

(様式第10)

26 岐大病総第81号  
平成26年9月26日

東海北陸厚生局長 殿

国立大学法人岐阜大学医学部  
附属病院長 小倉真治 印

国立大学法人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の規定に基づき、平成25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、十六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○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 消化器内科 2 循環器内科 3 4 5 6 7	
8 9 10 11 12 13 14	
診療実績	

(注) 1 「内科」欄及び「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 2 「リウマチ科」及び「アレルギー科」についても、「内科と組み合わせた診療科名等」欄に記入すること。

(注) 3 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(2) 外科

外科	(有) ・ 無
外科と組み合わせた診療科名等	
1 消化器外科 2 心臓血管外科 3	4 5 6 7
8	9 10 11 12 13 14
診療実績	

(注) 1 「外科」欄及び「外科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 2 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(3) その他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	(有) ・ 無
歯科と組み合わせた診療科名等	
1 小児歯科 2 矯正歯科 3 歯科口腔外科 4	5 6 7
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等」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 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 形成外科 2 病理診断科 3	4 5 6 7
8	9 10 11 12 13 14
15	16 17 18 19 20 21

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
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

(平成 26 年 9 月 1 日現在)

職 種	常 勤	非 常 勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	349 人	49 人	373.5 人	看護補助者	35 人	診療エック ス線技師	0 人
歯科医師	10 人	4 人	12.0 人	理学療法士	13 人	臨床検査技 師	50 人
薬 剤 師	34 人	1 人	34.5 人	作業療法士	2 人	臨床検査 衛生検査技 師	0 人
保 健 師	0 人	0 人	0.0 人	視能訓練士	3 人	そ の 他	0 人
助 産 師	16 人	0 人	16.0 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサー ジ指圧師	0 人
看 護 師	563 人	32 人	587.6 人	臨床工学技士	9 人	医療社会事 業従事者	2 人
准看護師	0 人	0 人	0.0 人	栄 養 士	0 人	その他の技術員	11 人
歯科衛生士	3 人	0 人	3.0 人	歯科技工士	2 人	事 務 職 員	132 人
管理栄養士	13 人	0 人	13.0 人	診療放射線技師	41 人	その他の職員	29 人

(注) 1 申請前半年以内のある月の初めの日における員数を記入すること。

(注) 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。

(注) 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

(平成 26 年 9 月 1 日現在)

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	19 人	眼 科 専 門 医	8 人
外 科 専 門 医	22 人	耳鼻咽喉科専門医	9 人
精神科専門医	4.1 人	放射線科専門医	13 人
小児科専門医	7 人	脳神経外科専門医	10 人
皮膚科専門医	9 人	整形外科専門医	15 人
泌尿器科専門医	9 人	麻酔科専門医	2 人
産婦人科専門医	13 人	救急科専門医	14 人
		合 計	154.1 人

(注) 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 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	462.0 人	7.6 人	469.6 人
1 日当たり平均外来患者数	1,272.7 人	66.1 人	1,338.8 人
1 日当たり平均調剤数			781.9 剤
必 要 医 師 数			121.3 人
必 要 歯 科 医 師 数			4.3 人
必 要 薬 剤 師 数			16 人
必 要 ( 准 ) 看 護 師 数			281 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科を受診した患者数を記入すること。

(注) 2 入院患者数は、年間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。

(注) 3 外来患者数は、年間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。

(注) 4 調剤数は、年間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。

(注) 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條の二の算定式に基づき算出すること。

### 9 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	129.53 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病床数	6床
			人工呼吸装置	(有)・無
			その他の救急蘇生装置	(有)・無
無菌病室等	[固定式の場合] [移動式の場合]	床面積 台数	64.06 m <sup>2</sup> 7台	心電計 (有)・無 心細動除去装置 (有)・無 ペースメーカー (有)・無 病床数 4床
医薬品 情報管理室	[専用室の場合] [共用室の場合]	床面積 共用する室名	54.63 m <sup>2</sup>	
化学検査室	437.00 m <sup>2</sup>	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	111.00 m <sup>2</sup>	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	374.00 m <sup>2</sup>	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	252.00 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	ルーム型遺体保冷庫
研究室	724.26 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	超低温フリーザー、分析装置、滅菌装置など
講義室	663.51 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	11室
図書室	41.77 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	1室
			収容定員	427人
			蔵書数	875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。

(注) 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。

### 10 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

算 定 期 間		平成26年 4月 1日～平成26年 7月31日	
紹介率	76.1%	逆紹介率	46.9%
算 出 根 拠	A：紹介患者の数		3,878人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		2,677人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		464人
	D：初診の患者の数		5,703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。

(注) 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。

(注) 3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。





(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			
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 特定疾患治療研究事業対象疾患についての診療

疾患名	取扱患者数	疾患名	取扱患者数
・ベーチェット病	39 人	・膿疱性乾癬	13 人
・多発性硬化症	41 人	・広範脊柱管狭窄症	14 人
・重症筋無力症	46 人	・原発性胆汁性肝硬変	13 人
・全身性エリテマトーデス	150 人	・重症急性膵炎	1 人
・スモン	0 人	・特発性大腿骨頭壊死症	53 人
・再生不良性貧血	20 人	・混合性結合組織病	21 人
・サルコイドーシス	89 人	・原発性免疫不全症候群	10 人
・筋萎縮性側索硬化症	19 人	・特発性間質性肺炎	7 人
・強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	249 人	・網膜色素変性症	4 人
・特発性血小板減少性紫斑病	41 人	・プリオン病	1 人
・結節性動脈周囲炎	19 人	・肺動脈性肺高血圧症	3 人
・潰瘍性大腸炎	134 人	・神経線維腫症	15 人
・大動脈炎症候群	17 人	・亜急性硬化性全脳炎	2 人
・ビュルガー病	2 人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	1 人
・天疱瘡	26 人	・慢性血栓性肺高血圧症	1 人
・脊髄小脳変性症	38 人	・ライソゾーム病	4 人
・クローン病	77 人	・副腎白質ジストロフィー	0 人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	0 人	・家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0 人
・悪性関節リウマチ	3 人	・脊髄性筋萎縮症	5 人
・パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、 大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病)	64 人	・球脊髄性筋萎縮症	6 人
・アミロイドーシス	2 人	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	14 人
・後縦靭帯骨化症	46 人	・肥大型心筋症	2 人
・ハンチントン病	2 人	・拘束型心筋症	0 人
・モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	25 人	・ミトコンドリア病	2 人
・ウェゲナー肉芽腫症	9 人	・リンパ管筋腫症(LAM)	0 人
・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	8 人	・重症多形滲出性紅斑(急性期)	0 人
・多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋 小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガ症候群)	14 人	・黄色靭帯骨化症	6 人
・表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	2 人	間脳下垂体機能障害 (PRL分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常 症、ADH分泌異常症、下垂体性TSH分泌異常 症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能 低下症)	55 人

(注) 「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

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(基本診療料)

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	・ 救急搬送患者地域連携紹介加算
・ 歯科外来診療環境体制加算	・ 呼吸ケアチーム加算
・ 特定機能病院入院基本料（一般病棟）（7対1）	・ 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）	・ 地域歯科診療支援病院入院加算
・ 臨床研修病院入院診療加算（医科）	・ 救命救急入院料 3 （注3、注5、注7の加算）
・ 臨床研修病院入院診療加算（歯科）	・ 救命救急入院料 4 （注3、注5、注7の加算）
・ 救急医療管理加算	・ 特定集中治療室管理料 4 （注2の加算）
・ 超急性期脳卒中加算	・ 新生児特定集中治療室管理料 2
・ 妊産婦緊急搬送入院加算	・ 新生児治療回復室入院医療管理料
・ 診療録管理体制加算2	・ 小児入院医療管理料 2 （注2の加算）
・ 急性期看護補助体制加算（50対1）	・ 入院時食事療養（I）
・ 看護補助加算 2（精神病棟）（50対1）	・
・ 療養環境加算	・
・ 重症者等療養環境特別加算	・
・ 無菌治療室管理加算 1	・
・ 精神科応急入院施設管理加算	・
・ 精神科身体合併症管理加算	・
・ がん診療連携拠点病院加算	・
・ 医療安全対策加算 1	・
・ 感染防止対策加算 1	・
・ 感染防止対策地域連携加算	・
・ 患者サポート体制充実加算	・
・ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・ ハイリスク妊娠管理加算	・
・ ハイリスク分娩管理加算	・
・ 退院調整加算1	・

## (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
・ ウイルス疾患指導料 (特定疾患治療管理料)	・ 時間内歩行試験
・ 植込型除細動器移行期加算 (特定疾患治療管理料) ・ 心臓ペースメーカー指導管理料)	・ ヘッドアップティルト試験
・ 高度難聴指導管理料 (特定疾患治療管理料)	・ 人工臍臓
・ 糖尿病合併症管理料 (特定疾患治療管理料)	・ 皮下連続式グルコース測定
・ がん性疼痛緩和指導管理料 (特定疾患治療管理料)	・ 長期継続頭蓋内脳波検査
・ 移植後患者指導管理料 臓器移植後 (特定疾患治療管理料)	・ 神経学的検査
・ 移植後患者指導管理料 造血幹細胞移植後 (特定疾患治療管理料)	・ 補聴器適合検査
・ 糖尿病透析予防指導管理料 (特定疾患治療管理料)	・ ロービジョン検査判断料
・ 外来リハビリテーション診療料	・ コンタクトレンズ検査料 1
・ 外来放射線照射診療料	・ 小児食物アレルギー負荷検査
・ ニコチン依存症管理料	・ センチネルリンパ節生検 (単独法) 乳がんに係るものに限る
・ 地域連携診療計画管理料	・ センチネルリンパ節生検 (併用法) //
・ がん治療連携計画策定料	・ CT透視下気管支鏡検査加算
・ がん治療連携管理料	・ 画像診断管理加算 2
・ 肝炎インターフェロン治療計画料	・ ポジトロン断層撮影
・ 薬剤管理指導料	・ ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・ 医療機器安全管理料 1	・ CT撮影及びMRI撮影 1.5テスラ (第1MRI)
・ 医療機器安全管理料 2	・ CT撮影及びMRI撮影 3.0テスラ (第2MRI)
・ 医療機器安全管理料 (歯科)	・ CT撮影及びMRI撮影 1.5テスラ (第3MRI)
・ 歯科治療総合医療管理料	・ 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)
・ 造血器腫瘍遺伝子検査	・ 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)
・ HPV核酸検出及びHPV核酸検出 (簡易ジュノタイプ判定)	・ 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)
・ 検体検査管理加算 (I)	・ CT撮影及びMRI撮影 (16以上64列未満のマルチスライスCT) 4台目 第239号 (第2CT室)
・ 検体検査管理加算 (IV)	・ 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)
・ 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・ 単純CT撮影及び単純MRI撮影 (マルチスライスCT)
・ 植込型心電図検査	・ 冠動脈CT撮影加算 (第1CT室 (64列) ・ 第3CT室 (64列) )
・ 外傷全身CT加算 (第1CT室 (64列) ・ 第3CT室 (64列) )	・ 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) )

施設基準の種類	施設基準の種類
・大腸CT撮影加算（第1CT室）	・人工内耳植込術
・大腸CT撮影加算（第2CT室）	・植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・大腸CT撮影加算（第3CT室）	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型（拡大副鼻腔手術）
・心臓MR I 撮影加算	・上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科）
・外来化学療法加算 1	・下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科）
・無菌製剤処理料	・乳がんセンチネルリンパ節加算 1（併用法）
・心大血管疾患リハビリテーション料（I）	・乳がんセンチネルリンパ節加算 2（単独法）
・心大血管疾患リハビリテーション料 初期加算	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）一次一次的再建
・脳血管疾患等リハビリテーション料（I）	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）一次二次的再建及び二次再建
・脳血管疾患等リハビリテーション料 初期加算	・経皮的冠動脈形成術
・運動器リハビリテーション料（I）	・経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
・運動器リハビリテーション料 初期加算	・経皮的冠動脈ステント留置術
・呼吸器リハビリテーション料（I）	・経皮的中隔心筋焼灼術
・呼吸器リハビリテーション料 初期加算	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・がん患者リハビリテーション料	・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）
・集団コミュニケーション療法料	・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）
・歯科口腔リハビリテーション料2	・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
・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。）	・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術
・医療保護入院等診療料	・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
・歯科技工加算	・大動脈バルーンポンピング法（I A B P法）
・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	・補助人工心臓
・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	・経皮的大動脈遮断術
・組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。）二次再建	・ダメージコントロール手術
・骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）	・体外衝撃波胆石破碎術
・脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。）及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・腹腔鏡下肝切除術
・体外衝撃波膀胱石破碎術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	・麻酔管理料（I）
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・麻酔管理料（II）
・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	・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）

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 同種死体腎移植術	・ 高エネルギー放射線治療
・ 生体腎移植術	・ 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）
・ 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・ 画像誘導放射線治療（IGRT）（第1リニアック室）
・ 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）	・ 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）
・ 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	・ 定位放射線治療呼吸性移動対策加算（第1リニアック室）
・ 胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）（医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術）	・ 保険医療機関間の連携による病理診断
・ 輸血管理料 I	・ 病理診断管理加算 2
・ 貯血式自己血輸血管理体制加算	・ 口腔病理診断料 病理診断管理加算2
・ 自己生体組織接着剤作成術	・ クラウン・ブリッジ維持管理料
・ 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・ 歯科矯正診断料
・ 歯周組織再生誘導手術	・ 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 健康保険法の規定による療養に要する費用の額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
・ 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・
・ 広範囲顎骨支持型装置埋入手術	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

- (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、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法(平成六年厚生省告示第五十四号)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	20回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 27 例 / 剖検率 9 %

## (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
平成25年度ICT街づくり推進事業	小倉真治	高次救命治療センター	¥44,374,301	補 委 総務省
卵巣癌におけるHIFによる癌幹細胞誘導機構の解明と治療戦略への応用	森重健一郎	産科婦人科	¥4,200,000	補 委 文部科学省
がん微小環境のメタボリックストレス応答を標的とする難治性がん治療のための創薬研究	森重健一郎	産科婦人科	¥1,100,000	補 委 文部科学省
卵巣癌における血管新生阻害薬抵抗性を克服するための治療法開発－HIF阻害剤の導入	鈴木紀子	産科婦人科	¥3,900,000	補 委 文部科学省
遺伝、環境要因の相互作用がアレルギー発症に及ぼす影響	松井永子	小児科	¥1,430,000	補 委 文部科学省
抗体産生不全症における臨床経過の多様性とその病態解析-新規治療法の基礎的検討-	金子英雄	小児科	¥1,300,000	補 委 文部科学省
Toll-インターロイキン1受容体ドメインの結合特異性を利用した免疫抑制法の開発	大西秀典	小児科	¥1,170,000	補 委 文部科学省
アレルギー発症憎悪における体内時計遺伝子と環境相互の分子遺伝学的解析と臨床展開	近藤直実	小児科	¥2,080,000	補 委 文部科学省
ケトン体代謝とその異常症の解析-SCOT発現調節機構の解明を中心にして-	深尾敏幸	小児科	¥1,690,000	補 委 文部科学省
Alu配列と遺伝性疾患の病態に関する研究	深尾敏幸	小児科	¥5,850,000	補 委 文部科学省
L-アスパラギナーゼによる薬剤性急性膵炎に対する試験管内疾患モデルの開発	船戸道徳	小児科	¥2,080,000	補 委 文部科学省
原発性免疫不全症候群に関する調査研究	加藤善一郎	小児科	¥1,500,000	補 委 厚生労働省
小児期の食物アレルギーの新しい診断法・管理法の確立と治療の開発に関する研究	近藤直実	小児科	¥1,500,000	補 委 厚生労働省
気管支喘息に対する喘息死の予防や自己管理手法の普及に関する研究	近藤直実	小児科	¥1,000,000	補 委 厚生労働省
自己炎症疾患とその類縁疾患に対する新規診療基盤の確立	近藤直実	小児科	¥1,500,000	補 委 厚生労働省
リンパ管種症の全国症例数把握及び診断・治療法の開発に関する研究	小関道夫	小児科	¥2,276,000	補 委 厚生労働省
気管支ぜん息発症予防のための客観的かつテーラーメイド的予知のスクリーニング基準の確立	近藤直実	小児科	¥5,200,000	補 委 独立行政法人環境保全機構
牛乳アレルギーなどの新規治療開発と予知予防	近藤直実	小児科	¥1,600,000	補 委 糧食研究会
悪性黒色腫における生理活性脂質の抗がん剤耐性調節機序の解明	清島真理子	皮膚科	¥1,040,000	補 委 文部科学省
好中球性皮膚症に対する顆粒球吸着療法奏効機序の解明	藤澤智美	皮膚科	¥2,860,000	補 委 文部科学省
緑内障の治療予後改善による失明の予防	山本哲也	眼科	¥900,000	補 委 文部科学省

レチノイド核内受容体RXR $\alpha$ 遺伝子改変マウスを用いた肝発癌機序の解析	森脇久隆	第1内科	¥1,200,000	補委	文部科学省
次世代型電子カルテシステムを用いた医療の質改善のためのプロセス解析手法の開発	白鳥義宗	第1内科	¥1,000,000	補委	文部科学省
膵がんに対するGemcitabineの作用発現におけるHSP27の役割	安田一朗	第1内科	¥1,000,000	補委	文部科学省
紫外線による大腸がん制御に関する研究	足立政治	第1内科	¥1,400,000	補委	文部科学省
肥満・糖尿病・NASH関連肝発癌抑制に繋がる新規標的分子の解明	清水雅仁	第1内科	¥1,200,000	補委	文部科学省
肝癌幹細胞におけるmiRNAの解析：発癌予防と抑制そして転移制圧に向けて	末次 淳	第1内科	¥1,100,000	補委	文部科学省
APC遺伝子ヘテロ変異を有する肥満・糖尿病マウスを用いた大腸発癌機序の解明	久保田全哉	第1内科	¥900,000	補委	文部科学省
がん研究分野の特性等を踏まえた支援活動	森脇久隆	第1内科	¥10,500,000	補委	文部科学省
ウイルス性肝疾患患者の食事・運動療法とアウトカム評価に関する研究	森脇久隆	第1内科	¥39,000,000	補委	厚生労働省
難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究	森脇久隆	第1内科	¥300,000	補委	厚生労働省
がん化学予防の研究開発とその臨床応用に関する研究	清水雅仁	第1内科	¥2,000,000	補委	厚生労働省
次世代生命基盤技術を用いたB型肝炎制圧のための創薬研究	清水雅仁	第1内科	¥1,000,000	補委	厚生労働省
核レチノイド受容体蛋白を分子標的としたがん化学予防に関する研究	森脇久隆	第1内科	¥100,000	補委	脂溶性ビタミン研究委員会
肝疾患の分子病態解明に基づく新規治療・予防法の確立	森脇久隆	第1内科	¥110,000	補委	理化学研究所
核内受容体RXR $\alpha$ 遺伝子改変マウスを用いた肝発癌機序の解明	清水雅仁	第1内科	¥2,000,000	補委	公益財団法人武田科学振興財団
スフィンゴ脂質を用いた肝転移性大腸癌の進展度予測と抗癌治療の開発	大澤陽介	第1内科	¥700,000	補委	黒住医学研究振興財団
主幹動脈狭窄症における炎症性サイトカインの動脈硬化進展作用の解析	岩間 亨	脳神経外科	¥1,820,000	補委	文部科学省
脳腫瘍の階層・多様性の解明	副田明男	脳神経外科	¥1,170,000	補委	文部科学省
急性期脳梗塞に体する新規抗炎症療法の研究と開発	江頭裕介	脳神経外科	¥650,000	補委	文部科学省
血小板機能検査におけるクロピドグレル不応症の臨床的意義とその対処法	榎本由貴子	脳神経外科	¥1,950,000	補委	文部科学省
t-PA静注療法の未来への要求	高木俊範	脳神経外科	¥1,950,000	補委	文部科学省
男子尿道炎における病原体抗菌薬耐性サーバランスの構築	出口 隆	泌尿器科	¥5,070,000	補委	文部科学省
膀胱癌に塩酸ゲムシタピン耐性に関与するmiRの同定と作用機構の解明	加藤 卓	泌尿器科	¥4,030,000	補委	文部科学省
プロテオミクスとプロテインアレイを用いたアルツハイマー病に関わる自己抗体の検索	犬塚 貴	神経内科・老年内科	¥1,700,000	補委	文部科学省

自己免疫介在性脳炎に関する新規抗神経抗体・抗血管内皮抗体の同定と診断・治療への応用	木村暁夫	神経内科・老年内科	¥1,300,000	補 委	文部科学省
運動により変化するガングリオシド変換酵素種の同定とアルツハイマー病への応用	林 祐一	神経内科・老年内科	¥1,000,000	補 委	文部科学省
自己抗体が関与する純粋小脳型小脳失調症に関する研究	香村彰宏	神経内科・老年内科	¥1,000,000	補 委	文部科学省
iPS細胞を用いた筋萎縮性側索硬化症治療薬のスクリーニング法の開発	山田 恵	神経内科・老年内科	¥1,000,000	補 委	文部科学省
希少難治性疾患患者に関する医療の向上及び患者支援のあり方に関する研究	犬塚 貴	神経内科・老年内科	¥800,000	補 委	厚生労働省
スモンに関する調査研究	犬塚 貴	神経内科・老年内科	¥700,000	補 委	厚生労働省
プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究	犬塚 貴	神経内科・老年内科	¥1,000,000	補 委	厚生労働省
我が国における金属摩耗粉による人工股関節置換術合併所の調査研究	秋山治彦	整形外科	¥2,357,592	補 委	厚生労働省
骨細胞におけるメカノセンサーとしてのカルシウム活性化カリウムチャンネルの機能解析	秋山治彦	整形外科	¥1,900,000	補 委	文部科学省
骨細胞におけるメカノセンサーとしてのカルシウム活性化カリウムチャンネルの機能解析	秋山治彦	整形外科	¥3,200,000	補 委	文部科学省
遺伝性多発外骨腫症モデルマウスを用いた骨軟骨腫発生に関するヘパラン硫酸の機能解析	伊藤芳毅	整形外科	¥1,400,000	補 委	文部科学省
筋線維芽細胞じあきしょうによる大型心筋梗塞後の左室リモデリング治療	竹村元三	第2内科	¥5,200,000	補 委	文部科学省
ニコランジルを用いた慢性腎臓病合併冠動脈疾患患者に対する総合的治療法の開発	西垣和彦	第2内科	¥5,330,000	補 委	文部科学省
超音波と光干渉波を組み合わせた新しい冠動脈不安定プラーク診断装置の開発	川崎雅規	第2内科	¥4,680,000	補 委	文部科学省
第三の多能性幹細胞Muse細胞を用いた心筋再生による心不全治療法開発に関する研究	湊口信也	第2内科	¥5,000,000	補 委	国立大学法人名古屋大学
ウサギ心筋梗塞をもちいたMuse細胞移植の有用性と安全性に関する研究	湊口信也	第2内科	¥10,000,000	補 委	独立行政法人医薬基盤研究所
肝表面性状解析による肝線維化コンピュータ自動支援診断アルゴリズムの構築	五島 聡	放射線科	¥1,040,000	補 委	文部科学省
癒着胎盤帝王切開術の出血量低減を目的としたダブルバルーンカテーテルシステムの開発	近藤 浩史	放射線科	¥910,000	補 委	文部科学省
非造影MRIを用いた腹部大動脈瘤破裂予測システムの開発	川田 紘資	放射線科	¥1,300,000	補 委	文部科学省



- (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。
- (注) 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。
- (注) 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印を付けた上で、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	発表者の所属	題名	雑誌名
1	Nguyen The Cuong	高次救命治療センター	Thrombopoietin amplifies ADP-induced HSP27 phosphorylation in human platelets:Importance of pre-treatment	International journal of molecular medicine 31 : 1291-1297 2013
2	Morishige KI	産科婦人科	MR imaging findings with emphasis on international cyst formation.	Eur Radiol. 82 : e417-e421, 2013
3	Kubota K	小児科	In Vitro Analysis of the Functional Effects of an NLRP3 G809S Variant with the co-Existence of MEFV Haplotypes Variants in Atypical Autoinflammatory Syndrome.	J Clin Immunol 2013;33:325-334.
4	Kato Z	小児科	Acute cerebellitis associated with rotavirus infection.	World J Pediatr 2013;9:87-89.
5	Ozeki M	小児科	Propranolol as an alternative treatment option for pediatric lymphatic malformation.	Tohoku J Exp Med 2013;229:61-66.
6	Kato H	小児科	Necrotic cervical nodes:usefulness of diffusion-weighted MR imaging in the differentiation of suppurative lymphadenitis from malignancy.	Eur J Radiol 2013;82:e28-35.
7	Funato M	小児科	Peripheral blood stem cell transplantation in a significant body weight difference between a smaller donor and larger recipient:a case report.	Transfus Apher Sci 2013;49:504-506.
8	Kawamoto N	小児科	Total IgE at 6 months predicts remittance or persistence of atopic dermatitis at 14 months.	Allergy Asthma Proc 2013;34:362-369.
9	Fukao T	小児科	Development of MLPA for Human ACAT1 Gene and Identification of a Heterozygous Alu-mediated Deletion of Exons 2 and 3 in a Patient with Mitochondrial Acetoacetyl-CoA Thilase (T2) Deficiency.	Mol Genet Metab 2013;110:184-187.
10	Yamaguchi S	小児科	Expanded newborn mass screening with MS/MS and medium-chain acy-CoA dehydrogenase (MCAD) deficiency in Japan.	J Jap Soc Mass-screening 2013;23 (3):270-276.
11	Tomatsu S	小児科	Newborn screening and diagnosis of mucopolysaccharidoses.	Mol Genet Metab 2013;110:42-53.
12	Kanemura N	小児科	Low-affinity allergen-specific IgE in cord blood and affinity maturation after birth.	J Allergy Clin Immunol 2014Mar;133(3):904-905

13	Fujisawa T	皮膚科	Combination therapy of infliximab and granulocyte /monocyte adsorption apheresis for refractory pustular psoriasis with psoriatic arthritis	Acta Derm Venereol 93(3):364-365, 2013
14	Fujisawa T	皮膚科	Squamous cell carcinoma possibly originating from a granuloma following vaccination with Bacille Calmette-Guérin	Eur J Dermatol 23(5) : 706-707, 2013
15	Tawada C	皮膚科	Interferon- $\gamma$ decreases ceramides with long-chain fatty acids:possible involvement in atopic dermatitis and psoriasis	J Invest Dermatol. 2014 Mar;134(3):712-8
16	Mizutani Y	皮膚科	Possible role of a septin, SEPT1, in spreading in squamous cell carcinoma DJM-1 cells	Biol Chem 394(2) : 281-290, 2013
17	Kawase K	皮膚科	Inflammatory epidermolysis bullosa acquisita effectively treated with minocycline	Acta Derm Venereol. 2014 Feb 27. doi: 10.2340/00015555-1804.
18	Mochizuki M	皮膚科	Pemphigoid nodularis possibly induced by etanercept	J Dermatol 40(7) : 578-579, 2013
19	山本哲也	眼科	Clinical features of bleb-related infection :A 5-year survey in Japan	Acta Ophthalmologica 91(7):619-624 ,2013
20	望月清文	眼科	Intraocular penetration of intravenous micafungin in inflamed human eyes.	Antimicrob Agents Chemother 57(8):4027-4030, 2013
21	望月清文	眼科	Intraocular penetration of intraconazole in patient with fungal endophthalmitis.	Int Ophthalmol 33(5):579-581, 2013
22	澤田 明	眼科	Anterior ischemic optic neuropathy in patient with hereditary spherocytosis and coexisting angioid streaks.	Eur J Ophthalmol 23(1):132-134, 2013
23	澤田 明	眼科	Case of endogenous endophthalmitis caused by <i>Klebsiella pneumoniae</i> with <i>magA</i> and <i>rmpA</i> genes in an immunocompetent patient.	J Infect Chemother 19(2) :326-329, 2013
24	Yasuda I	第1内科	Unilateral versus bilateral endoscopic biliary stenting for malignant hilar biliary strictures.	Dig Endosc 2013; 25 Suppl 2: 81-85.
25	Yasuda I	第1内科	Endoscopic biliary stenting and pancreatitis.	Clin J Gastroenterol 2013; 6: 193-197.
26	Yasuda I	第1内科	Recent advances in endoscopic management of difficult bile duct stones.	Dig Endosc 2013; 25: 376-385.
27	Yasuda I	第1内科	Japanese multicenter experience of endoscopic necrosectomy for infected walled-off pancreatic necrosis: The JENIPaN study.	Endoscopy 2013; 45: 627-634.

28	Shimizu M	第1内科	Obesity and hepatocellular carcinoma: targeting obesity-related inflammation for chemoprevention of liver carcinogenesis.	Semin Immunopathol 2013; 35: 191-202
29	Osawa Y	第1内科	Liver acid sphingomyelinase inhibits growth of metastatic colon cancer.	J Clin Invest 2013; 123:834-843
30	Osawa Y	第1内科	Tumor necrosis factor- $\alpha$ promotes cholestasis-induced liver fibrosis in the mouse through tissue inhibitor of metalloproteinase-1 production in hepatic stellate cells.	PLoS One 2013; 8: e65251.
31	Suetsugu A	第1内科	Imaging exosome transfer from breast cancer cells to stroma at metastatic sites in orthotopic nude mouse models.	Adv Drug Deliv Rev 2013;65:383-390.
32	Suetsugu A	第1内科	Imaging nuclear - cytoplasm dynamics of cancer cells in the intravascular niche of live mice.	Anticancer Res 2013;33:4229-4236.
33	Iwashita T	第1内科	Endoscopic ultrasound-guided antegrade papillary balloon dilation for treating a common bile duct stone.	Dig Endosc 2013; 25: 89-90.
34	Iwashita T	第1内科	Endoscopic ultrasound-guided antegrade treatments for biliary disorders in patients with surgically altered anatomy.	Dig Dis Sci 2013; 58: 2417-2422.
35	Iwashita T	第1内科	High single-pass diagnostic yield of a new 25-gauge core biopsy needle for EUS-guided FNA biopsy in solid pancreatic lesions.	Gastrointest Endosc 2013;77:909-915.
36	Ibuka T	第1内科	Diagnosis of the jejunoileal lymphoma by double-balloon endoscopy (DBE).	World J Gastrointest Endosc 2013;5:111-116.
37	Ibuka T	第1内科	Clinical significance of jejunoileal involvement of non-Hodgkin's lymphoma detected by double-balloon enteroscopy.	Int J Hematol 2013;97:369-381.
38	Doi S	第1内科	Endoscopic ultrasound-guided celiac ganglia neurolysis vs. celiac plexus neurolysis: a randomized multicenter trial.	Endoscopy 2013; 45: 362-369.
39	Doi S	第1内科	Comparison of long-term outcomes after endoscopic sphincterotomy versus endoscopic papillary balloon dilation: A propensity score-based cohort analysis.	J Gastroenterol 2013; 48: 1090-1096.
40	Kochi T	第1内科	Enhanced development of azoxymethane-induced colonic preneoplastic lesions in hypertensive rats.	Int J Mol Sci 2013; 14: 14700-14711.
41	Kochi T	第1内科	Non-alcoholic steatohepatitis and preneoplastic lesions develop in the liver of obese and hypertensive rats: Suppressing effects of EGCG on the development of liver lesions.	Cancer Lett 2014Jan; 342: 60-69
42	Nagano J	第1内科	Effects of indoleamine 2,3-dioxygenase deficiency on high-fat diet-induced hepatic inflammation.	PLoS One 2013;8:e73404.
43	Uemura S	第1内科	Preoperative routine evaluation of bilateral adrenal glands by EUS/EUS-FNA in patients with potentially resectable lung cancer.	Endoscopy 2013; 45:195-201.

44	Nakamura N	第1内科	Serum level of soluble tumor necrosis factor receptor 2 is associated with the outcome of patients with diffuse large B-cell lymphoma treated with the R-CHOP regimen.	Eur J Haematol 2013;91:322-331.
45	Okuno M	第1内科	Percutaneous transgallbladder rendezvous for enteroscopic management of choledocholithiasis in patients with surgically altered anatomy.	Scand J Gastroenterol 2013; 48: 974-978.
46	Yoshimura S	脳神経外科	Selection of carotid artery stenting or endarterectomy based on magnetic resonance plaque imaging reduced periprocedural adverse events.	J Stroke Cerebrovasc Dis 22: 1082-1087, 2013
47	Yano H	脳神経外科	Mixed neuronal-glioma tumor in the temporal lobe of an infant: a case report.	Diagn Pathol 8: 164, 2013
48	Yano H	脳神経外科	Surgical strategy in case with co-existence of malignant oligodendroglioma and arteriovenous malformation: A case report.	Case Rep in Clin Med 2:473-478, 2013
49	Enomoto Y	脳神経外科	Silent coronary artery disease in Japanese patients undergoing carotid artery stenting.	J Stroke Cerebrovasc Dis 22: 1163-1168, 2013
50	Enomoto Y	脳神経外科	Current perioperative management of anticoagulant and antiplatelet use in neuroendovascular therapy: analysis of JR-NET1 and 2.	NEUROLOGIA MEDICO-CHIRURGICA 54: 9-16, 2014 JAN
51	Egashira Y	脳神経外科	Ultra-early endovascular embolization of ruptured cerebral aneurysm and the increased risk of hematoma growth unrelated to aneurysmal rebleeding.	J Neurosurg 118: 1003-1008, 2013
52	Egashira Y	脳神経外科	Recovery by endovascular salvage for cerebral ultra-acute embolism (RESCUE)-Japan Retrospective Survey Group: Efficacy of endovascular revascularization in elderly patients with acute large vessel occlusion: analysis from the RESCUE-Japan retrospective nationwide survey.	J Stroke Cerebrovasc Dis 22: 627-632, 2013
53	Egashira Y	脳神経外科	The growth factor progranulin attenuates neuronal injury induced by cerebral ischemia-reperfusion through the suppression of neutrophil recruitment.	J Neuroinflammation 10: 105, 2013
54	Egashira Y	脳神経外科	Efficacy and limitations of multimodal endovascular revascularization other than clot retrieval for acute stroke caused by large-vessel occlusion.	J Stroke Cerebrovasc Dis 22: 851-856, 2013
55	Egashira Y	脳神経外科	Real-world experience of carotid artery stenting in Japan: Analysis of 7,134 cases from JR-NET 1 & 2 nationwide retrospective multi-center registry.	NEUROLOGIA MEDICO-CHIRURGICA 54: 32-39, 2014 JAN
56	加藤 卓	泌尿器科	CCR/CCL5 interaction promotes invasion of taxane-resistant PC3 prostate cancer cells by increasing secretion of MMPs 2/9 and by activating ERK and Rac signaling.	Cytokine. 2013;64:251-7.
57	山口優子	泌尿器科	Contribution of topoisomerase IV mutation to quinolone resistance in Mycoplasma genitalium.	Antimicrob Agents Chemother. 2013;57:1772-6.

58	清家健作	泌尿器科	Prevalence and morbidity of urethral <i>Trichomonas vaginalis</i> in Japanese men with or without urethritis.	Sex Transm Infect. 2013;89:528-30.
59	神谷保吉	泌尿器科	Analysis of the quinolone-resistance determining region of the <i>gyrA</i> gene and the analogous region of the <i>parC</i> gene in <i>Ureaplasma parvum</i> and <i>Ureaplasma urealyticum</i> detected in first-void urine of men with non-gonococcal urethritis.	J Antimicrob Chemother. 2013;68:480-2.
60	土屋朋大	泌尿器科	Comparison of pharmacokinetics and pathology for low-dose tacrolimus once-daily and twice-daily in living kidney transplantation: prospective trial in once-daily versus twice-daily tacrolimus.	Transplantation. 2013;96:198-204.
61	木村暁夫	神経内科・老年内科	Corticosteroid therapy in a patient with cerebral amyloid angiopathy-related inflammation.	J Neuroinflammation 2013; 10; 39.
62	林 祐一	神経内科・老年内科	Intracranial calcification in a patient with HDR syndrome and a GATA3 mutation.	Internal Med. 2013; 52; 161-162.
63	山田 恵	神経内科・老年内科	High frequency of calcification in basal ganglia on brain CT images in Japanese elderly people.	Geriatr Gerontol Int. 2013; 13; 706-710.
64	秋山治彦	整形外科	In vitro characteristics of cemented titanium femoral stems with a smooth surface finish.	J Orthop Sci. Jan;18(1): 29-37. 2013
65	永野昭仁	整形外科	Malignant solitary fibrous tumor of the lumbar spinal root mimicking schwannoma: a case report.	Spine J. 2013 Oct 9. pii:S1529-9430(13)01384-3
66	石丸大地	整形外科	Alterations in the Chondroitin Sulfate Chain in Human Osteoarthritic Cartilage of the Knee.	Osteoarthritis Cartilage. 2013 Nov 23
67	日置 暁	整形外科	Cervical Symmetric Dumbbell Ganglioneuromas Causing Severe Paresis	A Case Report Asian spine journal 2014 Feb;8(1):74-78
68	瀧上伊織	整形外科	Primary total hip arthroplasty with a spongy metal surface acetabular component for hip dysplasia.	J Arthroplasty. 2013 Jan;28(1):172-7
69	次田雅典	整形外科	Ewing Sarcoma Cells Secrete EWS/Fli-1 Fusion mRNA via Microvesicles.	PLoS ONE OCT 4 2013 4;8(10):e77416 . doi:10.371/journal.pone.0077416, 2013
70	服部有博	第2内科	Elevated plasma GLP-1 levels and enhanced expression of cardiac GLP-1 receptors as markers of left ventricular systolic dysfunction: a cross-sectional study	BMJ Open 3(9), 2013

71	山田好久	第2内科	Postinfarct active cardiac-targeted delivery of erythropoietin by liposomes with sialyl Lewis X repairs infarcted myocardium in rabbits.	Am J Physiol Heart Circ Physiol 2013 304(8),H1124-1133
72	Goshima S	放射線科	Preoperative planning for endovascular aortic repair of abdominal aortic aneurysms: feasibility of nonenhanced MR angiography versus contrast-enhanced CT angiography.	Radiology 2013;267:948-955.
73	Goshima S	放射線科	Evaluation of optimal scan delay for gadoxetate disodium-enhanced hepatic arterial phase MRI using MR fluoroscopic triggering and slow injection technique.	Am J Roentgenol 2013;201:578-582.
74	Goshima S	放射線科	Image quality and radiation exposure in CT of the pancreas: 320-MDCT with and without adaptive iterative dose reduction versus 64-MDCT	Clin Radiol 2013;68:e593-600.
75	Kanematsu M	放射線科	Reply: how far do we need to elaborate the quality of diffusion-weighted MR images of the liver?	Abdom Imaging 2013;38:1183.
76	Kanematsu M	放射線科	Detection and characterization of focal hepatic lesions with diffusion-weighted MR imaging: a pictorial review.	Abdom Imaging 2013;38:297-308
77	Kato H	放射線科	Ovarian mucinous cystadenoma coexisting with benign Brenner tumor: MR imaging findings.	Abdom Imaging 2013;38:412-416.
78	Kato H	放射線科	Necrotic cervical nodes: usefulness of diffusion-weighted MR imaging in the differentiation of suppurative lymphadenitis from malignancy.	Eur J Radiol 2013;82:e28-35.
79	Kato H	放射線科	Evaluation of imaging findings differentiating extranodal non-Hodgkin's lymphoma from squamous cell carcinoma in naso- and oropharynx.	Clin Imaging 2013;37:657-663.
80	Kato H	放射線科	Imaging findings of parapharyngeal space pleomorphic adenoma in comparison with parotid gland pleomorphic adenoma	Jpn J Radiol 2013;31:724-730.
81	Kato H	放射線科	Is "black geode" sign a characteristic MRI finding for extracranial schwannomas?	J Magn Reson Imaging 2013;37:830-835.
82	Kato H	放射線科	Ovarian fibromas: MR imaging findings with emphasis on intratumoral cyst formation.	Eur J Radiol 2013;82:e417-421.
83	Kato H	放射線科	Adenoid cystic carcinoma of the maxillary sinus: CT and MR imaging findings.	Jpn J Radiol 2013;31:744-749.
84	Kondo H	放射線科	Body size indices to determine iodine mass with contrast-enhanced multi-detector computed tomography of the upper abdomen: does body surface area outperform total body weight or lean body weight?	Eur Radiol 2013;23:1855-1861.
85	Kanematsu M	放射線科	Whole-body CT angiography with low tube voltage and low-concentration contrast material to reduce radiation dose and iodine load.	Am J Roentgenol 2014Jan;202:W106-116.

86	Kato H	放射線科	CT and MR imaging findings of palatal tumors.	Eur J Radiol 2014Mar;83:e13 7-146.
----	--------	------	---	--

- 計 86件
- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が申請の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及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。
- (注) 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)。
- (注) 3 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
- (注) 4 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。
- (注) 5 平成二十六年度中の業務報告において当該実績が七十件未満の場合には、平成二十六年度の改正前の基準による実績についても報告すること。



(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	発表者の所属	題名	雑誌名
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に発表したもののうち、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。

(注) 2 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。

(注) 3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(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

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 ・ 医学研究等の立案・提出について ・ 予備審査について ・ 委員会の審議・判定について ・ 医学系研究科長等の通知について ・ 研究計画書の修正について ・ 医学研究等の開始について	
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○印を付けること。

(注) 2 「③倫理審査委員会の開催状況」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において開催実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかとすること）。

(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 ・ 委員会の組織について ・ 委員の任期について ・ 委員会の開催について ・ 委員の守秘義務について ・ 審議結果の報告について	
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12回

(注) 「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」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において開催実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかとすること）。

(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11回
・ 研修の主な内容  医学研究等倫理審査委員会委員長が講師として医学研究等を行う者を対象に、医学研究等に関する倫理、その他医学研究等の実施に必要な知識について講習を行っている。	

(注) 「①臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において実施実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかとすること）。

(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。

○優れた指導医によるきめ細かい指導体制  
診療科別に研修コースを設置し、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。

○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。

○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。

○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。

○研修例  
・1～2年目 岐阜大学病院あるいは学会指定施設・関連施設  
・3～5年目 学会指定施設・関連施設  
・6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	18年	
西垣 和彦	内科・循環器内科	医局長	28年	
諏訪 哲也	内科	医局長	20年	
犬塚 貴	内科	診療科長	36年	
森 一郎	内科	病棟医長	11年	
岩田 尚	外科・心臓血管外科	副科長	25年	
高橋 孝夫	外科・消化器外科	医局長	23年	
早崎 容	産婦人科	病棟医長	18年	
松本 和	整形外科	講師	20年	
岩間 亨	脳神経外科	診療科長	30年	
澤田 明	眼科	医局長	22年	
水田 啓介	耳鼻咽喉科	診療科長	31年	
加納 宏行	皮膚科	副科長	18年	
安田 満	泌尿器科	医局長	20年	
深尾 琢	精神科	外来医長	22年	
深尾 敏幸	小児科	診療科長	28年	
近藤 浩史	放射線科	医局長	17年	
熊澤 昌彦	麻酔科	講師	16年	
牧田 浩樹	歯科	医局長	22年	
豊田 泉	救急科	副センター長	27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、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

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

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

- ① 感染管理コース：所属部署における役割もモデルとなり、感染管理活動を実践・推進できる院内認定のナースを育成する。講義・演習、課題レポート、院外セミナー等の受講、院内認定試験。
- ② がん看護コース：所属部署でがん看護に関する役割モデルとなり、活動を実践・推進できる看護部認定ナースを育成する。講義・演習、課題レポート、院外セミナー等の受講。
- ③ がん看護フォローアップ研修：がん看護コースで習得したがん看護の基本的な知識・技術を駆使して、がん患者と家族に対してそれぞれの苦痛を把握し、緩和ケアを適切に実践できる看護実践者の育成をすることとする。課題レポート。
- ④ 褥瘡ケアコース：所属部署で褥瘡予防およびケアに関する役割モデルとなり、活動を実践・推進できる看護部認定ナースを育成する。講義・演習、課題レポート、院外セミナー等の受講、院内認定試験。
- ⑤ 集中ケアフォローアップコース：各所属部署で役割意識をもち、急性期看護を行っていくうえでのリーダー役割を遂行できる看護師を育成する。業務改善、課題レポート。
- ⑥ 診療用高エネルギー放射線発生装置（直線加速器等）、診療用放射線照射装置に係る定期研修会
- ⑦ 装置更新にともなう新規医療安全研修会 診断用エックス線装置（第1血管造影装置）
- ⑧ 装置更新にともなう新規医療安全研修会 診断用エックス線装置（第4血管造影装置）
- ⑨ 装置更新にともなう新規医療安全研修会 診断用エックス線装置（第3一般撮影装置）
- ⑩ 検査部セミナー（症例検討を含む。）

・研修の期間・実施回数

- ① 感染管理コース：平成26年5月19日～7月4日、講義・演習は2日間
- ② がん看護コース：平成26年5月21日～7月25日、講義・演習は2日間
- ③ がん看護フォローアップ研修：平成26年6月26日～平成27年2月26日、講義・演習は2時間×5回
- ④ 褥瘡ケアコース：平成26年5月23日～6月30日、講義・演習は2日間
- ⑤ 集中ケアフォローアップコース：平成26年5月28日～10月30日
- ⑥ 定期研修会：2回／年
- ⑦ 新規医療安全研修会：平成26年3月18日、1回
- ⑧ 新規医療安全研修会：平成26年3月17日、1回
- ⑨ 新規医療安全研修会：平成26年3月24日、1回
- ⑩ 検査部セミナー：1～2回／月

・研修の参加人数

- ① 感染管理コース：12名
- ② がん看護コース：9名
- ③ がん看護フォローアップ研修：10名
- ④ 褥瘡ケアコース：11名
- ⑤ 集中ケアフォローアップコース：8名
- ⑥ 定期研修会：第1回 15名、第2回 16名
- ⑦ 新規医療安全研修会：27名
- ⑧ 新規医療安全研修会：24名
- ⑨ 新規医療安全研修会：29名
- ⑩ 検査部セミナー：20～25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

- ① リーダーの在り方と問題解決：リーダーシップ、コーチング、問題解決技法、自部署の業務改善実践と報告。
- ② リーダーナースとしての業務管理：組織における自分たち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
- ④ 管理者研修：「病院の経営」と「モノの管理」について、管理者の病院経営に対する意識を高め、どのように経営に参画するか考える。

・研修の期間・実施回数

- ① リーダーの在り方と問題解決：平成26年6月13日、講義・演習は1日。
- ② リーダーナースとしての業務管理：平成26年8月8日、講義60分。
- ③ 災害看護：平成26年7月11日、講義・演習は1日。
- ④ 管理者研修：平成26年6月18日、10月25日。講義・演習は1日と2時間

・研修の参加人数

- ① リーダーの在り方と問題解決：23名
- ② リーダーナースとしての業務管理：21名。
- ③ 災害看護：36名。
- ④ 管理者研修：第1回67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。なお、平成二十六年度中の業務報告においては、平成二十六年四月以降の実績（計画）を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかにすること）。

(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 感染管理コース：所属部署における役割もモデルとなり、感染管理活動を実践・推進できる院内認定のナースを育成する。講義・演習、課題レポート、院外セミナー等の受講、院内認定試験。
- ② がん看護コース：所属部署でがん看護に関する役割モデルとなり、活動を実践・推進できる看護部認定ナースを育成する。講義・演習、課題レポート、院外セミナー等の受講。
- ③ がん看護フォローアップ研修：がん看護コースで習得したがん看護の基本的な知識・技術を駆使して、がん患者と家族に対してそれぞれの苦痛を把握し、緩和ケアを適切に実践できる看護実践者の育成をすることとする。課題レポート。
- ④ 褥瘡ケアコース：所属部署で褥瘡予防およびケアに関する役割モデルとなり、活動を実践・推進できる看護部認定ナースを育成する。講義・演習、課題レポート、院外セミナー等の受講、院内認定試験。
- ⑤ 集中ケアフォローアップコース：各所属部署で役割意識をもち、急性期看護を行っていくうえでのリーダー役割を遂行できる看護師を育成する。業務改善、課題レポート。
- ⑥ 診療用高エネルギー放射線発生装置（直線加速器等）、診療用放射線照射装置に係る定期研修会
- ⑦ 装置更新にともなう新規医療安全研修会 診断用エックス線装置（第1血管造影装置）
- ⑧ 装置更新にともなう新規医療安全研修会 診断用エックス線装置（第4血管造影装置）
- ⑨ 装置更新にともなう新規医療安全研修会 診断用エックス線装置（第3一般撮影装置）
- ⑩ 検査部セミナー（症例検討を含む。）

・研修の期間・実施回数

- ① 感染管理コース：平成26年5月19日～7月4日、講義・演習は2日間
- ② がん看護コース：平成26年5月21日～7月25日、講義・演習は2日間
- ③ がん看護フォローアップ研修：平成26年6月26日～平成27年2月26日、講義・演習は2時間×5回
- ④ 褥瘡ケアコース：平成26年5月23日～6月30日、講義・演習は2日間
- ⑤ 集中ケアフォローアップコース：平成26年5月28日～10月30日
- ⑥ 定期研修会：2回／年
- ⑦ 新規医療安全研修会：平成26年3月18日、1回
- ⑧ 新規医療安全研修会：平成26年3月17日、1回
- ⑨ 新規医療安全研修会：平成26年3月24日、1回
- ⑩ 検査部セミナー：1～2回／月

・研修の参加人数

- ① 感染管理コース：12名
- ② がん看護コース：9名
- ③ がん看護フォローアップ研修：10名
- ④ 褥瘡ケアコース：11名
- ⑤ 集中ケアフォローアップコース：8名
- ⑥ 定期研修会：第1回 15名、第2回 16名
- ⑦ 新規医療安全研修会：27名
- ⑧ 新規医療安全研修会：24名
- ⑨ 新規医療安全研修会：29名
- ⑩ 検査部セミナー：20～25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

- ① リーダーの在り方と問題解決：リーダーシップ、コーチング、問題解決技法、自部署の業務改善実践と報告。
- ② リーダーナースとしての業務管理：組織における自分たち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
- ④ 管理者研修：「病院の経営」と「モノの管理」について、管理者の病院経営に対する意識を高め、どのように経営に参画するか考える。

・研修の期間・実施回数

- ① リーダーの在り方と問題解決：平成26年6月13日、講義・演習は1日。
- ② リーダーナースとしての業務管理：平成26年8月8日、講義60分。
- ③ 災害看護：平成26年7月11日、講義・演習は1日。
- ④ 管理者研修：平成26年6月18日、10月25日。講義・演習は1日と2時間

・研修の参加人数

- ① リーダーの在り方と問題解決：23名
- ② リーダーナースとしての業務管理：21名。
- ③ 災害看護：36名。
- ④ 管理者研修：第1回67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

- ① がん看護コース：所属部署でがん看護に関する役割モデルとなり、活動を実践・推進できる看護部認定ナースを育成する。講義・演習、課題レポート、院外セミナー等の受講。
- ② 救急救命士病院実習（薬剤投与、気管挿管）
- ③ 認定輸血検査技師制度指定施設研修
- ④ 救急救命士病院実習（緊急検査の見学、高度シミュレーターを使用した訓練等）
- ⑤ ICUの研修
- ⑥ 救急撮影認定技師実施研修（救急診療および重症患者の取扱い、感染対策等）
- ⑦ 輸血看護師制度における施設研修
- ⑧ 看護師研修（呼吸器外科手術における手術室看護師の役割及び呼吸器外科手術前後の看護について）
- ⑨ リニアック操作研修

・研修の期間・実施回数

- ① がん看護コース：平成26年7月25日、講義・演習は1日
- ② 救急救命士病院実習：平成25年4月1日～平成26年3月31日・12回
- ③ 認定輸血検査技師制度指定施設研修：平成25年5月30日～平成25年5月31日・1回
- ④ 救急救命士病院実習：平成25年4月1日～平成26年3月31日・6回
- ⑤ ICUの研修：平成25年5月20日～平成25年5月29日・1回
- ⑥ 救急撮影認定技師実施研修：平成25年11月11日～平成25年11月12日、平成25年12月2日～平成25年12月3日・2回
- ⑦ 輸血看護師制度における施設研修：平成26年2月7日・1回
- ⑧ 看護師研修：平成26年2月18日～平成26年3月12日・1回
- ⑨ リニアック操作研修：平成26年2月17日～平成26年2月18日・1回

・研修の参加人数

- ① がん看護コース：16名
- ② 救急救命士病院実習：13名
- ③ 認定輸血検査技師制度指定施設研修：1名
- ④ 救急救命士病院実習：24名
- ⑤ ICUの研修：3名
- ⑥ 救急撮影認定技師実施研修：2名、2名
- ⑦ 輸血看護師制度における施設研修：4名
- ⑧ 看護師研修：4名
- ⑨ リニアック操作研修：1名

(注) 1 高度の医療に関する研修について記載すること。

(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。なお、平成二十六年度中の業務報告においては、平成二十六年四月以降の実績（計画）を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかにすること）。

(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 小倉 真治
管理担当者氏名	事務部長 生熊道憲 総務課長 金永博行 経営企画課長 松村規義 医事課長 一井信吾 医療支援課長 福井隆 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 兼松雅之 高次救命治療センター長 小倉真治 薬剤部長 伊藤善規

	保管場所	管理方法
診療に関する諸記録  病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、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 経営企画課 各診療科 放射線部 手術部 薬剤部 看護部	法律の規程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。
病院の管理及び運営に関する諸記録	従業者数を明らかにする帳簿	総務課
	高度の医療の提供の実績	医事課
	高度の医療技術の開発及び評価の実績	研究支援係（医学系研究科・医学部事務）
	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	法律の規程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。
第一則 第一号 第一項 第一項 第九條 第二十第一項	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
	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
	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	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
	医療に係る安全管理を行う部門の配置状況	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	



		保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一一条の十一	院内感染のための指針の策定状況	生体支援センター
	第一一条の十一	院内感染対策のための委員会の開催状況	医療支援課
	第一一条の十一	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
	第一項各号及び第九條の二十三第一項第一号に掲げる体制の確保の状況	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
		医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	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
		医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	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	

(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. <b>現状</b>
閲覧責任者氏名	事務部長 生熊道憲
閲覧担当者氏名	医事課長 一井信吾
閲覧の手続の概要	
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	

(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。

(様式第6)

規則第1条の11第1項各号及び第9条の23第1項第1号に掲げる体制の確保の状況

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・指針の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○医療に係る安全管理の委員会その他医療機関内の組織に関する基本的事項</li><li>○医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本的事項</li><li>○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の目的とした改善に関する基本方針</li><li>○医療事故（過誤）、重大事象発生時の対応に関する基本方針</li><li>○行動制限防止のための指針</li><li>○患者に係る当該指針の閲覧に関する基本方針</li><li>○その他医療安全の推進のための基本方針</li></ul>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・活動の主な内容： 「医療安全管理委員会」</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○インシデントレポート分析、防止（改善）策に関すること</li><li>○医療事故防止対策の検討及び推進に関すること</li><li>○医療事故防止対策に関する職員研修の企画に関すること</li></ul>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 27 回
<p>・研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○第1回医療安全・感染対策合同研修会 医療安全「クリニカルパスの適正使用について」：耳鼻咽喉科学分野 臨床教授 水田 啓介 感染対策「肝疾患診療センターの活動～B型肝炎再活性化の問題と対策～」 ：肝疾患診療支援センター 臨床講師 末次 淳</li><li>○第2回医療安全・感染対策合同研修会 医療安全「安全で確実な輸血療法のために知っておくべきこと」：輸血部 副部長 兼村 信宏 医療安全「抗がん剤取扱い時の安全対策について」：薬剤部 薬剤主任 飯原 大稔 感染対策「基本に帰ろう！適切な手指衛生&amp;個人防護具の使用方法」 ：生体支援センター ICN 土屋麻由美</li><li>○輸液ポンプ、シリンジポンプ研修会（院内インストラクター・テルモ社員）</li><li>○人工呼吸器管理研修会（呼吸療法チームメンバー）（4回）</li><li>○新採用・中途採用職員研修（研修医・医師・看護師・技師など）（6回）</li><li>○研修医研修（6回）</li><li>○看護部研修（6回）</li><li>○部署別急変時対応等研修（1回）</li><li>○RRS勉強会（1回）</li></ul>	
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状況	
<p>・医療機関内における事故報告等の整備 有・無</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○中心静脈カテーテル挿入・管理のためのマニュアル作成</li><li>○院内救急コールシステムの見直し（RRS構築・試行）</li><li>○抗血栓薬服用患者に対する消化器内視鏡マニュアル・フローシート作成</li><li>○子ども虐待院内対応マニュアルの改訂</li><li>○心臓ペースメーカー患者の頸部・胸部CT検査オーダーマニュアル・フローチャート作成</li><li>○スライディングスケールの統一テンプレート作成</li></ul>	
⑤ 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	有（2名）・無

⑥ 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 ( 4 名 ) ・ 無
⑦ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	有 ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 所属職員： 専任 ( 3 ) 名 兼任 ( 8 ) 名 (安全管理)</li> <li>・ 所属職員： 専任 ( 4 ) 名 兼任 ( 16 ) 名 (院内感染対策)</li> <li>・ 活動の主な内容：</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医療安全に係る啓蒙及び広報に関すること</li> <li>○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</li> <li>○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</li> <li>○インシデントに関する情報の収集及び分析、関係資料作成に関すること</li> <li>○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</li> <li>○微生物の検出状況の把握、分析およびアウトブレイクの早期発見と対応</li> <li>○感染症、感染対策全般のコンサルテーション</li> <li>○抗菌薬の適正使用の推進</li> <li>○ガイドライン・マニュアルの作成や改訂</li> <li>○感染防止対策の周知徹底；マニュアルの遵守状況の把握と指導</li> <li>○針刺し・切創および皮膚・粘膜暴露対応</li> <li>○各種ワクチンプログラムの実施</li> <li>○職員教育；研修の企画および実施</li> </ul>	
⑧ 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	有 ・ 無

(様式第6)

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整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○病院感染対策に関する基本的な考え方</li><li>○病院感染対策の組織</li><li>○職員教育・研修に関する基本方針</li><li>○感染症発生状況の報告に関する基本方針</li><li>○病院感染発生時の対応に関する基本指針</li><li>○患者への情報提供と説明</li><li>○病院における院内感染対策の推進</li></ul>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○病院感染の発生状況、抗菌薬の使用状況について</li><li>○病院感染対策の検討および推進に関すること</li><li>○病院感染対策に係る職員研修の企画に関すること</li><li>○病院感染対策に係る啓蒙及び広報に関すること</li><li>○病院感染発生時の医療現場との連絡調整に関すること</li></ul>	
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 16 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>1) 生体支援センターセミナー（全職員対象）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○抗菌薬の適正使用についてー当院でのシステム、肺炎治療、抗真菌薬の適正使用についてー ICT：村上啓雄先生、渡邊珠代先生、丹羽隆先生（薬剤師）</li><li>○アウトブレイク対応の実際 弘前大学大学院医学研究科臨床検査医学講座教授 萱場広之先生</li><li>○がんと栄養 生体支援センターメンバー/消化器外科 田中善宏先生</li><li>○薬剤耐性菌制御のポイント 金沢医科大学 臨床感染症学教授 飯沼由嗣先生</li></ul> <p>2) 医療安全・感染対策合同研修会</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○第1回 医療安全「クリニカルパスの安全使用について」：耳鼻咽喉科学分野臨床教授 水田 啓介 感染対策「肝疾患診療センターの活動～B型肝炎再活性化の問題と対策～」 ：肝疾患診療支援センター臨床講師 末次 淳</li><li>○第2回 医療安全 「安全で確実な輸血療法のために知っておくべき基礎知識」：輸血部副部長 兼村 信宏 医療安全 「抗がん剤取扱い時の安全対策について」：薬剤部 薬務主任 飯原 大稔 感染対策 「基本にかえろう！適切な手指衛生&amp;個人防護具の使用法」 ：生体支援センター 土屋麻由美</li></ul> <p>3) 新入職員研修（全新入職員対象）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○病院感染対策の基本：生体支援センター村上啓雄、渡邊珠代</li><li>○技術研修（3日間）</li></ul> <p>4) 看護師研修（全看護師対象）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○尿道留置カテーテル関連尿路感染の感染対策：ICN 垣見克紀</li><li>○人工呼吸器関連肺炎の感染対策：ICN 深尾亜由美</li><li>○中心静脈カテーテル関連血流感染の感染対策：ICN 深尾亜由美</li></ul> <p>5) 看護師研修（リーダー看護師対象）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○「感染管理コース」（7時間×2回）：ICN 深尾亜由美、土屋麻由美、垣見克紀、山本昌代 医師：田中香お里</li></ul> <p>6) 看護助手研修</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○病院感染対策の基本：生体支援センター土屋麻由美</li></ul> <p>7) 育児休業からの職場復帰プログラム（3回）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○感染対策の現状：生体支援センター土屋麻由美</li></ul> <p>8) 中途採用者研修</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○病院感染対策の基本（5回）：生体支援センター村上啓雄、渡邊珠代</li></ul> <p>9) ボランティア研修</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○冬到来！家庭でできる感染対策：生体支援センター 土屋麻由美</li></ul>	

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)

○感染症管理システムによるサーベイランス

○各種会議（医局長等会議、科長会、院内感染対策専門委員会等）での報告

・ その他の改善のための方策の主な内容：

○感染防止推進月間の実施（院内ラウンド、自己チェック）

○抗菌薬の適正使用のための薬剤師による抗菌薬投与患者の評価および介入

○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等）

○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

(様式第6)

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 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 2 回
<p>・研修の主な内容：</p> <p>平成25年4月4日 新規採用者研修 平成26年1月20日-1月27日 医療安全感染対策研修会</p>	
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	
<p>・手順書の作成 (有)・無)</p> <p>・業務の主な内容：</p> <p>業務手順書は電子カルテのオンラインマニュアル上に掲載し、常に業務手順が確認できるようにしている。また、必要に応じて随時改訂を行っており、平成25年7月23日および平成26年9月25日に実施した。さらに、業務手順書に準拠したチェックリストを作成し、年2回(1月、6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。業務手順書が遵守遵守できていない業務が認められれば、業務の見直し、改善を行っている。</p>	
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	
<p>・医薬品に係る情報の収集の整備 (有)・無)</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>厚生労働省、医薬品メーカ、インターネット(医薬品医療機器総合機構等)を介して、常に最新の医薬品情報を入手し、全ての医療スタッフが電子カルテから最新の添付文書を閲覧できる環境を整備した。また、収集した情報を吟味および加工して院内の職員に対して情報(DIニュース等)を配信している。さらに、病棟担当薬剤師が医師や看護師といった病棟スタッフに対して直接情報提供を行っている。</p>	

(様式第6)

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 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	○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 39 回
<p>・研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○医療ガスの安全使用について</li><li>○輸液ポンプ、シリンジポンプの取り扱い方法について（新採用者対象）</li><li>○新規購入医療機器（23回）</li><li>○除細動器、AED（3回）</li><li>○保育器（3回）</li><li>○人工呼吸器（2回）</li><li>○放射線機器</li><li>○血液浄化機器（2回）</li><li>○高エネルギー放射線発生装置（2回）</li><li>○人工心肺装置及び補助循環装置</li></ul>	
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	
<p>・計画の作成 ○有・無</p> <p>・保守点検の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○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</li><li>○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</li><li>○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）</li></ul>	
④ 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	
<p>・医療機器に係る情報の収集の整備 ○有・無</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○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週2回実施 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</li><li>○医療機器安全管理組織の編成</li></ul>	



(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
<ul style="list-style-type: none"><li>・評価を行った機関名、評価を受けた時期</li><li>・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</li><li>・評価を受けた次期 認定期間 2011.9.25～2016.9.24</li></ul>	

(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
<ul style="list-style-type: none"><li>・情報発信の方法、内容等の概要</li><li>・病院ホームページを活用し特定機能病院として果たしている役割に関する情報を随時発信している。</li><li>・病院広報誌(鵜舟)を定期的に発行し来院者や地域住民に対して役割に関する情報を発信している。</li><li>・本年度から各種メディアに対して、本院の教育・研究・診療について情報を発信するため、隔月に1度メディア懇談会を実施している。</li></ul>	

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
<ul style="list-style-type: none"><li>・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</li><li>・各種院内センターを設置し、各診療科から医師・看護師等を派遣しセンターの運営等を実施することにより、連携して対応に当たっている。</li><li>・院内クリニカルパスを活用し、複数の診療科でチーム医療を推進し協力して対応に当たる体制を有している。</li><li>・患者支援カンファレンスとして、患者相談部門、安全管理部門から、医師、看護師、ソーシャルワーカー、ディエーター事務職員が参加し、週一回程度カンファレンスを行っている。</li></ul>	