

(様式第10)

形大医経 第 5060 号

令和 6 年 10 月 3 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 英利

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5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

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

<input checked="" type="radio"/>	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
<input type="radio"/>	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○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	有				
内科と組み合わせた診療科名等					
1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	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

1, 4は「循環器内科」で提供している。
5, 6, 7, 8は「内科」で提供している。
9, 10, 11については症状ごとに対応する診療科において提供している。

(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			
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							
3, 7は「外科」で提供している。 4, 5, 8は「6心臓血管外科」で提供している。							

(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に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科				有			
歯科と組み合わせた診療科名							
	1小児歯科		2矯正歯科	○	3歯科口腔外科		
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	脳神経内科	2	形成外科	3	病理診断科	4	リハビリテーション料	5	
6		7		8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

(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	0	0	0	601	637

(単位: 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	395	20	400.9	看護補助者	96	診療エックス線技師	0
歯科医師	13	1	13.7	理学療法士	15	臨床検査技師	60
薬剤師	38	0	38	作業療法士	11	臨床検査衛生検査技師	0
保健師	0	0	0	視能訓練士	6	その他	0
助産師	24	0	24	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0
看護師	586	30	605.8	臨床工学士	26	医療社会事業従事者	9
准看護師	0	0	0	栄養士	0	その他の技術員	16
歯科衛生士	4	0	4	歯科技工士	1	事務職員	99
管理栄養士	7	0	7	診療放射線技師	50	その他の職員	50

- (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ま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(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	43	眼科専門医	10
外科専門医	29	耳鼻咽喉科専門医	18
精神科専門医	9	放射線科専門医	28
小児科専門医	19	脳神経外科専門医	6
皮膚科専門医	9	整形外科専門医	23
泌尿器科専門医	11	麻酔科専門医	18
産婦人科専門医	18	救急科専門医	4
		合計	245

- (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 (土谷 順彦) 任命年月日 令和 2 年 4 月 1 日

医療事故等防止対策委員会委員 令和2年4月1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	458 人	4.5 人	462.5 人
1日当たり平均外来患者数	1280 人	52.9 人	1332.9 人
1日当たり平均調剤数		917	剤
必要医師数		122	人
必要歯科医師数		4	人
必要薬剤師数		16	人
必要(准)看護師数		277	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				
集中治療室	129.5 ㎡	鉄筋コンクリート	病床数 人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	6床 有 有	心電計 心細動除去装置 ペースメーカー	有 有 有	
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	173.29	㎡	病床数	11 床	
	[移動式の場合]	台数		台			
医薬品情報 管理室	[専用室の場合]	床面積	49.65				㎡
	[共用室の場合]	共用する室名					
化学検査室	364.08 ㎡	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A、免疫検査装置B、生化学検査機器・免疫血清検査機器接続搬送システム、テーブルトップ遠心機			
細菌検査室	70 ㎡	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、微生物同定検査装置、測定制御・データ解析システム、手動菌液分注器、全自動菌液分注システム、血液培養検査装置、連結型マルチプレックス遺伝子解析装置			
病理検査室	156.16 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動染色装置、凍結組織切片作成装置、密閉式自動固定包埋装置			
病理解剖室	80.61 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	感染症対策廃液処理装置、遺体貯蔵庫、解剖台			
研究室	10,583 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	パソコン			
講義室	275 ㎡	鉄筋コンクリート	室数	1 室	収容定員	224 人	
図書室	1225 ㎡	鉄筋コンクリート	室数	1 室	蔵書数	48,306 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	88.5	%	逆紹介率	100.2	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数		11,308		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		14,727		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1,688		人
	D: 初診の患者の数		14,691		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医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	無	1
阿彦 忠之	山形県健康福祉部医療統括監		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医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	無	2
根本 建二	山形大学理事(病院担当)		病院関係業務を担当する理事	有	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医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	有	1
杉原 靖寛	山形県行政書士会山形支部		医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	無	2

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

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
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
本学のホームページに掲載 https://www.yamagata-u.ac.jp/jp/university/open/iryouanzen/	

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	48
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	9
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	心臓再同期療法	取扱患者数	240
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	16
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	0
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	1
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	13
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	経皮的左心耳閉鎖術	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 抗凝固薬の継続が困難な心房細動において、血栓塞栓症を予防するために、カテーテルで左心耳を閉鎖する。			
医療技術名	植込み型除細動器植込み術	取扱患者数	26
当該医療技術の概要 致死性不整脈の症例において、突然死予防のために除細動器を植込みする。			
医療技術名	カテーテル心筋焼灼術(心外膜アプローチ)	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 心膜穿刺により心外膜に到達し、心室頻拍に対する焼灼術などを行う。			
医療技術名	補助循環用ポンプカテーテル挿入	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 心原性ショックを呈した重症心不全に対して、左室内にポンプを留置することで心機能を補助する。			
医療技術名	高速回転アブレーション	取扱患者数	13
当該医療技術の概要 ダイヤモンドの細かい粒を付着させたドリルで、冠動脈石灰化病変を削ることで心臓への血流を改善する。			
医療技術名	タファミジス(商品名:ビンダケル)の導入	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 トランスサイレチン型心アミロイドーシスの患者に対しTTR四量体安定化薬ビンダケルを投与し、病状の進行を抑える。			

医療技術名	経静脈電極抜去術(レーザーを用いないもの)	取扱患者数	13
当該医療技術の概要 心内に植込みされた癒着した電極リード抜去を開胸することなく低侵襲に抜去する。			
医療技術名	経皮的僧帽弁接合不全修復術	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 カテーテルを使用した僧帽弁接合不全修復術であり、低侵襲に僧帽弁閉鎖不全症を改善できる。			
医療技術名	経皮的卵円孔閉鎖術	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 カテーテルを使用した卵円孔閉鎖術であり、低侵襲に卵円孔を介した血栓性奇異性脳梗塞を改善できる。			
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	18
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	超音波ガイド下経気管支肺生検	取扱患者数	86
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	46
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	経気管支鏡下クライオ生検	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 肺病変に対して気管支鏡下にクライオプローブを用いて組織を冷凍し採取する生検方法。			
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	2
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	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	6
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	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	0
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	22
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	食道運動障害に対する高解像度食道内圧測定	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 上部食道括約筋から下部食道括約筋まで連続的に食道運動機能を評価を行うことで、食道運動異常を来す疾患を適切に診断し、治療方針を決定することが可能である。			
医療技術名	十二指腸乳頭腺腫に対する内視鏡的乳頭切除術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 術中・術後出血や急性膵炎といった合併症のリスクが高く、切除後の胆管・膵管ステント管理を要する高難度の内視鏡手術である。			
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	83
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	83
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	23
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を用いた膵胆道治療	取扱患者数	18
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	電気水圧衝撃波胆管結石破碎術	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 内視鏡的に碎石困難な胆管結石に対して、胆道鏡下に電気水圧衝撃波で碎石を行う高難度の内視鏡手術である。			
医療技術名	超音波内視鏡下膵嚢胞ドレナージ術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 感染性の膵仮性嚢胞に対して、超音波内視鏡下穿刺術で内瘻化もしくは外瘻ドレナージを行う高難度の手術である。			
医療技術名	超音波内視鏡下胆管ドレナージ術(EUS-BD)	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 EUS-FNA技術を用いて経消化管的に胆管ステントを留置する内視鏡手術である。			
医療技術名	経口胆道鏡	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 ERCPスコープの鉗子孔に胆道鏡を通して胆管挿管を行い、直接的に胆管の内視鏡観察や精査を行う技術である。			
医療技術名	胃静脈瘤に対する内視鏡的硬化療法	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 胃静脈瘤に対して内視鏡的に硬化剤を注入し静脈瘤消退効果を図る治療。			
医療技術名	肝硬変症例に対するフィブロスキャンを用いた肝硬度診断	取扱患者数	80
当該医療技術の概要 フィブロスキャンを用いて剪断波による肝硬度測定を行い、非観血的診断を行う検査。			
医療技術名	肝細胞癌に対するマイクロ波焼灼療法	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 3cmを超える肝細胞癌に対するマイクロ波焼灼にて経皮的に根治が期待できる治療。			
医療技術名	可変式穿刺針による多発肝細胞癌経皮的治療	取扱患者数	35
当該医療技術の概要 サイズの異なる多発肝細胞癌に対して焼灼範囲可変式穿刺針を用いて効果的に焼灼する治療。			
医療技術名	肝硬変症例に対するMRエラストグラフィーを用いた肝硬度診断	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 MRI撮影により肝臓の振動波を可視化することで肝線維化の評価ができる検査。			
医療技術名	難治性腹水に対する腹水濾過濃縮再静注法(CART)	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 肝硬変などの難治性腹水に対し、穿刺排液した腹水からアルブミンを濃縮し再投与する方法。			
医療技術名	非アルコール性脂肪性肝疾患に対するフィブロスキャンを用いた肝脂肪化診断	取扱患者数	30
当該医療技術の概要 フィブロスキャンを用いて超音波減衰量(CAP)測定し肝脂肪化を非侵襲的に行う検査。			

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	70
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持続的に評価している。			
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	21
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	持続皮下インスリン注入(CSII)療法	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 糖尿病患者においてインスリンの生理的分泌により近いインスリン投与が可能になる。			
医療技術名	血縁同種末梢血幹細胞移植	取扱患者数	13
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	自家末梢血幹細胞移植	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 多発性骨髄腫や化学療法に感受性のある再発・難治性悪性リンパ腫に対する、超強力な化学療法を行うための方策。			
医療技術名	非血縁同種骨髄移植	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 県内唯一の非血縁造血細胞移植認定施設として、成人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	1
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	血縁・非血縁および自家末梢血幹細胞採取	取扱患者数	23
当該医療技術の概要 G-CSFまたは化学療法後のG-CSF・プレリキサホル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	脳髄黄色腫症の診断と治療	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 脳髄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	脳髄黄色腫症の遺伝子診断	取扱患者数	9
当該医療技術の概要 全国から脳髄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	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	24
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持続的に評価している。			
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	6
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	4
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	13
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	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	1
当該医療技術の概要 重症肺高血圧に一酸化窒素吸入を併用し、重度の呼吸障害に対応している。			
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	3
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	長時間ビデオ脳波によるてんかん診断	取扱患者数	35
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	5
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	8
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	2
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-Wili症候群の診断と治療	取扱患者数	17
当該医療技術の概要 Prader-Wili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。社会的な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	2
当該医療技術の概要 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	3
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	自家末梢血幹細胞移植	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 悪性固形腫瘍に対する大量化学療法を行うための救援療法。			
医療技術名	自家末梢血幹細胞採取	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 化学療法後のG-CSF、プレリキサホル投与下で末梢血幹細胞を採取する方法。			
医療技術名	大量化学療法後神経芽腫患児への抗GD2抗体治療	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 高リスク群の神経芽腫患児への特異的な治療。2021年秋から保険収載され、当院当科が県内唯一の治療機関となっている			
医療技術名	精神疾患合併妊産婦の診断と治療	取扱患者数	45
当該医療技術の概要 精神疾患を合併した妊婦や産後にうつ病を発症した経産婦の診断と治療を行っている。			
医療技術名	小学生以下の児童の発達障害・精神疾患の診断と治療	取扱患者数	39
当該医療技術の概要 小学生以下の児童の発達障害・精神疾患の診断と治療を行っている。			

医療技術名	重篤な身体疾患を合併した精神疾患患者の入院管理	取扱患者数	162
当該医療技術の概要 手術や専門治療を必要とする身体疾患を合併した精神疾患患者の入院管理を行っている。			
医療技術名	重症の摂食障害患者の診断と治療	取扱患者数	11
当該医療技術の概要 BMI=15未満などの最重度の摂食障害患者の診断と治療を行っている。			
医療技術名	非典型的な認知症の画像診断	取扱患者数	122
当該医療技術の概要 非典型的な症状を呈する認知症のSPECT、アミロイドPETなどの画像診断を行っている。			
医療技術名	遺伝性色素異常症の遺伝子診断	取扱患者数	15
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	肝硬変症例に対するMRエラストグラフィーを用いた肝硬度診断	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 MRI撮影により肝臓の振動波を可視化することで肝線維化の評価ができる検査。			
医療技術名	胃癌に対するロボット支援手術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 胃癌に対して手術支援ロボットを用いて胃切除術を行っている。			
医療技術名	食道癌に対するロボット支援手術	取扱患者数	12
当該医療技術の概要 食道癌に対して手術支援ロボットを用いて食道全摘術を行っている。			
医療技術名	腹腔鏡内視鏡合同手術	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 胃もしくは十二指腸粘膜下腫瘍に対し、腹腔鏡と内視鏡の両者を用いた胃もしくは十二指腸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	18
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	大腸癌に対するロボット支援手術	取扱患者数	23
当該医療技術の概要 大腸癌に対して手術支援ロボットを用いて大腸切除術を行っている。			
医療技術名	切除不能・困難膵癌に対するコンバージョン手術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 切除不能・困難な膵癌に対し、化学療法及び化学放射線療法が奏効した場合に根治手術を行っている。			
医療技術名	膵癌に対する術前化学療法	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 切除可能膵癌に対し、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。			
医療技術名	乳癌に対するエキスパンダーとインプラントを用いた乳房再建	取扱患者数	22
当該医療技術の概要 乳癌による乳房切除と同時に、エキスパンダーまたは血管柄付き遊離組織移植を用いた乳房再建術を行っている。(一次再建)			
医療技術名	遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対する治療	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対する遺伝子検査と予防的乳房切除術を行っている。			

医療技術名	遺伝性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	34
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	ステントグラフト内挿術	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 急性大動脈解離に対して、開胸することなく、低侵襲に治療できる。			
医療技術名	急性大動脈解離手術	取扱患者数	18
当該医療技術の概要 スタンフォードA型急性大動脈解離に、緊急手術を行い救命する。			
医療技術名	僧帽弁形成術	取扱患者数	26
当該医療技術の概要 僧帽弁閉鎖不全症に対して、自己弁を温存し、形成術を行っている。			
医療技術名	肺癌に対するロボット支援手術	取扱患者数	88
当該医療技術の概要 肺癌に対して手術支援ロボットを用いて肺切除を行っている。			
医療技術名	縦隔腫瘍に対するロボット支援手術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 縦隔腫瘍に対して手術支援ロボットを用いて縦隔腫瘍切除を行っている。			
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	12
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/硬膜動静脈瘻を治療するもの。			
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	7
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	27
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	広範囲頭蓋底腫瘍切除・再建術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 頭蓋底に及ぶ腫瘍摘出後に、遊離皮弁等を用いて頭蓋底の再建を行うもの。			
医療技術名	液体窒素処理骨による再建	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 悪性骨軟部腫瘍切除後の骨欠損に対して、切除した骨を液体窒素処理して再利用する方法。			
医療技術名	不妊症・不育症の原因精査と治療	取扱患者数	48
当該医療技術の概要 内科と産婦人科が協力し、内分泌的な診断と治療を県内不妊症・不育症患者に提供している。			
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	30
当該医療技術の概要 子宮体癌に対してロボット支援腹腔鏡下手術を行っている。			
医療技術名	広汎子宮頸部摘出術	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 妊孕性温存希望のある初期の子宮頸がんに対して子宮頸部のみを摘出する広汎子宮頸部摘出術を行っている。			

医療技術名	リスク低減卵管卵巣摘出術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して遺伝子検査およびカウンセリングと卵管癌・卵巣癌発症の予防のためリスク低減卵管卵巣摘出術を行っている。			
医療技術名	骨盤除臓術	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 主に再発子宮頸癌患者に対して骨盤除臓術を外科、泌尿器科と連携して行っている。			
医療技術名	腹腔鏡下仙骨腔固定術	取扱患者数	19
当該医療技術の概要 骨盤臓器脱の患者に対して腹腔鏡下仙骨腔固定術を行っている。			
医療技術名	NIPTに関する遺伝カウンセリングと検査	取扱患者数	106
当該医療技術の概要 出生前遺伝学的検査であるNIPTを希望する夫婦を県内全域から受け入れ、遺伝カウンセリングを行った上で検査を施行している。			
医療技術名	胎児奇形の周産期管理	取扱患者数	67
当該医療技術の概要 妊婦健診で胎児の構造異常を疑われた妊婦を県内全域から受け入れ、小児科、小児外科、脳外科など他科との共同して周産期管理を行っている。			
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	2
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。			
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)	取扱患者数	125
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。			
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	3
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を対象にした、内視鏡下に顔面神経管の解放と神経再生因子の投与を行う治療法。			
医療技術名	甲状腺腫瘍に対する内視鏡下甲状腺手術 (VANS)	取扱患者数	12
当該医療技術の概要 一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。			
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	1
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。			
医療技術名	鏡視下咽喉頭手術 (TOVS)	取扱患者数	6
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。			
医療技術名	ロボット支援腎部分切除術	取扱患者数	28
当該医療技術の概要 小径腎細胞癌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を施行するもの。			
医療技術名	ロボット支援腎盂形成術	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 腎尿管移行部狭窄による水腎症に対して手術支援ロボットを用いて腹腔鏡下に腎盂形成術を施行するもの。			
医療技術名	ロボット支援根治的膀胱全摘除術	取扱患者数	14
当該医療技術の概要 筋層浸潤性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全摘除術を施行するもの。			

医療技術名	MRI撮影及び超音波検査融合画像に基づく前立腺針生検法	取扱患者数	65
当該医療技術の概要 事前に撮影したMRI画像を、前立腺生検中の超音波の画像に融合させることによって疑い病変から組織を的確に採取するもの。			
医療技術名	生体腎移植	取扱患者数	14
当該医療技術の概要 腹腔鏡下ドナー腎採取術による腎採取と腎移植 血液型不適合やHLA不適合などのハイリスク腎移植を含む			
医療技術名	乳癌に対する人工乳房を用いた乳房再建術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 乳癌による乳房切除後の欠損に対し、シリコン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	乳癌に対する自家組織移植による乳房再建術	取扱患者数	14
当該医療技術の概要 乳癌による乳房切除後の欠損に対し、血管柄付き遊離組織移植を用いた乳房再建術を行っている			
医療技術名	切除不能・転移性重症筋無力症合併胸腺腫への化学療法	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 胸腺腫は稀な腫瘍であり、化学療法のエビデンスや実績には限りがあり経験の無い施設が多い。 その中でも指定難病であり重症筋無力症併発例への化学療法は困難を極める。			
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	100
当該医療技術の概要 がん遺伝子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検査や血漿検体からのパネル検査などあり、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る。			
医療技術名	胚細胞腫瘍に対する集学的治療	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 胚細胞腫瘍に対する薬物治療は、病理診断、画像診断、病巣切除に対する外科との連携など、各分野で高度な連携を要する疾患である。大学病院の専門性を生かして、根治を目指すことが可能な疾患であり、生存率向上を目指していく。			
医療技術名	神経内分泌腺腫瘍の診断と治療	取扱患者数	5
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	原発不明癌に対する集学的治療	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 原発不明癌は病理診断や遺伝子パネリ検査などの情報を元に、多臓器にわたるがん治療の知識を必要とする難治性疾患群である。			
医療技術名	神経内分泌腺腫瘍の診断と治療	取扱患者数	12
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	密封小線源 (RALS)	取扱患者数	33
当該医療技術の概要 放射性物質 (Ir-192) を専用アプリー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	151
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	60
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	36
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	重粒子線治療	取扱患者数	662
当該医療技術の概要 重粒子(炭素イオン)線を光の速度の約70%まで加速させて、がん病巣に照射する放射線治療。			
医療技術名	装着型ロボットスーツHAL (Hybird Assitive Limb)	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 保険適応の神経疾患のみならず、脳疾患や運動器疾患にも装着型ロボットスーツHALを応用し使用している。			
医療技術名	没入型VR カグラ	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 カグラのみの保険適応疾患はなく、脳神経疾患、運動器疾患、小児麻痺に没入型 カグラを試験的に開始している。			
医療技術名	患者適合手術支援ガイドによる手術	取扱患者数	35
当該医療技術の概要 術前に撮影したCT画像やMR画像から3D画像を構築し、画像上でサージカルガイドをデジタル手法により作成し、3Dプリンターにより造形する。また3D模型を造形し、アナログ手法でのサージカルガイド作成も行っている。具体的には骨切りガイドや病変の位置を明示するためのガイドなどである。これらのサージカルガイドにより、患者一人一人に合わせた精密な手術を行うことができる。			
医療技術名	実物大臓器立体モデルを用いた手術	取扱患者数	54
当該医療技術の概要 術前に撮影したCT画像やMR画像から3D画像を構築し、顎骨の実物大立体モデルを作成する。実際の患者模型で手術シミュレーションを行うことで、予知性の高い正確な手術を行うことができる。			

(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)。

その他の高度医療の種類合計数	130
取扱い患者数の合計(人)	3757

4 指定難病についての診療

患者数	患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数
4	78	球脊髄性筋萎縮症	104	下垂体前葉機能低下症	104
25	81	筋萎縮性側索硬化症	2	先天性副腎皮質酵素欠損症	2
1	84	脊髄性筋萎縮症	53	サルコイドーシス	53
12	85	進行性核上性麻痺	52	特発性間質性肺炎	52
95	86	パーキンソン病	16	肺動脈性肺高血圧症	16
4	88	大脳皮質基底核変性症	25	慢性血栓性肺高血圧症	25
2	89	シャルコー・マリー・トウス病	2	リンパ脈管筋腫症	2
51	90	重症筋無力症	21	網膜色素変性症	21
1	91	先天性筋無力症候群	1	バッド・キアリ症候群	1
51	92	多発性硬化症/視神経脊髄炎	2	特発性門脈圧亢進症	2
7	93	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパシー	45	原発性胆汁性胆管炎	45
4	94	封入体筋炎	5	旧病名(原発性胆汁性肝硬変)	5
1	95	クローウ・深瀬症候群	3	原発性硬化性胆管炎	3
12	96	多系統萎縮症	96	自己免疫性肝炎	96
39	97	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	185	クローン病	96
4	98	ライソゾーム病	5	潰瘍性大腸炎	185
5	107	ミトコンドリア病	13	好酸球性消化管疾患	5
55	111	もやもや病	2	若年性特発性関節炎	13
1	113	プリオン病	11	旧病名(全身型若年性特発性関節炎)	13
1	115	進行性多巣性白質脳症	2	先天性ミオパシー	2
24	117	全身性アミロイドーシス	11	筋ジストロフィー	11
2	122	遠位型ミオパシー	2	遺伝性周期性四肢麻痺	2
20	127	神経線維腫症	3	脊髄空洞症	3
18	137	天疱瘡	1	脳表ヘモジデリン沈着症	1
2	144	表皮水疱症	4	前頭側頭葉変性症	4
8	145	膿疱性乾癬(汎発型)	1	限局性皮質異形成	1
2	152	スティーヴンス・ジョンソン症候群	2	レノックス・ガストー症候群	2
24	158	高安動脈炎	1	ウエスト症候群	1
1	159	巨細胞性動脈炎	1	PCDH19関連症候群	1
7	162	結節性多発動脈炎	9	結節性硬化症	9
33	163	顕微鏡的多発血管炎	2	色素性乾皮症	2
4	166	多発血管炎性肉芽腫症	14	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	14
15	167	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	6	特発性後天性全身性無汗症	6
4	189	悪性関節リウマチ	1	弾性線維性仮性黄色腫	1
6	193	パージャール病	4	マルファン症候群	4
2	194	原発性抗リン脂質抗体症候群	2	無脾症候群	2
177	209	全身性エリテマトーデス	1	ブラダー・ウィリ症候群	1
68	211	皮膚筋炎/多発性筋炎	1	ソス症候群	1
57	212	全身性強皮症	1	完全大血管転位症	1
35	215	混合性結合組織病	1	左心低形成症候群	1
23	216	シェーグレン症候群	2	三尖弁閉鎖症	2
19	220	成人スチル病	4	ファロー四徴症	4
4	222	再発性多発軟骨炎	1	両大血管右室起始症	1
64	226	ベーチェット病	5	急速進行性糸球体腎炎	5
99	227	特発性拡張型心筋症	31	一次性ネフローゼ症候群	31
17	229	肥大型心筋症	7	間質性膀胱炎(ハンナ型)	7
1	233	拘束型心筋症	2	オスラー病	2
8	238	再生不良性貧血	1	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1
2	240	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2	ウォルフラム症候群	2
22	245	特発性血小板減少性紫斑病	2	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	2
2	246	血栓性血小板減少性紫斑病	4	フェニルケトン尿症	4
11	266	原発性免疫不全症候群	1	プロピオン酸血症	1
41	271	IgA腎症	1	メチルマロン酸血症	1
25	274	多発性嚢胞腎	4	家族性地中海熱	4
3	276	黄色靱帯骨化症	25	強直性脊椎炎	25
13	296	後縦靱帯骨化症	1	骨形成不全症	1
3	300	広範脊柱管狭窄症	2	軟骨無形成症	2
35	306	特発性大腿骨頭壊死症	2	胆道閉鎖症	2
4	310	下垂体性ADH分泌異常症	12	IgG4関連疾患	12
1	318	下垂体性TSH分泌亢進症	48	好酸球性副鼻腔炎	48
5	323	下垂体性PRL分泌亢進症	1	先天異常症候群	1
10	327	クッシング病	2	シトリン欠損症	2
24	331	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	1	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	1
			1	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	1
			6	特発性多中心性キャッスルマン病	6

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	126
合計患者数(人)	2,188

(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(基本診療料)

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
・ 歯科外来診療医療安全対策加算2	・ 重症患者初期支援充実加算
・ 歯科外来診療感染対策加算4	・ 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)	・ ハイリスク分娩管理加算
・ 入院栄養管理体制加算	・ 術後疼痛管理チーム加算
・ 特定機能病院入院基本料(精神病棟)	・ 後発医薬品使用体制加算2
・ 救急医療管理加算	・ データ提出加算(加算2及び4)
・ 超急性期脳卒中加算	・ 入退院支援加算1
・ 診療録管理体制加算2	・ 注4地域連携診療計画加算
・ 医師事務作業補助体制加算1	・ 注7入院時支援加算
・ 急性期看護補助体制加算(25対1)(5割以上)	・ 注8に掲げる総合機能評価加算
・ 注2 ハ 夜間100対1急性期看護補助体制加算	・ 精神科入退院支援加算
・ 注3 夜間看護体制加算	・ 医療的ケア児(者)入院前支援加算
・ 注4に規定する看護補助体制充実加算1	・ せん妄ハイリスク患者ケア加算
・ 看護職員夜間12対1配置加算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(2のイ)
・ 注4看護補助体制充実加算1	・ 地域医療体制確保加算
・ 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6
・ 無菌治療室管理加算1	・ 注1算定上限日数に係る施設基準
・ 無菌治療室管理加算2	・ 注2小児加算
・ 放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による場合)	・ 注4早期離床・リハビリテーション加算
・ 緩和ケア診療加算	・ 注5早期栄養介入管理加算
・ 注4 個別栄養食事管理加算	・ ハイケアユニット入院医療管理料1
・ 小児緩和ケア診療加算	・ 早期離床・リハビリテーション加算
・ 精神科身体合併症管理加算	・ 早期栄養介入管理加算

<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科リエゾンチーム加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新生児特定集中治療室管理料2
<ul style="list-style-type: none"> ・ 摂食障害入院医療管理加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新生児治療回復室入院医療管理料
<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養サポートチーム加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児入院医療管理料2
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療安全対策加算1 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 注2に規定する加算(保育士1名以上の場合)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策向上加算1 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 注5無菌治療管理加算
<ul style="list-style-type: none"> ・ 注2指導強化加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・

(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(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ ウイルス疾患指導料	・ 羊膜移植術
・ 外来栄養食事指導料の注2	・ 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))
・ 外来栄養食事指導料の注3	・ 緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・ 心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	・ 緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
・ 喘息治療管理料(注2重度喘息患者治療管理料)	・ 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)
・ 糖尿病合併症管理料	・ 網膜再建術
・ がん性疼痛緩和指導管理料	・ 経外耳道的内視鏡下鼓室形成術
・ がん患者指導管理料イ	・ 人工中耳植込術
・ がん患者指導管理料ロ	・ 植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、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
・ がん患者指導管理料ハ	・ 耳管用補綴材挿入術
・ がん患者指導管理料ニ	・ 内視鏡下鼻・副鼻腔手術5型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うものに限る。)
・ 外来緩和ケア管理料	・ 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
・ 移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・ 内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・ 移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・ 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・ 糖尿病透析予防指導管理料	・ 喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)
・ 小児運動器疾患指導管理料	・ 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)
・ 乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・ 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
・ 婦人科特定疾患治療管理料	・ 内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・ 腎代替療法指導管理料	・ 乳癌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)
・ 一般不妊治療管理料	・ 乳癌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)
・ 生殖補助医療管理料1	・ 乳癌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)
・ 二次性骨折予防継続管理料1	・ 乳癌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)
・ 二次性骨折予防継続管理料3	・ ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・ 下肢創傷処置管理料	・ 乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法

<ul style="list-style-type: none"> 慢性腎臓病透析予防指導管理料 	<ul style="list-style-type: none"> 胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
<ul style="list-style-type: none"> 外来放射線照射診療料 	<ul style="list-style-type: none"> 胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
<ul style="list-style-type: none"> 外来腫瘍化学療法診療料1 	<ul style="list-style-type: none"> 胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
<ul style="list-style-type: none"> 外来腫瘍化学療法診療料の注8に規定する連携充実加算 	<ul style="list-style-type: none"> 気管支バルブ留置術
<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるものに限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
<ul style="list-style-type: none"> ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ) 	<ul style="list-style-type: none"> 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
<ul style="list-style-type: none"> がん治療連携計画策定料 	<ul style="list-style-type: none"> 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
<ul style="list-style-type: none"> ハイリスク妊産婦連携指導料1 	<ul style="list-style-type: none"> 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
<ul style="list-style-type: none"> ハイリスク妊産婦連携指導料2 	<ul style="list-style-type: none"> 肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
<ul style="list-style-type: none"> 肝炎インターフェロン治療計画料 	<ul style="list-style-type: none"> 胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
<ul style="list-style-type: none"> こころの連携指導料(Ⅱ) 	<ul style="list-style-type: none"> 縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
<ul style="list-style-type: none"> 薬剤管理指導料 	<ul style="list-style-type: none"> 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)
<ul style="list-style-type: none"> 医療機器安全管理料1 	<ul style="list-style-type: none"> 経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
<ul style="list-style-type: none"> 医療機器安全管理料2 	<ul style="list-style-type: none"> 胸腔鏡下弁形成術
<ul style="list-style-type: none"> 医療機器安全管理料(歯科) 	<ul style="list-style-type: none"> 胸腔鏡下弁置換術
<ul style="list-style-type: none"> 歯科治療時医療管理料 	<ul style="list-style-type: none"> 経カテーテル弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的動脈弁置換術)
<ul style="list-style-type: none"> 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料 	<ul style="list-style-type: none"> 経皮的僧帽弁クリップ術
<ul style="list-style-type: none"> 在宅経肛門的自己洗腸指導管理料 	<ul style="list-style-type: none"> 不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)
<ul style="list-style-type: none"> 持続血糖測定器加算(間歇注入インスリンポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定 	<ul style="list-style-type: none"> 不整脈手術 左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの)
<ul style="list-style-type: none"> 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) 	<ul style="list-style-type: none"> 経皮的中隔心筋焼灼術
<ul style="list-style-type: none"> 遺伝学的検査の注1に規定する施設基準 	<ul style="list-style-type: none"> ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
<ul style="list-style-type: none"> 染色体検査の注2に規定する施設基準 	<ul style="list-style-type: none"> 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)
<ul style="list-style-type: none"> 骨髄微小残存病変量測定 	<ul style="list-style-type: none"> 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)
<ul style="list-style-type: none"> BRCA1/2遺伝子検査 	<ul style="list-style-type: none"> 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)
<ul style="list-style-type: none"> がんゲノムプロファイリング検査 	<ul style="list-style-type: none"> 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)
<ul style="list-style-type: none"> 先天性代謝異常症検査 	<ul style="list-style-type: none"> 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

<ul style="list-style-type: none"> 抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体 	<ul style="list-style-type: none"> 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)
<ul style="list-style-type: none"> 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) 	<ul style="list-style-type: none"> 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)
<ul style="list-style-type: none"> HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定) 	<ul style="list-style-type: none"> 大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
<ul style="list-style-type: none"> ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの) 	<ul style="list-style-type: none"> 経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
<ul style="list-style-type: none"> ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液) 	<ul style="list-style-type: none"> 補助人工心臓
<ul style="list-style-type: none"> 検体検査管理加算(4) 	<ul style="list-style-type: none"> 経皮的下肢動脈形成術
<ul style="list-style-type: none"> 国際標準検査管理加算 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
<ul style="list-style-type: none"> 遺伝カウンセリング加算 	<ul style="list-style-type: none"> 骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
<ul style="list-style-type: none"> 遺伝性腫瘍カウンセリング加算 	<ul style="list-style-type: none"> 内視鏡的逆流防止粘膜切除術
<ul style="list-style-type: none"> 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)
<ul style="list-style-type: none"> 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))
<ul style="list-style-type: none"> 胎児心エコー法 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))
<ul style="list-style-type: none"> ヘッドアップティルト試験 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))
<ul style="list-style-type: none"> 長期継続頭蓋内脳波検査 	<ul style="list-style-type: none"> バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
<ul style="list-style-type: none"> 長期脳波ビデオ同時記録検査1 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
<ul style="list-style-type: none"> 単線維筋電図 	<ul style="list-style-type: none"> 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。)
<ul style="list-style-type: none"> 脳磁図(その他のもの) 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下肝切除術
<ul style="list-style-type: none"> 脳波検査判断料1 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
<ul style="list-style-type: none"> 神経学的検査 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
<ul style="list-style-type: none"> 補聴器適合検査 	<ul style="list-style-type: none"> 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
<ul style="list-style-type: none"> ロービジョン検査判断料 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
<ul style="list-style-type: none"> コンタクトレンズ検査料1 	<ul style="list-style-type: none"> 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)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
<ul style="list-style-type: none"> 小児食物アレルギー負荷検査 	<ul style="list-style-type: none"> 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)
<ul style="list-style-type: none"> 内服・点滴誘発試験 	<ul style="list-style-type: none"> 同種死体腎移植術

<ul style="list-style-type: none"> 前立腺針生検法（MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの） 	<ul style="list-style-type: none"> 生体腎移植術
<ul style="list-style-type: none"> 経気管支凍結生検法 	<ul style="list-style-type: none"> 膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
<ul style="list-style-type: none"> 有床義歯咀嚼機能検査2の口及び咬合圧検査 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
<ul style="list-style-type: none"> 画像診断管理加算1 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
<ul style="list-style-type: none"> 画像診断管理加算4 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
<ul style="list-style-type: none"> ポジトロン断層撮影（アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。） 	<ul style="list-style-type: none"> 尿道狭窄グラフト再建術
<ul style="list-style-type: none"> ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影（アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。） 	<ul style="list-style-type: none"> 人工尿道括約筋植込・置換術
<ul style="list-style-type: none"> CT撮影及びMRI撮影 	<ul style="list-style-type: none"> 精巣温存手術
<ul style="list-style-type: none"> 冠動脈CT撮影加算 	<ul style="list-style-type: none"> 精巣内精子採取術
<ul style="list-style-type: none"> 血流予備量比コンピューター断層撮影 	<ul style="list-style-type: none"> 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）
<ul style="list-style-type: none"> 心臓MRI撮影加算 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下仙骨腫固定術
<ul style="list-style-type: none"> 乳房MRI撮影加算 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
<ul style="list-style-type: none"> 小児鎮静下MRI撮影加算 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）
<ul style="list-style-type: none"> 頭部MRI撮影加算 	<ul style="list-style-type: none"> 腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
<ul style="list-style-type: none"> 肝エラストグラフィ加算 	<ul style="list-style-type: none"> 体外式膜型人工肺管理料
<ul style="list-style-type: none"> 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 	<ul style="list-style-type: none"> 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に掲げる手術
<ul style="list-style-type: none"> 外来化学療法加算1 	<ul style="list-style-type: none"> 医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る）
<ul style="list-style-type: none"> 無菌製剤処理料 	<ul style="list-style-type: none"> 医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮付属器腫瘍摘出術）
<ul style="list-style-type: none"> 心大血管疾患リハビリテーション料（I） 	<ul style="list-style-type: none"> 輸血管理料 I
<ul style="list-style-type: none"> 脳血管疾患等リハビリテーション料（I） 	<ul style="list-style-type: none"> 貯血式自己血輸血管理体制加算
<ul style="list-style-type: none"> 運動器リハビリテーション料（I） 	<ul style="list-style-type: none"> コーディネート体制充実加算
<ul style="list-style-type: none"> 呼吸器リハビリテーション料（I） 	<ul style="list-style-type: none"> 自己生体組織接着剤作成術
<ul style="list-style-type: none"> がん患者リハビリテーション料 	<ul style="list-style-type: none"> 自己クリオプレシピテート作製術（用手法）
<ul style="list-style-type: none"> 集団コミュニケーション療法料 	<ul style="list-style-type: none"> 同種クリオプレシピテート作製術
<ul style="list-style-type: none"> 歯科口腔リハビリテーション料2 	<ul style="list-style-type: none"> 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
<ul style="list-style-type: none"> 経頭蓋磁気刺激療法 	<ul style="list-style-type: none"> 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
<ul style="list-style-type: none"> 児童思春期精神科専門管理加算 	<ul style="list-style-type: none"> 歯周組織再生誘導手術
<ul style="list-style-type: none"> 救急患者精神科継続支援料 	<ul style="list-style-type: none"> 広範囲顎骨支持型装置埋入手術

<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知療法・認知行動療法1 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯根端切除手術の注3
<ul style="list-style-type: none"> ・ 抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ レーザー機器加算
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療保護入院等診療料 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 麻酔管理料(I)
<ul style="list-style-type: none"> ・ エタノールの局所注入(甲状腺) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 麻酔管理料(II)
<ul style="list-style-type: none"> ・ エタノールの局所注入(副甲状腺) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 周術期薬剤管理加算
<ul style="list-style-type: none"> ・ 導入期加算3及び腎代替療法実績加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 放射線治療専任加算
<ul style="list-style-type: none"> ・ 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来放射線治療加算
<ul style="list-style-type: none"> ・ 移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 遠隔放射線治療計画加算
<ul style="list-style-type: none"> ・ ストーマ合併症加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高エネルギー放射線治療
<ul style="list-style-type: none"> ・ 歩行運動処置(ロボットスーツによるもの) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1回線量増加加算
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手術用顕微鏡加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 強度変調放射線治療(IMRT)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔粘膜処置 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 画像誘導放射線治療(IGRT)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科技工士連携加算1及び光学印象歯科技工士連携加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体外照射呼吸性移動対策加算
<ul style="list-style-type: none"> ・ CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定位放射線治療
<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科技工加算1及び2 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定位放射線治療呼吸性移動対策加算
<ul style="list-style-type: none"> ・ 皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 粒子線治療
<ul style="list-style-type: none"> ・ 自家脂肪注入 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 粒子線治療適応判定加算
<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 粒子線治療医学管理加算
<ul style="list-style-type: none"> ・ 四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 画像誘導密封小線源治療加算
<ul style="list-style-type: none"> ・ 骨移植術(軟骨移植術を含む。)(同種骨移植(非生体)(同種骨移植(特殊なものに限る。)) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険医療機関間の連携による病理診断
<ul style="list-style-type: none"> ・ 骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 人工股関節置換術(手術支援機器を用いるもの) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 椎間板内酵素注入療法 	<ul style="list-style-type: none"> ・ デジタル病理画像による病理診断
<ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急穿頭血腫除去術 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病理診断管理加算2
<ul style="list-style-type: none"> ・ 脳腫瘍覚醒下マッピング加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 悪性腫瘍病理組織標本加算
<ul style="list-style-type: none"> ・ 内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔病理診断管理加算2
<ul style="list-style-type: none"> ・ 頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ クラウン・ブリッジ維持管理料
<ul style="list-style-type: none"> ・ 脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護職員処遇改善評価料
<ul style="list-style-type: none"> ・ 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来・在宅ベースアップ評価料(1)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を伴うもの) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(1)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 角結膜悪性腫瘍切除手術 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院ベースアップ評価料

・ 角膜移植術(内皮移植加算)

・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	1. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。	
	2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。	
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	40	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	2
	剖検率(%)	2%

) 1 「臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況」欄については、選択肢の1・2どちらかを選択する(○で囲む等)こ
(注) 2 「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
上部消化管穿孔への非放射性Xe・Kr気体造影剤を使用したCT撮影法の基礎的検討	平賀 利匡	放射線診断科	250,000	補委 日本学術振興会
人工心肺で生じる回路圧上昇に白血球由来細胞外DNAが関与しているかどうかの検討	八島 望	麻酔科	200,000	補委 日本学術振興会
山形県における増殖糖尿病網膜症患者長期経過観察システムとデータベースの構築	西 勝弘	眼科	800,000	補委 日本学術振興会
濾胞樹状細胞を標的とした抗エストロゲン薬によるIgG4関連疾患の新規治療戦略	大江 倫太郎	病理診断科	900,000	補委 日本学術振興会
性差に注目したフレイル・酸化ストレス・炎症に関連する軽度認知障害の新規病態解明	太田 康之	第三内科	1,100,000	補委 日本学術振興会
再発難治小児若年者リンパ芽球性リンパ腫の腫瘍特性解析	三井 哲夫	小児科	800,000	補委 日本学術振興会
間葉系幹細胞由来の細胞外小胞の保存法の確立と急性肝不全に対する新規治療法の開発	芳賀 弘明	第二内科	800,000	補委 日本学術振興会
同種造血幹細胞移植後のGVHDにおける腎障害発症メカニズムの解明	市川 一誠	第一内科	1,100,000	補委 日本学術振興会
グルタチオン合成経路に着目した薬剤耐性卵巣癌に対する新規治療戦略の確立	清野 学	産科婦人科	1,300,000	補委 日本学術振興会
ポリアミン代謝経路を標的とした卵巣癌の新規治療法の開発	太田 剛	産科婦人科	400,000	補委 日本学術振興会
メタボローム解析に基づいた卵巣癌腹水におけるがん微小環境の解明と新規治療開発	永瀬 智	産科婦人科	400,000	補委 日本学術振興会
感音難聴の病態に基づいた新規治療法の探索 -衝撃波による内耳障害モデルでの検討-	小泉 優	耳鼻咽喉科	700,000	補委 日本学術振興会
聴神経・シナプス再生の細胞内メカニズムの解明	天野 彰子	耳鼻咽喉科	1,200,000	補委 日本学術振興会
123I-MIBGを用いた肺血管内皮機能からみた肺高血圧患者予後評価における検討	加藤 重彦	第一内科	1,000,000	補委 日本学術振興会
特発性正常圧水頭症の錐体路機能の探索及び評価と治療反応性の予測	猪狩 龍佑	第三内科	100,000	補委 日本学術振興会

オキシトシン機能と自閉スペクトラム症傾向が愛着関係とうつ病親和性性格に与える影響	白田 稔則	精神科	2,300,000	補委	日本学術振興会
畳み込みニューラルネットワークを用いた重粒子線治療の適応判断システムの開発	萩原 靖倫	放射線治療科	1,100,000	補委	日本学術振興会
病的心肥大におけるセマフォリン受容体プレキシシンB1の機能解明	大瀧 陽一郎	第一内科	1,400,000	補委	日本学術振興会
ホモシステイン代謝異常がCOPD発症に関わる機序の検討	中野 寛之	第一内科	1,400,000	補委	日本学術振興会
COPDにおける鉄代謝に着目した新たな治療法の確立	佐藤 正道	第一内科	1,200,000	補委	日本学術振興会
喫煙曝露誘導肺気腫モデルにおけるTARC/CCL17の機能解明	佐藤 建人	第一内科	1,200,000	補委	日本学術振興会
新しく確立した炎症後色素沈着モデルマウスを用いた治療法の開発	中野 祥子	皮膚科	1,100,000	補委	日本学術振興会
脳神経外科手術の術中リアルタイム脳表組織酸素飽和度モニタリングシステムの開発	佐藤 慎治	脳神経外科	1,100,000	補委	日本学術振興会
淡明型腎細胞癌における5番染色体長腕伸長の生物学的意義について	成澤 貴史	泌尿器科	900,000	補委	日本学術振興会
加齢卵の小胞体ストレスターゲット治療の確立	竹原 功	産科婦人科	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システムとその異常による病態形成の解明	上野 義之	第二内科	5,200,000	補委	日本学術振興会
ヒト膝管上皮オルガノイドを用いた膝管内乳頭粘液性腫瘍の発癌関連因子探索研究	松田 暁子	第二内科	1,200,000	補委	日本学術振興会
α -synuclein神経毒性に対するアデノシンA2a受容体阻害の神経保護効果	佐藤 裕康	第三内科	1,000,000	補委	日本学術振興会
レビー小体病のアミロイド蓄積時期の同定—抗A β 療法提案に向けた縦断的調査研究—	小林 良太	精神科	600,000	補委	日本学術振興会
術中重粒子線療法の開発—重粒子線単回照射の実臨床に向けて—	金子 崇	放射線治療科	400,000	補委	日本学術振興会
脂肪性肝疾患を背景とした肝線維化過程への肝再生関連増殖因子の関与機構の解明	星川 恭子	第二内科	900,000	補委	日本学術振興会

低リスク患者の食道扁平上皮癌の発がん分子機序の解明	後藤 裕樹	第二内科	1,200,000	補委	日本学術振興会
大腸腺腫におけるニッチ因子Notum～代謝変化と腺腫発生を繋ぐ幹細胞競合の解析～	水本 尚子	第二内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
慢性閉塞性肺疾患の病態形成に血小板活性化因子とその制御系がどのように関わるか	井上 純人	第一内科	1,200,000	補委	日本学術振興会
人工知能AIによる自動アラートを実現した肺保護換気戦略のための監視モニタ開発	中根 正樹	救急科	400,000	補委	日本学術振興会
メラノコルチン等の神経伝達物質に着目した新たな膠芽腫治療戦略	鈴木 修平	腫瘍内科	1,100,000	補委	日本学術振興会
ゲムシタピンを基軸とした高悪性度髄膜腫に対する新規化学療法の開発	吉岡 孝志	腫瘍内科	1,100,000	補委	日本学術振興会
人工関節周囲感染の制御に向けたマクロファージによる細胞治療の基礎研究	高木 理彰	整形外科	900,000	補委	日本学術振興会
骨微小環境で腎がん細胞が増殖能を獲得するメカニズムの解析	高原 大一郎	整形外科	900,000	補委	日本学術振興会
メタボローム解析による尿路上皮癌のメタボタイプの同定と診断・治療標的の探索	土谷 順彦	泌尿器科	1,100,000	補委	日本学術振興会
IgG4関連唾液腺炎に特異的な線維化誘導の分子メカニズムの解明	北岡 匠	病理診断科	1,300,000	補委	日本学術振興会
ROCK阻害薬を用いた反回神経再生の戦略的研究	倉上 和也	耳鼻咽喉科	700,000	補委	日本学術振興会
黄斑浮腫の形成と進行における血液凝固系因子が果たす機序の解明	杉本 昌彦	眼科	300,000	補委	日本学術振興会
強皮症モデルマウスを用いた高放射線感受性の病態と関連する発現遺伝子の実験的研究	赤松 妃呂子	放射線治療科	1,200,000	補委	日本学術振興会
早期膵癌の高分解能CT灌流画像を用いた診断手法と新規バイオマーカーの確立	紺野 義浩	放射線診断科	700,000	補委	日本学術振興会
食道扁平上皮癌のリスク層別化ゲノム解析～CDKN2Aを介した新規発癌経路の探索	小野里 祐介	第二内科	1,300,000	補委	日本学術振興会

家兎長管骨骨欠損モデルに対する末梢血由来と骨髄由来多血小板フィブリンの骨修復効果	丸山 真博	リハビリテーション部	1,300,000	補委	日本学術振興会
腎癌薬剤耐性獲得におけるBCL2A1の機能解析と新規治療戦略の開発	八木 真由	泌尿器科	1,900,000	補委	日本学術振興会
エストロゲン転写補助因子Ncoa6による細胞骨格制御は子宮内膜症進展に関与するか	渡辺 憲和	産科婦人科	1,200,000	補委	日本学術振興会
感音難聴の病態に基づいた革新的治療法の探索および新規治療デバイスの開発	小泉 優	耳鼻咽喉科	11,900,000	補委	日本学術振興会
AIの画像解析とSingle cell RNA解析を用いた骨転移巣の治療後再発機序の解明	二口 充	病理診断科	1,400,000	補委	日本学術振興会
人工知能を用いた脳脊髄液漏出症における画像診断精度向上に関する研究	鹿戸 将史	放射線診断科	800,000	補委	日本学術振興会
膀胱癌organoidを用いた化学療法効果予測に有用な液性因子の探索	小山 創志	第二内科	1,500,000	補委	日本学術振興会
細胆管増生細胞オルガノイドによる細胞外小胞を介した肝障害と線維化の新規機序の解明	勝見 智大	第二内科	1,600,000	補委	日本学術振興会
大腸がんにおけるエピトランスクリプトミクス～肥満、代謝異常と発がんを繋ぐ新機軸	佐々木 悠	第二内科	1,200,000	補委	日本学術振興会
石灰化大動脈弁狭窄症の進展におけるクローン性造血の役割解明	渡邊 哲	第一内科	1,200,000	補委	日本学術振興会
石灰化大動脈弁狭窄症の発症におけるメカノセンサーNPHP4の役割解明	高橋 大	第一内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
心腎症候群発症における初期エンドソーム調節因子Rabaptin5の機能解明	渡辺 昌文	第一内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
尋常性白斑の一型である化学白斑発症機序の多面的解析と新規治療法の開発	鈴木 民夫	皮膚科	1,600,000	補委	日本学術振興会
NLRP6 regulates NK-DC interaction in stem cell transplantation	東梅 友美	輸血・細胞治療部	1,400,000	補委	日本学術振興会
膀胱がん再発機構の解析 -AIとシングルセル解析を用いた腫瘍間質相互作用の再活性化-	元井 冬彦	第一外科	1,300,000	補委	日本学術振興会

膠芽腫におけるTERTプロモーター領域メチル化の解析	園田 順彦	脳神経外科	1,200,000	補委	日本学術振興会
中耳粘膜再生技術と分化誘導技術による中耳真珠腫根治を目指した抜本的治療法の開発	伊藤 吏	耳鼻咽喉科	900,000	補委	日本学術振興会
ぶどう膜悪性黒色腫の急所MDM4, PKCを同時に標的とする新規治療薬の開発	富樫 敬太	眼科	1,300,000	補委	日本学術振興会
成体幹細胞と亜鉛徐放性チタンメッシュの薬剤関連顎骨壊死治療への応用	遊佐 和之	歯科口腔外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
光学機器と唾液と人工知能を用いた口腔癌の判別法の開発と臨床評価	石川 恵生	歯科口腔外科	1,100,000	補委	日本学術振興会
TAVI術後の予後予測における非侵襲的左房ステイプネスの有用性の確立	田村 晴俊	第一内科	1,400,000	補委	日本学術振興会
致死性不整脈に対する重粒子線アブレーション治療の樹立にむけた予備研究	市川 真由美	放射線治療科	900,000	補委	日本学術振興会
胆汁中cfDNAを用いた次世代ゲノムシーケンスによるIPNB type分類の分子病理学的解析	小林 敏一	第二内科	1,600,000	補委	日本学術振興会
膵癌パネル検査層別化のためのROSE検体を用いたddPCRによるKRAS変異スクリーニング	石澤 哲也	第二内科	1,600,000	補委	日本学術振興会
極性を有する胆管上皮細胞由来EVsを介したPSC胆管周囲炎・輪状線維化機序の解明	榎 慶太	第二内科	1,000,000	補委	日本学術振興会
肺腺がんリンパ節組織における抗腫瘍免疫回避メカニズムの検討	小林 真紀	第一内科	1,800,000	補委	日本学術振興会
budding領域における大腸癌細胞と間質細胞との相互作用分子メカニズムの解明	川村 一郎	第一外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
淡明細胞型腎癌におけるLAT1阻害によるフェロトーシス誘導促進の検討	山岸 敦史	泌尿器科	1,300,000	補委	日本学術振興会
Hidden Hearing LossとAPDの新たな診断方法の開発	新川 智佳子	耳鼻咽喉科	2,600,000	補委	日本学術振興会
急性移植片対宿主病と腎障害の関連	宮田 匡大	第一内科	1,100,000	補委	日本学術振興会

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院に おける所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Kobayashi Y, Otaki Y, Watanabe T, et al.	第一内科	Growth Differentiation Factor-15 and Clinical Outcomes in Japanese Patients With Ischemic Heart Disease.	JACC Asia. 2023 May 9;3(3):457- 471.	Original Article
2	Watanabe K, Arimoto T, Watanabe T, et al.	第一内科	Prognostic impact of plasma xanthine oxidoreductase activity in patients with heart failure with atrial fibrillation.	J Cardiol. 2023 May;81(5):469- 475.	Original Article
3	Murano H, Inoue S, Sato K, et al.	第一内科	The effect of lifestyle on the mortality associated with respiratory diseases in the general population.	Sci Rep. 2023 May 22;13(1):8272.	Original Article
4	Otaki Y, Shimizu M, Watanabe T, et al.	第一内科	Growth Differentiation Factor 15 and Clinical Outcomes in Japanese Patients With Heart Failure.	Circ J. 2023 Jul 25;87(8):1120- 1129.	Original Article
5	Takahashi T, Watanabe T, Aono T, et al.	第一内科	Prognostic Impact of Renal Dysfunction at 1-Year Follow-Up on Clinical Outcomes After Percutaneous Coronary Intervention.	J Atheroscler Thromb. 2023 Jul 1;30(7):786-794.	Original Article
6	Otaki Y, Watanabe T, Konta T, et al.	第一内科	A Body Shape Index and Aortic Disease-Related Mortality in Japanese General Population.	J Atheroscler Thromb .2023 Jul 1;30(7):754-766.	Original Article
7	Inoue S	第一内科	Anemia and iron deficiency in chronic obstructive pulmonary disease.	Editorial Respir Investig. 2023 Jul;61(4):485-486.	Original Article
8	Kurokawa T, Otaki Y, Takahashi H, et al.	第一内科	Impact of estimated plasma volume status on clinical outcomes in patients with lower extremity artery disease who underwent endovascular therapy.	Hypertens Res. 2023 Aug;46(8):2005-2015.	Original Article
9	Otaki Y, Watanabe T, Shimizu S, et al.	第一内科	Renal tubular damage and clinical outcome in heart failure with preserved ejection fraction and chronic kidney disease.	ESC Heart Fail. 2023 Aug;10(4):2458-2468.	Original Article
10	Hashimoto N, Arimoto T, Koyama K, et al.	第一内科	Improved cerebral blood flow and hippocampal blood flow in stroke- free patients after catheter ablation of atrial fibrillation.	J Cardiovasc Electrophysiol. 2023 Oct;34(10):2055-2064.	Original Article
11	Otaki Y, Watanabe T, Yamaguchi R, et al.	第一内科	Hypokalemia, Kidney Function, and Clinical Outcomes in Heart Failure With Preserved Ejection Fraction.	Circ J. 2023 Dec ;88(1):117-126.	Original Article
12	Miyata M, Matsuki E, Ichikawa K, et al.	第一内科	Allogeneic T cells cause acute renal injury after hematopoietic cell transplantation.	Blood Adv. 2023 Nov;7: 6936- 6948.	Original Article
13	Hashimoto N, Arimoto T, Komatsu Y, et al.	第一内科	Anticoagulation therapy for endocardial/epicardial ablation of infarct-related ventricular tachycardia in a patient with antithrombin deficiency.	J Cardiol Cases. 2023 Jun;28(4):164-167.	Case report
14	Saito Y, Watanabe T, Oyama C, et al.	第一内科	Amiodarone-induced syndrome of inappropriate antidiuresis with hepatic transaminitis.	J Cardiol Cases. 2023 Jun ;28(3):125-127.	Case report

15	Tamura H, Watanabe T, Wanezaki M, et al.	第一内科	A case of a transcatheter valve-in-valve implantation using balloon expandable valve for failed SOLO SMART stentless bioprosthetic valve.	Case Reports J Cardiol Cases. 2023 Jul 1;28(4):168-171.	Case report
16	Shikama T, Arimoto T, Hashimoto N, et al.	第一内科	Left ventricular lead implantation using the crossover technique in a steeply bifurcated lateral branch.	HeartRhythm case reports.2023 Sep;9(12):922-925.	Case report
17	Saito Y, Watanabe T, Ishigaki T, et al.	第一内科	Recurrent Takotsubo Syndrome Presenting with Different Ballooning Patterns and Electrocardiographic Abnormalities.	Intern Med. 2023 Oct ;62(20):2977-2980.	Case report
18	Takehara T, Nishida H, Ichikawa K et al.	第一内科	Immune thrombocytopenia secondary to primary cytomegalovirus infection after renal transplantation treated with a thrombopoietin receptor agonist: a case report.	BMC Nephrol. 2023 Nov;24(1):336.	Case report
19	Saito T, Kouta T, Kudo S, et al.	第二内科 看護学専攻臨床看護学 分野	Factors associated with community residents' preference for living at home at the end of life: The Yamagata Cohort Survey.	Glob Health Med. 2024 Feb 29;6(1):70-76.	Original Article
20	Maki K, Katsumi T, Hanatani T, et al.	第二内科	Elucidation of pericholangitis and periductal fibrosis in cholestatic liver diseases via extracellular vesicles released by polarized biliary epithelial cells.	Am J Physiol Cell Physiol. 2024; 326: C1094-C1105	Original Article
21	Katsumi T, Ueno Y.	第二内科	Prospects for treatment of esophageal varices considering the safety of endoscopic band ligation.	Hepatol Int. 2023 Oct;17(5):1079-1081. doi: 10.1007/s12072-023-10560-7. Epub 2023 Jul 8.	Original Article
22	Nakamura H, Fukuda M, Matsuda A, et al.	第二内科	Differentiating localized autoimmune pancreatitis and pancreatic ductal adenocarcinoma using endoscopic ultrasound images with deep learning	DEN Open. 2024 Mar 2;4(1):e344. doi: 10.1002/deo2.344. PMID: PMC10908399.	Original Article
23	Kumanishi R, Kadowaki S, Mitani S, et al.	腫瘍内科	Nivolumab versus irinotecan as third- or later-line treatment for advanced gastric cancer: a multi-center retrospective study	Int J Clin Oncol. 2023 Jun;28(6):756-763.	Original Article
24	Iseki C, Hayasaka T, Yanagawa H, et al.	第三内科	Artificial Intelligence Distinguishes Pathological Gait: The Analysis of Markerless Motion Capture Gait Data Acquired by an iOS Application (TDPT-GT)	Sensors. 2023; 23(13): 6217.	Original Article
25	Iseki C, Suzuki S, Fukami T, et al.	第三内科	Fluctuations in Upper and Lower Body Movement during Walking in Normal Pressure Hydrocephalus and Parkinson's Disease Assessed by Motion Capture with a Smartphone Application, TDPT-GT	Sensors. 2023; 23(22): 9263.	Original Article
26	Sato D, Sato H, Kondo T, et al.	第三内科	Anti-IgLON5 Disease Showing an Improvement in Dysautonomia, Including Vocal Cord Palsy, via Combined Immunotherapy	Intern Med. 2024; Online ahead of print.	Case report
27	Kaoru Takase, Shinji Susa, Hidenori Sato, et al.	第三内科	Identification of causative gene variants for patients with known monogenic diabetes using a targeted next-generation sequencing panel in a single-center study.	Diabetology International. 15 November 2023 15(2):203-211.	Original Article
28	Yurika Hada, Akane Yamada, Takuya Kobayashi, et al.	第三内科	Bilateral Adrenal Infarction That Developed in Latent Essential Thrombocythemia.	Internal medicine. 2024 February 1;63:419-423.	Case report

29	Yuka Hosokawa, Tomomi Toubai-Koichi Ohya et al.	第三内科	Exocrine Pancreatic Insufficiency Possibly Related to Atypical Chronic Graft-versus-Host Disease	Case Report in Oncology 2023 Sep 6;16(1)857-862	Case report
30	Kobayashi R, Nakamura T, Naganuma F, et al.	精神科	In vivo [18F]THK-5351 imaging detected reactive astrogliosis in argyrophilic grain disease with comorbid pathology: A clinicopathological study.	J Neuropathol Exp Neurol. 2023 Apr; 82(5): 427-437.	Original Article
31	Kobayashi R, Kawakatsu S, Morioka D, et al.	精神科	Fluctuation of dopamine transporter availability in psychiatric-onset dementia with Lewy bodies: the dilemma of treatment with antidepressants.	Psychogeriatrics. 2023 May; 23(3): 553-555.	Original Article
32	Kawakatsu S, Kobayashi R	精神科	Towards Improved Clinical Diagnosis of Argyrophilic Grain Disease Using Brain Imaging.	J Alzheimers Dis. 2023 May; 93(1): 389-392.	Original Article
33	Kobayashi R, Oba H, Kawakatsu S, et al.	精神科	Improvement in apathy and depression by non-pharmacological interventions in early-onset Alzheimer's disease: A longitudinal single-photon emission computed tomography study.	Geriatr Gerontol Int. 2023 Jun; 23(6): 451-453.	Original Article
34	Shirata T, Yano S, Noto K, et al.	精神科	Jitteriness/anxiety syndrome caused by coadministration of celecoxib, a selective COX-2 inhibitor, with escitalopram and trazodone in a patient with depression and spondylolisthesis.	Neuropsychopharmacol Rep. 2023 Jun; 43(2): 264-266.	Original Article
35	Hayashi H, Kobayashi R, Morioka D, et al.	精神科	Improved frontal activity on functional near-infrared spectroscopy after improvement of apathy symptoms in a patient with Alzheimer's disease.	Psychogeriatrics. 2023 Jul; 23(4): 725-727.	Original Article
36	Morioka D, Kobayashi R, Kawakatsu S, et al.	精神科	Style changes before and after disease onset in the works of an ikebana (Japanese traditional flower arrangement) artist with semantic variant primary progressive aphasia.	Psychiatry Clin Neurosci. 2023 Aug; 77(8): 460-461.	Original Article
37	Kobayashi R, Morioka D, Kawakatsu S, et al.	精神科	Application of suggestive biomarkers in dementia with Lewy bodies with masking of typical clinical symptoms by Alzheimer disease-type pathology.	Alzheimer Dis Assoc Disord. 2024 Jan-Mar; 38(1): 95-97.	Original Article
38	Numazawa T, Kobayashi R, Shirata T, et al.	精神科	Anti-LGI1 encephalitis preceded by psychiatric symptoms: A case report.	Psychiatry Clin. Neurosci. Rep. 2024 Mar; 3: e181.	Original Article
56	Kohei Yamamoto, Ken Okamura, Kazumasa Wakamatsu, et al.	皮膚科	Genetic insights into Tietz albinism-deafness syndrome: A new dominant-negative mutation in MITF.	Pigment Cell Melanoma Res. 2024 Mar.4. doi: 10.1111/pcmr.13166.	Original Article
57	Kei Nagatani, Yuko Abe, Takujiro Homma, et al.	皮膚科	Copper chelation by D-penicillamine alleviates melanocyte death induced by rhododendrol without inhibiting tyrosinase.	Biochem Biophys Res. Commun. 2023 Jun. 30;663:71-77.	Original Article
58	Okamura K, Kabasawa T, Saito T, et al.	皮膚科	Resident memory T cell contributes to the phenotype of inflammatory vitiligo.	J. Dermatol Sci.. 2024 Feb;113(2):74-76.	Letter
59	Yosuke Arai, Ken Okamura, Toru Saito, et al.	皮膚科	A case of acute localized exanthematous pustulosis following COVID-19 infection.	J. Dermatol. 2024 Feb.;51(2):e37-e38.	Letter
39	Kawai, M., Ohtani, S., Iwasaki, M., et al.	第一外科	The Japanese Breast Cancer Society clinical practice guidelines for epidemiology and prevention of breast cancer, 2022 edition	Breast Cancer. 2023;12:31(2): 166-178. 38147174	Original Article
40	Oshio H, Konta T, Oshima Y, et al.	第一外科	Learning curve of robotic rectal surgery using risk-adjusted cumulative summation: a 5-year institutional experience.	Langenbecks Arch Surg. 2023 Feb 14;408(1):89.36786889	Original Article

41	Kawamura I, Ohe R, Suzuki K, et al.	第一外科	Neighboring macrophage-induced alteration in the phenotype of colorectal cancer cells in the tumor budding area.	Cancer Cell Int. 2024 Mar 14;24(1):107.38486225	Original Article
42	Nakamura K, Dalal A, Yokoyama N, et al.	第二外科	Lineage-Specific Induced Pluripotent Stem Cell-Derived Smooth Muscle Cell Modeling Predicts Integrin Alpha-V Antagonism Reduces Aortic Root Aneurysm Formation in Marfan Syndrome Mice.	Arterioscler Thromb Vasc Biol. 2023 Jul;43(7):1134-1153	Original Article
43	Suzuki J, Shiono S, Suzuki K, et al.	第二外科	The preoperative assessment of thoracic wall adhesions using four-dimensional computed tomography.	General Thoracic and Cardiovascular Surgery. 2023 Aug;71(8):464-471	Original Article
44	Watanabe H, Ebana H, Kanauchi N, et al.	第二外科	Dual-portal robotic-assisted thoracic surgery (DRATS) as a reduced port RATS: early experiences in three institutions in Japan.	J Thorac Dis. 2023 Dec;15(12):6475-6482	Original Article
45	Watanabe H, Ebana H, Suzuki J, et al.	第二外科	Uniportal robotic-assisted thoracic surgery for mediastinal tumor resection via the lateral intercostal approach: a surgical technique and our ingenuity.	J Vis Surg. 2024 Jan;10:3	Original Article
46	Suzuki J, Oizumi H, Watanabe H, et al.	第二外科	Reevaluation of a selected segmental insufflation technique in total thoroscopic lung segmentectomy.	Interdiscip Cardiovasc Thorac Surg. 2023 Apr;36(4):ivad054 . doi: 10.1093/icvts/ivad054	Case report
47	Mitobe Y, Suzuki S, Nakagawa-Saito Y, et al.	脳神経外科	The Novel MDM4 Inhibitor CEP-1347 Activates the p53 Pathway and Blocks Malignant Meningioma Growth In Vitro and In Vivo.	Biomedicines. 2023 Jul 12;11(7):1967.	Original Article
48	Mitobe Y, Suzuki S, Nakagawa-Saito Y, et al.	脳神経外科	Antagonizing MDM2 Overexpression Induced by MDM4 Inhibitor CEP-1347 Effectively Reactivates Wild-Type p53 in Malignant Brain Tumor Cells.	Cancers (Basel). 2023 Aug 30;15(17):4326	Original Article
49	Sasaki K, Kuge A, Shimokawa Y, et al.	脳神経外科	Intracranial parenchymal capillary hemangioma	SurgicalNeurologyInternational. 2023 Nov 17;14:401	Case report
50	Takagi M, Atsumi T, Matsuno H, et al.	整形外科	Safety and effectiveness of baricitinib for rheumatoid arthritis in Japanese clinical practice: 24-Week results of all-case post-marketing surveillance.	Mod Rheumatol. 2023 Jul; 33(4): 647-656.	Original Article
51	Uno T, Mura N, Yuki I, et al.	整形外科	Shoulder activity of the contralateral shoulder as a prognostic factor in patients with arthroscopic rotator cuff repair.	JSES International. 2023 May; 7: 420-426.	Original Article
52	Uno T, Mura N, Yuki I, et al.	整形外科	The effect of continuous interscalene brachial plexus block for arthroscopic rotator cuff repair.	Asia Pac J Sports Med Arthrosc Rehabil Technol. 2024 Feb 2;36:6-12.	Original Article
53	Wanezaki Y, Suzuki A, Takakubo Y, et al.	整形外科	Preoperative foot and ankle radiographic evaluation for total knee arthroplasty.	JJSR. 2023 Dec; 1: 197-200	Original Article
54	Shibahashi H, Murakawa M, Yuki I, et al.	リハビリテーション科	Patient Sex Is a Significant Factor in Arm Function Recovery After Arthroscopic Rotator Cuff Repair	Arthrosc Sports Med Rehabil. 2023 Dec7;6(1):100834.doi:10.1016/j.asmr.2023.100834.	Original Article
55	Shibahashi H, Murakawa M, Matsuda K, et al.	リハビリテーション科	Barthel Index and Age as Predictors of Discharge Destination in Patients with Glioblastoma.	Cancer Invest. 2024 Jun 27:1-8. doi: 10.1080/07357907.2024.2371367 . Epub ahead of print.	Original Article
71	Watanabe N, Fukase M, Tsutsumi S, et al.	産婦人科	Effectiveness of Postnatal Home Visits in Reducing Fatigue Among Mothers with Unplanned Pregnancies.	Med Discoveries. 2024 Jan;3(1):1104.	Original Article
72	Idei U, Ohta T, Yamatani H, et al.	産婦人科	Mechanism of Cell Death by Combined Treatment with an xCT Inhibitor and Paclitaxel: An Alternative Therapeutic Strategy for Patients with Ovarian Clear Cell Carcinoma.	Int J Mol Sci. 2023 Jul 22;24(14):11781.doi:10.3390/ijms241411781.	Original Article

73	Nakamura F, Takehara I, Iizawa S, et al.	産婦人科	Septal rupture during early pregnancy and successful delivery in monozygotic dichorionic diamniotic twin after a single blastocyst transfer.	Reprod Sci. 2024 Jan;31(1):122-127	Case report
60	Togashi K, Suzuki S, Mitobe Y, et al.	眼科	CEP-1347 Dually Targets MDM4 and PKC to Activate p53 and Inhibit the Growth of Uveal Melanoma Cells.	Cancers (Basel). 2023 Dec;16(1):118	Original Article
61	Sugimoto M, Kozawa M, Matsui Y, et al.	眼科	Effect of perfluorocarbon use during rhegmatogenous retinal detachment surgery on postoperative outcomes.	Ophthalmologica.2023;246(3-4):219-226.	Original Article
62	Katsuhiko N, Madoka N, Koichi N	眼科	Efficacy of vitrectomy with air tamponade for rhegmatogenous retinal detachment: a prospective study.	Sci Rep.2023 Jul;13(1):10790.	Original Article
63	Kubota T, Ito T, Furukawa T, et al.	耳鼻咽喉科	Clinical course of five patients definitively diagnosed with idiopathic perilymphatic fistula treated with transcanal endoscopic ear surgery.	Front. Neurol.2024 Mar 15; 15.	Original Article
64	Furukawa T, Goto T, Abe Y, et al.	耳鼻咽喉科	The use of basic fibroblast growth factor to treat intractable Bell's palsy administered via transcanal endoscopic ear surgery	Am J Otolaryngol 45: 104020, 2023.	Original Article
65	Kurota Y, Takeda Y, Ichyanagi O, et al.	泌尿器科	Hemoglobin beta Expression Is Associated with Poor Prognosis in Clear Cell Renal Cell Carcinoma	Biomedicines. 2023; 11(5):1330	Original Article
66	Horie S, Naito S, Hatakeyama S, et al.	泌尿器科	Preoperative prognostic model for localized and locally advanced renal cell carcinoma: Michinoku Japan Urological Cancer Study Group	Int J Clin Oncol. 2023; 28(11): 1538-1544	Original Article
67	Nishida H, Takai S, Ito H, et al.	泌尿器科	Anti-human leukocyte antigen and anti-ABO antibodies after SARS-CoV-2 mRNA vaccination in kidney transplant recipients.	Clin Transplant. 2023 May; 37(5): e14952.	Original Article
68	Funajima K, Naito S, Kabasawa T, et al.	泌尿器科	A durable complete response resulting from treatment with nivolumab plus ipilimumab for metastatic collecting duct carcinoma of the kidney	Asian J Urol. 2023; 10(3): 376-378	Case report
69	Sugai Y, Niino K, Shibata A, et al.	放射線診断科	Association between visualization of the perivascular space and morphological changes in the brain among the community-dwelling elderly.	Eur J Radiol. 2023 May;162:110792.	Original Article
70	Kaneko T, Makishima H, Wakatsuki M, et al.	放射線治療科	Carbon-ion radiotherapy for hepatocellular carcinoma with major vascular invasion: a retrospective cohort study.	BMC Cancer. 2024 Mar 26;24(1):383.	Original Article
74	Yarimizu K, Nakane M, Onodera Y, et al.	麻酔科	Prognostic Value of Antithrombin Activity Levels in the Early Phase of Intensive Care: A 2-Center Retrospective Cohort Study	Clin Appl Thromb Hemost.2023 Jan-Dec;29. doi:10.1177/10760296231218711	Original Article
75	Hayasaka T, Kawano K, Onodera Y, et al.	麻酔科	Comparison of accuracy between augmented reality/mixed reality techniques and conventional techniques for epidural anesthesia using a practice phantom model kit	BMC Anesthesiol. 2023 May 23:171.	Original Article
76	Onodera Y., Nakane M., Zhang H. et al.	麻酔科	Inhalation of ACE2 as a therapeutic target on sex-bias differences in SARS-CoV-2 infection and variant of concern	iScience 2023 August; 26:107470	Original Article
77	Kazuyuki Yusa, Shigeo Ishikawa, Tomoharu Hemmi, et al.	歯科口腔外科	Evaluation of radiographic characteristics and surgical removal of 147 mesiodens	Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery. 2023 September; 124(4): 101427.	Original Article
78	Tomoharu Hemmi, Nobuyuki Sasahara, Kazuyuki Yusa, et al.	歯科口腔外科	Analgesic effect of a lidocaine-ropivacaine mixture for extraction of impacted mandibular third molars: a randomized controlled trial	Clin Oral Investig. 2023 Oct; 27(10): 5969-5975. doi: 10.1007/s00784-023-05210-z.	Original Article

79	Kazuyuki Yusa, Shigeo Ishikawa, Nagiko Suzuki, et al.	歯科口腔外科	Measures of oral health-related quality of life in patients with bone graft and implant prosthetic rehabilitation at the anterior of mandible/maxilla among young and middle-aged adults: A retrospective pilot study	International Journal of Implant Dentistry. 2023 November; 9(1): 39.	Original Article
80	Ishikawa S, Konta T, Susa S, et al.	歯科口腔外科	Association of health behaviors, dietary habits, and oral health with weight gain after 20 years of age in community-dwelling Japanese individuals aged 40 years and older: a cross-sectional study.	Clin Oral Investig. 2023 Dec; 27(12): 7345-7358. doi: 10.1007/s00784-023-05325-3.	Original Article
81	Tomoharu Hemmi, Kazuyuki Yusa, Shigeo Ishikawa, et al.	歯科口腔外科	Synergistic effect of zoledronate and Compressive force and zoledronate suppress proliferation and differentiation of human gingival fibroblasts	British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery. 2024 January; 62(1): 63-70.	Original Article
82	Ishikawa S, Konta T, Susa S, et al.	歯科口腔外科	Associations between subjective well-being, number of teeth, and self-rated mastication in Japanese adults: A cross-sectional study.	Medicine (Baltimore). 2023 Dec 1; 102(48): e36354. doi: 10.1097/MD.00000000000036354.	Original Article
83	Yusa K, Ishikawa S, Suzuki N, et al.	歯科口腔外科	Clinical evaluation of bone quality of particulate cancellous bone and marrow, and implant prosthetic rehabilitation.	J Stomatol Oral Maxillofac Surg. 2024 Mar 30:101862. doi: 10.1016/j.jormas.2024.101862. Epub ahead of print.	Original Article
84	Tadahiro Kobayashi, Satoko Saito, Masayuki Takada, et al.	救急科	Massive Intoxication with 70 Tablets of Apixaban: A Case Report	Case Rep Acute Med. 2023 Sep; 6(1): 13-18. https://doi.org/10.1159/000533520	Case report
85	Lee SH, Kanai T, Souda H, et al.	重粒子線医学講座	Error on the stopping power ratio of ERKODENT's mouthpiece for head and neck carbon ion radiotherapy treatment	Journal of Applied Clinical Medical Physics. 2023 April; 24(5): e13987.	Original Article
86	Yuya Miyasaka, Takuya ono, Hongbo Chai, et al.	重粒子線医学講座	A robust treatment planning approach for chest motion in postmastectomy chest wall intensity modulated radiation therapy	Journal of Applied Clinical Medical Physics. 2024 January; 25(1): e14217. PMC10795451	Original Article
87	Yuya Miyasaka, Shohei Kawashiro, Sung Hyun Lee, et al.	重粒子線医学講座	Evaluation of the availability of single-position treatment with a rotating gantry and the validity of deformable image registration dose assessment for pancreatic cancer carbon-ion radiotherapy	Journal of Applied Clinical Medical Physics. e1433. PMC8478368	Original Article
88	Miyu Ishizawa, Shohei Tanaka, Hisamichi Takagi, et al.	重粒子線医学講座	Correction to: Development of a prediction model for head and neck volume reduction by clinical factors, dose-volume histogram parameters and radiomics in head and neck cancer	Journal of Radiation Research. 2023 September; 64(5): 858.	Original Article

89	Toshihiro Shida, Motoko Kaneko, Jiro Ogura, et al.	薬剤部	Cost-Effectiveness Analysis of Cyclin-Dependent Kinase 4/6 Inhibitor Palbociclib for Inoperable or Recurrent Breast Cancer.	Japanese Journal of Cancer and Chemotherapy. 2023 Aug;50(8):895-900.	Original Article
90	Morikane K	検査部	Epidemiology and prevention of surgical site infection in Japan.	J Hosp Infect. 2024年2月; S0195-6701(24)00045-8. doi: 10.1016/j.jhin.2023.10.027.	Original Article
91	Makoto Ohba, Ryota Kobayashi, Chiitumi Iseki, et al.	放射線部	Effect of cerebrospinal fluid area mask correction on 123I-FP-CIT SPECT images in idiopathic normal pressure hydrocephalus	BMC Med Imaging. 2023 Jun;23(1):81.	Original Article
92	Kazushi Suzuki Rintaro Ohe Takanobu Kabasawa et al.	病理診断学講座(病理部)	Histological spatial analysis on the induction of PD-L1+ macrophages by CD8+ T cells at the marginal microenvironment of triple-negative breast cancer	Breast Cancer. 2023 Nov;30(6):1094-1104.	Original Article
93					

計92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					
2					
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	<input checked="" type="radio"/> 有 無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="radio"/> 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 1 1 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	<input checked="" type="radio"/> 有 無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="radio"/> 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 1 4 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 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する指針」の改正内容及び倫理審査委員会への申請に関する説明。	

(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	188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
渡辺 昌文	内科	教授	34年	
鈴木 昭仁	精神科	教授	28年	
三井 哲夫	小児科	教授	35年	
元井 冬彦	外科	教授	30年	
園田 順彦	脳神経外科	教授	31年	
菅原 正登	整形外科	講師	21年	
鈴木 民夫	皮膚科	教授	39年	
土谷 順彦	泌尿器科	教授	35年	
杵本 昌彦	眼科	教授	27年	
伊藤 吏	耳鼻咽喉科	教授	21年	
鹿戸 将史	放射線科	教授	21年	
永瀬 智	産婦人科	教授	32年	
岡田 真行	麻酔科	講師	27年	
中根 正樹	救急科	准教授	30年	
高木 理彰	リハビリテーション科	教授	37年	
二口 充	病理	教授	29年	
太田 康之	総合診療	教授	23年	
福田 憲翁	形成外科	准教授	23年	
石川 恵生	歯科口腔外科	講師	18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扱いについて

・研修の期間・実施回数：令和5年5月30日，31日・2回

・研修の参加人数：70人

・研修の主な内容

ME 機器セミナーⅡ：人工呼吸器・NPPV・除細動器・ASV・メラサキュームの取扱いについて

・研修の期間・実施回数：令和4年6月26日，27日・2回

・研修の参加人数：70人

・研修の主な内容

ME 機器セミナー中級編：輸液ポンプ，シリンジポンプ，重症監視モニター，テレメータ送信機，

人工呼吸器，NPPV，ASVのトラブルシューティング

・研修の期間・実施回数：令和4年10月24日，25日，26日・3回

・研修の参加人数：81人

・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5年7月11日・1回

・研修の参加人数：55人

<ul style="list-style-type: none"> ・研修の主な内容 <p>膀胱留置カテーテル挿入(男性)教育プログラム講習会：看護師による膀胱留置カテーテル挿入（男性）の安全な実施に向けた，知識・技術の習得</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修の期間・実施回数：令和5年8月3日・1回 ・研修の参加人数：53人
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none"> ・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
<ul style="list-style-type: none"> ・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 土谷 順彦
管理担当者氏名	薬剤部長 山口 浩明、看護部長 鈴木 ひとみ、 総務課長 阿部 賢二、医事課長 平 昭彦、感染制御部 森兼 啓太

		保管場所	管理方法		
診療に関する諸記録	規則第二十一条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	総務課	ファイルにて毎年毎に分類、保管している。	
		各科診療日誌	看護部(総務課)		
		処方せん	薬剤部		
		手術記録	医療情報部 (カルテ室)	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、紙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	規則第二十一条の三第二項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務課		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	各診療科		
		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		
	規則第一条の十一第一項に掲げる事項	規則第一条の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	薬剤部	
			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	医事課	

		とした改善のための方策の状況		
			保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	医事課	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センター管理課	
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センター管理課			
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一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	
		医療安全管理部門の設置状況	
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	
		監査委員会の設置状況	
		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	
		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	
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	
		医療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	
		職員研修の実施状況	
		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	
管理者が有する権限に関する状況	総務課		
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	総務課		
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	総務課		

(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 土谷 順彦
閲覧担当者氏名	医学部総務課長 阿部 賢二
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
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> (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1 (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	
<p>・ 設置の有無（<input checked="" type="radio"/>有・無）</p> <p>・ 開催状況：年12回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> (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	年3回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ol style="list-style-type: none"> (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 	
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	
<p>・ 医療機関内における事故報告等の整備（<input checked="" type="radio"/>有・無）</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> (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。 (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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> (1) 院内感染対策に関する基本的な考え方 (2) 委員会等の組織に関する基本事項 (3) 院内感染対策に関する職員への周知等に関する基本方針 (4) 院内感染発生状況の報告に関する基本方針 (5) 院内感染発生時対応に関する基本方針 (6) 患者等への情報提供と説明に関する基本方針 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容：感染対策委員会 下記の事項について審議する。 <ul style="list-style-type: none"> (1) 感染の予防対策の実施及び指導に関すること (2) 感染症発生時の処置に関すること (3) その他感染対策に関すること 	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 4回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <ul style="list-style-type: none"> (1) 院内感染対策のための基本的な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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有) 無 ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> (1) 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) (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「院内感染対策の手引き」を整備し、各部署への配布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 15 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>(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</p>	
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	
<p>・ 手順書の作成 (有・無)</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p>(1) 医薬品安全管理責任者及び担当者に関する事項 (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安全使用に係る情報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</p>	
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	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <p><適応外使用></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 無水エタノールを用いた難治性不整脈に対する化学的アブレーション ・ 慢性的な高眼による角膜障害による症状や炎症に対する無水エタノール療法 ・ 子宮頸管無力症または妊娠中に子宮頸管が短縮した状態など早産リスクが高い患者に対するプロゲステロン経膣投与 (ウトロゲスタン膣用カプセル200mg) <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>公的機関・行政機関からの医薬品情報について薬剤部医薬品情報室を中心に収集し、必要に応じ院内周知を行っている。医薬品供給問題に対して、代替薬の確保と代替治療周知といった方策は実施している。</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
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>(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 (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</p>	
<p>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</p> <p>・ 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：</p> <p>(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。 (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)を実施している。 (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。</p>	
<p>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</p> <p>・ 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)：</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>(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</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	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>	
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。</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(説明と同意)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： 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
<p>・ 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</p> <p>（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</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> （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 <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。 ※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。</p>	
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	
<p>・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（1件）、及び許可件数（1件）</p> <p>・ 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）</p> <p>・ 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）</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>令和5年度は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。</p> <p>許可された術式も含め、院内で実施された高難度新規医療技術について、定期的なモニタリングを実施した。</p> <p>・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有 無）</p> <p>・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有 無）</p>	

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（13件）、及び許可件数（13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：
令和5年度は計13件（うち13件承認）の申請があり、定例の評価委員会及び部門会議を開催し審議した。
- ・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293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25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：九州大学病院）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有（病院名：京都府立医科大学附属病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況
体面により実施され、疑義が呈されたものはなかった。

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に報告している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

令和5年4月3日：医療におけるリスクマネジメント

令和5年4月11日：インフォームドコンセントについて、医療安全管理実習

令和5年5月30日、31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5年6月26日、27日：人工呼吸器、NPPV、除細動器、ASV、メラサキュームの取り扱いについて

令和5年10月24日、25日、26日：輸液ポンプ、シリンジポンプ、重症監視モニター、テレメータ送信機、人工呼吸器、NPPV、ASVのトラブルシューティングについて

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

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

・研修の実施状況

管理者：令和6年1月26日 2023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：なし (令和6年度受講予定)

医薬品安全管理責任者：令和6年1月26日 2023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)

医薬品安全管理責任者：令和6年1月20日 令和5年度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)

医療機器安全管理責任者：令和5年12月4日 2023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

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

・ 第三者による評価の受審状況

公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価「一般病院3 (3rdG:Ver. 2.0)」認定
令和5年7月7日付けで条件付認定を受け、その後確認審査を受審し、現在認定留保となっている。

・ 評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

上記評価受審に関しては、病院HPで公表している。

・ 評価を踏まえ講じた措置

再審査に向け準備中。

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
<ul style="list-style-type: none"> ・ 基準の主な内容 <ul style="list-style-type: none"> (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 (4) 教育・研究・診療に必要な資質・能力を有している者 (5) 継続性のある重点事業を病院一丸となって推進する能力を有している者 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無) ・ 公表の方法 本学のホームページに掲載

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 <input checked="" type="radio"/> 無			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 				
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
				有・無
				有・無
				有・無
				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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 合議体の主要な審議内容 <ul style="list-style-type: none"> (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 医学部附属病院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 (○を付す)	職種	役職
土谷 順彦	○	医師	病院長
根本 建二		医師	理事 (病院担当)
上野 義之		医師	学部長
元井 冬彦		医師	副病院長
園田 順彦		医師	副病院長
高木 理彰		医師	副病院長
渡辺 昌文		医師	副病院長
内田 徹郎		医師	副病院長
鈴木 ひとみ		看護師	副病院長
飯野 光喜		歯科医師	歯科口腔外科長
村上 正泰		教員	医学部教授
山口 浩明		薬剤師	薬剤部長
長南 靖		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
医学部附属病院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) 副院長：教育・医療安全
 - (2) 副院長：経営・財務
 - (3) 副院長：広報・診療
 - (4) 副院長：外部評価
 - (5) 副院長：国際化・感染制御
 - (6) 副院長：患者サービス・医療の質管理
- ・ 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
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
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 公表の方法：</p> <p style="padding-left: 20px;">公表の方法：本学のホームページに掲載</p> <p style="padding-left: 40px;">https://www.yamagata-u.ac.jp/jp/university/open/iryouanzen/</p>					
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
根本 建二	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
杉原 靖寛	山形県行政書 士会山形支部		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

監事による定期監査及び臨時監査
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			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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（<input checked="" type="radio"/>有・無）（年5回） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="radio"/>有・無） ・ 公表の方法 本学のホームページ（規則集）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 (○を付す)	利害関係
玉手 英利	山形大学 学長	○	有
飯塚 博	山形大学 理事		有
出口 毅	山形大学 理事		有
矢作 清	山形大学 理事		有
根本 建二	山形大学 理事		有
花輪 公雄	山形大学 理事		有
瀨瀨 晃	山形大学 理事		有
土谷 順彦	山形大学 医学部附属病院長		有
伊藤 兵一	株式会社 フィデア情報総研 顧問		無
伊藤 眞知子	山形県男女共同参画センター チェリア 館長		無
鈴木 雅史	株式会社山形新聞社 締役論説委員長		無
鈴木 道子	尚綱学院大学 学長		無
谷口 功	独立行政法人 国立高等専門学校機構 理事長		無
西海 和久	株式会社ブリヂストン エクスターナルアドバイザー		無
萩原 なつ子	独立行政法人 国立女性教育会館 理事長		無
長谷川 眞理子	国立大学法人 総合研究大学院大学 学長		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">・ 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 <input type="radio"/> 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無)・ 周知の方法 ホームページへの掲載、院内の各部署へ通知を送付