cancer Network Criteria for Assessing Resectability of Pancreatic Ductal Adenocarcinoma.	AJR Am J Roentgenol,2018:210(6),1252-1258	Original Article
96	Noda Y, Goshima S, Kozaka K, et al.	放射線科	Optimal window settings in single-source dual-energy computed tomography of the abdomen.	Eur J Radiol,2018:109,204-209	Original Article

97	Noda Y, Goshima S, Nagata S, et al.	放射線科	Right adrenal vein: comparison between adaptive statistical iterative reconstruction and model-based iterative reconstruction.	Clin Radiol,2018:73(6),594.e1-594.e6	Original Article
98	Noda Y, Goshima S, Namimoto T, et al.	放射線科	Simultaneous acquisition of MR angiography and diagnostic images of abdomen at view-sharing multiarterial phases and comparing the effect of two different contrast agents.	J Magn Reson Imaging,2018:48(1),102-110	Original Article
99	Noda Y, Goshima S, Fujimoto K, et al.	放射線科	Utility of the portal venous phase for diagnosing pancreatic necrosis in acute pancreatitis using the CT severity index.	Abdom Radiol (NY),2018:43(11),3035-3042	Original Article
100	Fujibayashi A, Niwa T, Tsuchiya M, et al.	薬剤部	Antimicrobial stewardship intervention for the clinical pathways improves antimicrobial prophylaxis in surgical or non-surgical invasive therapies.	Int J Clin Pract,2018:,e13293	Original Article
101	Yamada Y, Ohno Y, Niwa T, et al.	薬剤部	Rapid attainment of target trough concentrations of tacrolimus for early improvement of clinical symptoms in patients with ulcerative colitis	J Clin Pharm Ther,2019:44(3),409-414	Original Article
102	Yoshida T, Yoshida S, Okada H, et al.	高次救命治療センター	Risk factors for decreased teicoplanin trough concentrations during initial dosing in critically ill patients.	Pharmazie:,2018:74(2),120-124	Original Article
103	Suzuki K, Okada H, Yoshida S, et al.	高次救命治療センター	Effect of high-flow high-volume-intermittent hemodiafiltration on metformin-associated lactic acidosis with circulatory failure: a case report.	J Med Case Rep,2018: Volume 12, Issue 1,280	Case report
104	Kumada K, Murakami N, Okada H, et al.	高次救命治療センター	Incidental findings on whole-body computed tomography in trauma patients : the current state of incidental findings and the effect of implementation of a feedback system.	Acute Medicine & Surgery,2018:6(3),274-278	Original Article
105	Ogawa H, Akiyama H	整形外科	Cartilage/chondrocyte research and osteoarthritis. Mechanobiology for development of osteoarthritis	Clin Calcium,2018:28(6),789-795	Original Article
106	Ogawa H, Matsumoto K, Akiyama H	整形外科	Coronal tibiofemoral subluxation is correlated to correction angle in medial opening wedge hightibial osteotomy	Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.,2018:26(11),3482-3490	Original Article

計106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 委員会提出書類、予備審査、研究計画の判定、重篤な有害事象への対応等	
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 委員組織、所掌業務、会議、報告等	
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11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24回
・研修の主な内容 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針について、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針について、倫理審査委員会申請書類について等	

（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

岐阜大学医学部附属病院は，先進医療を提供し，地域医療の中核を担う能力を備えた医師を育成するため，2年間の初期研修を修了した医師を対象に，その分野での卓越した専門医の育成を行っている。
〇優れた指導医によるきめ細かい指導体制
優れた知識と経験をもつ多数の指導医の下で質の高い研修を実施。
メジャーな診療科だけでなく大学病院ならではのマイナー科と呼ばれる診療科にも多数の指導医を配置。
〇豊富な知識・経験を持つ専門医を育成
大学病院や関連病院で豊富な臨床経験を積み基礎的な力を養いながら専門医を取得でき、また，大学院へ進むことも可能で，希望者は基礎研究，臨床研究を行い，医学博士の取得を目指すことも可能。
〇診療科の垣根を越えたローテート
希望に応じて異なる診療科において臨床研修が可能であり，複数の専門医を取得することも可能。
〇豊富な機材を利用したシミュレーション教育
岐阜大学医学部附属病院が所有している内視鏡手術トレーニングセンターのシミュレーターを利用したトレーニングを実施。
〇研修例
•１年目 岐阜大学病院
•２～３年目 連携施設
•４年目以降 専門医取得→各種領域専門医申請

2　研修の実績

研 修 医 の 人 数	111人

（注）前年度の研修医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
白木　亮	内科・消化器内科	医局長	23年	
兼村　信宏	内科・血液感染症内科	副科長	20年	
金森　寛充	内科・循環器内科	病棟医長	21年	
大野　康	内科・呼吸器内科	副科長	29年	
吉田　学郎	内科・腎臓内科	臨床講師	15年	
諏訪　哲也	内科	副科長	25年	
下畑　享良	内科・脳神経内科	科長	28年	
池田　貴英	内科	医局長	17年	
土井　潔	外科・心臓血管外科	科長	29年	
岩田　尚	外科・呼吸器外科	科長	29年	
山口　和也	外科・消化器外科	副科長	31年	
二村　学	外科・乳腺外科	科長	32年	
早崎　容	産婦人科	外来医長	23年	
松本　和	整形外科	副科長	25年	
岩間　亨	脳神経外科	科長	35年	
澤田　明	眼科	講師	27年	
青木　光広	耳鼻咽喉科	科長	29年	

清島　真理子	皮膚科	科長	39年	
水谷　晃輔	泌尿器科	准教授	17年	
深尾　琢	精神科	副科長	27年	
深尾　敏幸	小児科	科長	33年	
富松　英人	放射線科	講師	21年	
熊澤　昌彦	麻酔科	講師	21年	
加藤　恵三	歯科	副科長	27年	
吉田　隆浩	救急科	医局長	25年	
			年	

（注）1　医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。

（注）2　内科について、サブスペシャルティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャルティ領域について研修統括者を記載すること。

（注）3　外科について、サブスペシャルティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャルティ領域について研修統括者を記載すること。

（様式第 4）

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4　医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

①　医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
・研修の主な内容 ①検査部セミナー（症例検討、研修会参加報告など） ②岐阜大学臨床検査フォーラム（講演） ③感染管理フォローアップ研修：看護部認定感染管理コース修了者対象フォローアップ研修 ④褥瘡ケアフォローアップ研修：看護部認定褥瘡ケアコース修了者対象フォローアップ研修 ⑤集中ケアフォローアップ研修：看護部認定褥瘡ケアコース修了者対象フォローアップ研修 ⑥がん看護ELNEC－J研修：所属部署でがん看護に関する役割モデルとなる看護師の育成 ⑦フィジカルアセスメント研修：フィジカルアセスメントの知識と技術を習得する ⑧感染管理コース：看護部認定感染管理コース育成研修 ⑨がん看護コース：看護部認定感染管理コース育成研修 ⑩特定機能病院における定期研修会 （診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置） ・研修の期間・実施回数 ①検査部セミナー　1～2回／月 ②岐阜大学臨床検査フォーラム　5回／年 ③感染管理フォローアップ研修：平成31年2月開催、1時間 ④褥瘡ケアフォローアップ研修：平成31年2月開催、1時間 ⑤集中ケアフォローアップ研修：平成31年2月開催、1時間 ⑥がん看護ELNEC－J研修：平成30年8月開催、全2回×8時間 ⑦フィジカルアセスメント研修：平成30年9月～1月開催、全4回×1.5時間 ⑧感染管理コース：平成30年8月～12月開催、全4回×1.5時間

⑨がん看護コース：平成30年8月～11月開催、全4回×1.5時間

⑩２回（平成30年度）

・研修の参加人数

①検査部セミナー　20～30名

②岐阜大学臨床検査フォーラム　30名程度

③感染管理フォローアップ研修：1名

④褥瘡ケアフォローアップ研修：5名

⑤集中ケアフォローアップ研修：2名

⑥がん看護ELNEC－J研修：9名

⑦フィジカルアセスメント研修：3名

⑧感染管理コース：1名

⑨がん看護コース：1名

⑩第１回：１６名　　第２回：１６人

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 ①リーダーのあり方と問題解決：リーダーシップ、問題解決技法、自部署の業務改善と実践報告 ②リーダーナースとしての業務管理：組織における自身の位置づけと役割を理解し業務を遂行する上でリーダーナースとしての物品管理について必要な知識を習得する ③災害看護：大規模災害における大学病院や看護師の役割を学び、患者の安全、指示命令系統、情報伝達、治療について理解できる。シミュレーション研修 ・研修の期間・実施回数 ①リーダーのあり方と問題解決：平成30年5月～平成31年1月開催、15.25時間

②リーダーナースとしての業務管理：平成30年7月開催、講義1.5時間 ③災害看護：平成30年7月開催、講義・演習6.5時間 ・研修の参加人数 ①リーダーのあり方と問題解決：12名 ②リーダーナースとしての業務管理：13名 ③災害看護：20名
③　他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
・研修の主な内容 ・研修の期間・実施回数 ・研修の参加人数

（注）1　高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。
（注）2　「③他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況」については、医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。

（様式第 5）

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1．計画　（2）現状
管理責任者氏名	病院長　吉田　和弘
管理担当者氏名	事務部長　山口　昇 総務課長　柘植　智司 経営企画課長　坪内　豊 医事課長　太田　恵美子 医療支援課長　齋藤　敦 看護部長　廣瀬　泰子 生体支援センター長　村上　啓雄 放射線部長　松尾　政之 高次救命治療センター長　小倉　真治 薬剤部長　鈴木　昭夫

			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	医事課	2004年6月より電子カルテで運用していることから、診療情報は医療情報部のサーバー室に保管されています。 電子カルテ稼働以前の紙媒体については、診療録は患者の最終受診日から起算して10年と定め、フィルム等諸記録については3年、医事課カルテ庫にて施錠保管しています。 診療録の院外への持ち出しは禁止しています。
		各科診療日誌	各診療科	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	手術部	
		看護記録	看護部	
		検査所見記録	医事課	
		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	総務課	法律の規定に定められた保存年数を「国立大学法人岐阜大学法人文書ファイル保存要領」に基づき保管している。
		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	医学部事務部臨床研究係	
		高度の医療の研修の実績	総務課	
		閲覧実績	総務課・医療支援課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医療連携センター	
		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	医療安全管理室	・指針は、医療安全マニュアルに入れている、また病院ホームページにも公表している。 ・法律の規定に定められた保存年数を「国立大学法人岐阜大学法人文書ファイル保存要領」に基づいて保管している。
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理室	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理室	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理室	

			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	生体支援センター	
		院内感染対策のための委員会の開催状況	医療支援課	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	生体支援センター	
		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	生体支援センター	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医療安全管理室 医療支援課	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医療安全管理室 医療支援課	
		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	医療安全管理室 医療支援課	
		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	医療安全管理室 医療支援課	

			保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理室	
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	生体支援センター	
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部	
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	臨床倫理室	
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療録管理室	
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理室	
		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	総務課	
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	総務課	
		監査委員会の設置状況	総務課	
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理室	
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理室	
		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	医療安全管理室	
		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	医療安全管理室	
		職員研修の実施状況	総務課	
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理室	
		管理者が有する権限に関する状況	総務課	
		管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	監査室	
		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	総合企画部	

（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	事務部長　　山口　昇	
閲　覧　担　当　者　氏　名	医事課長　　太田　恵美子	
閲覧の求めに応じる場所	医事課・医療支援課事務室内　カルテ閲覧室	

閲覧の手続の概要

閲覧しようとする者は、閲覧申込書を原則として、閲覧を希望する２週間前までに提出し、病院長の承認を得る。

病院長は、前項の申込みを適当と認めるときは、閲覧承認書を交付。

閲覧に関しては、閲覧担当者が立ち会う。ただし、閲覧担当者に事故があるとき又は閲覧する諸記録によっては、あらかじめ閲覧責任者が指名する者が立ち会う。

閲覧を承諾された者は、閲覧に立ち会う本学職員の指示に従い、万一従わない場合は、閲覧を中止する。

諸記録の貸出し、複写及び撮影は行わない。

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延	0件
閲覧者別	医師	延	0件
	歯科医師	延	0件
	国	延	0件
	地方公共団体	延	0件

（注）特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入する必要はないこと。

規則第１条の11第１項各号に掲げる医療に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

①　医療に係る安全管理のための指針の整備状況	(有)・無
・　指針の主な内容： １．医療安全管理に関する基本的な考え方 ２．医療安全のための組織 ３．医療安全管理のための職員研修・教育 ４．インシデント報告等に基づく医療に係る安全確保を目的とした改善方策 ５．医療事故等の発生時の対応 ６．医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針 ７．患者からの相談への対応に関する基本方針 ８．医療安全管理の推進 ９．高難度新規医療技術等を用いた医療の提供	
②　医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
・　設置の有無（　(有)・無　） ・　開催状況：年１２回 ・　活動の主な内容： 医療安全管理対策及び医療事故防止にかんする重要事項を審議する。 〇医療の安全管理対策の検討及び推進に関すること。 〇医療安全管理のための職員研修に関すること。 〇医療事故及びインシデントに関する情報の収集並びに原因の究明のための調査及び分析に関すること。 〇分析の結果を活用した改善のための方策の立案及び実施並びに職員への周知に関すること。 〇改善のための方策の実施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。 〇入院患者の死亡報告及び３ｂ以上のインシデント報告の実施状況の確認に関すること。 〇実施状況が不十分な場合における職員への研修及び指導に関すること。 〇医療安全マニュアルの作成に関すること。 〇その他医療事故防止に関すること。	
③　医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年３０回
・　研修の内容（すべて）： 〇第１回医療安全・感染対策等研修会 ・特定機能病院の承認要件の見直し状況について ：医療安全管理責任者　村上　啓雄 ・医療安全管理「ＲＲＳ・エマジコールの報告の現状と新しい医療安全の取り組みについて」 ：高次救命治療センター救急部門長　名知　祥 ・医療機器安全「医療ガスの取り扱いについて」 ：（株）メディカルサカイ　水谷　俊夫 〇第２回医療安全・感染対策合同研修会 ・特定機能病院の承認要件の見直し状況について ：医療安全管理責任者　村上　啓雄 ・医療安全管理「インフォームドコンセントについて」 ：診療録管理室長 牛越　博昭 ・医療機器安全「ＡＥＤについて」 ：日本光電工業（株）中岡　興紀	

○新採用・中途採用職員研修（研修医・医師・看護師・技師など）（8回） ○研修医研修（4回） ○看護部研修（6回） ○新任リスクマネージャー研修（1回） ○業者向け研修（1回） ○薬剤部研修（1回） ○放射線部研修（1回） ○リハビリテーション部（1回） ○医療機器センター（1回） ○ボランティア研修（1回） ○BLS研修（看護師対象・3回）
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： ○医療安全管理規程、医療安全管理室規程及び拡大医療安全管理室員会議細則の改正 ○医療安全マニュアル及びポケットマニュアルの改訂 ○医薬品の安全使用のための業務手順書の改訂 ○子供虐待院内対応マニュアル及びＤＶ・高齢者/障がい者虐待対応マニュアルの改訂 ○行動制限（身体抑制）防止のための指針の改定 ○レベル９９９（死亡退院報告書）及びレベル９９（RRS/Emergency Call報告書）を電子カルテ端末のインシデント報告システムにより入力、医療安全管理室に報告 ○未読レポート（放射線画像診断報告書・病理診断報告書）の通知方法の変更 ○ＡＥＤの更新 ○心電図モニタアラーム通知システム（CareEvent）導入

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第１条の 11 第２項第１号に掲げる院内感染対策のための体制の確保に係る措置

①　院内感染対策のための指針の策定状況	(有)・無
・　指針の主な内容： １．病院感染対策に関する基本的な考え方 ２．病院感染対策の組織 ３．職員教育・研修に関する基本方針 ４．感染症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指針 ６．患者への情報提供と説明 ７．病院感染対策の推進	
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： 〇病院感染の発生状況、抗菌薬の使用状況について 〇病院感染対策の検討および推進に関すること 〇病院感染対策に係る職員研修の企画に関すること 〇病院感染対策に係る啓蒙及び広報に関すること 〇病院感染発生時の医療現場との連絡調整に関すること	
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２３回
・　研修の内容（すべて）： １）医療安全・感染対策等研修会 〇第１回医療安全・感染対策等研修会 ・抗菌薬適正使用「抗菌薬適正使用の基本について」 ：生体支援センター副センター長　馬場　尚志 ・感染対策「感染対策の基本について」 ：生体支援センター 感染管理認定看護師 土屋　麻由美 〇第２回医療安全・感染対策合同研修会 ・抗菌薬適正使用「経口抗菌薬の基本について」 ：薬剤部 AST/ICT　伊藤（竹市）　朱里 ・感染対策「感染対策マニュアル改訂ポイントを中心に」 ：生体支援センター 感染管理認定看護師 土屋　麻由美 ２）生体支援センターセミナー（全職員対象） 〇第１回　チームで目指そう適切な薬剤耐性（AMR）対策～今、取り組まなければ明日はない！～ ：生体支援センター副センター長・感染制御部門医師　馬場　尚志 〇第５回　手荒れ対策と治療～手荒れに悩んでいませんか？～ ：皮膚科シュウゾー　河合　修三　院長 ３）新入職員研修（全新入職員対象・3回） 〇手指衛生、個人防護具装着の方法と実際：生体支援センター　土屋　麻由美 〇経路別予防策、環境について：生体支援センター　土屋　麻由美 ４）看護師研修（リーダー看護師対象） 〇「感染管理コース」（5回）：生体支援センター　馬場尚志、土屋麻由美 ５）臨床工学士研修 〇標準予防策：生体支援センター　土屋　麻由美	

６）育児休業からの職場復帰プログラム(2回)
〇感染対策について：生体支援センター　土屋麻由美

７）看護補助者研修（2回）
〇業務における感染対策：生体支援センター 土屋麻由美

８）中途採用看護補助者研修（2回）
〇手指衛生と個人防護具、感染対策について：生体支援センター　土屋麻由美

９）看護師研修
〇「感染防止技術」（レベルⅡ研修）：生体支援センター 土屋麻由美

１０）リハビリテーション部研修
〇リハビリテーションにおける感染対策：生体支援センター 土屋麻由美

１１）清掃業者研修（2回）
〇業務における感染対策、インフルエンザとノロウイルス：生体支援センター 土屋麻由美

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

・　病院における発生状況の報告等の整備　　（ 有・無 ）
・　その他の改善のための方策の主な内容：

〇抗菌薬の適正使用推進のための抗菌薬適正使用支援チームによる抗菌薬投与患者の評価および介入
〇手指衛生遵守向上に関する取り組み（速乾性擦式消毒剤の使用量のモニタリング及び直接観察(年2回)等）
〇アウトブレイクが疑われた場合は、各部署へ情報提供及び指導の徹底
〇紫外線照射装置（UVDI）の導入、運用

（注）前年度の実績を記入すること。

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

①　医薬品安全管理責任者の配置状況	(有)・無
②　従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年　３回
・　研修の主な内容： 2018年4月2日　新入職員研修会 2018年4月24日　新規採用看護師研修会 2019年2月4日～2月12日　医療安全・感染対策等研修会	
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： 業務手順書は電子カルテのオンラインマニュアル内に掲載して、常に業務手順が確認できるようにしており、必要に応じて随時改訂を行っている。また、業務手順書に準拠したチェックリストを作成して、年2回(2018年度は7月および2月)、院内全部署を対象として業務の実施状況を評価している。業務手順書が遵守できていない状況が認められれば、業務の見直し、改善を行うよう指導している。	
④　医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・　医薬品に係る情報の収集の整備　（(有)・無　） ・　未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： 生命倫理を伴う緊急医療行為実施協議会にて承認のうえ、2018年6月にHIV感染症の妊婦にレトロビル注射薬の使用と同新生児にレトロビルシロップを使用した。また、2018年7月にセレン欠乏症の小児に対しセレン内用液を使用した。 ・　その他の改善のための方策の主な内容：	

（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４５回
・　研修の主な内容： 〇新規購入医療機器（24回） 〇保育器（2回） 〇人工呼吸器（4回） 〇血液浄化機器（2回） 〇高エネルギー放射線発生装置（2回） 〇人工心肺装置及び補助循環装置（4回） 〇除細動装置及び自動体外式除細動器（4回） 〇診療用放射線照射装置（3回）	
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： 〇人工呼吸器、人工心肺装置、除細動装置、十二誘導心電計、血液浄化装置、輸液ポンプ、シリンジポンプ、超音波ネブライザーは使用毎の保守点検を医療機器センターで実施 〇血液浄化部の多人数用血液透析装置は2年に1度業者による点検実施 〇放射線装置は期限毎に業者と保守点検の契約を結び実施（機器により、半年から2年毎）	
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）： ・　その他の改善のための方策の主な内容： 〇人工呼吸器について ：医療機器センター技士による人工呼吸器管理中患者のラウンドを毎日実施 呼吸療法支援チームの活動として、病棟の人工呼吸器管理患者のラウンドを週2回実施 会議では人工呼吸器関連のインシデント報告や情報を検討し院内に周知 〇医療機器の添付文書等の収集、PMDAメディナビへの登録を実施し情報収集 〇医療機器に関する院内の安全情報をメーカーやMEセンターから医療安全管理室に集めており、必要に応じて、院内全体または該当部署に「安全情報」「医療安全トピックス」の配付などにより周知 〇医療機器の不具合、医療機器に関連した健康被害が発生した際も医療安全管理室に報告	

（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

医療安全管理の統括責任者として医療安全管理責任者を置き、医療安全を担当する副病院長をもって充て、医療安全管理室長（副病院長）、院内感染対策安全管理責任者、医療機器安全管理責任者及び医薬品安全管理責任者並びに医療安全管理委員会を統括している。

② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	(有)（　２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

厚生労働省、PMDA、製薬会社、書籍、インターネット等より、常に最新の医薬品情報を収集している。収集した情報は評価・加工して、DI ニュースにより医療スタッフ(医師、看護師等)へ情報を発信している(2018 年度は 53 件の DI ニュースを発信している)。全職員への周知のため、周知確認表に基づき閲覧確認を行っており、また、各病棟担当薬剤師からも直接情報提供を行っている。

院内ホームページや電子カルテ医薬品情報システム(JUSDI)では、全ての医療スタッフが最新の添付文書等を閲覧できる環境を整備するとともに、各種の医薬品情報を随時配信している。

・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況

1. 未承認薬の使用
院内で使用されている未承認薬としては、院内製剤(クラスⅠ：12 品目、クラスⅡ：11 品目)および治験薬がある。院内製剤は、倫理審査委員会の審査・承認後に運用を開始している。治験薬は治験審査委員会の審査・承認後に使用している。なお、個人輸入等による未承認薬については、未承認新規医薬品評価委員会を設置しており、2018 年 6 月に HIV 感染症の妊婦にレトロビル注射薬の使用と同新生児にレトロビルシロップを使用を承認した。

2. 禁忌・適応外薬の使用
禁忌・適応外薬の使用は原則として認めていない。やむを得ず使用する場合は臨床倫理室の審査・承認が必要である。申請方法としては、(1)日常診療の中で科学的根拠があり比較的安全性の高い薬剤は“疾患ごと”に審査・承認しており、(2)治療抵抗性があり生命の危険が伴う場合に延命等の目的で適応外使用する場合(主に抗がん剤や免疫抑制剤)は“症例ごと”に「生命倫理を伴う緊急医療行為実施協議会」にて審査・承認後に使用している。

なお、これまでに疾患ごとの適応外使用は 67 件が審査・承認されており、症例ごとの禁忌・適応外使用は 2018 年度は 47 件が審査・承認されている。事例については治療経過や効果判定も含め薬剤部のデータベースに記録している。

・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　副薬剤部長　）　（所属：　　，職種　　）

（所属：薬剤部　，職種　副薬剤部長　）　（所属：　　，職種　　）

（所属：薬剤部　，職種　薬剤主任　）　（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　（(有)・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：同意書に陪席者のサインを記入している。	

⑤　診療録等の管理に関する責任者の選任状況	(有)・無
・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： ・診療録の保管及び管理に関すること。 ・診療録の内容点検及び記載指導に関すること。 ・診療録管理室が管理する診療録の閲覧に関すること。 ・その他診療録の管理に関すること。	
⑥　医療安全管理部門の設置状況	(有)・無
・所属職員：専従（４）名、専任（３）名、兼任（１１）名 うち医師：専従（　）名、専任（３）名、兼任（４）名 うち薬剤師：専従（１）名、専任（　）名、兼任（１）名 うち看護師：専従（１）名、専任（　）名、兼任（３）名 （注）報告書を提出する年度の 10 月１日現在の員数を記入すること ・活動の主な内容： 医療安全管理部門では以下の業務を実施している。 ○事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。 ○患者や家族への説明など事故発生時の対応状況について確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。 ○事故等の原因究明が適切に実施されていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと。 ○医療の安全に係る啓発及び広報に関すること。 ○医療の安全確保のため、医療現場との連絡調整に関すること。 ○医療の安全確保に係る職員研修の企画立案に関すること。 ○インシデントに関する情報の収集及び分析、関係資料の作成に関すること。 ○医療事故再発防止対策等の立案と周知徹底並びに改善に関すること。 ○医療の安全確保のための院内の体制整備に関すること。 ○死亡退院事例の検証に関すること。 ○医療安全管理委員会に係る事務に関すること。	

○医療の安全確保に資する診療状況の把握及び職員の医療安全の認識状況の確認に関すること。
○その他医療の安全対策及び医療の質の向上に関すること。

○医療安全に資する診療内容のモニタリングの具体例
３項目（Ⅱ度以上の褥瘡の新規発生件数、２４時間以内の再手術件数、術後の肺塞栓発生件数）についてモニタリングを実施し、毎月の医療安全管理委員会にて報告している。

○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
全職員対象の医療安全研修会において小テストを実施し、医療安全の認識についてモニタリングを実施している。また、院内ラウンドにおいて、医療安全に関するトピックスについての周知状況のチェックを実施している。

※　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（10 件）、及び許可件数（10 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：
診療科から申請書が臨床倫理室に提出され、高難度新規医療技術導入審査部門で確認後、その都度病院長が決定した委員による高難度新規医療技術等評価委員会に諮り、適否の意見を受け、最終的に部門長及び臨床倫理室長が適否を決定し、診療科へ通知する。

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有・無 ）
・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ 有・無 ）

⑧　未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（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：
診療科から申請書が臨床倫理室に提出され、未承認新規医薬品導入審査部門で確認後、その都度病

院長が決定した委員による高難度新規医療技術等評価委員会に諮り、適否の意見を受け、最終的に部門長及び臨床倫理室長が適否を決定し、診療科へ通知する。

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有・無 ）

・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 （ 有・無 ）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年３３８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６２件

・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

〇医療の安全管理対策の検討及び推進に関すること。
〇医療安全管理のための職員研修に関すること。
〇医療事故及びインシデントに関する情報の収集並びに原因の究明のための調査及び分析に関すること。
〇前号の分析の結果を活用した改善のための方策の立案及び実施並びに職員への周知に関すること。
〇前号の改善のための方策の実施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。
〇入院患者の死亡報告及び３ｂ以上のインシデント報告の実施状況の確認に関すること。
〇前号の実施状況が不十分な場合における職員への研修及び指導に関すること。
〇医療安全マニュアルの作成に関すること。
〇その他医療事故防止に関すること。

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：山口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（ 有（病院名：山形大学医学部附属病院）・無）

・技術的助言の実施状況

〇山口大学医学部附属病院往訪
・重大なインシデント発生時、事例によっては電話等でよりタイムリーな情報伝達ができる体制の整備を提案。
・医師からのインシデント報告件数が少ない旨指摘。
・医療安全管理委員会委員やコアメンバーに歯科医師、管理栄養士を加えること、並びに研修医のリスクマネージャーの選任や医療安全管理委員会への参加を提案。
・RRS の相談窓口に医師よりも看護師を提案。
・禁忌・適応外・未承認薬・新規未承認薬の審査の窓口の一本化を提案。
・禁忌・適応外薬使用後の結果専用のデータベース化を提案。
・高難度新規医療技術に係る諸手続きの改善（窓口の一本化）の提案。

〇山形大学医学部附属病院来訪
・高難度新規医療技術に関する委員会等の規程やマニュアルの整備。

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 病院入口近くの医療連携センター・がんセンター内に相談窓口を設置し、看護相談、医療福祉相談、がん相談、女性専門相談、セカンドオピニオン、要望・苦情等相談を行っており、看護師、メディエーター、ＭＳＷ、事務職員により対応しており、医療安全に関する相談は医療安全管理室に連絡し対応している。

⑫　職員研修の実施状況
・研修の実施状況 年２回開催している医療安全・感染対策等研修会にて特定機能病院の承認要件に関する研修を実施している。

（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 いずれも日本医療機能評価機構が実施した「平成３０年度特定機能病院管理者研修」を受講した。 ・管理者：２日間（初回）、・医療安全管理責任者：継続・１日間、 ・医薬品安全管理責任者：２日間（初回）、・医療機器安全管理責任者：継続・１日間

（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 令和２年４月に設置される国立大学法人東海国立大学機構の機構長が予定者として文部科学大臣より指名された。併せて、文部科学大臣から岐阜大学に大学総括理事を置くことの承認があった。 これに伴い、機構長予定者と今後の進め方を協議の上、特定機能病院の管理者の資質及び能力に関する基準を制定予定。 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（　有・(無)　） ・ 公表の方法

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	
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由	

氏名	所属	委員長 （〇を付す）	選定理由	特別の関係
				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
一　本病院の運営方針に関すること。
二　本病院の中期目標、中期計画及び年度計画に関すること。
三　本病院の予算及び決算に関すること。
四　本病院の組織に関すること。
五　その他本病院の運営に関する重要事項

・審議の概要の従業者への周知状況
翌月の科長会議、医局長等合同会議での議事録の配布、
学内ホームページへの議事録の掲載。

・合議体に係る内部規程の公表の有無（ (有)・無　）
・公表の方法
岐阜大学ホームページの規則集に関する情報ページに掲載している。

・外部有識者からの意見聴取の有無（ (有)・無　）

合議体の委員名簿

氏名	委員長 （○を付す）	職種	役職
吉田　和弘	○	医師	病院長
村上　啓雄		医師	副病院長
土井　潔		医師	副病院長
森田　浩之		医師	副病院長
森重　健一郎		医師	副病院長
廣瀬　泰子		看護師	副病院長
清水　雅仁		医師	病院長補佐
松尾　政之		医師	病院長補佐
清島　眞理子		医師	病院長補佐
山口　昇		事務職員	事務部長
大倉　宏之		医師	科長
矢部　大介		医師	科長
下畑　享良		医師	科長
岩田　尚		医師	科長
二村　学		医師	科長
秋山　治彦		医師	科長

岩間　亨		医師	科長
山本　哲也		医師	科長
青木　光弘		医師	科長
加藤　久和		医師	科長
古家　琢也		医師	科長
塩入　俊樹		医師	科長
深尾　敏幸		医師	科長
飯田　宏樹		医師	科長
柴田　敏之		歯科医師	科長
伊藤　弘康		医師	部長
原　　明		医師	部長
荒木　寛司		医師	部長
小倉　真治		医師	センター長
古井　辰郎		医師	センター長
鈴木　昭夫		薬剤師	部長
牛越　博昭		医師	室長
塚田　敬義		教育職員	室長

規則第１５条の４第１項第１号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

・　管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（ 有・無　）
・　公表の方法
　岐阜大学ホームページの外部から閲覧可能な規則集に掲載している。

・　規程の主な内容
１　本病院に、病院長を置く。
２　病院長は、院務をつかさどり、管理運営の任に当たる。
３　病院長は、本病院の予算を編成し、その予算の適切な執行に責任を持つ。
４　病院長は、病院で行われる診療について、その実施状況の報告を求め、又は自ら調査し必要に応じて是正又は停止を命ずることができる。
５　病院長は、次条に定める副病院長が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、副病院長の解任について学長に上申することができる。
一　心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認められるとき。
二　職務上の義務違反があるとき。
三　その他副病院長たるに適しないと認めるとき。
６　病院長は、第４条の病院長補佐、第４条の２の病院長特別補佐、第６条の科長、第９条の部長及びセンター長、第１０条の高度救命救急センター長又は第１２条の薬剤部長（以下「病院長補佐等」という。）が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、病院長補佐等を解任することができる。
一　心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認められるとき。
二　職務上の義務違反があるとき。
三　その他病院長補佐等たるに適しないと認めるとき。
７　病院長は、病院長補佐等を解任したときは、その理由を明らかにしなければならない。

・　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
　病院長の職務を補佐し、及び病院長の命を受け、職務を分担（経営、医療安全・危機管理、研究、教育、看護等）する

○病院長補佐
　病院長及び副病院長を補佐し、並びに病院長の命を受け、特定の業務を掌理（地域連携、機能評価、働き方改革等）する

○病院長特別補佐
　病院長及び副病院長を補佐し、並びに病院長の命を受け、特定の業務（経営）を掌理する

・　病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

　日本医療機能評価機構の主催する特定機能病院管理者研修へ病院長、医療安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医薬品安全管理責任者が参加する。

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：

外部監査委員会が年２回、医療安全管理の目標達成状況や、院内のインシデントや死亡退院、死産事例等の報告を受け、特定機能病院としての医療安全業務の実施状況を監査する。

・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：

岐阜大学ホームページの監査に関する情報ページ及び附属病院ホームページに掲載している。

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長（○を付す）	選定理由	利害関係	委員の要件該当状況
千田　隆夫	岐阜大学監査室		本学監査室長	有・(無)	3
冨田　栄一	岐阜市民病院	○	医療に係る安全管理に識見を有する者	有・(無)	1
中西　敏夫	弁護士法人森川・鈴木法律事務所		法律に関する識見を有する者	有・(無)	1
松野　正仁	（一社）岐阜市医師会		医療を受ける者	有・(無)	2
王　　志剛	岐阜大学		学長が必要と認める者	有・(無)	3

（注）　「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況
・体制の整備状況及び活動内容 監査室及び監事による定期・臨時の監査により、法令順守状況を監査するとともに、会計監査及び経営上の重要な事項については、役員懇談会への報告を行っている。 ・ 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 岐阜大学ホームページの規則集に関する情報ページに掲載している。

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況

・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況

役員会により、病院の予算執行状況等、管理運営に関する重要事項について監督されている。

・ 会議体の実施状況（　年４９回　）

・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ (有)・無　）（　年４９回　）

・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ (有)・無　）

・ 公表の方法
岐阜大学ホームページの規則集に関する情報ページに掲載している。

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：役員会

会議体の委員名簿

氏名	所属	委員長 （○を付す）	利害関係
森脇　久隆	学長	○	有・(無)
福井　博一	理事（企画・評価・基金担当） ・副学長		有・(無)
江馬　　諭	理事（教学・附属学校担当） ・副学長		有・(無)
野々村　修一	理事（学術研究・情報担当） ・副学長		有・(無)
鈴木　文昭	理事（国際・広報担当） ・副学長		有・(無)
大藤　生気	理事（総務・財務担当） ・副学長		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 メールおよび専用のホームページで周知を行っている。

（様式第 7）

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1　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 評価を行った機関名：公益財団法人日本医療機能評価機構 評価を受けた期間：認定有効期間2021年9月24日	

(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 広報誌「うぶね」やホームページ等で院内の情報を積極的に配信している。また、メディア懇談会を開催し、積極的にアピールしたい情報に関して報道関係者へプレスリリースを行っている。	

3　複数の診療科が連携して対応に当たる体制

①　複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	(有)・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 患者相談窓口部門として医療連携センターの医師，看護師，メディエーター，ソーシャルワーカー，事務職員と院内の医療安全管理部門から医師、看護師の他に医療支援課　事務職員で「患者支援カンファレンス」を週１回程度で開催し患者等の相談内容について連携し対応している。	

（様式第 8）

１岐大病総第 86 号
令和元年 10 月 3 日

厚生労働大臣　　殿

開設者名　国立大学法人岐阜大学
学長　森脇　久隆

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1.　管理職員研修（医療に係る安全管理のための研修、管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者向け）を実施するための予定措置

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は、公益財団法人日本医療機能評価機構が主催する特定機能病院管理者研修に受講申込みをしており、昨年度に引き続き今年度も受講（継続受講）予定である。

2.　医療安全管理部門の人員体制

・所属職員：専従（４）名、専任（３）名、兼任（１１）名 うち医師：専従（　）名、専任（３）名、兼任（４）名 うち歯科医師：専従（　）名、専任（　）名、兼任（１）名 うち薬剤師：専従（１）名、専任（　）名、兼任（１）名 うち看護師：専従（１）名、専任（　）名、兼任（３）名 うち臨床工学技士：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（１）名 うち事務職：専従（２）名、専任（ ）名、兼任（１）名

3.　医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

現在、専任医師２名、専従薬剤師１名及び専従看護師１名を配置している。令和２年４月から、医師は専任医師２名のうち１名を専従とし、専従医師１名及び専任医師１名を配置する予定である。