

(様式第 10)

形大総第 1300 号  
令和元年 10 月 2 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立大学法人山形大学  
学長 小山 清

山形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 25 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 30 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	〒990-8560 山形県山形市小白川町 1 丁目 4-1 2
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

<p>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</p> <p>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</p>
---

(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	3循環器内科	4腎臓内科
5神経内科	6血液内科	7内分泌内科	8代謝内科
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	11リウマチ科	
診療実績			
標榜としては「内科」に包括されているが、上記診療科名に含まれる領域について網羅的に診療を行っている。			

(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○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 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○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 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○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	381人	7.8人	388.8人	看護補助者	67人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	12人	1.3人	13.3人	理学療法士	13人	臨床検査技師	44人
薬 剤 師	32人	0人	32人	作業療法士	7人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視能訓練士	5人	その他	0人
助 産 師	17人	0.7人	17.7人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	552人	13.5人	565.5人	臨床工学士	18人	医療社会事業従事者	6人
准看護師	0人	0人	0人	栄 養 士	0人	その他の技術員	3人
歯科衛生士	2人	0人	2人	歯科技工士	1人	事務職員	82人
管理栄養士	6人	0人	6人	診療放射線技師	44人	その他の職員	82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	84人	眼科専門医	8人
外科専門医	24人	耳鼻咽喉科専門医	15人
精神科専門医	10人	放射線科専門医	14人
小児科専門医	17人	脳神経外科専門医	9人
皮膚科専門医	9人	整形外科専門医	20人
泌尿器科専門医	13人	麻酔科専門医	17人
産婦人科専門医	16人	救急科専門医	3人
		合 計	259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

医療事故防止対策委員会委員 平成28年4月1日 ~ 現在
------------------------------

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	516.0人	3.9人	519.9人
1日当たり平均外来患者数	1268.8人	52.9人	1321.7人
1日当たり平均調剤数			925.4 剤
必要医師数			128人
必要歯科医師数			5人
必要薬剤師数			18人
必要（准）看護師数			305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條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			
			病 床 数		心 電 計	
集中治療室	129.5m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病 床 数	6床	心 電 計	有・無
			人工呼吸装置	有・無	心細動除去装置	有・無
			その他の救急蘇生装置	有・無	ペースメーカー	有・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 134.29m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台 数 台		病床数		10床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床 積 49.65m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	364.08m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 臨床化学自動分析装置、血糖・A1c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>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動細菌同定/感受性検査装置、LAMP法測定装置、結核用測定装置			
病理検査室	156.16m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
病理解剖室	80.61m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
研 究 室	10,583m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
講 義 室	275m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	1室	収容定員	224人
図 書 室	1,195m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	7室	蔵 書 数	93,571冊程度

- (注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。
- 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	77.3%	逆紹介率	82.7%
算出根拠	A: 紹介患者の数		11,488人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		13,745人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1,352人
	D: 初診の患者の数		16,613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
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	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
阿彦 忠行	山形県健康福 祉部医療統括 監		医療を受ける者 その他の医療従 事者以外の者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	2
久保田 功	山形大学理事 (病院担当)		病院関係業務を 担当する理事	<input checked="" type="radio"/> 有・無	3
西岡 正樹	山形大学学術 研究院		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	<input checked="" type="radio"/> 有・無	1
佐多 和子	山形家庭裁判 所家事調停委 員		医療を受ける者 その他の医療従 事者以外の者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	2
				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	<input checked="" type="radio"/> 有・無
委員の選定理由の公表の有無	<input checked="" type="radio"/> 有・無
公表の方法 本学のホームページに掲載	

(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
神経変性疾患の遺伝子診断	10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。

## 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
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初発の中枢神経系原発悪性腫瘍リンパ腫(病理学的見地からびまん性大細胞型B細胞リンパ腫であると確認されたものであって、原発部位が脳、小脳又は脳幹であるものに限る。)	0人
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して診断されたものを除く。)	0人
テモゾロミド用量強化療法 膠芽腫(初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。)	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
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
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
	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	経カテーテル大動脈弁留置術	取扱患者数	35人
当該医療技術の概要 カテーテル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	心臓再同期療法	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 協調性を失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	180人
当該医療技術の概要 心房中隔穿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行う。			
医療技術名	バルーン肺動脈形成術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 慢性肺血栓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	3人
当該医療技術の概要 僧帽弁狭窄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きる。			
医療技術名	経皮的中隔心筋焼灼術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 冠動脈中隔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路狭窄を改善する。			
医療技術名	着用型自動除細動器による突然死予防	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 着脱が可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。			
医療技術名	難治性ネフローゼにおけるRituximabによる治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 従来の治療に不応性の難治性ネフローゼにおいて、抗体医薬を用いた治療を行い、ステロイド減量、再発抑制が可能となっている。			
医療技術名	超音波ガイド下経気管支肺生検	取扱患者数	150人
当該医療技術の概要 末梢気管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。			
医療技術名	超音波ガイド下経気管支縦隔リンパ節生検	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 縦隔リンパ節に対し、経気管支的に超音波ガイドを行い、生検を行う。			
医療技術名	好酸球性食道炎に対するステロイド食道局所治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 指定難病として告知されている好酸球性食道炎に対する吸入型ステロイド製剤の内服治療で、ステロイド全身投与に比し、副作用を格段に抑えることが可能である。			



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	2人
当該医療技術の概要 処置後狭窄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
当該医療技術の概要 大腸内視鏡検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	11人
当該医療技術の概要 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。			
医療技術名	NUDT15遺伝子検査を含めた炎症性腸疾患の個別化治療	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 潰瘍性大腸炎、クローン病など難治性炎症性腸疾患の治療において、チオプリン製剤による重篤な副作用の発現を予測しつつ、より安全な薬物治療を実施している。			
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	2人
当該医療技術の概要 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	Real-time Virtual Sonography (RVS) およびソナゾイド造影下経費的ラジオ派焼灼術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 エコー下RVS造影を併用して、肝腫瘍をラジオ派焼灼する処置である。			
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	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要 膵腫瘍に対してEUS下にエラストグラフィにて、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
当該医療技術の概要 膵腫瘍に対して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	10人
当該医療技術の概要 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	12人
当該医療技術の概要 術後腸管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、膵胆道処置をする検査である。			
医療技術名	血縁同種末梢血幹細胞移植	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 血縁ドナーからの末梢血幹細胞採取後に行う移植			
医療技術名	同種臍帯血移植	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 臍帯血バンク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ための方策			



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	9人
当該医療技術の概要 G-CSFまたは化学療法後の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	脳腫黄色腫症の診断と治療	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 脳腫黄色腫症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	脳腫黄色腫症の遺伝子診断	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 全国から脳腫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	100人
当該医療技術の概要 当院で悪性腫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対して診断と治療を行っている。			
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	30人
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。			
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
当該医療技術の概要 当院脳神経外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いる。県内で発症した下垂体腫瘍患者のほとんどは、当院で治療している。			
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
当該医療技術の概要 県内で発症した下垂体腫瘍の中で、手術治療のみで奏功しない難治性のものに、薬物治療を追加している。全症例について難病申請を行っている。			
医療技術名	異所性クッシング症候群の診断と治療	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 県内で発症した異所性クッシング症候群に下垂体静脈サンプリング、海綿静脈洞サンプリングやオクトレオスキャンなどの検査を行い、メチラポンによる薬物療法を行っている。			
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
当該医療技術の概要 県内で発症した副腎腫瘍の内、原発性アルドステロン症が疑われる症例に対し、選択的副腎静脈サンプリングを行って局在診断を行い、手術治療・薬物療法を行っている。			
医療技術名	神経内分泌腺腫瘍の診断と治療	取扱患者数	8人
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って、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	6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	急性ポルフィリン症の遺伝子診断	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 全国から急性ポルフィリン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	遺伝性糖尿病の遺伝子診断	取扱患者数	32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	10人
当該医療技術の概要 糖尿病患者において採血や目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する。			
医療技術名	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	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	難治性ネフローゼにおけるRituximabによる治療	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 従来の治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)、抗体医薬を用いた治療を行い、ステロイド減量、再発抑制が可能となっている。			
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	取扱患者数	35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	重症新生児肺高血圧に対する一酸化窒素吸入治療	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 重症の新生児肺高血圧に対して、一酸化窒素吸入治療を併用することで治療を行う。			
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	3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 點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	性分化疾患の診断と治療	取扱患者数	4人
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。			
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	5人
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。			
医療技術名	Gaucher病における酵素補充療法	取扱患者数	1人
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。			

医療技術名	Prader-Will症候群の診断と治療	取扱患者数	10人
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。			
医療技術名	血縁・非血縁同種骨髄移植	取扱患者数	9人
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。			
医療技術名	非血縁者移植骨髄採取術	取扱患者数	4人
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。			
医療技術名	膵癌に対する術前化学放射線療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 切除可能境界膵癌に対して術前化学放射線療法を行っている。			
医療技術名	ICGを使用した肝亜区域切除術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 ICG蛍光モニターを用いて術中肝亜区域の同定を行っている。			
医療技術名	膵腫瘍に対する腹腔鏡補助下膵切除術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 腹腔鏡補助下に膵切除術を行っている。			
医療技術名	腹腔鏡下肝切除術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 腹腔鏡を用いて肝部分切除術を行っている。			
医療技術名	腹腔鏡内視鏡合同手術	取扱患者数	3人
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。			
医療技術名	食道癌に対する三剤併用術前化学療法	取扱患者数	5人
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。			
医療技術名	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
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			
医療技術名	大腸癌肝転移に対する選択的肝動注化学療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 切除不能な大腸癌肝転移の症例に対し、選択的動注カテーテルを挿入留置し化学療法を行っている。			
医療技術名	大腸癌術中のICGモニターによる大腸血流評価	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 大腸癌手術における縫合不全の予防策として、残存大腸の血流評価をICGモニターにて行っている。			
医療技術名	周術期hANP投与による非小細胞肺癌の術後再発抑制	取扱患者数	5人
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。			



医療技術名	聴力温存を企図とした聴神経腫瘍摘出術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 耳鼻科・脳神経外科が協力し、聴神経腫瘍患者の聴力温存を目的として手術を行っている。			
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	43人
当該医療技術の概要 術中MRI室を用いて、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	自家培養軟骨移植術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 膝関節軟骨欠損に対し、患者自身から軟骨を採取、培養して移植を行う。			
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	60人
当該医療技術の概要 次世代シーケンサーを使用して、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	24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			
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	3人
当該医療技術の概要 抗ドナー抗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	1人
当該医療技術の概要 特に前立腺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、人工括約筋を埋め込むことによって尿失禁を改善させるもの			
医療技術名	中耳疾患に対する内視鏡下耳科手術 (TEES)	取扱患者数	500人
当該医療技術の概要 本院の耳鼻咽喉科が世界に先駆けて開発した、低侵襲、安全で確実、機能温存をコンセプトとする手術手技である。			
医療技術名	ウイルス性顔面神経麻痺患者に対する内視鏡下顔面神経再生術	取扱患者数	30人
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。			
医療技術名	甲状腺腫瘍に対する内視鏡補助下甲状腺手術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 甲状腺疾患に対する一般的な襟上切開に比して、非常に目立たない(前胸部外側皮膚切開:3cm、内視鏡挿入用頸部切開:5mm)女性の頸部の審美性を損なわない手術である。			

医療技術名	頭頸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	1人
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			
医療技術名	密封小線源(RALS)	取扱患者数	23人
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			
医療技術名	強度変調放射線治療(IMRT)	取扱患者数	78人
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			
医療技術名	定位放射線治療(SRT)	取扱患者数	44人
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			
医療技術名	放射性ヨード内用療法(I-131内用療法)	取扱患者数	29人
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	不妊症・不育症の原因精査と治療	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 内科と産婦人科が協力し、内分泌的な診断と県内の不妊症・不育症患者に提供している。			
医療技術名	乳房一次再建	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 乳腺外科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。 また、エキスパンダーとインプラントを用いた乳房再建を行っている。			
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	8人
当該医療技術の概要 あらかじめ組織拡張器で皮膚・大胸筋を伸展した上で、ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建を行っている。			

(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	4	56	ペーチェット病	54
2	筋萎縮性側索硬化症	9	57	特発性拡張型心筋症	39
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	3
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	1
5	進行性核上性麻痺	3	60	再生不良性貧血	12
6	パーキンソン病	46	61	自己免疫性溶血性貧血	0
7	大脳皮質基底核変性症	3	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	0
8	ハンテントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	11
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	5
11	重症筋無力症	41	66	IgA腎症	14
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	4
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	32	68	黄色靱帯骨化症	3
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	4	69	後縦靱帯骨化症	13
15	封入体筋炎	2	70	広範脊柱管狭窄症	0
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	52
17	多系統萎縮症	4	72	下垂体性ADH分泌異常症	2
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	22	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	1	74	下垂体性PRL分泌亢進症	8
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	7
21	ミトコンドリア病	1	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	31	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	77
24	亜急性硬化性全脳炎	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	1
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	26
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	23
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	16
32	自己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
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	12
34	神経線維腫症	18	89	リンパ管筋腫症	2
35	天疱瘡	13	90	網膜色素変性症	18
36	表皮水疱症	1	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	4	92	特発性門脈圧亢進症	2
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	34
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	14	95	自己免疫性肝炎	1
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	67
42	結節性多発動脈炎	5	97	潰瘍性大腸炎	123
43	顕微鏡的多発血管炎	22	98	好酸球性消化管疾患	1
44	多発血管炎性肉芽腫症	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	8	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	3	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	バージャー病	7	102	ルビンシュタイン・ティビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	118	104	コステロ症候群	0
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	50	106	クリオピリン関連周期熱症候群	1
52	混合性結合組織病	25	107	全身型若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	7	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	9	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	2	110	ブラウ症候群	0

(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
111	先天性ミオパチー	0	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	6
113	筋ジストロフィー	1	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	1	167	マルファン症候群	1
118	脊髄髄膜瘤	2	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	2
122	脳表ヘモジデリン沈着症	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白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	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	0	175	ウィーバー症候群	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	ピ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-X症候群	0
131	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	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/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	多脾症候群	1
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	6
140	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てんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	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	ブラダー・ウィリ症候群	2
144	レノックス・ガストー症候群	7	194	ソトス症候群	1
145	ウエスト症候群	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・マジニス症候群	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	1
158	結節性硬化症	4	208	修正大血管転位症	1
159	色素性乾皮症	2	209	完全大血管転位症	0
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	3

(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
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ラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	4	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	1	261	タンジール病	0
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	8	263	脳腫黄色腫症	1
216	両大血管右室起始症	2	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	1
219	ギャロウェイ・モフト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	0	268	中條・西村症候群	0
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	11	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	10
224	紫斑病性腎炎	2	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	2
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	3
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1	277	リンパ管腫症/ゴーム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノナー・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	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイヤモンド・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coni貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	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	2	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クローンカイト・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)	1
244	メーブルシロップ尿症	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	1	294	先天性横隔膜ヘルニア	4
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	1
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	遺伝性膀胱炎	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	1
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ボルフィリン症	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
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	1	306	好酸球性副鼻腔炎	5

(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
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テんかん	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	$\beta$ -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-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	1	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	0

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。



(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
地域歯科診療支援病院歯科初診料	ハイリスク妊娠管理加算
歯科外来診療環境体制加算2	ハイリスク分娩管理加算
歯科診療特別対応連携加算	後発医薬品使用体制加算3
特定機能病院入院基本料(一般病棟)	病棟薬剤業務実施加算1
特定機能病院入院基本料(精神病棟)	データ提出加算2
超急性期脳卒中加算	提出データ評価加算
診療録管理体制加算1	入退院支援加算1
診療録管理体制加算2	地域連携診療計画加算
医師事務作業補助体制加算1	入院時支援加算
急性期看護補助体制加算(25対1)	入退院支援加算3
看護職員夜間配置加算16対1	精神疾患診療体制加算
看護補助加算2(精神病棟)(50:1)	精神科急性期医師配置加算
療養環境加算	地域歯科診療支援病院入院加算
重症者等療養環境特別加算	特定集中治療室管理料1
無菌治療室管理加算1	特定集中治療室管理料の注2に掲げる小児加算
無菌治療室管理加算2	ハイケアユニット入院医療管理料1
緩和ケア診療加算	新生児特定集中治療室管理料1
精神科身体合併症管理加算	新生児治療回復室入院医療管理料
精神科リエゾンチーム加算	小児入院医療管理料2
摂食障害入院医療管理加算	プレイルーム加算
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	
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	



(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
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	腫瘍脊椎骨全摘術
喘息治療管理料	脳腫瘍覚醒下マッピング加算
糖尿病合併症管理料	頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)
がん性疼痛緩和指導管理料	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
がん患者指導管理料イ	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
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))
外来緩和ケア管理料	緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
移植後患者指導管理料(臓器移植後)	網膜附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(造血幹細胞移植後)	網膜再建術
糖尿病透析予防指導管理料	人工中耳植込術
乳腺炎重症化予防・ケア指導料	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
外来放射線照射診療料	内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
療養・就労両立支援指導料の注2に規定する相談体制充実加算	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)
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)、腔腸瘻閉鎖術(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及び皮下連続式グルコース測定	経皮的中心隔心筋焼灼術
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
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)	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)
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
検体検査管理加算(IV)	植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極除去術
遺伝カウンセリング加算	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
胎児心エコー法	補助人工心臓
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
ヘッドアップティルト試験	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
長期継続頭蓋内脳波検査	胆管悪性腫瘍手術(脾頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
長期脳波ビデオ同時記録検査1	腹腔鏡下肝切除術
脳磁図	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
神経学的検査	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
補聴器適合検査	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
コンタクトレンズ検査料1	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)
小児食物アレルギー負荷検査	同種死体腎移植術
内服・点滴誘発試験	生体腎移植術
画像診断管理加算1	膀胱水圧拡張術
画像診断管理加算2	人工尿道括約筋植込・置換術
画像診断管理加算3	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)
ポジトロン断層撮影	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・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に規定する手術)
CT撮影及びMRI撮影	輸血管理料 I
冠動脈CT撮影加算	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レート作製術(用手法)

頭部MRI撮影加算	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
外来化学療法加算1	歯周組織再生誘導手術
無菌製剤処理料	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	歯根端切除手術の注3
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	麻酔管理料(Ⅰ)
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	麻酔管理料(Ⅱ)
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	放射線治療専任加算
がん患者リハビリテーション料	外来放射線治療加算
集団コミュニケーション療法料	遠隔放射線治療計画加算
歯科口腔リハビリテーション料2	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
認知療法・認知行動療法2	強度変調放射線治療(IMRT)
医療保護入院等診療料	画像誘導放射線治療加算(IGRT)
口腔粘膜処置	体外照射呼吸性移動対策加算
レーザー機器加算	定位放射線治療
エタノールの局所注入(甲状腺)	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
エタノールの局所注入(副甲状腺)	画像誘導密封小線源治療加算
導入期加算2及び腎代替療法実績加算	保険医療機関間の連携による病理診断
手術用顕微鏡加算	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
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よる迅速細胞診
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
組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	悪性腫瘍病理組織標本加算
骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	口腔病理診断管理加算2
後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	クラウン・ブリッジ維持管理料

(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
・骨髄微小残存病変量測定	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	47回／年
剖 検 の 状 況	剖検症例数 38例 / 剖検率 11.9%

(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	
肝病理組織抽出検体を用いたピロシーケンシングによる胆汁うっ滞性肝疾患の病態解析	上野 義之	第二内科	2,800,000	補委	日本学術振興会
ヒト生体から直接得られる多能性幹細胞Muse細胞を用いた内耳再生治療の多面的解析	欠畑 誠治	耳鼻咽喉科	2,700,000	補委	日本学術振興会
レム睡眠行動異常のレビーおよびアミロイドの拡がり画像で捉える	小林 良太	精神科	500,000	補委	日本学術振興会
肝幹細胞由来の細胞外小胞を用いた新たな急性肝不全治療の研究	芳賀 弘明	第二内科	600,000	補委	日本学術振興会
大動脈弁狭窄症の発症抑制を目指したmicroRNA解析	渡邊 哲	第一内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
骨髄機能不全症候群の白血病化関連遺伝子探索とその病態寄与の解明	三井 哲夫	小児科	1,300,000	補委	日本学術振興会
本邦における巣状分節性糸球体硬化症の疫学と病態解明	橋本 多恵子	小児科	1,200,000	補委	日本学術振興会
化学物質誘発性尋常性白斑の発症に関与する感受性遺伝子の同定と機能解析	鈴木 民夫	皮膚科	1,100,000	補委	日本学術振興会
オピオイド・オキシトシン受容体の遺伝型と養育態度が衝動性・情動欠如に与える影響	大谷 浩一	精神科	2,600,000	補委	日本学術振興会
転写補助因子Ncoa6のエストロゲン感受性調節を介した子宮体癌発症抑制機序の解明	川越 淳	産科婦人科	900,000	補委	日本学術振興会
マルチオミックス技術を用いた口腔癌・前がん病変唾液バイオマーカーの探索的研究	飯野 光喜	歯科口腔・形成外科	1,100,000	補委	日本学術振興会



研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
				補委	元
低酸素環境が神経障害性疼痛に与える影響についての実験的アプローチ	秋元 亮	麻酔科	900,000	補委	日本学術振興会
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	800,000	補委	日本学術振興会
D-アミノ酸発現機序と機能的役割の解明および慢性炎症病態との関連	鈴木 祐輔	耳鼻咽喉科	900,000	補委	日本学術振興会
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	病理部	600,000	補委	日本学術振興会
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	補委	日本学術振興会
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	1,200,000	補委	日本学術振興会
養育態度と人格特徴がBDNF遺伝子のエピジェネティクス機構に与える影響	鈴木昭仁	精神科	400,000	補委	日本学術振興会
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	1,100,000	補委	日本学術振興会
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	1,400,000	補委	日本学術振興会
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	高窪祐弥	整形外科	1,000,000	補委	日本学術振興会
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	1,200,000	補委	日本学術振興会
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	伊藤吏	耳鼻咽喉科	800,000	補委	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	遊佐和之	歯科口腔・形成外科	1,000,000	補委	日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
唾液の多層オミックス解析による口腔癌・口腔前癌病変スクリーニング法の確立	石川恵生	歯科口腔・形成外科	1,200,000	補委	日本学術振興会
慢性肝疾患における肝内自律神経の変化と機能の解明	水野恵	第二内科	800,000	補委	日本学術振興会
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	1,100,000	補委	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－chemerinは鍵因子となりうるか－	八木周	第二内科	1,000,000	補委	日本学術振興会
メタボローム解析による卵巣癌新規治療法の探索	清野学	産科婦人科	1,600,000	補委	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	1,000,000	補委	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
ゲノム変異と腸内細菌叢を組み合わせた肥満リスク層別化研究	中村翔	腫瘍内科	2,000,000	補委	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	補委	日本学術振興会
Novel mechanisms of graft-versus-host disease (GVHD) and graft-versus-tumor (GVT) effect after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation (allo-HSCT)	東梅 友美	第三内科	1,000,000	補委	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	1,300,000	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	2,200,000	補委	日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
				補委	元
術中重粒子線療法の開発ー重粒子線単回照射の適応拡大に向けてー	根本建二	放射線診断科	700,000	補委	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	1,500,000	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	1,100,000	補委	日本学術振興会
メラニン合成に関わる新規シグナル伝達機構	川口雅一	皮膚科	1,700,000	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	第二外科	1,500,000	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	1,100,000	補委	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	1,700,000	補委	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)	放射線診断科	1,600,000	補委	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	1,000,000	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	1,000,000	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	1,500,000	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	1,300,000	補委	日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
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	1,500,000	補 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	2,100,000	補 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	補 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	1,200,000	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	1,500,000	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	1,600,000	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	1,200,000	補 委	日本学術振興会
全国がん登録とがん検診のリンケージによるがん検診勧奨	中村 翔	腫瘍内科	1,000,000	補 委	厚生労働省
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	14,084,616	補 委	日本医療研究開発機構
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	

小計 10

計 60

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入する
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○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	Watanabe S, Konta T, Ichikawa K, et al.	第一内科	The association between urinary sodium excretion and blood pressure in a community-based population: the Yamagata (Takahata) study.	Clin Exp Nephrol. 2019 Mar;23:380-386	Original Article
2	Kumagai Y, Iwayama T, Arimoto T, et al.	第一内科	Biatrial volume, estimated using magnetic resonance imaging, predicts atrial fibrillation recurrence after ablation.	Pacing Clin Electrophysiol. 2018 Dec;41(12):1635-1642.	Original Article
3	Kumagai Y, Arimoto T, Yamauchi S, et al.	第一内科	Implantation of a cardiac resynchronization therapy device using the anchor balloon technique in a patient with a tortuous coronary sinus branch.	HeartRhythm Case Rep. 2018 Apr 30;4(8):339-342.	Case report
4	Watanabe K, Shishido T, Otaki Y, et al.	第一内科	Increased plasma xanthine oxidoreductase activity deteriorates coronary artery spasm.	Heart and Vessels. 2019 Jan; 34: 1-8	Original Article
5	Otaki Y, Watanabe T, Konta T, et al.	第一内科	Effect of Hypertension on Aortic Artery Disease-Related Mortality - 3.8-Year Nationwide Community-Based Prospective Cohort Study.	Circ J. 2018 Oct 25;82(11):2776-2782	Original Article
6	Sugai T, Watanabe T, Otaki Y, et al.	第一内科	Decreased Psoas Muscle Computed Tomography Value Predicts Poor Outcome in Peripheral Artery Disease.	Circ J. 2018 Nov 24;82(12):3069-3075.	Original Article
7	Otaki Y, Watanabe T, Takahashi H, et al.	第一内科	Circulating Surfactant Protein-D Is Associated With Clinical Outcomes in Peripheral Artery Disease Patients Following Endovascular Therapy.	Circ J. 2018 Jun 25;82(7):1926-1934.	Original Article
8	Honda Y, Watanabe T, Otaki Y, et al.	第一内科	Impact of reduced forced expiratory volume on cardiac prognosis in patients with chronic heart failure.	Heart Vessels. 2018 Sep;33(9):1037-1045.	Original Article
9	Otaki Y, Watanabe T, Sato N, et al.	第一内科	Brain Natriuretic Peptide (BNP) and N-Terminal-proBNP in Cardio-Renal Anemia Syndrome — Difference in Prognostic Ability —	Circulation Reports / 1 巻 (2019) 2 号	Original Article
10	Minegishi Y, Inoue S, Sato K, et al	第一内科	Smaller erector spinae muscle size is associated with inability to recover activities of daily living after pneumonia treatment.	Respir Investig. 2019 Mar;57(2):191-197	Original Article
11	Sasaki Y, Abe Y, Takeda H, et al.	第二内科	Impaired Secretion of Glucagon-Like Peptide 1 in Patients with Colorectal Adenoma after an Oral Glucose Load.	Digestion. 2018; 97(4): 324-332	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
12	Nishina T, Hoshikawa KT, Ueno Y	第二内科	Current Cell-Based Therapies in the Chronic Liver Diseases.	Adv Exp Med Biol. 2018;1103:243-253	Review
13	Toubai T, Rossi C, Tawara I, et al.	第三内科	Murine Models of Steroid Refractory Graft-versus-Host Disease.	Sci Rep. 2018 Aug 20;8(1):12475.	Original Article
14	Toubai T, Tamaki H, Peltier DC, et al.	第三内科	Mitochondrial Deacetylase SIRT3 Plays an Important Role in Donor T Cell Responses after Experimental Allogeneic Hematopoietic Transplantation.	J Immunol. 2018 Dec 1;201(11):3443-3455.	Original Article
15	Igari R, Davy P, Sato H, et al.	第三内科	Cognitive impairment, brain ischemia and shorter telomeres are predictors of mortality in the Japanese elderly: A 13-year prospective community-based study.	J Neurol Sci. 2019 Feb 15;397:129-134.	Original Article
16	Hayasaka K, Numakura C, Yamakawa M, et al.	小児科	Medium-chain triglycerides supplement therapy with a low- carbohydrate formula can supply energy and enhance ammonia detoxification in the hepatocytes of patients with adult-onset type II citrullinemia.	J Inherit Metab Dis. 2018 Sep; 41(5): 777-784.	Original Article
17	Hayasaka K, Numakura C.	小児科	Adult-onset type II citrullinemia: Current insights and therapy.	Appl Clin Genet. 2018 Dec 12;11:163-170.	Original Article
18	Abiko M, Inai K, Shimada E, et al.	小児科	The prognostic value of high sensitivity cardiac troponin T in patients with congenital heart disease.	J Cardiol. 2018 Apr;71(4):389-393.	Original Article
19	Abiko M, Otagiri T, Takahashi T, et al.	小児科	Cor triatriatum dexter in a infant with a hypoplastic right ver.	J Pediatric Cardiology. 2018; 3(1) :28-34	Original Article
20	Abiko T, Sato T, Mitsui T.	小児科	Evaluating erythema of the throat using a thin USB camera in children with group A beta-hemolytic streptococcal pharyngitis.	Yamagata Med J( ISSN 0288-030X) 2018; 3(62): 121-127	Original Article
21	Takahashi T, Shiina Y, Nagao M, et al.	小児科	Stroke volume ratio derived from magnetic resonance imaging as an indicator of interventricular dyssynchrony predicts future cardiac event in patients with biventricular Fontan circulation.	Heart Vessels. 2019 Jan;34(1):114-122.	Original Article
22	Otani K, Suzuki A, Matsumoto Y, et al.	精神科	Close relation of interpersonal sensitivity with negative core beliefs about the self, the central construct of cognitive vulnerability to depression.	Psychiatry Res. 2018 May; 263: 162-165	Original Article
23	Otani K, Suzuki A, Matsumoto Y, et al.	精神科	Strong correlation between the self- model/other-model system and the anxiety/avoidance system assessing basic attachment dimensions.	J Affect Disord. 2018 Sep; 237: 35-36	Original Article

小計 12

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
24	Matsumoto Y, Suzuki A, Shirata T, et al.	精神科	Implication of the DGKH genotype in openness to experience, a premorbid personality trait of bipolar disorder.	J Affect Disord. 2018 Oct 1; 238: 539-541	Original Article
25	Otani K, Suzuki A, Matsumoto Y, et al.	精神科	Interrelations among negative core beliefs, attachment anxiety and low self-directedness, putative central constructs of depression vulnerabilities in cognitive, attachment and psychobiological personality theories.	Psychiatry Res. 2018 Oct; 268: 34-36	Original Article
26	Shirata T, Suzuki A, Matsumoto Y, et al.	精神科	Relation of high neuroticism with increased methylation of the BDNF gene.	Neuropsychiatric Dis Treat. 2018 Jul 9; 14; 1787-1793	Original Article
27	Kobayashi R, Hayashi H, Tokairin T, et al.	精神科	Suicide as a result of stereotypic behavior in a case with semantic dementia.	Psychogeriatrics. 2019 Jan; 19(1): 80-82	Original Article
28	Kobayashi R, Hayashi H, Kawakatsu S, et al.	精神科	[(18F)]THK-5351 PET imaging in early stage semantic variant primary progressive aphasia: a report of two cases and a literature review.	BMC Neurol 2018. Aug 8; 18(1): 109	Original Article
29	Otani K, Suzuki A, Matsumoto Y, et al.	精神科	Link of negative core beliefs about the self with perceived dysfunctional parenting.	Psychiatry Res. 2018 Dec; 270: 715-719	Original Article
30	Hayashi M, Okamura K, Araki Y, et al.	皮膚科	Spectrophotometer is useful for assessing vitiligo and chemical leukoderma severity by quantifying color difference with surrounding normally pigmented skin.	Skin Res Technol. 2018 May;24(2):175-179.	Original Article
31	Hemmi A, Okamura K, Tazawa R, et al.	皮膚科	Waardenburg syndrome type IIE in a Japanese patient caused by a novel non-frame-shift duplication mutation in the SOX10 gene.	J Dermatol. 2018 May;45(5):e110-e111.	Letter
32	Hayashi M, Okamura K, Ujii H, et al.	皮膚科	Case of anti-p200 pemphigoid accompanying uterine malignancy.	J Dermatol. 2018 Dec;45(12):e341-e342.	Letter
33	Okamura K, Hayashi M, Nakajima O, et al.	皮膚科	A 4-bp deletion promoter variant (rs984225803) is associated with mild OCA4 among Japanese patients.	Pigment Cell Melanoma Res. 2019 Jan;32(1):79-84.	Others
34	Hayashi M, Igarashi A, Okamura K, et al.	皮膚科	Paradoxical exacerbation of latent interstitial pneumonia by secukinumab in a patient with psoriasis vulgaris.	Br J Dermatol. 2019 Mar;180(3):684-685.	Letter
35	Kikuchi K, Hiwatashi A, Togao O, et al.	放射線診断科	Usefulness of perfusion- and diffusion-weighted imaging to differentiate between pilocytic astrocytomas and high-grade gliomas: a multicenter study in Japan.	Neuroradiology. 2018 Apr;60(4):391-401.	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
36	Tezuka K, Kimura W, Hirai I, et al.	第一外科	Postoperative Changes in Splenic Volume after Spleen-preserving Distal Pancreatectomy with Conservation of the Splenic Artery and Vein, and after Digestive Tract and Breast Surgery.	Yamagata medical journal.2018 8; 36(2), 84-91.	Original Article
37	Tezuka K, Kimura W, Hirai I, et al.	第一外科	Surgical management of sporadic pancreatic neuroendocrine tumor	Yamagata medical journal. 2018 8; 36(2): 139-162.	Original Article
38	Uchida T, Hamasaki A, Kuroda Y, et al.	第二外科	Immunoglobulin G Subclass 4-Related Lymphoplasmacytic Thoracic Aortitis in a Patient with Acute Type A Aortic Dissection.	Ann Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Aug; 24(4): 208-210	Original Article
39	Hamasaki A, Uchida T, Mizumoto M, et al.	第二外科	Proximal first: a beneficial strategy for no-touch saphenous vein graft.	Interact J CardioVasc and Thorac Surg. 2018 Nov; 27(5): 692-694	Original Article
40	Uchida T, Togashi H, Kuroda Y, et al.	第二外科	In vivo visualization of redox status by high-resolution whole body magnetic resonance imaging using nitroxide radicals.	J Clin Biochem Nutr. 2018 Nov; 63(3): 192-196	Original Article
41	Hamada A, Oizumi H, Kato H, et al.	第二外科	Learning curve for port-access thoroscopic anatomic lung segmentectomy.	J Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Nov; 156(5): 1995-2003	Original Article
42	Uchida T, Sadahiro M	第二外科	Thoracic Endovascular Aortic Repair for Acute Aortic Dissection.	Ann Vasc Dis. 2018 Dec; 11(4): 464-472	Original Article
43	Nakamura K, Uchida T, Sho Ri, et al.	第二外科	Analysis of risk factors for aortic enlargement in patients with chronic type B aortic dissection.	Ann Vasc Dis. 2018 Dec; 11(4): 490-495	Original Article
44	Uchida T, Hamasaki A, Kuroda Y, et al.	第二外科	Surgical management of proximal coronary arteriovenous fistulas using intraoperative fluorescence imaging.	J Card Surg. 2018 Dec; 33(12): 836-839	Original Article
45	Nakahashi K, Oizumi H, Kato H, et al.	第二外科	Venous phase contrast-enhanced computed tomography facilitates the detection of pulmonary venous tumor thrombus.	General Thoracic and Cardiovascular Surgery. 2018 Aug; 66(8): 488-491	Case report
46	Suzuki J, Oizumi H, Kato H, et al.	第二外科	Pedicle gastric seromuscular patch for one-stage closure of a bronchopleural fistula: a case report.	Surg Case Reports. 2018 Apr; 4(1): 38	Case report
47	Kuroda Y, Uchida T, Hamasaki A, et al.	第二外科	Surgery for A Sinus of Valsalva Aneurysm After Radical Repair of the Aortic Coarctation Complex in A Young Adult with Congenital Bicuspid Aortic Valve.	J Cardiovasc Ther. 2018 Sep(オンライン);12(2)	Case report
48	Hamasaki A, Uchida T, Yamashita A, et al.	第二外科	Cardiac tamponade caused by acute coxsackievirus infection related pericarditis complicated by aortic stenosis in a hemodialysis patient: a case report.	Surg Case Reports. 2018 Dec; 4(1): 141	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
49	Oizumi H, Kato H, Suzuki J, et al.	第二外科	Thoracoscopic anatomical S10 segmentectomy: a posterior approach.	Journal of Visualized Surgery. 2018 Jul; 4: 142- 145	Others
50	Oizumi H, Kato H, Suzuki J, et al.	第二外科	Port-access thoracoscopic anatomical left S3 segmentectomy.	Journal of Visualized Surgery. 2018 Jul; 4: 139- 142	Others
51	Hamasaki A, Uchida T, Mizumoto M, et al.	第二外科	A simple and safe removal method for the HEARTSTRING III Proximal Seal System device.	Multimedia Manual of Cardio-Thoracic Surgery. 2018 Sep	Others
52	Ishizawa A, Hamasaki A, Uchida T, et al.	第二外科	A novel harvesting technique for a no- touch saphenous vein graft using the THUNDERBEAT device.	Multimedia Manual of Cardio-Thoracic Surgery. 2018 Sep	Others
53	Hamasaki A, Uchida T, Mizumoto M, et al.	第二外科	Proximal first: A beneficial anastomotic strategy for no-touch saphenous vein graft.	Multimedia Manual of Cardio-Thoracic Surgery. 2018 Jun;	Others
54	Kanamori M, Maekawa M, Shibahara I, et al.	脳神経外科	Rapid detection of mutation in isocitrate dehydrogenase 1 and 2 genes using mass spectrometry.	Brain Tumor Pathol. 2018 4; 35(2): 90-96.	Original Article
55	Sakai S, Ota S, Matsumoto Y, et al.	脳神経外科	Efficacy and Safety of REVIVE SE Thrombectomy Device for Acute Ischemic Stroke: River JAPAN(Reperfuse Ischemic Vessels with Endovascular Recanalization Device in Japan)	NeuroMed Chir(Tokyo). 2018 4; 58: 164-172.	Original Article
56	Yamada Y, Kokubo Y, Kawanami K, et al.	脳神経外科	A case report: C2 radiculopathy induced by neck flexion due to the cord compression of C2 segmental type vertebral artery relieved by microvascular decompression.	Surgical Neurology International. 2018 5; 9:101.	Case Report
57	Kayama T, Sato S, Sakurada K, et al.	脳神経外科	Effects of Surgery With Salvage Stereotactic Radiosurgery Versus Surgery With Whole-Brain Radiation Therapy in Patients With One to Four Brain Metastases (JCOG0504): A Phase III, Noninferiority, Randomized Controlled Trial.	J Clin Oncol. 2018 Jun 20; JCO2018786186.	Original Article
58	Yamada Y, Kokubo Y, Kondo R, et al.	脳神経外科	The Trends in cerebral infarction in Yamagata Prefecture, Japan -A study based on 10 years stroke registry data-	Yamagata Med J. 2018 8; 36(2): 128-138.	Case Report
59	Shibahara I, Saito R, Osada Y, et al.	脳神経外科	Incidence of initial spinal metassis in glioblastoma patients and the importance of spinal screening using MRI.	J Neurooncol. 2018 11; 9	Original Article
60	Narita Y, Arakawa Y, Yamasaki F, et al.	脳神経外科	A randomized, double-blind, phase III trial of personalized peptide vaccination for recurrent glioblastoma.	Neuro Oncol. 2019 Feb 19; 21(3): 348-359	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
61	Fukuoka K, Kanemura Y, Shofuda T, et al.	脳神経外科	Significance of molecular classification of ependymomas: C11orf95-RELA fusion-negative supratentorial ependymomas are a heterogeneous group of tumors.	Acta Neuropathol Commun. 2018 Dec 4;6(1):134.	Original Article
62	Ito M, Matsuda K, Kuge A, et al.	脳神経外科	Treatment of Rathke's Cleft Cyst: Technical Note for Preservation of Pituitary Function.	No Shinkei Geka. 2018 4; 46(1): 313-317	Original Article
63	Mitobe Y, Yaoita R, Itagaki H, et al.	脳神経外科	A Surgical Case of Anaplastic Ependymoma Involving a Briding Vein that Drained Directly into the Occipital Sinus.	No Shinkei Geka. 2018 8; 46(8): 707-711	Case Report
64	Takakubo Y, Yuki H, Ito J, et al.	整形外科	Comment on Imai et al: Manual calf massage and passive ankle motion reduce the incidence of deep vein thromboembolism after total hip arthroplasty.	J Orthop Sci. 2018 May; 23(3): 607.	original article
65	Maruyama M, Nabeshima A, Pan CC, et al	整形外科	The effects of a functionally-graded scaffold and bone marrow-derived mononuclear cells on steroid-induced femoral head osteonecrosis.	Biomaterials. 2018 Dec;187:39-46.	original article
66	Satake H, Kanauchi Y, Kashiwa H, et al	整形外科	Long-term results after simple rotational osteotomy of the radius shaft for congenital radioulnar synostosis.	J Shoulder Elbow Surg. 2018 Aug;27(8):1373- 1379.	original article
67	Nagase S, Ohta T, Takahashi F, et al.	産科婦人科	Annual report of the committee on gynecologic oncology, the Japan Society of Obstetrics and Gynecology: Annual patients report for 2015 and annual treatment report for 2010.	J Obstet Gynaecol Res. 2019 Feb; 45(2): 289-298.	Original Article
68	Watanabe N, Igarashi H, Matsukawa J, et al.	産科婦人科	Rare urogenital anomaly variant with a separated didelphic uterus and ipsilateral renal agenesis without hemivagina: A case report.	Congenit Anom (Kyoto). 2019 Mar; 59(2): 47-48.	Case report
69	Watanabe N, Tsutsumi S, Miyano Y, et al.	産科婦人科	X-linked VACTERL-H caused by deletion of exon 3 in FANCB: A case report.	Congenit Anom (Kyoto). 2018 Sep; 58(5): 171-172.	Case report
70	Togashi K, Okada M, Yamamoto M, et ak.	眼科	A Small-molecule Kinase Inhibitor, CEP-1347, Inhibits Survivin Expression and Sensitizes Ovarian Cancer Stem Cells to Paclitaxel.	Anticancer Res. 2018 Aug;38(8):4535-4542.	Original Article
71	Namba H, Sugano A, Nishi K, et al.	眼科	Age-related variations in corneal geometry and their association with astigmatism: The Yamagata Study (Funagata).	Medicine (Baltimore). 2018 Oct; 97(43): e12894.	Original Article
72	Takehata S, Furukawa T, Ito T, et al.	耳鼻咽喉・頭頸部外 科	Comparison of Postoperative Pain in Patients Following Transcanal Endoscopic Versus Microscopic Ear Surgery.	Otol Neurotol 2018 8;39:847-53.	Original Article
73	Ito T, Kubota T, Furukawa T. et al.	耳鼻咽喉・頭頸部外 科	The Role of Powered Surgical Instruments in Ear Surgery: An Acoustical Blessing or a Curse?	Appl Sci-Basel 2019;9:765-80. (オンライ ン)	Review

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
74	Tsuchiya N	泌尿器科	Molecular-targeted therapy in advanced renal cell carcinoma based on pharmacokinetics, pharmacodynamics and pharmacogenetics: A proposed strategy.	Int J Urol. 2019 Jan;26(1):48-56.	Review
75	Terada N, Kamoto T, Tsukino H, et al.	泌尿器科	The efficacy and toxicity of cabazitaxel for treatment of docetaxel-resistant prostate cancer correlating with the initial doses in Japanese patients.	BMC Cancer. 2019 Feb 15;19(1):156.	Original Article
76	Narita S, Nara T, Kanda S, et al.	泌尿器科	Radical Prostatectomy With and Without Neoadjuvant Chemohormonal Pretreatment for High-Risk Localized Prostate Cancer: A Comparative Propensity Score Matched Analysis.	Clin Genitourin Cancer. 2019 Feb; 17(1):e113-e122.	Original Article
77	Ichiyanagi O, Fukuhara H, Kurokawa M, et al.	泌尿器科	Reinforcement of the Triple D score with simple addition of the intrarenal location for the prediction of the stone-free rate after shockwave lithotripsy for renal stones 10-20 mm in diameter.	Int Urol Nephrol. 2019 Feb; 51(2): 239-245.	Original Article
78	Yamamoto H, Koie T, Ookubo T, et al.	泌尿器科	Can single positive core prostate cancer at biopsy be considered a low-risk disease?	Int Urol Nephrol. 2018 Oct; 50(10): 1829-1833.	Original Article
79	Sato H, Narita S, Tsuchiya N, et al.	泌尿器科	Impact of early changes in serum biomarkers following androgen deprivation therapy on clinical outcomes in metastatic hormone-sensitive prostate cancer.	BMC Urol. 2018 May 8;18(1):32.	Original Article
80	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	Current Urology. 2018;12:134-141.	Original Article
81	Okubo T, Mitsuzuka K, Koie T, et al.	泌尿器科	Two years of bicalutamide monotherapy in patients with biochemical relapse after radical prostatectomy.	Jpn J Clin Oncol. 2018 Jun 1;48(6):570-575.	Original Article
82	Numakura K, Fujiyama N, Takahashi M, et al.	泌尿器科	Clinical implications of pharmacokinetics of sunitinib malate and N-desethyl-sunitinib plasma concentrations for treatment outcome in metastatic renal cell carcinoma patients.	Oncotarget. 2018 May 18;9(38):25277-25284.	Original Article
83	Koizumi A, Narita S, Nara T, et al.	泌尿器科	Incidence and location of positive surgical margin among open, laparoscopic and robot-assisted radical prostatectomy in prostate cancer patients: a single institutional analysis.	Jpn J Clin Oncol. 2018 Aug 1; 48(8): 765-770.	Original Article
84	Ichiyanagi O, Naito S, Ito H, et al.	泌尿器科	Levels of 4EBP1/eIF4E Activation in Renal Cell Carcinoma Could Differentially Predict Its Early and Late Recurrence.	Clin Genitourin Cancer. 2018 Oct; 16(5): e1029-e1058.	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
85	Horie S, Nishida H, Sakurai T, et al.	泌尿器科	Pazopanib-induced crystal deposition in intestinal mucosa in a patient with retroperitoneal liposarcoma.	Int J Urol. 2018 Jun; 25(6): 627-629.	Case Reports
86	Ishikawa S, Matsumura H, Tomitsuka S, et al.	歯科口腔外科	Comparison of Complications With Semisolid Versus Liquid Diet Via Nasogastric Feeding Tube After Orthognathic Surgery.	J Oral Maxillofac Surg. 2019 Feb; 77(2): 410.e1- 410.e9.	Original Article
87	Tanaka T, Iino M, Goto K.	第二解剖	Sec6 enhances cell migration and suppresses apoptosis by elevating the phosphorylation of p38 MAPK, MK2, and HSP27.	Cell Signal. 2018 Sep;49:1-16.	Original Article
88	Suzuki S, Okada M, Takeda H, et al.	腫瘍内科(東北未来 がん医療学講座)	Involvement of GLUT1-mediated glucose transport and metabolism in gefitinib resistance of non-small-cell lung cancer cells.	Oncotarget. 2018;24;9(66):32667- 32679.	Original Article
89	Hirai A, Naing Ye Aung, Ohe R, et al.	病理診断科	Expression of TRPM8 in human reactive lymphoid tissues and mature B-cell neoplasms	Oncol Lett. 2018 Nov;16(5):5930-5938	Letter
90	Hayasaka K, Numakura C, Yamakawa M, et al.	小児科	Medium-chain triglycerides supplement therapy with a low- carbohydrate formula can supply the energy and enhance ammonia detoxification in the hepatocytes of the patients with adult-onset type II citrullinemia	J Inherit Metab Dis. 2018 Sep;41(5):777-784	Original Article
~					

小計 6

計 90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 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○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 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 「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み立て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	166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	講師	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	リハビリテーション科	教授	33年	
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	
大泉 弘幸	外科	准教授	36年	
中村 潤	外科	講師	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、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

- ・研修の主な内容  
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  
平成30年4月16日、17日・2回
- ・研修の参加人数  
看護師：60名  
薬剤師：5名  
理学療法士：1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、心電計の取り扱いについて
- ・研修の期間・実施回数  
平成30年5月21日、22日・2回
- ・研修の参加人数  
看護師：66名  
薬剤師：5名  
理学療法士：1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  
平成30年10月15日、16日、17日・3回
- ・研修の参加人数  
看護師：72名  
薬剤師：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（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  
平成30年5月30日・1回
- ・研修の参加人数  
看護師：86名  
薬剤師：1名  
作業療法士：1名

<ul style="list-style-type: none"> <li>・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の使用法</li> <li>・研修の期間・実施回数 平成30年6月13日、7月5日・2回</li> <li>・研修の参加人数 看護師：29名</li>   <li>・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—</li> <li>・研修の期間・実施回数 平成30年10月9日</li> <li>・研修の参加人数 看護師：55名</li> </ul>
<p>② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の主な内容</li> <li>・研修の期間・実施回数</li> <li>・研修の参加人数</li> </ul>
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の主な内容</li> <li>・研修の期間・実施回数</li> <li>・研修の参加人数</li> </ul>

(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 尚宏、医事課長 東海林 守一

		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	総務課	ファイルにて年度毎に分類、保管している。
		各科診療日誌	看護部	ファイルにて年度毎に分類、保管している。
		処方せん	薬剤部	紙面にて入院、外来別、月毎に分類、保管している。
		手術記録	医療情報部 (診療記録室)	カルテ等病歴資料やエックス線写真は電子カルテ上で共にコンピュータによる集中管理を行っているが、一部の診療科においては、神カルテで運用している。 手術記録や紹介状等の文書はスキャンし、タイムスタンプを取得の上、電子データを保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。
		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	総務課	各担当でファイルにて年度毎に分類、保管している。
		高度の医療の提供の実績	医事課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医事課	
		高度の医療の研修の実績	総務課	
		閲覧実績	総務課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課	
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課 薬剤部	
	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	医事課	ファイルにて年度毎に分類、保管している。
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医事課	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医事課	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医事課	

		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	医事課	各担当でファイルにて年度毎に分類、保管している。
		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	総務課	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	MEセンター 医事課	
医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	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	医事課
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医事課
		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	医事課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事課
		医療安全管理部門の設置状況	医事課
		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	医療支援課
		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	医療支援課
		監査委員会の設置状況	医事課
		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	医事課
		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	医事課
		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	医事課
		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	医事課
		職員研修の実施状況	医事課
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医事課
		管理者が有する権限に関する状況	医事課
		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	医事課
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	医事課		

(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 根本 建二	
閲覧担当者氏名	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○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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(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</li> <li>(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</li> <li>(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</li> <li>(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</li> <li>(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</li> <li>(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</li> <li>(7) 本院の患者からの相談への対応に関する基本方針</li> <li>(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</li> </ol> </li> </ul>	
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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 設置の有無（○有・無）</li> <li>・ 開催状況：年 12回</li> <li>・ 活動の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 医療安全の指針に関する事</li> <li>(2) 医療事故に係る体制に関する事</li> <li>(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事</li> <li>(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事</li> <li>(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事</li> <li>(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事</li> <li>(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事</li> <li>(8) そのほかの安全管理に関する必要な事項</li> </ol> </li> </ul>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 3回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容（すべて）：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(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</li> <li>(2) 当院における具体的な事例等を取り上げた内容</li> <li>(3) 当院全体に共通する安全管理に関する内容</li> </ol> </li> </ul>	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関内における事故報告等の整備（○有・無）</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(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、組織としての改善策の企画立案及びその実施状況を評価し、これらの情報を共有する。</li> <li>(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。</li> </ol> </li> </ul>	

(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
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>(1) 本院における院内感染対策に関する基本的な考え方</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>(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</p>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <p>(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含め、管理者に報告する。</p> <p>(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</p> <p>(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。</p>	
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 3回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>(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</p> <p>(2) 病院の実情に即した内容</p> <p>(3) 病院全体に共通する院内感染に関する内容</p>	
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	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有)・無 )</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>(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菌10数種類を週報として把握)</p> <p>(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。</p>	

(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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(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</li> <li>(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</li> <li>(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</li> </ol> </li> </ul>	
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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手順書の作成 (○有・無)</li> <li>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 医薬品安全管理責任者及び担当者に関する事項</li> <li>(2) 本院で用いる医薬品の採用・購入に関する事項</li> <li>(3) 本院における医薬品の管理に関する事項</li> <li>(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</li> <li>(5) 本院の患者に対する与薬や服薬指導に関する事項</li> <li>(6) 本院における医薬品の安全使用に係る情報の取扱いに関する事項</li> <li>(7) 本院と他施設との連携に関する事項</li> </ol> </li> </ul>	
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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (○有・無)</li> <li>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)：               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ビノレルビンの横紋筋肉腫への使用 (適用外)</li> <li>・ 副甲状腺全摘術施行患者へのカルチコール注の投与</li> </ul> </li> <li>適応外 1 3 5 品目・禁忌 1 1 品目 新規未承認なし</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 厚生労働省からの副作用情報</li> <li>(2) 採用医薬品の一増一減徹底</li> <li>(3) 院内採用麻薬製剤の取扱い方の再確認と一覧配布</li> <li>(4) 処方箋控えへの抗凝固薬等ハイリスク薬のアイコン表示の検討</li> <li>(5) 未承認等医薬品への対応フロー構築</li> <li>(6) 塩化カリウム注射液の適正使用への取り組み</li> <li>(7) 散剤・顆粒剤の処方間違いに対する対策</li> </ol> </li> </ul>	

(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 3回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 医療機器の有効性・安全性に関する事項</li> <li>(2) 医療機器の使用方法に関する事項</li> <li>(3) 医療機器の保守点検に関する事項</li> <li>(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</li> <li>(5) 医療機器の使用に関して特に法令上遵守すべき事項</li> </ol> </li> </ul>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器に係る計画の策定 (○有・無)</li> <li>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：               <p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(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検(年1回)を実施している。</li> <li>(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。</li> <li>(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)を実施している。</li> <li>(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。</li> <li>(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。</li> <li>(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。</li> <li>(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。</li> <li>(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。</li> </ol> </li> </ul>	
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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (○有・無)</li> <li>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例(あれば)：</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 医療機器添付文書等の整理</li> <li>(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</li> <li>(3) 医療安全管理部との情報共有や合同勉強会の開催</li> </ol> </li> </ul>	

(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
<p>・責任者の資格 (○医師)・歯科医師)</p> <p>・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</p> <p>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、医療事故等防止対策委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者を統括している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	○有 ( 1名 ) ・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況          医薬品情報室において情報を収集・管理。          随時病棟等へ文書で周知。</p> <p>・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。          適応外、禁忌は倫理委員会または未承認等医薬品評価薬剤部内ワーキンググループ等で審議。</p> <p>・担当者の指名の有無 (○有)・無)</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>(所属：医療安全管理部, 職種 薬剤師 ) (所属： , 職種 )</p> <p>(所属： , 職種 ) (所属： , 職種 )</p> <p>(所属： , 職種 ) (所属： , 職種 )</p> <p>(所属： , 職種 ) (所属： , 職種 )</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	○有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (○有)・無)</p> <p>・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：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療に関する安全管理指針に基づき、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の記載方法や内容の指導を行う。</p>	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	○有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>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。</p>	

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

有・無

- ・ 所属職員：専従（6）名、専任（0）名、兼任（19）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事、その他庶務に関する事
- (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事
- (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事
- (4) 事故等に関する診療録等への記録の記載の確認・指導に関する事
- (5) 事故発生時の患者及び家族への対応状況の確認・指導に関する事
- (6) 事故等の原因究明についての確認・指導に関する事
- (7) 医療安全管理に係る連絡調整に関する事
- (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事
- (9) その他医療安全対策の推進に関する事

※ 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（2件）、及び許可件数（0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：

平成31年3月に申請があり、部門会議及び評価委員会を開催し審議した。  
（会議は31年度に開催）

- ・ 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（1件）、及び許可件数（1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：  
平成30年12月に1件の申請があり、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）
- ・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319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実態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9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（）（病院名：岐阜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（）（病院名：島根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。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

平成 30 年 4 月 3 日：医療におけるリスクマネジメント

平成 30 年 4 月 4 日：インフォームド・コンセントについて

平成 30 年 4 月 16 日，17 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

平成 30 年 5 月 21 日，22 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

平成 30 年 5 月 23 日，24 日：医療におけるリスクマネジメント

平成 30 年 10 月 15 日，16 日，17 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

平成 30 年 10 月 23 日：診療録の記載について

平成 31 年 2 月 19 日：医療におけるリスクマネジメント

平成 31 年 3 月 20 日：インフォームド・コンセントの同席者について



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：平成 31 年 2 月 6 日 平成 30 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：平成 30 年 12 月 2 日 平成 30 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：平成 30 年 6 月 24 日 医薬品安全管理責任者講習会（一般社団法人日本病院薬剤師会）

医療機器安全管理責任者：平成 31 年 2 月 6 日 平成 30 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

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基準の主な内容             <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 医師免許を有している者</li> <li>(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</li> <li>(3) 病院の管理運営に必要な資質・能力を有している者</li> </ul> </li> <li>・ 基準に係る内部規程の公表の有無 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 )</li> <li>・ 公表の方法      本学のホームページに掲載</li> </ul>
--

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	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 )</li> <li>・ 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 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 )</li> <li>・ 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 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 )</li> <li>・ 公表の方法     本学のホームページに掲載</li> </ul>	

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 係
久保田 功	国立大学法人山形大学	○	病院関係業務を担当する理事	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
山下 英俊	国立大学法人山形大学		飯田キャンパス長	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
佐藤 慎哉	国立大学法人山形大学		飯田キャンパス長が大学院医学系研究科に配置された臨床系教授の中から選出した者	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
井上 弓子	高島電機株式会社		経営協議会委員法人経営について、幅広く豊富な経験と高い識見を有している。	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無
里見 進	独立行政法人日本学術振興会		経営協議会委員医学・医療並びに法人経営について豊富な経験と高い識見を有している。	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無
中野 光雄	富士紡ホールディングス株式会社		経営協議会委員法人経営について、幅広く豊富な経験と高い識見を有している。	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 合議体の主要な審議内容               <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 本院の運営方針及び理念に関する事項</li> <li>(2) 本院の中期目標、中期計画及び年度計画に関する事項</li> <li>(3) 本院の予算及び決算に関する事項</li> <li>(4) 本院の医師、看護師等職員の人事に関する事項</li> <li>(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</li> <li>(6) その他病院長が必要と認める重要事項</li> </ul> </li>   <li>・ 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</li>   <li>・ 合議体に係る内部規程の公表の有無 ( (有)・無 )</li>   <li>・ 公表の方法                本学のホームページに掲載</li>   <li>・ 外部有識者からの意見聴取の有無 ( 有・(無) )</li> </ul>	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
根本 建二	○	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  
副病院長による、医療安全管理研修、国立大学附属病院 病院経営次世代リーダー養成塾等への参加。



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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 監査委員会の開催状況：年 2回</li> <li>・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>(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</li> <li>(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</li> </ul> </li> <li>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ( (有)・無 )</li> <li>・ 委員名簿の公表の有無 ( (有)・無 )</li> <li>・ 委員の選定理由の公表の有無 ( (有)・無 )</li> <li>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 ( (有)・無 )</li> <li>・ 公表の方法：本学のホームページに掲載</li> </ul>					
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
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	有・(無)	1
阿彦 忠之	山形県健康福 祉部医療統括 監		医療を受ける者 その他の医療従 事者以外の者	有・(無)	2
久保田 功	山形大学理事 (病院担当)		病院関係業務を 担当する理事	(有)・無	3
西岡 正樹	山形大学学術 研究院准教授 (人文社会科学 部担当)		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	(有)・無	1
佐多 和子	山形家庭裁判 所家事調停委 員		医療を受ける者 その他の医療従 事者以外の者	有・(無)	2
				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			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 会議体の実施状況（年6回）</li> <li>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（<input checked="" type="radio"/>有・無）（年6回）</li> <li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="radio"/>有・無）</li> <li>・ 公表の方法 本学のホームページに掲載</li> </ul>			
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 (○を付す)	利害関係
小山 清人	学長	○	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	高島電機株式会社 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
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 通報件数 (年 0 件)</li><li>・ 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 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 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 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 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</li></ul>