

(様式第 10)

形大医管第 1100 号

平成 28 年 10 月 4 日

厚生労働大臣

殿

国立大学法人山形大学
医学部附属病院長
根本 建

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、平成 27 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

①医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、十六診療科名すべてを標榜
2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科	(有) ・ 無					
内科と組み合わせた診療科名等						
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
診療実績						

(注) 1 「内科」欄及び「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ついて記入すること。

(注) 2 「リウマチ科」及び「アレルギー科」についても、「内科と組み合わせた診療科等」欄に記入すること。

(注) 3 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で



医療を提供している場合に記入すること。

(2) 外科

外科	(有) ・ 無					
外科と組み合わせた診療科名						
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
診療実績						

(注) 1 「外科」欄及び「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ついて記入すること。

(注) 2 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(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	⑬麻酔科	⑭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	2	3	4	5	6	7
1 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ついて記入すること。

(注) 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	2	3	4	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

(平成28年10月 1日現在)

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	326人	8.9人	334.9人	看護補助者	87人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	8人	0.7人	8.7人	理学療法士	9人	臨床検査技師	36人
薬 剤 師	36人	0人	36人	作業療法士	5人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視能訓練士	4人	その他	0人
助 産 師	15人	0人	15人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	560人	18.1人	578.1人	臨床工学士	14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	1人	1人	2人	歯 科 技 工 士	1人	事 務 職 員	75人
管理栄養士	7人	0人	7人	診療放射線技師	37人	その他の職員	107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

(平成28年10月 1日現在)

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	19人	眼科専門医	12人
外科専門医	27人	耳鼻咽喉科専門医	10人
精神科専門医	6人	放射線科専門医	12人
小児科専門医	15人	脳神経外科専門医	10人
皮膚科専門医	9人	整形外科専門医	19人
泌尿器科専門医	13人	麻酔科専門医	6人
産婦人科専門医	18人	救急科専門医	3人
		合 計	179人

(注) 人数には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下1位を切り捨て、整数で算出して記入すること。

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (根本 建二) 任命年月日 平成28年 4月 1日

医療事故等防止対策委員会委員長 平成28年4月1日～
(東北大学病院で、医療安全管理業務経験あり)

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	563.3人	7.4人	572.7人
1日当たり平均外来患者数	1,236.2人	52.8人	1,289.0人
1日当たり平均調剤数	894.9 剤		
必要医師数	133人		
必要歯科医師数	5人		
必要薬剤師数	20人		
必要(准)看護師数	331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、年間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、年間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、年間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	129.5m ²	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 109.69m ² [移動式の場合] 台数 台		病床数	8床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 49.65m ² [共用室の場合] 共用する室名				
化学検査室	364.08m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 臨床科学自動分析装置、血糖・Alc測定システム、免疫検査装置、蛋白分画測定装置		
細菌検査室	70.00m ²	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 ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)		
病理解剖室	80.61m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)		
研究室	10,583m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)		
講義室	275m ²	鉄筋コンクリート	室数	1室	収容定員 224人
図書室	1,195m ²	鉄筋コンクリート	室数	7室	蔵書数 92,547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

算定期間		平成 27年 4月 1日～平成 28年 3月31日	
紹介率	75.4%	逆紹介率	72.4%
算出根拠	A: 紹介患者の数	11,049人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	11,815人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	1,243人	
	D: 初診の患者の数	16,308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
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有・ 無
委員の選定理由の公表の有無	有・ 無
公表の方法	

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	7人
急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	0人
急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
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 初発の中樞神経系原発悪性リンパ腫(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、原発部位が大脳、小脳又は脳幹であるものに限る。)	0人
オクトレオチド皮下注射療法 先天性高インスリン血症(生後二週以上十二月未満の患者に係るものであって、ジアゾキサイドの経口投与では、その治療に係る効果が認められないものに限る。)	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
周術期カルペリチド静脈内投与による再発抑制療法 非小細胞肺癌(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
	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 第二百二十九号)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	密封小線源(RALS)	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要 放射性物質(Ir-192)を専用アプリ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良く照射する方法。			
医療技術名	画像誘導組織内照射(IGBT)	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 腫瘍本体に直接プラスチックニードルを刺入しそこへ放射性物質(Ir-192)を留置し、数分間停留させることで腔内照射用アプリーターでは、全体に照射が困難な腫瘍に効率良く照射する方法。			
医療技術名	強度変調放射線治療(IMRT)	取扱患者数	60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	37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	経外耳道的内視鏡下耳科手術	取扱患者数	104人
当該医療技術の概要 これまで顕微鏡下に行われてきた中耳手術を、全行程内視鏡下に行うもの。			
医療技術名	非血縁同種骨髄移植	取扱患者数	2人
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	HLA不一致血縁同種造血細胞移植	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 バンクで適正なドナーが得られない血液腫瘍難治例において、HLA不一致の血縁同種移植を移植前後の免疫抑制を工夫することで可能としている。			
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	3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、抗体医薬を用いた新規治療を行ない一定の成果を挙げている。			
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	2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j得ている。			
医療技術名	脳形成異常におけるARX遺伝子解析による診断	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 先天性脳形成異常において、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	24時間ビデオ脳波によるてんかん診断	取扱患者数	60人
当該医療技術の概要 発作と脳波異常との直接の関連が不明確な患者について、ビデオ観察と脳波測定を同時に行なうことで、適切な診断を提供している。			

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	5人
当該医療技術の概要 効果的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、効果を得ている。			
医療技術名	中枢性低換気症候群PHOX2B遺伝子解析による診断	取扱患者数	33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中枢性低換気症候群の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	1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事で治療を行なう。			
医療技術名	角膜内皮移植(DSAEK)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 ホスト角膜のデスメ膜と内皮を除去した後、マイクロクラトムで作成した角膜内皮ドナーを角膜輪部切開から前房内に挿入し空気を用いて接着させる角膜内皮移植術。			
医療技術名	血縁・非血縁同種骨髄移植	取扱患者数	5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。			
医療技術名	血縁同種末梢血幹細胞移植	取扱患者数	5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	2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	10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	非血縁者移植骨髄採取術	取扱患者数	5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	血縁および自家末梢血幹細胞採取	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 G-CSK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	脳腱黄色腫症の診断と治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 脳腱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	Fahr病(ファール病)の遺伝子診断	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 脳内石灰化病変をきたす代表疾患としてファール病の遺伝子診断を行っている。			
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	2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	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	230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	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	60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	難治性ホルモン生産下垂体脾腫の薬物療法	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	5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・薬物治療を行っている。			
医療技術名	不妊症の原因精査と治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 内科と産婦人科が協力し県内の不妊症患者の内分泌学的な診断と治療を行っている。			
医療技術名	神経内分泌腺腫瘍の診断と治療	取扱患者数	1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	同種骨移植	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 2000年2月より施設内ボーンバンクを設立し、自家骨や人工骨で対応不可能な広範骨欠損例に対して、 加温滅菌処理同種骨を用いて関節機能再建を行っている。			
医療技術名	アクリジンオレンジを用いた骨軟部腫瘍手術	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 悪性骨軟部腫瘍に対する縮小手術を施行した後、アクリジンオレンジを用いて残存腫瘍を殲滅する。			
医療技術名	自家培養軟骨移植術	取扱患者数	4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後に移植を行う。			

(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	5	56	ベーチェット病	57
2	筋萎縮性側索硬化症	13	57	特発性拡張型心筋症	44
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	7
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	5	60	再生不良性貧血	16
6	パーキンソン病	50	61	自己免疫性溶血性貧血	0
7	大脳皮質基底核変性症	8	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	0
8	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	18
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	35	66	IgA 腎症	5
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	3
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	36	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	5	69	後縦靱帯骨化症	18
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	33
17	多系統萎縮症	12	72	下垂体性ADH分泌異常症	3
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	26	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	31
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	8
21	ミトコンドリア病	5	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	39	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	66
24	亜急性硬化性全脳炎	1	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	1	80	甲状腺ホルモン不応症	1
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	43
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	15
31	ペスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	10
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・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	8
34	神経線維腫症	14	89	リンパ脈管筋腫症	1
35	天疱瘡	22	90	網膜色素変性症	18
36	表皮水疱症	3	91	バッド・キアリ症候群	2
37	膿疱性乾癬(汎発型)	3	92	特発性門脈圧亢進症	1
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	43
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎	1
40	高安動脈炎	16	95	自己免疫性肝炎	1
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	54
42	結節性多発動脈炎	7	97	潰瘍性大腸炎	149
43	顕微鏡的多発血管炎	24	98	好酸球性消化管疾患	1
44	多発血管炎性肉芽腫症	6	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	5	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	8	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	パージャー病	8	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	0	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	42	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	55	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	30	107	全身型若年性特発性関節炎	0
53	シェーグレン症候群	11	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人ステル病	4	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	0	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

患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数
0	先天性ミオパチー	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
0	マリネスコ・シェーグレン症候群	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	2
2	筋ジストロフィー	163	特発性後天性全身性無汗症	0
0	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	164	眼皮膚白皮症	0
0	遺伝性周期性四肢麻痺	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
0	アトピー性脊髄炎	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
1	脊髄空洞症	167	マルファン症候群	0
0	脊髄髄膜瘤	168	エーラス・ダンロス症候群	0
0	アイザックス症候群	169	メンケス病	0
0	遺伝性ジストニア	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
0	神経フェリチン症	171	ウィルソン病	2
1	脳表ヘモジデリン沈着症	172	低ホスファターゼ症	0
0	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	173	VATER症候群	0
0	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	174	那須・ハコラ病	0
0	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	175	ウィーバー症候群	0
0	ペリー症候群	176	コフィン・ローリー症候群	0
1	前頭側頭葉変性症	177	有馬症候群	0
0	ピッカースタッフ脳幹脳炎	178	モワット・ウィルソン症候群	0
0	痙攣重積型(二相性)急性脳症	179	ウイリアムズ症候群	0
0	先天性無痛無汗症	180	ATR-X症候群	0
0	アレキサンダー病	181	クルーゾン症候群	0
0	先天性核上性球麻痺	182	アペール症候群	0
0	メビウス症候群	183	ファイファー症候群	0
0	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	184	アントレー・ビクスラー症候群	0
0	アイカルディ症候群	185	コフィン・シリス症候群	0
0	片側巨脳症	186	ロスマンド・トムソン症候群	0
0	限局性皮質異形成	187	歌舞伎症候群	0
0	神経細胞移動異常症	188	多脾症候群	0
0	先天性大脳白質形成不全症	189	無脾症候群	0
0	ドラベ症候群	190	鰓耳管症候群	0
0	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	191	ウェルナー症候群	0
0	ミオクロニー欠神てんかん	192	コケイン症候群	0
0	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	193	プラダー・ウィリ症候群	0
0	レノックス・ガストー症候群	194	ソトス症候群	1
0	ウエスト症候群	195	ヌーナン症候群	0
0	大田原症候群	196	ヤング・シンブソン症候群	0
0	早期ミオクロニー脳症	197	1p36欠失症候群	0
0	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	198	4p欠失症候群	0
0	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	199	5p欠失症候群	0
0	環状20番染色体症候群	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
0	ラスムツェン脳炎	201	アンジェルマン症候群	0
0	PCDH19関連症候群	202	スミス・マジニス症候群	0
0	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	203	22q11.2欠失症候群	0
0	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	204	エマヌエル症候群	0
0	ランドウ・クレフナー症候群	205	脆弱X症候群関連疾患	0
0	レット症候群	206	脆弱X症候群	0
1	スタージ・ウェーバー症候群	207	総動脈幹遺残症	0
2	結節性硬化症	208	修正大血管転位症	0
0	色素性乾皮症	209	完全大血管転位症	0
0	先天性魚鱗癬	210	単心室症	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
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	0	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	0	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	1	263	脳髄黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	0	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	0
219	ギャロウェイ・モフト症候群	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	7	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	4
224	紫斑病性腎炎	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	0	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(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	巨大動静脈奇形(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・トレノネー・ウェーバー症候群	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	0
236	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	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	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	1
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	0
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	遺伝性膝炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	3
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
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	0	306	好酸球性副鼻腔炎	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	・データ提出加算
・歯科外来診療環境体制加算	・退院支援加算
・歯科診療特別対応連携加算	・地域歯科診療支援病院入院加算
・特定機能病院入院基本料(一般病棟)	・特定集中治療室管理料1
・特定機能病院入院基本料(精神病棟)	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・超急性期脳卒中加算	・新生児特定集中治療室管理料1
・診療録管理体制加算2	・新生児治療回復室入院医療管理料
・医師事務作業補助体制加算1	・小児入院医療管理料2
・急性期看護補助体制加算(25対1)	・短期滞在手術等基本料2
・看護職員夜間配置加算16対1	・
・看護補助加算2(精神病棟)(50:1)	・
・療養環境加算	・
・重症者等療養環境特別加算	・
・無菌治療室管理加算1	・
・無菌治療室管理加算2	・
・緩和ケア診療加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・精神科リエゾンチーム加算	・
・摂食障害入院医療管理加算	・
・医療安全対策加算1	・
・感染防止対策加算1	・
・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	・
・ハイリスク妊娠管理加算	・
・ハイリスク分娩管理加算	・
・病棟薬剤業務実施加算1	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・高度難聴指導管理料	・胎児心エコー法
・喘息治療管理料	・時間内歩行試験及びシヤトルウォーキングテスト
・糖尿病合併症管理料	・ヘッドアップティルト試験
・がん性疼痛緩和指導管理料	・人工膝臓検査, 人工膝臓療法
・がん患者指導管理料1	・長期継続頭蓋内脳波検査
・がん患者指導管理料2	・脳磁図
・がん患者指導管理料3	・神経学的検査
・外来緩和ケア管理料	・補聴器適合検査
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・コンタクトレンズ検査料1
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・小児食物アレルギー負荷検査
・糖尿病透析予防指導管理料	・内服・点滴誘発試験
・外来放射線照射診療料	・画像診断管理加算2
・ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)	・ポジトロン断層撮影
・がん治療連携計画策定料	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・肝炎インターフェロン治療計画料	・CT撮影及びMRI撮影
・薬剤管理指導料	・冠動脈CT撮影加算
・医療機器安全管理料1	・心臓MRI撮影加算
・医療機器安全管理料2	・乳房MRI撮影加算
・医療機器安全管理料(歯科)	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ)	・外来化学療法加算1
・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・無菌製剤処理料
・遺伝学的検査	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・検体検査管理加算(Ⅳ)	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・遺伝カウンセリング加算	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・がん患者リハビリテーション料
・集団コミュニケーション療法料	・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
・歯科口腔リハビリテーション料2	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・認知療法・認知行動療法1	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)
・医療保護入院等診療料	・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)
・エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・歯科技工加算1及び2	・経皮的中隔心筋焼灼術
・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・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

・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・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拔去術
・腫瘍脊椎骨全摘術	・両室ペースング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペースング機能付き植込型除細動器交換術
・脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・大動脈バルーンパンピング法(LABP法)
・原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術及び腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
・頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)	・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。)
・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	・腹腔鏡下肝切除術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・生体部分肝移植術
・羊膜移植術	・腹腔鏡下降体尾部腫瘍切除術
・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)	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・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)	・同種死体腎移植術
・網膜再建術	・生体腎移植術
・膀胱水圧拡張術	・外来放射線治療加算
・人工尿道括約筋植込・置換術	・高エネルギー放射線治療
・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)	・1回線量増加加算
・胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・輸血管理料 I	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・貯血式自己血輸血管理体制加算	・体外照射呼吸性移動対策加算
・自己生体組織接着剤作成術	・定位放射線治療
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・画像誘導密封小線源治療加算
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	・保険医療機関間の連携による病理診断
・歯根端切除手術の注3	・テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製
・麻酔管理料(I)	・テレパソロジーによる術中迅速細胞診
・麻酔管理料(II)	・病理診断管理加算2
・放射線治療専任加算	・口腔病理診断管理加算2
・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
・該当なし	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	26回/年
剖検の状況	剖検症例数 21例 / 剖検率 5.7%

(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	
				補	委
IgA腎症の扁桃病変におけるIgA産生B細胞の発生機序	山川 光徳	病理診断科	200,000	補	日本学術振興会
認知症疾患でみられる無為の多面的解析の試み	斎藤 尚宏	高次脳機能科	500,000	補	日本学術振興会
心房細動・自律神経節アブレーションのメカニズム解明と臨床応用	有本 貴範	第一内科	1,000,000	補	日本学術振興会
リポ蛋白系球体症の疫学および病態解明	橋本 多恵子	小児科	1,000,000	補	日本学術振興会
先天性中枢性低換気症候群の病態解明	佐々木 綾子	小児科	1,200,000	補	日本学術振興会
リポドミクスと脂質代謝制御を基盤とした加齢による卵の質の低下に対する治療法の開発	高橋 俊文	産科婦人科	800,000	補	日本学術振興会
新たな治療戦略に向けた眼内増殖性疾患における硝子体細胞の機能解析	西塚 弘一	眼科	800,000	補	日本学術振興会
Muse 細胞を用いた顔面神経の神経再生	古川 孝俊	耳鼻咽喉科	600,000	補	日本学術振興会
脳血管障害の遺伝・環境要因解析を可能にする次世代ゲノムコホートの構築	嘉山 孝正	脳神経外科	11,400,000	補	日本学術振興会
心-肺腎連関に与えるミッドカインの役割の解明	宍戸 哲郎	第一内科	1,400,000	補	日本学術振興会
老化とミトコンドリア機能異常におけるHMGB1の役割	久保田 功	第一内科	600,000	補	日本学術振興会
新規遺伝子改変マウスによる間質性肺炎発症および増悪に関するCCL1の機能解析	井上 純人	第一内科	1,200,000	補	日本学術振興会
鉄過剰・欠乏状態が実験肺気腫形成に及ぼす影響の検討	柴田 陽光	第一内科	1,200,000	補	日本学術振興会
心理的要因がテロメア長に与える影響	鈴木 昭仁	精神科	300,000	補	日本学術振興会
幹細胞分化誘導薬を用いたCED法による膠芽腫新規治療法の開発	園田 順彦	脳神経外科	1,100,000	補	日本学術振興会

酸化ストレスと小胞体ストレスの制御による高齢不妊症患者のための新たな治療法の確立	五十嵐 秀樹	産科婦人科	1,200,000	補委	日本学術振興会
生体親和性多孔性膜(ハニカム膜)を用いた卵巣癌の新規治療戦略と癌幹細胞の樹立	太田 剛	産科婦人科	1,400,000	補委	日本学術振興会
自己骨髄細胞と肝幹細胞増殖因子による肝再生療法の基礎研究	齋藤 貴史	第二内科	1,500,000	補委	日本学術振興会
腎疾患におけるmicroRNAの発現調節機序とバイオマーカーとしての有用性の検討	今田 恒夫	第一内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
アデニンA2a受容体ノックアウトによる α -シヌクレイン神経毒性緩和機序の解明	荒若 繁樹	第三内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
メラニン合成機構に関わる新規分子の解明	川口 雅一	皮膚科	1,500,000	補委	日本学術振興会
マクロファージの自然免疫応答能から探る人工関節インプラント感染症	高木 理彰	整形外科	1,200,000	補委	日本学術振興会
急性炎症の初期免疫応答におけるNF κ B経路と生体侵襲の評価	川前 金幸	麻酔科	1,500,000	補委	日本学術振興会
ファーマコゲノミクスとトランスクリプトミクスによる腎癌薬物療法の新治療体系の確立	土谷 順彦	泌尿器科	1,800,000	補委	日本学術振興会
進行性腎細胞癌患者の予後因子および治療標的となるMDSCs特異的マーカーの探索	加藤 智幸	泌尿器科	1,200,000	補委	日本学術振興会
子宮体部漿液性腺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治療戦略	永瀬 智	産科婦人科	1,500,000	補委	日本学術振興会
脂肪細胞のエストロゲン依存性レドックス制御に対するmiRNA-222の機能解析	高橋 一広	産科婦人科	1,600,000	補委	日本学術振興会
樹状細胞を中心とした硝子体内炎症惹起制御機能と糖尿病網膜症進展の分子病態	山下 英俊	眼科	1,500,000	補委	日本学術振興会
Direct reprogramming法による疾患特異的肝内胆管上皮細胞の作製	上野 義之	第二内科	900,000	補委	日本学術振興会
骨肉腫における変異型インクエン酸デヒドロゲナーゼの発現解析	土屋 登嗣	整形外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
蝸牛階からコルチ器へ—高効率な幹細胞誘導への挑戦—	欠畑 誠治	耳鼻咽喉科	1,300,000	補委	日本学術振興会
左房機能低下、慢性炎症のカテーテルアブレーション後の心房細動再発予測の検討	岩山 忠輝	第一内科	1,300,000	補委	日本学術振興会

全エクソン解析によるてんかん性脳症の表現型に關与する遺伝学的修飾因子の検討	中村 和幸	小児科	1,600,000	補 委	日本学術振興会
膠原病モデルマウスを用いた放射線障害増強のメカニズムの解明	市川 真由美	放射線診断科	1,500,000	補 委	日本学術振興会
FOTパラメータは周術期呼吸器合併症の予測因子と成り得るか	五十嵐 朗	第一内科	1,300,000	補 委	日本学術振興会
妊娠高血圧症候群の発症機序の解明－患者臍帯由来IPS細胞を用いた解析－	網田 光善	産科婦人科	1,100,000	補 委	日本学術振興会
肝臓における神経支配の変化と代謝機能の関連性の解明	水野 恵	第二内科	500,000	補 委	日本学術振興会
パーキンソン病診断を目指した血液、髄液リン酸化 α シヌクレイン新規検出法の開発	佐藤 裕康	第三内科	1,200,000	補 委	日本学術振興会
特発性正常圧水頭症の予備軍の発症危険因子の検討	高橋 賛美	第三内科	2,200,000	補 委	日本学術振興会
新生児高ビリルビン血症の病態解明	佐藤裕子 (早川裕子)	小児科	1,500,000	補 委	日本学術振興会
c-Jun発現に着目した卵巣がん化学療法耐性克服への取り組み	清野 学	産科婦人科	1,600,000	補 委	日本学術振興会
多能性幹細胞Muse細胞を用いた蝸牛有毛細胞再生	新川 智佳子	耳鼻咽喉科	1,600,000	補 委	日本学術振興会
分化増殖因子徐放型材料および歯髄幹細胞による顎骨再建法の開発	遊佐 和之	歯科口腔・形成外科	1,500,000	補 委	日本学術振興会
代謝疾患克服のための臓器間ネットワーク機構の統合的機能解明	上野 義之	第二内科	6,175,000	補 委	日本医療研究開発機構
「早期診断マルチバイオマーカー開発」(メタボローム解析による血中・体液中代謝物バイオマーカーの開発における肝がん患者の血清の採取および診断)	齋藤 貴史	第二内科	1,870,000	補 委	科学技術振興機構

計45

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
1	井上 純人	第一内科	Low arterial blood oxygenation is associated with calcification of the coronary arteries in patients with chronic obstructive pulmonary disease.	Respir Investig.53(3):111-116,2015
2	大瀧 陽一郎	第一内科	Heart-type fatty acid binding protein and high-sensitivity troponin T are myocardial damage markers that could predict adverse clinical outcomes in patients with peripheral artery disease.	BBA Clinical. 4:35-41,2015
3	舟山 哲	第一内科	Utility of the Japan arteriosclerosis longitudinal study score for identifying a high risk for vasospastic angina.	Intern Med. 54(8):881-885,2015
4	門脇 心平	第一内科	Left ventricular thrombus accompanied by intra-ventricular obstruction in a patient with acute cerebral embolism and hypereosinophilic syndrome.	J Echocardiogr. 13(3)118-120,2015
5	大瀧 陽一郎	第一内科	Cystatin C-based eGFR is a superior prognostic parameter to creatinine-based eGFR in post-endovascular therapy peripheral artery disease patients.	Circ J. 73(11):2480-2486,2015
6	岩山 忠輝	第一内科	The clinical value of nongated dual-source computed tomography in atrial fibrillation catheter ablation.	J Cardiovasc Electrophysiol 27(1):34-40,2016
7	大瀧 陽一郎	第一内科	HECT-Type Ubiquitin E3 Ligase ITCH Interacts With Thioredoxin-Interacting Protein and Ameliorates Reactive Oxygen Species-Induced Cardiotoxicity.	J Am Heart Assoc. 5(1):pii:e002485,2016
8	大瀧 陽一郎	第一内科	Comorbid renal tubular damage and hypoalbuminemia exacerbate cardiac prognosis in patients with chronic heart failure.	Clin Res Cardiol.105(2)162-171,2016
9	平山 敦士	第一内科、公衆衛生学講座	Blood Pressure ,Proteinuria, and Renal Function Decline: Associations in a Large Community-Based Population.	Am J Hypertens. 28(9):1150-6,2015
10	芳賀 弘明	第二内科	Tumour cell-derived extracellular vesicles interact with mesenchymal stem cells to modulate the microenvironment and enhance cholangiocarcinoma growth.	J Extacell Vescles. Jan 2015;4:24900

11	八木 周	第二内科	Esophageal carcinoid tumor treated by endoscopic resection.	Digestive Endoscopy. May 2015;27(4):527-530
12	勝見 智大	第二内科	Animal models of primary biliary cirrhosis.	Clin Rev Allergy Immunol. Jun 2015;48(2-3):142-153
13	西瀬 洋一	第二内科	Effect of Cellulose Acetate Beads on the Release of Transforming Growth Factor-beta.	Therapeutic Apheresis and Dialysis. Aug 2015;19(4):330-335
14	Arakawa S	第三内科	Sensitive western blotting for detection of endogenous Ser129-phosphorylated alpha-synuclein in intracellular and extracellular spaces.	Sci Rep. 5:14211,2015
15	Sato H	第三内科	Potential of Cellular and Animal Models Based on a Prion-Like Propagation of alpha-Synuclein for Assessing Antiparkinson Agents.	Mol Neurobiol. 52(1):226-235,2015
16	Kato T	第三内科	Impact of nocturnal heart rate variability on cerebral small-vessel disease progression: a longitudinal study in community-dwelling elderly Japanese.	Hypertens Res. 38(8):564-569-2015
17	Kato T	第三内科	Association of Treatment for Hyperlipidemia with Decreased Total Mortality in Japanese Individuals: the Yamagata(Takahata) Study.	J Atheroscler Thromb. 22(10):1030-1039,2015
18	Kato Y	第三内科	Fatal Bone marrow necrosis following azacitidine and granulocyte colony-stimulating factor administration in a patient with high-risk myelodysplastic syndrome.	Yamagata Med J. 33(1):29-31
19	Watanabe K	第三内科	Association Between Pulse Wave Velocity and a Marker of Renal Tubular Damage (N-Acetyl-beta-Glucosaminidase) in Patients Without Diabetes.	J Clin Hypertens(Greenwich). 17(4):290-297,2015
20	Kato T	第三内科	Variants associated with Gaucher disease in multiple system atrophy.	Ann Clin Transl Neurol. 2(4):417-426
21	Kato T	第三内科	Applying data envelopment analysis to preventive medicine: a novel method for constructing a personalized risk model of obesity.	PloS One. 10(5),2015
22	Kato T	第三内科	An isolated myeloid blast crisis presenting as optic nerve sarcoma in a patient with chronic myeloid leukaemia treated with imatinib.	Br J Haematol. 170(3):290,2015
23	Watanabe K	第三内科	Change of carotid intima-media thickness is associated with age in elderly Japanese patients without a history of cardiovascular disease.	Geriatr Gerontol Int. 15(8):1023-1030,2015

24	Kato T	第三内科	HIV Encephalopathy as an Initial Manifestation of AIDS.	Intern Med. 54(18):2423,2015
25	Watanabe K	第三内科	Reliability of measurement of endothelial function across multiple institutions and establishment of reference values in Japanese.	Atherosclerosis. 242(2):433-442,2015
26	Kato T	第三内科	Frequent genomic rearrangements of BRCA1 associated protein-1 (BAP1) gene in Japanese malignant mesothelioma-characterization of deletions at exon level.	J Hum Genet. 60(10):647-649,2015
27	Kato T	第三内科	Health management in cancer survivors: Findings from a population-based prospective cohort study-the Yamagata Study (Takahata).	Cancer Sci. 106(11):1607-1615,2015
28	Sato H	第三内科	Comparison of the predictive ability of albuminuria and dipstick proteinuria for mortality in the Japanese population: the Yamagata (Takahata) study.	Clin Exp Nephrol. 20(4):611-617,2015
29	Kato T	第三内科	Subgroup differences in 'brain-type' transferrin and alpha-synuclein parkinson's disease and multiple system atrophy.	J Biochem. 160(2):87-91,2016
30	Kato T	第三内科	Serum uric acid levels and mortality in the Japanese population: the Yamagata (Takahata) study.	Clin Exp Nephrol. 2016
31	Kato T	第三内科	Gene-environment interactions in obesity: implication for future applications in preventive medicine.	J Hum Genet. 61(4):317-322,2016
32	Kato T	第三内科	Regression of diffuse large B-cell lymphoma in sphenoid and ethmoid sinuses following treatment with loxoprofen.	Leuk Lymphoma. 57(3):721-723,2016
33	Kato T	第三内科	Spinal form cerebrotendinous xanthomatosis patient with long spinal cord lesion.	J Spinal Cord Med. :1-4,2016
34	荻野 大助	小児科	Analysis of the genes responsible for steroid-resistant nephrotic syndrome and/or focal segmental glomerulosclerosis in Japanese patients by whole-exome sequencing analysis.	J Hum Genet.61(2):137-4,2016
35	中村 和幸	小児科	Primary microcephaly with anterior predominant pachygyria caused by novel compound heterozygous mutations in ASPM.	Pediatr Neurol:52(5):e7-8,2015
36	小野田 正志	小児科	Giant thymolipoma in a young child initially diagnosed as cardiomegaly.	Pediatr Int. :57(5):1051-1052,2015

37	沼倉 周彦	小児科	Two patients with HNF4A-related congenital hyperinsulinism and renal tubular dysfunction: A clinical variation which includes transient hepatic dysfunction.	Diabetes Res Clin Pract. 108(3):e53-5,2015
38	Kanno M	精神科	Effect of lithium on the expression of phosphodiesterase type 4B mRNA in the rat frontal cortex and hippocampus.	Yamagata Med J.33(1):17-22, 2015
39	Otani K	精神科	Associations of working models of the self and other with Cloninger's personality dimensions.	Compr Psychiatry 56:175-8, 2015
40	川口 雅一	皮膚科	ADAM protease inhibitors reduce melanogenesis by regulating PMEL17 processing in human melanocytes.	J Dermatol Sci. 2015;78(2):133-42
41	岡村 賢	皮膚科	Immunohistological analysis of frizzled-4-positive immature melanocytes from hair follicles of patients with Rhododenol-induced leukoderma.	J Dermatol Sci. 2015;80(2):156-158
42	岡村 賢	皮膚科	Mutation analyses of patients with dyschromatosis symmetrica hereditaria: Ten novel mutations of the ADAR1 gene.	J Dermatol Sci. 2015;79(1):88-90
43	岡村 賢	皮膚科	Waardenburg syndrome type IIE in a Japanese patients caused by a novel missense mutation in the SOX10 gene.	J Dermatol. 2015;42(12):1211-1212
44	阿部 優子	皮膚科	Rhododenol-induced leukoderma in a mouse model mimicking Japanese skin.	J Dermatol Sci. 2015;81(1):35-43
45	鹿戸 将史	放射線科	Detectability and Anatomical Correlation of Middle Ear Cholesteatoma Using Fused Thin Slice Non Echo Planar Imagine Diffusion-Weighted Image and Magnetic Resonance Cisternography (FTS-nEPID)	Magn Reson Imagine.33(10):1253-7,2015
46	鹿戸 将史	放射線科	Detectability of Intraaxial Lesions and Disseminations for Primary Malignant Brain Tumors using Three-dimensional Contrast-Enhanced Multisections Motion Sensitized Driven Equilibrium.	J Neurol Neurosci. 6(Special Issue):1-5,2015
47	影山 咲子	放射線科	MR Imagine of Uterine Epithelioid Trophoblastic Tumor: A Case Report.	Magn Reson Med Sci. Mar 21,2016
48	原田 真由美	がん臨床センター	One shot of carbon-ion radiotherapy cured a 6-cmchomo-resistant metastatic liver tumorr: a case of breast cancer.	Jpn J Radiol. 33(9):598-602,2015
49	小野 崇	大学院医学系研究科医学専攻 がんプロフェッショナル養成専修	Clinical results of proton beam therapy for twenty older patients with esophageal cancer.	Radiol Oncol. 49(4):371-8,2015

50	木村 理	第一外科	Intraductal papillary mucinous neoplasm (IPMN):UPDATE.	Yamagata Med J 33(2):55-60,2015
51	柴田 健一	第一外科	ZEB-1 and E-cadherin expression may predict recurrence-free survival in patients with invasive ductal breast carcinoma.	Yamagata Med J 33(2):61-69,2015
52	福元 剛	第一外科	An investigation of pancreatic volume by disease using pancreatic volumetry.	Yamagata Med J 33(2):71-76,2015
53	木村 理	第一外科	Hepatic cyst reduction surgery and its significance for polycystic liver disease.	Yamagata Med J 33(2):77-84,2015
54	藤本 博人	第一外科	A new attempt to use staples for gastrojejunostomy and Braun anastomosis in modified Child method of pancreaticoduodenectomy.	Yamagata Med J 33(2):91-96,2015
55	木村 理	第一外科	Variations in portal and hepatic vein branching of the liver.	Yamagata Med J 33(2):115-121,2015
56	大泉 弘幸	第二外科	Port-access thoracoscopic anatomical right anterior segmentectomy.	J Vis Surg:2015;1:16-20
57	貞弘 光章	第二外科	Cardiopulmonary Rehabilitation Using Adaptive Servo-Ventilation After Cardiac Surgery.	Circulation Journal:2015;79(6):1204-1205
58	大泉 弘幸	第二外科	Management of Bronchial Stumps in Anatomic Lung Segmentectomy.	Ann Thorac Surg:2016;101(6):2120-2124
59	Ito J	整形外科	Prevention of excessive postoperative sliding of the short femoral nail in femoral trochanteric fractures.	ArchOrthopTrauma Surg.2015;135(5):651-7
60	Liu X	整形外科	A novel monoclonal antibody Smab-2 recognizes endogenous IDH2-R172S of chondrosarcoma.	Biochem Biophys Res Commun.2015;459(4):636-42
61	Narita A	整形外科	Strictionations of the human wrist flexors: A study with an electrical neuromuscular stimulation method.	J Electromyogr Kinesiol.2015;25(4):689-696
62	Oki H	整形外科	Characterization of monoclonal antibody LpMab-3 recognition sialylated glycopeptide of podoplanin.	Monoclon Antib Immunodiagn Immunother.2015;34(1):4-50

63	Oki H	整形外科	Characterization of monoclonal Antibody LpMab-7 Recognizing Non-PLAG Domain of Podoplanin.	Monoclon Antib Immunodiagn Immunother.2015;34(3):174-80
64	Oki H	整形外科	Development of sensitive monoclonal antibody Pmab-2 against rat podoplanin.	Monoclon Antib Immunodiagn Immunother.2015;34(6):396-403
65	Sakaki H	産科婦人科	GSKJ4, A Selective Jumonji H3K27 Demethylase Inhibitor, Effectively Targets Ovarian Cancer Stem Cells.	Anticancer Res. 2015 Dec;35(12):6607-14
66	Seino M	産科婦人科	Time-staggered inhibition of JNK effectively sensitizes chemorestant ovarian cancer cells to cisplatin and paclitaxel.	Oncol Rep. 2016 Jan;35(1):593-601
67	成味 真梨	眼科	A survey of vitreous cell components performed using liquid-based cytology.	Acta Ophthalmol.93(5):386-390,2015
68	渡辺 知緒	耳鼻咽喉・頭頸部外科	The Efficacy of Color-Mapped Diffusion-Weighted Images Combined With CT in the Diagnosis and Treatment of Cholesteatoma Using Transcanal Endoscopic Ear Surgery.	Oto Neurotol 36(10):1663-8, 2015
69	古川 孝俊	耳鼻咽喉・頭頸部外科	Epstein-Barr virus in the enlarged salivary tissues of patients with IgG4-related disease	Laryngoscope 125:2079-84, 2015
70	渡辺 知緒	耳鼻咽喉・頭頸部外科	The efficacy of color mapped fusion images in the diagnosis and treatment of cholesteatoma using transcanal endoscopic ear surgery	Oto Neurotol 36(5):763-8, 2015
71	伊藤 吏	耳鼻咽喉・頭頸部外科	Transcanal endoscopic ear surgery for pediatric population with a narrow external auditory canal	Int J Pediatr Otorhinolaryngol 79(12):2265-9,2015
72	一柳 統	泌尿器科	Age-related delay in urinary stone clearance in elderly patients with solitary proximal ureteral calculi treated by extracorporeal shock wave lithotripsy.	Urolithiasis 43(5): 419-426 , 2015
73	櫻井 俊彦	泌尿器科	Editorial Comment to Progression of hypertension after partial nephrectomy in patients with renal tumors: A preliminary report.	Int J Urol. 2015 Aug;22(8):798-9.
74	成澤 あゆ香	麻酔科	Dexmedetomidine sedation during the nighttime reduced the incidence of postoperative atrial fibrillation in cardiovascular surgery patients after tracheal extubation.	Journal of Intensive Care.3(1):26,2016
75	Reiko T	歯科口腔外科	Downregulation of diacylglycerol Kinase zeta enhances activation of cytokine-induced NF-kappaB signaling pathway	Biochimica et Biophysica Acta. 2015;1853(2):361-369

76	Hisashi O	歯科口腔外科	A Case of Simultaneous Unilateral Anterior and Posterior Stafne Bone Defects.	Case Rep Dent.2015; Article ID 983956:5 pages
77	鈴木 修平	腫瘍内科 東北未来がん医療学講座	JNK suppression of chemotherapeutic agents-induced ROS confers chemoresistance on pancreatic cancer stem cells.	Oncotarget. 2015 Jan;6(1):458-47
78	大江 倫太郎	病理診断科	Localization of collagen modifying enzymes on fibroblastic reticular cells and follicular dendritic cells in non-neoplastic and neoplastic lymphoid tissues.	Leukemia & Lymphoma:1687-96,2016
79	森兼 啓太	検査部	Difference in the risk factors associated with surgical site infections following two types of cardiac surgery in Japanese patients.	J Hosp Infect 2015 May;90(1):15-21
80	Teiko Toyoguchi	薬剤部	Accelerator mass spectrometry analysis of ¹⁴ C-oxaliplatin concentrations in biological samples and ¹⁴ C contents in biological samples and antineoplastic agents.	Nuclear Instruments and Methods in Physics Research B 361:559-563,2015
81	Ito H	医療政策学講座	Employment status among non-retired cancer survivors in Japan.	Eur J Cancer Care.2015 Sep;24(5):718-23

(注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が申請の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 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。

4 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
1				
2				
3				
4				
5				
~				

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が申請の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 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。

3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(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

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) 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 1 回

(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 「人を対象する医学系研究に関する倫理方針」に関する説明、倫理審査委員会への申請方法、申請内容の留意点について	

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

卒後臨床研修修了後の専門医取得に必要な高度先進医療の研修は、大学病院が最も得意とするところである。山形大学では各診療科が専門医に要求される研修内容に対応して緻密に組まれた独自の専門医養成プログラムを有している。
また、山形大学には県内外の主要な教育病院及び山形県と合同で組織する「蔵王協議会」という組織があり、これにより大学附属病院と関連病院が有機的に結びついた研修が可能である。さらに、我が国の医学部で最初に導入した大学院社会人選抜枠を最大限に利用することにより、市中病院に勤務しながら大学院生として専門医取得のための研修や博士号取得のための研究を行うことができる。

2 研修の実績

研修医の人数	111人
--------	------

(注) 前年度の研修医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
久保田 功	第一内科	教授	36年	
上野 義之	第二内科	教授	30年	
川並 透	第三内科	准教授	32年	
林 博史	精神科	講師	26年	
佐々木 綾子	小児科	准教授	23年	
木村 理	第一外科	教授	37年	
中村 潤	第二外科	講師	27年	
小久保 安昭	脳神経外科	准教授	20年	
佐々木 幹	整形外科	准教授	22年	
紺野 隆之	皮膚科	講師	18年	
長岡 明	泌尿器科	准教授	26年	
山下 英俊	眼科	教授	35年	
欠畑 誠治	耳鼻咽喉科	教授	29年	
細矢 貴亮	放射線診断科	教授	38年	
市川 真由美	放射線治療科	助教	12年	
永瀬 智	産科婦人科	教授	25年	
岡田 真行	麻酔科	助教	20年	
橘 寛彦	歯科口腔・形成外科	助教	14年	
中根 正樹	救急科	准教授	23年	
福井 忠久	腫瘍内科	助教	22年	
鈴木 匡子	高次脳機能科	教授	31年	
山川 光徳	病理診断科	教授	35年	
山川 真由美	疼痛緩和内科	講師	24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

『口腔ケア歯科衛生士養成コース』（東北がんプロフェッショナル養成推進プラン）

がん患者に対して効果的な口腔ケアが実践できる歯科衛生士を養成するため、がん化学療法、放射線療法そして手術療法などに関する基盤的知識を講義するとともに、口腔ケアに関する理論と実践を学ぶ。

・研修の期間・実施回数

①平成27年4月～平成28年3月（月に1・2回程度）

②平成27年10月～平成28年9月（月に1・2回程度）

・研修の参加人数

①平成27年4月～平成28年3月・・・0名（歯科衛生士）

②平成27年10月～平成28年9月・・・0名（歯科衛生士）

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

・研修の期間・実施回数

・研修の参加人数

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

・研修の主な内容

・研修の期間・実施回数

・研修の参加人数

(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 白石 正、看護部長 斉藤 律子、総務課長 後藤 尚宏、 医事課長 菅原 幹夫

		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
		各科診療日誌	看護部
		処方せん	薬剤部
		手術記録	医療情報部 (診療記録室)
		看護記録	
		検査所見記録	
		エックス線写真	
紹介状	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章はスキャンし、タイムスタンプを取得の上、電子を保存し原本としている。		
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
		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
	規則第一條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	医事課 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
		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
		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		

各担当でファイルにて
年度毎に分類、保管して
いる。

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十三第一項第一号から第十五号までに掲げる事項	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		

(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。

(様式第 6)

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	☑・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(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 (☑・無)</p> <p>・ 開催状況：年 16 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">(1) 医療事故等の院内報告体制に関する事(2) 医療事故等の原因分析、改善策の立案及び実施、並びに従事者への周知に関する事(3) 医療事故防止に関する改善策の検証及び見直しに関する事(4) 医療安全管理に関する啓発及び普及並びに研修に関する事(5) その他医療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 22 回
<p>・ 研修の主な内容：</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、従業者へ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 (☑・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。	

(様式第 6)

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> <ul style="list-style-type: none">(1) 本院における院内感染対策に関する基本的な考え方(2) 本院における院内感染対策のための委員会及びその他の組織に関する基本的事項(3) 本院における院内感染対策のために医療従事者に対して実施する研修に関する基本方針(4) 本院における感染症の発症状況の報告に関する基本方針(5) 本院における院内感染発生時の対応に関する基本方針(6) 本院の患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針(7) その他、本院の院内感染対策推進のために必要な基本方針	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 13 回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">(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。(2) 院内感染が発生した場合は、速やかに発生の原因を分析し、改善策の立案及び実施並びに従業者への周知徹底を図る。(3) 感染対策委員会で立案された改善策の実施状況を必要に応じて調査し、見直しを行う。	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 10 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">(1) 院内感染対策のための基本的考え方及び具体的方策について、従業者に周知徹底を行うことで個々の従業者の院内感染に対する意識を高め、業務を遂行する上での技能やチームの一員としての意識向上等を図る内容。(2) 病院の実情に即した内容。(3) 病院全体に共通する院内感染に関する内容。	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<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> <ul style="list-style-type: none">(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)(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。また、各部門の感染対策担当者が毎月感染制御部に周知状況を報告、ICT ラウンド時にも周知状況・理解度等を確認することにより、その周知状況の把握・検証を図っている。	

(様式第6)

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	☑・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 11 回
・ 研修の主な内容： (1) 医薬品の有効性・安全性に関する情報、使用方法に関する事項 (2) 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書に関する事項 (3) 医薬品による副作用等が発生した場合の対応に関する事項	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
・ 手順書の作成 (☑・無) ・ 業務の主な内容： (1) 医薬品安全管理責任者および担当者に関する事項 (2) 本院で用いる医薬品および未承認医薬品の採用・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	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (☑・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： (1) 厚生労働省からの副作用情報 (2) 採用医薬品の一増一減徹底 (3) 危険薬のリスト作成、病棟への配布 (4) 最大投与量のチェックシステム構築	

(様式第6)

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 10 回
・ 研修の主な内容： (1) 医療機器の有効性・安全性に関する事項 (2) 医療機器の使用方法に関する事項 (3) 医療機器の保守点検に関する事項 (4) 医療機器の不具合等が発生した場合の対応に関する事項 (5) 医療機器の使用に関して特に法令上遵守すべき事項	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無) ・ 保守点検の主な内容： 特に保守点検が必要と考えられる医療機器に対する保守点検の状況は以下のとおりである。 ①人工心肺装置及び補助循環装置については、始業点検及び定期点検(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。	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集 その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： (1) 医療機器添付文書等の整理 (2) 医療機器の不具合や健康被害等に関する情報を病院長へ報告 (3) 医療安全管理部との情報共有や合同勉強会の開催	

(様式第 6)

規則第 9 条の 23 第 1 項第 1 号から第 15 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	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
<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（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	<input checked="" type="checkbox"/> （ 2 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</p> <p>医薬品情報室において情報を収集・管理。</p> <p>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</p> <p>倫理委員会で審議。</p> <p>・ 担当者の指名の有無 <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無</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	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 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 <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無</p> <p>・ 規程の主な内容：</p> <p>（ 1 ） 説明義務</p> <p>（ 2 ） 関連法律</p> <p>（ 3 ） インフォームド・コンセントの内容と条件</p> <p>（ 4 ） 説明の担当</p> <p>（ 5 ） 説明の相手方</p> <p>（ 6 ） 説明の留意点</p>	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
<p>・ 活動の主な内容：</p> <p>診療録等の記載内容等を確認し、必要に応じて記載方法や内容の指導を行う。</p>	

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（１）名、専任（２）名、兼任（２０）名 うち医師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（５）名 うち薬剤師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（１）名 うち看護師：専従（１）名、専任（２）名、兼任（６）名</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）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。</p> <p>専任の医療に係る安全管理を行う者として、専従看護師を配置している。当該看護師は、平成26年度医療事故・紛争対応人材養成講座等の研修を受講しており、医療安全に関する必要な知識を有している。 また、医療安全管理部門及び医療安全管理委員会の構成員に含まれており、医療安全対策の推進に関する業務に専従している。</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>・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・<input checked="" type="radio"/>）</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・<input checked="" type="radio"/>）</p> <p>・規程の主な内容：</p> <p>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・<input checked="" type="radio"/>）</p> <p>・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・<input checked="" type="radio"/>）</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	
<p>・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・<input checked="" type="radio"/>）</p>	

・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高難度新規医療技術の提供の適否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・）

・規程の主な内容：

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・）

・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（有・）

⑨ 監査委員会の設置状況

有・

・監査委員会の開催状況：年 回

・活動の主な内容：

・監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・）

・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：

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
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				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

⑩ 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 36 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 2 件
- ・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) 医療事故防止の体制に関すること
 - (3) 医療事故防止に関する啓発及び普及並びに研修に関すること
 - (4) 医療事故に係る院内体制に関すること
 - (5) 医療事故またはそのおそれがある事例が発生した場合の原因調査、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
 - (6) その他医療事故に関する必要な事項

⑪ 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

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

⑫ 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。

⑬ 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

- ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（有・無）
- ・窓口を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しする必要な定めの有無（有・無）
- ・窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（有・無）

⑭ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

- H27. 5. 26 P D C Aサイクル事例発表会・676人
- H27. 6. 9 「医療安全管理」及び「院内感染対策」に関する講演会・792人
- H27. 9. 30 「医療安全管理」及び「院内感染対策」に関する講演会・658人
- H27.10.27 P D C Aサイクル事例発表会・560人
- H27.12. 3 A D R学術研究会・314人
- H28. 1.12, 13, 18, 19, 2.3~5, 8, 9 D V D聴講会・389人
- H28. 2.23 生涯教育セミナー・381人
D V D貸出による聴講・131人

⑮ 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

なし

(様式第 8)

形大医管 第 1089 号

平成 28 年 9 月 6 日

厚生労働大臣 殿

国立大学法人山形大学

医学部附属病院長

根本 建二

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1. 医療安全管理責任者を配置するための予定措置

平成 28 年 10 月 1 日付けで副病院長（医療安全担当）を配置する予定。

2. 医薬品安全管理責任者の活動を充実するための予定措置

平成 28 年 10 月 1 日付けで医薬品安全管理責任者の業務の見直しを実施。

3. 医療を受ける者に対する説明に関する責任者を配置するための予定措置

平成 28 年 10 月 1 日付けで保険診療委員会委員長を配置する予定。

4. 説明の実施に必要な方法に関する規程を作成するための予定措置

医療に関する安全管理指針に掲載済み。

5. 診療録等の管理に関する責任者を配置するための予定措置

平成 28 年 10 月 1 日付けで保険診療委員会委員長を配置する予定。

6. 規則第9条の23第1項第10号に規定する医療に係る安全管理に資する措置を実施するための予定措置

入院患者の死亡事例は医療安全管理部が検証し、医療事故等防止対策委員会（病院長が委員長）へ報告している。影響度レベル 3b 以上の事例は、院内報告体制に基づき、リスクマネージャーから GRM へ、GRM から病院長へ報告している。

7. 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を設置するための予定措置

総務部総務課へ公益通報・相談窓口を設置済み。

8. 医療安全管理部門による医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握及び従業者の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認実施のための予定措置

医療に係る安全の確保に資する診療の状況については、手術時の血栓予防策実施率等のモニタリング項目を医療安全管理部にて検討し、平成 29 年 4 月 1 日までにモニタリングを実施する予定。

なお、従業者の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認実施については、全職員の医療安全に関する研修の受講状況を確認している。

9. 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門を設置するための予定措置

手術支援用ロボットの術式を審査するための委員会があるため、これを高難度新規医療技術全般の提供の適否等を決定する組織へ改変することを検討している。申請方法の検討や構成員等の検討を行い、平成 29 年 4 月 1 日付けで設置する予定。

10. 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を作成するための予定措置

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に関する規程を平成 29 年 4 月 1 日までに制定する予定。

11. 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を設置するための予定措置

高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門と同様の組織を検討している。申請方法の検討や構成員等の検討を行い、平成 29 年 4 月 1 日付けで設置する予定。

12. 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を作成するための予定措置

未承認新規医薬品等の使用の適否等を決定する部門に関する規程を平成 29 年 4 月 1 日までに制定する予定。

13. 監査委員会を設置するための予定措置

既存の委員会の見直しとともに、委員の選出等について開設者と協議し、平成 29 年 4 月 1 日付けで設置する予定。

14. 他の特定機能病院の管理者との連携による立入り及び技術的助言を遂行するための予定措置

立入り、受入れの方法や内容については、厚生労働省から示されると説明を受けているが、現在のところまだ示されていない。今後、厚生労働省から示される立入り及び受入れの方法、内容を参考に平成 29 年度から行う予定。

15. 職員研修を実施するための予定措置

既存の研修にインフォームド・コンセント等に関する内容を追加し、平成 29 年度の研修において実施する予定。

16. 管理職員研修（医療に係る安全管理のための研修、管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者向け）を実施するための予定措置

国立大学附属病院長会議が実施する研修（今後検討予定）に平成 29 年度から参加させる予定。

17. 医療安全管理部門の人員体制

・所属職員：専従（ 1 ）名、専任（ 2 ）名、兼任（ 20 ）名
うち医師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ 5 ）名
うち薬剤師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ 1 ）名
うち看護師：専従（ 1 ）名、専任（ 2 ）名、兼任（ 6 ）名
うちその他：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ 8 ）名

18. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

専従の医師については、キャリアパスや処遇等を検討の上、各診療科への照会等を行い、平成 28、29 年度中に適任者を選出する。また、専従の薬剤師については、採用活動を継続実施するとともに、平成 28、29 年度中に適任者を選出する。平成 30 年 4 月 1 日までに選出された適任者を専従の医師、薬剤師として配置する。