形大医管第1140号令和2年10月 1日

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立大学法人山形大学 学長 玉 手 英



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、令和元年度の業務に関して報告します。

#### 1 開設者の住所及び氏名

•	1713 LA	1 02 1-17	12020		
ſ	住	所	〒990-8560	山形県山形市小白川町1丁目4-12	
	氏	名	国立大学法	人山形大学	

(注) 開設者が法人である場合は、「住所」欄には法人の主たる事務所の所在地を、「氏名」欄には 法人の名称を記入すること。

#### 2 名 称

国立大学法人山形大学医学部附属病院

#### 3 所在の場所

〒990-9585

山形県山形市飯田西2丁目2番2号

電話(023)633-1122

#### 4 診療科名

#### 4-1 標榜する診療科名の区分

- (1)医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、有すべき診療科名すべてを標榜
- 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜
- (注) 上記のいずれかを選択し、番号に〇印を付けること。

### 4-2 標榜している診療科名

### (1)内科

		(有)・無
た診療科名等		
2消化器内科	3循環器内科	4腎臟内科
6血液内科	7内分泌内科	8代謝内科
10アレルギー疾患	内科またはアレルギー科	11リウマチ科
科」に包括されているか	3、上記診療科名に含まれる	領域について
ている。		
	6血液内科 10アレルギー疾患科」に包括されているカ	2消化器内科 3循環器内科 6血液内科 7内分泌内科 10アレルギー疾患内科またはアレルギー科 科」に包括されているが、上記診療科名に含まれる

- (注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名の番号に〇印を付けること。
  - 2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2)外科

			_		
外科			(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心臟外科		
5血管外科	6 心臟血管外科	7内分泌外科	8小児外科		
診療実績					
標榜としては「外科	」に包括されているが、	上記診療科名に含まれん	る領域について、		
網羅的に診療を行って	いる。				

- (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〇印を付けること。
  - 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〇印を付けること。

(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	
一般的な歯科診療は診療所等の連携先で行い、特定機能病院であ	る大学病院としては、
主に複雑な症例について、医師10名程度で診療を行っている。	•

- (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〇印を付けること。
  - 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	循環器科 2	形成外科	3 病理診断科	4 リハ	ビリテーション	ン科 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
36床	床	床	床	601床	637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	363人	48人	399.3人	看 護	補助者	77人	診療エッ	クス線		0人
								技師			
歯	科医師	7人	. 3人	9.5人	理学	療法士	15人	[[[[]]]] 臨床	検査技	٠ ۷	47人
								師			
薬	剤 師	41人	0人	41人	作 業	療法士	10人	横   衛生	検査技		0人
								師			
保	健 師	0人	0人	0人	視能	訓練士	5人	そ	の他		0人
助	産師	19人	1人	20人	義肢	装具士	0人	あん摩マッサ	ナージ指圧師		0人
看	護 師	553人	25人	567.7人	臨 床	工学士	23人	医療社会	等業従		8人
								事者			
准	看護師	0人	0人	0人	栄	養士	0人	その他の	技術員		4人
歯和	4衛生士	2人	1人	3人	歯科	技工士	1人	事 務	職員	8	86人
管理	1栄養士	7人	0人	7人	診療が	対線技師	43人	その他	の職員	8	89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	93 人	眼科専門医	13 人
外 科 専 門 医	22 人	耳鼻咽喉科専門医	15 人
精神科専門医	8人	放射線科専門医	11 人
小児科専門医	15 人	脳神経外科専門医	8.人
皮膚科専門医	11 人	整形外科専門医	20 人
泌尿器科専門医	12 人	麻酔科専門医	19 人
産婦人科専門医	16 人	救急科専門医	3 人
		合 計	266 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(根本建二)任命年月日平成28年4月1日

医療事故等防止対策委員会委員 平成28年4月1日 ~ 令和2年3月31日

## 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	547.7人		5.2人		552.9人
1日当たり平均外来患者数	1259.3人		55.1人		1314.4人
1日当たり平均調剤数					952.5 剤
必要医師数					132人
<b>必要歯科医師数</b>					5人
<b>必要薬剤師数</b>				-	19人
必要(准)看護師数					321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

10 NG 02 177						
施設名	床面積	主要構造	設	備	概	要
集中治療室	129.5m <sup>2</sup>	鉄筋コン	病 床 数	6床	心電	計(有・無
		クリート	人工呼吸装	置(有・無	心細動除っ	去装置(有・無
		,	その他の救急蘇生装置	(有)・無	ペースメー	ーカー 有・無
無菌病室等	[固定式の	)場合] 床i	面積 134.2	9m <sup>2</sup>	病床数	10床
	[移動式の	)場合] 台	数	台		
医 薬 品	[専用室の	場合] 床	積 49.6	5m <sup>2</sup>		
情報管理室	[共用室の	場合] 共	用する室名		<u> </u>	
化学検査室	364.08m <sup>2</sup>	鉄筋コン	(主な設備)	臨床化学自動	分析装置、	
		クリート	血糖・Alc測定	システム、免疫	検査装置、	蛋白分画測定装置
細菌検査室	70.00m <sup>2</sup>	鉄筋コン	(主な設備)	自動細菌同定	/感受性検査	装置、
		クリート	LAMP法測定装	置、結核用測定	它装置	,
病理検査室	156.16m <sup>2</sup>	鉄筋コン	(主な設備)			
		クリート				
病理解剖室	80.61m <sup>2</sup>	鉄筋コン	(主な設備)			
		クリート			•	
研 究 室	10,583m <sup>2</sup>	鉄筋コン	(主な設備)			
		クリート				·
講義室	275m <sup>2</sup>	鉄筋コン	室数	1室	収容定員	224人
		クリート				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
図書室	1,195m <sup>2</sup>	鉄筋コン	室数	7室	蔵 書 数	93,824冊
		クリート				
(: <del>-</del> ) 1 - <del></del> - <del></del> - <del></del>		CH AH	1 Mr = -1.1	1 11 11 11 11	+=== +==	

- (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					78.3%	逆	紹	介	率		83.2	%
算	Α	: 紹	介	患	. <u> </u>	<b>当</b>	Ø.	数						11,511	人
出	В	:他の症	院又	は診療	所に紹	介し	た患者	の数						13,522	人
根	С	: 救急用	自動耳	車によ	って搬	入され	った患	者の数						1,225	人
拠	D	: 初	診	0)	患	者	0	数		-				16,261	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)

	7女貝石 存及し女		/ <del>**</del> / <del>**</del> / **	TILE BEE	<b>壬日の田川</b>
<b>比名</b>	<b> </b>		選疋埋田	利害関係	委員の要件
		(○を付す)			該当状況
栗谷 義樹	地方独立行政	0	医療に係る安全	有・無	1
	法人山形県・酒		管理又は法律に	_	
	田市病院機構		関する識見を有		
	理事長		する者その他の		
			学識経験を有す		
			る者		
阿彦 忠之	山形県健康福		医療を受ける者	有・無	2
	祉部医療統括		その他の医療従		
	監		事者以外の者	r v	
久保田 功	山形大学理事		病院関係業務を	(有)・無	3
	(病院担当)		担当する理事		
西岡 正樹	山形大学学術		医療に係る安全	(有)・無	1
	研究院准教授		管理又は法律に		į.
		·	関する識見を有		
			する者その他の		. '
			学識経験を有す		
			る者		
佐多 和子	NPO 法人あい在		医療を受ける者	有·無	2
	宅福祉サービ		その他の医療従		
	ス理事		事者以外の者		
				有・無	
	氏名         栗谷       義樹         阿彦       忠之         久田       正樹	氏名所属栗谷 義樹地方独立行政 法人山形県・酒田市病院機構 理事長阿彦 忠之山形県健康福 祉部医療統括 監 山形大学理事 (病院担当) 山形大学学術 研究院准教授佐多 和子NPO 法人あい在 宅福祉サービ	氏名       所属       委員長 (○を付す)         栗谷 義樹       地方独立行政 法人山形県・酒田市病院機構理事長       ○         阿彦 忠之       山形県健康福祉 部医療統括監 (病院担当)       山形大学理事(病院担当)         西岡 正樹       山形大学学術研究院准教授         佐多 和子       NP0 法人あい在宅福祉サービ	氏名 所属 委員長 (○を付す) と で で で で で で で で で で で で で で で で で で	氏名     所属     委員長 (○を付す)     選定理由     利害関係       栗谷 義樹     地方独立行政 法人山形県・酒田市病院機構 理事長     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をの他の医療従事者以外の者     有・無       阿彦 忠之     山形県健康福祉部医療統括監 事者以外の者     医療を受ける者をの他の医療従事者以外の者     有・無       久保田 功 山形大学理事 (病院担当)     田形大学学術研究院准教授     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その他の学識経験を有する者での他の学識経験を有する者をの他のと療従事者以外の者     有・無

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

#### 13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	(有・無
委員の選定理由の公表の有無	(有・無
公表の方法	
本学のホームページに掲載	

## 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
神経変性疾患の遺伝子診断	14人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

## 2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
放射線照射前に大量メトトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法	0人
FDGを用いたポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影による不明熱の診断 不明熱(画像検査、血液検査及び尿検査により診断が困難なものに限る。)	0人
周術期カルペリチド静脈内投与による再発抑制療法 非小細胞肺がん(CT撮影により非浸潤がんと診断されたものを除く。)	0人
mFOLFOX6 及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法 胃がん(腺がん及び腹膜播種であると確認されたものであって、抗悪性腫瘍剤の経口投与では治療が困難なものに限る。)	0人
テモゾロミド用量強化療法	0人
ハイパードライヒト乾燥羊膜を用いた外科的再建術 再発翼状片(増殖組織が角膜輪部を超えるものに限る)	0人
· • /	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	. 人
	人
	人
	人
	人

- (注)1「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示 第百二十九号)第三各号に掲げる先進医療について記入すること。
- (注)2「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

## 3 その他の高度の医療

医療技術名	経カテーテル大動脈弁留置術	取扱患者数	41人
当該医療技術の		40000000000000000000000000000000000000	11/(
	を使用した大動脈弁置換術であり、非常に低侵襲に弁置換術を達成できる。		
医療技術名	心臟再同期療法	取扱患者数	10人
当該医療技術の	)概要		
協調性を失	そった左心室に対して多点ペーシングにより非同期状態を是正する。		
医療技術名	カテーテル心筋焼灼術(心房中隔穿刺)	取扱患者数	194人
当該医療技術の	の概要		
心房中隔穿 行う。	刺により左心房に到達し、心房細動に対する肺静脈隔離術、WPW症候群に	対する副伝導路	焼灼術などを
医療技術名	バルーン肺動脈形成術	取扱患者数	9人
当該医療技術の	)概要	,	
慢性肺血栓	全塞栓性肺高血圧症に対してカテーテルによるバルーン拡張を行い、低侵襲	に肺高血圧を是	正する。
医療技術名	経皮的僧帽弁裂開術	取扱患者数	1人
当該医療技術の	D概要		
僧帽弁狭窄	<sup>管症に対してカテーテルによるバルーン拡張を行い低侵襲に弁膜症を治療で</sup>	きる。	
		7	0.1
医療技術名	経皮的中隔心筋焼灼術	取扱患者数	2人
		取扱患者数	2人
当該医療技術の			
当該医療技術の	)概要		
当該医療技術の	)概要		
当該医療技術の 冠動脈中隔 医療技術名	の概要 扇枝に少量のエタノールを注入することで、閉塞性肥大型心筋症の左室流出 着用型自動除細動器による突然死予防	路狭窄を改善す	`రే.
当該医療技術の 冠動脈中隔 医療技術名 当該医療技術の	の概要 扇枝に少量のエタノールを注入することで、閉塞性肥大型心筋症の左室流出 着用型自動除細動器による突然死予防	路狭窄を改善す	`రే.
当該医療技術の 冠動脈中隔 医療技術名 当該医療技術の	の概要 扇枝に少量のエタノールを注入することで、閉塞性肥大型心筋症の左室流出 着用型自動除細動器による突然死予防 の概要	路狭窄を改善す	`రే.
当該医療技術の 冠動脈中隔 医療技術名 当該医療技術の	の概要 扇枝に少量のエタノールを注入することで、閉塞性肥大型心筋症の左室流出 着用型自動除細動器による突然死予防 の概要	路狭窄を改善す	`రే.
当該医療技術の 冠動脈中隔 医療技術名 当該医療技術の 着脱が可能 医療技術名	の概要 扇枝に少量のエタノールを注入することで、閉塞性肥大型心筋症の左室流出 着用型自動除細動器による突然死予防 の概要 おな除細動器を使うことで心室細動などの致死的な不整脈を予防する。 難治性ネフローゼにおけるRituximabによる治療	路狭窄を改善す 取扱患者数	る。
当該医療技術の 冠動脈中内 医療技術名 当該医療技術の 着脱が可能 医療技術名 当該医療技術の 当該医療技術の 当該医療技術の	の概要 扇枝に少量のエタノールを注入することで、閉塞性肥大型心筋症の左室流出 着用型自動除細動器による突然死予防 の概要 能な除細動器を使うことで心室細動などの致死的な不整脈を予防する。 難治性ネフローゼにおけるRituximabによる治療 の概要 療に不応性の難治性ネフローゼにおいて(特に重度のステロイド依存性のもの	路狭窄を改善す 取扱患者数 取扱患者数	る。 14人 10人
当該医療技術の 冠動脈中内 医療技術名 当該医療技術の 着脱が可能 医療技術名 当該医療技術の 当該医療技術の 当該医療技術の	の概要 扇枝に少量のエタノールを注入することで、閉塞性肥大型心筋症の左室流出 着用型自動除細動器による突然死予防 の概要 治な除細動器を使うことで心室細動などの致死的な不整脈を予防する。 難治性ネフローゼにおけるRituximabによる治療 の概要	路狭窄を改善す 取扱患者数 取扱患者数	る。 14人 10人
当該医療技術の 冠動脈中内 医療技術名 当該医療技術の 着脱が可能 医療技術名 当該医療技術の 当該医療技術の 当該医療技術の	の概要 扇枝に少量のエタノールを注入することで、閉塞性肥大型心筋症の左室流出 着用型自動除細動器による突然死予防 の概要 能な除細動器を使うことで心室細動などの致死的な不整脈を予防する。 難治性ネフローゼにおけるRituximabによる治療 の概要 療に不応性の難治性ネフローゼにおいて(特に重度のステロイド依存性のもの	路狭窄を改善す 取扱患者数 取扱患者数	る。 14人 10人
当該医療技術の 冠動脈中内 医療技術名 当該医療技術の 着脱が可能 医療技術名 当該医療技術の でででである。 といい、ステー 医療技術名	の概要 扇枝に少量のエタノールを注入することで、閉塞性肥大型心筋症の左室流出 着用型自動除細動器による突然死予防 の概要 能な除細動器を使うことで心室細動などの致死的な不整脈を予防する。 難治性ネフローゼにおけるRituximabによる治療 の概要 療に不応性の難治性ネフローゼにおいて(特に重度のステロイド依存性のもの ロイド減量、再発抑制が可能となっている。 超音波ガイド下経気管支肺生検	路狭窄を改善す 取扱患者数 取扱患者数 の、抗体医薬を	る。 14人 10人 用いた治療を
当該医療技術の 冠動脈中内 医療技術名 当該医療技術の 当該医療技術名 当該医療技術の 当該医療技術の ででいい、ステ 医療技術名 当該医療技術の 当該医療技術の	の概要 扇枝に少量のエタノールを注入することで、閉塞性肥大型心筋症の左室流出 着用型自動除細動器による突然死予防 の概要 能な除細動器を使うことで心室細動などの致死的な不整脈を予防する。 難治性ネフローゼにおけるRituximabによる治療 の概要 療に不応性の難治性ネフローゼにおいて(特に重度のステロイド依存性のもの ロイド減量、再発抑制が可能となっている。 超音波ガイド下経気管支肺生検	路狭窄を改善す 取扱患者数 取扱患者数 の、抗体医薬を	る。 14人 10人 用いた治療を
当該医療技術の 冠動脈中内 医療技術名 当該医療技術の 者説が可能 医療技療を 発療技術名 当該医療技術の と該医療技術の ででいい、ステ 医療技術名 当該医療技術の と該になった。 と該になった。 と該になった。 とはなった。 とはなった。 とはなった。 とはなった。 とはなった。 とはなった。 とはない。 とはない。 とはない。 とはない。 とはない。 とはない。 とい。 と	の概要 扇枝に少量のエタノールを注入することで、閉塞性肥大型心筋症の左室流出 着用型自動除細動器による突然死予防 の概要 能な除細動器を使うことで心室細動などの致死的な不整脈を予防する。 難治性ネフローゼにおけるRituximabによる治療 の概要 豪に不応性の難治性ネフローゼにおいて(特に重度のステロイド依存性のもの ロイド減量、再発抑制が可能となっている。 超音波ガイド下経気管支肺生検 の概要	路狭窄を改善す 取扱患者数 取扱患者数 の、抗体医薬を	る。 14人 10人 用いた治療を
当該医療技術の 冠動脈中内 医療技術名 当該医療技術の 者説が可能 医療技療を 発療技術名 当該医療技術の と該医療技術の ででいい、ステ 医療技術名 当該医療技術の と該になった。 と該になった。 と該になった。 とはなった。 とはなった。 とはなった。 とはなった。 とはなった。 とはなった。 とはない。 とはない。 とはない。 とはない。 とはない。 とはない。 とい。 と	の概要 扇枝に少量のエタノールを注入することで、閉塞性肥大型心筋症の左室流出 着用型自動除細動器による突然死予防 の概要 能な除細動器を使うことで心室細動などの致死的な不整脈を予防する。 難治性ネフローゼにおけるRituximabによる治療 の概要 豪に不応性の難治性ネフローゼにおいて(特に重度のステロイド依存性のもの ロイド減量、再発抑制が可能となっている。 超音波ガイド下経気管支肺生検 の概要	路狭窄を改善す 取扱患者数 取扱患者数 の、抗体医薬を	る。 14人 10人 用いた治療を
当該医療技術の 短療技術名 当該医療技術名 当該を療技術が可能 医療医療説が可能 医療医療説が可能 医療医療でである。 というでは、一般では、一般では、一般では、一般では、一般では、一般では、一般では、一般	の概要  「精展を表現である。」  「特に少量のエタノールを注入することで、閉塞性肥大型心筋症の左室流出」  着用型自動除細動器による突然死予防  の概要  能な除細動器を使うことで心室細動などの致死的な不整脈を予防する。  「難治性ネフローゼにおけるRituximabによる治療  の概要  素に不応性の難治性ネフローゼにおいて(特に重度のステロイド依存性のものロイド減量、再発抑制が可能となっている。  超音波ガイド下経気管支肺生検  の概要  支に超音波ガイドで鉗子を挿入し、小病変の生検をより精度を高くして行う。  超音波ガイド下経気管支縦隔リンパ節生検	路狭窄を改善す 取扱患者数 取扱患者数 )、抗体医薬を 取扱患者数	る。 14人 10人 用いた治療を 150人
当該医療技術の 医療技術の 医療技療技術の と該と を療技療が可能 医療医療性のスス 医療医療状でで、 を療医療でで、 を療性があった。 医療医療で、 でで、 を療性があった。 を療性があった。 を療性があった。 を療性があった。 を療性があった。 を療性があった。 を療性があった。 を療性があった。 を療性があった。 を療性があった。 を療性があった。 を療性があった。 を療性があった。 を療性があった。 を療性があった。 を療性があった。 を変に、 をで、 をで、 をでで、 をで、 をで、 をで、 をで、 を	の概要  「精展を表現である。」  「特に少量のエタノールを注入することで、閉塞性肥大型心筋症の左室流出」  着用型自動除細動器による突然死予防  の概要  能な除細動器を使うことで心室細動などの致死的な不整脈を予防する。  「難治性ネフローゼにおけるRituximabによる治療  の概要  素に不応性の難治性ネフローゼにおいて(特に重度のステロイド依存性のものロイド減量、再発抑制が可能となっている。  超音波ガイド下経気管支肺生検  の概要  支に超音波ガイドで鉗子を挿入し、小病変の生検をより精度を高くして行う。  超音波ガイド下経気管支縦隔リンパ節生検	路狭窄を改善す 取扱患者数 取扱患者数 )、抗体医薬を 取扱患者数	る。 14人 10人 用いた治療を 150人
当該医療技術の 医療技術の 医療技療技術の を療技療験が可能 医療医療機が可能 医療医療機が可能 医療医療を受験をできる。 医療医療・薬に、病のをできる。 でできる。 でできる。 でできる。 でできる。 でできる。 でできる。 でできる。 、 できる。 できる。 できる。 できる。 できる。 できる。 できる。 できる。 できる。 できる。 で。 、 できる。 できる	の概要  着枝に少量のエタノールを注入することで、閉塞性肥大型心筋症の左室流出 着用型自動除細動器による突然死予防 の概要  だな除細動器を使うことで心室細動などの致死的な不整脈を予防する。  難治性ネフローゼにおけるRituximabによる治療 の概要 素に不応性の難治性ネフローゼにおいて(特に重度のステロイド依存性のものロイド減量、再発抑制が可能となっている。  超音波ガイド下経気管支肺生検 の概要 支に超音波ガイドで鉗子を挿入し、小病変の生検をより精度を高くして行う。  超音波ガイド下経気管支縦隔リンパ節生検 の概要	路狭窄を改善す 取扱患者数 取扱患者数 )、抗体医薬を 取扱患者数	る。 14人 10人 用いた治療を 150人
当該医療動脈 (を) を (を)	の概要  着用型自動除細動器による突然死予防  の概要  能な除細動器を使うことで心室細動などの致死的な不整脈を予防する。  難治性ネフローゼにおけるRituximabによる治療  が概要  素に不応性の難治性ネフローゼにおいて(特に重度のステロイド依存性のものロイド減量、再発抑制が可能となっている。  超音波ガイド下経気管支肺生検  の概要  支に超音波ガイドで鉗子を挿入し、小病変の生検をより精度を高くして行う。  超音波ガイド下経気管支縦隔リンパ節生検  の概要  が概要  対の概要  対の概要  大に超音波ガイドで鉗子を挿入し、小病変の生検をより精度を高くして行う。  を対し、経気管支的に超音波ガイドを行い、生検を行う。  が概要  ががいたが、と検を行う。	路狭窄を改善す 取扱患者数 取扱患者数 の)、抗体医薬を 取扱患者数 取扱患者数	る。 14人 10人 用いた治療を 150人
当該医療動脈 (4) 医療医療動脈 (5) 医療医療動脈 (6) 医療医療 (7) 医疗 (7)	の概要  着用型自動除細動器による突然死予防  の概要  能な除細動器を使うことで心室細動などの致死的な不整脈を予防する。  難治性ネフローゼにおけるRituximabによる治療  が概要  素に不応性の難治性ネフローゼにおいて(特に重度のステロイド依存性のものロイド減量、再発抑制が可能となっている。  超音波ガイド下経気管支肺生検  の概要  支に超音波ガイドで鉗子を挿入し、小病変の生検をより精度を高くして行う。  超音波ガイド下経気管支縦隔リンパ節生検  の概要  が概要  対の概要  対の概要  大に超音波ガイドで鉗子を挿入し、小病変の生検をより精度を高くして行う。  を対し、経気管支的に超音波ガイドを行い、生検を行う。  が概要  ががいたが、と検を行う。	路狭窄を改善す 取扱患者数 取扱患者数 の)、抗体医薬を 取扱患者数 取扱患者数	る。 14人 10人 用いた治療を 150人 14人

医療技術名	ポリグリコール酸シートを用いた食道癌の広範囲内視鏡切除後の狭窄予防	取扱患者数	1人
当該医療技術の	D概要		
	が必発である広範囲の食道癌内視鏡切除後の潰瘍に吸収性組織補強材ポ	リグリコール酸シ	ートを貼付し
狭窄を予防す	ける処置である。		
医療技術名	カプセル内視鏡を用いた大腸スクリーニング検査	取扱患者数	3人
当該医療技術の			
大腸内視鏡	。 後後査施行困難症例に対し侵襲の少ないカプセル型内視鏡を用いた画像検3	査が可能である。	
			·
医療技術名	ダブルバルーン内視鏡を用いた小腸疾患の診断と治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の	D概要		
通常の内視	!鏡検査では観察・処置が困難である小腸疾患に対する内視鏡診断および治	療が可能である	o .
医療技術名	家族性地中海熱に対するMEFV遺伝子診断と治療	取扱患者数	3人
当該医療技術の	つ概要		
指定難病と	して告知されている家族性地中海熱の精密診断および治療が可能である。		
医療技術名	膵腫瘍に対する超音波内視鏡(EUS)下エラストグラフィー	取扱患者数	25人
当該医療技術の	り概要		
膵腫瘍に対	してEUS下にエラストグラフィーにて、補助診断する。		
医療技術名	膵腫瘍に対する超音波内視鏡下穿気刺吸引細胞診(EUS-FNA)	取扱患者数	30人
当該医療技術の	り概要		
膵腫瘍に対	けしてEUS下に穿刺して、組織を採取して病理学的に診断する。		
医療技術名	慢性膵炎に対する膵管ステント治療	取扱患者数	8人
当該医療技術の			
慢性膵炎の	)膵管狭窄に対して、膵液流出障害を改善するため、膵管内にステントを留置	する治療	
医梅什维丸	体似旧称)~41.47、3、、4.41.64以是	TE lar eta ete MA	
医療技術名	術後腸管に対するバルーン内視鏡治療	取扱患者数	15人
当該医療技術の		ロニナーフトケー	+ 7
7月7支7万官(。	は通常内視鏡では胆管膵管造影ができず、バルーン内視鏡を用い、膵胆道処	直をする恢宜し	` <i>න</i> ්තං
医療技術名	がんゲノムプロファイリング検査	取扱患者数	40.1
当該医療技術の	, , , , , ,	以	40人
	ンM女 ・パネル検査を行うことで、がん治療に有用な遺伝子変異を検出する。 がん組	織を用いたパネ	ル給杏や血漿
検体からのバ	ペネル検査などあり、新規治療薬の臨床試験に登録を行うことで新たな治療薬	の開発を行って	いく。
医療技術名	DDCA1/9 MCI MENII DETA ISの事にあれば見れる。	<b>野和申</b> **	0.1
当該医療技術の	BRCA1/2、MSI、MEN1、RETなどの遺伝的な背景をもつがん薬物治療	取扱患者数	8人
	プロ安 ご背景を持つがん治療では、生殖細胞系列の遺伝学的検査や遺伝相談、遺伝	こカウンセルング	ない数窓外睛
	持殊な対応を行う必要がある。また、患者本人だけでなく、血縁者への対応も が		
など複数の職	<b>幾種と連携をとりながら治療を進めていく必要がある。</b>	•	
医療技術名	悪性腫瘍における上大静脈症候群への集学的治療	 取扱患者数	3人
当該医療技術の		- N-10/16, El 3V	
	E候群は急激な臨床経過をとり、ときに致命的な合併症を引き起こすことで知ら	られている。抗が	へ剤や放射線   人剤や放射線
への感受性、	重症度などを鑑みて集学的な治療を行う必要があり、高度な専門性を必要と	する。	
医療技術名	性腺外胚細胞腫の集学的治療	 取扱患者数	3人
当該医療技術		4X1X比白 数	3八
	クールル安 Ⅱ胞腫は抗がん剤で治癒が見込まれる疾患で、若年者に多いとされている。治	治療強度を促へる	・ ンで治痛率に
明確な差がと	出てしまうために、有害事象への対処が重要となる。また、抗がん剤後の集学的	的治療を行う必要	更もあるため
	そ科による専門的な治療を行う必要がある疾患である。また、若年者が治療対な なみます。	象であるために如	壬孕性温存にも
配慮が必要で	Cのつ。		

医療技術名	血緣同種末梢血幹細胞移植	取扱患者数	2人
当該医療技術の概	T. B. C.	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
血縁ドナーから	らの末梢血幹細胞採取後に行う移植	en e	
医療技術名		取扱患者数	8人
 当該医療技術の概			
X	から提供される臍帯血を用いた同種移植。通常の移植よりも厳格な管理を	必要とする。	
医療技術名	自家末梢血幹細胞移植	取扱患者数	6人
当該医療技術の概	既要		
骨髄腫や再発	難治治療感受性のある悪性リンパ種に対する、超強力な化学療法を行うだ	とめの方策	
医療技術名	血縁・非血縁および自家抹消血幹細胞採取	取扱患者数	8人
当該医療技術の概			
	化学療法後のG-CSF投与下において末梢血幹細胞を採取する方法		
医療技術名	脳腱黄色腫症の診断と治療	取扱患者数	4人
当該医療技術の概		7.2.	
	の遺伝子診断とケノデオキシコール酸による治療を行っている。		
医療技術名	脳腱黄色腫症の遺伝子診断	取扱患者数	7人
当該医療技術の概 全国から脳膜	既要 韓黄色腫症患者の遺伝子診断を当該施設で行っている。		
医療技術名	免疫チェックポイント阻害薬投与時の内分泌機能障害への検査と治療	取扱患者数	50人
当該医療技術の机 当院で悪性腫 る。	既要 瘍に対する免疫チェックポイント阻害薬投与時に生じた内分泌機能障害に	に対して診断と治療	寮を行ってい
医療技術名	 下垂体腫瘍患者の術前後機能評価	取扱患者数	40人
当該医療技術の構	既要		
内科と脳神経	外科が協力し、県内の下垂体腫瘍患者の内分泌学的な診断を行っている	0	
医療技術名	下垂体機能不全患者へのホルモン補充療法	取扱患者数	300人
	既要 ト科で手術治療を受けた下垂体腫瘍患者へのホルモン補充療法を行ってレ ハどは、当院で治療している。	る。県内で発症	した下垂体腫
医療技術名	難治性ホルモン生産下垂体腺腫の薬物療法	取扱患者数	20人
当該医療技術の権			
県内で発症し	ルス た下垂体腫瘍の内で、手術治療のみで奏功しない難治性のものに、薬物治 情を行っている。	怡療を追加してレ	る。全症例に
医療技術名	異所性クッシング症候群の診断と治療	取扱患者数	7人
当該医療技術の			
県内で発症し	ルス た異所性クッシング症候群に下錐体静脈サンプリング、海綿静脈洞サンプ メチラポンによる薬物療法を行っている。	リングやオクトレス	ナスキャンなど
医療技術名	原発性アルドステロン症の局在診断と治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の	既要		
	た副腎腫瘍の内、原発性アルドステロン症が疑われる症例に対し、選択的 ハ、手術治療・薬物療法を行っている。	副腎静脈サンプ	リングを行って

医療技術名 神経内分泌腺腫瘍の診断と治療 取扱患者数 人8 当該医療技術の概要 内分泌学的診断とオクトレオスキャンによる局在診断、ソマトスタチン受容体作動薬による治療を行っている。 医療技術名 SAP療法(パーソナルCGM機能搭載インスリンポンプ療法) 取扱患者数 2人 当該医療技術の概要 糖尿病患者に対して、CGM(持続皮下グルコースモニタリング)機能を搭載したインスリンポンプを行いて、より厳格に血 糖管理を行う。 医療技術名 インスリン持続皮下注入療法 取扱患者数 10人 当該医療技術の概要 プログラム付き体外式インスリン注入器(インスリンポンプ)により、より精密なインスリン皮下注を行うことで、1型糖尿病患 者の血糖管理を行う。 医療技術名 遺伝性糖尿病の遺伝子診断 取扱患者数 16人 当該医療技術の概要 若年発症で家族歴のある遺伝性糖尿病患者の遺伝子診断を行っている。 医療技術名 CGM(持続血糖モニタリング)による血糖日内変動の評価 取扱患者数 人8 当該医療技術の概要 糖尿病患者において採血や自己血糖測定では評価が難しかった血糖値の日内変動を皮下グルコース濃度のモニタリ ングで持続的に評価している。 成人成長ホルモン分泌不全患者への成長ホルモン補充療法 医療技術名 取扱患者数 70人 当該医療技術の概要 県内で発症した成人成長ホルモン分泌不全症への、成長ホルモン補充療法を行っている。全症例について難病申請 を行っている。 医療技術名 シトリン欠損症の中鎖脂肪酸による治療 取扱患者数 11人 当該医療技術の概要 効果的な治療が無かったシトリン欠損症において中鎖脂肪酸経口投与により、効果が得られている。 医療技術名 先天性中枢性低喚起症候群: PHOX2B遺伝子解析による診断 43人 当該医療技術の概要 依頼された日本全国の症例を対象に先天性中枢性低喚起症候群のPHOX2Bによる遺伝子診断を担っている。 医療技術名 先天性心疾患におけるカテーテルインターベンションによる治療 取扱患者数 1人 当該医療技術の概要 先天性心疾患において、従来開胸術で行われていた外科的治療をカテーテルによって侵襲が格段に少ない技術を用 い、同等の効果をあげている。 医療技術名 てんかん性脳症と脳形成異常症に対するARX遺伝子解析 取扱患者数 5人 当該医療技術の概要 点頭てんかんや脳形成異常症に対するARX遺伝子診断を全国的な症例を対象に提供している。 医療技術名 長時間ビデオ脳波によるてんかん診断 取扱患者数 79人 当該医療技術の概要 てんかん発作と脳波異常の関係を明らかにするために、ビデオ記録と脳波測定を同時に行い、適切な診断を提供して いる。 医療技術名 5人 性分化疾患の診断と治療 取扱患者数 当該医療技術の概要 染色体の性と性腺、内性器、外性器の性が一致しない症例の診断管理を行っている。染色体、遺伝子、性分化の知識 に加え、社会的・心理的支援などのスキルを要する。

5人 医療技術名 タンデムマススクリーニング陽性例の診断と管理 取扱患者数 当該医療技術の概要 山形県の新生児マススクリーニング陽性例のうちタンデムマススクリーニング陽性例の精査、診断、管理はすべて当院で 行っている。希少疾患が多く、高度の専門性を要する。 1人 Gaucher病における酵素補充療法 取扱患者数 医療技術名 当該医療技術の概要 希少疾患であるGaucher病に対する特異的な治療であり、県内唯一の治療機関となっている。 10人 医療技術名 Prader-Will症候群の診断と治療 取扱患者数 当該医療技術の概要 Prader-Will症候群の管理には、内分泌学、遺伝学、心理学における高度な専門的知識が要求される。社会的支援が 必要なことも多い。 8人 医療技術名 血緣•非血緣同種骨髓移植 取扱患者数 当該医療技術の概要 県内唯一の骨髄バンク移植認定施設であり、院内のみならず他院からも依頼を受け移植を行っている。 県内唯一の非血 縁造血細胞移植認定施設として、小児の造血細胞移植を担っている。 3人 取扱患者数 医療技術名 非血緣者移植骨髓採取術 当該医療技術の概要 県内唯一の骨髄バンク採取認定施設であり、骨髄バンクより依頼があった場合に麻酔科の協力のもと採取を行う。 2人 医療技術名 膵癌に対する術前化学療法 取扱患者数 当該医療技術の概要 膵癌に対し、ゲムシタビン+S-1を併用した術前化学療法を行っている。 ICGを使用した肝亜区域切除術 取扱患者数 7人 医療技術名 当該医療技術の概要 ICG蛍光モニターを用いて術中に肝亜区域の同定を行っている。 乳癌に対するエキスパンダー乳房再建 取扱患者数 1人 医療技術名 当該医療技術の概要 切除後乳房に対してエキスパンダーを用いた乳房再建を行っている。 腹腔鏡内視鏡合同手術 取扱患者数 2人 医療技術名 当該医療技術の概要 胃粘膜下腫瘍に対し、腹腔鏡と内視鏡の両者を用いた胃部分切除術を行っている。 食道癌に対する三剤併用術前化学療法 取扱患者数 5人 医療技術名 当該医療技術の概要 進行食道癌に対し、フルオロウラシル、シスプラチン、ドセタキセルの三剤を用いた術前化学療法を行っている。 潰瘍性大腸炎に対する完全鏡視下大腸全摘術 取扱患者数 1人 医療技術名 当該医療技術の概要 潰瘍性大腸炎に対し、Hand assist を行わない鏡視下手術を行っている 周術期hANP投与による非小細胞肺癌の術後再発抑制 7人 取扱患者数 医療技術名 当該医療技術の概要 非小細胞肺癌の切除術後カルペリチドの投薬を行い、術後再発を抑制する試み(多施設共同試験)を行っている。 下垂体腫瘍患者の術前後機能評価 取扱患者数 30人 医療技術名 当該医療技術の概要 内科と脳神経外科が協力し、県内の下垂体腫瘍患者の内分泌学的な診断を行っている。

<del></del>			
医療技術名	てんかん性脳症と脳形成異常症に対するARX遺伝子解析	取扱患者数	5人
当該医療技術	の概要	•	
点頭てんか	んや脳形成異常症に対するARX遺伝子診断を全国的な症例を対象に提供し	ている。	
医療技術名	長時間ビデオ脳波によるてんかん診断	取扱患者数	70人
当該医療技術			
てんかん発 いる。	作と脳波異常の関係を明らかにするために、ビデオ記録と脳波測定を同時に	行い、適切な診	断を提供して
医療技術名	ハイブリット手術室を使用した脳動静脈奇形手術	取扱患者数	1人
当該医療技術	の概要		
ハイブリッ	ト手術室を用いて、術中血管撮影を行い、脳動静脈奇形を治療するもの		
医療技術名	ハイブリット手術室を使用した脳動脈瘤手術	取扱患者数	5人
当該医療技術	· の概要		
ハイブリット	手術室を用いて、術中血管撮影を行い、脳動脈瘤治療を行うもの		
医療技術名	術中MRI室を使用した脳腫瘍摘出術	取扱患者数	49人
当該医療技術			1
	を用いて、各種神経モニタリングを行いながら、脳腫瘍の手術を行うもの		
医療技術名	同種骨移植	取扱患者数	4人
当該医療技術	 の概要		
	より施設内にボーンバンクを設立し、自家骨や人工骨で対応困難な広範囲骨ハて関節機能再建を行う。	欠損例に対して	<b>「加温滅菌処理</b>
医療技術名	遺伝性色素異常症の網羅的遺伝子診断	取扱患者数	30人
当該医療技術	の概要		
次世代シー	-クエンサーを使用して、約60の原因遺伝子を網羅的に解析する。		
医療技術名	ロボット支援腎部分切除術	取扱患者数	31人
当該医療技術	の概要		
小径腎腫	瘍に対して手術支援ロボットを用いて腹腔鏡下に腎部分切除術を施行するもの	か	
医療技術名	血液型不適合腎移植	取扱患者数	2人
当該医療技術	の概要		
血液型不	適合ドナーからの腎移植		
医療技術名	抗ドナー抗体陽性腎移植	取扱患者数	1人
当該医療技術	の概要		
抗ドナー	亢体を有するレシピエントに対する、免疫学的に拒絶のリスクの高い腎移植		
医療技術名	人工尿道括約筋埋め込み術	取扱患者数	4人
	の概要 泉がんに対する根治的前立腺摘除術後の高度な腹圧性尿失禁に対して、人コ 牧善させるもの	<b>二括約筋を埋め</b>	込むことによっ
医療技術名	ロボット支援根治的膀胱摘除術	 取扱患者数	1人
当該医療技術		7/1// (1) 日 外	1 1/
	ンM女 生膀胱癌に対して手術支援ロボットを用いて腹腔鏡下に根治的膀胱摘除術を	行うもの	

1人 医療技術名 水疱性角膜症に対する角膜内皮移植術 取扱患者数 当該医療技術の概要 国内ドナー角膜をマイクロケラトームで加工することにより、角膜内皮移植術を施行している。 取扱患者数 125人 医療技術名 中耳疾患に対する経外耳道的内視鏡下耳科手術(TEES) 当該医療技術の概要 当院耳鼻咽喉科が世界に先駆けて開発した、低侵襲で安全性の高い、機能温存をコンセプトとした手術手技。 14人 ウイルス性顔面神経麻痙患者に対する内視鏡下顔面神経再生術| 取扱患者数 医療技術名 当該医療技術の概要 重症のウイルス性顔面神経麻痺患者に対して神経再生を目指した新たな低侵襲手術である。 甲状腺腫瘍に対する内視鏡下甲状腺手術(VANS) 20人 取扱患者数 医療技術名 当該医療技術の概要 -般的な外切開による甲状腺手術に比較して、切開創が目立たず審美的に優れるだけでなく、拡大視により安全な操 作が可能となる手術術式。 8人 医療技術名 |頭頸部がんに対する超選択的動注化学放射線同時併用療法(RADPLAT) 取扱患者数 当該医療技術の概要 癌の栄養血管を介して大量の抗がん剤を投与しながら全身へ移行する抗がん剤を中和する効果的で副作用の少ない 化学療法と放射線治療を併用することにより有効な殺細胞効果が期待される治療法。 20人 鏡視下咽喉頭手術(TOVS) 取扱患者数 医療技術名 当該医療技術の概要 経口的な内視鏡操作で咽頭癌、喉頭癌を摘出する、従来の外切開による手術に比較して低侵襲な治療法である。 頭頚部癌に対する超選択的動注化学放射線同時併用療法 取扱患者数 6人 医療技術名 当該医療技術の概要 大量の抗がん剤の動注と根治線量の照射を併用することにより殺細胞効果を期待する治療 密封小線源(RALS) 取扱患者数 15人 医療技術名 当該医療技術の概要 放射性物質(Ir-192)を専用アプリケーターを用いて腫瘍近傍に留置し、数分間停留させることで体内の腫瘍に集中的 かつ効率的に照射する方法 強度変調放射線治療(IMRT) 取扱患者数 99人 医療技術名 当該医療技術の概要 照射野の形状を変化させながら複数のビームを用いて、腫瘍の形状に合わせて放射線治療を行う方法 定位放射線治療(SRT) 取扱患者数 50人 医療技術名 当該医療技術の概要 小さく限局した腫瘍に対し、三次元的に細いビームを複数方向から照射する方法 放射性ヨード内用療法(I-131内用療法) 取扱患者数 36人 医療技術名 当該医療技術の概要 甲状腺癌がヨードを取り込む性質を有することがあるのを利用し、I-131(ヨード)カプセルを内服することで施行する放射 線治療。甲状腺癌や甲状腺機能亢進症で用いられる。 医療技術名 ロボット支援腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 取扱患者数 7人 当該医療技術の概要 子宮体がんに対してロボット支援手術を行っている 医療技術名 伝子乳がん・卵巣がん症候群(HBOC)に対する遺伝子検査及び遺伝相談 取扱患者数 1人 当該医療技術の概要 HBOCが疑われる患者に遺伝子検査及び遺伝相談を行っている

医療技術名	不妊症・不育症の原因精査と治療	取扱患者数	20人
当該医療技術の	の概要		
内科と産婦	人科が協力し、内分泌的な診断と治療を県内不妊症・不育症患者に提供して	ている	
医療技術名	乳房一次再建	取扱患者数	4人
当該医療技術の	の概要		
	専門医と形成外科専門医が協力し、乳癌手術時より再建を前提とした手術を	行っている。	
最終的な	二期再建としては、自家組織と人工乳房の選択が可能な体制をとっている。		
医療技術名	ゲル充填人工乳房を用いた乳房二期再建	取扱患者数	7人
当該医療技術の			
あらかじめ	組織拡張器で皮膚・大胸筋を伸展したうえで、ゲル充填人工乳房を用いた再	i 建を行っている。	
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の	の概要		
. 4			

<sup>(</sup>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。

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

4 指定	難病についての診療				
	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	3	56	ベーチェット病	61
2	筋萎縮性側索硬化症	6	57	特発性拡張型心筋症	36
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	6
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	4	60	再生不良性貧血	14
6	パーキンソン病	55	61	自己免疫性溶血性貧血	0
.7	大脳皮質基底核変性症	0	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	0
8	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	10
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
10	シャルコー・マリー・トゥース病	1	65	原発性免疫不全症候群	6
11	重症筋無力症	42	66	IgA 腎症	15
			67	多発性嚢胞腎	15
12	先天性筋無力症候群	0 17	68	<u> </u>	5
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	17	80	<b>奥巴勒市有心症</b>	<u> </u>
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	3	69	後縦靱帯骨化症	14
15	封 7 体 6 火	2	70	広範脊柱管狭窄症	2
16	封入体筋炎 クロウ・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	52
	フロンは木根沚灰矸	2	72	下垂体性ADH分泌異常症	2
17	多系統萎縮症			T 垂伊ITAUTA 必要予证	0
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	4	73	下垂体性TSH分泌亢進症	
19	ライソゾーム病 副腎白質ジストロフィー	1	74	下垂体性PRL分泌亢進症	6
20	副腎日質ジストロフィー	0	75	クッシング病 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	7
21	ミトコンドリア病	2	76	下垂体性コナドトロビン分泌元進症	0
22	もやもや病 プリオン病	35	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	21
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	81
24	<b>亜急性硬化性全脳炎</b>	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	0	81	先天性副腎皮質酵素欠損症 先天性副腎低形成症	2
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	× 0
28	全身性アミロイドーシス	1	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	30
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	35
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	11
32	自己貪食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
		0	88	<u> </u>	10
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	10		慢性血栓塞栓性肺高血圧症	2
34	神経線維腫症	19	89	リンパ脈管筋腫症	
35	天疱瘡	15	90	網膜色素変性症	17
36	表皮水疱症	4	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	6	92	特発性門脈圧亢進症 原発性胆汁性肝硬変	3
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	<u>原発性胆汁性肝硬変</u>	4
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	3
40	高安動脈炎	18	95	自己免疫性肝炎	11
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	69
42	結節性多発動脈炎	4	97	潰瘍性大腸炎	134
43	顕微鏡的多発血管炎	28	98	好酸球性消化管疾患	5
44	多発血管炎性肉芽腫症	1 1	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	9	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	2	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	6	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
	原発性抗リン脂質抗体症候群	2	103	CFC症候群	0
48					0
49	全身性エリテマトーデス・	74	104	コステロ症候群	<del></del>
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	40	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	53	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	22	107	全身型若年性特発性関節炎	4
53	シェーグレン症候群	14	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	10	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	2	110	ブラウ症候群	0
		*			

4 11 亿	難病についての診療 疾患名	患者数	г	疾 患 名	生老粉
111	大きり 大きり かんしょう 大き かんしょう かんしょう かんしょう かんしょう かんしょ かんしょう かんしょう かんしょう かんしょう かんしょう はいまし かんしょう かんしょう かんしょう かんしょう かんしょう しゅうしゅう しゅう	<u>思有数</u> 0	161	疾 <u>患</u> 名 家族性良性慢性天疱瘡	患者数
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	<u> </u>	0
113	筋ジストロフィー	0	163	<del>類人起源(後人性教及小起症で含む。)</del> 特発性後天性全身性無汗症	9
114	ポジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165		0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	肥厚性皮膚骨膜症 弾性線維性仮性黄色腫	
117	予髄空洞症	1	167		0
118	<b>育腿</b> 至/// 脊髄髄膜瘤		168	マルファン症候群	7
119	アノゼックス 点段 野	0		エーラス・ダンロス症候群	0
120	アイザックス症候群 遺伝性ジストニア		169	メンケス病	0
121		0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
122	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	2
122	脳表へモジデリン沈着症	1	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性 - ************************************	0	173	VATER症候群	0
	白質脳症			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優	0	174	那須・ハコラ病	0
	性脳動脈症		1/4	加スパーフが	
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性び	0	175	ウィーバー症候群	0
	まん性白質脳症	U			0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	1	177	有馬症候群	0
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR一X症候群	0
131	先天性無痛無汗症 アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群 中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視袖経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ビクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	以舜以征陕衍 夕 <u>神</u>	0
139	大天性大脳白質形成不全症 先天性大脳白質形成不全症	0	189	多脾症候群 無脾症候群	
140	一 元人は人間口貝形似个主張 じこく 会保報			無好數字	0
	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉でんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神でんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	プラダー・ウィリ症候群	2
144	レノックス・ガスト一症候群	0	194	ソトス症候群	1
145	ウェスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん 性脳症	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	7	208	修正大血管転位症	1
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	
160	<u> </u>	0	210	工土入川官和江北 出入中亡	0
	ルヘに飛り	U	1 210	単心室症	0

4 拍正	難病についての診療	由士地			中本业
	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェ	0
			000	ラーゼ欠損症	
212	三尖弁閉鎖症	11	260	シトステロール血症	0 0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	1	263	脳腱黄色腫症	1
216	両大血管右室起始症	11	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	0
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	<u> </u>
220	急速進行性糸球体腎炎	0	268	中條・西村症候群	U
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アク ネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	17	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271	強直性脊椎炎	13
224	紫斑病性腎炎	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	0	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	1
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頚部顔面病変)	0
231	α1ーアンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頚部口腔咽頭びまん性病 変)	0
232	カー二一複合	0	280	巨大動静脈奇形(頚部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	1	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロ フィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	0
236	<b>偽性副甲状腺機能低下症</b>	0	284	ダイアモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンコニ貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	1	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	Ö	289	クロンカイト・カナダ症候群	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0.
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸	0
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	1	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	2
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膵炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	3
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
	ガラクトースー1ーリン酸ウリジルトランス				10
258	フェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	10

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
307	カナバン病	0	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0 ,	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトー ル(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクローヌスてんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	βケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族Lーアミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	. 0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	2	330	先天性気管狭窄症	0
			331	特発性多中心性キャッスルマン病	2

<sup>(</sup>注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

## 5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
•地域歯科診療支援病院歯科初診料	・患者サポート体制充実加算
•歯科外来診療環境体制加算2	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
·歯科診療特別対応連携加算	・ハイリスク妊娠管理加算
•特定機能病院入院基本料(一般病棟) 7対1	・ハイリスク分娩管理加算
•特定機能病院入院基本料(精神病棟) 13対1	•後発医薬品使用体制加算2
•救急医療管理加算	•病棟薬剤業務実施加算1
•超急性期脳卒中加算	・データ提出加算2及び4
·診療録管理体制加算1	・提出データ評価加算
•医師事務作業補助体制加算1 20対1	・入退院支援加算2
・急性期看護補助体制加算(25対1)(5割以上)加算1	・地域連携診療計画加算
·看護職員夜間配置加算12対1	・入院時支援加算
•看護補助加算2(精神病棟)(50:1)	・入退院支援加算3
・療養環境加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
·重症者等療養環境特別加算	·精神疾患診療体制加算
・無菌治療室管理加算1	・精神科急性期医師配置加算2のイ
·無菌治療室管理加算2	・地域医療体制確保加算
・緩和ケア診療加算	·地域歯科診療支援病院入院加算
・個別栄養食事管理加算	•特定集中治療室管理料2
·精神科身体合併症管理加算	・特定集中治療室管理料の注2に掲げる小児加算
・精神科リエゾンチーム加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
•摂食障害入院医療管理加算	·新生児特定集中治療室管理料1
<ul><li>・栄養サポートチーム加算</li></ul>	•新生児治療回復室入院医療管理料
•医療安全対策加算1	・小児入院医療管理料2
•感染防止対策加算1	・プレイルーム加算
·感染防止対策地域連携加算	•
·抗菌薬適正使用支援加算	•

## 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
・歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算及 び歯科治療時医療管理料	•椎間板内酵素注入療法
•喘息治療管理料	・脳腫瘍覚醒下マッピング加算
・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタ リング加算	・頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)
・糖尿病合併症管理料	・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳 刺激装置交換術
・がん性疼痛緩和指導管理料	・
・がん患者指導管理料イ	·角膜移植術(内皮移植加算)
・がん患者指導管理料ロ	・羊膜移植術
・がん患者指導管理料ハ	・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))
・がん患者指導管理料二	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・外来緩和ケア管理料	・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)
·移植後患者指導管理料( <b>臓</b> 器移植後)	・網膜再建術
·移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・人工中耳植込術
・糖尿病透析予防指導管理料	・人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型 骨導補聴器交換術
・小児運動器疾患指導管理料	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術 V型(拡大副鼻腔手術)
・乳腺炎重症化予防・ケア指導料	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
•婦人科特定疾患治療管理料	•鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・腎代替療法指導管理料	・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)
•外来放射線照射診療料	・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
・療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加 算	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・ハイリスク妊産婦共同管理料(I)	・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)(乳がんセンチネルリンパ節加算1)
・がん治療連携計画策定料	・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)(センチネルリンパ節生検(併用))
・肝炎インターフェロン治療計画料	・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)(乳がんセンチネルリンパ節加算2)
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節 生検(単独)(センチネルリンパ節生検(単独))
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)

•薬剤管理指導料	・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、脏腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、
•医療機器安全管理料1	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
·医療機器安全管理料2	・胸腔鏡下弁形成術
•医療機器安全管理料(歯科)	・経カテーテル大動脈弁置換術
•在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	•胸腔鏡下弁置換術
・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンシボンブと運動する 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	• 経皮的中隔心筋焼灼術
・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)	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
•遺伝学的検査	・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)
•骨髄微小残存病変量測定	・両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)
・BRCA1/2遺伝子検査	・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)
・がんゲノムプロファイリング検査	・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)
•先天性代謝異常症検査	・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)及び経静脈電極抜去術
・抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特 異性同定検査)	・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)
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・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)
・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
•検体検査管理加算(IV)	・補助人工心臓
•国際標準検査管理加算	・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
・遺伝カウンセリング加算	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・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。)
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・腹腔鏡下肝切除術
・胎児心エコー法	•生体部分肝移植術
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
<ul><li>・ヘッドアップティルト試験</li></ul>	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術

・長期継続頭蓋内脳波検査	•早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・長期脳波ビデオ同時記録検査1	・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)
・単線維筋電図	・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)
・脳磁図(その他のもの)	・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)
•神経学的検査	•同種死体腎移植術
•補聴器適合検査	•生体腎移植術
・コンタクトレンズ検査料1	•膀胱水圧拡張術
・小児食物アレルギー負荷検査	•腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
•内服•点滴誘発試験	·腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
·経気管支凍結生検法	・人工尿道括約筋植込・置換術
・画像診断管理加算1	・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2	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視録 手術用支援機器を用いる場合)
·画像診断管理加算3	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
•ポジトロン断層撮影	•胎児輸血術
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻 造設術を含む。)(医科点数表第2章第10部手術の通則の16 規定する手術)
・CT撮影及びMRI撮影	•輸血管理料 I
·冠動脈CT撮影加算	•輸血適正使用加算
・血流予備量比コンピュータ断層撮影	•貯血式自己血輸血管理体制加算
・心臓MRI撮影加算	・コーディネート体制充実加算
・乳房MRI撮影加算	・自己生体組織接着剤作成術
·小児鎮静下MRI撮影加算	・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)
·頭部MRI撮影加算	・同種クリオプレシピテート作製術
•抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
·外来化学療法加算1	•胃瘻造設時嚥下機能評価加算
•無菌製剤処理料	・歯周組織再生誘導手術
・心大血管疾患リハビリテーション料(I)	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・歯根端切除手術の注3
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・麻酔管理料(I)
・呼吸器リハビリテーション料(I)	・麻酔管理料(II)

・がん患者リハビリテーション料	•放射線治療専任加算
・集団コミュニケーション療法料	•外来放射線治療加算
・歯科口腔リハビリテーション料2	•遠隔放射線治療計画加算
•経頭蓋磁気刺激療法	・高エネルギー放射線治療
•認知療法•認知行動療法1	•1回線量増加加算
•医療保護入院等診療料	•強度変調放射線治療(IMRT)
・口腔粘膜処置	・画像誘導放射線治療加算 (IGRT)
・レーザー機器加算	· 体外照射呼吸性移動対策加算
・エタノールの局所注入(甲状腺)	・定位放射線治療
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・導入期加算2及び腎代替療法実績加算	・画像誘導密封小線源治療加算
・手術用顕微鏡加算	・保険医療機関間の連携による病理診断
・歩行運動処置(ロボットスーツによるもの)	・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像に。 術中迅速病理組織標本作製
·CAD/CAM冠	・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像に。 迅速細胞診
・歯科技工加算1及び2	·病理診断管理加算2
・センチネルリンパ節加算	・デジタル病理画像による病理診断
・四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に 場げる処理骨再建加算	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限 る。)	・口腔病理診断管理加算2
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・クラウン・ブリッジ維持管理料
•	

.

### 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
・該当医療技術なし	•
•	•
•	*
•	•
•	•
•	•
•	
•	•
•	
•	•
•	•
• 2000	•
•	
•	•
•	•

#### 8 病理・臨床検査部門の概要

- 1/1 - FRENT   NOTE HIT 1-0   NOTE	
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。
南外便宜及UM座的側を天施する印   100 小仇	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	35回/年
剖検の状況	剖検症例数 31例 / 剖検率 8.8%

<sup>(</sup>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。

<sup>(</sup>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。

# 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
ブドウ糖/アミノ酸代謝比 画像による脳腫瘍の治療 予後評価に関する研究	鹿戸 将史	放射線診断科	500,000	(補) 日本学術振興会 委
IgA腎症の扁桃組織におけるエストロゲン・レセプターの発現	山川 光徳	病理診断科	200,000	(補) 日本学術振興会 委
先天性中枢性低換気症候 群の病態解明:治療成績 の改善を目指して	佐々木 綾子	小児科	1,100,000	(補) 日本学術振興会 委
尋常性白斑の病態への HLA-Aの関与とその発現 調節機構の解明	林 昌浩	皮膚科	1,100,000	(補) 日本学術振興会 委
養育態度と人格特徴が BDNF遺伝子のエピジェネ ティックス機構に与える影響	鈴木 昭仁	精神科	2,800,000	(補) 日本学術振興会 委
もやもや病感受性遺伝子 RNF213変異による脳血管 疾患発症の遺伝・環境要 因の解明	小久保 安昭	脳神経外科	1,200,000	日本学術振興会 委
膠芽腫の再発形式の予測 に有用な分子マーカーの 同定	園田 順彦	脳神経外科	1,300,000	本学術振興会 香
関節リウマチの発症早期と 薬剤耐性期における自然 免疫系の検討		整形外科	900,000	本学術振興会 香
生体親和性多孔性膜(ハ ニカム膜)による卵巣癌の 新規治療と診断法の開発	太田 剛	産科婦人科	900,000	(相) 日本学術振興会 委
自己幹細胞誘導を用いた 中耳粘膜再生による中耳 真珠腫根治治療へ向けて の研究	母盛 古	耳鼻咽喉科	800,000	<b>油</b> 日本学術振興会
亜鉛徐放性チタンスキャフォールドと歯髄幹細胞による薬剤関連顎骨壊死治療法の開発		歯科口腔·形成外科	800,000	(補) 日本学術振興会 委
唾液の多層オミックス解析による口腔癌・口腔前癌症変スクリーニング法の確立	石川 恵生	歯科口腔·形成外科	1,100,000	(補) 日本学術振興会 委
大型動物を用いた胆泥院 塞に対するPMEAコー ティング胆管ステントの有 効性評価	万浬 折山	第二内科	500,000	本 日本学術振興会 委
慢性肝疾患における肝内 自律神経の変化と機能の 解明		第二内科	900,000	(補) 日本学術振興会

小計 14

腸内細菌叢の機能と呼応 する上皮のシングルセル 解析による肥満関連大腸 発癌機序の解明	佐々木 悠	第二内科	1,000,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
肥満による大腸がんの発育進展機序の解明ー chemerinは鍵因子となりうるかー	八木 周	第二内科	1,000,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
左房容積係数と血栓形成 マーカーによる左心耳機 能評価と脳梗塞予知	和根崎 真大	第一内科	1,100,000	(補) 委	日本学術振興会
子宮体部漿液性癌におけるレドックス制御機構と薬 剤抵抗性の関連	小幡 美由紀	産科婦人科	900,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
蝸牛の新規3次元培養法 の確立と内耳再生 - ROCK阻害薬によるシナ プス再形成-	小泉優	耳鼻咽喉科	600,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
成長因子を用いた低侵襲 で効果の高い顔面神経麻 痺救済治療の開発	古川孝俊	耳鼻咽喉科	700,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
Chirp音によるASSRの有 用性についての検討	寺田(中島)小百合	耳鼻咽喉科	100,000	(補) 委	日本学術振興会
一酸化窒素ガスの抗炎症 作用に着目した、脳蘇生 後二次障害抑制による脳 神経保護治療	杉浦明日美	麻酔科	200,000	種委	日本学術振興会
有毛細胞と聴神経繊維の シナプスをターゲットとする 新規内耳再生治療への挑 戦	欠畑 誠治	耳鼻咽喉科	1,600,000	<b>横</b>	日本学術振興会
自然免疫受容体と選択的 オートファジーから探る人 工関節インプラント感染症 の病態	高木理彰	整形外科	4,600,000	(補) 委	日本学術振興会
PLK2ノックアウトによる Ser129リン酸化 α シヌクレ イン神経毒性の解明	佐藤裕康	第三内科	1,000,000	(補) 委	日本学術振興会
特発性正常圧水頭症モデ ルマウスの作成と新規疾 患感受性遺伝子の同定	小山信吾	第三内科	600,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
術中重粒子線療法の開 発一重粒子線単回照射の 適応拡大に向けて一	根本建二	放射線治療科	1,100,000	種委	日本学術振興会
心筋傷害と心筋保護に与 えるミッドカインの作用機 構の解明と新規心不全治 療法の開発	宍戸哲郎	第一内科	700,000	補委	日本学術振興会
Sirt7 による非ヒストン核タ ンパク HMGB1 制御機構 の解明	久保田功	第一内科	1,200,000	(補) 委	日本学術振興会
糖尿病合併が腹部大動脈 瘤破裂とvasa vasorum機 能不全に与える影響の検 討	宮本卓也	第一内科	1,000,000	(補) 委	日本学術振興会

ウサギ脊髄虚血モデルを 用いたMRIでの早期脊髄 病変の検出	貞弘光章	第二内科	900,000	(補) 委	日本学術振興会
再発卵巣癌の抗癌剤耐性 克服にむけたメタボローム 解析に基づく新規治療開 発	永瀬智	産科婦人科	1,400,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
糖尿病網膜症における脈 絡膜病態の関与について の分子疫学的研究	山下英俊	眼科	1,400,000	(補) 委	日本学術振興会
胆汁サンプルを用いた膵 胆道癌の新規biomarkerの 発掘	松田暁子	第二内科	1,500,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
膠原病モデルマウスの放射線に対する高感受性に 薬剤が与える影響の検討	赤松妃呂子(須藤 妃呂子)	放射線治療科	1,400,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
脂肪性肝疾患における肝 再生機構の解明	星川 恭子	第二内科	1,400,000	(補) 委	日本学術振興会
大動脈弁狭窄症発症にお けるCircular RNA ITCHの 機能解明	大瀧陽一郎	第一内科	1,100,000	(補) 委	日本学術振興会
遺伝性色素異常症の遺伝 子解析システムの確立お よびゲノム編集技術を用 いた機能解析	岡村賢	皮膚科	1,000,000	補委	日本学術振興会
EITとDynamic CTを用い て肺障害の程度と換気の 関連性を解明する	小野寺悠	麻酔科	1,100,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
悪性髄膜腫に有効な化学 療法確立を目指す基礎的 研究	佐野町友美	腫瘍内科	1,600,000	養	日本学術振興会
関節炎における腸管免疫調節機構の解明	長沼靖	整形外科	1,500,000	養	日本学術振興会
腎癌におけるankrd1の機能解明と薬剤耐性克服にむけた新規治療戦略の開発	内藤整	泌尿器科	1,700,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
JNKシグナル抑制が卵巣 癌幹細胞代謝に与える影 響の解明	榊宏諭	産科婦人科	900,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
加齢卵克服のための新たな戦略:小胞体ストレス制御の生殖補助医療への応用	竹原功	産科婦人科	1,000,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
内耳細胞における小胞体 ストレス下の脂質代謝酵素 を解析し、感音難聴の原 因を解明する	松井祐興	耳鼻咽喉科	1,000,000	(補) 委	日本学術振興会
自己幹細胞誘導因子を用いた新しい顔面神経麻痺 再生治療法の開発	杉山元康	耳鼻咽喉科	800,000	補 委	日本学術振興会

新規口腔がん担がんマウスの作製とmiR-223による 抗腫瘍効果の検証	橘寛彦	歯科口腔·形成外科	1,000,000	(補) 委	日本学術振興会
薬剤関連顎骨壊死に対する亜鉛イオンを用いた新 規治療法の開発	逸見朋陽	歯科口腔·形成外科	900,000	(補) 委	日本学術振興会
miR27aを介したNrf2制御 による虚血性心筋症の新 規治療介入の検討	成味太郎	第一内科	1,100,000	(補) 委	日本学術振興会
細胞外小胞を介した胆道 系恒常性維持システムと その破綻による肝疾患病 態形成	上野義之	第二内科	8,600,000	<b>(補)</b> 委	日本学術振興会
「がん」を様々な視点から みてみよう 〜細胞、患者 さん、そして実際の医療現 場で〜	鈴木修平	腫瘍内科	490,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
レビー小体病の病態修飾 に関与する遺伝子の同定	小林良太	精神科	1,700,000	(補) 委	日本学術振興会
オキシトシンとバゾプレシ ン機能が愛着様式とパー ソナリティ傾向に与える影 響	大谷浩一	精神科	400,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
石灰化大動脈弁狭窄症の 発症抑制における長寿遺 伝子Sirt-1の役割解明	渡邉哲	第一内科	1,200,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
炎症後色素沈着の病態解 明と新規治療法の開発: モデルマウスを使用した解 析	鈴木民夫	皮膚科	1,300,000	養	日本学術振興会
周術期管理における低酸 素応答と免疫応答を指標 とした生体侵襲回復能の 評価	川前金幸	麻酔科	1,300,000	種委	日本学術振興会
EGFRキナーゼ阻害剤を 用いた膠芽腫治療戦略を 新規アプローチで「再」開 発する	鈴木修平	腫瘍内科	1,300,000	養	日本学術振興会
新規免疫療法治療効果予 測因子としてのGPI-80を 用いたMDSCの発現・機能 解析	加藤智幸	泌尿器科	1,200,000	補委	日本学術振興会
分子サブタイプとメタボロミ クスに基づく尿路上皮癌 の診断・治療標的分子の 探索	土谷順彦	泌尿器科	1,700,000	養	日本学術振興会
サリバオミクス解析による ・	飯野光喜	歯科口腔·形成外科	1,200,000	<b>補</b>	日本学術振興会
濾胞樹状細胞核内エストロゲン受容体αを標的とした た濾胞性リンパ腫の治療 法確立戦略	大江倫太郎	病理診断科	1,500,000	補委	日本学術振興会

適応粒子線治療に向けた 患者体内の阻止能比推定 法の確立	金井貴幸	放射線治療科.	1,700,000	(補) 委	日本学術振興会
小児がん患者における鉄 代謝調節因子の遺伝的背 景の解明	目黒亨	小児科	1,200,000	(補) 委	日本学術振興会
肥満関連大腸発がんにおけるTET2の関与〜代謝と 大腸発がんを繋ぐ分子機 序の解明〜	今孝志	第二内科	900,000	補委	日本学術振興会
ONA傷害が腹部大動脈瘤 の形成および進展に与え る影響の検討	高橋徹也	第一内科	1,100,000	<b>補</b> 委	日本学術振興会
新規白斑モデルマウスに おけるビタミンD3の色素再 生機構の解析	阿部優子	皮膚科	1,900,000	補委	日本学術振興会
画像診断によるグリオブラ ストーマ腫瘍幹細胞の局 在評価	松田憲一朗	脳神経外科	1,900,000	<b>補</b>	日本学術振興会
新たな細胞死フェロトーシ スに着目した卵巣癌にお ける薬剤抵抗性機構の解 明	山谷日鶴	産科婦人科	1,400,000	補委	日本学術振興会
サルコイドーシスぶどう膜 炎におけるバイオマー カーとしてのmicroRNAの 検討	金子優	眼科	1,600,000	<b>(補)</b> 委	日本学術振興会
リン酸化酵素阻害剤CEP- 1347による網膜芽細胞増 殖抑制機序の解明	冨樫敬太	眼科	1,900,000	補委	日本学術振興会
網膜脈絡膜・視神経萎縮 症に関する調査研究	山下 英俊	眼科	6,486,000	補委	厚生労働省
未治療低腫瘍量進行期濾 胞性リンパ腫に対するリツ キシマブ早期介入に関す るランダム化比較第Ⅲ相 試験:JCOG1411	石澤 賢一	第三内科	14,080,000	補	日本医療研究開 発機構
				補委	
				補委	
				補	
			 	委	

(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、〇印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

<u>小計 11</u>

計 72

## 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	Otaki Y, Watanabe T, Takahashi H, et al.	第一内科	Impact of Iron Deficiency on Peripheral Artery Disease After Endovascular Therapy.	Circulation Reports. 2019 Apr; 1(4): 187-195.	Original Article
2	Takahashi T, Shishido T, Kinoshita D, et al.	第一内科	Cardiac Nuclear High-Mobility Group Box 1 Ameliorates Pathological Cardiac Hypertrophy by Inhibiting DNA Damage Response.	JACC Basic Transl Sci. 2019 Apr; 4(2): 234-247.	Original Article
3	Shibata Y, Inoue S, Watanabe M.	第一内科	Impact of reduced pulmonary function in the Japanese general population: Lessons from the Yamagata—Takahata study.	Respir Investig. 2019 May; 57(3): 220-226.	Review
4	Narumi T, Watanabe T, Kato S, et al.	第一内科	Impact of Impaired Pancreatic $\beta$ -Cell Function on Cardiovascular Prognosis in Heart Failure Patients Without Diabetes Mellitus.	Circulation Reports. 2019 Jun; 1(6): 255-260.	Original Article
5	Otaki Y, Watanabe T, Sato N, et al	第一内科	Direct comparison of prognostic ability of cardiac biomarkers for cardiogenic stroke and clinical outcome in patients with stroke.	Heart Vessels. 2019 Jul; 34(7): 1178-1186.	Original Article
6	Toshima T, Watanabe T, Narumi T, et al.	第一内科	Therapeutic inhibition of microRNA-34a ameliorates aortic valve calcification via modulation of Notch1-Runx2 signaling.	Cardiovasc Res. 2020 Apr; 116(5): 983-994.	Original Article
7.	Hisamatsu T, Matsumoto T, Watanabe K, et al	第一内科	Concerns and Side Effects of Azathioprine During Adalimumab Induction and Maintenance Therapy for Japanese Patients With Crohn's Disease: A Subanalysis of a Prospective Randomised Clinical Trial [DIAMOND Study].	J Crohns Colitis. 2019 Sep; 13(9): 1097-1104.	Original Article
8	Hisamatsu T, Kato S, Kunisaki R, et al	第一内科	Withdrawal of thiopurines in Crohn's disease treated with scheduled adalimumab maintenance: a prospective randomised clinical trial (DIAMOND2).	J Gastroenterol. 2019 Oct; 54(10): 860-870.	Original Article
9	Yamaura G, Watanabe T, Tamura H, et al.	第一内科	Prolonged total atrial conduction time evaluated with tissue Doppler imaging predicts poor cardiac prognosis in patients with heart failure.	Heart Vessels. 2019 Nov; 34(11): 1769-1776.	Original Article
10	Nakano H, Inoue S, Shibata Y, et al.	第一内科	E-selectin as a prognostic factor of patients hospitalized due to acute inflammatory respiratory diseases: a single institutional study.	EXCLI J . 2019 Nov 11; 18: 1062-1070.	Original Article
11	Kon S, Konta T, Ichikawa K, et al.		The association between genotypes of urate transporter-1, Serum uric acid, and mortality in the community-based population: the Yamagata (Takahata) Study.	Clin Exp Nephrol. 2019 Dec; 23(12): 1357-1363.	Original Article
12	Nishihira K, Kojima S, Takegami M, et al.	第一内形	Clinical Characteristics and In-Hospital Mortality According to Left Main and Non-Left Main Culprit Lesions — Report From the Japan Acute Myocardial Infarction Registry (JAMIR) —.	Circ Rep. 2019 Dec; 1(12): 601-609.	Original Article

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
13	Hashimoto N, Watanabe T, Tamura H, et al.	第一内科	Left atrial remodeling index is a feasible predictor of poor prognosis in patients with acute ischemic stroke.	Heart Vessels. 2019 Dec; 34(12): 1936–1943.	Original Article
14	Watanabe K, Takahashi H, Watanabe T, et al.	第一内科	Endovascular Revascularization Improves the Central Hemodynamics and Augmentation Index in Patients with Peripheral Artery Disease.	Intern Med. 2020 Jan; 59(1): 37–44.	Original Article
15	Otaki Y, Watanabe T, Konta T, et al.	第一内科	The impact of kidney dysfunction categorized by urinary to serum creatinine ratio on clinical outcomes in patients with heart failure.	Heart Vessels. 2020 Feb; 35(2): 187–196.	Original Article
16	Kinoshita T, Hashimoto K, Yoshioka K, et al.	第一内科	Risk stratification for cardiac mortality using electrocardiographic markers based on 24-hour Holter recordings: the JANIES-SHD study.	J Cardiol. 2020 Feb; 75(2): 155-163.	Original Article
17	Watanabe K, Narumi T, Watanabe T, et al.	第一内科	The association between microRNA-21 and hypertension-induced cardiac remodeling.	PLoS One. 2020 Feb 10; 15(2): e0226053.	Original Article
18	Suzuki N, Matsuki E, Araumi A, et al.	第一内科	Association among chronic kidney disease, airflow limitation, and mortality in a community-based population: The Yamagata (Takahata) study.	Sci Rep. 2020 Mar 27; 10(1): 5570.	Original Article
19	Murano C, Igarashi A, Yamauchi K, et al.	第一内科	Osimertinib as treatment for EGFR exon 20 insertion-positive lung adenocarcinoma.	EXCLI J. 2019 Oct; 18: 893–898.	Case report
20	Takemura G, Onoue K, Arimoto T, et al.	第一内科	Vacuolated cardiomyocytes in human endomyocardial biopsy specimens.	J Cardiol Cases. 2019 Oct; 21(2): 54-58.	Case report
21	Hashimoto N, Arimoto T, Tamura H, et al.	佐 中む	Intracardiac echocardiography—guided simultaneous pulmonary vein isolation and percutaneous transvenous mitral commissurotomy.	HeartRhythm Case Rep. 2019 Oct; 6(1): 40-43.	Case report
22	Haga H, Saito T, Okumoto K, et al.	第二内科	Incidence of development of hepatocellular carcinoma in Japanese patients infected with hepatitis B virus is equivalent between genotype B and C in long term.	J Viral Hepat. 2019 Jul; 26(7): 866-872.	Original Article
23	Ishizawa T, Makino N, Matsuda A, et al.	第二内科	Usefulness of rapid on-site evaluation specimens from endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration for cancer gene panel testing: A retrospective study	PLoS One. 2020 Jan; 15(1): e0228565.	Original Article
24	Ishizawa T, Makino N, Kakizaki Y, et al.	第二内科	A novel pathogenic variant of ATP-binding cassette subfamily B member 4 causing gallstones in a young adult.	Clin J Gastroenterol. 2019 Dec; 12(6): 637-641.	Case report
25	Ueno Y, Seno H	第二内科	Steeper steps and pledge for inevitable responsibilities	J Gastroenterol. 2020 Jan; 55(1): 1-3.	Original Article

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
26	Ueno Y	第二内科	New treatment-induced adverse effects we need to learn as modern hepatologists	Hepatol Int . 2019 Jul; 13(4): 391–394.	Others
27	Onozato Y, Sasaki Y, Abe Y, et al.	第二内科	Esophageal intramural pseudodiverticulosis complicated with severe stricture requiring surgical resection	Clin J Gastroenterol. 2019 Aug; 12(4): 292-295.	Case Report
28	Ikeda C, Makino N, Ando Y, et al.	第二內科	[Hypopituitarism associated with autoimmune pancreatitis: a case report]	Nihon Shokakibyo Gakkai Zasshi. 2019; 116(2): 168- 176.	Case Report
29	Matsuda A, Ishiguro K, Yan IK, et al.	第二内科	Therapeutic Efficacy of Vitamin D in Experimental c-MET-β-Catenin-Driven Hepatocellular Cancer	Gene Expr. 2019 Apr 18; 19(2): 151-159.	Original Article
30	Katsumi T, Guicciardi ME, Azad A, et al.	第二内科	Activated cholangiocytes release macrophage-polarizing extracellular vesicles bearing the DAMP S100A11	Am J Physiol Cell Physiol. 2019 Oct 1; 317(4): C788- C799.	Original Article
31	Ishizawa K	第三内科	JSH practical guidelines for hematological malignancies, 2018: II. Lymphoma-6. Burkitt lymphoma (BL)	Int J Hematol. 2019 Sep; 110(3): 265-271.	Review
32	Ishizawa K, Yanai T	第三内科	Hematopoietic Stem Cell Transplantation and Brentuximab Vedotin for Patients with Relapsed or Refractory Hodgkin Lymphoma and Systemic Anaplastic Large-Cell Lymphoma	Adv Ther. 2019 Oct; 36(10): 2679-2696.	Review
33	Yamamoto M, Suzuki I, Yokoyama M	第三内科	Association between Comorbidity and Relative Dose Intensity in Patients with Diffuse Large B-Cell Lymphoma	Gan To Kagaku Ryoho. 2019 Dec; 46(12): 1855- 1859.	Original Article
34	Toubai T, Fujiwara H, Rossi C, et al.	第三内科	Host NLRP6 exacerbates graft-versus- host disease independent of gut microbial composition	Nat Microbiol. 2019 May; 4(5): 800-812.	Original Article
35	Kato H, Takahashi Y, Iseki C, et al.	第三内科	Tooth Loss-associated Cognitive Impairment in the Elderly: A Community- based Study in Japan	Intern Med. 2019 May; 58(10): 1411-1416.	Original Article
36	Ishii K, Abe I, Kameda W, et al.	第三內科	Clinical investigation of pituitary incidentalomas: A two-center study	Intractable Rare Dis Res. 2019 Nov; 8(4): 239-244.	Original Article
37	Kondo T, Igari R, Sato H, et al.	第三內科	[Recurrent ataxia and respiratory failure with probable paraneoplastic syndrome responsive to plasma exchange therapy]	Rinsho Shinkeigaku. 2019 Jun 22; 59(6): 339-344.	Review
38	Hashimoto T, Harita Y, Takizawa K, et al.	小児科	In Vivo Expression of NUP93 and Its Alteration by NUP93 Mutations Causing Focal Segmental Glomerulosclerosis.	Kidney Int Rep. 2019 May 31; 4(9): 1312-1322.	Original Article

小計 13

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
39	Sasaki A, Kishikawa Y, Imaji R, et al.	小児科	Novel PHOX2B mutation in congenital central hypoventilation syndrome.	Pediatr Int. 2019 Apr; 61(4): 393-396.	Case report
40	Sato H, Kawasaki N, Kawasaki M, et al.	小児科	Three Consecutive Cases of Familial Hemophagocytic Lymphohistiocytosis, Including a Case Due to Maternal Uniparental Disomy.	Journal of Pediatric Hematology/Oncology. 2019 Nov 26.	Original Article
41	Numakura C, Tamiya G, Ueki M, et al.	小児科	Growth impairment in individuals with citrin deficiency.	J Inherit Metab Dis. 2019 May; 42(3): 501-508.	Original Article
42	Mitsui T, Fujita N, Koga Y, et al.	小児科	The effect of graft-versus-host disease on outcomes after allogeneic stem cell transplantation for refractory lymphoblastic lymphoma in children and young adults.	Pediatr Blood Cancer. 2019 Dec 26: e28129. Epub 2019 Dec 26.	Original Article
43	Suzuki A, Otani K	精神科	Serotonin syndrome after an alcohol intake in a patient treated with escitalopram and clomipramine.	Clinical Neuropharmacology. 2019 May/Jun; 42(3): 103-104.	Case Report
44	Matsumoto Y, Suzuki A, Kobayashi R, et al.	精神科	Detection of decreased striatal dopamine transporter availability by 123I-FP-CIT SPECT in a patient of carbon monoxide poisoning with severe cognitive deficits but mild parkinsonian symptoms.	Asian Journal of Psychiatry. 2019 Apr; 42: 10-11.	Original Article
45	Kobayashi R, Hayashi H, Kawakatsu S, et al.	精神科	Assessment of amyloid deposition in patients with probable REM sleep behavior disorder as a prodromal symptom of dementia with lewy bodies using PiB-PET.	Frontiers in Neurology. 2019 Jun; 10: 671.	Original Article
46	Kobayashi R, Morioka D, Hayashi H, et al.	精神科	Thought visualization occurring in a patient of dementia with Lewy bodies.	Asian Journal of Psychiatry. 2020 Feb; 48: 101882.	Original Article
47	Okamura k, Hayashi h, Abe Y, et al.	皮膚科	NGS-based targeted resequencing identified rare subtypes of albinism: Providing accurate molecular diagnosis for Japanese patients with albinism	Pigment Cell Melanoma Res. 2019 Nov; 32(6): 848– 853.	Others
48	Hayashi M, Okamura K, Abe Y, et al.	皮膚科	Janus kinase inhibitor tofacitinib does not facilitate the repigmentation in mouse model of rhododendrol-induced vitiligo	J Dermatol. 2019 Jun; 46(6): 548-550.	Original Article
49	Hayashi M, Tsunoda T, Sato F, et al.	皮膚科	Clinical and immunological characterization of 14 cases of dipeptidyl peptidase-4 inhibitor-associated bullous pemphigoid: a single-centre study	Br J Dermatol. 2020 Mar; 182(3): 806-807.	Letter
50	Okamura K, Uchida T, Hayashi M, et al.	皮膚科	Neutrophilic dermatosis associated with an NFKB2 mutation	Clin Exp Dermatol. 2019 Apr; 44(3): 350-352.	Case report
51	Okamura K, Fukushima S, Yamashita J, et al.	皮膚科	Natural course of epidermolysis bullosa simplex with mottled pigmentation in a Japanese family with the p.P25L mutation in KRT5	J Dermatol. 2019 Jul; 46(7): e233-e235.	Case report

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
52	Hayashi M, Yaguchi Y, Okamura K, et al.	皮膚科	Primary Cutaneous Adenoid Cystic Carcinoma Connecting to the Epidermis	Am J Dermatopathol. 2019 Aug; 41(8): 619-621.	Case report
53	Okamura K, Abe Y, Hayashi M, et al.	皮膚科	Impact of a 4-bp deletion variant (rs984225803) in the promoter region of SLC45A2 on color variation among a Japanese population.	J Dermatol. 2019 Aug; 46(8): e295-e296.	Case report
54	Furukawa T, Fabbris C, Ito T, et al.	耳鼻咽喉科	Facial nerve and chorda tympani schwannomas: Case series, and advantages of using non-rigid registration of post-enhanced 3D-T1 Turbo Field Echo and CT images (TURFECT) in their diagnosis and surgical treatment	Auris Nasus Larynx. 2020 Jan 13; S0385- 8146(19)30940-X.	Original Article
55	Hagiwara Y, Bhattacharyy a T, Matsufuji N, et al.	放射線治療科	Influence of dose-averaged linear energy transfer on tumour control after carbonion radiation therapy for pancreatic cancer.	Clin Transl Radiat Oncol. 2019 Nov; 21: 19-24.	Original Article
56	Hagiwara Y, Koto M, Bhattacharyy a T, et al.	放射線治療科	Long-term outcomes and toxicities of carbon-ion radiotherapy in malignant tumors of the sphenoid sinus.	Head Neck. 2020 Jan; 42(1): 50-58.	Original Article
57	Akamatsu H, Nakamura K, Ebara T, et al.	放射線治療科	Organ-preserving approach via radiotherapy for small cell carcinoma on the Japanese Radiation Oncology Study Group (JROSG) survey.	Journal of Radiation Research. 2019 July 1; 60(4): 509-516.	Original Article
58	Nemoto K, Kawashiro S, Toh Y, et al.	放射線治療科	Comparison of the effects of radiotherapy doses of 50.4 Gy and 60 Gy on outcomes of chemoradiotherapy for thoracic esophageal cancer	Esophagus. 2020 Apr; 17(2): 122-126. Epub 2020 Jan 7.	Original Article
59	Yamada M, Sato H, Ieko Y, et al.	放射線治療科	In silico comparison of the dosimetric impacts of a greater omentum spacer for abdominal and pelvic tumors in carbonion, proton and photon radiotherapy.	Radiat Oncol. 2019 Nov 21; 14(1): 207.	Original Article
60	Ono T, Wada H, Ishikawa H, et al.	放射線治療科	Clinical Results of Proton Beam Therapy for Esophageal Cancer: Multicenter Retrospective Study in Japan.	Cancers 2019 Jul 16; 11(7): 993.	Original Article
61	Ashitomi Y, Sugawara S, Takahashi R, et al.	第一外科	Severe acute pancreatitis 5 years after pancreaticoduodenectomy: A case report	Int J Surg Case Rep. 2019; 61: 99-102.	Case report
62	Hachiya O, Sato T, Toda M,et al.	第一外科	An Easy and Safe Method of Liver Retraction Using a Silicone Disc and Needle Forceps for Laparoscopic Gastrectomy	J Laparoendosc Adv Surg Tech A. 2019 Apr; 29(4): 484-488.	Original Artic
63	Nakahashi K Oizumi H, Suzuki J, et al.	第二外科	Influx of air into the left atrium during lung resection	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2019 Oct; 67(10): 880-883.	Original Article
64	Uchida T, Kuroda Y, Hamasaki A, et al.	第二外科	Modified Commando operation using stentless aortic bioprosthesis	J Card Surg. 2019 Sep; 34(9): 846-848.	Case report

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
65	Nakamura K, Hamasaki A, Uchida T, et al.	第二外科	The use of prophylactic intra-aortic balloon pump in high-risk patients undergoing coronary artery bypass grafting		Original Article
66	Uchida T, Hamasaki A, Kuroda Y, et al.	第二外科	Simple Redo Proximal Thoracic Aortic Surgery with Peripheral Cardiopulmonary Bypass and Minimal Dissection		Original Article
67	Uchida T, Kuroda Y, Kobayashi K, et al.	第二外科	Surgical treatment for left ventricular— aortic discontinuity and Gerbode defect with endocarditis	Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2020 Mar 1; 30(3): 439-442.	Original Article
68	Hayashi J, Uchida T, Hamasaki A, et al.	第二外科	Endovascular Repair of an Abdominal Aortic Aneurysm with Iliac Vein Compression Syndrome	Ann Thorac Cardiovasc Surg. 2019 Apr 20; 25(2): 120-122.	Case report
69	Uchida T, Hamasaki A, Kuroda Y, et al.	第二外科	Solo Smart Stentless Bioprosthesis for Infective Valve Endocarditis with Aortic Annular Abscess	Int Heart J. 2019 Jul 27; 60(4): 986-989.	Case report
.70	Uchida T, Kuroda Y, Yamashita A, et al.	第二外科	Unexpected intraoperative obstruction of frozen elephant trunk in patients who underwent total arch replacement	J Card Sur. 2019 Dec; 34(12): 1673-1675.	Case report
71	Suzuki J, Oizumi H, Watarai H, et al.	第二外科	The preoperative assessment of subpleural lung cancer movement to distinguish thoracic wall adhesion or invasion using four-dimensional computed-tomography	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2019 Dec; 67(12): 1097-1099.	Case report
72	Hamasaki A, Uchida T, Sadahiro M.	第二外科	Solo Smart stentless bioprosthesis for redo aortic valve replacement	J Card Surg. 2020 Feb; 35(2): 485-487.	Case report
73	Hamasaki A, Uchida T, Kuroda Y, et al.	<b>第一</b> 从科	Harvesting of the gastroepiploic artery using a novel hybrid bipolar ultrasonic energy device	Multimed Man Cardiothorac Surg. 2019 Nov 18; 2019.	Others
74	Hamasaki A, Uchida T, Kuroda Y, et al.	第一从科	Modified commando operation using stentless aortic bioprosthesis in patient with severe aortic annular destruction owing to massive infective endocarditis	Multimed Man Cardiothorac Surg. 2019 Dec 19; 2019.	Case Report
75	Hamasaki A, Uchida T, Sadahiro M.	第二外科	Extended sandwich double-patch technique for ventricular septal rupture associated with inferior infarction	Multimed Man Cardiothorac Surg. 2019 Dec 19; 2019.	Case report
76	Nakai S, Hamasaki A, Uchida T, et al.		Redo aortic root replacement for postoperative left ventricular outflow tract pseudoaneurysm after valve—sparing aortic root replacement in a patient with Marfan syndrome	Multimed Man Cardiothorac Surg. 2019 Dec 19; 2019.	Case report
77	Hamasaki A Uchida T, Kuroda Y, e al.	第一从彩.	Piggyback anastomosis using a single Heartstring device: A low-invasiveness, low-cost technique	Multimed Man Cardiothorac Surg. 2019 Dec 18; 2019.	Others

	Action to the second	·			•
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
78	Ishizawa A, Hamasaki A, Uchida T, et al.	第二外科	Novel harvesting technique of no-touch saphenous vein graft using THUNDERBEAT.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2019 Jul; 67(7): 650- 652.	Original Article
79	Uchida T, Hamasaki A, Kuroda Y, et al.	第二外科	Axillary venous drainage in redo aortic root surgery.	J Card Surg. 2019 May; 34(5): 233-235.	Original Article
80	Hamasaki A, Uchida T, Kuroda Y, et al.	第二外科	Atypical Kawasaki disease: A patient with coronary, brain, and internal mammary arteritis	J Card Surg. 2019 May; 34(5): 359-362.	Case Report
81	Uchida T, Hamasaki A, Kuroda Y, et al.	第二外科	Aortic Graft Dehiscence After Valve- Sparing Root Replacement	Ann Thorac Surg. 2019 Sep; 108(3): e169-e171.	Case report
82	Yamaki T, Shibahra I, Matsuda K, et al.	脳神経外科	Relationships between recurrence patterns and subventricular zone involvement or CD133 expression in glioblastoma	J Neuroonco. 2020 Feb; 146(3): 489-499.	Original Article
83	Sonoda Y	脳神経外科	Clinical impact of revisions to the WHO classification of diffuse gliomas and associated future problems	Int J Clin Oncol. 2020 Jun;25(6):1004-1009.	Review
84	Sonoda Y, Yokoo H, Tanaka S, et al.	脳神経外科	Practical procedures for the integrated diagnosis of astrocytic and oligodendroglial tumors	Brain Tumor Pathol. 2019 Apr;36(2):56-62.	Others
85	Narita A, Suzuki A, Nakajima T, et al.	整形外科	Assessing an alpha-defensin lateral flow device for diagnosing septic arthritis: reporting on a false-negative case and a false-positive case.	Modern Rheumatology Case Reports. 2019 Jul; 4: 156- 160.	Case report
86	Takakubo Y, Imamura Y, Tezuka H, et al.	整形外科	Rapid disappearance of gouty tophi of foot due to reducing urate pool by resection of huge gouty tophi of opposite foot in the patient with hyperuricemia; a case of report.	Modern Rheumatology Case Reports. 2019 Oct; 4: 116- 121.	
87	Maruyama M, Le W, Thio T, et al.	整形外科	The Effect of Mesenchymal Stem Cell Sheets on Early Healing of the Achilles Tendon in Rats.	Tissue Eng Part A. 2020 Feb; 26(3-4): 206-213.	Case report
88	Maruyama M, Lin T, Pan CC, et al.	整形外科	Cell-Based and Scaffold-Based Therapies for Joint Preservation in Early-Stage Osteonecrosis of the Femoral Head.	The Journal of Bone and Joint Surgery. 2019 Sep; 7(9): e5.	Review
89	Nemoto N, Takeda Y, Nara H, et al.	整形外科	Analysis of intestinal immunity and flora in a collagen-induced mouse arthritis model: differences during arthritis progression	Int Immunol. 2020 Jan 9; 32(1): 49-56.	Original Article
90	Yang S, Ohe R, Aung NY, et al.	整形外科	Comparative study of HO-1 expressing synovial lining cells between RA and OA	Mod Rheumatol. 2020 Jan 22; 1-8.	Original Article

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
91	Ito J, Takakubo Y, Momma R, et al.	整形外科	Disassembly of bilateral bipolar heads within 10 years after hip hemiarthroplasties for avascular necrosis of femoral heads: a case report	Modern Rheumatology Case Reports. 2019 May; 4: 147-151.	Case Report
92	Satake H, Honma R, Naganuma Y, et al.	整形外科	Strategy for the treatment of lateral epicondylitis of the elbow using denervation surgery	JSES Int. 2019 Dec 16; 4(1): 21-24.	Original Article
93	Suzuki S, Takahashi T, Ota K, et al.	産科婦人科	Successful laparoscopic treatment of an abdominal pregnancy implanted in the utero-ovarian ligament: a case report of a rare form of ectopic pregnancy	J Obstet Gynaecol. 2019 May; 39(4): 579-580.	Case report
94	Nakamura F, Seino M, Suzuki Y, et al.	産科婦人科	Successful management of cutaneous lymphangitis carcinomatosa arising from cervical cancer with paclitaxel-cisplatin and bevacizumab combination therapy: a case report and review of the literature	J Med Case Rep. 2019 Nov 7; 13(1): 328.	Review
95	Matsukawa J, Takahashi T, Hada Y, et al.	産科婦人科	Successful laparoscopic resection of virilizing ovarian steroid cell tumor, not otherwise specified, in a 22-year-old woman: a case report and evaluation of the steroidogenic pathway	Fukushima J Med Sci. 2020 Jan 9; 65(3): 133-139.	Case report
96	Goto S, Takeda H, Sasahara Y, et al.	眼科	Metastasis of advanced gastric cancer to the extraocular muscle: a case report	J Med Case Rep. 2019 Apr 26; 13(1): 107.	Case Report
97	Ito T, Kubota T, Furukawa T, et al.	耳鼻咽喉・頭頸部外科	Transcanal Endoscopic Ear Surgery for Congenital Middle Ear Anomalies.	Otol Neurotol. Dec 2019; 40(10): 1299-1305.	Original Article
98	Shinkawa C, Ito T, Hozumi Y, et al.	耳鼻咽喉 頭頸部外科	Expression and localization of diacylglycerol kinase $\zeta$ in guinea pig cochlea and its functional implication under noise exposure stress conditions.	Histochemistry and Cell Biology. 2019 Jun; 151(6): 461-474.	Original Article
99	Kubota T, Ito T, Abe Y, et al.		Detecting the recruitment phenomenon in adults using 80-Hz auditory steady-state response.	Auris Nasus Larynx. 2019 Oct; 46(5): 696-702.	Original Article
100	Kurakami K, Norota I, Nasu F, et al.	耳鼻咽喉·頭頸部外科	KCNQ1 is internalized by activation of $lpha$ 1 adrenergic receptors	Biochem Pharmacol. 2019 Nov; 169: 113628.	Original Article
101	Ichiyanagi O, Ito H, Naito S, et al.	泌尿器科	Impact of eIF4E phosphorylation at Ser209 via MNK2a on tumour recurrence after curative surgery in localized clear cell renal cell carcinoma	Oncotarget. 2019 Jun 18; 10(40): 4053-4068.	Original Article
102	Ichiyanagi O, Nagaoka A, Naito S, et al.	泌尿器科	Possible role of hyposensitivity of C-fiber afferents at the proximal urethra in the development of urge urinary incontinence in patients with detrusor overactivity	Low Urin Tract Symptoms.	Original Article
103	Kato T, Takeda Y, Ito H, et al.	泌尿器科	GPI-80 as a Useful Index for Myeloid Cell Heterogeneity and a Potential Prognostic Biomarker for Metastatic Renal Cell Carcinoma		Original Article

小計 13

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
104	Naito S, Ichiyanagi O, Ito H, et al.	泌尿器科	Expression of total and phospho 4EBP1 in metastatic and non-metastatic renal cell carcinoma  Oncol Lett. 2019 17(4): 3910-39		Original Article
105	Naito S, Ichiyanagi O, Kato T, et al.	泌尿器科	Effect of third— and fourth—line systemic therapies for metastatic renal cell carcinoma  Sci Rep. 2019 Oct 29; 9(1): 15451.		Original Article
106	Ozawa M, Ichiyanagi O, Fujita S, et al.	泌尿器科	Risk of SOFA Deterioration in Conservative Treatment for Emphysematous Pyelonephritis: Pitfalls of Current Trends in Therapeutics From Multicenter Clinical Experience	Curr Urol. 2019 May 10; 12(3): 134-141.	Original Article
107	Fukuhara H, Kobayashi T, Takai S, et al.	泌尿器科	External validation of the CHOKAI score for the prediction of ureteral stones: A multicenter prospective observational study	Am J Emerg Med. 2020 May; 38(5): 920-924. Epub 2019 Jul 15.	Original Article
108	Yamagishi A, Ichiyanagi O, Naito S, et al.	泌尿器科	Primary mesenchymal chondrosarcoma of the kidney without HEY1-NCOA2 and IRF2BP2-CDX1 fusion: A case report and review	Oncol Lett . 2020 Jan; 19(1): 885-891.	Case report
109	Kurihara K, Homma T, Kobayashi S, et al.	麻酔科	Ascorbic acid insufficiency impairs spatial memory formation in juvenile AKR1A- knockout mice.	J Clin Biochem Nutr. 2019 Nov; 65(3): 209-216.	Original Article
110	Yashima N, Ito T, Kajiyama K, et al.	麻酔科	Leukocyte-derived extracellular DNA contributes to abnormal pressure elevation in the extracorporeal circulation circuit	Sci Rep. 2020 Jan 16; 10(1): 474.	Original Article
111	Kurota M, Kawamae K.	麻酔科	Changes in the position of the internal jugular catheter tip due to head movement : a retrospective study.	Yamagata medical journal. 2020 Feb; 38(1): 8-11.	Original Article
112	Kurota M, Takahashi T, Akimoto R, et al.	麻酔科	Experience of using a non-invasive pulse- wave transit time-based cardiac output monitoring in patients undergoing robot- assisted surgery with pneumoperitoneum in a head-down position.	Yamagata medical journal. 2020 Feb; 38(1): 38-42.	Original Article
113	Tanaka T, Hozumi Y, Martelli AM, et al.	解剖学第二	Nucleosome assembly proteins NAP1L1 and NAP1L4 modulate p53 acetylation to regulate cell fate	Biochim Biophys Acta Mol Cell Res. 2019 Dec; 1866(12): 118560.	Original Article
114	Ishikawa S, Kato Y, Kabasawa, et al.	歯科口腔外科	A case of myeloid sarcoma of the mandibular gingiva as extramedullary relapse of acute myeloid leukemia	Oral Maxillofac Surg. 2020 Mar; 24(1): 121-126.	Review
115	Ishikawa S, Wong D TW, Sugimoto M, et al.	歯科口腔外科	Identification of salivary metabolites for oral squamous cell carcinoma and oral epithelial dysplasia screening from persistent suspicious oral mucosal lesions	Clin Oral Investig. 2019 Sep; 23(9): 3557-3563.	Original Article
116	Ishikawa S, Konta T, Susa S, et al.	歯科口腔外科	Risk factors for tooth loss in community—dwelling Japanese aged 40 years and older: the Yamagata (Takahata) study	Clin Oral Investig. 2019 Apr; 23(4): 1753-1760.	Original Article

				·····	
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
117	Ishikawa S, Konta T, Susa S, et al.	歯科口腔外科	Fewer teeth are a risk factor for being underweight in community—dwelling Japanese aged 40 years and older: The Yamagata (Takahata) Study	Int J Dent Hyg. 2019 Aug; 17(3): 244-252.	Original Article
118	Yusa K, Hemmi T, Ishikawa S, et al.	歯科口腔外科	Rehabilitation after maxillectomy in patients with implant-retained obturator: A preliminary report	Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. 2020 Jan; 129(1): 8-13.	Original Article
119	Ishikawa S, Sugimoto M, Edamatsu K, et al.	歯科口腔外科	Discrimination of oral squamous cell carcinoma from oral lichen planus by salivary metabolomics	Oral Dis. 2020 Jan; 26(1): 35-42.	Original Article
120	Hemmi T, Yusa K, Kasuya S, et al.	歯科口腔外科	Influence of interval between biopsy and surgery on prognosis of patients with early-stage oral squamous cell carcinoma:  A preliminary study	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology. 2019 May; 31, 159–162.	Original Article
121	Suzuki S, Yamamoto M, Sanomachi T, et al.	腫瘍内科	Brexpiprazole, a Serotonin-Dopamine Activity Modulator, Can Sensitize Glioma Stem Cells to Osimertinib, a Third- Generation EGFR-TKI, via Survivin Reduction.	Cancers (Basel). 2019 Jul;11(7) :947	Original Article
122	Suzuki S, Yamamoto M, Togashi K, et al.	腫瘍内科	In vitro and in vivo anti-tumor effects of brexpiprazole, a newly-developed serotonin-dopamine activity modulator with an improved safety profile.	Oncotarget. 2019 May 28; 10(37): 3547-3558.	Original Article
123	Sanomachi T, Suzuki S, Togashi K, et al.	睡喧肉彩	Brexpiprazole Reduces Survivin and Reverses EGFR Tyrosine Kinase Inhibitor Resistance in Lung and Pancreatic Cancer.	Anticancer Res. 2019 Sep; 39(9): 4817-4828.	Original Article
124	Sanomachi T, Suzuki S, Togashi K, et al.	睡瘪内科	Spironolactone, a Classic Potassium— Sparing Diuretic, Reduces Survivin Expression and Chemosensitizes Cancer Cells to Non-DNA-Damaging Anticancer Drugs.	Cancers (Basel). 2019 Oct; 11(10): 1550.	Original Article
125	Nakamura S, Narimatsu H, Nakata Y, et al.	腫瘍内科	Efficiency score from data envelopment analysis can predict the future onset of hypertension and dyslipidemia: A cohort study.	Scientific Reports. 2019 Nov 8; 9(1): 16309.	Original Article
126	Watanabe K, Katayama K, Yoshioka T, et al.		Impact of individual background on the unmet needs of cancer survivors and caregivers — a mixed—methods analysis	BMC Cancer. 2020 Mar 30; 20(1): 263.	Original Article
127	Takeda H, Ohe R, Fuku T, et al.	i 腫瘍内科	Rapid Progression of Intracranial Dural Metastases in a Patient With Carcinoma of Unknown Primary Site	Case Rep Oncol. 2019 Aug 16; 12(2): 666-670.	Case report
128	Sakaguchi K, Koga Y, Yag T, et al.		Severe Fever With Thrombocytopenia Syndrome Complicated With Pseudomembranous Aspergillus Tracheobronchitis in a Patient Without Apparent Risk Factors for Invasive Aspergillosis	Intern Med. 2019 Dec 15; 58(24): 3589-3592.	Review
129	Ohe R, Meng HX, Aung NY, et al.	病理診断科	Differential expression of estrogen receptor-α on follicular dendritic cells from patients with grade 1-2 and grade 3 follicular lymphoma	Hematol Oncol. 2019 Apr; 37(2): 151-159.	Original Article

小計 13

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	
130	Ohe R, Aung NY, Tamura Y, et al.	病理診断科	C Diagnostic utility of CD205 in breast cancer: Simultaneous detection of myoepithelial cells and dendritic cells in breast tissue by CD205	Histol Histopathol. 2020 May; 35(5): 481-488. Epub 2019 Sep 16.	Original Article	<u>小計 1</u>
~						計 130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	<b></b> ・無
2	倫理審査委員会の手順書の整備状況	<b></b> ・無
	・手順書の主な内容	
	審査の流れについて記載。	
3	倫理審査委員会の開催状況	年11回

- (注) 1 倫理審査委員会については、「臨床研究に関する倫理指針」に定める構成である場合に 「有」に〇印を付けること。
  - 2 前年度の実績を記載すること。

### (2)利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	(有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<b></b> ・無
・規定の主な内容	
利益相反マネジメントの定義、委員会の設置、実施方法等につ	いて。
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年15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8回

### ・研修の主な内容

「人を対象とする医学系研究に関する倫理方針」及び「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」改正に関する説明、倫理審査委員会への申請方法、申請内容の留意点、利益相反管理、研究倫理について。

### (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

卒後臨床研修修了後の専門医取得に必要な高度先進医療の研修は、大学病院が最も得意とする ところである。山形大学では、各診療科が専門医に要求される研修内容に対応して緻密に組まれ た独自の専門医養成プログラムを有している。

また、山形大学には県内外の主要な教育病院及び山形県と合同で組織する「蔵王協議会」という組織があり、これにより大学附属病院と関連病院が有機的に結びついた研修が可能である。さらに、我が国の医学部で最初に導入した大学院社会人選抜枠を最大限に利用することにより、市中病院に勤務しながら大学院生として専門医取得のための研修や博士号取得のための研究を行うことができる。

(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

170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
上野 義之	内科	教授	32年	
大谷 浩一	精神科	教授	38年	
三井 哲夫	小児科	教授	31年	
貞弘 光章	外科	教授	38年	
園田 順彦	脳神経外科	教授	27年	
成田 淳	整形外科	准教授	21年	
鈴木 民夫	皮膚科	教授	35年	
土谷 順彦	泌尿器科	教授	31年	
山下 英俊	眼科	教授	38年	
欠畑 誠治	耳鼻咽喉科	教授 :	32年	
根本建二	放射線科	教授	37年	
永瀬 智	産婦人科	教授	28年	
川前 金幸	麻酔科	教授	37年	
中根 正樹	救急科	准教授	26年	
高木 理彰	リハビリテーシ	教授	33年	
	ョン科			
山川 光徳	病理	教授	38年	
渡辺 昌文	総合診療	教授	30年	
飯野 光喜	歯科口腔外科	教授	36年	
井上 純人	内科	講師	23年	
沼倉 周彦	小児科	講師	24年	
市川 一誠	内科.	講師	21年	
吉岡 孝志	内科	教授	34年	
鹿戸 将史	放射線科	教授	17年	(

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

### 高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

### 4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

- ① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況(任意)
- ・研修の主な内容

ME機器セミナー I:シリンジポンプ・輸液ポンプ・重症監視モニターの取り扱いについて

・研修の期間・実施回数令和元年5月13日、14日・2回

・研修の参加人数

看護師: 43名 薬剤師: 1名 理学療法士: 3名

・研修の主な内容

ME機器セミナーⅡ:人工呼吸器、NPPV、SCD、メラサキューム、除細動器、心電計の取扱いについて

・研修の期間・実施回数

令和元年6月24日、25日・2回

・研修の参加人数

看護師: 6 0名 薬剤師: 1名 理学療法士: 3名

・研修の主な内容

ME機器セミナー中級編:シリンジポンプ、輸液ポンプ、人工呼吸器、NPPVのトラブルシューティング

・研修の期間・実施回数

令和元年10月7日、8日、9日・3回

・研修の参加人数

看護師: 43名

・研修の主な内容

緊急気道管理に関する院内講習会(講義編):気道トラブルの危険性と予防法、緊急性の判断・低酸素脳症に関する基礎知識・循環器疾患による呼吸停止・気管切開の適応と気管切開後の気道管理・困難気道アルゴリズムと新しい気道確保デバイスi-gelについて

・研修の期間・実施回数

令和元年6月6日·1回

・研修の参加人数

看護師:82名 薬剤師:1名 作業療法士:1名 理学療法士:2名

・研修の主な内容

緊急気道管理に関する院内講習会(実技編):エアウェイスコープ、ファイバースコープ、クイックトラック、i-gelの使用方法

・研修の期間・実施回数令和元年6月26日、7月18日・2回

研修の参加人数看護師:34名

・研修の主な内容

静脈注射教育プログラム講習会:静脈注射の注意点、静脈注射を安全に行うための解剖生理 及び近年の訴訟事例、職業感染について、静脈注射をより安全・確実に―その知識と手技―

- ・研修の期間・実施回数 令和元年10月23日
- ・研修の参加人数 看護師:38名
- ② 業務の管理に関する研修の実施状況(任意)
  - ・研修の主な内容
  - ・研修の期間・実施回数
  - ・研修の参加人数
- ③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
  - ・研修の主な内容
  - ・研修の期間・実施回数
  - ・研修の参加人数
- (注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。
- (注) 2 「③他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況」については、医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。

# (様式第5)

# 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

	計画・現状の別	1. 計画 (2	). 現状					
·	管理責任者氏名	病院長 根本	建二					
	管理担当者氏名	薬剤部長 山口	」 浩明、	看護部長	斉藤 律子、			
		総務課長 後藤	藤 尚宏、	医事課長	東海林 守一、	感染制御部	森兼	啓太

			/口 左 1日 元	☆ TH → ンナ+
	T	riand in the	保管場所	管理方法
診療に関する諸記	規	病院日誌	総務課	ファイルにて年度毎に分類、
録	則第	  各科診療日誌	手:## 如	保管している。
地	界 一		看護部	ファイルにて年度毎に分類、
	<del> </del>		薬剤部	保管している。   紙面にて入院、外来別、月毎
	<u> </u>		(架) 印	祇園にて八阮、外米別、月母   に分類、保管している。
	十二条の	  手術記録	医療情報部	カルテ等病歴資料やエックス
1.		看護記録	(診療記録室)	線写真は電子カルテ上で共に
	三第	検査所見記録		コンピュータによる集中管理
	1 2	エックス線写真		を行っているが、一部の診療
	二項に掲	紹介状	*	科においては、紙カルテで運
	に #B	退院した患者に係る入院期間中		用している。
	掲げ	の診療経過の要約及び入院診療		手術記録や紹介状等の文書は
	3	計画書		スキャンし、タイムスタンプ
	る事項			を取得の上、電子データを保
	項		- '	存し原本としている。
				貸出を受けた紙診療録は病院
				外に持ち出すことはできない
				。ただし、事前に所定の院外
			,	借用申請書を提出し、許可を
				受けた資料袋の病院外借用の
				場合は、その限りではない。
病院の管		  従業者数を明らかにする帳簿	総務課	   各担当でファイルにて年度毎
理及び運	項規	高度の医療の提供の実績	医事課	6担当でファイルにて午及母   に分類、保管している。
営に関す	に則掲第	高度の医療技術の開発及び評価	医事課	に力類、休日している。
る諸記録	げ出	の実績		
	る十	高度の医療の研修の実績	各診療科	
	事二	閲覧実績	総務課	
	項条の	紹介患者に対する医療提供の実	医事課	
	=	績	7 121	
	三第三	入院患者数、外来患者及び調剤	医事課	
	Ξ	の数を明らかにする帳簿	薬剤部	
	項規	医療に係る安全管理のための指	医事課	ファイルにて年度毎に分類、
	に則	針の整備状況		保管している。
	掲第	医療に係る安全管理のための委	医事課	
	げっ	員会の開催状況		
	る条事の	医療に係る安全管理のための職	医事課	
	項十	員研修の実施状況		
	_	医療機関内における事故報告等	医事課	
	第	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		
			<u> </u>	

			保管場所	管 理 方 法
病院の管	規	院内感染対策のための指針の策		各担当でファイルにて
理及び運	則	定状況		年度毎に分類、保管し
営に関す	第	院内感染対策のための委員会の	医事課	ている。
る諸記録		開催状況		
O HI HUM	条	従業者に対する院内感染対策の	医事課	
	の	ための研修の実施状況		
	+	感染症の発生状況の報告その他	感染制御部	
		の院内感染対策の推進を目的と		
	第	した改善のための方策の実施状		
		况		
	項	医薬品安全管理責任者の配置状	薬剤部	
	第	况		
		従業者に対する医薬品の安全使	薬剤部	
	号	用のための研修の実施状況		
	か	医薬品の安全使用のための業務	薬剤部	
	5	に関する手順書の作成及び当該		
	第一	手順書に基づく業務の実施状況		
	第三号			
	ラユ	医薬品の安全使用のために必要	薬剤部	
	ま	となる未承認等の医薬品の使用		
	で	の情報その他の情報の収集その		
	に	他の医薬品の安全使用を目的と		
	掲げ	した改善のための方策の実施状		
		况		
	る事	医療機器安全管理責任者の配置	総務課	
	事項	状況		
	垻	従業者に対する医療機器の安全	l control of the cont	
		使用のための研修の実施状況	医事課	
		医療機器の保守点検に関する計	MEセンター	
		画の策定及び保守点検の実施状		
		況		
		医療機器の安全使用のために必	MEセンター	
·		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		

		保管場所	管 理 方 法
病院の管理	医療安全管理責任者の配置状		各担当でファイルにて
	况		年度毎に分類、保管し
関する諸記 則	専任の院内感染対策を行う者	医事課	ている。
録第			
九	医薬品安全管理責任者の業務	薬剤部	
条	宝饰状况	)(C) (4 P)	and the second second
0	医療を受ける者に対する説明	医事課	
	a mine a company of the company of the arms	E T WK	
		医事課	
	者の選任状況	E T W	
第	医療安全管理部門の設置状況		1
<del>-</del>	古獣廃鉱地医療状態の担供の	医事課	
項			
第	未承認新規医薬品等の使用条	医事課	<del> </del>
一   号			
カカ	1		
6	VC / O HAI 1 - NOT	<b>医</b>	-
第	監査委員会の設置状況	医事課	4
+	入院患者が死亡した場合等の	医事課	
=	医療安全管理部門への報告状		·
十二号ま	況		4
		医事課	
·   で   及	建勝した何互並バッ及し 民間		
び	(   H) M) II V X MU 1/1/1/1		
第	当該病院内に患者からの安全	医事課	
+	管理に係る相談に適切に応じ		A Property of the Control of the Con
五			
条		医事課	
(A)			
四	供を受け付けるための窓口の	•	
各	-   状況		
	職員研修の実施状況	医事課	
掲	管理者、医療安全管理責任者	医事課	
.   げ	医薬品安全管理責任者及び		
る	医療機器字を管理書任者のを		
事	LATTIK A THE LLY		
項	管理者が有する権限に関する	医事課	
	状況	区 子 版	
	管理者の業務が法令に適合す	医事課	1
	ることを確保するための体制	()	
	一の整備状況		
			<u> </u>
	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	医事課	
	院の業務の監督に係る体制の		
(33 ) F=A + · FF ·	整備状況 る諸記録 L 欄には、個々の記録(		<u> </u>

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

### (様式第 6)

### 病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

### 〇病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

O 11 11 10 0	5 minu a 主人 C た L 1 - 1人 7						
言	画・現状	の別		1. 計画 ② 現状			
閲	<b>責</b> 任	者旦	モ 名	病院長 根本 建二			
閲	1 担 当	者 乒	モ 名	医学部総務課長 後藤 尚宏			
閲覧	の求めに	応じる	場所	医学部管理棟第一会議室			

### 閲覧の手続の概要

閲覧請求者は、閲覧申込書に必要な事項を記入し、必要書類(資格・身分を証明する証明書など)を添えて、医学部総務課庶務担当に提出することで、閲覧の請求をすることができる。

(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〇印を付けること。

### ○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総	閲 覧 件 数	延 0件
閲 覧 者 別	医師	延 0件
	歯 科 医 師	延 0件
	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

医療に係る安全管理のための指針の整備状況 1

(有) - 無

指針の主な内容:

(1) 本院における医療の安全管理に関する基本的な考え方 (2) 本院における医療の安全管理のための組織及び体制に関する基本的事項 (3) 本院において医療の安全管理のために医療従事者に対して実施する研修に関する基本方針 (4) 本院における医療事故の報告等、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

(5) 本院における医療事故等発生時の対応に関する基本方針

(6) 本院の医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針

(7) 本院の患者からの相談への対応に関する基本方針 (8) その他、本院の医療安全の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 Ť2回

活動の主な内容:

- (1) 医療安全の指針に関すること (2) 医療事故に係る体制に関すること (3) 医療事故又はその恐れがある事例が発生した場合の原因調査、分析、事故の判定(影響度 レベル及び過失の有無)並びに対応策に関すること
- (4) 分析結果を活用した安全管理を目的とした改善のための方策の立案及び実施並びに職員への 周知に関すること

(5) 改善のための方策の実施状況の調査及び必要に応じた当該方策の見直しに関すること

(6) 入院患者が死亡した場合及び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、病院長が定める水準以上の事象が発生した場合における原因調査、分析等並びに報告の実施状況の確認及び病院長への確認結果の報告に関すること (7) 報告の実施状況が不十分な場合における適切な報告のための職員への研修及びに指導に

関すること

- (8) そのほかの安全管理に関する必要な事項
- ③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況

3回

研修の内容(すべて)

- (1) 医療に係る安全管理のための基本的考え方及び具体的方策について、従業者に周知徹底を行 うことで、個々の従業者の安全に対する意識・安全に業務を遂行するための技能やチームの 一員としての意識の向上等を図る内容
- (2) 当院における具体的な事例等を取り上げた内容 (3) 当院全体に共通する安全管理に関する内容
- 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 **(4**) 状況
  - ((有・無) 医療機関内における事故報告等の整備

その他の改善のための方策の主な内容:

- (1) あらかじめ定められた手順、事故収集の範囲等に関する規定に従い事例を収集・分析するこ とで、当院における問題点を把握し、組織をしての改善策の企画立案及びその実施状況を評 これらの情報を共有する。
- (2) 重大な事故の発生時には、速やかに管理者へ報告する。また、改善策については、背景要因 及び根本原因を分析し、検討された効果的な再発防止策を立案する。
- (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) 本院における院内感染対策に関する基本的な考え方
- (1) 本院における院内感染対策に関する基本的な考え方 (2) 本院における院内感染対策のための委員会及びその他の組織に関する基本的事項 (3) 本院における院内感染対策のために医療従事者に対して実施する研修に関する基本方針 (4) 本院における感染症の発症状況の報告に関する基本方針 (5) 本院における院内感染発生時の対応に関する基本方針 (6) 本院の患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 (7) その他、本院の院内感染対策推進のために必要な基本方針

### ② 院内感染対策のための委員会の開催状況

年 12回

- 活動の主な内容
- (1) 重要な検討内容について、院内感染発生時及び発生が疑われる際の患者への対応状況を 管理者に報告する。 含め、
- (2) 院内感染が発生した場合は、速やかに発生の原因を分析し、改善策の立案及び実施並びに 従業者への周知徹底を図る
- (3) 感染対策委員会で立案された改善策の実施状況を必要に応じて調査し、見直しを行う。

### 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) 院内感染対策のための基本的考え方及び具体的方策について、従業者に周知徹底を行うこと で個々の従業者の院内感染に対する意識を高め、業務を遂行する上での技能やチームの一員 としての意識向上等を図る内容
  - (2) 病院の実情に即した内容
  - (3) 病院全体に共通する院内感染に関する内容

#### 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 その他の改善のための方策の主な内容: ((有・無 )

- (1) 毎月1回、院内の感染状況のサーベイランスを実施し、感染対策委員会・感染制御部会で報告。感染症の発生動向を共有し、院内感染の予防及びまん延の防止を図る。また、ICTラウンド時等の重点指導項目として活用する。(MRSA、多剤耐性緑膿菌等主要検出版10数種類を過報として把握)
- (2) 院内感染対策の指針に即した院内感染対策マニュアル「院内感染の手引き」を整備し、各部 署への配付並びに院内ネットワークにより電子媒体で提供している。

(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 16回

- 研修の主な内容:
- (1) 医薬品の有効性・安全性に関する情報、使用方法に関する事項 (2) 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書に関する事項
- (3) 医薬品による副作用等が発生した場合の対応に関する事項
- 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
  - 手順書の内訳に基づく業務の主な内容:
  - (1) 医薬品安全管理責任者及び担当者に関する事項

  - (1) 医案品女主管性員性有及び担当有に関する事項 (2) 本院で用いる医薬品の採用・購入に関する事項 (3) 本院における医薬品の管理に関する事項 (4) 本院の患者に対する医薬品の投薬指示から調剤に関する事項 (5) 本院の患者に対する与薬や服薬指導に関する事項 (6) 本院における医薬品の投薬指示の取扱いに関する事項
  - (7) 本院と他施設との連携に関する事項
- 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 **(4**)
  - 医薬品に係る情報の収集の整備
  - 未承認等の医薬品の具体的な使用事例(あれば)
    - irAE腸炎に対するインフリキシマブ投与(適応外)
    - ・タクロリムス使用中患者へのスピロノラクトン製剤使用 (低カリウム血症 G 4 発症あり、疾患治療(利尿目的)で使用)

適応外35件・禁忌2件 新規未承認なし

- その他の改善のための方策の主な内容:
  - (1) 公的機関・行政機関からの医薬品情報収集
  - (2) 採用医薬品の一増一減遵守
  - (3) 院内処方箋への検査値、患者情報等の追記(システム制御) (4) 未承認等医薬品使用に関する規定変更

  - (5) 使用時に注意を要する医薬品情報の収集・整理・集約
- (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			•
	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 3回
-			

- 研修の主な内容:
- (1) 医療機器の有効性・安全性に関する事項(2) 医療機器の使用方法に関する事項

- (2) 医療機器の使用力法に関する事項 (3) 医療機器の保守点検に関する事項 (4) 医療機器の不具合等が発生した場合の対応に関する事項 (5) 医療機器の使用に関して特に法令上遵守すべき事項
- 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:

特に保守点検が必要と考えられる医療機器に対する保守点検の状況は以下のとおりである。

- (1) 人工心肺装置及び補助循環装置については、始業点検及び定期点(年1回)を実施している。 (2) 人工呼吸器については、始業点検及び定期点検(年1回)を実施している。 (3) 血液浄化装置については始業時、使用中、終了時の点検及び定期点検(年1回)を実施して

- (4) 除細動装置については、定期点検(年1回)を実施している。 (5) 閉鎖式保育器については、定期点検(年1回)を実施している。 (6) 診療用高エネルギー放射線発生装置については、始業、終業点検及び定期点検(年4回)を 実施している。
- (7) 診療用放射線照射装置については、始業、終業点検及び定期点検(年1回)を実施している
- (8) シリンジポンプ、輸液ポンプについては定期点検(年1回)を実施している。
- 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集 その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況
  - 医療機器に係る情報の収集の整備 ((有・無)
  - 未承認等の医療機器の具体的な使用事例(あれば):
  - その他の改善のための方策の主な内容:

  - (1) 医療機器添付文書等の整理 (2) 医療機器の不具合や健康被害等に関する情報を病院長へ報告 (3) 医療安全管理部との情報共有や合同勉強会の開催
- (注) 前年度の実績を記入すること。

### 規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	(有・無
<ul><li>責任者の資格(医師・歯科医師)</li><li>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</li><li>医療機器安全管理責任者の統括状況</li></ul>	安全管理責任者及び
医療安全管理責任者が(副病院長(医療安全担当)が、医療安全管理部、医 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を統括している。	療事故等防止対策委
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有(1名)・無
<ul><li>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</li><li>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</li><li>医薬品情報室において情報を収集・管理。</li><li>随時病棟等へ文書で周知。</li></ul>	
・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 未承認新規医薬品評価部門で審議。	
・担当者の指名の有無 (有・無) ・担当者の所属・職種:	
(所属: 医療安全管理部, 職種 薬剤師 ) (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	<i>(</i> 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 る規程の作成の有無 ( 有・無 )	こ必要な方法に関す
・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	
容:山形大学医学部附属病院診療録記載要項及び山形大学医学部附属病院の医 指針に基づき、診療録等の記載内容確認を定期的に行い、必要に応じて診療録 指導を行う。	

# ⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

何) " 無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容:

山形大学医学部附属病院診療録記載要項に基づき、診療録記載の実施状況確認を定期的に行っている。また、入院時、診察時の診療録記載、及び退院サマリ・入院診療計画書・手術記録・カンファレンス時の記載内容等について、記載方法や内容について指導を行う。

### ⑥ 医療安全管理部門の設置状況

角・無

- 所属職員: 専従(6)名、専任(0)名、兼任(18)名
  - うち医師: 専従(1)名、専任(0)名、兼任(6)名
  - うち薬剤師: 専従(1)名、専任(0)名、兼任(1)名
  - うち看護師: 専従(2)名、専任(0)名、兼任(5)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) 医療事故等防止対策委員会の会議に関すること、その他庶務に関すること
  - (2) インシデント報告の分析及び医療事故防止対策の策定に関すること
  - (3) 安全管理のための研修、啓発普及、教育等の企画立案及び実施に関すること
  - (4) 事故等に関する診療録等への記録の記載の確認・指導に関すること
  - (5) 事故発生時の患者及び家族への対応状況の確認・指導に関すること
  - (6) 事故等の原因究明についての確認・指導に関すること
  - (7) 医療安全管理に係る連絡調整に関すること
  - (8) 医療安全管理に資する診療状況の把握及び職員の医療安全に関する意識の向上の確認に関すること
  - (9) その他医療安全対策の推進に関すること
- ※ 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。

### 適用なし

※ 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。

診療内容のモニタリングについては、肺血栓塞栓症予防策指示書や転倒の危険度チェックシート等の使用状況を確認しており、必要に応じてチェックシートの内容を再検討している。また、 手術部のオカレンスレポート件数及びその中からインシデントとして報告された件数とその内容 を確認している。

医療安全の認識についてのモニタリングは、全職員の医療安全に関する研修の受講状況等により確認を行っている。

### 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:

令和元年度は計5件の申請があり、申請の都度部門会議及び評価委員会を開催し審議した。

- ・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: 規程の見直しを行った。
- ・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354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18件
- 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
  - (1) 安全管理の指針に関すること
  - (2) 医療事故に係る体制に関すること
  - (3) 医療事故又はそのおそれがある事例が発生した場合の原因調査、分析、事故の判定 (影響度レベル及び過失の有無) 並びに対応策に関すること
  - (4) 分析結果を活用した安全管理を目的とした改善のための方策の立案及び実施並びに職員への周知に関すること
  - (5) 改善のための方策の実施状況の調査及び必要に応じた当該方策の見直しに関すること
  - (6) 入院患者が死亡した場合及び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病院長が定める水準以上の事象が発生した場合における原因調査。分析等並びに報告の実施状況の確認及び病院長への確認結果の報告に関すること
  - (7) 報告の実施状況が不十分な場合における適切な報告のための職員への研修及び指導に関すること
  - (8) その他安全管理に関する必要な事項
- 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:富山大学医学部附属病院 )・無)
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ ( /有 (病院名:広島大学医学部附属病院 )・無)

#### 技術的助言の実施状況

- (1) 高難度新規医療技術の評価・認定・施行において、改善が望ましいとされた①有害事象発生時の報告書の作成、②定期的な報告書において有害事象の項目の追加、について検討し、改善を行った。
- (2) 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供において、「診療科長からの定期的な報告および評価部門への報告が必要とされる場合の報告様式を定めておく必要があるのではないか」について検討し、改善に取り組んでいる最中である。
- 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

患者からの相談については、医療相談室で対応し、安全管理に係る相談についても、医療安全 管理部及び関係部署と連携の上、対応するとともに管理者への報告も実施している。

### ① 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

平成31年4月3日: インフォームド・コンセントについて

平成31年4月4日:医療におけるリスクマネジメント

令和元年5月13日、14日:シリンジポンプ・輸液ポンプ・重症監視モニターの取扱いについて

令和元年6月24日、25日:人工呼吸器、NPPV、SCD、メラサキューム、除細動器、心電計の

取扱いについて

令和元年6月27日:医療におけるリスクマネジメント

令和元年10月7日、8日、9日:シリンジポンプ、輸液ポンプ、人工呼吸器、NPPVのトラブル

シューティング

③ 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: 令和元年 10 月 11 日 2019 年度特定機能病院管理者研修

(公益財団法人日本医療機能評価機構)

医療安全管理責任者: 令和元年 12 月 16 日 2019 年度特定機能病院管理者養成研修

(公益財団法人日本医療機能評価機構)

医薬品安全管理責任者:

令和元年 6 月 22 日 医薬品安全管理責任者等講習会 基礎編

令和元年 8 月 22 日 医薬品安全管理責任者等講習会

(一般社団法人 日本病院薬剤師会)

令和元年 10 月 27 日,28 日 2019 年度特定機能病院管理者養成研修

(公益財団法人日本医療機能評価機構)

医療機器安全管理責任者: 令和元年 10 月 11 日 2019 年度特定機能病院管理者研修

(公益財団法人日本医療機能評価機構)

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

# 規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

### 管理者に必要な資質及び能力に関する基準

- ・ 基準の主な内容
- (1) 医師免許を有している者
- (2) 医療安全確保のために必要な資質・能力を有している者
- (3) 病院の管理運営に必要な資質・能力を有している者
- ・ 基準に係る内部規程の公表の有無((有)・無)
- ・ 公表の方法 本学のホームページに掲載

# 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)
- 公表の方法本学のホームページに掲載

管理者の選任を	行う委員会の委員名簿	<b>算及び選定理由</b>		
氏名	所属	委員長 (〇を付す)	選定理由	特別の関 係
久保田 功	国立大学法人山形 大学	0	国立大学法人山形大学医学部附 属病院長候補者選考会議規程第 3条第1号	有・無
山下 英俊	国立大学法人山形大学		国立大学法人山形大学医学部附 属病院長候補者選考会議規程第 3条第2号	有·無
貞弘 光章	国立大学法人山形 大学		国立大学法人山形大学医学部附 属病院長候補者選考会議規程第 3条第3号	有·無
井上 弓子	高島電機株式会社		国立大学法人山形大学医学部附 属病院長候補者選考会議規程第 3条第4号	有·無
里見 進	独立行政法人日本 学術振興会		国立大学法人山形大学医学部附 属病院長候補者選考会議規程第 3条第4号	有 ·無
中野 光雄	富士紡 ホールディ ングス株式会社		国立大学法人山形大学医学部附 属病院長候補者選考会議規程第 3条第4号	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) 本院の運営方針及び理念に関する事項
- (2) 本院の中期目標、中期計画及び年度計画に関する事項
- (3) 本院の予算及び決算に関する事項
- (4) 本院の医師、看護師等職員の人事に関する事項
- (5) 本院の医師、看護師等職員の負担軽減及び処遇改善に関する事項
- (6) その他病院長が必要と認める重要事項
- 審議の概要の従業者への周知状況 病院運営委員会に報告
- ・合議体に係る内部規程の公表の有無((有・無)
- 公表の方法本学のホームページに掲載
- ・外部有識者からの意見聴取の有無(有無)

合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (〇を付す)	職種	役職
根本建二	0	医師	病院長
久保田 功		医師	理事(病院担当)
山下 英俊		医師	学部長
嘉山 孝正		医師	参与
上野 義之		医師	副病院長
佐藤 慎哉		医師	副病院長
高木 理彰		医師	副病院長
鈴木 民夫		医師	副病院長
欠畑 誠治		医師	副病院長
飯野 光喜		歯科医師	医学部教授
村上 正泰		教員	医学部教授
山口 浩明		薬剤師	薬剤部長
斉藤 律子		看護師	看護部長
久保 公四郎		事務職員	事務部長

## 規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

### 管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無((有・無)
- 公表の方法 本学のホームページに掲載

- ・ 規程の主な内容 学長から委任される業務執行権限内容。 (1)予算の執行及び決算に関する業務 (2)施設・設備等の管理に関する業務 (3)他の全学的事項を定めた規則で規定されている業務 (4)その他本法人の経営に関する業務のうち、学長が必要と認める業務 (5)医療法に定める医学部附属病院の管理業務
- ・ 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 (1) 副病院長:教育・医療安全
- (2) 副病院長:経営・財務
- (3) 副病院長: 広報・地域連携 (4) 副病院長: 外部評価・診療 (5) 副病院長: 国際化

- 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 病院長の特定機能病院管理者研修への参加。

# 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、医療安全管理部、医療事故等防止対策委員会、医薬品安全管理責任者、 医療機器安全管理責任者等の業務の状況について、病院長等から報告を求め、又は必要に応じ て自ら確認を実施すること
  - (2) 必要に応じ、学長又は病院長に対し、医療に係る安全管理についての是正措置を講ずるよう意見を表明すること
- ・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:本学のホームページに掲載

### 監査委員会の委員名簿及び選定理由 (注)

<u> </u>	血量 ステム・スティー (人)						
氏名	所属	委員長	選定理由	利害関係	委員の要件		
		(〇を付す)			該当状況		
栗谷 義樹	地方独立行政	0	医療に係る安全	有 無	1		
	法人山形県・酒		管理又は法律に				
	田市病院機構		関する識見を有				
	理事長		する者その他の				
			学識経験を有す				
			る者				
阿彦 忠之	山形県健康福		医療を受ける者	有・無	2		
,	祉部医療統括		その他の医療従				
	監	·	事者以外の者				
久保田 功	山形大学理事		病院関係業務を	有·無	3		
	(病院担当)	•	担当する理事				
西岡 正樹	山形大学学術		医療に係る安全	(有)・無	1		
	研究院准教授		管理又は法律に				
	(人文社会科学		関する識見を有				
	部担当)	·	する者その他の				
			学識経験を有す				
			る者				
佐多 和子	NPO 法人あい在		医療を受ける者	有 •(無)	2		
	宅福祉サービ		その他の医療従				
	ス理事		事者以外の者				
				有・無			

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

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

### 管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

- ・体制の整備状況及び活動内容 監査室(監事及び会計監査人と連携)による定期監査及び臨時監査
- ・ 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 本学のホームページに掲載

# 規則第15条の4第1項第3号口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 国立大学法人山形大学経営協議会を設置している
- ・ 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6回 )
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無((有・無)
- ・ 公表の方法 本学のホームページに掲載

## 病院の管理運営状況を監督する会議体の名称:国立大学法人山形大学経営協議会 会議体の委員名簿

氏名	所属	委員長 (〇を付す)	利害関係
小山 清人	学長	0 .	有
安田 弘法	理事		有
久保田 功	理事		有
大場 好弘	理事		有
阿部 宏慈	理事		有
小島 浩孝	理事		有
根本建二	附属病院長		有
相澤 益男	国立研究開発法人 科学技術振興機構 顧問		無
青塚 晃	株式会社山形新聞社 取締役編集局長		無
井上 弓子	髙島電機株式会社 代表取締役会長		無
里見 進	独立行政法人 日本学術振興会 理事長		無
里村 正治	フィディアホールディングス株式会社 名誉顧問		無
ストロナク ブルース	テンプル大学 ジャパンキャンパス 学長		無
中野光雄	富士紡ホールディングス株式会社 代表取締役会長兼社長		無
吉村 美栄子	山形県知事		無

(注) 会議体の名称及び委員名簿は理事会等とは別に会議体を設置した場合に記載すること。

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

### 窓口の状況

- ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無((有・無)
- 通報件数 (年 0件)
- ・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 ((7))・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 ホームページへ掲載、院内の各部署へ通知を送付