28岐大病総第82号 平成28年10月4日

厚生労働大臣 塩崎 恭久 殿

国立大学法人岐阜大学医学部附属病院 病院長 小 倉 真 治

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27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

10.00		
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、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					旬 · ∮	#
内科と組み合わせ	た診療科名等					
1 消化器内科 2循环	景器内科 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						旬・無
外科と組	み合わせた					
1 消化器外	卜科 2 心臓血	1.管外科3 形成外科	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」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) その他の標榜していることが求められる診療科名

	4 . 7, 4					
①精神科	②小児科	③整形外科	4 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	⑩放射線科	· 13放射線	:診断科
14放射線剂	台療科 ①5	麻酔科 ①]救急科			

(注) 標榜している診療科名の番号に〇印を付けること。

(4) 歯科

(4) 图 作					
歯科				旬・無	Ę
歯科と組み合わせた診療科名					
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」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 病理	1 病理診断科 2 リハビリテーション科 3			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 28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	355人	57 人	398.8人	看護補助者	42 人	診療エックス線	0 人
							技師	
歯 ラ	科医師	13人	7人	18.3 人	理学療法士	12 人	蹠 臨床検査技	50 人
							師	
薬	剤 師	40人	0人	40.0人	作業療法士	3 人	釐 衛生検査技	0 人
							師	
保	健 師	0人	0人	0.0 人	視能訓練士	5 人	その他	0 人
助	産師	15人	1人	15.7 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看	護師	540人	34人	566.1人	臨床工学士	9人	医療社会事業従	3 人
							事者	
准	看護師	0人	0人	0.0 人	*************************************	0人	その他の技術員	2人
歯和	衛生士	3 人	0人	3.0 人	歯科技工士	2人	事務職員	148人
管理	11栄養士	13 人	2人	14.5人	診療放射線技師	38 人	その他の職員	23 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

(平成 28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	18 人	眼科専門医	11 人
外 科 専 門 医	28 人	耳鼻咽喉科専門医	11 人
精神科専門医	4 人	放射線科専門医	12 人
小児科専門医	19 人	脳神経外科専門医	11 人
皮膚科専門医	10 人	整形外科専門医	15 人
泌尿器科専門医	12 人	麻酔科専門医	16 人
産婦人科専門医	14 人	救急科専門医	13 人
		合 計	194 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 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 () 任命年月日 平成 年 月 日

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画(様式第8)提出済

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	481.5人	7.9人	489.3人
1日当たり平均外来患者数	1266.5人	69.7人	1336.2人
1日当たり平均調剤数			913剤
必要医師数			123.5人
必要歯科医師数			5.0人
必要薬剤師数			16.3人
必要(准)看護師数			291.0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、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。
 - 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。
 - 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。
 - 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

10 心改の情	巴以洲						
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	病 床 数	6床	心電	計	有・無
		クリート	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		ペースメ	ーカー	有・無
無菌病室等	[固定式の	湯合] 床	面積 67.36	m ²	病床数 5	床	
	[移動式の)場合] 台	数	7台			
医 薬 品	[専用室 <i>の</i>	湯合] 床	積 54.63 n	n ²			
情報管理室	[共用室の	湯合] 共	用する室名				
化学検査室	368m ²	鉄筋コン	(主な設備)	生化学自動分	折装置		
		クリート					
細菌検査室	106m ²	鉄筋コン	(主な設備)	全自動細菌検	查装置		
		クリート					
病理検査室	352m ²	鉄筋コン	(主な設備)	生物顕微鏡、	病理診断システ	4	
		クリート					
病理解剖室	252m ²	鉄筋コン	(主な設備)	ルーム型遺体保冷	庫		
		クリート					
研 究 室	711m ²	鉄筋コン	(主な設備)	超低温フリーザー、	分析装置、	滅菌装置な	えど
		クリート					
講義室	656m ²	鉄筋コン	室数	11室	収容定員	42	7人
		クリート					
図 書 室	$42m^2$	鉄筋コン	室数	1室	蔵 書 数	5000冊程	呈度
		クリート					

- (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

算 定 期 間										平成27年4月1日~平成28年3月31日									
		紹	介	率						75.	4%	逆	紹	介	率		46.	9	%
算	Α	: 紹	7	介		患	:	者	0	り	数						11,02	0人	
出	В	: 他	1の非	 院又	は診	療	折に紹	四介し	た見	患者0	つ数						7,78	7人	
根	С	: 救	急用	自動	車に	よっ	って搬	入さ	れた	患者	の数						1,48	6人	
拠	D	: 初	IJ	診	T))	患	者		の	数						16,58	0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
		(()を刊り)			- 該ヨ状疣
				有・無	
				右•無	
	医療に係る安全管	理のための体制	整備に関する計画(· 様式第 8)提	出済
		1		1 1 1 1 1 1 1 2	
				有・無	
				有・無	

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

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
委員の選定理サーのハギの大	Amt.	· 無
公表の方法 医療に係る安	全管理のための体制整備に関する計画(様式第8)提	出済

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
実物大臓器立体モデルによる手術支援	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、 HER2が陰性のものに限る。)	1人
アルテブラーゼ静脈内投与による血栓溶解療法 急性脳梗塞	4人
(当該疾病の症状の発症時期が明らかでない場合に限る) 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

- (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。

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		
医库杜维丸	Г	克拉中	ı
医療技術名 当該医療技術		取扱患者数	人
	少似女 ————————————————————————————————————		
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術	I	10.400.2 11.000	, ,
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術	n 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)。

4 指定難病についての診療

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	6	56	ベーチェット病	49
2	筋萎縮性側索硬化症	41	57	特発性拡張型心筋症	12
3	脊髄性筋萎縮症 原発性側索硬化症	6	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	7	60	再生不良性貧血	20
6	パーキンソン病	77	61	自己免疫性溶血性貧血	0
7	大脳皮質基底核変性症	0	62	発作性夜間ヘモクロピン尿症	0
	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	59
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0 16
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	<u> 16</u>
11	重症筋無力症	50	66	IgA 腎症	3 8 5
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	8
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎 慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運	57	68	黄色靱帯骨化症	5
14	慢性炎症性脫髄性多発神経炎/多果性連	22	69	後縱靱帯骨化症	46
	動ニューロパチー				
15	封入体筋炎	0	70	<u>広範脊柱管狭窄症</u>	10
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	38
17	多系統萎縮症	14	72	下垂体性ADH分泌異常症	5
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	36	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	<u>ライソゾーム病</u> 副腎白質ジストロフィー	9	74	下垂体性PRL分泌亢進症 クッシング病	9
20 21	副育日貝ン人トロノイー こうしょうじゅん	1 3	75 76	クッシンク 病 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	3
22	ミトコンドリア病	26	<u>70</u> 77	下垂体性は長ホルモン分泌亢進症	5 0 9 3 2 15
23	もやもや病 プリオン病	20	<u>77</u>	下垂体性及長パルモンガルル進進	10
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)	
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	0	81	午1人	1
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎皮質酵素欠損症 先天性副腎低形成症	<u> </u>
28	全身性アミロイドーシス	6	83	アジソン病	0 0 118
29	ウルリット 病	0	84	サルコイドーシス	118
30	ウルリッヒ病 遠位型ミオパチー	1	85	サルコイドーシス 特発性間質性肺炎	12
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
	シュワルツ・ヤンペル症候群	Ō	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	0
	神経線維腫症	21	89	リンパ脈管筋腫症	9 1
35	天疱瘡	28	90	網膜色素変性症	9
36	表皮水疱症	4	91	パッド・キアリ症候群 特発性門脈圧亢進症	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	16	92	特発性門脈圧亢進症	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	2	93	原発性胆汁性肝使変	21
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	2 9
40	高安動脈炎	16	95	自己免疫性肝炎	9
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	104
42	結節性多発動脈炎	5	97	潰瘍性大腸炎	180
43	顕微鏡的多発血管炎	22	98	好酸球性消化管疾患	4
	多発血管炎性肉芽腫症	8	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	4	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	2	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	4	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	0	103	CFC症候群	0
	全身性エリテマトーデス	187	104	コステロ症候群	0 0 0 0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	91	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	206	106	クリオピリン関連周期熱症候群	1
	混合性結合組織病	29	107	全身型若年性特発性関節炎	0
53	シェーグレン症候群	11	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	9	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	3	110	ブラウ症候群	0

4 指定難病についての診療

111 大天性ミオバア	4 拍从	登難病についての診療 疾 	患者数		疾患名	患者数
112 マリネスコ・シェーグレン症候群	111	先天性ミオパチー		161	家族性良性慢性天疱瘡	0
113 新ジストロフィー	112	マリネスコ・シェーグレン症候群		162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	2
114 東ジストロフィー性ミオトニー症候群	113	筋ジストロフィー		163	特発性後天性全身性無汗症	0
116 アトビー性育競及	114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群		164	眼皮膚白皮症	0
116 アトビー性育競及	115	遺伝性周期性四肢麻痺		165	肥厚性皮膚骨膜症	1
117 神髄空洞症	116	アトピー性脊髄炎		166	弾性線維性仮性黄色腫	0
118 予替額順備	117	脊髄空洞症		167	マルファン症候群	0
119 アイザックス症候群	118	脊髄髄膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	0
121 神経フェリテン症	119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
122 脳表へモジデリン沈着症	120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
123 大変性容権症を伴う常染色体象性	121	神経フェリチン症		171	ウィルソン病	0
123 大変性容権症を伴う常染色体象性	122	脳表へモジデリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	0
124 佐賀下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優	123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性	0	173	VATER症候群	0
YEMBURE	124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優	0	174	取須・ハコラ疟	0
126 マリー症候群	124	性脳動脈症	0	1/4	カルス・ハコ ノル	-
126 ペリー症候群		まん性白質脳症	,			0
128 ピッカースタッフ脳幹脳炎		ペリー症候群		176	コフィン・ローリー症候群	0
129 痙撃重推型(二相性)急性脳症	127	前頭側頭葉変性症		177	有馬症候群	0
130 先天性無痛無汗症	128	ビッカースタッフ脳幹脳炎		178	モワット・ウィルソン症候群	0
131 アレキサンダー病	129	痙攣重積型(二相性)急性脳症		179	ウィリアムズ症候群	0
133 メビウス症候群	130	先天性無痛無汗症		180	ATR一X症候群	0
133 メビウス症候群	131	アレキサンダー病		181	クルーゾン症候群	0
134 中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群		先天性核上性球麻痺		182	アペール症候群	0
135 アイカルディ症候群		メビウス症候群			ファイファー症候群	0
137 限局性皮質異形成		中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群		184	アントレー・ビクスラー症候群	0
137 限局性皮質異形成	135	アイカルティ症候群		185	コフィン・シリス症候群	0
138 神経細胞移動異常症	136	万側已脳狂		186	ロスムント・トムソン征候群	0
139		限向性皮質異形成		187	歌舞伎延佚符	0
140 ドラベ症候群 0 190 鰓耳腎症候群 141 海馬硬化を伴う内側側頭葉でんかん 0 191 ウェルナー症候群 142 ミオクロニー欠神でんかん 0 193 プラダ・・ウィリ症候群 143 ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん 0 194 ソトス症候群 145 ウエスト症候群 0 194 ソトス症候群 146 大田原症候群 0 196 ヤング・シンプソン症候群 147 早期ミオクロニー脳症 0 197 1p36欠失症候群 148 遊走性焦点発作を伴う乳児でんかん 0 198 4p欠失症候群 149 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群 0 199 5p欠失症候群 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 151 ラスムッセン脳炎 0 201 アンジェルマン症候群 152 PCDH19関連症候群 0 202 スミス・マギニス症候群 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 154 住脳症 位脳症 155 ランドウ・クレフナー症候群 0 205 脆弱X症候群 155 ランドウ・クレフナー症候群 0 206 脆弱X症候群 157 スタージ・ウェーバー症候群 0 206 脆弱X症候群 157 スタージ・ウェーバー症候群 0 207 総動系栓膜群 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性飲皮症 0 209 完全大血管転位症	138				多肝症性肝 毎晌点好	0
142 ミオクロニー (大力の工) 一般 (大力の工) 一定 (大力の工) 一元 (大力の工)	140	元八代人脳口貝形队不主張		100	無肝延慢肝 細す乾点接軽	0
142 ミオクロニー (大力の工) 一般 (大力の工) 一定 (大力の工) 一元 (大力の工)	140	トプへ延慢研				1
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 144 レノックス・ガストー症候群 0 194 ソトス症候群 145 ウェスト症候群 0 195 ヌーナン症候群 146 大田原症候群 0 196 ヤング・シンプソン症候群 147 早期まイクロニー脳症 0 197 1p36欠失症候群 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 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 151 ラスムッセン脳炎 0 201 アンジェルマン症候群 152 PCDH19関連症候群 0 202 スミス・マギニス症候群 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 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 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 157 スタージ・ウェーパー症候群 0 206 脆弱X症候群 158 結節性硬化症 0 207 総動脈幹違残症 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性乾皮症 0 209 完全大血管転位症 <tr< td=""><td>141</td><td> </td><td></td><td>102</td><td> ・ソエルノー症 矢杆 コケノン 左 琵</td><td>0</td></tr<>	141			102	・ソエルノー症 矢杆 コケノン 左 琵	0
144 レノックス・ガストー症候群 0 194 ソトス症候群 145 ウエスト症候群 0 195 ヌーナン症候群 146 大田原症候群 0 196 ヤング・シンプソン症候群 147 早期ミオクロニー脳症 0 197 1p36欠失症候群 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 150 環状20番染色体症候群 0 199 5p欠失症候群 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 151 ラスムッセン脳炎 0 201 アンジェルマン症候群 152 PCDH19関連症候群 0 202 スミス・マギニス症候群 153 難治頻回形分発作重積型急性脳炎 0 203 22q11.2欠失症候群 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 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 156 レット症候群 0 206 脆弱X症候群 157 スタージ・ウェーバー症候群 0 207 総動脈幹遺残症 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性乾皮症 0 209 完全大血管転位症 <t< td=""><td>142</td><td>ミナクロニードサミング</td><td></td><td></td><td> <u>3717延候件</u> プラダー・ウィル庁候群</td><td>0</td></t<>	142	ミナクロニードサミング			<u>3717延候件</u> プラダー・ウィル庁候群	0
145 ウエスト症候群 0 195 ヌーナン症候群 146 大田原症候群 0 196 ヤング・シンプソン症候群 147 早期ミオクロニー脳症 0 197 1p36欠失症候群 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 149 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群 0 199 5p欠失症候群 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 151 ラスムッセン脳炎 0 201 アンジェルマン症候群 152 PCDH19関連症候群 0 202 スミス・マギニス症候群 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 154 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳炎 0 204 エマヌエル症候群 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 156 レット症候群 0 206 脆弱X症候群関連疾患 157 スタージ・ウェーバー症候群 0 207 総動脈幹遺残症 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性乾皮症 0 209 完全大血管転位症		1./ックス・ガストー・元 伝発			<u>ノファー・フィソル 快</u>	0
147 早期ミオクロニー脳症 0 197 1p36欠失症候群 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 149 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群 0 199 5p欠失症候群 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 151 ラスムッセン脳炎 0 201 アンジェルマン症候群 152 PCDH19関連症候群 0 202 スミス・マギニス症候群 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 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 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 156 レット症候群 0 206 脆弱X症候群 157 スタージ・ウェーバー症候群 0 206 脆弱X症候群 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性乾皮症 0 209 完全大血管転位症	145	ウェッノへ・ルヘビー 延 欧併				0
147 早期ミオクロニー脳症 0 197 1p36欠失症候群 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 149 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群 0 199 5p欠失症候群 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 151 ラスムッセン脳炎 0 201 アンジェルマン症候群 152 PCDH19関連症候群 0 202 スミス・マギニス症候群 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 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 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 156 レット症候群 0 206 脆弱X症候群 157 スタージ・ウェーバー症候群 0 206 脆弱X症候群 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性乾皮症 0 209 完全大血管転位症	146	大田原症候群		196	<u>ヘー・ノル (5年</u>) ヤング・シンプソン症候難	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 149 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群 0 199 5p欠失症候群 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 151 ラスムッセン脳炎 0 201 アンジェルマン症候群 152 PCDH19関連症候群 0 202 スミス・マギニス症候群 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 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 155 ランドウ・クレフナー症候群 0 205 脆弱×症候群関連疾患 156 レット症候群 0 206 脆弱×症候群 157 スタージ・ウェーバー症候群 0 207 総動脈幹遺残症 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性乾皮症 0 209 完全大血管転位症	147	ス <u>ロルルでは</u> 早期5ナクロニー脳症		197	<u>、 , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,</u>	0
149 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群 0 199 5p欠失症候群 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 151 ラスムッセン脳炎 0 201 アンジェルマン症候群 152 PCDH19関連症候群 0 202 スミス・マギニス症候群 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 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 155 ランドウ・クレフナー症候群 0 205 脆弱×症候群関連疾患 156 レット症候群 0 206 脆弱×症候群 157 スタージ・ウェーバー症候群 0 207 総動脈幹遺残症 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性乾皮症 0 209 完全大血管転位症				198	4n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 151 ラスムッセン脳炎 0 201 アンジェルマン症候群 152 PCDH19関連症候群 0 202 スミス・マギニス症候群 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 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 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 156 レット症候群 0 206 脆弱X症候群 157 スタージ・ウェーバー症候群 0 207 総動脈幹遺残症 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性乾皮症 0 209 完全大血管転位症	149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5n欠失症候群	0
151 ラスムッセン脳炎 0 201 アンジェルマン症候群 152 PCDH19関連症候群 0 202 スミス・マギニス症候群 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 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 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 156 レット症候群 0 206 脆弱X症候群 157 スタージ・ウェーバー症候群 0 207 総動脈幹遺残症 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性乾皮症 0 209 完全大血管転位症	150	環状20番染色体症候群				0
152 PCDH19関連症候群 0 202 スミス・マギニス症候群 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 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 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 156 レット症候群 0 206 脆弱X症候群 157 スタージ・ウェーバー症候群 0 207 総動脈幹遺残症 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性乾皮症 0 209 完全大血管転位症						Ö
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 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 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 156 レット症候群 0 206 脆弱X症候群 157 スタージ・ウェーバー症候群 0 207 総動脈幹遺残症 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性乾皮症 0 209 完全大血管転位症					スミス・マギニス症候群	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 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 156 レット症候群 0 206 脆弱X症候群 157 スタージ・ウェーバー症候群 0 207 総動脈幹遺残症 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性乾皮症 0 209 完全大血管転位症						Ö
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 156 レット症候群 0 206 脆弱X症候群 157 スタージ・ウェーバー症候群 0 207 総動脈幹遺残症 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性乾皮症 0 209 完全大血管転位症		徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん				0
156 レット症候群 0 206 脆弱X症候群 157 スタージ・ウェーバー症候群 0 207 総動脈幹遺残症 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性乾皮症 0 209 完全大血管転位症	155	ランドウ・クレフナー症候群	n	205		0
157 スタージ・ウェーバー症候群 0 207 総動脈幹遺残症 158 結節性硬化症 0 208 修正大血管転位症 159 色素性乾皮症 0 209 完全大血管転位症						0
158 結節性硬化症						0
│ 159 │色素性乾皮症				208	修正大血管転位症	Ö
120 上工作品供应 0 010 出入中央 170 上工作				209	完全大血管転位症	Ö
100 元天]主黒畷姫 リンル 黒小学布	160	先天性魚鱗癬			単心室症	0

4 指定難病についての診療

4 18 Æ	難病についての診療 疾 	患者数		疾患名	患者数
011	左心低形成症候群		259	レシチンコレステロールアシルトランスフェ	
211		0		ラーゼ欠損症	0
212		0		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
	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	<u> </u>	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	0 2 0
	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	
	急速進行性糸球体腎炎	0		中條・西村症候群 化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アク	0
	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	ネ症候群	1
222	一次性ネフローゼ症候群	1	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	6
224	紫斑病性腎炎	2	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	1	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	2//	リンパ管腫症/ゴーハム病	1
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ーアンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頚部口腔咽頭びまん性病 変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頚部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロ フィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	フィーを除く。) 副甲状腺機能低下症	0	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 遺伝性鉄芽球性貧血	0
238	副腎皮質刺激ホルモン不応症 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		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 総排泄腔遺残	0
	プロピオン酸血症	0	293	総排汇配項氏	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
24/	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
	グルコーストランスポーター1欠損症	0	290	胆道閉鎖症	0
	グルタル酸血症1型			アラジール症候群	0
	グルタル酸血症2型	0		遺伝性膵炎 喜ぬ性絶然	0
	<u>尿素サイクル異常症</u> リジン尿性蛋白不耐症	0		賽胞性線維症 IgG4関連疾患	1
	ウンス族性蛋白 <u>不同症</u> 先天性葉酸吸収不全	0	301	度G4関連疾患 黄斑ジストロフィー	0
	<u>元大任朱敬奴収个王</u> ポルフィリン症	0	302	<u>貝切ンストロフィー</u> レーペル遺伝性視神経症	0
255		0	303	アッシャー症候群	0
256	版日ガルホインプーセス資症 筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
	肝型糖原病	0	305	日午光班室 関ロボール 日本	0
	<u> 打 至 備 原 内</u> ガラクトース ー 1 ー リン 酸 ウ リジ ル トランス				
258	フェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	0

⁽注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
•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) (基幹型)	・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) (単独型又は管理型)	・特定集中治療室管理料1 (注2の加算)
•救急医療管理加算	·新生児特定集中治療室管理料2
•超急性期脳卒中加算	·新生児治療回復室入院医療管理料
•妊産婦緊急搬送入院加算	・小児入院医療管理料2 (注2の加算)
•診療録管理体制加算2	・入院時食事療養(I)
·急性期看護補助体制加算 (50対1)	•
·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1	•
•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	•

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
・ウイルス疾患指導料 注2 加算	・検体検査管理加算(I)
・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	•検体検査管理加算(IV)
・高度難聴指導管理料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
•糖尿病合併症管理料	•植込型心電図検査
・がん性疼痛緩和指導管理料	•時間内歩行試験
・がん患者指導管理料1	・ヘッドアップティルト試験
・がん患者指導管理料2	・皮下連続式グルコース測定
・がん患者指導管理料3	•長期継続頭蓋内脳波検査
•移植後患者指導管理料 臟器移植後	•神経学的検査
•移植後患者指導管理料 造血幹細胞移植後	•補聴器適合検査
•糖尿病透析予防指導管理料 注1 加算	・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(乳がんに係るものに限る)併用法
•地域連携診療計画管理料	・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
・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)
•持続血糖測定器加算	・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シミユレータ室)
•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)3台目(血管造影室)
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・CT撮影及びMRI撮影(16以上64列未満のマルチスライスCT)4台目 第239号(第2CT室)

施設基準の種類	施設基準の種類
・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)	・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)
・単純CT撮影及び単純MRI撮影(マルチスライスCT)	・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
・冠動脈CT撮影加算(第1CT室(64列)・第3CT室(64列))	•内視鏡下鼻·副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・外傷全身CT加算 (第1CT室(64列) ・第3CT室(64 列))	・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。)
・大腸CT撮影加算(第1CT室)	・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。)
・大腸CT撮影加算(第2CT室)	・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)
・大腸CT撮影加算(第3CT室)	・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)
・心臓MRI撮影加算	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後) 一次一期的再建
・外来化学療法加算1	・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
•無菌製剤処理料	•経皮的冠動脈形成術
・心大血管疾患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)高速回 転式経皮経管アテレクトミーカテーテル
・心大血管疾患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
・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	•経皮的中隔心筋焼灼術
・脳血管疾患等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
・運動器リハビリテーション料(I)	・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)
・運動器リハビリテーション料 初期加算	・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)
・呼吸器リハビリテーション料(I)	・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
・呼吸器リハビリテーション料 初期加算	・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)
・がん患者リハビリテーション料	・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
・集団コミュニケーション療法料	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・歯科口腔リハビリテーション料2	•補助人工心臟
・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。)	•経皮的大動脈遮断術
•医療保護入院等診療料	・ダメージコントロール手術
•歯科技工加算	• 体外衝擊波胆石破砕術
・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)	•腹腔鏡下肝切除術
・組織拡張器による再建手術 (乳房(再建手術)の場合に限る。) 一次再建	•体外衝擊波膵石破砕術
・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	•腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に 限る。)	•早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳 刺激装置交換術	·体外衝擊波腎·尿管結石破砕術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	•同種死体腎移植術

施設基準の種類	施設基準の種類
•生体腎移植術	•
•腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	•
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 (子宮体がんに限る)	•
・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	•
・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。)	
·輸血管理料 I	•
•輸血適正使用加算	•
• 貯血式自己血輸血管理体制加算	•
•自己生体組織接着剤作成術	•
·人工肛門·人工膀胱造設術前処置加算	•
•胃瘻造設時嚥下機能評価加算	•
•歯周組織再生誘導手術	•
•広範囲顎骨支持型装置埋入手術	
•麻酔管理料(I)	•
・麻酔管理料(Ⅱ)	
・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)	
•外来放射線治療加算	
・高エネルギー放射線治療	
•1回線量増加加算	
・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)	•
・画像誘導放射線治療(IGRT)(第1リニアック室)	•
・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)	•
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算(第1リニアック室)	
・保険医療機関間の連携による病理診断	•
•病理診断管理加算2	
・口腔病理診断料 病理診断管理加算2	
・クラウン・ブリッジ維持管理料	
•歯科矯正診断料	•
・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
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•

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	27回		
剖検の状況	剖検症例数 22例 / 剖検率 8.1%		

⁽注)1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助	元又は委託 元
ヒトゲノムにおけるAlu配列 の遺伝性疾患,遺伝的多 様性に与える影響に関す る研究	深尾 敏幸	小児科	4,300,000	補 委	文部科学
運動負荷による細胞外 ATPを介した変形性関節 症発症メカニズムの解明	小川 寛恭	整形外科	1,200,000	補 委	文部科学 省
アリルハイドロカーボン受容体阻害剤による新規癌 免疫療法	二宮 空暢	輸血部	1,200,000	養	文部科学 省
クモ膜下出血後の白質傷 害の機序の解明と新規治 療法の探索	江頭 裕介	脳神経外科	1,200,000	横 委	文部科学 省
ゲノムコピー数低下領域 に特化した日本人若年糖 尿病の発症機構の解明	堀川 幸男	第3内科	2,500,000	横 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 性化カリウムチャネルの機 能解析	秋山 治彦	整形外科	2,400,000	横 委	文部科学 省
MODYにおける膵ベータ 細胞の代償性インスリン分 泌の惹起経路の解明	武田 純	第3内科	4,200,000	横 委	文部科学 省
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	2,500,000	養	文部科学 省
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	2,400,000	動 委	文部科学 省
臨床応用を目的とした放射線治療における再酸素化とエネルギー代謝の解明	松尾 政之	放射線科	8,600,000	補 委	文部科学 省
がん化学療法におけるロ 内炎の予防薬としてのポ ラプレジンク製剤の開発 に関する研究	伊藤 善規	薬剤部	600,000	補 委	文部科学 省
膠原病疾患モデル組換え 近交系マウスを用いた膠 原病治療法の開発	宮崎 龍彦	病理部	1,200,000	補 委	文部科学 省
集中治療領域における東 洋医学的介入による効果 とコスト削減への挑戦	牛越 博昭	高次救命治療センター	1,300,000	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	1,500,000	補 委	文部科学 省
難治性血管腫・リンパ管腫に対するプロプラノロール療法の確立	小関 道夫	小児科	1,000,000	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	600,000	横 委	文部科学 省
男子尿道炎における病原 体抗菌薬耐性サーベイラ ンスの構築	出口 隆	泌尿器科	1,200,000	補 委	文部科学 省
環境因子による口腔粘膜 メチル化異常の経時的解 析と脱メチル化による影響 の解析	加藤 恵三	歯科口腔外科	1,300,000	養	文部科学 省
次世代型電子カルテシス テムによる高齢者多剤処 方の是正効果に関する研 究	林 祐一	神経内科·老年内科	600,000	参	文部科学 省
肝癌前駆・幹細胞と癌微 少環境構成細胞の解明: 肝癌撲滅を目指して	末次 淳	第1内科	1,100,000	養	文部科学 省
脳小血管病に関わる抗血 管内皮抗体の同定と機能 解析:病態解明とバイオ マーカーの開発	木村 暁夫	神経内科·老年内科	1,200,000	養	文部科学 省
ムコ多糖症に対する新規 治療薬の安全性と効果に 関する研究	折居 建治	小児科	1,000,000	補 委	文部科学 省
クライオパイリン関連周期 熱症候群の発症機序の構 造生物学的解明	大西 秀典	小児科	1,100,000	補 委	文部科学 省
炎症性皮膚疾患における 新しい角層バリア機構の 解明とその制御	加納 宏行	皮膚科	1,400,000	横 委	文部科学 省
胃癌術後補助化学療法 臨床試験における個別化 療法を目指したバイオ マーカーの策定	吉田 和弘	第2外科	1,300,000	養	文部科学 省
血液一脳関門の機能維 持からみた中枢神経保護 の分子解析	田辺 久美子	麻酔科疼痛治療科	1,500,000	養	文部科学 省
気道炎症の収束機転にお けるGABAB受容体の役割	杉山 陽子	麻酔科疼痛治療科	1,000,000	養	文部科学 省
周術期ビッグデータを活 用した体温管理の可視化 と手術患者アウトカムの知 識探索型分析	長瀬 清	麻酔科疼痛治療科	500,000	養	文部科学 省
淋菌咽頭感染の効果的な 治療法の確立	安田 満	泌尿器科	1,100,000	横 委	文部科学 省
卵巣明細胞癌における癌 幹細胞の同定とその治療 抵抗性メカニズムの解明	森重 健一郎	産科婦人科	800,000	養	文部科学 省
緑内障による失明予防に 関する包括的研究	山本 哲也	眼科	1,600,000	横 委	文部科学 省
ヒト歯髄細胞におけるiPS 細胞誘導効率の促進因 子の解析	畠山 大二郎	歯科口腔外科	1,200,000	横 委	文部科学 省

動物因子不含ヒト歯髄由 来細胞を用いた脊髄損傷 治療モデルの作成	川口 知子 (武田知子)	歯科口腔外科	1,200,000	横 委	文部科学 省
小腸フルクトース代謝に注 目した新規代謝症候群治 療法の開発	飯塚 勝美	生体支援センター	1,200,000	横 委	文部科学 省
悪性黒色腫の抗がん剤耐性におけるスフィンゴ脂質 代謝の関与と創薬研究	清島 眞理子	皮膚科	1,900,000	参	文部科学 省
KATPチャネル・オープ ナーNicorandilによる新規 心腎連関抑制療法の確 立	西垣 和彦	第2内科	2,200,000	動 委	文部科学 省
急性冠症候群の予測のための冠動脈プラークの力学的ストレス解析超音波装置の開発	川崎 雅規	第2内科	1,000,000	養	文部科学 省
免疫介在性脳炎・脳症患者の血清中に存在する抗血管内皮抗体に関する研究	犬塚 貴	神経内科·老年内科	1,600,000	補 委	文部科学 省
T1ρ map解析による肝線 維化初期群検出プログラ ムの構築	五島 聡	放射線科	1,100,000	補 委	文部科学 省
ヘパラン硫酸に着目した 変形性膝関節症の新たな 病態の解明	松本 和	整形外科	1,500,000	養	文部科学 省
関節形態形成におけるメ カニカルストレス応答機序 の分子生物学的解析	瀧上 伊織	整形外科	1,600,000	養	文部科学 省
脳血管内皮機能からみた 周術期高血糖管理法― 脳血管障害防御のための 戦略ー	飯田 宏樹	麻酔科疼痛治療科	1,200,000	横 委	文部科学 省
前立腺癌患者血清エクソ ソーム中MDR1の測定	加藤 卓	歯科口腔外科	1,300,000	横 委	文部科学 省
血管内皮細胞特異的ホーミングペプチドによる敗血症に伴う急性腎障害治療の試み	吉田 隆浩	高次救命治療セン ター	1,500,000	横 委	文部科学 省
分子イメージングによる非 侵襲的口腔癌診断システ ム確立のための基礎的研 究	牧田 浩樹	歯科口腔外科	1,000,000	横 委	文部科学 省
大腸癌肝転移のメカニズ ムと抗癌剤耐性について	奥村 直樹	第2外科	1,100,000	養	文部科学 省
悪性脳腫瘍におけるIDH 1変異とIGFBP7,COLA 1の役割	副田 明男	高次救命治療セン ター	800,000	横 委	文部科学 省
脳腫瘍幹細胞の表面マーカーの長期追跡と安定性 を保持する機構の解明	大江 直行	医師育成推進セン ター	800,000	横 委	文部科学 省
ヒトiPS細胞からのがん幹 細胞誘導の試み	柴田 敏之	歯科口腔外科	1,300,000	横 委	文部科学 省

APC遺伝子へテロ変異を 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	1,200,000	横 委	文部科学 省
アレルギー疾患発症の解明に向けたToll様受容体10を介したシグナル伝達経路解析	久保田 一生	小児科	900,000	横 委	文部科学 省
脳アミロイドアンギオパ チー関連炎症の病態機序 の解明とバイオマーカー の確立	吉倉 延亮	神経内科•老年内科	1,000,000	横 委	文部科学 省
スプライシングオーダー解析による組織特異的な選択的スプライシング機構の解明	堀 友博	小児科	1,500,000	横 委	文部科学 省
淡明細胞肉腫に対するマイクロRNAを標的とした 新治療法の確立	永野 昭仁	整形外科	1,500,000	補 委	文部科学 省
前立腺癌由来エクソソームの解析	水谷 晃輔	泌尿器科	1,500,000	補 委	文部科学 省
高齢者敗血症患者におけるB細胞機能低下のメカニズムを探る	鈴木 浩大	高次救命治療セン ター	1,400,000	補 委	文部科学 省
免疫寛容誘導に関わるバイオマーカーの網羅的探索とその診断技術の確立	川本 典生	小児科	1,700,000	横 委	文部科学 省
レチノイド受容体遺伝子 改変マウスを用いた新規 肝癌治療法の開発	境 浩康	生体支援センター	1,200,000	補 委	文部科学 省
尋常性乾癬における角層 バリア機能異常の解明と その制御	藤澤 智美	皮膚科	1,600,000	養	文部科学 省
敗血症に伴う多臓器不全 の新規治療~血管内皮 細胞特異的ホーミングペ プチドの開発~	中野 志保	高次救命治療センター	1,200,000	補 委	文部科学 省
敗血症性急性腎障害に おける好中球エラスター ゼ阻害薬の治療効果の検 討	田中 卓	高次救命治療センター	1,200,000	補 委	文部科学
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	600,000	補 委	文部科学
DLX4によるヒト体細胞の 初期化促進効果のメカニ ズム解明	玉置 也剛	歯科口腔外科	1,100,000	横 委	文部科学 省
急性期脳出血への降圧を 検討する第Ⅲ相国際多施 設共同無作為化臨床試 験(略称:ATACH-II)	岩間 亨	脳神経外科	1,845,030	補	公益財団 法人循環 器病研究 振興財団
エストロゲン受容体陽性 HER2陰性乳癌に対する S-1術後ランダム化比較第 Ⅲ相試験	吉田 和弘	第2外科	500,000	補愛	公益財団 法人パブ リックヘル スリサーチ センター
進行性大脳白質障害の 疾患概念の確立と鑑別診 断法の開発	折居 建治	小児科	50,000	補 委	厚生労働省

難治性血管腫・血管奇 形・リンパ管腫・リンパ管腫 症および関連疾患につい ての調査研究	小関 道夫	小児科	500,000	養	厚生労働 省
小児期からの希少難治性 消化管疾患の移行期を包 含するガイドラインの確立 に関する研究	小関 道夫	小児科	100,000	委	厚生労働 省
小児呼吸器形成異常・低 形成疾患に関する実態調 査ならびに診療ガイドライ ン作成に関する研究	小関 道夫	小児科	120,000	補 委	厚生労働 省
難治性血管炎に関する調 査研究	宮﨑 龍彦	病理部	300,000	御 委	厚生労働 省
自己炎症性疾患とその類 縁疾患の診療基準、重症 度分類、診療ガイドライン 確立に関する研究	大西 秀典	小児科	600,000	動	厚生労働 省
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	122,016,154	補	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構
新生児タンデムマススク リーニング対象疾患の診 療ガイドライン改訂、診療 の質を高めるための研究	深尾 敏幸	小児科	17,450,154	補	国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構
原発性免疫不全症候群 の診断基準・重症度分類 および診療ガイドラインの 確立に関する研究	加藤善一郎	小児科	1,000,000	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
総合的な思春期・若年成人(AYA)世代のがん対策のあり方に関する研究	古井 辰郎	産科婦人科	2,500,000	付 委	厚生労働 省

計 76

⁽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

^{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	発表者の所属	題名	雑誌名
1	Suetsugu A, Momiyama M, Hiroshima Y, Shimizu M, Saji S, Moriwaki H, Bouvet M, Hoffman RM.	第一内科	Color-Coded Imaging of Breast Cancer- Metastatic Niche Formation in Nude Mice.	J Cell Biochem. 2015;116:2730- 2734.
2	Suetsugu A, Jiang P, Yang M, Yamamoto N, Moriwaki H, Saji S, Hoffman RM.	第一内科	The Use of Living Cancer Cells Expressing Green Fluorescent Protein in the Nucleus and Red Fluorescence Protein in the Cytoplasm for Real-time Confocal Imaging of Chromosome and Cytoplasmic Dynamics During Mitosis.	Anticancer Res. 2015;35:2553- 2557.
3	Suetsugu A, Snyder CS, Moriwaki H, Saji S, Bouvet M, Hoffman RM.	第一内科	Imaging the Interaction of Pancreatic Cancer and Stellate Cells in the Tumor Microenvironment during Metastasis.	Anticancer Res. 2015;35:2545- 2551.
4	Suetsugu A, Hiroshima Y, Matsumoto T, Hasagawa K, Nakamura M, Shimizu M, Saji S, Moriwaki H, Bouvet M,	第一内科	Recruitment of Cancer-Associated Fibroblasts and Blood Vessels by Orthotopic Liver Tumors Imaged in Red Fluorescent Protein (RFP) Transgenic Nude Mice.	Anticancer Res. 2015;35:5821- 5825.
5	Imai K, Takai K, Hanai T, Ideta T, Miyazaki T, Kochi T, Suetsugu A, Shiraki M, Shimizu M.	第一内科	Skeletal muscle depletion predicts the prognosis of patients with hepatocellular carcinoma treated with sorafenib.	Int J Mol Sci. 2015;28:9612- 9624.
6	Sakai H, Shirakami Y, Shimizu M.	第一内科	Chemoprevention of obesity-related liver carcinogenesis by using pharmaceutical and nutraceutical agents.	World J Gastroenterol. 2015;22:394–406.
7	Kochi T, Shimizu M, Shirakami Y, Yoshimi K, Kuramoto T, Tanaka T, Moriwaki H.	第一内科	Utility of Apc-mutant rats with a colitis- associated colon carcinogenesis model for chemoprevention studies.	Eur J Cancer Prev. 2015;24:180-187.

8	Takada J, Araki H, Onogi F, Nakanishi T, Kubota M, Ibuka T, Shimizu M, Moriwaki H.	第一内科	Safety of carbon dioxide insufflation during gastric endoscopic submucosal dissection in patients with pulmonary dysfunction under conscious sedation.	Surg Endosc. 2015;29:1963– 1969.
9	Takada J, Araki H, Onogi F, Nakanishi T, Kubota M, Ibuka T, Shimizu M, Moriwaki H.	第一内科	Safety and efficacy of carbon dioxide insufflation during gastric endoscopic submucosal dissection.	World J Gastroenterol. 2015;21:8195- 8202.
10	Matsumoto T, Suetsugu A, Shibata Y, Nakamura N, Aoki H, Kunisada T, Tsurumi H, Shimizu M,	第一内科	A Color-coded Imageable Syngeneic Mouse Model of Stromal-cell Recruitment by Metastatic Lymphoma.	Anticancer Res. 2015;35:4647- 4654.
11	Takada J, Araki H, Kubota M, Ibuka T, Shiraki M, Shimizu M, Moriwaki H.	第一内科	Protein-losing enteropathy cured by resection of adenomatous goiter: report of a case.	Clin J Gastroenterol. 2015;8:120–125.
12	Kimura A, Sakurai T, Yoshikura N, Koumura A, Hayashi Y, Ohtaki H, Chousa M, Seishima M,	検査部	Identification of target antigens of antiendothelial cell antibodies against human brain microvascular endothelial cells in healthy subjects.	Cur Neurovas Res. 2015;12:25–30.
13	Ando T, Ito H, Arioka Y, Ogiso H, Seishima M.	検査部	Combination therapy with a-galactosylceramide and a Toll-like receptor agonist exerts an augmented suppressive effect on lung tumor metastasis in a mouse model.	Oncol Rep. 2015;33:826-832.
14	Nakamura N, Hara T, Shimizu M, Mabuchi R, Nagano J, Ohno T, Kochi T, Kubota M, Shirakami Y, Goto N, Ito H,	検査部	Effects of indoleamine 2,3-dioxygenase inhibitor in non-Hodgkin lymphoma model mice.	Int J Hematol. 2015;102:327-334.
15	I Ito H, Ando T, Arioka Y, Saito K, Seishima M.	検査部	Inhibition of indoleamine 2,3-dioxygenase activity enhances the anti-tumour effects of a Toll-like receptor 7 agonist in an established cancer model.	Immunology. 2015;144:621-630.

16	Ito H, Ando T, Ogiso H, Arioka Y, Seishima M.	検査部	Inhibition of induced nitric oxide synthase enhances the anti-tumor effects on cancer immunotherapy using TLR7 agonist in mice.	Cancer Immunol Immunother. 2015;64:429-436.
17	Arioka Y, Ito H, Ando T, Ogiso H, Hirata A, Hara A, Seishima M.	検査部	Pre-stimulated mice with carbon tetrachloride accelerate early liver regeneration after partial hepatectomy.	Dig Dis Sci. 2015;60:1699– 1706.
18	Watanabe T, Terabayashi N, Fukuoka D, Murakami H, Ito H, Matsuoka T, Seishima M.	検査部	A pilot study to assess fatty infiltration of the supraspinatus in patients with rotator cuff tears: comparison with magnetic resonance imaging.	Ultrasound Med Biol. 2015;41:1779– 1783.
19	Takamatsu M, Hirata A, Ohtaki H, Hoshi M, Ando T, Ito H, Hatano Y, Tomita H, Kuno T, Saito K, Seishima M,	検査部	Inhibition of indoleamine 2,3-dioxygenase 1 expression alters immune response in colon tumor microenvironment in mice.	Cancer Sci. 2015;106:1008- 1015.
20	Tada S, Watanabe T, Suzuki C, Nohisa Y, Shinoda K, Furuta N, Ito H, Okumura Y, Shu E, Seishima M.	検査部	Sonographic findings of subcutaneous sarcoidosis in 3 cases.	J Ultrasound Med. 2015;34:1485- 1488.
21	Kato T, Mizutani K, Kameyama K, Kawakami K, Fujita Y, Nakane K, Kanimoto Y, Ehara H, Ito H, Seishima M, Deguchi T, Ito	検査部	Serum exosomal P-glycoprotein is a potential marker to diagnose docetaxel resistance and select a taxoid for patients with prostate cancer.	Urol Oncol. 2015;(9):385.e15- 20.
22	Inagaki I, Adachi M, Ito H, Yasuda M, Tsurumi H, Deguchi T, Seishima M.	検査部	Atazanavir-induced urine crystals demonstrated by infrared spectroscopic analysis.	Urol Int. 2015;94:121-124.
23	Ito H, Ando T, Ogiso H, Arioka Y, Saito K, Seishima M.	検査部	Inhibition of indoleamine 2,3-dioxygenase activity accelerates skin wound healing.	Biomaterials. 2015;53:221–228.

_				-
24	Ito H, Ando T, Seishima M.	検査部	Inhibition of iNOS activity enhances the anti-tumor effects of alpha-galactosylceramide in established murine cancer model.	Oncotarget. 2015. doi: 10.18632/oncotarg et.6172.
25	Mabuchi R, Hara T, Matsumoto T, Shibata Y, Nakamura N, Nakamura H, Kitagawa J, Kanemura N, Goto N, Shimizu	検査部	High serum concentration of L-kynurenine predicts unfavorable outcomes in patients with acute myeloid leukemia.	Leuk Lymphoma. 2015;18:1-7.
26	Shimizu M, Shirakami Y, Sakai H, Kubota M, Kochi T, Ideta T, Miyazaki T, Moriwaki H.	病理部	Chemopreventive potential of green tea catechins in hepatocellular carcinoma.	Int J Mol Sci. 2015;16:6124– 6139.
27	Hanai T, Shiraki M, Ohnishi S, Miyazaki T, Ideta T, Kochi T, Imai K, Suetsugu A, Takai K, Shimizu M, Moriwaki H.	病理部	Impact of serum glycosylated Wisteria floribunda agglutinin-positive Mac-2 binding protein levels on liver functional reserves and mortality in patients with liver cirrhosis.	Hepatology Research: the official journal of the Japan Society of Hepatology. 2015;45:1083-90
28	Kitagawa J, Goto N, Shibata Y, Nakamura N, Nakamura H, Kanemura N, Hara T, Takata K, Sato Y, Yoshino T,	輸血部	Peripheral T-Cell Lymphoma, Not Otherwise Specified and Concurrent Seminoma in Testis.	J Clin Exp Hematop. 2015;55:169-174.
29	Kawamura I, Hayashi M, Kanamori H, Kawasaki M, Nishigaki K, Minatoguchi S, Mizuno Y, Takemura H.	第二内科	Cardiac Papillary Fibroelastoma Originating from the Mitral Valve Chordae.	Intern Med. 2015;54:3161- 3164.
30	Yanase K, Funaguchi N, Iihara H, Yamada M, Kaito D, Endo J, Ito F, Ohno Y, Tanaka H, Itoh Y, Minatoguchi S.	第二内科	Prevention of radiation esophagitis by polaprezinc (zinc L-carnosine) in patients with non-small cell lung cancer who received chemoradiotherapy.	Int J Clin Exp Med. 2015;8:16215-22.
31	Matsumoto- Miyazaki J, Miyazaki N, Nishiwaki A, Endo J, Ushikoshi H, Ohno Y, Minatoguchi S.	第二内科	Acupuncture Treatment for Dyspnea due to Combined Pulmonary Fibrosis and Emphysema: A Case Report.	J Altern Complement Med. 2015;21:804-809.

32	Higashi K, Yamada Y, Minatoguchi S, Baba S, Iwasa M, Kanamori H, Kawasaki M, Nishigaki K, Takemura G,	第二内科	MicroRNA-145 repairs infarcted myocardium by accelerating cardiomyocyte autophagy.	Am J Physiol Heart Circ Physiol. 2015;309:H1813- 826.
33	Yoshida G, Kawasaki M, Murata I, Hayakawa Y, Aoyama T, Miyazaki N, Yamada Y, Nishigaki K, Arai	第二内科	Higher plasma prorenin concentration plays a role in the development of coronary artery disease.	Biomark Res. 2015;3:18.
34	Nawa T, Nishigaki K, Kinomura Y, Tanaka T, Yamada Y, Kawasaki M, Minatoguchi S.	第二内科	Continuous intravenous infusion of nicorandil for 4 hours before and 24 hours after percutaneous coronary intervention protects against contrast-induced nephropathy in patients with poor renal function.	Int J Cardiol. 2015;195:228-234.
35	Kanamori H, Takemura G, Goto K, Tsujimoto A, Mikami A, Ogino A, Watanabe T, Morishita K, Okada H,	第二内科	Autophagic adaptations in diabetic cardiomyopathy differ between type 1 and type 2 diabetes.	Autophagy. 2015;11:1146- 1160.
36	Morishita K, Takemura G, Tsujimoto A, Kanamori H, Okada H, Chousa M, Ushimaru S, Mikami A,	第二内科	Postinfarction Cardiac Remodeling Proceeds Normally in Granulocyte Colony- Stimulating Factor Knockout Mice.	Am J Pathol. 2015;185:1899- 1911.
37	Ogino A, Takemura G, Hashimoto A, Kanamori H, Okada H, Nakagawa M, Tsujimoto A, Goto K,	第二内科	OPC-28326, a selective peripheral vasodilator with angiogenic activity, mitigates postinfarction cardiac remodeling.	Am J Physiol Heart Circ Physiol. 2015;309:H213- 221.
38	Watanabe T, Kawasaki M, Tanaka R, Ono K, Kako N, Saeki M, Onishi N, Nagaya M, Sato N, Miwa H, Arai M, Noda T,	第二内科	Anti-inflammatory and morphologic effects of pitavastatin on carotid arteries and thoracic aorta evaluated by integrated backscatter trans-esophageal ultrasound and PET/CT: a prospective randomized comparative study with pravastatin (EPICENTRE study).	Cardiovasc Ultrasound. 2015;13:17.
39	Hayakawa Y, Aoyama T, Yokoyama C, Okamoto C, Komaki H, Minatoguchi S, Iwasa M, Yamada Y, Kawamura I,	第二内科	High salt intake damages the heart through activation of cardiac (pro) renin receptors even at an early stage of hypertension.	PLoS One. 2015;10:e0120453.

	1	Γ		1
40	Sato H, Kawasaki M, Morita N, Fujiwara H, Minatoguchi S.	第二内科	Distribution of tissue characteristics of coronary plaques evaluated by integrated backscatter intravascular ultrasound: Differences between the inner and outer vessel curvature.	J Cardiol. 2015;66:489–495.
41	Kawasaki M, Tanaka R, Ono K, Minatoguchi S, Watanabe T, Iwama M, Hirose T, Arai M, Noda T, Watanabe S, Zile MR, Okada H,	第二内科	A novel ultrasound predictor of pulmonary capillary wedge pressure assessed by the combination of left atrial volume and function: A speckle tracking echocardiography study.	J Cardiol. 2015;66:253-262.
42	Okada H, Takemura G, Kanamori H, Tsujimoto A, Goto K, Kawamura I, Watanabe T, Morishita K,	第二内科	Phenotype and physiological significance of the endocardial smooth muscle cells in human failing hearts.	Circ Heart Fail. 2015;8:149–155.
43	Kawasaki M.	第二内科	An integrated backscatter ultrasound technique for the detection of coronary and carotid atherosclerotic lesions.	Sensors. 2015;15:979-994.
44	Kawasaki M.	第二内科	An integrated backscatter ultrasound technique for coronary plaque imaging.	Curr Cardiovas Imaging Rep 2015;8:14. DOI 10.1007/s12410- 015-9333-1.
45	Kawasaki M.	第二内科	Tissue characterization of coronary plaques as a key to reno-cardiac syndrome.	Circ J 2015;79:1691– 1692.
46	Wu W, Tuchida H, Kato T, Niwa H, Horikawa Y, Takeda J, Iizuka K.	第三内科	Fat and carbohydrate in western diet contribute differently to hepatic lipid accumulation.	Biochemical and Biophysical Research Communications. 2015;461:681-686.
47	Oba S, Suzuki E, Yamamoto M, Horikawa Y, Nagata C, Takeda J.	第三内科	Gifu Diabetes Study Group. Active and passive exposure to tobacco smoke in relation to insulin sensitivity and pancreatic b-cell function in Japanese subjects.	Diabetes Metab. 2015;41:160–7. (Epub 2014 Oct 22)

_			1	
48	Iizuka K, Mizuno M, Niwa H, Takeda J.	第三内科	A Rare Case of Variant Hemoglobin (HbYahata) Suspected Based on Inconsistent Plasma Glucose and HbA1c Levels.	INTERNAL MEDICINE. 2015;54:1771– 1775.
49	Nishio A, Yamamoto M, Ueki H, Watanabe T, Matsuura K, Tamura O, Uehara R, Shioiri T.	第三内科	Prevalence of Mental Illness, Intellectual Disability, and Developmental Disability among Homeless People in Nagoya, Japan -A Case Series Study.	Psychiatry Clin Neurosci. 2015;69:534–542.
50	Nishio A, Yamamoto M, Horita R, Sado T, Ueki H, Watanabe T, Uehara R, Shioiri T.	第三内科	Prevalence of mental illness, cognitive disability, and their overlap among the homeless in Nagoya, Japan.	PLOS ONE. 2015;1-11.
51	Kimura A, Yoshikura N, Koumura A, Hayashi Y, Inuzuka T.	神経内科•老年内科	B-cell-activating factor belonging to the tumor necrosis factor family (BAFF) and a proliferation-inducing ligand (APRIL) levels in cerebrospinal fluid of patients with meningoencephalitis.	J Neurol Sci. 2015;352:79–83.
52	Kimura A, Yoshikura N, Koumura A, Hayashi Y, Kobayashi I, Yano T, Inuzuka T.	神経内科·老年内科	Identification of target antigens of naturally occurring autoantibodies in cerebrospinal fluid.	J Proteomics. 2015;128:450-457.
53	Hayashi Y, Iwasaki Y, Yoshikura N, Asano T, Hatano T, Tastumi S, Satoh K, Kimura A, Kitamoto T, Yoshida M,	神経内科·老年内科	Decreased regional cerebral blood flow in the bilateral thalami and medulla oblongata determined by an easy Z-score (eZIS) analysis of 99mTc-ECD-SPECT images in a case of MM2-thalamic-type sporadic Creutzfeldt-Jakob disease.	J Neurol Sci. 2015;358:447-452.
54	Suzuki K, Okada H, Fukuta T, Yoshida S, Yoshida T, Ishida N, Shimabukuro K, Iwata H, Ushikoshi H,	第一外科	"Prancing" heart with pericardial injury.	Circulation. 2015;131:e397- e398.
55	Noda Y, Kanematsu M, Goshima S, Kondo H, Watanabe H, Kawada H, Kawai N,	産科婦人科	renatal MR imaging diagnosis of placental invasion.	Abdom Imaging. 2015;40:1273- 1278.

56	Mizuno T, Suzuki N, Makino H, Furui T, Morii E, Aoki H, Kunisada T, Morishige K.	産科婦人科	Cancer stem-like cells of ovarian clear cell carcinoma are enriched in the ALDH-high population associated with an accelerated scavenging system in reactive oxygen species.	Gynecologic Oncology. 2015;299–305.
57	Nozawa-Suzuki N, Nagasawa H, Ohnishi K, Morishige K-I.	産科婦人科	The inhibitory effect of hypoxic cytotoxin on the expansion of cancer stem cells in ovarian cancer.	Biochemical and Biophysical Research Communications. 2015;457:706-711.
58	Takenaka M, Yano R, Hiraku Y, Shibata M, Hatano K, Yamamoto S, Sato K, Yamamoto K, Morishige KI.	産科婦人科	Exploratory study of pre-surgical medications with dienogest or leuprorelin in laparoscopic cystectomy of endometrial cysts.	J Obstet Gynaecol Res. 2015;41:1234- 1239.
59	Furui T, Takenaka M, Makino H, Terazawa K, Yamamoto A, Morishige K-I.	産科婦人科	An evaluation of the Gifu Model in a trial for a new regional oncofertility network in Japan -Focusing on its necessity and effects Reproductive.	Medicine and Biology. 2015; volume15:107-113
60	Makino H, Furui T, Hayasaki Y, Morishige K-I, Kanematsu M.	産科婦人科	Assessment of uterine enhancement rate after abdominal radical trachelectomy using dynamic contrast-enhanced magnetic resonance imaging.	Archives of Gynecology and Obstetrics. 2015; 293:625-32
61	Matsumoto K, Mori N, Ogawa H, Akiyama H.	整形外科	Accuracy of a novel extramedullary femoral alignment guide system in primary total knee arthroplasty.	Arch Orthop Trauma Surg. 2015;135:1743- 1748.
62	Matsumoto K, Ogawa H, Akiyama H.	整形外科	Multifocal Osteonecrosis Secondary to Chronic Alcohol Ingestion.	Case Rep Orthop. 2015:137273.
63	Takigami I, Otsuka H, Yamamoto K, Iwase T, Fujita H, Matsuda S, Akiyama H.	整形外科	Proximal femoral reconstruction with impaction bone grafting and circumferential metal mesh.	J Orthop Sci. 2015;20:331-339.

64	Yano H, Ohe N, Nakayama N, Nomura Y, Miwa K, Shinoda J, Iwama T.	脳神経外科	Dynamic study of methionine positron emission tomography in patients with glioblastoma with oligodendroglial components.	Brain Tumor Pathol. 2015;32:253-260.
65	Soeda A, Hara A, Kunisada T, Yoshimura S, Iwama T, Park DM.	脳神経外科	The evidence of glioblastoma heterogeneity.	Sci Rep. 2015;5:7979.
66	Enomoto Y, Takagi T, Matsubara H, Tsujimoto M, Yamauchi K, Yoshimura S, Iwama T.	脳神経外科	Delayed stenosis in the intracranial vessels following endovascular treatment for acute stroke.	J Vasc Interv Radiol. 2015;26:1814- 1819.
67	Tsujimoto M, Yoshimura S, Enomoto Y, Yamada N, Matsumaru N, Kumada K, Toyoda I, Ogura S, Iwama T.	脳神経外科	Preliminary experience with air transfer of patients for rescue endovascular therapy after failure of intravenous tissue plasminogen activator.	Neurol Med Chir(Tokyo). 2015;55:248-252.
68	Sawada A, Rivera JA, Takagi D, Nishida T, Yamamoto T.	眼科	Progression to legal blindness in patients with normal tension glaucoma: hospital- based study.	Invest Ophthalmol Vis Sci. 2015;56:3635- 3641.
69	Sawada A, Kuwayama Y, Yamamoto T.	眼科	Changes in filtering bleb morphology after bleb-related infection.	Jpn J Ophthalmol. 2015;59:312-317.
70	Nishida T, Ishida K, Niwa Y, Kawakami H, Mochizuki K, Ohkusu K.	眼科	An eleven-year retrospective study of endogenous bacterial endophthalmitis.	Journal of Ophthalmology. 2015;Article ID 261310, 11 pages.
71	Aoki M, Fukushima S, Ohkuma A, Tatefuji T.	耳鼻咽喉科	Significant symptomatic benefit of the enzymolyzed honeybee larvae for patients with mild self-perceived tinnitus handicap—A double-blind placebo-controlled trial—.	Jpn Pharmacol Ther. 2015;43:507- 514.

_				
72	Aoki M, Tanahashi S, Mizuta K, Kato H.	耳鼻咽喉科	Treatment for progressive hearing loss due to Paget's disease of bone -A case report and literature review.	J Int Adv Otol. 2015;11:267-270.
73	Ohashi T, Mizuta K, Kuze B, Aoki M, Ito Y.	耳鼻咽喉科	Invasive epiglottic aspergillosis: A case report and literature review.	Auris Nasus Larynx. 2015;42:501-504.
74	Kohyama K, Yamada K, Sugiura H, Hyodo I, Ozawa T, Hasegawa Y, Kato H, Kamei Y.	形成外科	Salvage surgery and microsurgical reconstruction for recurrence of skull base osteosarcoma after carbon ion radiotherapy.	Nagoya J Med Sci. 2015;77:667-673.
75	Kanoh H, Shu E, Ichiki Y, Seishima M.	皮膚科	Localized scleroderma presenting as port- wine stains: report of two cases and a literature review.	Acta Derm Venereol. 2015;95:1003- 1004.
76	Shu E, Kanoh H, Kito Y, Seishima M.	皮膚科	A case of Felty's syndrome associated with skin ulcers and extranodal NK/T-cell lymphoma.	Acta Derm Venereol. 2015;95:754–755.
77	Fujisawa T, Suzuki S, Mizutani Y, Doi T, Yoshida S, Ogura S, Seishima M.	皮膚科	Granulocyte and monocyte adsorption apheresis for generalized pustular psoriasis: therapeutic outcomes in three refractory patients.	Ther Apher Dial. 2015;19:336-341.
78	Sato M, Mizuno Y, Matsuyama K, Shu E, Kanoh H, Suwa T, Seishima M.	皮膚科	Drug-induced hypersensitivity syndrome followed by subacute thyroiditis.	Case Rep Dermatol 2015;7:161-165.
79	Tokuzumi M, Fujisawa T, Shu E, Kanoh H, Saigo C, Miyazaki T, Hamaguchi Y, Seishima M.	皮膚科	Anti-SRP antibody-positive myopathy with universal alopecia and multiple vitiligo.	Acta Derm Venereol. 2015;95:497–498.

80	Adachi Y, Mizutani Y, Shu E, Kanoh H, Miyazaki T, Seishima M.	皮膚科	Eosinophilic fasciitis associated with myositis.	Case Rep Dermatol 2015;7:79-83.
81	Mizutani K, Tomoda M, Ohno Y, Hayashi H, Fujita Y, Kawakami K, Kameyama K, Kato T, Sugiyama T, Itoh	泌尿器科	Effects of Cabazitaxel in Renal Cell Carcinoma Cell Lines.	Anticancer Res. 2015;35:6671- 6677.
82	Nakano M, Yorozu A, Saito S, Sugawara A, Maruo S, Kojima S, Kikuchi T, Fukushima M, Dokiya T, Yamanaka H.	泌尿器科	Seed migration after transperineal interstitial prostate brachytherapy by using loose seeds: Japanese prostate cancer outcome study of permanent iodine-125 seed implantation (J-POPS) multi-institutional cohort study.	Radiat Oncol. 2015;14:10:228.
83	Takagi K, Takai M, Kameyama K, Horie K, Kikuchi M, Kato T, Mizutani K, Seike K, Tsuchiya T, Yasuda M, Yokoi	泌尿器科	ALK Gene Translocation in Inflammatory Myofibroblastic Tumor of the Urinary Bladder: A Case Report.	Urol Case Rep. 2015;3:138-140.
84	Deguchi T, Yasuda M, Horie K, Seike K, Kikuchi M, Mizutani K, Tsuchiya T, Yokoi S, Nakano M, Hoshina S.	泌尿器科	Drug resistance-associated mutations in Mycoplasma genitalium in female sex workers, Japan.	Emerg Infect Dis. 2015;21:1062- 1064.
85	Izawa S, Yamaoka M, Deguchi T.	泌尿器科	Effect of urinary excretion on the bladder tissue distribution of fluoroquinolones in rats.	J Infect Chemother. 2015;21:290-295.
86	Deguchi T, Shimada Y, Horie K, Mizutani K, Seike K, Tsuchiya T, Yokoi S, Yasuda M, Ito S.	泌尿器科	Bacterial loads of Ureaplasma parvum contribute to the development of inflammatory responses in the male urethra.	Int J STD AIDS. 2015;26:1035– 1039.
87	Deguchi T, Kikuchi M, Yasuda M, Ito S.	泌尿器科	Sitafloxacin: antimicrobial activity against ciprofloxacin-selected laboratory mutants of Mycoplasma genitalium and inhibitory activity against its DNA gyrase and topoisomerase IV.	J Infect Chemother. 2015;21:74-75.

	Nishio A, Yamamoto M.		December of March I Illegar Consider	Leave Dies One
88	Horita R, Sado T, Ueki H, Watanabe T, Uehara R, Shioiri T.	精神神経科	Prevalence of Mental Illness, Cognitive Disability, and their Overlap among the Homeless in Nagoya,	Japan. Plos One. 2015; 10(9):e0138052
89	Aoyama Y, Yamamoto T, Sakaguchi N, Ishige M, Tanaka T, Ichihara T, Ohara K, Kouzan H, Kinosada Y,	小児科	Application of Multiplex ligation—dependent probe amplification and identification of a heterozygous Aluassociated deletion and a uniparental disomy of chromosome 1 in two Japanese patients with 3-hydroxy-3-methylglutaryl—CoA lyase deficiency.	Int J Mol Med. 2015;35:1554– 1560.
90	Sasai H, Shimozawa N, Asano T, Kawamoto N, Yamamoto T, Kimura T, Kawamoto M, Matsui E, Fukao	小児科	Successive MRI Findings of Reversible Cerebral White Matter Lesions in a Patient with Cystathionine b-Synthase Deficiency.	Tohoku J Exp Med. 2015;237:323-327.
91	Mizuno Y, Kato G, Shu E, Ohnishi H, Fukao T, Ohara O, Fukumoto H, Katano H, Seishima M.	小児科	Merkel cell polyomavirus-positive Merkel cell carcinoma in a patient with epidermodysplasia verruciformis.	Acta Derm Venereol. 2015;95:98–99.
92	Takahashi T, Fujisawa T, Kimura M, Ohnishi H, Seishima M.	小児科	Familial Mediterranean fever variant with repeated atypical skin eruptions.	J Dermatol. 2015;42:903-905.
93	Nozawa A, Ozeki M, Kuze B, Asano T, Matsuoka K, Fukao T.	小児科	Gorham-Stout Disease of the Skull Base With Hearing Loss: Dramatic Recovery and Antiangiogenic Therapy.	Pediatr Blood Cancer. 2015 Dec 29. Doi.
94	Noda Y, Kanematsu M, Goshima S, Kondo H, Watanabe H, Kawada H, Kawai N, Tanahashi Y,	放射線科	Reducing iodine load in hepatic CT for patients with chronic liver disease with a combination of low-tube-voltage and adaptive statistical iterative reconstruction.	Eur J Radiol. 2015;84:11-8.
95	Noda Y, Kanematsu M, Goshima S, Kondo H, Watanabe H, Kawada H, Kawai N,	放射線科	Prediction of early response to uterine artery embolization in fibroids: value of MR signal intensity ratio.	MagnResonImaging. 2015;33:515.

96	Noda Y, Kanematsu M, Goshima S, Kondo H, Watanabe H, Kawada H, Bae KT.	放射線科	MRI of the thyroid for differential diagnosis of benign thyroid nodules and papillary carcinomas.	AJR Am J Roentgenol. 2015;204:W332-5.
97	Kawada H, Kanematsu M, Goshima S, Kondo H, Watanabe H, Noda Y, Tanahashi Y, Kawai N, Hoshi	放射線科	Multiphase contrast-enhanced magnetic resonance imaging features of Bacillus Calmette-Guérin-induced granulomatous prostatitis in five patients.	Korean J Radiol. 2015;16:342-8.
98	Aluwee SA, Kato H, Zhou X, Hara T, Fujita H, Kanematsu M, Furui T, Yano R, Miyai N, Morishige KI.	放射線科	Magnetic resonance imaging of uterine fibroids: a preliminary investigation into the usefulness of 3D-rendered images for surgical planning.	SpringerPlus. 2015;4:384.
99	Kanematsu M, Kondo H, Miyoshi T, Goshima S, Noda Y, Tanahashi Y, Bae KT.	放射線科	Whole-body CT with high heat-capacity X-ray tube and automated tube current modulationeffect of tube current limitation on contrast enhancement, image quality and radiation dose.	Eur J Radiol. 2015;84:877-83.
100	Goshima S, Kanematsu M, Kondo H, Watanabe H, Noda Y, Fujita H, Bae KT.	放射線科	Computer-aided assessment of hepatic contour abnormalities as an imaging biomarker for the prediction of hepatocellular carcinoma development in patients with chronic hepatitis C.	Eur J Radiol. 2015;84:811-5.
101	Goshima S, Kanematsu M, Noda Y, Kondo H, Watanabe H, Bae KT.	放射線科	Diffusion kurtosis imaging to assess response to treatment in hypervascular hepatocellular carcinoma.	AJR Am J Roentgenol. 2015;204:W543-9.
102	Kanematsu M, Goshima S, Kawai N, Kondo H, Miyoshi T, Watanabe H, Noda Y, Tanahashi Y, Bae KT.	放射線科	Low-Iodine-Load and Low-Tube-Voltage CT Angiographic Imaging of the Kidney by Using Bolus Tracking with Saline Flushing.	Radiology. 2015;275:832-40.
103	Tanaka H, Hayashi S, Kajiura Y, Kitahara M, Matsuyama K, Kanematsu M, Hoshi H.	放射線科	Evaluation of the field-in-filed technique with lung blocks for breast tangential radiotherapy.	Nagoya J Med Sci. 2015;77:339-345.

	Noda Y,			
104	Kanematsu M, Goshima S, Suzui N, Hirose Y, Matsunaga K, Nishibori H, Kondo H, Watanabe H,	放射線科	18-F fluorodeoxyglucose uptake in positron emission tomography as a pathological grade predictor for renal clear cell carcinomas.	Eur Radiol. 2015;25:3009–16.
105	Tanabe K, Takahashi H, Iida H.	麻酔科疼痛治療科	Safe use of rocuronium for a post-polio syndrome patient.	J Anesth. 2015;29:316.
106	Yamada M, Iihara H, Fujii H, Ishihara M, Matsuhashi N, Takahashi T, Yoshida K, Itoh Y.	薬剤部	Prophylactic effect of oral minocycline in combination with topical steroid and skin care against Panitumumab-induced acneiform rash in metastatic colorectal cancer patients.	Anticancer Res. 2015;35:6175- 6182.
107	lihara H, Fujii H, Yoshimi C, Yamada M, Suzuki A, Matsuhashi N, Takahashi T, Yoshida K, Itoh Y.	薬剤部	Control of chemotherapy-induced nausea in patients receiving outpatient cancer chemotherapy	Int J Clin Oncol. 2015; doi. 10.1007/s10147- 015-0908.
108	Y. Niwa T, Watanabe T, Suzuki K, Hayashi H, Ohta H, Nakayama A, Tsuchiya M, Yasuda K, Murakami N,	薬剤部	Early optimization of antimicrobial therapy improves clinical outcomes of patients administered agents targeting methicillinresistant Staphylococcus aureus.	J Clin Pharm Ther. 2015; doi. 10.1111/jcpt.12341
109	Nachi S, Okada H, Kato H, Suzuki K, Nakano S, Yoshida T, Yoshida S, Ushikoshi H, Toyoda I, Ogura	高次救命治療センター	Simple pneumopericardium due to blunt trauma progressing to tension pneumopericardium during transportation.	Am J Emerg Med. 2015. pii: S0735- 6757(15)00804-9
110	Yasuda R, Okada H, Shirai K, Yoshida S, Nagaya S, Ikeshoji H, Suzuki K, Kitagawa Y, Tanaka T,	高次救命治療センター	Comparison of two pediatric flail chest cases.	Scand J Trauma Resusc Emerg Med. 2015;23:73.
111	Yoshida S, Okada H, Nakano S, Shirai K, Yuhara T, Kojima H, Doi T, Kato H, Suzuki K, Morishita K, Murakami E,	高次救命治療センター	Much caution does no harm! Organophosphate poisoning often causes pancreatitis.	J Intensive Care. 2015;3:21.

_		•		-
112	Tanahashi T, Kodera Y.	第二外科	Is conversion therapy possible in stage IV gastric cancer: the proposal of new biological categories of classification.	Gastric Cancer. 2015: DOI 10.1007/s10120- 015-0575-z, published online.
113	Futamura M, Asano T, Kobayashi K, Morimitsu K, Nawa M, Kanematsu M, Morikawa A, Mori R, Yoshida	第二外科	Prediction of macrometastasis in axillary lymph nodes of patients with invasive breast cancer and the utility of the SUV lymph node/tumor ratio using FDG-PET/CT.	World Journal of Surgical Oncology. 2015;13:49.
114	Matsuhashi N, Takahashi T, Ichikawa K, Yawata K, Tanahashi T, Imai H, Sasaki Y, Okumura N,	第二外科	A Single Case of Single-Port Access Laparoscopic Appendectomy During the Puerperium.	International Surgery 2015. 2015;100:101-104.
115	Matsuhashi N, Takahashi T, Ichikawa K, Tanahashi T	第二外科	Transvaginal resection of a rectal leiomyoma: A case report.	Oncology Letters. 2015;10:3785- 3788.
116	Matsuhashi N, Takahashi T, Tanahashi T, Matsui S, Sasaki Y, Tanaka Y, Okumura N, Yamaguchi K, Osada S,	第二外科	The efficacy of "Abound TM," a natritional supplement containing L-glutamine, L-arginine, citric acid, and calcium HMB, for skin disorders that developed as adverse drug reactions to anti-EGFR antibody preparation administration:pilot study.	Int J Colorectal Dis Published online. 2015;16 September.
117	Tanaka Y, Takahashi T, Yamaguchi K, Osada S, Shimokawa T, Yoshida K.	第二外科	Elemental diet plus glutamine for the prevention of mucositis in esophageal cancer patients receiving chemotherapy: a feasibility study.	Support Care Cancer. 2015. DOI 10.1007/s00520- 015-2864-9.
118	Sasaki Y, Osada S, Matsui S, Imai H, Tanahashi T, Tanaka Y, Matsuhashi N, Okumura N, Yamaguchi K,	第二外科	Preoperative Chemotherapy Can Change the Surgical Procedure for Hepatectomy in Patients with Liver Metastasis of Colorectal Cancer.	Anticancer Research. 2015;35:5485– 5490.
119	Yamada A,	第二外科	Novel therapy for locally advanced triple- negative breast cancer.	International Journal of Oncology. 2015;47:1266- 1272.

120	Kanematsu M, Futamura M, Takata M, Gaowa S, Yamada A, Morimitsu K, Morikawa A, Mori R, Hara H,	第二外科	Clinical significance of glycoprotein nonmetastatic B and its association with HER2 in breast cancer.	Cancer Medicine. 2015;4:1344-1355.
-----	--	------	---	---------------------------------------

- (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。
 - 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。
- (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				
~				

- (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 「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。
 - 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				
委員会提出書類、予備審査、研究計画の判定、内容変更等				
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)利益相反を管理するための措置

(4) 「1				
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、任期、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12回			

(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13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」「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」について、研究計画書の記入方法について

(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 112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	7	内科·消化器内科	医局長	20年	
西垣 和	彦	内科·循環器内科	医局長	30年	
諏訪 哲	也	内科	医局長	22年	
犬塚 貴		内科	診療科長	39年	
山内 雅	裕	内科	病棟医長	14年	
岩田 尚	j	外科・心臓血管外科	副科長	27年	
山口和	1也	外科・消化器外科	医局長	28年	
早崎 容	₹	産婦人科	外来医長	20年	
松本 和]	整形外科	医局長	22年	
岩間 亨		脳神経外科	診療科長	32年	
澤田明			医局長	24年	
水田 啓	介	耳鼻咽喉科	診療科長	33年	
加納 宏	行	皮膚科	医局長	20年	
安田 満	j	泌尿器科	医局長	22年	
深尾 琢	(精神科	医局長	24年	
深尾 敏	幸	小児科	診療科長	30年	
富松 英	人	放射線科	医局長	18年	
熊澤 昌	彦	麻酔科	講師	18年	

牧田	浩樹	歯科	医局長	24年	
吉田	隆浩	救急科	医局長	22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感染管理コース:所属部署における役割モデルとなり、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目的とする。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
- ⑦装置更新にともなう新規医療機器安全研修会 X線骨密度測定装置
- ⑧検査部セミナー(症例検討を含む。)
- ⑨薬剤部セミナー(新規薬剤、適正使用、医療安全に関する周知を含む)
 - ・研修の期間・実施回数
- ①感染管理コース:平成27年5月14日・7月3日、講義・演習は2日間
- ②がん看護コース:平成27年5月25日・7月27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27年5月7日~平成28年2月4日、講義・演習は2時間×5回
- ④褥瘡ケアコース:平成27年5月22日・7月1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27年5月18日~11月15日、総時間36時間
- ⑥定期研修会:第1回 平成27年4月30日 第2回 平成27年11月4日
- ⑦新規医療機器安全研修会:平成27年9月7日
- ⑧検査部セミナー:1~2回/月 ⑨薬剤部セミナー:3~4回/月
 - ・研修の参加人数
- ① 感染管理コース:15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:7名
- ④褥瘡ケアコース:23名 ⑤集中ケアコース:13名
- ⑥定期研修会:第1回 16名 第2回 15名
- ⑦新規医療機器安全研修会 8名
- ⑧検査部セミナー 25~30名
- ⑨薬剤部セミナー 30~40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:コーチング研修。師長研修
- ①リーダーの在り方と問題解決:平成27年6月9日~平成28年1月29日、16.8時間。
- ②リーダーナースとしての業務管理:平成27年7/10日、講義90分。
- ③災害看護:平成27年7月17日、講義・演習は1日。
- ④管理者研修:平成27年7月4日、4時間。平成28年3月3日、1時間。

研修受講人数

- ①リーダーの在り方と問題解決:9名 ②リーダーナースとしての業務管理:7名。
- ③災害看護:17名。
- ④管理者研修:29名、22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
- 高度の医療に関する研修について記載すること。
- 「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 (注) 2 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	小倉 真治
管理担当者氏名	事務部長	山口 昇
	総務課長	長谷川 浩一
	経営企画課長	阿部 幸治
	医事課長	太田 恵美子
	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	松尾 政之
	高次救命治療センター長	小倉 真治
	薬剤部長	伊藤 善規

			/n && 10 =	<i>ξ</i> -ξε -τΠ [
			保管場所	管 理 方 法
診療に関	に規	病院日誌	医事課	・外来及び入院カルテは
する諸記	掲則	各科診療日誌	各診療科	電子カルテで運用して
録	げ第	処方せん	薬剤部	います。
	る二	手術記録	手術部	・当院で保存している紙
	る事項条二十二条	看護記録	看護部	カルテは当院及び医学
	^埋	検査所見記録	医事課	部本館以外への持ち出
	\mathcal{O}	エックス線写真	放射線部	しは禁止、また、保存期
	三第	紹介状	医事課	間は、患者の最終受診日
	第	退院した患者に係る入院期間中	医事課	から起算して10年間と
	二項	の診療経過の要約及び入院診療		規定しています。
	垻	計画書		
病院の管	三規	従業者数を明らかにする帳簿	総務課	法律の規程に定められ
理及び運	一児	高度の医療の提供の実績	医事課	た保存年数を「国立大学
営に関す	に第	高度の医療技術の開発及び評価	研究支援係(医学系研究	法人岐阜大学法人文書
る諸記録	揭二	の実績	科・医学部事務)	ファイル保存要領」に基
	げ十	高度の医療の研修の実績	総務課	づき保管している。
	掲げる事	閲覧実績	総務課、医療支援課	
	事系項の	紹介患者に対する医療提供の実	医療連携センター	
		績		
	三第	入院患者数、外来患者及び調剤	医事課、薬剤部	
		の数を明らかにする帳簿		
	一規	医療に係る安全管理のための指	医療安全管理室	
	一	針の整備状況		
	に第	医療に係る安全管理のための委	医療安全管理室	
	揭一	員会の開催状況		
	げ条	医療に係る安全管理のための職	医療安全管理室	
	るの	員研修の実施状況	······································	
	事十項一	医療機関内における事故報告等	医療安全管理室	
	第	の医療に係る安全の確保を目的	•	
	/17	とした改善のための方策の状況		

			保管場所	管	理	方	法
病院の管	規則	院内感染対策のための指針の策 定状況	生体支援センター				
理及び運	第一	院内感染対策のための委員会の 開催状況	医療支援課				
営に関す	条の	従業者に対する院内感染対策の ための研修の実施状況	生体支援センター				
る諸記録	+ -	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	生体支援センター				
	第二	した改善のための方策の実施状況					
	項第	医薬品安全管理責任者の配置状 況					
	号	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				
	から答	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	薬剤部				
	第三号	手順書に基づく業務の実施状況					
	クまで	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	薬剤部				
	に 掲	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					
	げる	した改善のための方策の実施状況	医皮皮人然四点				
	事項	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	医療安全管理室 医療支援課				
		況 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	医療支援課				

			保管場所	管	理	方	法
病院の管理 及び運営に	規	医療安全管理責任者の配置状 況	医療安全管理室	,		-	-
関する諸記録	則第	専任の院内感染対策を行う者	生体支援センター				
	九条	医薬品安全管理責任者の業務 実施状況	薬剤部				
	8114	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				
	十三第	診療録等の管理に関する責任	診療録管理室				
	一項 第	医療安全管理部門の設置状況高難度新規医療技術の提供の	医療安全管理室 先端医療・臨床研究				
	第一号	適否等を決定する部門の状況 未承認新規医薬品等の使用条	推進センター 薬剤部				
	カゝ	件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	אוווייא				
	ら第十	監査委員会の設置状況	総務課				
	Ŧī.	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	医療安全管理室				
	号ま	況					
	でに	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	医療安全管理室				
	· 掲 げ	的助言の実施状況					
	る	当該病院内に患者からの安全	医療安全管理室				
	事項						
		医療安全管理の適正な実施に	医療安全管理室				
		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					
		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	総務課				
		医療機器安全管理責任者のた					
()÷\	88 -	めの研修の実施状況 ス学記録」関には、個々の記録		11-4- /		<i>L</i> L 1	しての色

⁽注)「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理 方法の概略を記入すること。また、診療録を病院外に持ち出す際に係る取扱いについても記載する こと。

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

〇病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

	10-11-11-11-11-11-11-11-11-11-11-11-11-1
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〇印を付けること。

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総	閲 覧 件 数	延 0件
閲覧者別	医師	延 0件
	歯 科 医 師	延 0件
	玉	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	
 指針の主な内容: ○医療安全管理に関する基本的な考え方 ○医療安全のための組織 ○医療安全管理のための職員研修・教育 ○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 ○医療事故等の発生時の対応 ○患者参加型の医療安全対策への取り組み ○医療安全管理の推進 	
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() 開催状況:年12回 活動の主な内容: ○医療の安全管理対策の検討及び推進に関すること ○医療安全管理のための職員研修に関すること ○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 	
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
研修の主な内容: 〇第1回医療安全・感染対策合同研修会 医療安全 「岐阜大学医学部附属病院の災害時のリスクとその対応」 :統括DMAT 豊田 泉 医療安全 「RSTからの報告~加湿器用蒸留水・酸素療法について~」 :高次救命治療センター 臨床講師 吉田 省造 医療安全 「RRSについて」 :高次救命治療センター 看護師長 杉原 博子 感染対策 「口腔ケアの重要性とその効果」 :歯科口腔外科 歯科衛生士 堀内麻利子	
○第2回医療安全・感染対策合同研修会 医療安全 「RRSの現状報告」 :ACCC 救急看護認定看護師 辻 俊行 医療安全 「造影CT・MRI検査依頼時の注意点」 :放射線部 副部長 浅野 隆彦 医療安全 「新システムにおける処方入力の注意点」 :薬剤部 副薬剤部長 安田 浩二 感染対策 「結核の基礎知識」 :生体支援センター センター長 村上 啓雄	
○人工呼吸器管理研修会(呼吸療法チームメンバー) (2回) ○新採用・中途採用職員研修(研修医・医師・看護師・技師など) (5回) ○研修医研修(6回) ○看護部研修(9回) ○出張講座〈薬剤部〉(1回) ○新任リスクマネージャー研修(1回) ○中心静脈カテーテルハンズオンセミナー(1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

 - 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:
 ○加湿器用蒸留水の統一 (100→500mlへ変更)
 ○リスク患者におけるガドリニウム (Gd) 造影MRI検査の適応フローチャート、検査マニュアル作成
 ○条件付きMRI対応ペースメーカーのMRIチェック表改定
 ○医療事故調査制度開始に伴い事故調査体制・安全管理組織等フローチャート改定、県内支援の体制構築 (Ai, 解剖)
 ○RRS院内拡大開始
 ○患者誤認防止のためのチェックリスト改定

(様式第 6)

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: ○病院感染対策に関する基本的な考え方 ○病院感染対策の組織 ○職員教育・研修に関する基本方針 ○感染症発生状況の報告に関する基本方針 ○病院感染発生時の対応に関する基本指針 ○患者への情報提供と説明 ○病院における院内感染対策の推進 	
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: ○病院感染の発生状況、抗菌薬の使用状況について ○病院感染対策の検討および推進に関すること ○病院感染対策に係る職員研修の企画に関すること ○病院感染対策に係る啓蒙及び広報に関すること ○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24回
・ 研修の主な内容: 1) 生体支援センターセミナー(全職員対象) 〇第1回 摂食・嚥下についてのポイント : 摂食嚥下認定看護師 古市ふみよ、言語聴覚士 片岡泰子、管理栄養士 「〇第2回 血管内カテーテル関連血流感染と感染防止技術 : 感染管理認定看護師(東6階) 山本 昌代 〇第3回 包括的な視点からの褥瘡の予防と治療 : 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター皮膚科医長 磯貝 善蔵先の第4回 口腔ケアについて : 感染管理認定看護師 土屋麻由美、感染管理認定看護師 深尾亜由美、がん看護専門看護師 坂井田美子 〇第5回 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)に対する感染対策』:名古屋大学大学院医学系研究科臨床感染統御学教授 八木 哲也 先生〇第6回 人工呼吸器関連肺炎と感染防止対策: 生体支援センター RSTリーダー 吉田 省造 〇第7回 事例で考えるベストプラクティス: 皮膚排泄ケア認定看護師 石川 りえ、がん化学療法看護認定看護師 高に緩和ケア認定看護師 奥田 久美子	生
2) 医療安全・感染対策合同研修会 〇第1回医療安全・感染対策合同研修会 医療安全 「岐阜大学医学部附属病院の災害時のリスクとその対応」 :統括DMAT 豊田 泉 医療安全 「RSTからの報告~加湿器用蒸留水・酸素療法について~」 :高次救命治療センター 臨床講師 吉田 省造 医療安全 「RRSについて」 :高次救命治療センター 看護師長 杉原 博子 感染対策 「口腔ケアの重要性とその効果」 :歯科口腔外科 歯科衛生士 堀内麻利子	
○第2回医療安全・感染対策合同研修会 医療安全 「RRSの現状報告」 :ACCC 救急看護認定看護師 辻 俊行	

医療安全

全 「造影CT・MRI検査依頼時の注意点」 :放射線部 副部長 浅野 全<u>「新システムにおける処方入力の注意点</u>」 隆彦

: 薬剤部 副薬剤部長 安田 浩二

「結核の基礎知識」 感染対策

: 生体支援センター センター長 村上 啓雄

3)新入職員研修(全新入職員対象·1回)

- 〇病院感染対策の基本:生体支援センター 村上啓雄、渡邉珠代

4) 看護師研修(リーダー看護師対象) 〇「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

5)看護助手研修(2回)

- 〇病院感染対策の基本: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(4回)
 - 〇感染対策の現状:生体支援センター土屋麻由美
- 7) 中途採用者研修
 - 〇病院感染対策の基本(5回)

:生体支援センター村上啓雄、渡邉珠代

- 8)清掃業者研修
 - 〇日常生活における感染対策について
 - : 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:
 - ○感染防止推進月間の実施(院内ラウンド、自己チェック)
 - 〇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
 - 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

(様式第6)

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:

平成27年4月6日 新入職員研修会 平成27年5月27日 新規採用看護師研修会 平成28年2月1日~2月8日 医療安全・感染対策研修会

- 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)
 - 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上に掲載し、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、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おり、業務手順書が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。

- 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)
 - ・ その他の改善のための方策の主な内容:

厚生労働省、PMDA、製薬会社、書籍、インターネット等を介して、常に最新の医薬品情報を入手している。収集した情報は評価・加工して、院内の職員に対して情報(DIニュース等)を配信しており、さらに病棟担当薬剤師が病棟スタッフ(医師、看護師等)に対して直接情報提供を行っている。院内ホームページにて最新の医薬品情報を発信するとともに、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ている。

(様式第 6)

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40回
	・研修の主な内容:	

- 〇新規購入医療機器(20回)

- ○保育器(6回) ○人工呼吸器(3回) ○血液浄化機器(1回) ○高エネルギー放射線発生装置(2回) ○人工心肺装置及び補助循環装置(1回)
- 〇除細動装置及び自動体外式除細動器 (2回)
- ○加湿器(1回)
- 〇インファントウォーマー (1回) OSPO₂ モニター (1回) O体外式ペースメーカー (1回) OPICCカテーテル (1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)

- 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

(**酒・無**)

- 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

- 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

(様式第6)

規則第9条の23第1項第1号から第15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

・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、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、インターネット等を介して、常に最新の医薬品情報を入手している。収集した情報は評価・加工して、院内の職員に対して情報(DIニュース等)を配信しており、さらに病棟担当薬剤師が病棟スタッフ(医師、看護師等)に対して直接情報提供を行っている。さらに、院内ホームページにて最新の医薬品情報を発信するとともに、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ている。DIニュース等の周知状況の確認として、全職員を対象とした医療安全研修会の場にてアンケート調査を行うとともに、薬事委員会においても確認のためのアンケート調査を実施している。

- ・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:10 品目、クラス II:1 品目)および治験薬がある。院内製剤は、倫理委員会の審査・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・承認後に使用される。なお、院内製剤の使用状況は薬剤部にて把握・記録されている。

2. 禁忌・適応外薬の使用

禁忌・適応外薬の使用は原則認めていない。やむを得ず使用する場合は臨床倫理室(旧:倫理審査委員会)の審査・承認が必要となる。申請方法としては、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、また、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の実施」として、審査・承認している。

なお、禁忌薬の使用は、2010年に小児重症熱傷患者に対するニューキノロン系抗菌薬の1例のみである。また、適応外薬の使用は、今年度(9月現在)に申請され承認された件数は7件であり、使用状況は臨床倫理室(旧:倫理審査委員会)および薬剤部にて把握・記録されている。

・担当者の指名の有無(有・無)

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)
- 規程の主な内容:

実施責任者、対象者、実施者、実施時期、説明の範囲と基準、適用除外、実施状況の確認等

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

有・無

- 活動の主な内容:
- ・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(2)名、専任(1)名、兼任(8)名

うち医師: 専従() 名、専任(1)名、兼任(3)名

うち薬剤師: 専従() 名、専任() 名、兼任(1)名

うち看護師:専従(1)名、専任()名、兼任(2)名

内訳のその他として、臨床工学技士1名(兼任)、事務職員2名(専従及び兼任各1名)を配置。

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。

- ・医療安全管理委員会に係る事務 ・事故その他の医療安全管理部門において取り扱うことが必要なものとして管理者が認める事象が発・事故その他の医療安全管理部門において取り扱うことが必要なものとして管理者が認める事象が発 生した場合における診療録その他の診療に関する記録の確認、患者又はその家族への説明、当該事象の発生の原因の究明の実施その他の対応の状況の確認及び当該確認の結果に基づく従業者への必要

- ・医療に係る安全管理に係る連絡調整 ・医療に係る安全の確保のための対策の推進 ・医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握及び従業者の医療の安全に関する意識の向上の状 況の確認
- ※ 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。
- 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
- ・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)
- 規程の主な内容:

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画(様式第8)提出済

- ・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

- ・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高難度新規医療 技術の提供の適否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)
- ・規程の主な内容:

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画(様式第8)提出済

- ・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 監査委員会の設置状況

有・無

- ・監査委員会の開催状況:年回
- ・活動の主な内容:

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画(様式第8)提出済

- ・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)
- 公表の方法:

監査委員会の委員名簿及び選定理由(注)

氏名	所属	委員長 (〇を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
				有・無	

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

- ⑩ 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 件)
 - 〇入院患者の死亡の事実及び死亡前の状況確認については、すでに平成27年2月から医療安全管理室で全死亡例及び全死産例について実施しているところであるが、職員から医療安全管理室へ報告する体制を整備し、平成28年10月1日より実施予定。
- ・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34件(重複を除くと年29件)
- 医療安全管理委員会の活動の主な内容
 - ○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 等
- ⑪ 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
- ・他の特定機能病院への立入り(有(病院名:)・無)
- ・他の特定機能病院からの立入り受入れ(有(病院名:)・無)
- 技術的助言の実施状況

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画(様式第8)提出済

- 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。

- ③ 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
- ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無(| 有 ・無)
- ・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し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)
- 14 職員研修の実施状況
- 研修の実施状況

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画(様式第8)提出済

- ⑤ 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

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画(様式第8)提出済

(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

評価を受けた時期:認定期間2011.9.25~2016.9.24

(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
- ・ 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。
- 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。
- ・ 各種メディアに対して、本院の教育・研究・診療等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。

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
- ・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る体制が構築できている。
- ・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。
- ・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、メ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。

28岐大病総第75号 平成28年9月8日

厚生労働大臣 塩 崎 恭 久 殿

国立大学法人岐阜大学医学部 附属病院長 小 倉 真 治

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. 医療安全管理責任者を配置するための予定措置

医療安全管理責任者として医療安全管理室長を配置済みであり、副病院長をもって充て ているが、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 安全責任者を統括することについては明文化されていなかったため、これを明文化する規 則改正を行い、平成28年10月1日から施行する予定である。

2. 医薬品安全管理責任者の活動を充実するための予定措置

医薬品安全管理責任者の活動を充実するための担当者として薬剤部のリスクマネージャーを指名した。当該担当者の指名については、本院医療安全管理規程に明文化し、平成28年10月1日から施行する予定である。

3. 医療を受ける者に対する説明に関する責任者を配置するための予定措置

岐阜大学医学部附属病院におけるインフォームド・コンセントの運用に関する要項を制 定し、インフォームド・コンセントの実施に関する責任者を配置した。

また、実施責任者は、臨床倫理室長をもって充て、本病院におけるインフォームド・コンセントの適切な実施を確保する任にあたることとしている。

4. 説明の実施に必要な方法に関する規程を作成するための予定措置

平成28年7月1日付で、岐阜大学医学部附属病院におけるインフォームド・コンセントの運用に関する要項及び 岐阜大学医学部附属病院におけるインフォームド・コンセントの実施に関する指針を制定した。

5. 診療録等の管理に関する責任者を配置するための予定措置

岐阜大学医学部附属病院診療録管理室内規に病院長が任命する室長を配置しており、診療録の管理を行っている。

6. 規則第9条の23第1項第10号に規定する医療に係る安全管理に資する措置を実施する ための予定措置

入院患者の死亡の事実及び死亡前の状況確認については、すでに平成27年2月から医療安全管理室で全死亡例及び全死産例について実施しているところであるが、職員から医療安全管理室へ報告する体制を整備し、平成28年10月1日より実施予定である。

また、上記以外の場合で、管理者が定める水準 (レベル3b)以上の事象の発生及び発生前の状況については、現状において報告する体制が確立されている。

7. 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を設置するための予定措置

平成28年5月26日より大学に設置している「公益通報窓口・相談窓口」を「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」として運用を開始した。

8. 医療安全管理部門による医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握及び従業者の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認実施のための予定措置

医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握については、日本医療機能評価機構の 臨床評価指標等を参考に内容を検討しており、平成29年3月までに決定し、4月1日か ら実施予定である。

従業者の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認については、全職員対象の医療安全研修会において、小テストを実施することで確認している。

9. 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門を設置するための予定措置

高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門及び高難度新規医療技術評価委員会の設置については、既存組織の活用も含め検討しており、平成29年3月までに設置予定である。

10. 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を作 成するための予定措置

高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、職員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について は、新たに作成し平成29年4月1日からの施行を予定している。

11. 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を設置するための予定措置

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及び未承認新規医薬品等評価委員会の設置については、既存組織の活用も含め検討しており、平成29年3月までに設置予定である。

12. 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 定めた規程を作成するための予定措置

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については、新たに作成し平成29年4月1日からの施行を予定している。

13. 監査委員会を設置するための予定措置

現在、規則の制定及び委員の人選を進めているところであり、平成29年3月までに設置し、来年度から監査を実施する予定である。

14. 他の特定機能病院の管理者との連携による立入り及び技術的助言を遂行するための予 定措置

国立大学附属病院長会議、国立大学附属病院医療安全管理協議会等において検討中であり、その検討結果を受けて来年度から実施する予定である。

15. 職員研修を実施するための予定措置

全職員を対象に実施されている医療安全研修会に追加された必須項目を盛り込んで平成 29年度から実施する予定である。

16. 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

管理職員の受講について、規程等に盛り込み、平成30年3月までのできるだけ早期に 国立大学附属病院長会議が実施する研修(今後検討予定)等への参加について決定する予定 である。

17. 医療安全管理部門の人員体制

・所属職員: 専従(2)名、専任(1)名、兼任(8)名

うち医師: 専従() 名、専任(1)名、兼任(3)名

うち薬剤師: 専従() 名、専任() 名、兼任(1)名

うち看護師: 専従(1)名、専任()名、兼任(2)名

※ 内訳のその他として、臨床工学技士1名(兼任)、事務職員2名(専従及び兼任各1名) を配置。

18. 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

現在配置されていない専従の医師及び薬剤師については、平成30年4月までに専従職員各1名又は専任職員各2名の配置予定である。なお、専任職員を配置した場合も、平成32年4月以降は専従職員を配置する予定である。