

(様式第 10)

梨大医医事発第 32 号
令和 3 年 10 月 4 日

厚生労働大臣

殿

山梨大学医学部附属病院
開設者名 国立大学法人山梨大学長
島田 眞路

山梨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、令和 2 年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒409-3898 山梨県中央市下河東1110番地
氏 名	国立大学法人山梨大学 学長 島田 眞路

(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

山梨大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒409-3898 山梨県中央市下河東1110番地 電話(055) 273 - 1111
--

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

①医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、有すべき診療科名すべてを標榜 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

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

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

- 2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2) 外科

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

(注) 1 「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

- 2 「診療実績」欄については、「外科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「心臓外科」「血管外科」「心臓血管外科」「内分泌外科」「小児外科」のうち、標榜していない科がある場合は、他の標榜科での当該医療の提供実績を記載すること（「心臓血管外科」を標榜している場合は、「心臓外科」「血管外科」の両方の診療を提供しているとして差し支えないこと）。

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

☒ 1精神科	☒ 2小児科	☒ 3整形外科	☒ 4脳神経外科	☒ 5皮膚科	☒ 6泌尿器科	☒ 7産婦人科
8産科	9婦人科	☒ 10眼科	☒ 11耳鼻咽喉科	12放射線科	☒ 13放射線診断科	
☒ 14放射線治療科	☒ 15麻酔科	☒ 16救急科				

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

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

(注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

- 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1 病理診断科	2 リハビリテーション科	3 形成外科	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
40 床	床	床	床	578 床	618 床

6 医師、歯科医師、薬剤師、看護師及び准看護師、管理栄養士その他の従業者の員数

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	320人	131.4人	451.4人	看 護 補 助 者	48人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	4人	5.6人	9.6人	理 学 療 法 士	9人	臨床検査技師	55人
薬 剤 師	43人	1.7人	44.7人	作 業 療 法 士	5人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	8人	そ の 他	0人
助 産 師	35人	1.7人	36.7人	義 肢 装 具 士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	661人	42.9人	703.9人	臨 床 工 学 士	15人	医療社会事業従事者	0人
准 看 護 師	0人	0人	0人	栄 養 士	3人	その他の技術員	14人
歯科衛生士	1人	1.7人	2.7人	歯 科 技 工 士	1人	事 務 職 員	172人
管理栄養士	5人	4.0人	9.0人	診療放射線技師	37人	そ の 他 の 職 員	76人

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。
3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	32人	眼 科 専 門 医	12人
外 科 専 門 医	38人	耳鼻咽喉科専門医	10人
精 神 科 専 門 医	7人	放 射 線 科 専 門 医	20人
小 児 科 専 門 医	17人	脳神経外科専門医	11人
皮 膚 科 専 門 医	6人	整 形 外 科 専 門 医	14人
泌尿器科専門医	11人	麻 酔 科 専 門 医	25人
産婦人科専門医	16人	救 急 科 専 門 医	7人
		合 計	226人

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
2 人数には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下1位を切り捨て、整数で算出して記入すること。

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (榎本 信幸) 任命年月日 令和3年4月1日

安全管理担当副病院長 (平成25年4月～平成31年3月)
安全管理委員会委員長 (平成25年4月～平成31年3月)

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	406.5 人	2.7 人	409.2 人
1 日当たり平均外来患者数	1212.4 人	46 人	1258.4 人
1 日当たり平均調剤数	5281.9 剤		
必要医師数	112 人		
必要歯科医師数	1 人		
必要薬剤師数	14 人		
必要（准）看護師数	247 人		

(注)1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。

2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の 24 時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。

3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。

4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。

5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要（准）看護師数については、医療法施行規則第二十二条の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施 設 名	床面積	主要構造	設 備	概 要
集中治療室	262.8m ²	鉄筋コンクリート	病 床 数	12 床
			人工呼吸装置	有・無
			その他の救急蘇生装置	有・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 182.78 m ² [移動式の場合] 台 数 台		病床数	11 床
医 薬 品 情報管理室	[専用室の場合] 床 積 25.68 m ² [共用室の場合] 共用する室名 共用はしていないが「医薬品情報室」としている			
化学検査室	72m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) エプラー2, ティープフリーザー, 薬用冷蔵庫	
細菌検査室	111m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) DxM1096マイクロスキャンWalkAway, マイクロスキャンautoSCAN4, バクテラート3D, バクテックFX, US-3100R plus, U-SCANNER II, 安全キャビネット, インキュベーター, 遠心機, オートクレーブ, ティープフリーザー, システム生物顕微鏡, 薬用冷蔵庫	
病理検査室	281m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 高性能ティッシュプロセッサ、パラフィン包埋装置、自動染色装置、自動免疫染色装置、クリオスタット、マクロ及びミクロ写真撮影装置、ティープフリーザー、ディスカッション顕微鏡、プッシュプル式換気装置、安全キャビネット、カセットおよびプレパレート印字システム、バーチャルスライドシステム	
病理解剖室	96m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 局所排気装置設置解剖室、バイオハザード対策セパレート型解剖台、解剖台用マクロ撮影装置、解剖台用層流給気照明装置、プッシュプル流水洗槽、プッシュプル多機能中央切り出し台、切り出し台用マクロ撮影装置、中央切り出し台用層流給気照明装置、床埋め込み式遺体計量器、上下2体式遺体保存冷蔵庫、解剖室映像観察システム、移動式固定臓器標本棚、高性能ティッシュプロセッサ、パラフィン包埋装置	
研 究 室	12,034m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 各種実験装置、解析装置	

講義室	4,788 m ²	鉄筋コンクリート	室数 5 室	収容定員 943 人
図書室	1,663m ²	鉄筋コンクリート	室数 閲覧室3室, 学習室4室, 視聴覚室1室, 閉架書庫1室	蔵書数 98,824 冊

- (注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。
2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	89.2 %	逆紹介率	75.1 %
算出根拠 A: 紹介患者の数	11,415 人		
B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	10,353 人		
C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	874 人		
D: 初診の患者の数	13,782 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
矢野 真	日本赤十字社 医療事業推進本部総括副本部長	○	豊富な臨床経験を持ち、また、医療の質・安全学会理事として医療安全に係る専門知識が豊富なことから選任いたしました。	有・ 無	医療に係る安全管理に関する識見を有する者
甲光 俊一	こうみつ法律事務所弁護士		弁護士として、医療過誤事例に携わっており、専門知識が豊富なことから選任いたしました。	有・ 無	法律に関する識見を有する者
保坂 武	甲斐市長		地方行政の長として、住民の意見の集約する職にあることから、医療を受ける者の立場から意見を述べるができる者として選任いたしました。	有・ 無	医療を受ける者その他の医療従事者以外の者

- (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	☒ ・無
委員の選定理由の公表の有無	☒ ・無
公表の方法 附属病院ホームページに公表	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

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

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第二各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
テモゾロミド用量強化療法	1 人
	人
	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)第三各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	13	56	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1
2	筋萎縮性側索硬化症	31	57	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
3	脊髄性筋萎縮症	4	58	サルコイドーシス	33
4	進行性核上性麻痺	15	59	特発性間質性肺炎	24
5	パーキンソン病	111	60	肺動脈性肺高血圧症	2
6	大脳皮質基底核変性症	7	61	慢性血栓性肺高血圧症	7
7	シャルコー・マリー・トウス病	3	62	網膜色素変性症	19
8	重症筋無力症	72	63	バッド・キアリ症候群	1
9	多発性硬化症／視神経脊髄炎	82	64	特発性門脈圧亢進症	1
10	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	15	65	原発性胆汁性肝硬変	18
11	封入体筋炎	2	66	自己免疫性肝炎	14
12	多系統萎縮症	18	67	クローン病	36
13	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	69	68	潰瘍性大腸炎	89
14	ライソゾーム病	4	69	好酸球性消化管疾患	3
15	ミトコンドリア病	1	70	CFC症候群	1
16	もやもや病	26	71	先天性ミオパチー	1
17	全身性アミロイドーシス	9	72	筋ジストロフィー	6
18	神経線維腫症	10	73	脳表ヘモジデリン沈着症	1
19	天疱瘡	7	74	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	1
20	膿疱性乾癬(汎発型)	5	75	前頭側頭葉変性症	1
21	高安動脈炎	7	76	先天性無痛無汗症	1
22	巨細胞性動脈炎	3	77	結節性硬化症	2
23	結節性多発動脈炎	8	78	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	7
24	顕微鏡的多発血管炎	18	79	マルファン症候群	4
25	多発血管炎性肉芽腫症	6	80	エーラス・ダンロス症候群	1
26	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	7	81	ウィルソン病	1
27	悪性関節リウマチ	1	82	ウェルナー症候群	1
28	バージャ病	6	83	ブラダー・ウィリ症候群	1
29	原発性抗リン脂質抗体症候群	2	84	ヌーナン症候群	1
30	全身性エリテマトーデス	134	85	アルポート症候群	1
31	皮膚筋炎／多発性筋炎	70	86	急速進行性糸球体腎炎	1
32	全身性強皮症	19	87	抗糸球体基底膜腎炎	1
33	混合性結合組織病	13	88	一次性ネフローゼ症候群	19
34	シェーグレン症候群	10	89	紫斑病性腎炎	4
35	成人スチル病	3	90	先天性腎性尿崩症	1
36	ペーチェット病	21	91	間質性膀胱炎(ハンナ型)	2
37	特発性拡張型心筋症	25	92	尿素サイクル異常症	1
38	肥大型心筋症	2	93	ポルフィリン症	1
39	再生不良性貧血	17	94	家族性地中海熱	1
40	自己免疫性溶血性貧血	2	95	強直性脊椎炎	11
41	発作性夜間ヘモグロビン尿症	5	96	リンパ管腫症/ゴーハム病	1
42	特発性血小板減少性紫斑病	24	97	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	1
43	血栓性血小板減少性紫斑病	1	98	自己免疫性出血病XIII	2
44	原発性免疫不全症候群	4	99	胆道閉鎖症	1
45	IgA 腎症	28	100	IgG4関連疾患	5
46	多発性嚢胞腎	14	101	好酸球性副鼻腔炎	36
47	黄色靱帯骨化症	15	102	特発性多中心性キャッスルマン病	2
48	後縦靱帯骨化症	42	103		
49	広範脊柱管狭窄症	1	104		
50	特発性大腿骨頭壊死症	26	105		
51	下垂体性ADH分泌異常症	10	106		
52	下垂体性PRL分泌亢進症	7	107		
53	クッシング病	2	108		
54	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	17	109		
55	下垂体前葉機能低下症	38	110		

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・特定機能病院入院基本料1 一般病棟イ 7対1	・病棟薬剤業務実施加算2
・特定機能病院入院基本料3 精神病棟ハ 13対1	・データ提出加算
・救急医療管理加算	・入退院支援加算2
・超急性期脳卒中加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加
・妊産婦緊急搬送入院加算	・排尿自立支援加算
・診療録管理体制加算1	・地域医療体制確保加算
・医師事務作業補助体制加算1(15対1)	・特定集中治療室管理料1
・急性期看護補助体制加算25対1(看護補助者5割未満)	・新生児特定集中治療室管理料1
・看護職員夜間12対1配置加算1	・新生児治療回復室入院医療管理料
・看護補助加算50対1	・小児入院医療管理料2
・療養環境加算	・臨床研修病院入院診療加算(医科)
・重症者等療養環境特別加算(36床)	・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・無菌治療室管理加算1	・歯科外来診療環境体制加算2
・無菌治療室管理加算2	・臨床研修病院入院診療加算(歯科)
・緩和ケア診療加算	・
・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	・
・抗菌薬適正使用支援加算	・
・患者サポート体制充実加算	・
・ハイリスク妊娠管理加算	・
・ハイリスク分娩管理加算	・
・後発医薬品使用体制加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算1	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・糖尿病合併症管理料	・植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極拔去術
・がん患者指導管理料イ	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)
・がん患者指導管理料ロ	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)
・がん患者指導管理料ニ	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・外来緩和ケア管理料	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
・糖尿病透析予防指導管理料	・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術
・小児運動器疾患指導管理料	・腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術
・乳腺炎重症化予防・ケア指導料	・腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術
・婦人科特定疾患治療管理料	・腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術
・外来放射線照射診療料	・腹腔鏡下小切開副腎摘出術
・がん治療連携計画策定料	・腹腔鏡下小切開腎部分切除術

施 設 基 準 の 種 類	施 設 基 準 の 種 類
・外来排尿自立指導料	・腹腔鏡下小切開腎摘出術
・肝炎インターフェロン治療計画料	・腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術
・薬剤管理指導料	・腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術
・医療機器安全管理料1	・腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術
・医療機器安全管理料2	・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
・在宅血液透析指導管理料	・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算	・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)	・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・遺伝学的検査	・腹腔鏡下肝切除術
・骨髄微小残存病変量測定	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・BRCA1/2遺伝子検査	・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
・がんゲノムプロファイリング検査	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術

施 設 基 準 の 種 類	施 設 基 準 の 種 類
・先天性代謝異常症検査	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)	・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・検体検査管理加算(Ⅳ)	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・国際標準検査管理加算	・同種死体腎移植術
・遺伝カウンセリング加算	・生体腎移植術
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・膀胱水圧拡張術
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・胎児心エコー法	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・ヘッドアップティルト試験	・尿道形成手術(前部尿道)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・長期継続頭蓋内脳波検査	・尿道下裂形成手術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・神経学的検査	・陰茎形成手術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・補聴器適合検査	・人工尿道括約筋植込・置換術

施 設 基 準 の 種 類	施 設 基 準 の 種 類
・ロービジョン検査判断料	・陰茎全摘術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・小児食物アレルギー負荷検査	・精巣摘出術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・内服・点滴誘発試験	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・CT透視下気管支鏡検査加算	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・画像診断管理加算3	・会陰形成手術(筋層に及ばないもの)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・CT撮影及びMRI撮影	・造脛術、脛閉鎖症術(遊離植皮によるもの、腸管形成によるもの、筋皮弁移植によるもの)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・冠動脈CT撮影加算	・腹腔鏡下仙骨脛固定術
・血流予備量比コンピューター断層撮影	・腹腔鏡下仙骨脛固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・心臓MRI撮影加算	・子宮全摘術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・乳房MRI撮影加算	・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・小児鎮静下MRI撮影加算	・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・頭部MRI撮影加算	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・全身MRI撮影加算	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・外来化学療法加算1	・子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)

施 設 基 準 の 種 類	施 設 基 準 の 種 類
・無菌製剤処理料	・胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術)
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・輸血管理料Ⅱ
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・がん患者リハビリテーション料	・自己生体組織接着剤作成術
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)	・自己クリオプレシピテート作成術(用手法)
・医療保護入院等診療料	・同種クリオプレシピテート作成術
・レーザー機器加算(医科)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・硬膜外自家血注入	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・エタノールの局所注入(甲状腺)	・麻酔管理料(Ⅰ)
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・麻酔管理料(Ⅱ)
・人工腎臓	・放射線治療専任加算
・導入期加算2及び腎代替療法実績加算	・外来放射線治療加算

施設基準の種類	施設基準の種類
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・高エネルギー放射線治療
・皮膚悪性腫瘍切除術(センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)	・1回線量増加加算
・四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算	・強度変調放射線治療(IMRT)
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・体外照射呼吸性移動対策加算
・椎間板内酵素注入療法	・定位放射線治療
・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	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・画像誘導密封小線源治療加算
・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便過活動膀胱)	・保険医療機関間の連携による病理診断
・治療的角膜切除術(エキシマレーザーによるもの(角膜ジストロフィー又は帯状角膜変性に係るものに限る。))	・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製
・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))	・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診
・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・デジタル病理画像による病理診断
・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	・病理診断管理加算2
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・悪性腫瘍病理組織標本加算

施 設 基 準 の 種 類	施 設 基 準 の 種 類
・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術	・向精神薬多剤投与
・乳房切除術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)	・医療機器安全管理料(歯科)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・精密触覚機能検査
・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・歯科口腔リハビリテーション料2
・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・口腔粘膜処置
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・レーザー機器加算(歯科)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・CAD／CAM冠
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・歯科技工加算1及び2
・胸腔鏡下弁形成術	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)
・経カテーテル大動脈弁置換術	・広範囲顎骨支持型装置埋込手術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・口腔病理診断管理加算2
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	1. 乳腺症例検討会 (37回 隔週開催) 2. 婦人科症例検討会 (50回 毎週開催) 3. 呼吸器症例検討会 (22回 毎週開催→中断) 4. 皮膚科症例検討会 (50回 毎週開催) 5. 解剖マクロカンファレンス(15回 不定期開催) 6. 消化管カンファレンス(12回 毎月開催) 7. 脳外科カンファレンス(12回 毎月開催) 8. 肝生検カンファレンス(25回 不定期開催) 9. 病院CPC (2回 不定期開催) 10. 腎生検症例検討会(0回 中断中)

剖 検 の 状 況	剖検症例数 16 例 / 剖検率 6.3 %
-----------	------------------------------------

(注) 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
肝炎ウイルス制御後肝発癌におけるプレシジョンメディシンのための基盤的研究	榎本信幸	第一内科	5,850,000	補委	(独)日本学術振興会
分子バーコード併用次世代シーケンスによる高感度網羅的リキッドバイオプシーの開発	高野伸一	第一内科	1,300,000	補委	(独)日本学術振興会
1分子シーケンサーを用いたウイルスゲノム解析によるウイルス制御後肝病態の解明	前川伸哉	第一内科	1,560,000	補委	(独)日本学術振興会
膵癌の腫瘍免疫療法を目指した免疫チェックポイントの網羅的探索と治療効果予測	深澤光晴	第一内科	1,300,000	補委	(独)日本学術振興会
心血管病におけるホスホリパーゼA2受容体の役割解明と創薬を目指した基盤研究	久木山清貴	第二内科	390,000	補委	(独)日本学術振興会
NADPH oxidase 5とROSの細胞内輸送による大腸癌進展機序の解明	清水浩紀	第二内科	2,080,000	補委	(独)日本学術振興会
心血管病を抑制するリン脂質代謝の解明と新規心血管病治療・予防法開発の基盤構築	渡辺一広	第二内科	1,430,000	補委	(独)日本学術振興会
新規S-グルタチオン化蛋白C/EBPbが活性酸素による肥満・脂肪合成を媒介する	渡辺陽介	第二内科	2,080,000	補委	(独)日本学術振興会
脂肪細胞のPHLDB1を介した糖脂質代謝とアディポカイン分泌機構の解明	土屋恭一郎	第三内科	1,950,000	補委	(独)日本学術振興会
大血管炎におけるダメージ評価スコア(CARDS)の検証	中込大樹	第三内科	1,040,000	補委	(独)日本学術振興会

計 9 件

糖尿病性腎症の予後予測因子としての血清Angptl2測定に関する検討	高橋和也	第三内科	1,430,000	補委	(独)日本学術振興会
新規腎臓オルガノイドを用いた細胞アッセイへの応用	内村幸平	第三内科	1,170,000	補委	(独)日本学術振興会
メラノルチン4型受容体シグナルによる血管障害抑制機構の解明	森健太郎	第三内科	2,080,000	補委	(独)日本学術振興会
芳香族炭化水素受容体(AhR)活性化を介した尿細管間質における炎症抑制機序の解明	高村武之	第三内科	780,000	補委	(独)日本学術振興会
プロスタシンによる膵β細胞インスリン分泌制御機構の解明	石井俊史	第三内科	2,080,000	補委	(独)日本学術振興会
単球のインスリンシグナルの分子機構の解明と新規動脈硬化マーカーの探索	中村傑	第三内科	2,080,000	補委	(独)日本学術振興会
肝プロスタシンを起点とした個体レベルにおける新たな糖・脂質代謝調節機構の解明	関根哲生	第三内科	2,080,000	補委	(独)日本学術振興会
遺伝性痙性対麻痺の新規原因遺伝子同定	瀧山嘉久	神経内科	1,430,000	補委	(独)日本学術振興会
遺伝性痙性対麻痺の新規原因遺伝子の同定と病態機序の解明	高紀信	神経内科	1,690,000	補委	(独)日本学術振興会
SPG80の分子病態解析研究	一瀬佑太	神経内科	2,210,000	補委	(独)日本学術振興会
小胞体ストレスネットワーク制御による骨髄線維症制御へのアプローチ	桐戸敬太	血液・腫瘍内科	910,000	補委	(独)日本学術振興会

計 11 件

悪性リンパ腫における腫瘍性糖代謝とNF- κ B活性化のクロストークの検証	中 嶋 圭	血液・腫瘍内科	1,300,000	補委	(独)日本学術振興会
難治性急性リンパ性白血病に対するプレシジョン・メディシンを目指した異分野融合研究	犬飼岳史	小児科	2,990,000	補委	(独)日本学術振興会
C末端欠損p53の活性化亢進機序の解明	中根貴弥	小児科	1,430,000	補委	(独)日本学術振興会
TGF- β 経路の阻害による同種NK細胞の抗腫瘍作用の増強効果	合井久美子	小児科	1,300,000	補委	(独)日本学術振興会
甲状腺形成に関わる新規遺伝子変異のスクリーニングシステムの構築	矢ヶ崎英晃	小児科	780,000	補委	(独)日本学術振興会
Ph+急性リンパ性白血病における脂質代謝異常の解析	渡邊敦	小児科	1,430,000	補委	(独)日本学術振興会
グリコアルブミン・HbA1c比を用いた新たな個別血糖管理指標aA1cの確立	望月美恵	小児科	2,080,000	補委	(独)日本学術振興会
胎生期の低栄養はミトコンドリア機能を介した慢性腎臓病の進行に関連するか	後藤美和	小児科	3,250,000	補委	(独)日本学術振興会
TP53変異が急性リンパ性白血病の抗がん剤耐性に与える影響の解析	赤羽弘資	新生児集中治療部	1,170,000	補委	(独)日本学術振興会
妊娠母の向精神薬内服が新生児のQTc延長症候群を発症させるか検証する	大槻正孝	精神科	1,690,000	補委	(独)日本学術振興会
双極性障害で認めるストレスシグナル伝達破綻に関わるカルシウムチャネルの解析	上村拓治	精神科	1,170,000	補委	(独)日本学術振興会

計 11 件

難治性統合失調症における安息香酸の効果とグルタミン酸・グルタチオンの変化	岩田祐輔	精神科	1,430,000	補委	(独)日本学術振興会
経皮ウイルス感染に対する生体防御機構の概日リズムの解析	川村龍吉	皮膚科	4,030,000	補委	(独)日本学術振興会
抗PD-1抗体治療の効果を示す直接的バイオマーカーの検索	猪爪隆史	皮膚科	1,300,000	補委	(独)日本学術振興会
メラノーマ細胞のT細胞抵抗性獲得機序の解明	大沼毅紘	皮膚科	780,000	補委	(独)日本学術振興会
全身性エリテマトーデスにおけるOX40シグナルの役割	清水理恵	皮膚科	1,300,000	補委	(独)日本学術振興会
HIV感染における表皮・腔上皮resident memoryT細胞の役割	小川陽一	皮膚科	2,600,000	補委	(独)日本学術振興会
好中球と表皮細胞に起因した重症薬疹発症の機序解明と早期診断血清マーカーの確立	木下真直	皮膚科	780,000	補委	(独)日本学術振興会
消化器癌における血球細胞を介した癌進展機序の解明と新たな治療法開発	市川大輔	第一外科	2,080,000	補委	(独)日本学術振興会
穿孔性細菌性腹膜炎におけるエクソゾームの役割の解析と、臨床への応用	河野寛	第一外科	1,690,000	補委	(独)日本学術振興会
糖尿病患者の唾液メタボローム解析による膵癌早期診断の可能性に関する研究	川井田博充	第一外科	780,000	補委	(独)日本学術振興会
脂肪細胞が関与する胃癌腹膜播種の分子機構の解明と新たな診断薬の開発応用	庄田勝俊	第一外科	1,300,000	補委	(独)日本学術振興会

計 11 件

胃印環細胞癌からアプローチする胃癌組織不均一性に関する研究	齊藤亮	第一外科	1,170,000	補委	(独)日本学術振興会
中鎖脂肪酸によるメタボリック肝発癌抑制とメタボリック症候群の改善効果の検討	細村直弘	第一外科	1,690,000	補委	(独)日本学術振興会
トロンビンによる椎間板変性メカニズムにおける新規制御因子の解析	波呂浩孝	整形外科	1,560,000	補委	(独)日本学術振興会
肉腫と血小板の相互作用による増殖・転移誘導とその分子機構を標的とした治療法の開発	市川二郎	整形外科	780,000	補委	(独)日本学術振興会
テリパラチドの筋肉脂肪変性に対する抑制効果の解明	藤巻太郎	整形外科	2,600,000	補委	(独)日本学術振興会
椎間板変性におけるトロンビンの役割解明	高山義裕	整形外科	2,340,000	補委	(独)日本学術振興会
脳虚血耐性獲得機序の新展開-ATP受容体を介する細胞内分子機構と細胞間相互作用-	木内博之	脳神経外科	3,770,000	補委	(独)日本学術振興会
新規トリプトファン代謝酵素阻害剤とインターフェロンによるグリオーマ複合免疫療法	川瀧智之	脳神経外科	1,690,000	補委	(独)日本学術振興会
血管奇形に対する分子標的治療の基礎的研究	金丸和也	脳神経外科	1,690,000	補委	(独)日本学術振興会
脳虚血および虚血耐性現象におけるミトコンドリア細胞間移動の意義の解明	吉岡秀幸	脳神経外科	1,170,000	補委	(独)日本学術振興会
質量分析器を利用した神経膠腫の術中迅速細胞密度測定	埴原光人	脳神経外科	1,430,000	補委	(独)日本学術振興会

計 11 件

各種プレコンディショニングと低酸素の組み合わせによる脳保護効果	石山忠彦	麻酔科	910,000	補委	(独)日本学術振興会
PI3K/Akt経路からみた虚血再灌流障害に対するフラボノイドの心筋保護効果	小口健史	麻酔科	1,950,000	補委	(独)日本学術振興会
脳梗塞発生時におけるプロボフォールの脳保護作用メカニズム	三井一葉	麻酔科	1,690,000	補委	(独)日本学術振興会
炎症性疼痛におけるマクロファージのオートファジー機構の役割	古藤田眞和	麻酔科	2,340,000	補委	(独)日本学術振興会
インドシアニングリーンによる捻転卵巣の壊死予測	尾山恵亮	産婦人科	650,000	補委	(独)日本学術振興会
尿路上皮機械センサーを標的とした低活動膀胱に対する新規治療戦略	吉良聡	泌尿器科	520,000	補委	(独)日本学術振興会
睡眠時無呼吸症候群による低酸素ストレスと夜間頻尿発症メカニズムの解明	井原達矢	泌尿器科	1,170,000	補委	(独)日本学術振興会
排尿における前帯状皮質の役割:光遺伝学を用いた前帯状皮質の新たな機能解明	望月孝規	泌尿器科	2,080,000	補委	(独)日本学術振興会
光遺伝学を用いた前帯状皮質の神経活動と排尿機能の関わりへの探求	志村寛史	泌尿器科	1,170,000	補委	(独)日本学術振興会
ユビキチン経路とピエゾ1チャネルによる低活動排尿筋に対する新規治療法の開発	須田遼祐	泌尿器科	1,820,000	補委	(独)日本学術振興会
脊損後排尿障害へグルタミン酸信号伝達を介し関与する神経栄養因子前駆体の作用解析	芳山充晴	泌尿器科	2,080,000	補委	(独)日本学術振興会

計 11 件

山梨県域をバーチャル診療機関とした緑内障プレジジョンメディシンの推進	柏木賢治	眼科	2,080,000	補委	(独)日本学術振興会
ポリープ状脈絡膜血管症患者の遺伝子解析を用いた治療選択	菊島渉	眼科	910,000	補委	(独)日本学術振興会
加齢黄斑変性及びその類似疾患における遺伝的・臨床的背景	米山征吾	眼科	1,040,000	補委	(独)日本学術振興会
原発開放隅角緑内障発症進行メカニズムの解明ー感受性遺伝子多型の表現型への関与ー	間渕文彦	眼科	1,300,000	補委	(独)日本学術振興会
アレルギー性鼻炎の発症・寛解を制御する末梢血免疫細胞のエピゲノム解析研究	櫻井大樹	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,300,000	補委	(独)日本学術振興会
イムノメタボリズムを標的とした頭頸部がん治療戦略の構築	石井裕貴	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,950,000	補委	(独)日本学術振興会
アレルギー性鼻炎とその免疫寛容におけるB7/CD28ファミリーの機能を解明する	五十嵐賢	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,820,000	補委	(独)日本学術振興会
点鼻ステロイド薬と $\alpha 1$ 刺激薬の相乗効果	田中翔太	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	2,210,000	補委	(独)日本学術振興会
鼻上皮細胞のエピゲノム解析を用いたアレルギー性鼻炎の新規診断方法と予防方法	渡辺浩介	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	3,900,000	補委	(独)日本学術振興会
肺・肝以外の諸臓器における定位放射線治療の効果と安全性の評価	大西洋	放射線科	2,860,000	補委	(独)日本学術振興会
体表面モニターを用いた、低侵襲・高精度な呼吸管理による新規放射線治療法の開発	齋藤正英	放射線科	1,560,000	補委	(独)日本学術振興会

計 11 件

次世代超高速撮像造影灌流MRIを用いた脳循環検査法の臨床有用性の確立	高村朋宏	放射線科	260,000	補委	(独)日本学術振興会
深層学習と圧縮センシングを融合した高速肝磁化率マッピング開発と臨床的有用性の確立	舟山慧	放射線科	2,470,000	補委	(独)日本学術振興会
病理組織切片デジタル画像を用いた機械学習と口腔癌の浸潤能予測ツールの開発	上木耕一郎	歯科口腔外科	5,850,000	補委	(独)日本学術振興会
口腔癌におけるCDDP排出系遺伝子ATP7Bの発現抑制を利用した感受性獲得の解明	吉澤邦夫	歯科口腔外科	910,000	補委	(独)日本学術振興会
超音波とマイクロバブルによるARONJの治療効果の検討	諸井明德	歯科口腔外科	910,000	補委	(独)日本学術振興会
口腔扁平上皮癌におけるFGFR c-isoformの発現機構の解明と治療応用	堀田麻実	歯科口腔外科	2,080,000	補委	(独)日本学術振興会
新規プライマーセットを用いた高感度性別判定法の開発	藤本佳那	歯科口腔外科	1,690,000	補委	(独)日本学術振興会
B細胞の活性化及びループス腎炎におけるギャップ結合蛋白Connexin43の役割	姚建	先端応用医学	1,690,000	補委	(独)日本学術振興会
血小板のリンパ組織発生における役割:生理活性物質の運び手としての血小板	井上克枝	臨床検査医学	3,770,000	補委	(独)日本学術振興会
血小板が関与する新たな肺線維化機構の解明と治療標的としての可能性	築地長治	臨床検査医学	1,430,000	補委	(独)日本学術振興会
血小板活性化受容体CLEC-2を標的とした抗体医薬の開発とその薬理作用の解明	佐々木知幸	臨床検査医学	1,430,000	補委	(独)日本学術振興会

計 11 件

癌関連血栓症の病態形成における血小板活性化受容体CLEC-2の寄与	白井俊光	臨床検査医学	2,080,000	補委	(独)日本学術振興会
赤血球造血における血小板活性化受容体CLEC-2の役割の解明	大竹志門	臨床検査医学	1,430,000	補委	(独)日本学術振興会
深層学習による細胞診断支援プラットフォームの構築と新規特徴量の抽出	川井将敬	人体病理学	390,000	補委	(独)日本学術振興会
沖縄遺跡群より出土するジュゴン骨の遺伝的解析	角田恒雄	地域医療学	1,170,000	補委	(独)日本学術振興会
急性呼吸窮迫症候群ラットにおける短時間完全液体呼吸による炎症制御と肺胞障害の軽減	針井則一	総合診療部	1,300,000	補委	(独)日本学術振興会
医療安全の患者参加促進要因としての患者・家族の心理的安全性の尺度開発と実態解明	荒神裕之	医療の質・安全管理部	1,300,000	補委	(独)日本学術振興会
患者中心の医療を支える意思決定支援のための系統的な情報提供方法の開発と効果検証	荒神裕之	医療の質・安全管理部	1,430,000	補委	(独)日本学術振興会
血小板CLEC-2を介した動脈硬化進展の機序を解明する	井上修	感染制御部	1,040,000	補委	(独)日本学術振興会
唾液メタボローム解析による肺癌早期診断システムの構築に関する研究	板倉淳	臨床教育センター	780,000	補委	(独)日本学術振興会
スモンに関する調査研究	瀧山 嘉久	神経内科	350,000	補委	厚生労働省
新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究	井上 泰輔	第一内科	400,000	補委	厚生労働省

計 11 件

非ウイルス性を含めた肝疾患のトータルケアに資する人材育成等に関する研究	井上 泰輔	第一内科	500,000	補委	厚生労働省
がん治療における緩和的放射線治療の評価と普及啓発のための研究	大西 洋	放射線科	500,000	補委	厚生労働省
原発性高脂血症に関する調査研究	土橋 一重	小児科	200,000	補委	厚生労働省
重症多形滲出性紅斑に関する調査研究	川村 龍吉	皮膚科	1,000,000	補委	厚生労働省
運動失調症の医療水準、患者QOLも向上に資する研究	瀧山 嘉久	神経内科	700,000	補委	厚生労働省
初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置用剤および放射線療法併用テモゾロミド、ベバシズマブ療法の有効性・安全性を検討する第Ⅱ相臨床試験	木内 博之	脳神経外科	90,000	補委	国立大学法人東北大学
インフリキシマブ投与下で寛解または低疾患活動性にある関節リウマチ患者を対象としたインフリキシマブ休薬療法における、関節超音波を用いた再発予測精度並びにインフリキシマブ再投与の有効性・安全性を検証する、多施設共同前向き試験	中込 大樹	第三内科	327,800	補委	千葉大学医学部付属病院
早期間接リウマチ患者における初期治療効果反応性による治療強化の予後予測に関する研究	小山 賢介	整形外科	100,000	補委	国立大学法人名古屋大学
高リスク筋層非浸潤性膀胱癌に対するPDD-TURによる残存腫瘍減少効果の検討	三井 貴彦	泌尿器科	88,000	補委	国立大学法人山口大学

計 9 件

網膜自家移植に資する培養細胞シート用モールドとキャリアの開発	田中 佑治	臨床研究連携推進部	2,689,830	補委	国立大学法人北海道大学
シーズA19-56アイシングで薬効解消可能な世界初の眼圧上昇剤の開発	田中 佑治	臨床研究連携推進部	3,353,400	補委	国立大学法人筑波大学
C型肝炎ウイルス排除治療による肝硬変患者のアウトカムに関する研究開発	榎本 信幸	第一内科	1,170,000	補委	国立大学法人大阪大学
HBV-preS/Sゲノム領域の解析を通じた治療標的分子の同定	榎本 信幸	第一内科	3,900,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
次世代シーケンス技術を用いたC型肝炎の直接作用型抗ウイルス薬による治療後病態に影響をおよぼす因子に関する研究	榎本 信幸	第一内科	34,550,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
候補化合物の生体内での抗HBV効果の評価とHBVゲノム変異の動態解析	榎本 信幸	第一内科	5,000,000	補委	国立大学法人熊本大学
プリオン病の早期診断基準の作成を目指した新たなエビデンス創出とその検証に用いる遺伝性プリオン病未発症例の臨床検査と画像・生体材料の収集	瀧山 嘉久	神経内科	910,000	補委	国立大学法人東京大学
未診断疾患イニシアチブ (Initiative on Rare and Undiagnosed Disease(IRUD)): 希少未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究	矢ヶ崎 英晃	小児科	5,200,000	補委	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
早期非小細胞肺癌に対する体幹部定位放射線治療線量増加ランダム化比較試験	大西 洋	放射線科	507,000	補委	国立大学法人広島大学
Cellm-001による初発膠芽腫治療効果無作為比較対照試験	川瀧 智之	脳神経外科	1,070,000	補委	東京女子医科大学

計 10 件

性分化疾患・性成熟疾患に対する医療最適化に向けてのエビデンス創出	三井 貴彦	泌尿器科	1,040,000	補委	国立研究開発法人国立成育医療研究センター
吸収性スパーサーを用いた体内空間可変技術の定位放射線治療への展開	大西 洋	放射線科	2,600,000	補委	神戸大学
ヒトリコンビナントMMP-7(KTP-001)を用いた腰椎椎間板ヘルニアに対する医師主導治験	波呂 浩孝	整形外科	21,441,420	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
肝線維化病態と予後予測に有用な低侵襲バイオマーカーの探索	前川 伸哉	第一内科	1,040,000	補委	国立大学法人北海道大学
C型肝炎ウイルス排除後の病態と予後を規定する因子に関する研究	前川 伸哉	第一内科	650,000	補委	国立大学広島大学
DAA治療不成功例の収集と分析およびDeep sequence技術を用いた薬剤耐性と関連するウイルス情報の詳細解析	鈴木 雄一郎	第一内科	800,000	補委	武蔵野赤十字病院
乾癬関節炎患者における人工知能による画像診断支援システムの構築	中込 大樹	第三内科	220,000	補委	国立大学法人長崎大学
てんかんの神経生理学的マーカーの開発と病態解明	加賀 佳美	小児科	500,000	補委	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
実世界に埋め込まれる人間中心の人工知能技術の研究開発	川井 将敬	人体病理学	6,175,000	補委	国立研究開発法人産業技術総合研究所
健康寿命の長い高齢者の PLR 取得基盤の形成	田中 佑治	臨床研究連携推進部	8,000,000	補委	国立大学大阪大学
SARS-CoV-2 の血小板への影響の解析	井上 克枝	臨床検査医学講座	5,200,000	補委	国立大学法人 浜松医科大学

計 11 件

計 1 件
計128件

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Hitomi Takada, Makoto Kadokura, Tomoki Yasumura, 他	消化器内科	Extravasation and fluid collection on computed tomography imaging in patients with colonic diverticular bleeding	PLOS ONE, 2020 Apr 9(オンライン);15(4):e0229884	Original Article
2	Yasuaki Ishida, Shinichi Takano, Shinya Maekawa, 他	消化器内科	Fractionated small cell-free DNA increases possibility to detect cancer-related gene mutations in advanced colorectal cancer	JGH OPEN,2020,Jun 27;4(5):978-986	Original Article
3	Hitomi Takada, Fumitake Amemiya, Tomoki Yasumura, 他	消化器内科	Relationship between presarcopenia and event occurrence in patients with primary hepatocellular carcinoma	SCI REP,2020, Jun 23(オンライン);10(1):10186	Original Article
4	Hitomi Takada, Fumitake Amemiya, Tomoki Yasumura, 他	消化器内科	Utility of the simplified measurements of muscle mass in patients with gastrointestinal and chronic liver diseases	SCI REP,2020,Jul 1(オンライン);10(1):10795	Original Article
5	Muraoka, Masaru; Maekawa, Shinya; Suzuki, Yuichiro; 他	消化器内科	Cancer-related genetic changes in multistep hepatocarcinogenesis and their correlation with imaging and histological findings	HEPATOLOGY RESEARCH,2020 Sep;50(9):1071-1082	Original Article
6	Matsuda, Shuya; Maekawa, Shinya; Komiyama, Yasuyuki; 他	消化器内科	Deep sequencing analysis of serum hepatitis B virus-RNA during nucleot(s)ide analogue therapy	HEPATOLOGY RESEARCH,2021 Jan;51(1):39-50	Original Article
7	Takano, Shinichi; Fukasawa, Mitsuharu; Shindo, Hiroko; 他	消化器内科	Clinical significance of genetic alterations in endoscopically obtained pancreatic cancer specimens	CANCER MEDICINE,2021 Feb;10(4):1264-1274	Original Article

計7件

8	Keisuke Tanaka, Shinya Maekawa, Takashi Yoshida, 他	消化器内科	Role of magnifying endoscopy with narrow-band imaging in the diagnosis of noninvasive gastric neoplasia	JGH OPEN,2021 Feb 26;5(4):446-453	Original Article
9	Takano S, Fukasawa M, Shindo H, 他	消化器内科	Digital next-generation sequencing of cell-free DNA for pancreatic cancer	JGH OPEN,2021 Mar 22;5(4):508-516	Original Article
10	Natsuhiko Kuratomi, Shinichi Takano, Mitsuharu Fukasawa, 他	消化器内科	MiR-10a in Pancreatic Juice as a Biomarker for Invasive Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm by miRNA Sequencing	INT J MOL SCI,2021 Mar 22(オンライン);22(6):3221	Original Article
11	Watanabe, Yosuke; Watanabe, Kazuhiro; Fujioka, Daisuke; 他	循環器内科学	Protein S-glutathionylation stimulate adipogenesis by stabilizing C/EBP beta in 3T3L1 cells	FASEB JOURNAL,2020,Apr,34(4):5827-5837	Original Article
12	Nakamura, Takamitsu; Horikoshi, Takeo; Kugiyama, Kiyotaka	循環器内科学	Structural Thickening of Medial Layer in Coronary Artery With Spasm in Patients With Myocardial Infarction	JOURNAL OF THE AMERICAN HEART ASSOCIATION,2021,Jan, 10(2):e018028	Original Article
13	Yoshizaki, Toru; Kobayashi, Aki; Nakaura, Takamitsu; 他	循環器内科学	Long-Term Follow-up of a Coronary Artery Aneurysm After Biodegradable-Polymer Sirolimus-Eluting Stent Implantation	CIRCULATION JOURNAL,2020,Jun,84(7): 1196	Original Article
14	Uematsu, Manabu; Nakamura, Kazuto; Nakamura, Takamitsu; 他	循環器内科学	Persistent Myocardial Production of Follistatin-like 1 Is Associated With Left Ventricular Adverse Remodeling in Patients With Myocardial Infarction: Myocardial production of FSTL1 in AMI patients	Journal Of Cardiac Failure,2020,Aug,26(8):733-738	Original Article
15	Kishi, Hiroki ;Yamaguchi, Kazuyuki; Watanabe, Kazuhiro; 他	循環器内科学	Deficiency of Phospholipase A2 Receptor Exacerbates Autoimmune Myocarditis in Mice	INFLAMMATION,2020,Jun,43(3):1097-1109	Original Article

計7件

16	Watanabe,Ka zuhiro; Taketomi, Yoshitaka; Miki, Yoshimi; 他	循環器内科学	Group V secreted phospholipase A2 plays a protective role against aortic dissection	JOURNAL OF BIOLOGICAL CHEMISTRY,2020,Jul,295 (30):10092-10111	Original Article
17	Nakamura, Takamitsu; Uematsu, Manabu; Horikoshi, Takeo; 他	循環器内科学	Improvement in Brachial Endothelial Vasomotor Function and Brachial-Ankle Pulse Wave Velocity Reduces the Residual Risk for Cardiovascular Events after Optimal Medical Treatment in Patients with Coronary Artery Disease	Journal of atherosclerosis and thrombosis,2020,Nov,Onli ne ahead of print.	Original Article
18	Fujioka, Daisuke; Watanabe, Yosuke; Nakamura, Takamitsu; 他	循環器内科学	Group V Secretory Phospholipase A2 Regulates Endocytosis of Acetylated LDL by Transcriptional Activation of PGK1 in RAW264.7 Macrophage Cell Line	Journal of atherosclerosis and thrombosis,2021,Mar,Onli ne ahead of print.	Original Article
19	Nakamura S, Mori K, Okuma H, 他	糖尿病・内分泌内科	Age-associated decline of monocyte insulin sensitivity in diabetic and healthy individuals	Diab Vasc Dis Res,2021,Jan- Feb,18(1):1479164121989 281	Original Article
20	Uchinuma H, Ichijo M, Harima N, Tsuchiya K.	糖尿病・内分泌内科	Dulaglutide improves glucocorticoid- induced hyperglycemia in inpatient care and reduces dose and injection frequency of insulin	BMC Endocr Disord,2020,May,20(1):58	Original Article
21	Hayashida R, Tsuchiya K, Nakamura S, 他	糖尿病・内分泌内科	Acute Kidney Injury with Hemolysis after Glycerin Enema- induced Rectal Injury in a Patient with Type 2 Diabetes	Intern Med,2020,Jun,59(13):1659 -1663	Original Article
22	Kobayashi K, Hanai S, Nakagomi D.	リウマチ膠原病内科	Giant cell arteritis involving the posterior auricular artery.	Rheumatology (Oxford),2020,Dec,keaa88 6,Online ahead of print.	Case report
23	K. Kobayashi, D. Nakagomi, S. Furuta, 他	リウマチ膠原病内科	Efficacy of rituximab for anti-neutrophil cytoplasmic antibody-associated hypertrophic pachymeningitis: a case series	Clin Exp Rheumatol.,2020,Mar- Apr,124(2):176-181	Case report

計8件

24	Tsuchiya, Mai; Nan, Haitian; Koh, Kishin; 他	神経内科学	RFC1 repeat expansion in Japanese patients with late-onset cerebellar ataxia	JOURNAL OF HUMAN GENETICS,2020,Dec,65(12):1143-1147	Original Article
25	Nagasaka, Takamura; Hata, Takanori; Shindo, Kazumasa; 他	神経内科学	Morphological Alterations of the Sarcotubular System in Permanent Myopathy of Hereditary Hypokalemic Periodic Paralysis with a Mutation in the CACNA1S Gene	JOURNAL OF NEUROPATHOLOGY AND EXPERIMENTAL NEUROLOGY,2020,Dec,79(12):1276-1292	Original Article
26	Natori, Takahiro; Shindo, Kazumasa; Okumura, Akihiro; 他	神経内科学	A treatable case of autoimmune GFAP astrocytopathy presenting chronic progressive cognitive impairment	NEUROLOGICAL SCIENCES,2020,Oct,41(10):2999-3002	Letter
27	Shindo, Kazumasa; Fukao, Toko; Kurita, Naofumi; 他	神経内科学	Sympathetic outflow to skin predicts central autonomic dysfunction in multiple system atrophy	NEUROLOGICAL SCIENCES,2020,Aug,41(8):2241-2248	Original Article
28	Koh, Kishin; Takaki, Ryusuke; Ishiura, Hiroyuki; 他	神経内科学	SPG9A with the new occurrence of an ALDH18A1 mutation in a CMT1A family with PMP22 duplication: case report	BMC NEUROLOGY,2021,Feb,21(1):64,Open Access	Original Article
29	Shindo, Kazumasa; Morishima, Yuto; Suwa, Yumi; 他	神経内科学	Age-related changes in blood pressure and heart rates of patients with Parkinson's disease	JOURNAL OF CLINICAL HYPERTENSION,2021,Jan,23(1):175-178	Original Article
30	Ichinose, Yuta; Kurita Takafumi; Satake Akane; 他	神経内科学	A patient with ossification of the yellow ligament and ventriculomegaly with 22q11.2 deletion syndrome undiagnosed until adulthood	Heliyon,2020,Dec,6(12);e05600,Open Access	Original Article
31	Kirito, Keita	血液・腫瘍内科	Expansion of paroxysmal nocturnal hemoglobinuria clones in MPLW515L mutation harboring primary myelofibrosis	ANNALS OF HEMATOLOGY,2020,Nov,99(11):2707-2709	Letter

計8件

32	Kirito, Keita	血液・腫瘍内科	Myeloid neoplasm with isolated del(5q) and the MPLW515L mutation fulfills the WHO diagnostic criteria for ET	INTERNATIONAL JOURNAL OF HEMATOLOGY,2020,Aug ,112(2):238-242	Original Article
33	Sano, Fumikazu; Fukao, Toshimichi; Tamaru, Kei; 他	小児科学	Clinically Mild Encephalopathy With a Reversible Splenial Lesion Type 2 Caused by Human Herpesvirus 6 Infection	PEDIATRIC NEUROLOGY,2020,Dec,113:43-45	Original Article
34	Watanabe, Atsushi; Miyake, Kunio; Nordlund, Jessica; 他	新生児集中治療部	Association of aberrant ASNS imprinting with asparaginase sensitivity and chromosomal abnormality in childhood BCP-ALL	BLOOD,2020,Nov,136(20):2319-2333	Original Article
35	Akahane, Koshi; Yasuda, Takahiko; Tsuzuki, Shinobu; 他	新生児集中治療部	High prevalence of MEF2D fusion in human B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia cell lines	HEMATOLOGICAL ONCOLOGY,2020,Oct,38(4):614-617	Letter
36	Kaga, Yoshimi; Ueda, Riyo; Tanaka, Miho; 他	小児科学	Executive dysfunction in medication-naïve children with ADHD: A multi-modal fNIRS and EEG study	BRAIN & DEVELOPMENT,2020,Sept,42(8):555-563	Original Article
37	Kono, Yosuke; Yokota, Shigefumi; Fukushi, Isato; 他	新生児集中治療部	Structural and functional connectivity from the dorsomedial hypothalamus to the ventral medulla as a chronological amplifier of sympathetic outflow	SCIENTIFIC REPORTS,2020,Aug,10(1):13325	Original Article
38	Daisuke Watanabe, Hideaki Yagasaki, Satoru Kojika, 他	小児科学	21-Hydroxylase deficiency associated with an atypical CYP21A2 E6 cluster containing p.I236K.	Pediatrics and Neonatology,2020,Aug,61(4):457-458	Original Article
39	Hirata, Takashi; Yasuda, Kazuyuki; Uemura, Takuji; 他	精神科	Electroconvulsive therapy in patients with cerebral aneurysms taking an anticoagulant or antiplatelet-report on three cases and review of the literature	PSYCHIATRY RESEARCH,2020,Jun,288(113022)	Letter

計8件

40	Iwata Y, Nakajima S, Plitman E, 他	精神科	Glutathione Levels and Glutathione- Glutamate Correlation in Patients With Treatment-Resistant Schizophrenia	Schizophr Bull Open,2021,Mar,2(1):sgab0 06	Original Article
41	Yusuke Iwata; Yu Aruga; Masataka Ohtsuki; 他	精神科	Successful Introduction of Paliperidone Palmitate for Pregnant Woman With Schizophrenia: Case Presentation and Literature Review	Journal of Clinical psychopharmacology,2021, Mar-Apr,41(2):210-212	Letter
42	Niina Uchinuma; Kazuyuki Yasuda,; Yusuke Iwata; 他	精神科	Flumazenil for Successful Seizure Induction With Electroconvulsive Therapy: Case Report and Literature Review	Clinical Neuropharmacology,2021,J an-Feb,44(1):29-32	Case Reports
43	Honobe, Akiko; Sakai, Kazuko; Togashi, Yosuke; 他	皮膚科	Heterogeneity in congenital melanocytic nevi contributes to multicentric melanomagenesis	JOURNAL OF DERMATOLOGICAL SCIENCE,2020,Dec,100(3):217-219	Letter
44	Ogawa, Youichi; Shimada, Shinji; Kawamura, Tatsuyoshi	皮膚科	Case of Gorham- Stout disease with multiple verrucous skin lesions	JOURNAL OF DERMATOLOGY,2020,N ov,47(11):e388-e390	Letter
45	Kawaida, Hiromichi; Kono, Hiroshi; Amemiya, Hidetake; 他	第一外科	Anastomosis technique for pancreatojejunostomy and early removal of drainage tubes may reduce postoperative pancreatic fistula	WORLD JOURNAL OF SURGICAL ONCOLOGY,2020,Nov,1 8(1):295	Original Article
46	Nakayama, Yuko; Mimura, Kosaku; Kua, Ley-Fang; 他	第一外科	Immune suppression caused by PD-L2 expression on tumor cells in gastric cancer	GASTRIC CANCER,2020,Nov,23(6): 961-973	Original Article
47	Akaike, Hidenori; Kawaguchi, Yoshihiko; Maruyama, Suguru; 他	第一外科	Mortality calculator as a possible prognostic predictor of overall survival after gastrectomy in elderly patients with gastric cancer	WORLD JOURNAL OF SURGICAL ONCOLOGY,2020,Oct,18 (1):283-289	Original Article

計8件

48	Saito, Ryo; Maruyama, Suguru; Kawaguchi, Yoshihiko; 他	第一外科	miR-99a-5p as Possible Diagnostic and Prognostic Marker in Patients With Gastric Cancer	JOURNAL OF SURGICAL RESEARCH,2020,Jun,250(1):193-199	Original Article
49	Saito, Ryo; Amemiya, Hidetake; Hosomura, Naohiro; 他	第一外科	Prognostic Significance of Treatment Strategies for the Recurrent Hepatocellular Carcinomas After Radical Resection	IN VIVO,2020,May- Jun,34(3):1265-1270	Original Article
50	Ashizawa, Naoki; Furuya, Shinji; Katsutoshi, Shoda; 他	第一外科	Clinical Significance of Dynamic Neutrophil- lymphocyte Ratio Changes in Patients With Colorectal Cancer	ANTICANCER RESEARCH,2020,Apr,40(4):2311-2317	Original Article
51	Saito, Ryo; Shoda, Katsutoshi; Maruyama, Suguru; 他	第一外科	Platelets enhance malignant behaviours of gastric cancer cells via direct contacts	BRITISH JOURNAL OF CANCER,2021,Feb,124(3) :570-573	Original Article
52	SHINGO INOUE, HIROMICHI KAWAIDA, RYO SAITO, 他	第一外科	Clinical Significance of Past History of Breast Cancer Screening for the Prognosis of Triple Negative Breast Cancer	ANTICANCER RESEARCH,2021,Feb,41(2):1077-1082	Original Article
53	Saito, Ryo; Amemiya, Hidetake; Hosomura, Naohiro; 他	第一外科	Stroke Volume Variation Monitoring to Minimize Blood Loss in Hepatocellular Carcinoma Resection	ANTICANCER RESEARCH,2021,Jan,41(1)):409-415	Original Article
54	Kawaida, Hiromichi; Kono, Hiroshi; Amemiya, Hidetake; 他	第一外科	Early Drain Removal Regardless of Drain Fluid Amylase Level Might Reduce Risk of Postoperative Pancreatic Fistula	ANTICANCER RESEARCH,2021,Jan,41(1)):403-408	Original Article
55	Amemiya, Hidetake; Matsuda, Masanori; Saito, Ryo; 他	第一外科	Impact of Insulin Treatment on Prognosis of non-B non-C Hepatocellular Carcinoma After Hepatectomy	ANTICANCER RESEARCH,2021,Jan,41(1)):317-326	Original Article

計8件

56	Atsushi Yamamoto, Shinji Furuya, Koichi Takiguchi, 他	第一外科	Nodular fasciitis growing at the port site of robotic surgery for rectal cancer	Surg Case Rep,2020,Dec,6(1):315	Original Article
57	Matsuoka, Hiroyasu; Matsubara, Hirochika; Sugimura, Aya; 他	第二外科	Detecting tumor-infiltrating Forkhead box P3-positive T cells in the prognosis of lung adenocarcinoma: Possible role of clustering tumor interleukin-12 subunit alpha and transforming growth factor beta 1 expression	ADVANCES IN CLINICAL AND EXPERIMENTAL MEDICINE,2020,Jun,29(6):715-725	Original Article
58	Uchida, Tsuyoshi; Matsubara, Hirochika; Onuki, Yuichiro; 他	第二外科	Efficacy of measuring the invasive diameter of lung adenocarcinoma using mediastinal window settings A retrospective study	MEDICINE,2020,Jun,99(26):e20594(1-5)	Original Article
59	Uchida, Tsuyoshi; Matsubara, Hirochika; Muto, Mamoru; 他	第二外科	Additional lobectomy for atypical carcinoid diagnosed after S3 segmentectomy	INTERNATIONAL JOURNAL OF CASE REPORTS AND IMAGES,2020,Aug,11:1-4	Case report
60	Taniguchi, Naofumi; Jinno, Tetsuya; Endo, Hiroshi; 他	リハビリテーション科	Improvement of locomotive syndrome after total hip arthroplasty: A two-year longitudinal cohort study	MODERN RHEUMATOLOGY,2020 Oct 2;1-9	Original Article
61	Ichikawa, Jiro; Ando, Takashi; Kawasaki, Tomonori; 他	整形外科	Role of Platelet C-Type Lectin-Like Receptor 2 in Promoting Lung Metastasis in Osteosarcoma	JOURNAL OF BONE AND MINERAL RESEARCH, 2020 Sep;35(9):1738-1750	Original Article
62	Ohba, Tetsuro; Ebata, Shigeto; Oba, Hiroki; 他	整形外科	Key Radiographic Parameters That Influence the Improvement of Postoperative Gastroesophageal Reflux Disease in Patients Treated Surgically for Adult Spinal Deformity With a Minimum 2-Year Follow-up	SPINE,2020 Aug 1;45(15):E943-E949	Original Article

計7件

63	Ohba, Tetsuro; Yokomichi, Hiroshi; Koyama, Kensuke; 他	整形外科科学	Factors affecting postoperative mortality of patients with insufficient union following osteoporotic vertebral fractures and impact of preoperative serum albumin on mortality	BMC MUSCULOSKELETAL DISORDERS,2020 Aug 10;21(1):528	Original Article
64	Tanaka, Nobuki; Ebata, Shigeto; Oda, Kotaro; 他	整形外科科学	Predictors and Clinical Importance of Postoperative Coronal Malalignment After Surgery to Correct Adult Spinal Deformity	CLINICAL SPINE SURGERY,2020 Aug;33(7):E337-E341	Original Article
65	Ohba, Tetsuro; Ebata, Shigeto; Ikegami, Shota; 他	整形外科科学	Indications and limitations of minimally invasive lateral lumbar interbody fusion without osteotomy for adult spinal deformity	EUROPEAN SPINE JOURNAL,2020 Jun;29(6):1362-1370	Original Article
66	Ohba, Tetsuro; Hatsushika, Kyousuke; Ebata, Shigeto; 他	整形外科科学	Risk Factors and Assessment Using an Endoscopic Scoring System for Early and Persistent Dysphagia After Anterior Cervical Decompression and Fusion Surgery	CLINICAL SPINE SURGERY,2020 May;33(4):E168-E173	Original Article
67	Wako, Masanori; Koyama, Kensuke; Takayama, Yoshihiro; 他	整形外科科学	The characteristics of the whole pelvic morphology in slipped capital femoral epiphysis A retrospective observational study	MEDICINE,2020 Apr;99(14):e19600	Original Article
68	Ando, Takashi; Ichikawa, Jiro; Fujimaki, Taro; 他	整形外科科学	Gemcitabine and Rapamycin Exhibit Additive Effect against Osteosarcoma by Targeting Autophagy and Apoptosis	CANCERS,2020 Oct 23;12(11):3097	Original Article
69	Hanihara, Mitsuto; Miyake, Kunio; Watanabe, Atsushi; 他	脳神経外科	Assessment of MGMT methylation status using high-performance liquid chromatography in newly diagnosed glioblastoma	CLINICAL EPIGENETICS,2020,Nov, 12(1):174	Original Article

計6件

70	Fukuda, Norito; Yagi, Takashi; Kanemaru, Kazuya; 他	脳神経外科	Anterior Approach Combined with Endoscopic Fluorescence Video Angiography for a Cervical Perimedullary Arteriovenous Fistula	WORLD NEUROSURGERY,2020,Jun,138:269-273	Case report
71	Horiuchi, Ryo; Yoshioka, Hideyuki; Kanemaru, Kazuya; 他	脳神経外科	Iodine-123-Iomazenil SPECT Revealed Recovery of Neuronal Viability in Association with Improvement in Symptoms Following Treatment for Obstructive Hydrocephalus due to a Giant Posterior Cerebral Artery Aneurysm	WORLD NEUROSURGERY,2020,May,137:341-344	Case report
72	Horiuchi, Ryo; Kanemaru, Kazuya; Yoshioka, Hideyuki; 他	脳神経外科	Endoscope-Integrated Fluorescence Video Angiography for the Surgery of Ventrally Located Perimedullary Arteriovenous Fistula at Craniocervical Junction	WORLD NEUROSURGERY,2020,May,137:126-129	Case report
73	Mami Yamasaki, Hideyuki Yoshioka, Kazuya Kanemaru, 他	脳神経外科	Detection of Transient Increase of Cerebral Blood Flow and Reversible Neuronal Dysfunction by Iodine-123-Iomazenil Single Photon Emission Computed Tomography After Cerebral Hyperperfusion Syndrome After Revascularization Surgery for Moyamoya Disease	WORLD NEUROSURGERY,2020,Sep,141:335-338	Case report
74	Kumakura, Yasutomo; Ishiyama, Tadahiko; Matsuoka, Toru; 他	麻酔科	Effects of spinal anesthesia and sedation with dexmedetomidine or propofol on cerebral regional oxygen saturation and systemic oxygenation a period after spinal injection	JOURNAL OF ANESTHESIA,2020,Dec,34(6):806-813	Original Article

計5件

75	Kotoda, M.; Hishiyama, S.; Mitsui, K.; 他	麻酔科	Assessment of the potential for pathogen dispersal during high-flow nasal therapy	JOURNAL OF HOSPITAL INFECTION,2020,Apr,10 4(4):534-537	Original Article
76	Takuya Akiyama , Hiroshi Oiwa , Masahiro Hayashi , 他	麻酔科	Aseptic meningitis as an initial presentation of Sjögren syndrome: a report of two cases and literature review	Nagoya J Med Sci,2020,Aug,82(3):595- 602	case report
77	Yosuke Nakadate Eri Fukasawa Kodai Ikemoto 他	麻酔科	Delayed awakening with apnea as a sign of cerebellar hemorrhage after vestibular schwannoma surgery:A case report	WILEY Clinical Case Reports,2020,Dec,5;9(2):7 25-728	case report
78	Omori, Makiko; Kawai, Masataka; Ogawa, Tatsuyuki; 他	産婦人科	Lesion-targeted cytology to improve cytological sampling for atypical polypoid adenomyomas of the uterus: A case series and review of the literature	CYTOPATHOLOGY,2020 ,Nov,31(6):579-585	Review
79	Ogawa, Tatsuyuki; Fukasawa, Hiroko; Hirata, Shuji	産婦人科	Improvement of early developmental competence of postovulatory-aged oocytes using metaphase II spindle injection in mice	REPRODUCTIVE MEDICINE AND BIOLOGY,2020,Jun,19(4): 357-364	Original Article
80	Ogawa, Tatsuyuki; Ogi, Maki; Hirata, Shuji	産婦人科	A case of ovarian stimulation for fertility preservation in a patient with Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia after treatment with dasatinib	The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research,2021,Mar,47(3): 1182-1185	Case report
81	Mitsui, Takahiko; Araki, Atsuko; Miyashita, Chihiro; 他	泌尿器科	Effect of the occupational environment of parents on cryptorchidism	PEDIATRICS INTERNATIONAL,2020,N ov,62(11):1256-1263	Original Article
82	Kira, Satoru; Mitsui, Takahiko; Sawada, Norifumi; 他	泌尿器科	Feasibility and necessity of the fourth arm of the da Vinci Si surgical system for robot- assisted partial nephrectomy	INTERNATIONAL JOURNAL OF MEDICAL ROBOTICS AND COMPUTER ASSISTED SURGERY,2020,Jun,16(3): e2092	Original Article

計7件

83	Shimura, Hiroshi; Kuwahara, Yoshitaka; Aikawa, Junki; 他	泌尿器科	Cine magnetic resonance imaging provides novel predictors of early continence recovery after radical prostatectomy: Assessment of the dynamics of pelvic floor muscles	NEUROUROLOGY AND URODYNAMICS,2021,Jan,40(1):256-264	Original Article
84	Kira, Satoru; Mitsui, Takahiko; Miyamoto, Tatsuya; 他	泌尿器科	Urinary metabolites identified using metabolomic analysis as potential biomarkers of nocturia in elderly men.	World Journal of Urology,2020,Oct,38(10):2563-2569	Original Article
85	Kasai,Yoshifumi; Sawada,Norifumi; Tamagishi,Takashi; 他	泌尿器科	A case of urethral metastasis of castration-resistant prostate cancer successfully cured with CyberKnife radiosurgery.	Urology Case Report,2020,Jul,33(101346):online	Case Reports
86	Kashiwagi, Kenji; Iizuka, Yoko	眼科学	Effect and underlying mechanisms of airborne particulate matter 2.5 (PM2.5) on cultured human corneal epithelial cells	SCIENTIFIC REPORTS,2020,Nov,10(1):19516	Original Article
87	Matsubara, Mio; Sakurada, Yoichi; Sugiyama, Atsushi; 他	眼科学	Response to photodynamic therapy combined with intravitreal aflibercept for polypoidal choroidal vasculopathy depending on fellow-eye condition:2-year results	PLOS ONE,2020,Aug,15(8):e0237330	Original Article
88	Fukuda, Yoshiko; Sakurada, Yoichi; Sugiyama, Atsushi; 他	眼科学	Pachydrusen in Fellow Eyes Predict Response to Aflibercept Monotherapy in Patients with Polypoidal Choroidal Vasculopathy	JOURNAL OF CLINICAL MEDICINE,2020,Jul,9(8):2459	Original Article

計7件

89	Sakurada, Yoichi; Fragiotta, Serena; Leong, Belinda C. S.; 他	眼科学	Relationship Between Choroidal Vascular Hyperpermeability, Choriocapillaris Flow Density, And Choroidal Thickness In Eyes With Pachychoroid Pigment Epitheliopathy	RETINA-THE JOURNAL OF RETINAL AND VITREOUS DISEASES,2020,Apr,40(4):657-662	Original Article
90	Yoneyama, Seigo; Sakurada, Yoichi; Kikushima, Wataru; 他	眼科学	Genetic factors associated with response to as-needed aflibercept therapy for typical neovascular age-related macular degeneration and polypoidal choroidal vasculopathy	SCIENTIFIC REPORTS,2020,Apr,10(1):7188	Original Article
91	Sakurada, Yoichi; Fragiotta, Serena; Leong, Belinda C. S.; 他	眼科学	To the Editor: Reply	RETINA-THE JOURNAL OF RETINAL AND VITREOUS DISEASES,2021,Jan,41(1):e3-e4	Letter
92	Kashiwagi, Kenji; Chono, Eriko; Koesters, Sarah; 他	眼科学	Persistence and treatment patterns of fixed combination drugs for glaucoma: a retrospective claims database study in Japan	BMC OPHTHALMOLOGY,2020,Jun,20(1):223	Original Article
93	Taiyo Shijo , Yoichi Sakurada , Seigo Yoneyama , 他	眼科学	Association between Polygenic Risk Score and One-Year Outcomes Following As-Needed Aflibercept Therapy for Exudative Age-Related Macular Degeneration	Pharmaceuticals (Basel),2020,Sep,13(9):257	Original Article
94	Taiyo Shijo , Yoichi Sakurada , Yoshiko Fukuda , 他	眼科学	Association of CRP levels with ARMS2 and CFH variants in age-related macular degeneration	Int Ophthalmol,2020,Oct,40(10):2735-2742	Original Article
95	Wataru Kikushima, Yoichi Sakurada ,Atsushi Sugiyama, 他	眼科学	Five-Year Outcome of Aflibercept Monotherapy for Exudative Age-Related Macular Degeneration with Good Baseline Visual Acuity	Journal of Clinical Medicine,2021,Mar,10(5):1098	Original Article

計6件

96	Hiroyuki Watanabe, Kunio Miyake, Tomokazu Matsuoka, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	LPCAT2 Methylation, a Novel Biomarker for the Severity of Cedar Pollen Allergic Rhinitis in Japan.	American Journal of Rhinology & Allergy,2020,Dec,(1945-8924),Online ahead of print.	Original Article
97	H. Ishii, WY. Park, JY. So, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Loss of myeloid-specific lamin A/C drives lung metastasis through Gfi-1 and C/EBP epsilon-mediated granulocytic differentiation.	MOLECULAR CARCINOGENESIS,2020,Jul,59(7)(0899-1987):679-690	Original Article
98	Kaname Sakamoto, Kaori Endo, Kei Sakamoto, 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	EHF suppresses cancer progression by inhibiting ETS1-mediated ZEB expression	Oncogenesis,2021,Mar;10(3):26	Original Article
99	Komiyama, Takafumi; Saito, Masahide; Kuriyama, Kengo; 他	放射線科	Dose Prescription Methods in Stereotactic Body Radiotherapy for Small Peripheral Lung Tumors: Approaches Based on the Gross Tumor Volume Are Superior to Prescribing a Dose That Covers 95% of the Planning Target Volume	TECHNOLOGY IN CANCER RESEARCH & TREATMENT,2020,Jan-Dec:19(1533033820974030),Published online	Original Article
100	Ichikawa, Shintaro; Isoda, Hiroyoshi; Shimizu, Tatsuya; 他	放射線科	Distinguishing intrahepatic mass-forming biliary carcinomas from hepatocellular carcinoma by computed tomography and magnetic resonance imaging using the Bayesian method: a bi-center study	EUROPEAN RADIOLOGY,2020,Nov,30(11):5992-6002	Original Article
101	Saito, Masahide; Sano, Naoki; Kuriyama, Kengo; 他	放射線科	Evaluation of the robustness of 3-dimensional conformal technique with MLC position control into the planning target volume in stereotactic body radiotherapy for lung cancer	MEDICAL DOSIMETRY,2020,Sep,45(1):e1-e5	Original Article

計7件

102	Ichikawa, Shintaro; Motosugi, Utaroh; Suzuki, Tatsuya; 他	放射線科	Imaging features of hepatic inflammatory pseudotumor: distinction from colorectal liver metastasis using gadoxetate disodium-enhanced magnetic resonance imaging	ABDOMINAL RADIOLOGY,2020,Aug,45(8):2400-2408	Original Article
103	Onishi, Hiroshi; Shioyama, Yoshiyuki; Matsumoto, Yasuo; 他	放射線科	Stereotactic body radiotherapy in patients with lung tumors composed of mainly ground-glass opacity	JOURNAL OF RADIATION RESEARCH,2020,May,61(3):426-430	Original Article
104	Saito, Masahide; Suzuki, Toshihiro; Sugama, Yuya; 他	放射線科	Comparison of rectal dose reduction by a hydrogel spacer among 3D conformal radiotherapy, volumetric-modulated arc therapy, helical tomotherapy, CyberKnife and proton therapy	JOURNAL OF RADIATION RESEARCH,2020,May,61(3):487-493	Original Article
105	Ichikawa, Shintaro; Onishi, Hiroshi; Motosugi, Utaroh	放射線科	Imaging Findings of Acute Abdomen due to Complications of Meckel Diverticulum	CANADIAN ASSOCIATION OF RADIOLOGISTS JOURNAL,2020,May,71(2):149-153	Original Article
106	Ichikawa, Shintaro; Kromrey, Marie-Luise; Motosugi, Utaroh; 他	放射線科	Optimal target b-value on computed diffusion-weighted magnetic resonance imaging for visualization of pancreatic ductal adenocarcinoma and focal autoimmune pancreatitis	ABDOMINAL RADIOLOGY,2021,Feb,46(2):636-646	Original Article
107	Ichikawa, Shintaro; Motosugi, Utaroh; Kromrey, Marie-Luise; 他	放射線科	Utility of Stack-of-stars Acquisition for Hepatobiliary Phase Imaging without Breath-holding	MAGNETIC RESONANCE IN MEDICAL SCIENCES,2020,May,19(2):99-107	Original Article
108	Imaizumi, Akira; Araki, Takuji; Okada, Hiroki; 他	放射線科	Transarterial fiducial marker implantation for CyberKnife radiotherapy to treat pancreatic cancer: an experience with 14 cases	JAPANESE JOURNAL OF RADIOLOGY,2021,Jan,39(1):84-92	Original Article

計6件

109	Ichikawa S, Motosugi U, Sato K, 他	放射線科	Transient Respiratory-motion Artifact and Scan Timing during the Arterial Phase of Gadoxetate Disodium-enhanced MR Imaging: The Benefit of Shortened Acquisition and Multiple Arterial Phase Acquisition.	MAGNETIC RESONANCE IN MEDICAL SCIENCES,2020,Aug,Online ahead of print	Original Article
110	Onishi H, Shioyama Y, Matsumoto Y, 他	放射線科	Stereotactic body radiotherapy in patients with lung tumors composed of mainly ground-glass opacity.	JOURNAL OF RADIATION RESEARCH,2020,May,61(3):426-430	Original Article
111	Moroi, Akinori; Saito, Yuki; Takayama, Akihiro; 他	歯科口腔外科学	Comparison of nonself-tapping tapered implant and self-tapping hybrid implant in terms of implant stability at initial and second fixation: A prospective randomized clinical trial	CLINICAL IMPLANT DENTISTRY AND RELATED RESEARCH,2020,Dec,22(6):679-688	Original Article
112	Iguchi, Ran; Moroi, Akinori; Saito, Yuki; 他	歯科口腔外科学	Evaluation of intravenous prophylaxis antibiotics for third molar extraction under general anesthesia	ODONTOLOGY,2020,Oct,108(4):681-687	Original Article
113	Ueki, Koichiro; Moroi, Akinori; Takayama, Akihiro; 他	歯科口腔外科学	Evaluation of border movement of the mandible before and after orthognathic surgery using a kinesiograph	JOURNAL OF CRANIO- MAXILLOFACIAL SURGERY,2020,May,48(5):477-482	Original Article
114	Suzuki-Inoue, Katsue; Tsukiji, Nagaharu; Otake, Shimon	臨床検査医学	Crosstalk between hemostasis and lymphangiogenesis	JOURNAL OF THROMBOSIS AND HAEMOSTASIS,2020,Apr,18(4):767-770	Original Article
115	Shinji Ogihara, Osamu Inoue, Takaya Yamagami, 他	検査部	Clinical characteristics and molecular analysis of USA300 and ST 764 methicillin-resistant Staphylococcus aureus isolates from outpatients in Japan by PCR-Based open reading frame typing	Journal of Infection and Chemotherapy,2021,Mar,27(3):466-472	Original Article

計6件

116	Katsue Suzuki-Inoue, Nagaharu Tsukiji	臨床検査医学	Platelet CLEC-2 and lung development	Research and Practice in thrombosis and haemostasis,2020,Apr,4(4):481-490	Original Article
117	Oishi, Naoki; Vuong, Huy Gia; Mochizuki, Kunio; 他	人体病理学	Loss of 5-Hydroxymethylcytosine is an Epigenetic Hallmark of Thyroid Carcinomas with TERT Promoter Mutations	ENDOCRINE PATHOLOGY,2020,Dec,31(4):359-366	Original Article
118	Mochizuki, Kunio; Oishi, Naoki; Kawai, Masataka; 他	病理部	Expressions of IL-8 and CXCL5 in uterine endometrioid carcinomas which have frequent neutrophil infiltration and comparison to colorectal adenocarcinoma	HISTOLOGY AND HISTOPATHOLOGY,2020,Dec,35(12):1503-1510	Original Article
119	Odate, Toru; Oishi, Naoki; Vuong, HG; 他	人体病理学	Genetic differences in follicular thyroid carcinoma between Asian and Western countries: a systematic review.	GLAND SURGERY,2020,Oct,9(5):1813-1826	Review
120	Oishi, Naoki; Inoue, Tomohiro; Odate, Toru; 他	人体病理学	Composite monoclonal B-cell lymphocytosis and MYD88 L265P-positive lymphoplasmacytic lymphoma in a patient with IgM light chain amyloidosis: Case report	PATHOLOGY INTERNATIONAL,2020,Jul,70(7):458-462	Case Reports
121	Moriguchi, Takeshi; Harii, Norikazu; Goto, Junko; 他	救急集中治療医学	A first case of meningitis/encephalitis associated with SARS-Coronavirus-2	INTERNATIONAL JOURNAL OF INFECTIOUS DISEASES,2020,May,94(1):55-58	Original Article
122	Uchida, Tsuyoshi; Matsubara, Hirochika; Onuki, Yuichiro; 他	集中治療部	Efficacy of measuring the invasive diameter of lung adenocarcinoma using mediastinal window settings A retrospective study	MEDICINE,2020,Jun,99(26):e20594	Original Article
123	Shiokawa I, Oshima N, Mizumura N, 他	形成外科	Negative-pressure Wound Therapy for Sacral Pressure Ulcer in Gorham-Stout Disease	Plast Reconstr Surg Glob Open,2021,Jan,9(1):e3303	Case report

計5件

計7件
計123件

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)
- 3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。
- 4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)
- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

(2)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象とならない論文(任意)

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
3					
～					

計 件

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	☒ 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	☒ 有・無
・ 手順書の主な内容 委員会の設置、組織、運営、審査・報告等資料、審査手順、迅速審査、重篤な有害事象発生時、報告事項、記録の保管・公表の手順等	
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○印を付けること。
2 前年度の実績を記載すること。

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	☒ 有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	☒ 有・無
・ 規定の主な内容 医学研究実施者及び医学研究関係者の利益相反の存在を明らかにした上で、医学研究に係る利益相反の適切な管理を行うことにより、研究対象者の人権擁護及び安全性を確保し、かつ、本学及び職員等の社会的信頼を得て医学研究の推進を図ることを目的とする。	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年 12回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 1回
・ 研修の主な内容 「新たな統合指針の概要」	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

別紙のとおり

(注) 上記の研修内容は医師法及び歯科医師法の規定による臨床研修を終了した医師及び歯科医師に対する専門的な研修について記載すること。

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	72 人
-------------	------

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
榎本 信幸	消化器内科	教授	37年	
佐藤 明	循環器内科	教授	31年	
石原 裕	呼吸器内科	准教授	38年	
土屋 恭一郎	糖尿病・内分泌内科	講師	20年	
古屋 文彦	腎臓内科	准教授	23年	
中込 大樹	リウマチ・膠原病内科	講師	16年	
瀧山 嘉久	神経内科	教授	40年	
桐戸 敬太	血液・腫瘍内科	教授	34年	
市川 大輔	第1外科	教授	31年	消化器外科、乳腺・内分泌外科
中島 博之	第2外科	教授	31年	心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科
松川 隆	麻酔科	教授	35年	
鈴木 健文	精神科	教授	23年	
大飼 岳史	小児科	教授	32年	
平田 修司	産婦人科	教授	34年	
川村 龍吉	皮膚科	教授	30年	
百澤 明	形成外科	教授	22年	
波呂 浩孝	整形外科	教授	32年	
木内 博之	脳神経外科	教授	38年	
三井 貴彦	泌尿器科	教授	28年	
柏木 賢治	眼科	教授	35年	
櫻井 大樹	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	教授	24年	
大西 洋	放射線科	教授	33年	放射線診断科、放射線治療科
上木 耕一郎	歯科口腔外科	教授	27年	
井上 克枝	臨床検査医学	教授	25年	
森口 武史	救急科	救急部長	24年	
近藤 哲夫	病理診断科	教授	26年	

- (注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。
- (注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。
- (注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

【内科】

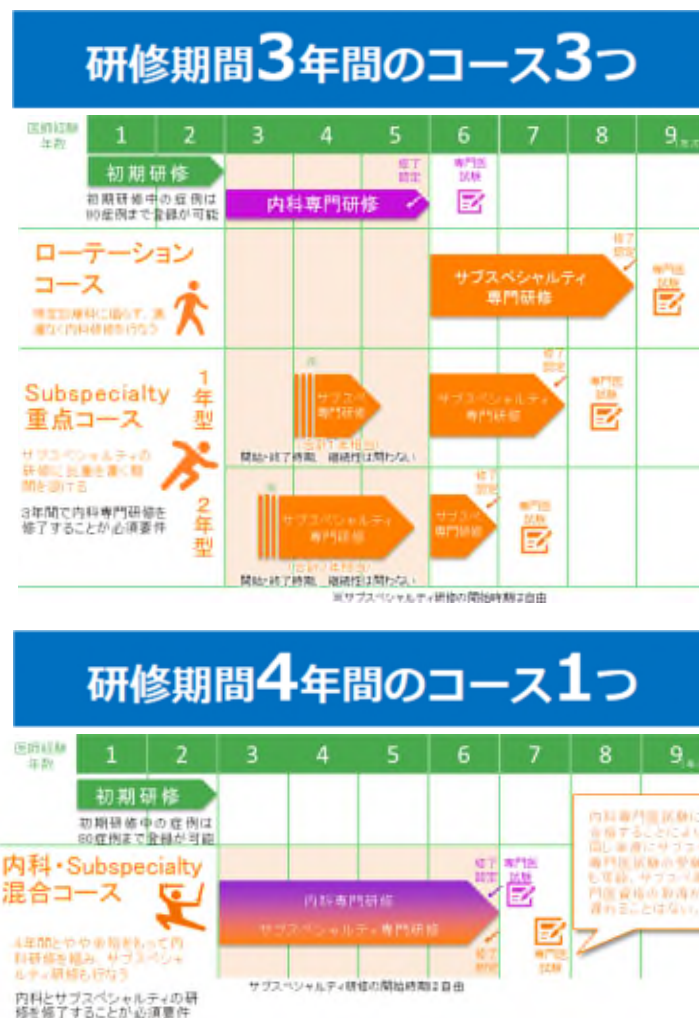
山梨大学内科専門研修プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：瀧山 嘉久（神経内科教授）

2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：3年 ・ 20名
2. 連携施設（県内）：①山梨県立中央病院、②市立甲府病院、③甲府共立病院、④甲府城南病院、⑤山梨厚生病院、⑥富士吉田市立病院、⑦山梨病院、⑧富士川病院
※特別連携施設：韮崎市立病院、加納岩総合病院
3. 連携施設（県外）：①武蔵野赤十字病院、②都立多摩総合医療センター、③東名厚木病院、④新百合ヶ丘総合病院、⑤国立病院機構下志津病院、⑥藤枝市立総合病院、⑦沼津市立病院、⑧新潟市民病院、⑨立川総合病院、⑩竹田総合病院
※特別連携施設：共立蒲原総合病院
4. 地域医療研修方針：山梨大学病院(基幹施設)にて単独で症例経験や技術習得に関して修得可能であっても、地域医療を実施するため、また日本内科学会が定める内科専門研修カリキュラム上でも必須とされているため、本プログラムの全てのコースにおいて専門研修3年間のうち最低1年間は連携施設での研修を行うこととします。また、これは連携施設へのローテーションを通じて、山梨県医療における人的資源の集中を避け、派遣先の医療レベル維持に貢献することにもなります。連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します。
5. ローテーション方針：研修期間3年間のコース3つと、4年間のコース1つを設けています。当プログラムが基本コースと位置付けているのは、研修期間3年間の subspecialty 重点コース(2年型)です。3年間の内科専門研修期間に subspecialty 研修を2年間オーバーラップさせる研修で、最短での内科専門医、subspecialty 専門医の取得が可能なコースとなります。



3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

1. 本プログラムは山梨県内において唯一すべての内科系 subspecialty 領域をカバーしている山梨大学医学部附属病院を基幹施設としているため、症例の多様性に富み、希少疾患を経験する機会にも恵まれています。また、県内最多の指導医数を有し、充実した指導体制を構築しています。
2. 本プログラムでは subspecialty 重点コース（1年型、2年型）ならびに混合コースを提供しており、さらに、内科系 subspecialty のほぼすべての領域の認定教育施設となっているため、内科専門医取得後の選択肢が大きく広がっています。
3. 本プログラムは大学病院を基幹施設としているため、臨床研究や基礎研究などのリサーチマインドの涵養に関して極めて秀でた指導体制を提供することができます。リサーチマインドは内科専門医に求められる重要な資質の1つであり、本プログラムを遂行することによって十分にそれは習得可能となります。

【小児科】

山梨大学小児科専門研修プログラム

1 基本事項

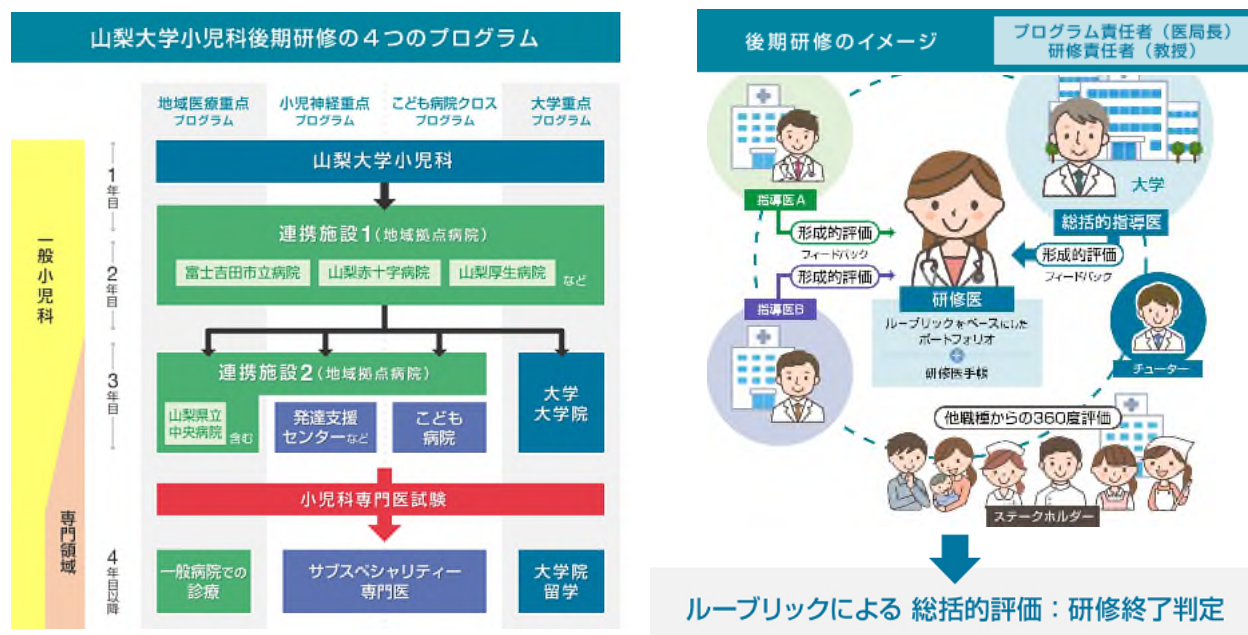
1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：犬飼 岳史

2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：3年 ・ 6名
2. 連携施設（県内）：①国立甲府病院、②山梨県立中央病院（小児科、新生児内科）、③市立甲府病院、④甲府共立病院、⑤県立あけぼの医療福祉センター、⑥山梨厚生病院、⑦富士吉田市立病院、⑧山梨赤十字病院、⑨県立こころの発達総合支援センター甲府クリニック
3. 連携施設（県外）：①諏訪中央病院、②長野県立こども病院、③静岡県立こども病院
ほか、国内外の専門施設での臨床研修など、研修内容により相談に応じます。
4. 地域医療研修方針：地域拠点病院などの関連病院で一定期間研修を行い、
地域医療、二次救急医療などについて研修します。
5. ローターション方針：個人面談で希望の研修をヒアリングして、希望に沿った研修施設や
研修期間を決定していきます。

3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

『小児科は小児の総合診療医、いろんな疾患を全部みることができる！』



1. 特定の分野にかたよらない、小児科の全分野の研修が可能です。

小児科学会の指定する、主要 10 分野

- (1) 遺伝、染色体異常、先天奇形 (2) 栄養障害、代謝性疾患、消化器疾患
- (3) 先天代謝異常、内分泌疾患 (4) 免疫異常、膠原病、感染症
- (5) 新生児疾患 (6) 呼吸器疾患、アレルギー (7) 循環器疾患 (8) 血液疾患、腫瘍
- (9) 腎・泌尿器疾患、生殖器疾患 (10) 神経・筋疾患、精神疾患、心身症

2. 後期研修の内容について、自分だけのポートフォリオを作成し、オリジナルな研修を行っていきます。

ポートフォリオとは、自分だけの研修内容と評価が記録されたファイルです。

チューターや地域研修の指導医と一緒にポートフォリオを作成して、研修の記録と評価と行います。

3. サブスペシャリティの専門医も取得可能なプログラムです。

血液専門医、内分泌代謝専門医、糖尿病専門医、循環器専門医、周産期・新生児学会専門医、小児血液がん専門医、造血細胞移植学会認定医、臨床遺伝専門医、小児循環器専門医、てんかん専門医・小児神経専門医 などが小児科専門医の後に取得可能です。

4. 高度な研究や、国内国外への留学の実績があり、臨床・研究能力を高める道が用意されています。

研究のアクティビティは高く、学会や論文発表数も多く、国内外への留学研修も積極的に行います。

【皮膚科】

山梨大学医学部皮膚科研修プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：川村 龍吉

2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：5 年 ・ 7 名
2. 連携施設（県内）：①山梨県立中央病院、②山梨厚生病院
3. 連携施設（県外）：①東京北医療センター
4. 地域医療研修方針：山梨県内では悪性腫瘍に対する手術や、希少疾患、重症患者などについては基幹病院である山梨大学医学部附属病院皮膚科でその治療を主に担っている。
一方、common disease としての皮膚疾患を連携施設で幅広く研修することとなる。県立中央病院は県内では大学と並んで高度医療の提供を行う病院である。山梨厚生病院は脊損病棟や精神科病棟を併設し、基幹施設での経験の少ない疾患背景を有する患者の経験が可能である。東京北医療センターは東京都に存在し、県内では経験の少ない疾患の研修に優位性がある。
5. ローターション方針：研修プログラムにはいくつかのモデルコースを用意しているが、原則 1 年目は基幹施設で研修を開始している。1 年目は基幹施設で主に入院患者を受けもち、重症症例から手術症例まで皮膚疾患の病態・治療について幅広く知識と手技を習得する。2 年目以降、より多くの common disease を含めた疾患を経験するため、大学の再診患者を中心とする外来診療や、連携施設へのローテーションを行う。1 つの連携施設での研修の年限は原則最長で 1 年である。複数の連携施設での研修を希望する専攻医とは、相談の上にローテーションの時期、期間を決定する。

3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

1. 山梨県内唯一の皮膚科研修プログラム

本プログラムは県内唯一の皮膚科研修プログラムである。基幹施設は県内唯一の大学病院であるため、県内における希少疾患、重症症例、手術治療を含めた悪性腫瘍などの多くの患者は、山梨大学医学部附属病院皮膚科との連携のもとに治療が行われている。すなわち、皮膚科専門医として習得の必要なほぼ全ての疾患が、本プログラム終了までに経験可能である。

2. 高い専門医試験合格実績を誇るプログラム

本プログラムは旧学会認定専門医制度のプログラムを踏襲した上で作成している。当科を中心とする皮膚科専門医育成プログラムは、症例の経験、手術手技などの習得、病態の理解など臨床医に必要な能力を獲得する上で優れた経験と実績を有する。皮膚科専門医の習得は5年間の研修期間中に、症例の経験のみならず学会発表による点数の取得、3編以上の原著論文の提出が必要である。経験豊富な指導医と、個々の症例に対し多角的な検討を行うことにより、学術的価値の高い学会発表、論文作成を行うことができる。専攻医は英文での論文作成も積極的に行う。これらの過程により、疾患に対する知識を深めるだけでなく、常に論理的思考を養うことが可能である。

3. 研修コースの柔軟性

連携施設へのローテーション方針については上述の通りであるが、他にも山梨大学形成外科にも準連携施設としてプログラムに参加していただいている。これは皮膚外科手技をさらに極めたい、という専攻医の希望に応えるため、形成外科の協力のもとに用意している。希望者は研修期間中に相談の上に時期や期間を決定する。

4. 研究 mind の育成

当教室は臨床のみならず研究においても国内外から高い評価を得てきた。複数の研究グループが存在し、それぞれの優秀な指導者とともに、研究手技の習得が可能である。また、journal club や research conference への参加はオープンで、常に最新の知見の習得が可能である。大学院への進学希望者には研修期間中より入学可能なコースを用意している。

【精神科】

山梨大学連携施設 精神科専門医研修プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：鈴木 健文

2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：3年 ・ 8名
2. 連携施設（県内）：①日下部記念病院、②峡西病院、③住吉病院、④HANAZONO ホスピタル、
⑤山梨厚生病院、⑥山梨県立北病院、⑦甲府共立病院、
⑧山梨県立こころの発達総合支援センター
3. 連携施設（県外）：①国立精神・神経医療研究センター病院、②杏林大学医学部附属病院、
③慶應義塾大学病院
4. 地域医療研修方針：各病院がそれぞれに特色を持った社会復帰や退院支援の取り組みを行っており、
本プログラムによる研修で幅広い経験ができる。
5. ロテーション方針：1年目に基幹施設である山梨大学医学部附属病院で精神科医としての
基本的な知識を身につける。2～3年目にはそれぞれ特徴のある連携施設を
ローテートし、幅広い症例を経験する。ローテート順については本人の希望に
応じて柔軟に対応する。

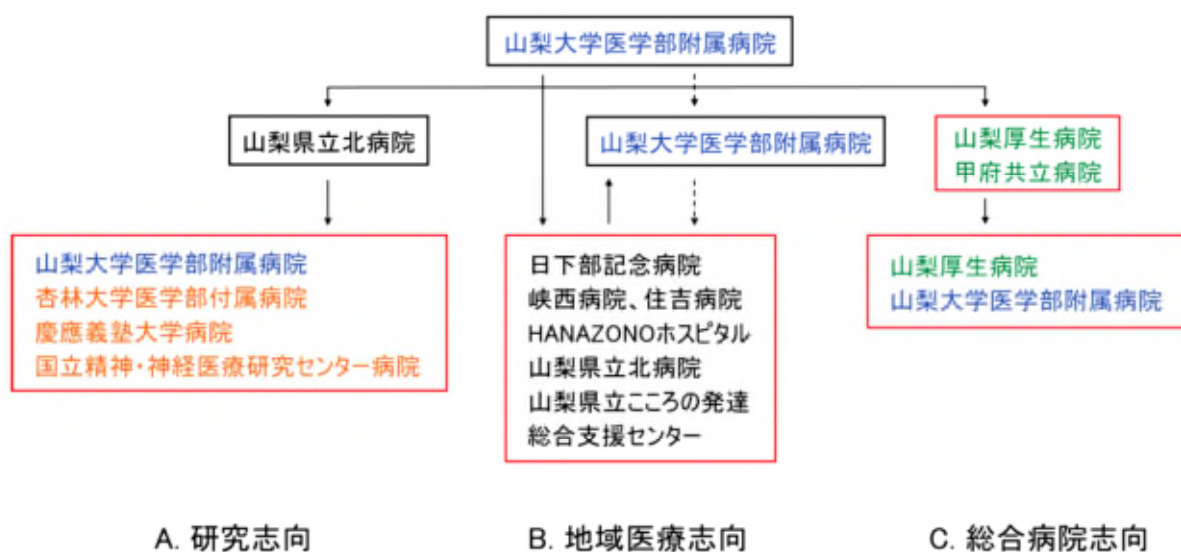
3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

基幹施設、連携施設にはそれぞれ得意分野があり、複数の病院をローテートすることで幅広い経験を積むことができる。

- 山梨大学医学部附属病院：気分障害が主体、修正型電気けいれん療法、身体合併症、臨床研究
- 山梨県立北病院：県内の中核的な単科精神病院であり、多様な症例を経験できる。
- 日下部記念病院：認知症診療、加納岩総合病院との連携、修正型電気けいれん療法
- 峡西病院：認知症診療
- 住吉病院：アルコール専門病棟、摂食障害を含むアディクションの治療
- HANAZONO ホスピタル：複数の附属のグループホームがあり、社会復帰活動を活発に進めている

- 山梨厚生病院：総合病院内の精神科、身体合併症治療やリエゾン・コンサルテーション、がん緩和ケア
- 甲府共立病院：精神科病床のない総合病院であり、リエゾン症例が豊富
- 山梨県立こころの発達総合支援センター：児童精神科、幼児から成人も含めた発達障害の診療
- 国立精神・神経医療研究センター病院：医療観察法病床、修正型電気けいれん療法、臨床研究
- 杏林大学医学部付属病院：気分障害が主体、リエゾン・コンサルテーション、教育的なカンファレンス開催
- 慶應義塾大学病院：気分障害が主体、リエゾン・コンサルテーション、教育的なカンファレンス開催

ローテーションモデル例



(注) 赤い四角内の施設群は、専攻医の興味・志向により選択可能。

【外科】

山梨県外科領域専門医研修プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：統括責任者 中島 博之（第2外科）
副統括責任者 市川 大輔（第1外科）

2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：3年 ・ 8名
2. 連携施設（県内）：①国立甲府病院、②山梨県立中央病院、③市立甲府病院、④山梨病院、⑤甲府共立病院、⑥韮崎市立病院、⑦甲陽病院、⑧恵信韮崎相互病院、⑨白根徳洲会病院、⑩勝沼病院、⑪加納岩総合病院、⑫山梨厚生病院、⑬塩山市民病院、⑭笛吹中央病院、⑮富士川病院、⑯富士吉田市立病院、⑰都留市立病院
3. 連携施設（県外）：①新潟大学医歯学総合病院、②新潟市民病院、③立川総合病院（新潟県）、④国立国際医療研究センター、⑤東京逋信病院、⑥都立広尾病院、⑦国立災害医療センター、⑧東京医科大学八王子医療センター、⑨三菱京都病院、⑩京都第一赤十字病院、⑪市立島田市民病院、⑫竹田総合病院（福島県）、⑬長野県立こども病院、⑭東名厚木病院（神奈川県）、⑮島田総合病院（千葉県）、⑯JCHO 東京山手メディカルセンター、⑰済生会京都府病院、⑱京都第二赤十字病院、⑲JCHO 神戸中央病院
4. 地域医療研修方針：本プログラムは、山梨県内で手術指導可能な病院が網羅されており、本プログラムで研修を行うことで、山梨県の地域医療となります。
5. ローテーション方針：研修病院は、研修プログラム委員会で決定します。
基本的には専攻医自身が所属する病院を中心に研修病院をローテーションします。この際、専攻医自身の希望と、円滑に専門医資格が取得できるよう配慮します。ただし、研修期間中に、基幹施設である山梨大学医学部附属病院は6ヶ月以上の研修を要します。

3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

1. 山梨県内で、外科手術指導可能な病院は、ほぼ全て網羅されています。
2. 従来の大学医局への所属は必ずしも要しません。
県内の病院に所属、あるいは特定の病院や医局に所属しない状況でプログラムに参加し、外科専門医資格を習得することが可能です。
県内外の様々な地域で研修を行うことにより、最先端の医療を習得するとともに、地域の医療と関わりを持つこととなります。
3. 県内で経験出来ない症例は、県外の大病院との連携により、十分な経験が可能です。
また、先進医療にも常時対応可能となっています。
4. 新潟大学との連携により、地域医療間の連携を念頭に研修を行うことができます。
5. 基本領域資格取得後のサブスペシャリティ領域（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺外科）の専門医資格習得を念頭に、研修を進めることができます。
（サブスペシャリティのプログラムは専門医機構で準備中です）
6. 本プログラムは、大学病院を基幹施設としており、臨床研究や基礎研究などの『リサーチマインド』の育成に関する指導体制も提供しています。プログラムの参加により、外科専門医に求められる重要な資質の1つである『リサーチマインド』も習得可能です。

【整形外科】

山梨大学整形外科専門研修プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：波呂 浩孝

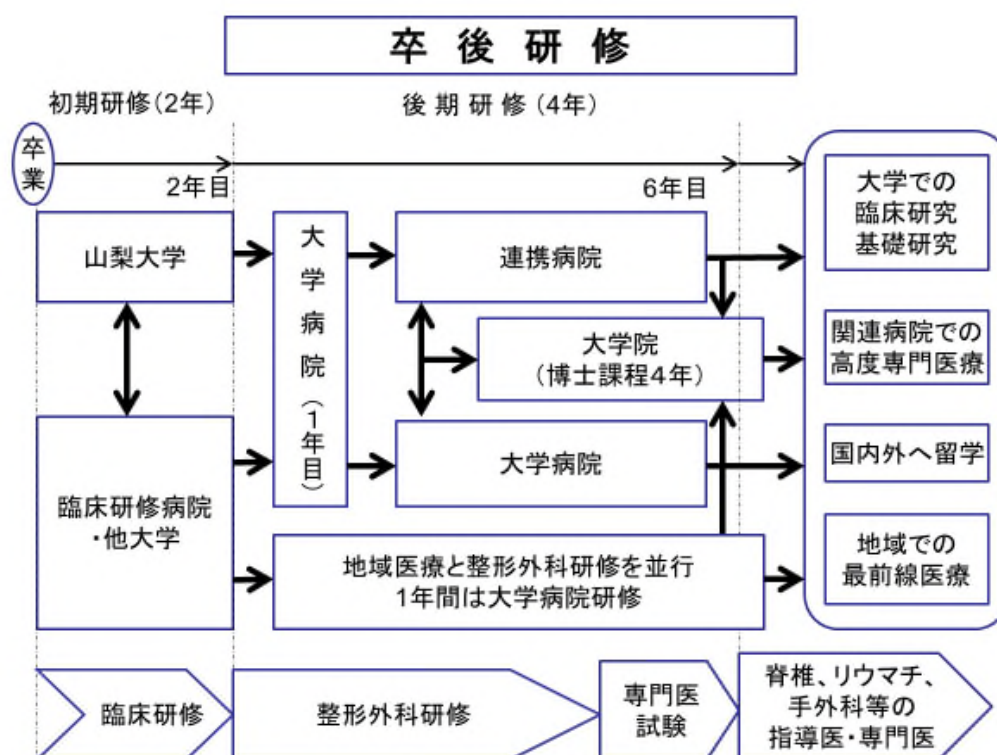
2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：4年・5名
2. 連携施設（県内）：①国立甲府病院、②山梨県立中央病院、③甲府共立病院、④あけぼの医療福祉センター、⑤韮崎市立病院、⑥甲陽病院、⑦山梨厚生病院、⑧塩山市民病院、⑨富士川病院、⑩富士吉田市立病院、⑪都留市立病院
3. 連携施設（県外）：なし
4. 地域医療研修方針：国立甲府病院、富士吉田市立病院、韮崎市立病院、塩山市民病院、甲陽病院、甲府共立病院で研修可能です。
上記施設では、通常の診療を行うことで地域医療を学びます。
5. ローターション方針：本人の希望を踏まえて研修プログラム管理委員会で決定します。
1年目は原則、大学での研修となります。
詳細は 山梨大学医学部整形外科ホームページ「入局案内」の項目を参照。

3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

1. 大学では脊椎、関節、腫瘍・手外科、スポーツ、リハビリテーション、小児のグループに大きく分かれており、協力病院とともに一般整形外科をはじめそれぞれ専門性を持って診療を行っている。サブスペシャリティに特化した教育として脊椎脊髄外科・リウマチ・手外科専門医の育成カリキュラムを有する。
2. 整形外科疾患の治療は約90%が保存的加療とされている。そのため専攻医は①病態②保存的加療の知識と技術③手術適応④手術原理と手技⑤リハビリテーション総てについて習熟することを目標とする。

3. 手術では、原理と術式を理解し、研修者の習熟度・情熱・技量によって指導医の下で自ら術者として執刀する。研修先の施設は手術症例が多岐にわたり、1 病院で研修できる内容が豊富である。
4. 山梨県内の地域中核協力施設や地域医療を实践するクリニックなどが一体となって専攻医の指導を行う。
5. 研修は、個人の将来への希望を適宜に沿うようにオーダーメイドのプログラムを作成する。
6. リサーチマインドを身につけるために学会発表や論文作成の指導を行う。



【産婦人科】

山梨県統一産婦人科専門研修プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：平田 修司

2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：3年・5名
2. 連携施設（県内）：①国立甲府病院、②山梨県立中央病院、③市立甲府病院、④甲府共立病院、⑤山梨厚生病院、⑥富士吉田市立病院、⑦山梨赤十字病院
3. 連携施設（県外）：①東京大学医学部附属病院（東京都）、②諏訪中央病院（長野県）、③恵寿総合病院（石川県）、④東京北医療センター（東京都）、⑤済生会高岡病院（富山県）、⑥かみいち総合病院（富山県）
4. 地域医療研修方針：産婦人科専門医制度は、地域の産婦人科医療を守ることを念頭に置いている。
専攻医のプログラムとしては、専攻医が地域中核病院・地域中小病院において外来診療、夜間当直、救急診療を行うことや、病診連携、病病連携を円滑に進められるようになれば、地域の産婦人科医療を守るための研修とつながると考えている。
5. ロテーション方針：研修は、基幹施設である山梨大学医学部附属病院（以下、大学病院）ならびに山梨県立中央病院（以下、中央病院）、ならびに山梨県内もしくは東京都内の連携施設にて行い6か月～1年ごとのローテートを基本とする。このうち、大学病院1年間、中央病院6か月～1年間の専門研修は必須とし、残余の期間をその他の市中病院において専門研修を行う。大学病院および中央病院においては、婦人科腫瘍および合併症妊娠や胎児異常、産科救急などを中心に研修する。大学病院での研修の長所は、市中病院では、経験しにくいこれらの疾患を多数経験ができることである。したがって、3年間の専門研修期間のうち1年6か月～2年間は大学病院および中央病院で最重症度の患者への最新の標準治療を体験する。

一方、市中病院においては、一般婦人科疾患、正常妊娠・分娩・産褥や正常新生児の管理を中心に研修する。外来診療および入院診療は治療方針の立案、実際の使用、退院まで、指導医の助言を得ながら自ら主体的に行う研修となる。

産婦人科専門医制度は、産婦人科専門医として有すべき診療能力の水準と認定のプロセスを明示する制度である。そこには医師として必要な基本的診療能力（コアコンピテンシー）と産婦人科領域の専門的診療能力が含まれる。そして、産婦人科専門医制度は、患者に信頼され、標準的な医療を提供でき、プロフェッショナルとしての誇りを持ち、患者への責任を果たせる産婦人科専門医を育成して、県民、国民の健康に資することを目的とする。とくに、本プログラムは、基幹施設である山梨大学医学部附属病院において高度な医療に携わり本邦の標準治療や先進的な医療を経験し学ぶとともに、地域医療を担う連携病院での研修を経て、山梨県の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は産婦人科専門医として山梨県全域を支える人材の育成を行う理念を持つ。

【眼科】

山梨大学眼科専門研修プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：柏木 賢治

2 プログラム概要

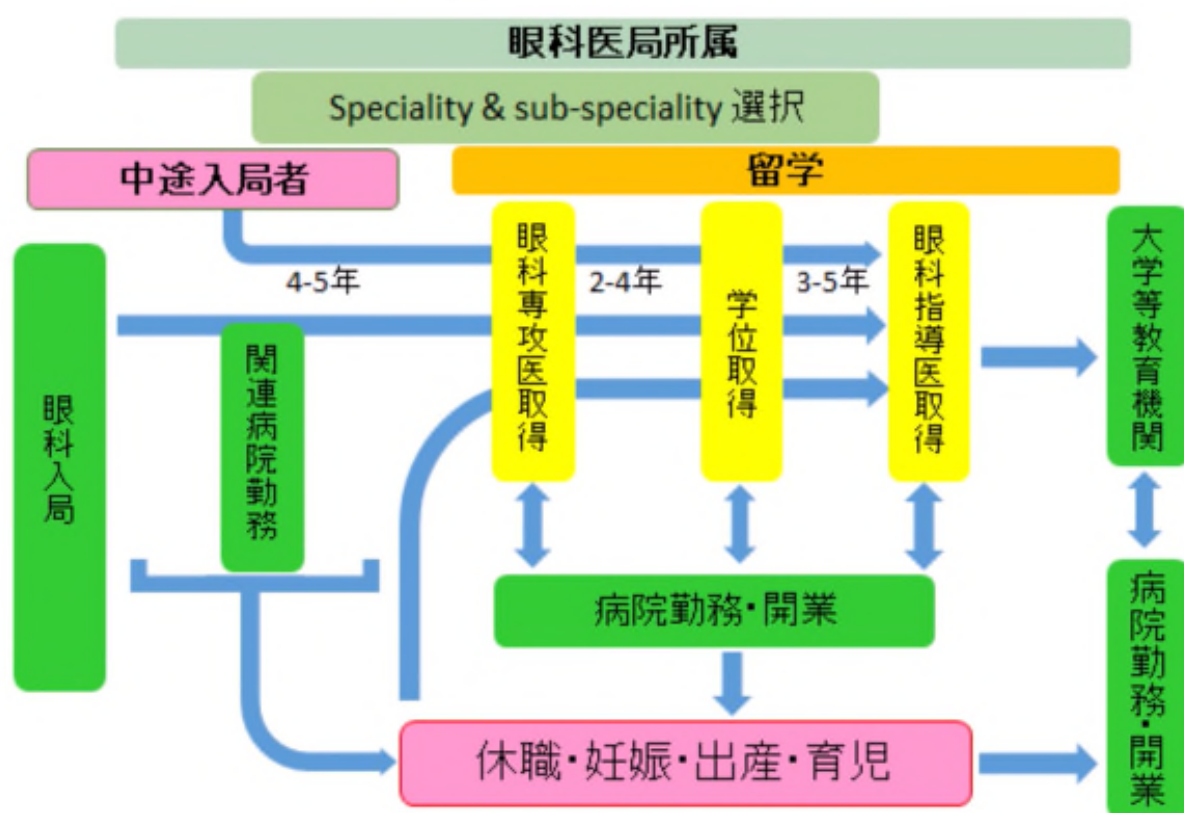
1. 最短研修年数、募集人員：4 年 ・ 各学年 4 名 （総計 16 名）
2. 連携施設（県内）：①国立甲府病院、②山梨県立中央病院、③市立甲府病院、④韮崎市立病院
⑤甲府共立病院（予定）
 関連施設：山梨厚生病院、笛吹中央病院、塩山市民病院
3. 山梨県外研修病院：①富士市立中央病院、②静岡市立清水病院、③岡谷市民病院、④飯田病院
4. 地域医療研修方針：初年度山梨大学医学部附属病院で研修を行って、比較的症例数が少なく専門性の高い疾患の習得を行う。その後に地域研修を行い実地医科として頻度の高い疾患、緊急対応が必要な疾患についての技術や知識の習得を行う。大学病院と地域医療機関が互いに持つ特徴に配慮して研修を行い、終了時には広範囲な眼科一般技量の習得を完了するとともに、各人においてサブスペシャリティの知識・技量の向上が進められる研修とする。
5. ロテーション方針：眼科は、専門性の高い領域であり、指導医が豊富な山梨大学医学部附属病院で初年度は研修を施行。1-2 年を目安に、関連病院にて引き続いて研修を行っていただき、眼科実地医療の習得を目指す。その後研修後期においては、各人の希望に配慮しながら、山梨大学医学部附属病院もしくは複数の眼科診療体制が整っている山梨県内外の施設での研修を行い、眼科専門医習得を目指す。

3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

1. 山梨県の地域中核病院として高度な眼科医療を提供している大学と地域の実地医科として多くの症例を抱えている関連病院において研修を行うことで広くかつ深い眼科医としての技量を習得することが可能

2. 大学病院では、多くの専門性の高い手術が優れた技量を持つ専門医の下で施行されており、濃密な教育体制が整っているため、専門性の高い手術習得が可能
3. 様々なキャリアパスを準備し、女性も働きやすい研修プログラムやその体制が整っている（下図）
4. 高い自己解決能力を持つ眼科医を教育するため、臨床・基礎研究を臨床実習とともに進めることが可能な体制が整っている。研修終了時に臨床サイエンティストとして独立可能となることを目標とした支援体制が整っている

女性医師などへの多彩なキャリアパスの提供



【耳鼻咽喉科・頭頸部外科】

山梨大学医学部附属病院耳鼻咽喉科専門研修プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：櫻井 大樹

2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：4年 ・ 5名/年
2. 連携施設（県内）：①山梨県立中央病院、②市立甲府病院、③富士吉田市立病院
3. 連携施設（県外）：①諏訪中央病院
4. 地域医療研修方針：市立甲府病院…甲府市周辺の地域医療を担当
富士吉田市立病院…郡内の地域医療を担当
諏訪中央病院…茅野市周辺の地域医療を担当
5. ローターション方針：初年度は必ず基幹病院（山梨大学医学部附属病院）で研修をおこなう。
基本プログラムとして基幹病院2年、連携病院2年ローテーションと基幹病院3年、連携病院1年のローテーションがあり、相談しながら決定していく。

大学院を選択するローテーション、産休育休を利用するローテーションなどオプションも用意している。



3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

1. 山梨県内全ての医療圏を網羅した中核病院での研修

専門研修基幹施設（山梨大学医学部附属病院）と県内に広がる連携 3 施設（山梨県立中央病院、市立甲府病院、富士吉田市立病院）は、県内の中核病院であり、これらの施設に県内の耳鼻咽喉科領域全ての疾患が集約するため、県内全域の医療圏を網羅した研修をおこなうことができる。

2. 各分野に精通した指導医・専門医を有する

耳鼻咽喉科には、耳科、鼻科、頭頸部外科、平衡、咽喉頭、音声、嚥下、睡眠、アレルギーといった専門分野があるが、本プログラムに参加している施設には、その全専門分野に精通した指導医・専門医を有している。また専門研修基幹施設には、腫瘍外来・鼻副鼻腔外来（嗅覚外来）・中耳外来・めまい難聴耳鳴外来・アレルギー外来・音声外来・睡眠外来といった専門外来を設置しており、専門研修連携施設にもそれぞれの専門を活かした指導をおこなえる指導医・専門医を配置している。したがって、どの分野にも偏りなく広く深い医療を学ぶことができる。

3. 少数精鋭で濃密な研修

県内全ての医療機関から紹介されてくるバラエティーに富んだ症例を、指導医・専門医と専攻医の垣根をなくし、カンファレンスなどで一例ずつ詳細に検討しながら診断・治療を行う環境を提供し、濃密な研修をおこなうことができる。この環境は、これまでの地方大学病院がおかれてきた状況でも、都市部の症例数が多い大学病院に負けないような専門医を輩出するために長年努力や工夫をおこなってきた成果と考えている。また、近年の専門医取得者の数をみても、平成 28 年が 1 名/1 名、平成 27 年が 5 名/5 名、平成 26 年が 2 名/2 名、平成 25 年が 2 名/2 名と、これまでの体制であっても 1 学年最大 5 名が同時に研修を行っても全員が試験を合格し認定されており、結果もしっかりでている。

4. 学術面でのサポート体制

基礎研究指導、国内外への留学、大学院での研究の支援もおこなっており、そのオプションプログラムも設定している。基礎講座と連携をとりながら研究指導をおこなえる環境を作っている。また、大学の枠を超え、国内の多研究室との共同研究や、海外への留学をおこなえる体制をとっている。

【泌尿器科】

山梨泌尿器科専門研修プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：三井 貴彦

2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：4年・5名
2. 連携施設（県内）：①山梨県立中央病院、②市立甲府病院、③山梨厚生病院、④加納岩総合病院、⑤富士吉田市立病院、⑥峡南医療センター市川三郷病院
協力施設：甲府共立病院、韮崎市立病院
3. 連携施設（県外）：①長久保病院、②東海大学八王子病院、③自治医科大学附属病院④諏訪中央病院、⑤静岡医療センター、⑥飯田病院
4. 地域医療研修方針：連携病院では施設それぞれの特徴を生かし、専門研修プログラムに掲げた目標に沿って泌尿器科領域専門研修を行う。
大学に在籍中は中小病院への外来診療の派遣を行っている。
5. ロテーション方針：専攻医4年目までに大学病院および連携病院での1-2年ごとの研修を原則とするが、大学院に進学する場合には適宜相談により変更することができる。

3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

1. 臨床症例経験については、決められた症例数はないが、日常診療でよく遭遇する疾患について複数例以上の経験ができるようすすめており、4年目までの泌尿器科専門医の取得を第一目標としている。
また、その後の臨床資格として、日本透析医学会専門医、日本腎臓学会認定専門医、日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医、日本臨床腎移植学会腎移植認定医、日本排尿機能学会専門医などの取得をできるようにすすめている。そのため、学会発表や論文の投稿の指導も並行して進めることとしている。

2. 泌尿器科は外科系診療科の中で内視鏡手術を得意とする診療科であり、経尿道的手術、腹腔鏡手術を数多く行っている。特に、da Vinciを用いたロボット支援腹腔鏡下手術については、現在前立腺がん、腎がん、膀胱がんに対する摘除術に加えて、腎盂形成術や仙骨脛固定術に対しても保険適用となっていることから、後期研修の早い段階から術者及び助手として携わってもらう方針としている。
3. 当教室はリサーチマインドをもった泌尿器外科医を育てることを目標としており、希望があれば大学院への入学も専門医を取得する前から可能である。
4. 超高齢社会となっている日本において泌尿器科疾患は増加している。その一方で、本邦における泌尿器科専門医の人数は十分ではなく、その必要性は高まっている。
5. 泌尿器科疾患に対する診断的アプローチから始まり、内科的治療に加えて外科的治療を行うことができるため、総合的な研修を受けることができる。
6. 泌尿器疾患は、腎・尿路における悪性腫瘍ばかりでなく、小児疾患、女性泌尿器科疾患、内分泌疾患、腎疾患など多岐にわたることから、幅広い研修を受けることができる。
7. 泌尿器科では、泌尿器外科医、泌尿器科学研究者、透析医、開業医など、さまざまな進路がある。本プログラムはその将来的な進路の多様性を重んじつつも、家庭の事情などについては最大限の考慮を検討しており、ライフイベント（出産・育児）についても専門医を取得できるように、当教室はもちろん日本泌尿器科学会をあげて最大限の配慮をしている。



【脳神経外科】

脳神経外科専門研修 山梨大学医学部プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：木内 博之

2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：4年・5名
2. 連携施設（県内）：①山梨県立中央病院、②甲府城南病院、③白根徳州会病院、④甲府脳神経外科病院
※関連施設：加納岩総合病院、山梨厚生病院、都留市立病院、上野原市立病院、
韮崎市立病院、市立甲府病院
3. 連携施設（県外）：①関東脳神経外科病院（埼玉）、②西島病院（静岡）
※関連施設：東北大学（仙台）、北里大学医学部附属病院（神奈川）、水戸医療センター（茨城）、那須脳神経外科病院（栃木）、静岡県立総合病院（静岡）、沼津市立病院（静岡）、静岡医療センター（静岡）、共立蒲原総合病院（静岡）、静岡県立こども病院（静岡）、国立精神・神経医療研究センター（東京）、藤枝平成記念病院（静岡）、諏訪中央病院（長野）、総合東京病院（東京）、国立成育医療研究センター（東京）、新百合ヶ丘総合病院（神奈川）、昭和大学医学部付属病院（東京）、昭和大学藤が丘病院（神奈川）
4. 地域医療研修方針：県立中央病院をはじめとする地域中核病院での研修とその他関連施設において中小病院での研修により脳卒中をはじめとした疾患を通じ、脳神経外科における地域医療の重要性を理解し、患者中心の医療が実践できる基本的能力を習得する。
5. ロテーション方針：脳神経外科学会で指定されている研修方針に沿って偏りのない脳神経外科全領域の疾患を学べるようにする。

3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

1. 日本脳神経外科学会の専門医制度は麻酔科に次いで2番目に古く、すでに30年間続いている最も体制の整った専門医制度の一つです。

2. 脳神経外科診療の対象は、国民病とも言える脳卒中（脳血管性障害）をはじめ、脳腫瘍や頭部外傷、脊髄脊椎疾患、機能的外科など多岐にわたります。
3. 当プログラムでは、各分野のエキスパートが揃った基幹施設や症例豊富な研修・関連施設でのシステムティックな研修を通じ、無理なく専門医資格が取得可能です。高齢化に伴います需要が増している血管内治療や、脊椎変性疾患に関する専門的研修も受けることができ、将来のサブスペシャリティ専門医取得にむけても十分な指導体制が整っています。
4. 屋根瓦方式による指導のもと、症例を通じて専門知識や技術を習得して行きます。特に、専攻医がプレゼンテーションを行う症例カンファレンスや、術前術後カンファレンスでは、入念な準備のもと詳細な検討を行うため、自然に実力が備わります。さらに、多くの手術に携わり、早い段階から術者としての経験を積むことが可能です。また、学会発表や論文発表の指導体制も充実しており、専攻医も多数の英語論文を発表しています。大学院での基礎研究や、山梨県の特長を生かした地域医療の研修など多彩な選択肢も当プログラムの特徴です。
5. 山梨大学医学部附属病院では 2015 年末に新棟が開設となり、**最新の術中 3T MRI 室やハイブリッド手術室**の運用が始まりました。最新の血管内手術手技や低侵襲な内視鏡手術も含めて、世界でも有数の最先端手術治療の習得が可能です。

【放射線科】

山梨大学医学部附属病院放射線科専門研修プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：大西 洋

2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：3年 ・ 6名
2. 連携施設（県内）：①山梨県立中央病院、②市立甲府病院
 関連施設：山梨県厚生連健康管理センター、山梨 PET 画像診断クリニック、山梨厚生病院、
 富士吉田市立病院
3. 連携施設（県外）：①静岡県立総合病院、②相澤病院、③静岡市立清水病院、④国立がん研究センター
 中央病院、⑤帝京大学医学部附属病院
 関連施設：諏訪中央病院
4. 地域医療研修方針：専門研修施設群では、研修施設それぞれの特徴を生かし、専門研修カリキュラムに
 掲げられた目標に則って放射線科領域専門研修を行います。
5. ローターション方針：専攻医 3 年目までに原則 1 年間は、連携病院での研修とします。
 研修先の決定は、プログラム開始時に同期生との相談により決める方針です。

3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

1. 本プログラムは規定年数での放射線専門医試験（現在の 1 次試験）通過を念頭に置き、
放射線診断と放射線治療の両者を包括的かつ効率的に研修できるように構成されている。
2. 放射線科医は将来、診断医または治療医のどちらかを選択することになっており、その両方
を専攻することはできない。そのため、本プログラムではプログラム開始時から研修者の希望に
応じて診断重点コースと治療重点コースを選ぶことができるようになっている。
3. 申し出があれば、年度の変わり目で別コースに乗り換えることも可能である。

4. 山梨大学放射線医学教室はリサーチマインドを持った放射線科医の育成を心がけている。
そのため、通常は年間 1 回以上の学会発表、2 回以上の学会参加、および 2 年に 1 度以上の海外学会での発表を奨励している。ただし研究への希望がない場合はこの限りではない。
5. 当プログラムでは多様性を大切にしている。そのため、研究志向の有無、研修病院の志向（大学病院か市中病院か）、さらには家庭の事情には個別に配慮する。特に、ライフイベント（出産・育児）が重なっても、研修期間を延長せずに専門医を取得できるよう最大限の配慮をしている。

【麻酔科】

山梨大学医学部附属病院麻酔科専門研修プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：松川 隆

2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：4年 ・ 7名前後
2. 山梨県内連携病院：①山梨県立中央病院、②市立甲府病院、③山梨厚生病院、④富士吉田市立病院
3. 山梨県外研修病院：①静岡県立こども病院
4. 地域医療研修方針：地域医療の維持のため、地域医療支援病院である専門研修連携施設を研修期間に加えることができる。専門研修連携施設で地域医療・地域連携を経験できるため専門研修指導医による指導体制は十分である。山梨県内の地域医療支援病院として山梨県立中央病院、県外の地域医療支援病院として静岡県立こども病院を専門研修連携施設に加えている。
5. ローターション方針：
 - 研修のうち少なくとも1年間は、原則として山梨大学医学部附属病院で研修を行う。
 - 専門研修連携施設である山梨県立中央病院、市立甲府病院、富士吉田市立病院、静岡県立こども病院のいずれかの病院において、原則として1年間は研修を行う。
 - 研修内容・進行状況に配慮して、プログラムに所属する全ての専攻医が経験目標に必要な特殊麻酔症例数を達成できるように、ローテーションを構築する。
 - すべての領域を満遍なく回るローテーションを基本とするが、小児診療を中心に学びたい者へのローテーション、心臓血管外科を中心に学びたい者へのローテーションなど、専攻医のキャリアプランに合わせたローテーションも考慮する。

3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

1. 麻酔科学とは、人間が生存し続けるために必要な呼吸器・循環器等の諸条件を整え、生体の侵襲行為である手術が可能のように管理する生体管理医学である。麻酔科専門医は、手術中の麻酔管理のみならず、術前・術中・術後の患者の全身状態を良好に維持・管理するために細心の注意を払って診療を行う、

患者の安全の最後の砦となる全身管理のスペシャリストである。同時に、関連分野である緩和医療、ペインクリニック、集中治療の分野でも、生体管理学の知識と患者の全身管理の技能を生かし高度医療を安全に提供する役割を担う。

2. 本研修プログラムでは、山梨県の麻酔科専門研修プログラムとして、専門研修基幹施設である山梨大学医学部附属病院のほか、山梨県内の4つの主要病院と山梨県外の専門病院・地域医療支援病院において、専攻医が整備指針に定められた麻酔科研修カリキュラムの到達目標を達成できる専攻医教育を提供し、十分な知識・技術・態度を備えた麻酔科専門医を育成する。
3. 山梨大学医学部附属病院・山梨県立中央病院では、通常の麻酔症例に加えて心臓血管外科手術麻酔・小児麻酔・帝王切開術麻酔・胸部外科麻酔・脳神経外科麻酔などの多くの特殊症例を経験でき、高度で幅広い臨床能力を獲得出来る。さらに、静岡県立こども病院での研修を加えることで、多くの新生児麻酔や小児心臓血管外科麻酔の経験を積むことが可能になる。また、本プログラムでは県内外の地域医療支援病院も専門研修連携施設としていることから、自身の臨床能力を高めながら地域医療の維持に貢献することが可能である。
4. 週間予定は研修病院によって異なるが、基本的に月曜日～金曜日は朝に定期的な症例検討会・抄読会・勉強会を行った後に担当患者の麻酔を行い、その後に術前診察・術後診察を行う。大学病院においては、金曜日の夕方に麻酔科・関連診療科・ME・看護師で重症症例の検討会を行う。また、土曜日は翌週の症例検討会を行う。
5. 県内外から専門家を招き、山梨麻酔懇話会、緩和・疼痛管理研究会、甲信低侵襲モニタリングフォーラム、山梨周術期循環管理研究会、山梨麻酔管理研究会などの講演会を開催して、プログラム全体での学習機会・専門研修指導医の研修を定期的に設ける。
6. 日本麻酔科学会年次学術集会、日本麻酔科学会支部学術集会などへ参加することで計画的に学習の機会を得て、更に学会発表も指導医と共に積極的に行いリサーチマインドを養成する。
7. 麻酔科教室内に整備している教材や、図書館の文献検索システムを用いて、麻酔計画の立案・症例検討・学会発表などを行うことで、自己学習の習慣を身につける。
8. 麻酔科専門研修後には、大学院への進学やサブスペシャリティ領域の専門研修を開始する準備も整っており、専門医取得後もシームレスに次の段階に進み、個々のスキルアップを図ることが出来る。

【病理診断科】

風林火山 病理専門研修プログラム（山梨）

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：近藤 哲夫

2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：3年 ・ 2名
2. 連携施設（県内）：①山梨県立中央病院、②市立甲府病院、③甲府共立病院、
④峡南医療センター富士川病院、⑤NHO 甲府病院、⑥富士吉田市立病院
3. 連携施設（県外）：①富士宮市立病院、②東京都健康長寿医療センター、③がん研究会有明病院
4. 地域医療研修方針：本プログラムは山梨大学医学部附属病院を基幹施設とし、山梨県内外の連携施設と併せて3年間の専門研修を行い、病理専門医資格の取得を目指します。本プログラムで経験できる症例は豊富で、専門医受験に必要な病理解剖数を確保しています。プログラム期間中に大学院進学も可です。
5. ローターション方針：
 - 1-2年目：山梨大学医学部附属病院、連携施設で研修を行います。病理診断科・病理部の基本業務（検体受付、肉眼観察、切出作業、組織標本作製、報告書・標本の管理）、よくある疾患（common disease）の組織診と細胞診、迅速診断、外部コンサルテーション、病理解剖とCPC、病理診断に関連する法令・保険診療・医療安全・精度管理の知識と技術を習得します。定期、不定期に開催される検鏡会、論文抄読会、合同カンファレンス、講演会に参加します。
 - 3年目：山梨大学医学部附属病院及び、連携施設で研修を行います。病理専門医専攻医マニュアル（病理学会）に定められた知識と技術を習得し、稀な疾患を含めた様々な疾患の診断経験を積みます。3年間で術中迅速診断を50症例以上、病理解剖30症例以上を自ら行い、3年目の期間には死体解剖資格を厚生労働省に申請します。また病理学会が定めた剖検講習会、細胞診講習会、病理診断に関する講習会、分子病理診断に関する講習会を受講します。

3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

我々は信頼される病理医を育成します

1. 経験豊かな笑顔の指導医陣：

様々な臓器、領域のサブスペシャリティを究めた病理専門医が専攻医研修の指導に当たります。

2. 豊富な症例数：

本専門研修プログラムは全体で約 23,000 件/年の組織診、27,000 件/年の細胞診、1,200 件/年の迅速診、60 件/年の病理解剖があり病理専門医として必要な多様な症例を経験できます。

3. 研修環境の充実：

山梨大学医学部附属病院及び連携施設では病理に関連する様々なカンファレンス（検鏡会、論文抄読会、講演会など）が用意されています。また病理診断と研修に必要な資料（癌取り扱い規約、WHO 分類、専門書籍、専門雑誌）は常にアップデートした状態で揃えられており、最先端の情報で病理診断ができる環境にあります。

4. 地域医療への貢献：

山梨県内の病理医は不足しています。県内医療機関の求めに応じて病理解剖、病理診断業務に専攻医を適宜派遣し、地域医療を支えています。

5. 学術活動の奨励：

研修期間中の学術活動を推奨しています。3 年の間に学会発表（筆頭）を 2 回以上、論文発表（筆頭）1 本以上の指導を行います。



【臨床検査】

山梨大学医学部附属病院 臨床検査専門研修プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：井上 克枝

2 プログラム概要

臨床検査専門医は、臨床検査（血液や尿などを対象とする検体検査と心電図などの人体・生理機能検査）に関する専門的医学知識と技能を有し、臨床検査が安全かつ適切に実施できるよう管理し、医療上有用な検査所見を医師・患者に提供する医師である。そのため、本プログラムは臨床検査室のマネージメントを最適に指揮することができ、臨床検査が適切に行われ、検査結果の質、臨床的妥当性、有用性を保証する能力を習得するためのカリキュラムとなっている。

1. 最短研修年数・募集人員：3 年（内科認定医などを持っている場合）・ 1 名
2. 山梨県内連携病院：①笛吹中央病院
3. 山梨県外研修病院：なし
4. 地域医療研修方針：基幹施設では専門性の高い検査を経験し、比較的小規模の笛吹中央病院検査科では、数人の技師がオールマイティーに行う検査を経験する。小規模検査室の管理運営も学ぶ。
5. ロテーション方針：連携施設では 1 か月程度の短期間雇用の上、研修を行う。

3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

1. 山梨大学臨床検査医学講座は血栓止血学（特に血小板）を専門としています。血栓止血異常は、血液内科、産婦人科、救急部、外科、小児科など、どの診療科でも遭遇する疾患ですが、とっつきにくい分野でもあります。臨床検査医学講座では、血液内科のご協力の下、山梨県で唯一の止血凝固コンサルテーション外来を行っており、血栓止血関連検査だけでなく、血栓止血異常の治療についても学べます。
2. 当講座では血小板活性化受容体 CLEC-2 を発見し、血小板が胎生期のリンパ管発生など、血栓止血以外の役割を持つことを報告するなど、血小板生物学に新たな展開をもたらしました。

血小板と癌、血小板と発生、血小板と敗血症などの基礎研究とともに、創薬を視野に入れた研究も行っています。

3. 入院病床をもたないため、比較的研究の時間をとりやすいプログラムです。大学院に入学して、学位を取得することも可能です（4 年間）。
4. 業務を自ら調節することが可能なため、子育てや介護などライフイベント中の医師でも学びやすいプログラムです。プログラム責任者自身も未就学児を含む子育て中です。ただし、ライフイベント中ではない医師に比較して、圧倒的に大きなハンデを抱えていることを自覚して、自らを律して研鑽をつむ姿勢は必要であると考えます。
5. 基礎と臨床が混在する講座です。スタッフは M.D.が 2 名、Ph.D.が 3 名在籍しており、臨床だけでなく、基礎研究においても本格的な指導が受けられます。血液内科医の大学院生 1 名と救急医の大学院生 1 名も在籍しています。

【救急科】

山梨大学医学部附属病院救急科専門研修プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：森口 武史

2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：3年 ・ 3名
2. 連携施設（県内）：①山梨県立中央病院、②市立甲府病院、③甲府共立病院、④白根徳州会病院
3. 連携施設（県外）：①成田赤十字病院、②東京女子医科大学八千代医療センター、③東海大学医学部附属病院

4. 地域医療研修方針：

(ア) 専門研修基幹施設から地域の救急医療機関である白根徳州会病院、甲府共立病院、もしくは市立甲府病院に出向いて救急診療を行い、自立して責任をもった医師として行動することを学ぶとともに、地域医療の実状と求められる医療について学びます。3か月以上経験することを原則としています。

(イ) 地域のメディカルコントロール協議会に参加し、あるいは消防本部に出向いて、事後検証などを通して病院前救護の実状について学びます。

5. ロテーション方針：研修期間は、本大学病院における重症救急症例の病院前診療・初期診療・集中治療診療部門 12 か月（クリティカルケア・ドクターカー研修・災害医療対応施設研修を含む）、連携機関における ER 診療部門 12 か月（特殊災害医療対応施設研修を含む）に加えて、初期臨床研修における研修領域、あるいは希望領域に応じた外科・整形外科・脳外科・放射線科・血液透析・形成外科・麻酔科・循環器内科・小児科のいずれかもしくは複数の組み合わせで 12 か月としています。

総括すると下記 4 つのモジュールが研修プログラムの基本になります。

- クリティカルケア（基幹研修施設 6 か月以上を含む）12 か月
- ER 研修 12 か月
- 初期臨床研修経験と専門医取得以降の修練希望領域に基づいた他科研修 6 か月
- クリティカルケアおよび ER 研修の組み合わせ 6 ヶ月

ER、ICU、病院前救護・災害医療等は年次にかかわらず弾力的に研修します。必須項目を中心に、知識・技能の年次毎のコンピテンシーの到達目標（例 A：指導医を手伝える、B：チームの一員として行動できる、C：チームを率いることができる）を定めています。

研修施設群の中で研修基幹施設および研修連携施設はどのような組合せと順番でローテーションしても、最終的には指導内容や経験症例数に不公平が無いように十分に配慮いたします。研修の順序、期間等については、専攻医の皆さんを中心に考え、個々の専攻医の希望と研修進捗状況、各病院の状況、地域の医療体制を勘案して、研修基幹施設の研修プログラム管理委員会が見直して、必要があれば修正させていただきます。

3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

1. 我々山梨大学医学部附属病院の救急部は、地域の1次および2次応需救急症例の Emergency & Primary Care と、院内および地域で発生した重症症例の集中治療室(ICU)での診療、いわゆる Critical Care を主たる診療の両輪としています。急患対応、プライマリーケア、急変対応などを高い質で実施できる Generalist として、また高度に専門性が必要な重症患者を診療する Critical care physician としてトップレベルの医師に成長できる環境を準備しています。COVID-19 の世界的流行で注目されている、重症呼吸不全患者に対する人工呼吸器管理や、ECMO（体外式膜型人工肺）のエキスパートとして活躍できる診療科です。
2. 救急科専門医の社会的責務は、医の倫理に基づき、急病、外傷、中毒など疾病の種類にかかわらず、救急搬送患者を中心に、速やかに受け入れて初期診療に当たり、必要に応じて適切な診療科の専門医と連携して、迅速かつ安全に診断・治療を進めることにあります。さらに、救急搬送および病院連携の維持・発展に関与することにより、地域全体の救急医療の安全確保の中核を担うことが使命です。本研修プログラムを修了することにより、このような社会的責務を果たすことができる 救急科専門医 となる資格が得られます。
3. 大学病院のプログラムですので、医師として必要な 最先端の医学・医療を理解する、及び科学的思考法を体得する経験を積むことができます。そのため臨床研究や基礎研究へも積極的に関わっていただきます。専攻医のみなさんは研修期間中に筆頭者として少なくとも1回の専門医機構研修委員会が認める救急科領域の学会で発表を行えるように共同発表者として指導いたします。また、筆頭者として少なくとも1編の論文発表を行えるように共著者として指導いたします。
4. 院内アンケートでも、指導医から研修医までスタッフ全員が自由な発言し、治療方針決定のプロセスに参画できるオープンな環境が高く評価されている診療科だと自負しています。旧態然とした勤務体制や、従来の徒弟制度のような研修環境ではない、良い環境、良い指導体制、良い待遇で仕事を続けていける次世代の救急集中治療の形を作り上げてきました。この研修を通じて優れた臨床医となるのはもちろんのこと、未来の救急医の理想像を具現化してゆく我々の仲間としても存分に活躍してもらえればと思います。

【形成外科】

山梨大学形成外科研修プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：百澤 明

2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：4 年 ・ 2 名
2. 連携施設（県内）：①甲府昭和形成外科クリニック
3. 連携施設（県外）：①杏林大学医学部附属病院
4. 地域医療研修方針：当科では、地域連携施設として甲府昭和形成外科クリニックを擁し、地域での外来保険診療から、適正価格を介した美容外科・レーザー治療、外来日帰り手術を多数診療している。大学病院では経験することの困難なこれらの症例を、適切な時期に経験することができ、幅広い形成外科・美容外科の知識・手技を会得することが可能である。
5. ローターション方針：初年度は原則基幹施設（山梨大学医学部附属病院）で研修を行う。
基幹施設 2 年、連携施設 2 年ローテーションを基本と考えているが、各施設の異動年次・期間については個々の専攻医の研修状況を勘案しながら決定していく。

3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

1. 県内唯一の医育機関である当院で、診療科として希少な形成外科専攻医を募集し、育んでいくことは、県内医療の充実、地域医療の貢献に大いに役立つと考えられる。
2. 全国的にも数少ない性同一性障害（GID）の外科的治療を行う公的施設である当院は、条件付き健康保険適用になったこともあり、注目されている。当院で研修を行うことは、同疾患の理解・次世代への診療の充実を図るうえで非常に有用と考える。

3. 県唯一の特定機能病院である当院では頭頸部外科・耳鼻科とのチーム医療により、頭頸部腫瘍切除後の再建手術を行っている。形成外科の重要な手技であるマイクロサージャリーの習得が十分に可能である。
4. 他臓器癌の治療においても、乳腺外科、皮膚科、胸部・腹部の外科系各科とのチーム医療を行っている。大学医学部附属病院である当院では、他講座・診療科との連携治療における形成外科診療の意義や、実際のチーム医療の知識・経験を習得することが十分に可能である。

【リハビリテーション科】

山梨大学リハビリテーション科専門研修プログラム

1 基本事項

1. 基幹施設名：山梨大学医学部附属病院
2. プログラム責任者名：谷口 直史

2 プログラム概要

1. 最短研修年数・募集人員：3年 ・ 2名
2. 連携施設（県内）：①国立甲府病院、②山梨県立あけぼの医療福祉センター、③石和温泉病院、
④甲州リハビリテーション病院、⑤石和共立病院、⑥山梨リハビリテーション病院
3. 山梨県外研修病院：なし
4. 地域医療研修方針：回復期リハビリテーション病院は峡東地域に多くあります。
回復期リハビリテーション病院（甲州リハビリテーション病院、山梨リハビリテーション病院、石和共立病院、石和温泉病院）を研修中に、回復期から維持期にかかわる地域医療・地域連携の実践を研修していただきます。
5. ロテーション方針：1年目…基幹施設（山梨大学医学部附属病院） 通年
2年目…回復期リハビリテーション病院（甲州リハビリテーション病院、山梨リハビリテーション病院、石和共立病院、石和温泉病院） 通年
3年目…急性期病院（山梨大学医学部附属病院、国立甲府病院）、
回復期・維持期病院（石和温泉病院・あけぼの医療福祉センター） 半年ずつ

1年目は山梨大学医学部附属病院で通年研修します。
2年目は4施設の中から選び通年研修します。
3年目は4施設の中から半年ずつ選択し研修します。
なお、2年目及び3年目の研修先は専攻医自身が選択します。

3 研修プログラムの特色（特に優れていると考えられる点）

1. 国内でも有数の高齢化社会を迎える山梨のリハビリテーション医療を支え、新たな専門医の育成を行う指導的なリハビリテーション科専門医を育てる教育システムを構築しています。またリハビリテーション領域の研究の発展のために基礎的な知識、研究方法を身につけ、研究を専門医取得後も継続して行うことのできる医師を育てることを目標としています。
2. 山梨大学医学部附属病院は 618 床の病床を持つ特定機能病院で、様々な高度医療を実施しています。その中でリハビリテーション部門は中央診療部門として年間約 1300 名の患者のリハビリテーション医療に携わっています。疾患の内容は急性期疾患、整形外科術後、脳血管障害、神経難病など多岐にわたり、研修中に多くの症例を経験することができます。一方、大学病院では様々な研究も行っており、臨床と同時に研究を行うことも可能です。リハビリテーション部門では、研修中にテーマを見つけた場合に、さらに大学院に進学し、博士の学位取得を目指し研究を行うことが可能です。
3. 関連研修施設は全て山梨県内にあり、回復期病床をもつリハビリテーション専門病院や国内有数の膝関節鏡手術件数を誇る総合病院や肢体不自由児施設および重症心身障害児施設からなります。このため後期研修プログラムの 3 年間で、急性期から回復期、回復期から維持期へと継続されるリハビリテーションを実際に研修します。また、切断や小児など専門性の高い分野やスポーツのリハビリテーションについても学ぶことができます。
4. 山梨大学リハビリテーション科専門研修プログラムは、日本専門医機構のリハビリテーション科研修委員会が提唱するプログラム制度に準拠しており、本プログラム終了後にてリハビリテーション科専門医認定の申請資格基準を満たしています。

(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 榎本 信幸	
管理担当者氏名	総務課長 土屋 豊、医事課長 窪田 広仁	

		保 管 場 所	管 理 方 法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	カルテ及び検査所見記録等は1患者1IDで全て医療情報室で一元管理している。 診療録は「院外に持ち出さないこと」と規定している。
		各科診療日誌	
		処方せん	
		手術記録	
		看護記録	
		検査所見記録	
		エックス線写真	
		紹介状	
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	病院の管理及び運営に関する諸記録は、左の保管場所で保管管理している。
		高度の医療の提供の実績	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	
		高度の医療の研修の実績	
		閲覧実績	
		紹介患者に対する医療提供の実績	
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	病院の管理及び運営に関する諸記録は、左の保管場所で保管管理している
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部	病院の管理及び運営に関する諸記録は、左の保管場所で保管管理している
		院内感染対策のための委員会の開催状況	医事課	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	医事課	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	MEセンター	
		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	MEセンター	
		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	MEセンター	
		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	MEセンター	

		保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療の質・安全管理部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療の質・安全管理部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療の質・安全管理部
		医療安全管理部門の設置状況	医療の質・安全管理部
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療の質・安全管理部
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療の質・安全管理部
		監査委員会の設置状況	総務課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療の質・安全管理部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療の質・安全管理部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療の質・安全管理部
		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	総務課
		職員研修の実施状況	総務課 医療の質・安全管理部
		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	総務課 医療の質・安全管理部
		管理者が有する権限に関する状況	病院経営企画課
		管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	病院経営企画課
		開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	病院経営企画課

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	②. 現状
閲覧責任者氏名	病院長 榎本 信幸	
閲覧担当者氏名	総務課長 土屋 豊、医事課長 窪田 広仁	
閲覧の求めに応じる場所	総務課、医事課	
閲覧の手続の概要		
記録閲覧を求める者からの申立てにより、適否を判断し、閲覧場所を定めて閲覧させている。		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延	0 件
閲覧者別	医 師	延	0 件
	歯 科 医 師	延	0 件
	国	延	0 件
	地方公共団体	延	0 件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
・ 指針の主な内容： (1) 医療機関における安全管理に関する基本的考え方 ・ 医療安全の基本的考え方 (2) 医療機関に係る安全管理のための委員会その他医療機関内の組織に関する基本的事項 ・ 安全管理の体制を確保するために、安全管理委員会及び医療の質 ・ 安全管理部の設置 ・ 医療安全管理責任者及び医薬品安全管理責任者並びに医療機器安全管理責任者の設置 ・ 安全管理のための責任者（リスクマネジャー）を定め、病院の安全管理の体制確保に努める (3) 医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本方針 ・ 安全体制の確保のために、職員研修の企画・実施 (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に関する基本方針 ・ 「医療事故等発生報告書」「状況報告書」「インシデントレポート」の入力、報告及び対策 ・ 安全管理のためのマニュアルを整備し、安全管理委員会に届け出る (5) 医療事故等発生時の対応に関する基本方針 ・ 事故発生時の対応マニュアルの整備および事故発生時の対応 (6) 医療従業者と患者との間の情報の共有に関する基本方針（患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針を含む。） ・ 患者への情報提供 (7) 患者からの相談への対応に関する基本方針 ・ 患者相談対応 (8) その他医療安全推進のために必要な基本方針	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
・ 設置の有無（有・無） ・ 開催状況：年 12回 ・ 活動の主な内容： (1) 病院の安全管理体制の整備に関すること。 (2) 病院の安全管理のためのマニュアルの整備に関すること。 (3) 病院の医療事故等の防止・発生時の対応及び医療事故調査制度（以下「調査制度」という。）に関すること。 (4) 病院で使用する医薬品の安全管理に関すること。 (5) 病院で使用する医療機器の安全管理に関すること。 (6) 病院の安全管理のための職員研修に関すること。 (7) 患者に重篤な障害が生じた事例の、原因の分析、改善策の立案・実施及び職員への周知に関すること。 (8) 立案した改善策の実施状況の調査及び見直しに関すること。 (9) 医療従事者と患者との情報の共有に関すること。 (10) 患者からの相談への対応に関すること。 (11) その他病院の安全管理に関すること。	

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 7 回
・ 研修の内容（すべて）： (1) R2年度医療安全プログラム（e-ラーニング） (2) 新規呼吸器取扱い①（e-ラーニング） (3) 新規呼吸器取扱い②（e-ラーニング） (4) MRI輸液ポンプ3860+取扱い（e-ラーニング） (5) 人工呼吸器Monnal T60 取扱い（e-ラーニング） (6) 診療用放射線（e-ラーニング） (7) ピアサポート研修	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無） ・ その他の改善のための方策の主な内容： (1) 『インシデントレポートシステム』による運用を行っており、システムにインシデントレポート及び想定外報告が入力されると、医療の質・安全管理部員が内容を把握し、関連する部門のリスクマネジャー等に情報を伝えるとともに、更なる詳細情報が必要と判断したレポートに対してはRM(リスクマネジャー)報告を求めた。情報を受けた各リスクマネジャーはインシデントの状況確認及び原因の詳細説明、再発防止策を検討し、RM(リスクマネジャー)報告として報告した。RM(リスクマネジャー)報告は、医療の質・安全管理部員が内容を検討し、内容が不十分な場合は担当のリスクマネジャーに差し戻し再検討を依頼した。十分の場合は保存レポートとして終了した。 (2) 提出された内容に基づき、重要事例について安全管理委員会及び医療の質・安全管理部会議において組織としてのインシデントの分析及び問題点を検討した。必要に応じて部署事例検討会を開催し、より実践に即した具体的分析・検討を行った。 (3) 上記で検討された内容に対し、重要事例について医療の質・安全管理部会議、安全管理委員会で改善策が検討され、その結果はリスクマネジャー会議で報告及び意見交換され、リスクマネジャー会議資料として各部署に報告・周知を行ない、実行に移した。特に重要と考えられるインシデントについては、インシデント内容、改善策等をリスクマネジャーニュースとして発行し周知徹底した。また必要に応じてゼネラルリスクマネジャーが直接指導し実行に移した。	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
・ 指針の主な内容： (1) 基本方針 (2) 院内感染対策管理責任者の設置 (3) 委員会等の設置及び運用 (4) 感染制御のマニュアルの整備 (5) リンクドクター・リンクナースの配置 (6) 院内感染発生時の対応 (7) インフォームドコンセント (8) 報告の義務 (9) 職員研修の実施 (10) 指針の閲覧に関する事項	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 1 2 回
・ 活動の主な内容： (1) 感染症アウトブレイクへの対応 (2) 個別セクションの監視と対策 (3) 感染対策の実施状況の調査・指導 (4) 感染対策に関する教育啓蒙活動 (5) 感染症サーベイランスの実施・評価 (6) 感染制御コンサルテーション (7) 職員への職業感染対策推進 (8) 感染対策に関する情報収集 (9) 感染性廃棄物処理の監視及び指導 (10) 感染対策マニュアルの更新	
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 4 回
・ 研修の内容（すべて）： (1) 標準予防策・抗菌薬・血液培養について（e-ラーニング） (2) 冬季に向けた院内感染対策について・外来抗菌薬について (3) 個人防護具・培養検体の取り方 (4) 感染予防対策個別研修会（部署別）	
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： (1) 感染制御委員会・感染制御部会議・感染対策チーム会議における方策の検討・決定・実施 (2) 院内ラウンドの実施及び指導 (3) 感染対策チーム員を通して 重要事項を各部署へ伝達するとともに、各部署からの意見・質問を収集した後、会議で検討し再度チーム会議において周知を行なった。 (4) 感染対策マニュアルの見直し・改訂	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	☒ 有 ☐ 無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 0 回
・ 研修の主な内容： 2020年年度はコロナ禍のため研修会は開催を見合わせた。代替え策として、各部門に資料を渡して各部門内での周知と自己研鑽をお願いした。	
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) 2020年7月、2020年9月 ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： 手順書の改訂事項や前月のインシデント事例を元に1ヶ月に1回、約3項目の実施状況確認項目を設けたチェックリストを配布し、手順周知と実施状況のチェックをリスクマネージャーに依頼し、チェックリストを回収し、医薬品安全管理責任者が評価している。その結果は、安全管理委員会で報告し、より安全対策の強化をはかっている。	
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) ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： 国内未承認医薬品使用申請：9件 内承認：9件 例）滅菌墨汁：消化管内のマーキング 医薬品適応外使用申請：168件 内承認：168件 例）ニフェジピンCR錠：切迫早産に対する治療 ・ その他の改善のための方策の主な内容： DI-BOX：199報発行、新規採用医薬品情報：24報発行	

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11 第2項第3号に掲げる医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	☒ 有 ☐ 無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年6回
・ 研修の主な内容： 取扱い説明、取扱いの注意事項、トラブル時の対処方法など ※令和2年度は、コロナウイルスの影響により研修会の開催が厳しかったため、例年の2割程度の開催に留まった。(令和元年度28回実施)	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
・ 医療機器に係る計画の策定 (☒ 有 ☐ 無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： 外観検査、機能条件検査、機械的検査、電気的検査、安全性検査、消耗部品交換など	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (☒ 有 ☐ 無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば)： 未承認医療機器の使用実績なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1. インシデント事例を踏まえた改善策の検討 2. 上位会議 (安全管理委員会) への事例報告 3. 上位会議 (安全管理委員会) での報告に基づいた更なる検討 4. 学内各会議 (主要会議など) への事例報告 5. リスクマネジメントニュース等による院内周知	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二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	① 有・無
・ 責任者の資格（医師・歯科医師） ・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況 管理者が指名した副病院長を医療安全管理責任者及び安全管理委員会委員長として配置し、その下に医療の質・安全管理部を設置、更に医療の質・安全管理部の組織として、医薬品安全小委員会、医療機器安全小委員会、診療用放射線安全管理小委員会を設け、医療安全管理体制を構築し、それら医療安全に関する業務を統括している。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	② 有（ 3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 PMDAメディナビの情報提供、PMDAホームページ、日本医療機能評価機構ホームページ、企業のホームページ、MR、郵送、FAXの手段で情報を入手し、院内に周知が必要と考えられる医薬品情報は、薬剤部でD I－B O Xなどの情報誌として分かりやすい形に編集し、院内各所に配布すると共に、病院内掲示板及び病院端末イントラネットに掲示し、ネット上ではバックナンバーも容易に参照できる体制となっている。重大な副作用に関する情報等、医薬品に関する重大な情報は、過去の処方歴の調査を行い、医師個人宛に情報を提供した。 院内に通知した内容は、薬事委員会で報告し、病院運営委員会、医長・師長会で報告事項として周知した。 病院全体に提供すべき重大な情報については、既読者リストを貼付し、情報を読んだ人の氏名を記載してもらい返送を依頼し、未読者に連絡した。 ・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 医薬品安全管理責任者の責務に関する内規を基に、未承認等の医薬品の使用及び必要性の確認、並びに指導を行った。併せて、医薬品安全管理手順書に医薬品適応外使用に関する手順を明記して、改訂を行った。なお、同手順書については、継続的に医薬品安全管理小委員会で見直し、検討を行うこととしている。 また、医薬品安全管理手順書どおり業務が行われているか、月1回、監査項目を定めチェックを実施した。 ・ 担当者の指名の有無 ③ 有・無 ・ 担当者の所属・職種： （所属：薬剤部 ， 職種 薬剤部長 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	④ 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	

る規程の作成の有無 (☒ 有 ・ 無) ・ 説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び、指導の主な内容： 全診療科を対象として、毎月、各診療科 5 件の診療録を無作為に抽出し、診療録内容及び同意書類の記載内容が規程等に基づき作成されたチェック票（評価基準）により、遵守状況の確認を実施している。評価基準を点数化しており、点数が継続的に低位なものについては直接指導を実施している。また、安全管理研修会の際に指導（勉強会）を実施している。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	☒ 有 ・ 無
・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 全診療科を対象として、毎月、各診療科 5 件の診療録を無作為に抽出し、診療録内容及び同意書類の記載内容が規程等に基づき作成されたチェック票（評価基準）により、遵守状況の確認を実施している。評価基準を点数化しており、点数が継続的に低位なものについては直接指導を実施している。また、安全管理研修会の際に指導（勉強会）を実施している。	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	☒ 有 ・ 無
・ 所属職員：専従（ 4 ）名、専任（ ）名、兼任（ 1 ）名 うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ 1 ）名 うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち看護師：専従（ 2 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 （注）報告書を提出する年度の 10 月 1 日現在の員数を記入すること ・ 活動の主な内容： (1) 安全管理体制の構築 (2) 医療安全に関する職員への教育・研修の実施 (3) 医療事故を防止するための情報収集、分析、対策立案、フィードバック、評価 (4) 医療事故への対応 ※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。 ※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。	
⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	
・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 5 件）、及び許可件数（ 5 件） ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無 (☒ 有 ・ 無) ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無 (☒ 有 ・ 無) ・ 活動の主な内容： (1) 診療科より申請された高難度新規医療技術申請書の受付・内容確認 (2) 高難度新規医療技術評価委員会への審査依頼 (3) 高難度新規医療技術評価委員会の審査結果を踏まえ部門としての使用の可否の決定 (4) 使用後のモニタリングの実施、規程の遵守状況等を確認のうえ管理者へ報告	

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

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数 (0 件) 、及び許可件数 (0 件)
- ・ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無 (☒ 有 ・ 無)
- ・ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無 (☒ 有 ・ 無)
- ・ 活動の主な内容 :
 - (1) 診療科より申請された未承認新規医薬品使用申請書の受付・内容確認
 - (2) 未承認新規医薬品評価委員会への審査依頼
 - (3) 未承認新規医薬品評価委員会の審査結果を踏まえ部門としての使用の可否の決定
 - (4) 使用後のモニタリングの実施、規程の遵守状況等を確認のうえ管理者へ報告
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (☒ 有 ・ 無)
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (☒ 有 ・ 無)

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況 : 年 2 9 1 件
- ・ 上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況 : 年 2 5 8 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
 安全管理委員会において、全死亡例について死因等の確認結果情報を管理者に対し報告するとともに検証を行っている。また、主治医等により確認した予期せぬ死亡該当事例の是非についても報告と検証を行っている。併せて、これら死亡例について内部通報窓口への通報状況についても報告を行っている。また、管理者が定める水準以上の発生事象の状況等についても管理者に対し報告を行うとともに、原因分析及び改善策について検討を行っている。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・ 他の特定機能病院等への立入り (有 (病院名 :) ☒ 無)
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ (有 (病院名 :) ☒ 無)
- ・ 技術的助言の実施状況

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

患者等相談窓口を病院外来ホールに設置するとともに、活動の趣旨、設置場所、担当者等及び対応時間を記載したものを病院玄関ホール入口に掲示している。

各相談への対応についても運営内規の趣旨を説明し、対応願うこととしている。

なお、患者のプライバシー保護の観点から、個室を設け相談内容により対応している。

また、電話相談、投書箱の設置、インターネット相談を実施し、相談窓口以外の相談にも対応している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

医療安全に関する研修はコロナ禍であり、e-ラーニングを中心に昨年実績で7回、感染対策に関する研修は昨年実績で4回実施した。病院職員は年間2回以上の受講を義務付けており、受講後は内容に関する小テストを活用し効果測定を行っている。

(注) 前年度の実績を記載すること (⑥の医師等の所属職員の配置状況については提出年度の10月1日の員数を記入すること)

⑬ 管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況

・研修の実施状況

・管理者

公益財団法人日本医療機能評価機構

「2020年度特定機能病院管理者研修(継続) 2020年12月10日」

・医療安全管理責任者

公益財団法人日本医療機能評価機構

「2020年度特定機能病院管理者研修(継続) 2020年11月11日」

・医薬品安全管理責任者

公益財団法人日本医療機能評価機構

「2020年度特定機能病院管理者研修(継続) 2020年10月15日」

・医療機器安全管理責任者

公益財団法人日本医療機能評価機構

「2020年度特定機能病院管理者研修(継続) 2020年10月15日」

(注) 前年度の実績を記載すること

⑭医療機関内における事故の発生の防止に係る第三者による評価の受審状況、当該評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況、当該評価を踏まえ講じた措置の状況

・ 第三者による評価の受審状況

令和3年11月29日～12月1日において日本医療機能評価機構による
病院機能評価<3rdG:Ver2.0>を受審予定

・ 評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

・ 評価を踏まえ講じた措置

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
- 基準の主な内容 - 医療安全について十分な経験と指導力に関する事項 - 患者の安全を第一に考えると共に、高度な医療安全の管理体制に関する事項 - 病院の管理運営に必要な経験と能力に関する事項 - 教育・研究・診療に必要な資質・能力に関する事項 - 地域医療に関する事項 - 基準に係る内部規程の公表の有無（☒有・無） - 公表の方法 病院ホームページ

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無				☒ 有・無
- 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（☒有・無） - 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（☒有・無） - 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（☒有・無） - 公表の方法 病院ホームページ				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
袖山 禎之	山梨大学	○	学長が指名した理事	☒ 有・無
中尾 篤人	山梨大学		医学域の長として	☒ 有・無
平田 修司	山梨大学		医学部医学科の長として	☒ 有・無
佐藤 弥	山梨大学		学長が指名した副病院長	☒ 有・無
古屋 塩美	山梨大学		附属病院看護部長として	☒ 有・無
今井 立史	山梨県医師会		県医師会長として豊富な知見を有する	有・ ☒ 無
高橋 直人	山梨県福祉保健部 健康増進課		県の医療に係る担当者として豊富な知見を有する	有・ ☒ 無
市川 大輔	山梨大学		学長が指名した医学部臨床系教授	☒ 有・無
犬飼 岳史	山梨大学		学長が指名した医学部臨床系教授	☒ 有・無

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

合議体の設置の有無		☒ 有・無	
・合議体の主要な審議内容 1. 病院運営委員会 病院の運営に関する重要事項を審議 2. 診療科長会 病院の教員及び看護部長人事並びに予算に関する事項を審議 病院の予算・決算等の経営管理に係る重要事項を専門に審議するため、上記委員会の下部組織として「医学部附属病院予算委員会」を設置している。予算委員会では「中長期計画に関すること、予算要求、予算配分に係る方針及び立案に関すること、予算執行状況に関すること、決算に関すること、その他経営管理の重要事項に関すること」を審議することとしており、同委員会にて審議、可決（承認）された内容を運営委員会等に上程して最終審議を実施する体制としている。 ・審議の概要の従業者への周知状況 附属病院イントラホームページに掲載して周知している。 会議資料を各診療科等の内部で回覧して周知している。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（ 有 ☒無 ） ・公表の方法 ・外部有識者からの意見聴取の有無（ ☒有・無 ） 病院運営委員会においては「委員長が必要と認めたときは、委員以外の者の出席を求め、説明または意見を聴くことができる」として規定されている。			
合議体の委員名簿			
1. 病院運営委員会名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
榎本 信幸	○	医師	病院長
佐藤 弥		医師	副病院長
平田 修司		医師	副病院長
木内 博之		医師	副病院長
波呂 浩孝		医師	副病院長
村松 陽子		看護師	副病院長
野中 昭彦		事務職員	副病院長

荒神 裕之		医師	G R M
石原 裕		医師	循環器内科、呼吸器内科長
土屋 恭一郎		医師	糖尿病・内分泌内科長
古屋 文彦		医師	腎臓内科長
中込 大樹		医師	リウマチ膠原病内科長
瀧山 嘉久		医師	神経内科長
桐戸 敬太		医師	血液・腫瘍内科長
犬飼 岳史		医師	小児科長
鈴木 健文		医師	精神科長
川村 龍吉		医師	皮膚科長
百澤 明		医師	形成外科長
市川 大輔		医師	消化器外科、乳腺・内分泌外科長
中島 博之		医師	心臓血管外科長、呼吸器外科長
波呂 浩孝		医師	整形外科長（副病院長）
木内 博之		医師	脳神経外科長（副病院長）
松川 隆		医師	麻酔科長
平田 修司		医師	産婦人科長（副病院長）
三井 貴彦		医師	泌尿器科長
柏木 賢治		医師	眼科長
櫻井 大樹		医師	頭頸部・耳鼻咽喉科長
大西 洋		医師	放射線治療科長、放射線診断科長
上木 耕一郎		歯科医師	歯科口腔外科長
森口 武史		医師	救急科長
近藤 哲夫		医師	病理診断科長
波呂 浩孝		医師	リハビリテーション科長（兼任）
井上 克枝		医師	検査部長
石山 忠彦		医師	手術部長
大西 洋		医師	放射線部長（兼任）
松川 隆		医師	材料部長（兼任）
井上 克枝		医師	輸血細胞治療部長（兼任）
森口 武史		医師	救急部長、集中治療部長（兼任）

犬飼 岳史		医師	新生児集中治療部長（兼任）
近藤 哲夫		医師	病理部長（兼任）
平田 修司		医師	分娩部長（兼任）
波呂 浩孝		医師	リハビリテーション部長（兼任）
澤田 智史		医師	血液浄化療法部長
山口 達也		医師	光学医療診療部長
佐藤 弥		医師	総合診療部長（副病院長）
岩崎 甫		医師	臨床研究連携推進部長
中島 博之		医師	MEセンター長（兼任）
飯嶋 哲也		医師	医療チームセンター長
平田 修司		医師	生殖医療センター長（兼任）
桐戸 敬太		医師	腫瘍センター長（兼任）
井上 泰輔		医師	肝疾患センター長
上木 耕一郎		歯科医師	口腔インプラント治療センター長（兼任）
石黒 浩毅		医師	遺伝子疾患診療センター長
中島 博之		医師	循環器救急センター長（兼任）
波呂 浩孝		医師	リウマチ膠原病センター長（兼任）
櫻井 大樹		医師	アレルギーセンター長（兼任）
大西 洋		医師	I V Rセンター長（兼任）
木内 博之		医師	てんかんセンター長（兼任）
平田 修司		医師	産後ウェルビーイングセンター長（兼任）
佐藤 弥		医師	病院経営管理部長（兼任）
小林 貴子		その他	栄養管理部長
木内 博之		医師	医療の質・安全管理部長（兼任）
川村 龍吉		医師	感染制御部長（兼任）
河田 圭司		薬剤師	薬剤部長

村松 陽子		看護師	看護部長（副病院長）
波呂 浩孝		医師	総合患者支援部長（兼任）
市川 大輔		医師	医療福祉支援センター長（兼任）
市川 二郎		医師	入退院支援センター長
平田 修司		医師	臨床教育部長（兼任）
鈴木 章司		医師	臨床実習センター長
板倉 淳		医師	臨床研修センター長
市川 大輔		医師	専門医キャリア支援センター長 （兼任）
板倉 淳		医師	シミュレーションセンター長 （兼任）
野中 昭彦		事務職員	医学域事務部長（副病院長）

2. 診療科長会名簿

氏名	委員長 （○を付す）	職種	役職
榎本 信幸	○	医師	病院長
平田 修司		医師	医学域長
石原 裕		医師	循環器内科、呼吸器内科長
土屋 恭一郎		医師	糖尿病・内分泌内科長
古屋 文彦		医師	腎臓内科長
中込 大樹		医師	リウマチ膠原病内科長
瀧山 嘉久		医師	神経内科長
桐戸 敬太		医師	血液・腫瘍内科長
犬飼 岳史		医師	小児科長
鈴木 健文		医師	精神科長
川村 龍吉		医師	皮膚科長
百澤 明		医師	形成外科長
市川 大輔		医師	消化器外科、乳腺・内分泌外科長
中島 博之		医師	心臓血管外科、呼吸器外科、小 児外科長
波呂 浩孝		医師	整形外科長
木内 博之		医師	脳神経外科長

松川 隆		医師	麻酔科長
平田 修司		医師	産婦人科長
三井 貴彦		医師	泌尿器科長
柏木 賢治		医師	眼科長
櫻井 大樹		医師	頭頸部・耳鼻咽喉科長
大西 洋		医師	放射線治療科、放射線診断科長
上木 耕一郎		歯科医師	歯科口腔外科長
森口 武史		医師	救急科長
近藤 哲夫		医師	病理診断科長
波呂 浩孝		医師	リハビリテーション科長（兼任）
井上 克枝		医師	検査部長
大西 洋		医師	放射線部長（兼任）
松川 隆		医師	材料部長（兼任）
井上 克枝		医師	輸血細胞治療部長（兼任）
森口 武史		医師	救急部長（兼任）
犬飼 岳史		医師	新生児集中治療部長（兼任）
近藤 哲夫		医師	病理部長（兼任）
平田 修司		医師	分娩部長（兼任）
波呂 浩孝		医師	リハビリテーション部長（兼任）
岩崎 甫		医師	臨床研究連携推進部長
中島 博之		医師	MEセンター長（兼任）
桐戸 敬太		医師	腫瘍センター長（兼任）
上木 耕一郎		歯科医師	口腔インプラント治療センター長（兼任）
中島 博之		医師	循環器救急センター長（兼任）
波呂 浩孝		医師	リウマチ膠原病センター長（兼任）
櫻井 大樹		医師	アレルギーセンター長（兼任）
大西 洋		医師	I V Rセンター長（兼任）
木内 博之		医師	てんかんセンター長（兼任）

佐藤 弥		医師	病院経営管理部長
河田 圭司		薬剤師	薬剤部長
村松 陽子		看護師	看護部長
波呂 浩孝		医師	総合患者支援部長（兼任）
平田 修司		医師	臨床教育部長（兼任）
鈴木 章司		医師	臨床実習センター長
板倉 淳		医師	臨床研修センター長
市川 大輔		医師	専門医キャリア支援センター長 （兼任）
板倉 淳		医師	シミュレーションセンター長 （兼任）

規則第 15 条の 4 第 1 項第 1 号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（ 有 ☒ 無 ☐ ）
- ・ 公表の方法
- ・ 規程の主な内容
病院規程において、病院の管理運営を総括することとしてその権限が規定されている。
法人会計規則及び予算細則において、病院の予算責任者としてその権限が明示されている。
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
【職名】副病院長、病院長補佐、病院長特別補佐
【役割】病院の管理運営を迅速かつ円滑に行うため、安全管理業務等、副病院長に関する規程の職務分掌毎に 6 名の副病院長が病院長の指示に基づき各職務を担当して病院長を補佐している。また、病院長補佐、病院長特別補佐に関する規定を整備し、病院長の命を受け診療及び管理運営に関し、病院長の指定する事項について、その担当する副病院長を支援するとともに、当該事項の担当部署に助言を行っている。
【職名】病院経営管理部長
【役割】病院の適切な経営管理に資するための事項に関する企画・立案・検証に併せ、関連部局との調整を行い病院長を補佐している。
【職名】病院経営管理部職員
【役割】病院経営管理部長の下、病院経営管理部内規に基づき、病院の運営及び改善に係る事項等の業務を遂行し、病院長の業務を支援している。

病院の円滑な運営に資するための協議の場として、病院長及び副病院長、病院長補佐を委員とした病院執行部会を設置し、同会議において定期的に病院の運営及び改善に係る事項を協議し、病院長を補佐する体制を整備している。
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
病院管理者向け研修会を開催し、病院執行部を担う人材の育成を行っている。また、事務部職員についても病院専門職員研修会等に参加させ、病院マネジメントを担う人材の育成を継続的に行っている。

規則第 15 条の 4 第 1 項第 2 号に掲げる医療の安全の確保に関する監査委員会に関する状況

監査委員会の設置状況					(有)・無
・ 監査委員会の開催状況：年 2 回 ・ 活動の主な内容： (1) 医療安全管理責任者、安全管理委員会、医療安全管理部門、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の業務に関する監査。 (2) 医療に係る安全管理の業務に関する監査。 (3) その他委員が必要と認める病院業務に関する監査。 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ((有)・無) ・ 委員名簿の公表の有無 ((有)・無) ・ 委員の選定理由の公表の有無 ((有)・無) ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 (有・(無)) ・ 公表の方法： 病院ホームページ					
監査委員会の委員名簿及び選定理由 (注)					
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
矢野 真	他団体医師	○	豊富な臨床経験と医療安全に関する知識により	有・(無)	1
甲光 俊一	弁護士		弁護士としての豊富な専門知識を有している	有・(無)	1
保坂 武	市役所市長		行政の長であり医療を受ける者の代表として	有・(無)	2

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・ 体制の整備状況及び活動内容

法人の独立した組織として、監事及び監査課を設置し、法人業務の適正かつ効果的な執行に資するため法人（病院を含む）の業務及び会計に関する内部監査を企画・実施している。

・ 専門部署の設置の有無（ ☒ 有 ・ ☐ 無 ）

・ 内部規程の整備の有無（ ☒ 有 ・ ☐ 無 ）

・ 内部規程の公表の有無（ ☐ 有 ☒ 無 ）

・ 公表の方法

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 開設者のもと経営協議会を設置し、法人（病院を含む）業務の管理運営を適正かつ効果的に遂行するため、下記内容について審議するとともに、同協議会において病院業務並びに経営状況を監督している。 ・ 中期目標についての意見に関する事項のうち、経営に関するもの ・ 中期計画及び年度計画に関する事項のうち、経営に関するもの ・ 予算の作成及び執行並びに決算に関する事項 ・ その他経営に関する重要事項 ・ 会議体の実施状況（ 年 6 回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ ☒ 有 ・ 無 ）（ 年 5 回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有 ・ ☒ 無 ） ・ 公表の方法			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：国立大学法人山梨大学 経営協議会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
島 田 眞 路	山梨大学学長	○	
清 水 一 彦	山梨大学理事（企画・評価・内部統制担当）		
中 村 和 彦	山梨大学理事（教学・国際交流担当）		
松 川 誠 司	山梨大学理事（総務・労務・情報担当）		
熊 田 伸 弘	山梨大学理事（学術研究・財務・施設・産学官連携担当）		
榎 本 信 幸	山梨大学理事（医療担当）		
風 間 ふ た ば	山梨大学理事（地域人材養成、男女共同参画担当）		
渡 辺 和 彦	山梨県副知事		有 ・ ☒ 無
丸 茂 紀 彦	株式会社マルモ代表取締役会長		有 ・ ☒ 無
赤 澤 俊 一	元 WHO（世界保健機関）ジュネーブ本部 Informatics Officer/Cyber Security Officer 国立病院機構京都医療センター WHO 糖尿病 協力センター顧問		有 ・ ☒ 無

奥 村 康	順天堂大学大学院医学研究科アトピー疾患研究 センター長		有・ ☒ 無
北 島 康 雄	社会医療法人厚生会木沢記念病院名誉院長・理事 岐阜大学名誉教授		有・ ☒ 無
佐 山 展 生	インテグラル株式会社取締役パートナー		有・ ☒ 無
青 柳 正 規	山梨県立美術館館長 多摩美術大学理事長 東京大学名誉教授		有・ ☒ 無
進 藤 中	株式会社山梨中央銀行代表取締役会長		有・ ☒ 無
中 村 和 男	シミックホールディングス株式会社代表取締役 役 CEO		有・ ☒ 無
飯 野 奈津子	ジャーナリスト		有・ ☒ 無

規則第 15 条の 4 第 1 項第 4 号に掲げる医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の
情報提供を受け付ける窓口の状況

窓口の状況 ・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (☒有・無) ・ 通報件数 (年 〇 件) ・ 窓口提供情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定め (☒有・無) ・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (☒有・無) ・ 周知の方法 - 病院イントラシステムへの掲示 - 職員研修会
--

(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 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

①有・無

・ 情報発信の方法、内容等の概要

病院ホームページや広報誌により、本院が果たしている役割について地域住民や他の医療機関へ情報発信を行っている。

市民公開講座やセミナーを通じて地域住民へ啓発活動を行っている。

2 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

①有・無

・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要

リウマチ膠原病センター、アレルギーセンター、IVRセンター、てんかんセンターといった診療機能別センターを設置し、複数の診療科が連携し高度な医療を提供する体制を整備している。

(様式第 8-3)

梨大医医事発第 33 号
令和 3 年 10 月 4 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 山梨大学医学部附属病院
国立大学法人山梨大学長
島 田 真 路

山梨大学医学部附属病院の第三者による評価を受審する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1 受審予定である第三者評価

- | |
|--|
| <p>① 公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価のうち、一般病院 3 による評価</p> <p>2 Joint Commission Internationalが実施する、J C I 認証による評価</p> <p>3 ISO 規格に基づく、ISO 9001 認証による評価</p> |
|--|

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○を付けること。

2 第三者評価を受けるための予定措置

令和 3 年 1 1 月 2 9 日、3 0 日、1 2 月 1 日に受審することが決定している。
--