

3. 診療スタッフ

(1) 診療要員の配置状況

当病院の診療は、大学院医学系研究科に所属する臨床系講座の教育職員及び医学部附属病院に所属する教育職員、また、医学部附属病院に所属する医員、医員（研修医）等により行われている。

教育職員については、他大学病院と同様、教授・助教授・講師・助手により診療が行われているが、平成 17 年度からは診療に携わる助手について、「臨床講師」という呼称を与えた（病院長発令による）。これは、講師相当の経験年数を有する助手に対し、講師格付けの給与を支給することによって、当病院の診療業務に、より意欲を持って携わることが出来るよう措置されたものである。

また、平成 17 年度から、医員については本院の業績を踏まえ、診療業務に対する評価と人材の確保のため、約 40% 給与をアップし、医員（研修医）については、民間病院等との給与等の格差を是正するため、月額 30 万円を確保するための諸手当等を含めた給与の支給を実施した。

平成 17 年度診療スタッフの配置状況については下記のとおりである。

診療科名	研究科所属 教員人数	病院所属 教員人数	寄附講座 所属人数	医員	医員 (研修医)	合計
第 1 内科	5	2		9		16
第 2 内科	3	4	4	14		25
第 3 内科	3	4	1	5		13
神経内科・老年科	3	1		2		6
第 1 外科	4	5		3		12
第 2 外科	4	3		5		12
産科婦人科	3	5		5		13
整形外科	3	4	2	7		16
脳神経外科	3	4		4		11
眼科	3	4		7		14
耳鼻咽喉科	3	4		4		11
皮膚科	4	4		3		11
泌尿器科	4	4		5		13
精神神経科	4	4		4		12
小児科	4	4		9		17
放射線科	3	3		5		11
麻酔科蘇生科	3	5		6		14
歯科口腔外科	3	5		2	5	15
検査部	1	2				3
放射線部		2				2
輸血部		1				1
総合診療部	3			2		5
医療情報部	1	1				2
材料部		1				1
病理部		1				1
光学医療診療部		2				2
高次救命治療センター	4	9		10		23
医療福祉支援センター		1				1
生体支援センター		4				4
卒後臨床研修センター					16	16
合計	71	93	7	111	21	303

(2) 診療支援要員の配置状況

平成 17 年度に診療放射線技師・作業療法士，理学療法士・臨床工学技師等を増員し，また，これまで契約職員として雇用していたメディカル・ソーシャル・ワーカーを常勤職員として採用することにより，患者サービス・診療機能のより一層の向上，診療報酬の増額による病院運営の発展に寄与することとなった。

また，平成 18 年 1 月から医療情報部の機能を見直し，医療情報部副部長に新たに電子診療録担当の病院長補佐を命じ，また，管理課に医療情報室を設けることによって，電子カルテシステムの操作性の向上や診療報酬との連携，クリニカルパスの導入等，病院運営の根幹をなすものとしてその機能の拡充を図った。

(3) 看護要員の配置状況

平成 16 年度から雇用形態を任期付職員として採用することによって，病院機能に沿った看護職を採用できている。また，本院の基本理念を果たすため，他の医療メンバーと協働しながら患者中心の看護活動を行うことにより，地域社会に貢献することを使命としている。

現在，看護師，助産師，看護助手を合わせて約 400 人体制で日々看護業務に励んでいるが，任期付職員については 3 年を限度としており，退職者の発生により，順次任期のない職員とすることによって，より良い人材を確保することが可能となっている。

4. 高度先進医療

(1) 高度先進医療

培養細胞による先天性代謝異常 診断	皮膚生検に基づく検査	昭和 61 年 12 月 1 日
	培養細胞からの検査	昭和 61 年 12 月 1 日
顎顔面補綴		平成 12 年 9 月 11 日

(2) 高度先進医療技術の開発導入

各診療科が有する臨床研究成果を把握するため，平成 17 年 7～8 月に診療科別に病院長ヒアリングを実施した。このヒアリングにおいて，各診療科が取り組んでいるあるいは取り組もうとする先端医療について，調査表を基に病院長，副病院長等運営組織による意見聴取を行った。

ヒアリングの結果を基に，各診療科が今後導入を希望する高度先進医療技術について，病院長主導による開発導入経費を配分した。

平成 17 年度

高度先進医療の開発経費	6 件	23,290 千円
特色ある診療の開発・導入	10 件	32,148 千円

5. 地域医療の取り組み

(1) 地域医療の確保

地域医療の確保として、①岐阜地域の医師不足を緩和し、適正配置するには勤務医の絶対数が必要であること。②特に、これまで地域の医師養成を担ってきた大学（医局）関連医師プールの確保が必須であること。③また、高度先進医療を提供し、その能力を備えた医師を育成する大学病院後期研修医師の確保が必要であること。の3点を踏まえ、医師不足に対する当病院の取組みとして、「岐阜方式による新たな後期研修医師養成システム」（病院長直属医員制度）を導入することにより、医局への入局を敬遠する初期卒後臨床研修修了医を後期研修医として採用することとした。

「岐阜方式による新たな後期研修医師養成システム」については、岐阜地区3病院（岐阜大学病院、県立岐阜病院、岐阜市民病院）が共同で運用する後期臨床研修医募集要項を平成18年度から実施し、数年後には岐阜大学関連病院専門医紹介システムとして発展させ、病院長直属専門医と関連病院の就職マッチングを担うNPO法人の設置など、岐阜県下の医師不足を解消する一方策とすることを検討している。

(2) 難病医療拠点病院の指定

県内の基幹病院及び一般協力病院からの要請に応じて、主に特に高度の医療を要する難病患者の受け入れを行うとともに、基幹病院に対して、難病医療に係る情報の提供及び相談に応じる役割を担う「難病医療拠点病院」として、平成17年9月に岐阜県から指定を受けた。岐阜県は、平成18年度から「岐阜県難病医療連絡協議会事業」を当病院へ業務委託する予定である。

(3) 臓器提供連絡調整員の配置

県内の病院が日常的に臓器提供に関する情報を集めたり、所属する施設の職員に対して臓器移植についての普及・啓発及び臓器提供があった際に臓器移植コーディネーターと緊密な連携を持って患者家族等を支援するなど、臓器移植に関する事業の推進を図るための役割を担う臓器提供連絡調整員として、岐阜県から本院職員3名が委嘱された。

6. 卒後臨床研修の方針と状況

卒後臨床研修センターは、卒後初期臨床研修の必修化に伴い、平成15年に設立された。最近2年間における成果は

1. 内科・外科リンクシステムの導入による総合的研修制度の確立
 2. 後期研修制度の確立
 3. 初期研修のみでなく、後期研修についても病院長直轄とするシステムの開発
- の3点が主である。これらの成果として
1. 初期研修医の本学附属病院への回帰
 2. 後期研修医の確保

が挙げられる。詳細は参考資料を参照されたい。さらに次のステップとして、例えば県立岐阜病院、岐阜市民病院と共に地域一体型研修システムの検討に入っている。

(1) 医員（研修医）について

平成 12 年度以降の受入れ状況

年度	予算 定員	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	平均
12 年度	85	40	86	81	74	68	65	61	57	56	54	52	51	62
13 年度	84	35	92	93	83	78	77	69	64	64	63	59	59	70
14 年度	80	51	103	98	90	87	84	75	71	70	70	69	69	78
15 年度	80	52	37	82	78	78	75	65	64	63	61	60	59	65
16 年度	—	47	45	39	40	40	41	40	38	38	37	37	37	40
17 年度	—	38	35	23	22	21	21	21	21	21				25

(2) 医員について

非常勤の医師として診療に従事して、必要に応じ診療を通じての臨床補助的職務及び診療に関しての研究にも従事している。

平成 17 年度には処遇面（給与）の大幅な改善を行ない、高度先進医療技術の修得と開発を可能とする後期研修プログラム（専門医養成コース）を策定し、ホームページに掲載し、同年 7 月に研修医を対象に後期研修説明会を実施した。また、平成 18 年度から、地域の医師確保のために岐阜県立岐阜病院、岐阜市民病院と共同で運用する新たなプログラムを設け、病院長直属の後期臨床研修医を募集することになった。

平成 12 年度以降の受入れ状況

年度	予算 定員	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	平均
12 年度	85	75	73	75	73	71	72	67	64	62	61	61	61	68
13 年度	84	84	85	86	75	76	77	74	75	74	74	75	73	77
14 年度	79	91	103	106	100	96	96	89	90	85	79	76	76	91
15 年度	82	78	78	78	75	78	78	78	76	76	75	74	74	77
16 年度	—	82	84	102	100	101	105	108	108	103	103	102	99	100
17 年度	—	107	107	120	116	117	113	111	114	114				113

(参考資料)

1. 卒後臨床研修センターのスタッフ

センター長	森脇 久隆	副病院長，第 1 内科 教授（科長）
副センター長	小倉 真治	高次救命治療センター長 教授
〃	永木 正仁	第 1 内科 助教授
〃	杉山 保幸	第 2 外科 助教授
センター員	湊口 信也	第 2 内科 助教授
〃	宗 友厚	第 3 内科 助教授
〃	深尾 敏幸	小児科 助教授
〃	岩田 尚	第 1 外科 講師
〃	伊藤 直樹	産科婦人科 講師

2. 卒後臨床研修センター運営委員会の構成（平成 17 年 12 月）

○卒後臨床研修センター運営委員会の構成（平成 17 年 12 月）

診療科等	氏名	備考
病院長	北島 康雄	教授
センター長	森脇 久隆	教授
副センター長	小倉 真治	教授
大学院医学系研究科学務委員会委員長	岡野 幸雄	教授
医学部医学科教務厚生委員会委員長	森田 啓之	教授
科長層	土肥 修司	教授
科長層	清水 克時	教授
科長層	犬塚 貴	教授
第 1 内科・副科長層	永木 正仁	助教授
第 2 内科・副科長層	湊口 信也	助教授
第 2 外科・副科長層	杉山 保幸	助教授
第 3 内科	加納 克徳	講師
神経内科・老年科	木村 暁夫	助手
第 1 外科	岩田 尚	講師
産科婦人科	藤本 次良	講師
整形外科	細江 英夫	講師
脳神経外科	矢野 大仁	講師
眼科	川上 秀昭	助手
耳鼻咽喉科	安藤 健一	臨床講師
皮膚科	高木 肇	助教授
泌尿器科	安田 満	臨床講師
精神神経科	高田 知二	講師
小児科	深尾 敏幸	助教授
放射線科	林 真也	講師
麻酔科・疼痛治療科	飯田 宏樹	助教授
歯科口腔外科	土井田 誠	助教授
中央診療施設等	石塚 達夫	教授
総合診療部	森田 浩之	助教授
看護部長	間宮 礼子	
医学教育開発研究センター	鈴木 康之	教授
研修医（2 年次）	二宮 空暢	
〃（1 年次）	木崎 理絵	
学生（6 年）	大橋 優文	
〃（5 年）	増田 篤紀	

3. 卒後臨床研修センター所属研修医（17.12.1 現在）

(1) 2年次

管理型病院名	人 数	備 考
岐阜大学病院	2名	他に、5名が協力病院で研修中
岐阜県立岐阜病院	1名	
岐阜市民病院	2名	
羽島市民病院	2名	
一宮市民病院	1名	
合計	8名	

(2) 1年次

管理型病院	人 数	備 考
岐阜大学病院	11名	他の3名は、協力病院で研修中
合計	11名	

4. 岐阜大学病院初期臨床プログラムについて

(1) 1年目の研修ローテーション：

- ・ 内科・外科リンクシステム（9ヶ月）：第1内科，第2内科，第3内科，神経内科・老年科，総合診療部，第1外科，第2外科で研修
- ・ 高次救命治療センター・麻酔科リンクシステム（3ヶ月）：麻酔科蘇生科，高次救命治療センターで研修

(2) 2年目の研修ローテーション：

- ・ 精神神経科（1ヶ月）・小児科（3ヶ月）・産科婦人科（2ヶ月）
- ・ 地域医療・保健（1ヶ月）・選択科目（5ヶ月）

(3) 平成17年度研修スケジュール：2年次（別紙2），1年次（別紙3）を参照

○平成17年度研修医(2年次)スケジュール

研修医	プログラム名	4月1日 ～5月1日	5月2日 ～5月29日	5月30日 ～6月26日	6月27日 ～7月31日	8月1日 ～8月28日	8月29日 ～9月25日	9月26日 ～10月30日	10月31日 ～11月27日	11月28日 ～12月25日	12月26日 ～1月29日	1月30日 ～2月26日	2月27日 ～3月31日
A	大学病院プログラム6	麻酔蘇生	産婦人科	産婦人科	産婦人科	眼科	眼科	小児科	小児科	11.28 ～12.31 小児科	1.1～1.31 地域医療	2.1～ 2.28 精神科	精神科
B	大学病院プログラム6	小児科	小児科	小児科	産婦人科	放射線科	放射線科	精神科	7内科	小児科	7内科	～2.28 1内科	3.1～3.31 地域医療
C	県立岐阜病院プログラム	(岐阜県立岐阜病院)	(岐阜県立岐阜病院)	6.1～ 精神科	小児科	小児科	小児科	小児科	小児科	小児科	小児科	小児科	小児科
D	岐阜市民病院プログラム	小児科	小児科	小児科	精神科	産婦人科	9.1～9.30 地域医療	10.1～ 3内科	皮膚科	皮膚科	皮膚科	皮膚科	皮膚科
E	岐阜市民病院プログラム	～4.30 精神科	5.1～5.31 地域医療	6.1～ 小児科	小児科	小児科	産婦人科	産婦人科	産婦人科	産婦人科	産婦人科	産婦人科	産婦人科
F	大学病院プログラム4	精神科	精神科	～6.30 精神科	7.1～7.31 地域医療	—	—	(木沢記念病院)	—	—	—	—	—
G	大学病院プログラム1	精神科	～6.1 精神科	—	—	—	—	(岐阜県立岐阜病院)	—	—	—	—	—

(注) 地域医療の期間は、月初めから、月末までの1ヶ月間とするので、その期間の前後は地域医療に合わせる。

研修医	プログラム名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H	羽島市民病院プログラム	(羽島市民病院)	(羽島市民病院)	6.1～ 2内科	2内科	2内科	～9.25 2内科	9.26～10.30 小児科	10.31～ 2内科	2内科	2内科	～2.26 2内科	2.27～3.31 産婦人科
I	羽島市民病院プログラム	(羽島市民病院)	(羽島市民病院)	6.1～ 1外科	1外科	1外科	1外科	1外科	～11.27 1外科	11.28～12.25 産婦人科	12.26～ 1外科	～2.26 1外科	2.27～3.31 小児科
J	河村病院研修プログラム	—	(河村病院)	—	小児科	小児科	小児科	—	—	(河村病院)	—	—	—
K	一宮市民病院プログラム	—	麻酔蘇生	麻酔蘇生	—	—	—	(一宮市民病院)	(一宮市民病院)	—	—	—	—
L	〃	(一宮市民病院)	(一宮市民病院)	—	麻酔蘇生	麻酔蘇生	—	—	(一宮市民病院)	—	—	—	—
M	〃	—	(一宮市民病院)	—	—	—	麻酔蘇生	麻酔蘇生	—	(一宮市民病院)	—	—	—
N	〃	—	—	(一宮市民病院)	—	—	—	—	麻酔蘇生	麻酔蘇生	—	—	—
O	〃	—	—	—	(一宮市民病院)	—	—	—	—	—	麻酔蘇生	麻酔蘇生	—
P	大学病院プログラム2	—	—	—	—	(岐阜市民病院)	—	—	—	—	—	—	—
Q	大学病院プログラム2	—	—	—	—	(岐阜市民病院)	—	—	—	—	—	—	—
R	大学病院プログラム2	—	—	—	—	(岐阜市民病院)	—	—	—	—	—	—	—

○平成17年度 研修医(1年次)スケジュール

研修医	プログラム名	4月1日 ～6月26日	6月27日 ～7月31日	8月1日 ～8月28日	8月29日 ～9月25日	9月26日 ～10月30日	10月31日 ～11月27日	11月28日 ～12月25日	12月26日 ～1月29日	1月30日 ～2月26日	2月27日 ～3月31日
A	大学病院プログラム1	総合診療部	2内科	2内科	1内科	1内科	麻酔科・蘇生科	麻酔科・蘇生科	高次救命	2外科	2外科
B	"	神経内科・老年科	麻酔科・蘇生科	麻酔科・蘇生科	高次救命	2外科	2外科	3内科	3内科	総合診療部	総合診療部
C	"	3内科	麻酔科・蘇生科	麻酔科・蘇生科	高次救命	1内科	1内科	2外科	2外科	2内科	2内科
D	"	神経内科・老年科	総合診療部	総合診療部	3内科	麻酔科・蘇生科	麻酔科・蘇生科	高次救命	高次救命	1外科	1外科
E	"	1内科	2外科	神経内科・老年科	1外科	2内科	麻酔科・蘇生科	麻酔科・蘇生科	高次救命	3内科	総合診療部
F	"	総合診療部	1内科	2外科	麻酔科・蘇生科	麻酔科・蘇生科	神経内科・老年科	1外科	2内科	高次救命	3内科
G	"	2内科	神経内科・老年科	3内科	3内科	2外科	1外科	1内科	麻酔科・蘇生科	麻酔科・蘇生科	高次救命
H	"	麻酔科・蘇生科	麻酔科・蘇生科	高次救命	2内科	1外科	3内科	神経内科・老年科	総合診療部	1内科	2外科
I	大学病院プログラム2	2外科	1内科	1内科	神経内科・老年科	神経内科・老年科	2内科	2内科	麻酔科・蘇生科	麻酔科・蘇生科	高次救命
J	"	1外科	2内科	2内科	総合診療部	総合診療部	1内科	1内科	麻酔科・蘇生科	麻酔科・蘇生科	高次救命
K	"	麻酔科・蘇生科	麻酔科・蘇生科	高次救命	2内科	3内科	総合診療部	2外科	2外科	1内科	1内科
L	大学病院プログラム3	—	—	(岐阜県立岐阜病院)	—	—	—	—	—	—	—
M	"	—	—	(岐阜県立岐阜病院)	—	—	—	—	—	—	—
N	"	—	—	(岐北厚生病院)	—	—	—	—	—	—	—
14人											

5. 研修医研修会（オリエンテーション）の実施について（毎年度当初）

(1) 目的：本院で臨床研修を行う研修医に、医師としての基本的自覚・態度を身につけると共に、本院内での医療業務の現状を学ぶことにより、将来の専門家としての基礎を固めることを目的とする。

(2) 対象者：

- ・ 医師免許証を取得後、本院の医員（研修医）として採用された者
- ・ 本院に初めて採用された医員で受講を希望する者

(3) 平成 17 年度研修医研修会（オリエンテーション）の実施について

期 日 平成 17 年 4 月 19 日（火）、25 日（月）、26 日（火）、28 日（木）の 4 日間

場 所 多目的ホール（病院本館 1 階）

目 的 本院で臨床研修を行う研修医に、医師としての基本的自覚・態度を身につけると共に、本院内での医療業務の現状を学ぶことにより、将来の専門家としての基礎を固めることを目的とする。

（一般研修）

研 修 項 目	時間(分)	講師	所 属 等
岐阜大学医学部附属病院における研修と医師について	20	北島 康雄	病院長
病院組織及び服務等について	40	濱口 清武	医学部附属病院総務課長
卒後臨床研修について	30	森脇 久隆	卒後臨床研修センター長（副病院長）
検査部について	45	飯田 悦夫	検査部技師長
放射線部について	45	衣斐 賢司	放射線部技師長
安全で適正・有効な輸血について	45	大塚 節子	輸血部副部長
総合診療部について	45	石塚 達夫	総合診療部長
医療情報部・電子カルテの操作について	240	紀ノ定保臣	医療情報部長
高次救命治療センターについて	10	小倉 真治	高次救命治療センター長
救急部門・手術部門について	70	森 義雄	〃 救急部門長、手術部門長
集中治療部門について	40	豊 田 泉	〃 集中治療部門長
医療福祉支援センターについて	30	西垣 和彦	医療福祉支援センター副センター長
病院感染対策の基本	100	村上 啓雄	生体支援センター副センター長
薬剤部について	30	杉山 正	薬剤部副部長
看護部について	30	間宮 礼子	看護部長
放射線治療について	40	林 真也	放射線科講師
附属病院の安全管理について	45	山中多美子	ゼネラルリスクマネージャー
食事療法について	40	田村 孝志	栄養管理室長

（特別研修）

研 修 項 目	時間(分)	講師	所 属 等
医療を巡る情報の取り扱いについて	60	塚田 敬義	医学系倫理・社会医学 教授
臨床細菌学における検体の取扱いとPK/PDを考慮した抗菌薬の使い方	30	三嶋 廣繁	生命科学総合実験センター 嫌気性菌実験分野 助教授
保険診療について	60	青木 靖	岐阜県医師会常務理事
在宅医療について	60	安藤 喬	岐阜市医師会副会長
動物実験について	30	二上 英樹	生命科学総合実験センター 動物実験分野 助教授
医事紛争について	60	秋保 賢一	弁護士
病院経営について	60	戸田 一彦	公認会計士
接遇マナー	80	前田 幸子	フリーアナウンサー
医療ガス設備について	30	木村 徳司	川重防災工業（株）
岐阜大学医師会について	30	岡地 常夫	大学医師会事務局

6. 岐阜地区研修医勉強会について

目 的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修医に臨床や研究の最前線に関する情報を提供し、研修のモチベーションを高めさせるとともに将来の進路を決める一助とする。 ・ 研修医に症例発表の機会を与えプレゼンテーション練習の場とする。 ・ 関連病院に分散した研修医相互の情報交換の場を提供する。 ・ 研修指導医相互の情報交換の場を提供する。
発 足	平成 16 年 10 月
実施状況	第 1 回 岐阜大学病院で開催 (16.10.14) 第 2 回 県立岐阜病院で開催 (16.11.17) 第 3 回 岐阜市民病院で開催 (17. 1.21) 第 4 回 岐阜大学病院で開催 (17. 3.17) 第 5 回 中濃厚生病院で開催 (17. 7.15)
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修医による症例検討会、講師による講演会等。 ・ 肝移植適応検討会（臨時）が開催される場合は、松波総合病院での開催も検討する。
参加病院	岐阜大学病院、県立岐阜病院、岐阜市民病院、松波総合病院、羽島市民病院、岐阜赤十字病院、木沢記念病院、中濃厚生病院

7. 広報について

(1) 卒後臨床研修プログラムの案内冊子を作成：平成 16 年度から毎年発行

(2) 学生説明会（例：平成 17 年度）

- ・ 学内向け 5 年生時に実施：

平成 17 年 3 月 22 日（新 6 年生を対象とした卒後進路説明会）

- ・ 学内、学外向け学生を対象に実施：

平成 17 年 6 月 7 日と 7 月 11 日の 2 回を実施（参加者 83 名）

- ・ 訪問者個別説明 13 人

(3) 岐阜大学病院後期研修説明会の開催：平成 17 年 7 月 2 日（参加者 43 名）

7. 外来患者数及び入院患者数

(1) 外来患者数

区分	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
外来患者数	293,417 人	303,917 人	296,744 人	279,549 人	213,265 人
1 日平均患者数	1,198 人	1,241 人	1,211 人	1,136 人	1,040 人

(2) 入院患者数, 病床稼働率及び平均在院日数

606 床について過去 5 年間の入院患者数, 病床稼働率及び平均在院日数の推移

区分	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
入院患者数	195,696 人	191,879 人	192,303 人	182,060 人	161,655 人
病床稼働率	88.50%	86.70%	86.90%	82.10%	77.50%
平均在院日数	25.57 日	24.83 日	23.75 日	22.24 日	19.66 日

8. 診療用施設・設備等の整備

導入年度	施設・設備等	
13 年度	消化管造影・診断システム 超音波診断装置 手術総合システム 内科系等疾患診断治療システム	耳鼻科用ユニットシステム 集中治療患者監視システム 総合断層診断システム
14 年度	総合検査システム	救急患者診断治療システム
15 年度	外来診療支援システム 総合検査システム 総合 X 線血管造影診断システム 放射線治療システム 一般 X 線撮影デジタル処理システム 患者給食総合システム 歯科用治療装置 (ユニット) 眼科疾患診断治療システム 医療器材滅菌洗浄システム	高次救命治療支援システム 注射薬オーダーリング関連システム 総合 X 線テレビシステム 三次元断層診断治療システム 画像情報管理システム 患者看護総合支援システム 耳鼻咽喉科用治療装置 (ユニット) 透析患者診断治療システム 非血管 IVR 用 X 線テレビシステム
16 年度	デジタル X 線血管造影診断治療システム 体外衝撃波結石破碎装置	遠心式濃縮機システム 磁気共鳴断層診断装置

9. 病院経営・財務の状況

(1) 病院経営について

法人化後の附属病院は、病院再開発により多額な借入金を抱え、病院運営費交付金なくしては病院の経営は成り立たない状況である。また、病院運営交付金を受けることによって、16年度附属病院収入の2%（約2億）の経営改善係数が17年度以降毎年課せられることとなり、法人化前の病院収入では、第一中期期間中に経営破綻きたす恐れがあった。そこで、17年度から21年度までの経営改善策を取り入れた収支計画表を策定し、17年4月1日の役員懇談会で承認を得、これをベースに、病院内では病院長宣言として今後の改革目標を院内職員全員に周知し、職員の意識改革を図った。

平成17年度における附属病院収入は、全職員の努力によって目標値を上回る実績をあげており、順調に推移しているが、18年度以降については、診療報酬改定（△3.6%）による収入減が見込まれており、今後、さらなる経営努力が求められている。

(2) 財務状況

損 益 計 算 書

（自 平成16年4月1日 至 平成17年3月31日）

【附属病院】

（単位：千円）

経常費用			
業務費			
研究経費	184,440		
診療経費	9,118,782		
受託研究費	75,539		
受託事業費	4,285		
教職員人件費	<u>4,942,599</u>	14,325,645	
一般管理費		916,192	
財務費用			
支払利息		<u>897,091</u>	
経常費用合計			16,138,928
経常収益			
運営費交付金収益		3,482,727	
附属病院収益		9,815,908	
受託研究等収益		75,538	
受託事業等収益		4,285	
寄附金収益		131,083	
資産見返負債戻入			
資産見返運営費交付金等戻入	7,901		
資産見返寄附金戻入	2,265		
資産見返物品受贈額戻入	<u>979,016</u>	989,182	
雑益			
その他		<u>1,131</u>	
経常収益合計			<u>14,499,854</u>
経常損失（△）			<u>△ 1,639,074</u>
臨時損失			
承継消耗品費		151,114	
徴収不能引当金繰入額		77,159	
支払利息		30,640	
診療過誤納返納額		2,541	
その他		<u>1</u>	261,455
臨時利益			
物品受贈益		151,114	
債権受贈益		194,112	
固定資産売却益		167	
その他		<u>0</u>	345,393
当期純損失（△）			<u>△ 1,555,136</u>
当期総損失（△）			<u>△ 1,555,136</u>

※貸借対照表については大学法人一括管理のため作成していない。

10. 各種療法等の届出状況

厚生労働大臣の定める施設基準 平成 18 年 1 月 1 日現在

名称	指定月日	承認番号	名称	指定月日	承認番号
紹介患者加算 3	平成 16 年 5 月 20 日	(紹介 3) 第 7 号	外来化学療法加算	平成 17 年 11 月 1 日	(外化) 第 13 号
病院歯科初診料 1	平成 16 年 5 月 20 日	(病歯 1) 第 14 号	総合リハビリテーション施設	平成 17 年 7 月 1 日	(リ総) 第 26 号
特定機能病院入院基本料 1	平成 16 年 5 月 20 日	(特定入院) 第 2 号	医療保護入院等診療料	平成 18 年 1 月 1 日	(医療保護 16 号)
特定機能病院入院基本料 3 (精神)	平成 16 年 5 月 20 日	(特定入院) 第 3 号	脳刺激装置植込術, 頭蓋内電極植込術又は脳刺激装置交換術	平成 16 年 5 月 20 日	(脳刺) 第 8 号
褥瘡患者管理加算	平成 16 年 5 月 20 日	(褥) 第 96 号	脊髄刺激装置植込術又は脊髄刺激装置交換術	平成 16 年 5 月 20 日	(脊刺) 第 8 号
紹介外来加算	平成 16 年 5 月 20 日	(紹介外来) 第 13 号	人工内耳埋込術	平成 16 年 5 月 20 日	(人) 第 2 号
臨床研修病院入院診療加算	平成 17 年 3 月 1 日	(臨床研修) 第 15 号	両室ペースメーカー移植術	平成 16 年 12 月 1 日	(両ペ) 第 3 号
診療録管理体制加算	平成 17 年 3 月 1 日	(診療録) 第 38 号	埋込型除細動器移植術及び埋込型除細動器交換術	平成 16 年 12 月 1 日	(除) 第 5 号
看護補助加算	平成 17 年 6 月 1 日	看補) 第 166 号	補助人工心臓	平成 16 年 12 月 1 日	(補心) 第 4 号
夜間勤務等看護加算 2 (東 4 ~ 7 階・西 4 ~ 9 階)	平成 17 年 9 月 1 日	(夜勤看) 第 91 号	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	平成 17 年 4 月 1 日	(腎) 第 25 号
夜間勤務等看護加算 3 (東 8 階)	平成 17 年 9 月 1 日	(夜勤看) 第 89 号	人工膵臓	平成 16 年 5 月 20 日	(膵) 第 2 号
夜間勤務等看護加算 3 (東 9 階<精神>)	平成 16 年 11 月 1 日	(夜勤看) 第 90 号	ペースメーカー移植術, ペースメーカー交換術 (電池交換を含む)	平成 16 年 5 月 20 日	(ペ) 第 62 号
療養環境加算	平成 16 年 5 月 20 日	(療) 第 12 号	大動脈バルーンポンピング法 (IABP 法)	平成 16 年 5 月 20 日	(大) 第 30 号
重症者等療養環境特別加算	平成 17 年 5 月 1 日	(重) 第 42 号	麻酔管理料	平成 16 年 5 月 20 日	(麻管) 第 49 号
救急入院料 1	平成 16 年 11 月 1 日	(救) 第 23 号	放射線治療専任加算	平成 16 年 5 月 20 日	(放専) 第 7 号
急命救急入院料 2	平成 17 年 1 月 1 日	(救) 第 24 号	高エネルギー放射線治療	平成 16 年 5 月 20 日	(高放) 第 11 号
特定集中治療室管理料	平成 16 年 11 月 1 日	(集) 第 10 号	直線加速器による定位放射線治療	平成 16 年 8 月 1 日	(直定) 第 2 号
高度難聴指導管理料	平成 16 年 5 月 20 日	(高) 第 68 号	補綴物維持管理料	平成 16 年 5 月 20 日	(補維) 1120 号
薬剤管理指導料	平成 16 年 5 月 20 日	(薬) 第 93 号	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)	平成 16 年 5 月 20 日	(矯) 第 7 号
感染予防対策管理料	平成 16 年 5 月 20 日	(感予) 第 10 号	医療安全管理体制実施	平成 16 年 5 月 20 日	
病院歯科共同治療管理料 (1)	平成 17 年 2 月 1 日	(共歯) 第 5 号	褥瘡対策体制整備	平成 16 年 5 月 20 日	
血液細胞核酸増幅同定検査	平成 16 年 5 月 20 日	(血) 第 8 号	入院時食事療養 (1)	平成 16 年 5 月 20 日	(食) 第 279 号
検体検査管理加算 (I)	平成 16 年 5 月 20 日	(検 1) 第 77 号	特別管理	平成 16 年 5 月 20 日	(特管) 第 122 号
検体検査管理加算 (II)	平成 16 年 5 月 20 日	(検 11) 第 16 号			
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	平成 16 年 5 月 20 日	(血内) 第 5 号			
長期継続頭蓋内脳波検査	平成 16 年 5 月 20 日	(長) 第 6 号			
補聴器適合検査	平成 16 年 5 月 20 日	(補聴) 第 6 号			
画像診断管理加算 1	平成 16 年 5 月 20 日	(画 1) 第 8 号			
無菌製剤処理加算	平成 16 年 5 月 20 日	(菌) 第 25 号			

名 称			指定月日	承認番号
施設基準に適合している場合にあっては、所定点数の100分の5に相当する点数を加算することとなる手術の届出				
区分1	ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	平成17年4月1日	(加1ア)第9号
	イ	黄斑下手術等	平成17年4月1日	(加1イ)第7号
	ウ	鼓室形成手術等	平成17年4月1日	(加1ウ)第2号
	エ	肺悪性腫瘍手術等	平成17年4月1日	(加1エ)第8号
区分2	ア	靭帯断裂形成手術等	平成17年4月1日	(加2ア)第5号
	イ	水頭症手術等	平成17年4月1日	(加2イ)第19号
	エ	尿道形成手術等	平成17年4月1日	(加2エ)第20号
	オ	角膜移植術	平成17年4月1日	(加2オ)第2号
	カ	肝切除術等	平成17年4月1日	(加2カ)第23号
	キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	平成17年4月1日	(加2キ)第7号
区分3	イ	上顎骨悪性腫瘍手術等(医科)	平成17年4月1日	(加3イ)第12号
	イ	上顎骨悪性腫瘍手術等(歯科)	平成17年4月1日	(加3イ)第13号
	エ	母指化手術等(医科)	平成17年4月1日	(加3エ)第4号
	エ	母指化手術等(歯科)	平成17年4月1日	(加3エ)第5号
	カ	食道切除再建術等	平成17年4月1日	(加3カ)第12号
	キ	同種腎移植術等	平成17年4月1日	(加3キ)第2号
区分1～3以外	4	人工関節置換術	平成17年4月1日	(加人関)第6号
	8	経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈血栓切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術	平成17年4月1日	(加経形)第18号

11. エイズ拠点病院としての診療体制

エイズ診療に関しては万全の受け入れ体制を取っており、昭和63年から現在までにエイズあるいはHIV感染症患者36名(うち血友病患者6名)の経験がある。

一方、エイズに関する総合的かつ高度医療の提供と共に、情報収集とこの地域の他の医療機関への情報提供及び医療従事者に対する教育・技術的支援などを目的に、本院は平成7年5月にエイズ拠点病院の指定を受け、平成8年5月28日からこれを公表した。

実際の患者診療にあたっては、現在2006年1月発行の「岐阜大学医学部附属病院感染対策ガイドライン Ver. 2.1. 2006」に基づいて、平成9年4月創設の感染対策室を引き継いだ平成15年4月設立の「生体支援センター感染制御部門(ICT)」を中心としたシステムでのコントロールの下、血液・感染症内科を中核として他の診療科との連携により拠点病院としての責務を全うすべく努力を続けている。さらにHIV職業感染予防策の一環として、針刺し事故時のマニュアル(上記ガイドラインに網羅)を制定し、感染予防に必要な薬剤を配備している。もちろんこの薬剤は地域の病院での事故発生の際にも速やかに提供可能な体制をとっている。

また平成14年4月以降、エイズ診療に不可欠なカウンセラーも配備している。今後、さらなるカウンセリング体制の整備、職員へのHIV感染症の正しい知識の浸透、地域の他の医療機関との連携

など、患者様が安心してエイズ診療～社会生活支援を受けられるような、エイズ拠点病院としての全人的医療体制をより充実したものとしてゆく予定である。

12. 病院（院内）感染対策

病院感染対策については、平成9年4月創設の感染対策室を実行機関として、審議機関である院内感染対策委員会及びその下部組織である MRSA 院内感染対策専門部会と緊密に連絡をとりながら行ってきた。平成14年4月からは、同室を栄養管理や褥瘡対策、リスクマネジメントの機能をあわせもつ「栄養管理・感染制御サポートセンター」（院内措置）として発展的に解消し、平成15年4月からは名称を「生体支援センター（NST/ICT）」と変え、正式に中央診療部門のひとつとして独立した。感染制御は当センター感染制御部門（ICT）が担当している。ICTの運営や活動内容のチェックに関しては院内感染対策専門委員会及びその下部組織である院内感染対策小委員会が行っている。

ICTの使命を列挙すると、①院内感染発生状況調査（サーベイランス）、とくに「感染症管理システム」を用いた全電子化サーベイランス、②院内感染対策ガイドラインの作成・更新（最新版；平成17年1月発行「岐阜大学医学部附属病院感染対策ガイドライン Ver. 2.1. 2006」）、③感染症クリニック及び病棟巡回（週3回）、④教育・広報活動、⑤職業感染（針刺し事故等）防止対策、⑥学会・研究活動、⑦ICT会議（月1回）、⑧国立大学医学部附属病院感染対策協議会への参加、⑨厚生労働省院内感染サーベイランス事業への参加、⑩岐阜県内の病院感染対策の規格統一及び情報交換、病診連携などを目的とした「岐阜院内感染対策検討会（年3回）」の企画・実施など多岐にわたっている。また炭疽などのバイオテロ対策や SARS・新型インフルエンザ対策などの迅速対応も担当してきたが、今後、ますます医療が高度・複雑化し、病院感染のリスクが増すとともに新たな新興・再興感染症への対応がさらに重要化することが予想され、ICTの業務範囲は拡大し続けている。さらに国立大学法人化、包括医療などを考慮すると、感染制御による医療経済効果やリスクマネジメントの追求が病院運営にとってもさらに重要課題となると考えられる。

現在、ICTの構成員は生体支援センター長（兼務）のもと、副センター長（内科教員、日本感染症学会感染症専門医及びICD制度協議会（日本感染症学会推薦）ICD；Infection Control Doctor）1名、ICT専任教員（外科）1名、専任看護師長1名、専任事務職員1名のほか、支援職員として医学部微生物・バイオインフォマティクス部門の教員1名、生命科学総合実験センター嫌気性菌実験分野の教員2名（うち1名はICD有資格者）、外科系診療科の教員2名、中央検査部及び薬剤部の職員各1名及び技能補佐員1名の合計13名となっている。現在は専任職員以外は中央診療部門でありながら病院からの任命ではなくボランティア的に活動を支援しており、少なくとも「ICT支援メンバー」としての任命があれば、活動はより充実したものになると思われる。

一方、以前に比べ専任職員が増員になったことにより業務内容の充実は図られたが、それらの職員のレベルアップ（専任職員が全員ICD、ICN、あるいはICPの資格を有すること）や院内における病院感染対策の実施・徹底のためのリンクドクター・リンクナースなどの体制の整備が課題であると思われる。とりわけ、ひとりひとりの主治医や担当スタッフが標準予防策を当たり前徹底して遂行できるか否かが、病院感染対策の成功の鍵であり、予防対策の基本中の基本であり、教育・啓蒙活動にますます力を注ぎたい。

いずれにせよ、各種事例に迅速かつ的確に対応しながら、診療科横断的に院内で頼りにされる ICT として貢献できるべく努力したい。

13. 医療安全対策

医療安全管理室は、平成 14 年 4 月に院内に専任リスクマネジャー（看護師）1 名が配置されたことを契機に、院内の医療安全対策の実務機関として発足した。室員構成は、医療安全担当副病院長を室長に、専任リスクマネジャー、病棟医長会議議長、外来医長会議議長、看護師長 2 名、薬剤師 1 名、事務職員 1 名の計 8 名である。主な業務は、院内のインシデントを集約し、報告に基づいた医療安全対策を検討し、医療安全管理委員会に提案を行うと共に、決議された安全対策を周知、実施することである。

また医療安全管理委員会は、医療安全管理室から提案される組織的事故防止対策の検討を行うとともに、医療事故報告を行う事例の判定を行うなど、病院の医療安全にかかる審議機関として位置づけられている。

(1) インシデント報告とその対策

インシデントは、「患者様の診療科やケアにおいて、本来のあるべき姿から外れた行為や事態の発生」を意味し、職員からの報告を統計処理、分析を行っている。平成 16 年度は移転後の 6 月から翌年 3 月までに 1,557 件の報告があった。この報告は、医療安全管理室員会議（週 1 回開催）でレビューされ、重要事例の抽出を行っている。安全対策は、部署リスクマネジャーと医療安全管理室間での検討や、医療安全管理委員会（月 1 回）で検討を行い、医局長、外来医長、病棟医長合同会議（月 1 回）、リスクマネジャー会議（不定期）等で各リスクマネジャーに周知を行い、周知状況、実施状況については、各部署間で行う医療安全の院内相互チェックなどで評価を行った。

(2) 医療安全教育

医療安全研修では、新採用者（医師・看護師・放射線技師等）や中途採用者（医師・看護師）に定期的に院内の医療安全の基本的知識の教育を行うとともに、全職員対象の研修を年 2 回以上実施している。

また、トピックスとして各専門分野の講習を適宜実施している。

(3) 医療安全マニュアルの作成

平成 11 年に作成された医療安全マニュアルは適宜更新され、現在使用している医療安全マニュアルは、平成 17 年 10 月更新版である。医療安全マニュアルは院内で審議され決定された医療安全対策を中心に掲載し、必要な時に何処でも閲覧できるように、院内すべての医療用端末から参照可能となっている。

(4) ニュース・トピックスの発行

医療安全管理室は医療安全トピックス（平成 16 年度 23 回発行）インシデント報告システム掲示板（同 48 件）等の情報提供を行なった。また、医療安全管理委員会は定期ニュースを隔月（年 6 回）に発行をしている。

(5) 大学間相互チェック

毎年秋の大学間相互チェックでは、担当大学が当院の医療安全状況をチェックしている。指摘を受けた場合、これらの改善点に基づいて、院内で安全対策の推進を行っている。

(6) 医療情報システムに関連する活動

平成 16 年度は病院移転に伴い新たにインシデントレポートシステムの構築を行い、携帯端末による患者認証システムや安全管理上重要と思われる同意書の標準化、継続指示のシステム構築の支援を行った。

医療安全管理において職員の安全意識を維持することは、重要な課題である。そのためには、職員一人一人の行動に働きかける対策を継続的に行なう必要がある。このような医療安全活動は、現在の医療安全管理室（専任リスクマネジャー 1 名、事務職員 1 名）で担当することには限界があり、今後は、各部署のリスクマネジャーとの連携の強化や、医師など多職種のゼネラルリスクマネジャーの配置などによって、医療安全活動基盤の強化、拡大を行うことが必要と思われる。

また昨今、病院には、医療安全にかかる患者参加型プログラムを推進することが求められており、医療安全管理室では、今までも年 1 回程度の企画を行ってきたが、さらに様々な角度から患者と共に医療安全を考える企画を実施したいと考える。

14. 入院基本料・入院時食事療法の状況

(1) 入院基本料

区分	基本料の別	届出年月日	備考
一般病床 病床数 569 床	特定機能病院 I 群 (1)	平成 16 年 5 月 20 日	10 : 1 看護補助 平成 17 年 6 月 1 日
精神病床 病床数 37 床	特定機能病院 II 群 (3)		

(2) 入院時食事療法

区分	届出年月日	備考
入院時食事療養	平成 16 年 5 月 20 日	特別管理

15. 病院ボランティア

患者サービスの向上のために開始した病院ボランティア活動も、平成 18 年 1 月で 7 年半を迎えた。開始当時 14 名の登録で発足したが、平成 18 年現在 132 名が登録している。

平成 16 年 6 月の新病院への移転後、ボランティアは新病院に不慣れな患者様への病院案内や、さわやかコンサートの準備などの役割を担っており、病院の中で欠くことのできない存在となっている。平成 17 年度より、ボランティア間の交流と活動の充実のために、リーダー会を立上げ、活動曜日毎の交流会などを行っている。また、年 2 回ボランティア研修も行っており、今後更に活動内容の拡大・充実を図るよう努力している。

16. 院内学級

院内学級は、岐阜県教育委員会及び岐阜市教育委員会との協議を経て、岐阜市立京町小学校、同伊奈波中学校の病弱児学級として位置付けられ、平成 8 年 4 月に旧病院の小児科病棟の一部を改装、転用して開設した。院内学級は「むくのき学級」と名付けられた。

病院の新築・移転を契機に、新病院 4 階の小児科病棟に小学校教室 35 m²、中学校教室 17 m²、職員室 19 m²の院内学級を新たに設け、併せて設備の充実を図り、岐阜市教育委員会との間で「岐阜大学医学部附属病院の入院児童・生徒に対する義務教育の実施に関する協定書」を締結し、開設した。

この院内学級は、岐阜市立黒野小学校、同岐北中学校の病弱児学級と位置付けられ、平成 18 年 1 月現在小学校教室 7 人、中学校教室 1 人の児童・生徒が在籍している。

17. 院内図書室

院内図書室が開設され、平成 18 年 1 月で 7 年半を迎える。開設当時は図書の貸出し等の利用頻度は低かったものの、現在は病棟図書室の存在価値が認められ、利用度が増加している。平成 16 年 6 月の新病院移転後は、病棟 9 階に開設され、景観もよくなったことにより、患者が読書を楽しむというだけに止まらず、家族等の憩いの場所としての役目も大いに果たしている。

図書は多くの方から寄贈いただき、内容も充実してきた。また、医学・看護についての情報を得ていただけるように、医学関係の図書も備えている。

18. 医薬品の臨床試験の実施方針

医薬品の臨床試験（治験）は、新薬の開発を通じ、医療や医学の発展に大きく貢献しており、特定機能病院として高度な医療を提供する大学病院は、治験を実施する医療機関として重要な役割を担っている。

治験は、平成 9 年 4 月に施行された医薬品の臨床試験の実施に関する基準（新 GCP）を遵守し、安全性、有効性及び治験データの信頼性が確保して行われる必要がある。当病院においても、このことを十分に認識し、倫理的な配慮のもとに科学的にまた適正に治験を実施しているところである。

当病院においては、治験を円滑に実施するために、平成 14 年 4 月に治験管理室を発展的に解消し、治験管理センターを院内措置で設置、さらに平成 14 年度までは併任の治験コーディネーター（薬剤

師，看護師各1名）の配置のみであったが，平成15年4月から専任の治験コーディネーターとして薬剤師2名（非常勤職員）を新たに配置し，翌年度から内1名を常勤化している。

専任の治験コーディネーターの配置により，治験責任医師，治験分担医師，治験協力者等及び被験者とその家族との連絡・調整を行う体制が十分とは言えないまでも整備することができた。また，治験コーディネーターによる治験実施計画のスケジュール管理も一部行えるようになったが，今後，より一層円滑に治験を実施するために更なる治験実施体制及び治験コーディネーターの整備を図る必要がある。

また，治験の受入れや実施を円滑に推進するため，治験依頼者や患者の皆様へのホームページを整備した。

19. 広報

(1) 専門医の取り組み

平成17年7～8月に診療科別に実施した病院長ヒアリングの際各診療科から提出願った調査表を基に，医師の疾病に対する取り組みや専門医の取り組み状況について，平成18年2月に大学病院ホームページ上で公開した。

(2) ホームページの充実

医学系研究科・医学部情報委員会に平成17年11月に設置した附属病院部会で検討の結果，附属病院の公式ホームページを見直し・充実させることになり，ホームページの体裁，検索機能の改善，専門医等の検索機能の追加，サイトマップ・プライバシーポリシーの表示など，ホームページのリニューアルを行った。

(3) 広報誌「鶴舟」の再刊

附属病院広報誌「鶴舟」は，平成12年3月1日に創刊号を発行し，第6号（平成16年3月1日発行）をもって発行を一時休止していた。新病院の新築移転期間中は，「岐阜大学医学部及び医学部附属病院広報委員会ニュース」を発行し，移転の情報を中心に広報していた。

新病院が開院し運営が軌道に乗り，病院情報を内外に発信することは法人化後の病院運営にとって重要であるため，医学系研究科・医学部情報委員会に附属病院部会を設置し，病院広報について検討の結果，附属病院の公式ホームページの充実と併せて，附属病院広報誌「鶴舟」を年最低2回発行することとし，平成18年1月31日に第7号として再刊した。