

(様式第 10)

大医病発第 65 号  
平成 26 年 10 月 3 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 学校法人 大阪医科大学  
理事長 植木 實 (印)

大阪医科大学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 第の規定に基づき、平成 25 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	〒569-8686 大阪府高槻市大学町2番7号
氏 名	学校法人 大阪医科大学

(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

理事長 植木 實
----------

3 所在の場所

〒569-8686 大阪府高槻市大学町2番7号	電話(072)683-1221
----------------------------	-----------------

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	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等 ①内科 ②呼吸器内科 ③消化器内科 ④循環器内科 ⑤神経内科 ⑥リウマチ科	
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 外科      ② 呼吸器外科      ③ 消化器外科      ④ 心臓血管外科      ⑤ 形成外科	
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    ⑮ 麻酔科    ⑯ 救急科
--

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	(有) ・ 無
歯科と組み合わせた診療科名 ① 歯科      ② 歯科口腔外科	
歯科の診療体制	

(注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名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 リハビリテーション科      ② 病理診断科
---------------------------

(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
60床	床	床	床	841床	901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 26 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	492人	165人	531.5人	看 護 補 助 者	106人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	14人	23人	18.4人	理 学 療 法 士	26人	臨床検査技師	65人
薬 剤 師	50人	12人	58.3人	作 業 療 法 士	9人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	10人	その他	0人
助 産 師	28人	4人	30.1人	義 肢 装 具 士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	774人	35人	803.6人	臨 床 工 学 技 師	19人	医療社会事業従事者	8人
准 看 護 師	2人	0人	2.0人	栄 養 士	3人	その他の技術員	12人
歯 科 衛 生 士	2人	1人	2.3人	歯 科 技 工 士	1人	事 務 職 員	155人
管 理 栄 養 士	14人	1人	15.0人	診 療 放 射 線 技 師	46人	その 他 の 職 員	99人

- (注) 1 申請前半年以内のある月の初めの日における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 26 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	28人	眼 科 専 門 医	14人
外 科 専 門 医	35人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	8人
精 神 科 専 門 医	12人	放 射 線 科 専 門 医	13人
小 児 科 専 門 医	26人	脳 神 経 外 科 専 門 医	12人
皮 膚 科 専 門 医	3人	整 形 外 科 専 門 医	24人
泌 尿 器 科 専 門 医	7人	麻 酔 科 専 門 医	16人
産 婦 人 科 専 門 医	21人	救 急 科 専 門 医	4人
		合 計	223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 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	696.3 人	2.3 人	698.6 人
1 日 当 たり 平 均 外 来 患 者 数	1,388.6 人	75.1 人	1,463.7 人
1 日 当 たり 平 均 調 剤 数	入院 811.7、外来 155.3、合計 967.0 剤		
必要医師数	155人		
必要歯科医師数	5人		
必要薬剤師数	23人		
必要(准)看護師数	399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。

## 9 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	666.03 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病床数	8床	心電計	(有)・無
			人工呼吸装置	(有)・無	心細動除去装置	(有)・無
			その他の救急蘇生装置	(有)・無	ペースメーカー	(有)・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 24.96 m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 台		病床数	2床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 40.48 m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	213.35 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動分析装置AU5800, 生化学・免疫統合型分析装置cobas6000, cobas8000, 全自動免疫装置Architect i4000SR, PCR検査用自動測定装置TaqMan「オート」システムB, 迅速マルチ自動分析装置ディメンションRXL Max, 全自動アレルギー検査装置UniCAP250, グリコヘモグロビン分析装置 アダムスA1c HA-8181, グルコース分析装置 アダムス グルコース GA-1171			
細菌検査室	130.41 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動細菌同定感受性検査装置VITEK2, 自動血液培養・抗酸菌培養装置 BacT/ALERT 3D, LAMP 法リアルタイム濁度測定装置LoopampEXIA			
病理検査室	168.84 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動包埋装置、自動染色装置、クリオスタット等			
病理解剖室	111.41 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 解剖台			
研究室	8277.3 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) ドラフトチャンバー、クリーンベンチ、遠心分離機、攪拌機、培養機器、滅菌器、超低温フリーザー、超音波洗浄器、純水製造装置、蒸留水製造装置、低温恒温水装置、細胞・試料破碎装置等			
講義室	1779.5 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	4 室	収容定員	692人
図書室	2861.82 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	2 室	蔵書数	194,031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。

## 10 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

算定期間		平成25年4月1日～平成26年3月31日	
紹介率	68.9%	逆紹介率	57.8%
算出根拠	A: 紹介患者の数	18,882 人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	16,511 人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	778 人	
	D: 初診の患者の数	28,531 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。





(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	子宮頸がんに対する腹腔鏡下広汎子宮全摘手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要:子宮頸がん臨床進行期 I a1期～ I b1期までで組織型が扁平上皮がんもしくは腺がんが適応となる。腹腔鏡下手術は、臍部に12mmのカメラ用トロッカーを挿入し、炭酸ガスで腹腔内にガスで気腹させ、腹部の3カ所に5mmのトロッカー及び12mmトロッカーを挿入し行う。摘出した子宮は膣から摘出する。			
医療技術名	ダヴィンチS手術システムを用いたロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要:小径腎腫瘍に対し、複数の関節を持つロボットアームを有するダヴィンチシステムを用いることによって、腹腔鏡では困難であった腎腫瘍切除後の縫合をスムーズかつ、より安全に施行する。また良好な3D画像を見ながら、適切な切除ラインで腎腫瘍を切除することによって、腫瘍の取り残しの危険性も低減できると考えられる。腎腫瘍に対する根治性と腎機能温存、低侵襲性において有用な治療を実施することを目的とする。			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

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

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

(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

#### 4 特定疾患治療研究事業対象疾患についての診療

疾患名	取扱患者数	疾患名	取扱患者数
・ベーチェット病	36人	・膿疱性乾癬	1人
・多発性硬化症	35人	・広範脊柱管狭窄症	4人
・重症筋無力症	32人	・原発性胆汁性肝硬変	27人
・全身性エリテマトーデス	152人	・重症急性膵炎	8人
・スモン	3人	・特発性大腿骨頭壊死症	21人
・再生不良性貧血	13人	・混合性結合組織病	22人
・サルコイドーシス	39人	・原発性免疫不全症候群	0人
・筋萎縮性側索硬化症	19人	・特発性間質性肺炎	13人
・強皮症, 皮膚筋炎及び多発性筋炎	146人	・網膜色素変性症	27人
・特発性血小板減少性紫斑病	42人	・プリオン病	2人
・結節性動脈周囲炎	48人	・肺動脈性肺高血圧症	15人
・潰瘍性大腸炎	108人	・神経線維腫症	10人
・大動脈炎症候群	7人	・亜急性硬化性全脳炎	0人
・ビュルガー病	5人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	0人
・天疱瘡	33人	・慢性血栓塞栓性肺高血圧症	3人
・脊髄小脳変性症	36人	・ライソゾーム病	0人
・クローン病	59人	・副腎白質ジストロフィー	0人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	3人	・家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	3人
・悪性関節リウマチ	11人	・脊髄性筋委縮症	2人
・パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、 大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病)	188人	・球脊髄性筋委縮症	2人
・アミロイドーシス	10人	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	30人
・後縦靭帯骨化症	50人	・肥大型心筋症	41人
・ハンチントン病	0人	・拘束型心筋症	0人
・モヤモヤ病(ウイリス動脈輪閉塞症)	0人	・ミトコンドリア病	6人
・ウェゲナー肉芽腫症	24人	・リンパ脈管筋腫症(LAM)	0人
・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	35人	・重症多形滲出性紅斑(急性期)	0人
・多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋 小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)	9人	・黄色靭帯骨化症	0人
・表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	1人	・間脳下垂体機能障害 (PRL分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、AD H分泌異常症、下垂体性TSH分泌異常症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能低下症)	60人

(注) 「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

## 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
・心臓ペースメーカー指導管理料(植込型除細動器移行加算)	・皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)
・高度難聴指導管理料	・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。)
・糖尿病合併症管理料	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)
・がん患者指導管理料	・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・外来緩和ケア管理料	・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))
・移植後患者指導管理料	・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)
・糖尿病透析予防指導管理料	・網膜再建術
・院内トリアージ実施料	・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
・夜間休日救急搬送医学管理料	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の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。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)
・外来リハビリテーション診療料	・乳がんセンチネルリンパ節加算1、乳がんセンチネルリンパ節加算2
・外来放射線照射診療料	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・ニコチン依存症管理料	・経皮的冠動脈形成術
・地域連携診療計画管理料	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・がん治療連携計画策定料	・経皮的冠動脈ステント留置術
・がん治療連携管理料	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・肝炎インターフェロン治療計画料	・植込型心電図記録計移植術及び植型心電図記録計摘出術
・薬剤管理指導料	・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
・医療機器安全管理料1	・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抜去術(レーザーシースを用いるもの)
・医療機器安全管理料2	・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
・医療機器安全管理料(歯科)	・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
・歯科治療総合医療管理料	・補助人工心臓
・持続血糖測定器加算	・経皮的冠動脈遮断術
・造血器腫瘍遺伝子検査	・体外衝撃波胆石破碎術
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・腹腔鏡下肝切除術

・検体検査管理加算(IV)	・生体部分肝移植術
・遺伝カウンセリング加算	・体外衝撃波膵石破砕術
・植込型心電図検査	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・時間内歩行試験	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・胎児心エコー法	・腹腔鏡下小切開副腎摘出術
・ヘッドアップティルト試験	・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
・皮下連続式グルコース測定	・腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術
・長期継続頭蓋内脳波検査	・同種死体腎移植術
・光トポグラフィー	・生体腎移植術
・神経学的検査	・膀胱水圧拡張術
・補聴器適合検査	・人工尿道括約筋植込・置換術
・ロービジョン検査判断料	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・コンタクトレンズ検査料1	・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
・小児食物アレルギー負荷検査	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・内服・点滴誘発試験	・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術
・センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る。)	・胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻増設術、腹腔鏡下胃瘻増設術を含む。)
・画像診断管理加算2	・輸血管理料 I
・CT撮影及びMRI撮影	・輸血適正使用加算
・冠動脈CT撮影加算	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・大腸CT撮影加算	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・心臓MRI撮影加算	・内視鏡手術用支援機器加算
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・歯周組織再生誘導手術
・外来化学療法加算1	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・無菌製剤処理料	・麻酔管理料( I )
・心大血管疾患リハビリテーション料( I )	・麻酔管理料( II )
・脳血管疾患等リハビリテーション料( I )	・放射線治療専任加算
・運動器リハビリテーション料( I )	・外来放射線治療加算
・呼吸器リハビリテーション料( I )	・高エネルギー放射線治療
・集団コミュニケーション療法料	・1回線量増加加算
・歯科口腔リハビリテーション料2	・強度変調放射線治療( IMRT )
・認知療法・認知行動療法	・画像誘導放射線治療加算( IGRT )

<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定位放射線治療</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療保護入院等診療料</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病理診断管理加算</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クラウン・ブリッジ維持管理料</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科矯正診断料</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・透析液水質確保加算</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。))の手術前後における歯科矯正に係るもの)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・一酸化窒素吸入療法</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科技工加算</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・CAD/CAM冠</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。)</li> </ul>

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 健康保険法の規定による療養に要する費用の額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
・色素性乾皮症の遺伝子診断(H24/4/1～)	・
・内視鏡的大腸粘膜下層剥離術(H24/4/1～)	・
・マイクロ波子宮内膜アブレーション(H24/4/1～)	・
・抗がん剤感受性試験(HDRA法又はCD-DST法)(H24/4/1～)	・
・肝切除における画像支援ナビゲーション(H24/4/1～)	・
・インプラント義歯(H24/4/1～)	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法(平成六年厚生省告示第五十四号)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	・ 病理診断部門と開催した症例検討会 17回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 21 例 / 剖部検率 5.69%

(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
新たな膵α細胞モデルを用いた1型糖尿病におけるグルカゴン分泌異常メカニズムの解明	三柴 裕子	糖尿病代謝・内分泌内科	5,070,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
劇症1型糖尿病の発症機序:PD-1の異常に関する遺伝学的・免疫学的解析	堤 千春	糖尿病代謝・内分泌内科	3,380,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(B)
「三島医療圏域でのパーキンソン病早期発見・診断につなげる病診連携ツールの開発」	木村 文治	神経内科	500,000	補 薬業クラブ公益(助成)
質量イメージングによる関節リウマチ関節滑膜組織の疾患関連分子プロファイル解析	武内 徹 (代表者)	内科学 I	1,300,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
糖尿病におけるDPP-4阻害剤の小腸粘膜保護作用メカニズム	藤原 薫	消化器内科	1,000,000	補 公益財団法人大阪難病研究財団
IgG4関連の冠動脈・心筋・心膜疾患に関する研究	石坂 信和	循環器内科	1,500,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
高血圧発症ApoE欠損マウスへのスタチン投与による腎保護のメカニズムの検討	星賀 正明	循環器内科	2,500,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
インフルエンザ心筋炎における血管内皮機能障害の意義と治療に関する研究	浮村 聡	総合内科	600,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
統合失調症と感情障害の中間型に対する疫学調査	康 純	大阪医科大学神経精神医学教室	1,337,100	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
うつ病と統合失調症患者におけるm-ECT前後におけるNIRS所見に関する研究	堤 淳	大阪医科大学神経精神医学教室	1,900,000	補 科学研究費助成事業 若手研究(B)
修正型電気けいれん療法におけるmRNA発現量の網羅的検討	堤 淳	大阪医科大学神経精神医学教室	1,000,000	補 先進医療研究振興財団 精神薬療分野助成
非アルコール性脂肪性肝炎におけるキマーゼの役割	林 道廣	消化器外科	1,100,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
in vitro膵発癌モデルの確立と発癌メカニズムの解明	宮本 好晴	消化器外科	1,400,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
乳癌組織における腫瘍内浸潤樹状細胞の成熟化のメカニズムと予後との関連	岩本 充彦	一般・乳腺内分泌外科	2,100,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
生体消化管吻合における新規縫合糸の安全性と有効性に関する実験的研究	李 相雄	消化器外科	1,500,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
プロテオーム解析による乳癌の5-FU耐性機構の解明とその応用	木村 光誠	一般・乳腺内分泌外科	1,000,000	補 科学研究費助成事業 若手研究(B)
移植拒絶反応を抗原特異的に制御する機構の解明	井上 善博	消化器外科	1,400,000	補 科学研究費助成事業 若手研究(B)
プロテオーム解析による抗癌剤耐性獲得の新規診断マーカーの開発	田中 覚	一般・乳腺内分泌外科	1,300,000	補 科学研究費助成事業 若手研究(B)
Natural orifice を経由した内視鏡下手術の開発に関する研究	朝隈 光弘	消化器外科	400,000	委 厚生労働省 がん研究開発費
次世代を担う単孔式腹腔鏡手術で用いる新規ポートの開発	朝隈 光弘	消化器外科	35,443,675	委 経済産業省 課題解決型医療機器 等開発事業
進行大腸がんに対する腹腔鏡下手術の現状、適応と治療成績	奥田 準二	消化器外科	250,000	委 厚生労働科学研究費 補助金 北野班
虚血心筋に特異的に結合するペプチドを用いた薬物送達法の開発と心不全治療への応用	神吉 佐智子	心臓血管外科	1,700,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
腫瘍選択的高LET高RBE粒子線治療による治療抵抗性グリオーマ幹細胞制圧の試み	宮武 伸一	脳神経外科	1,300,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(B)
脳放射線壊死の病態解析と治療への応用	宮武 伸一	脳神経外科	1,000,000	補 科学研究費助成事業 挑戦的萌芽研究
グリオーマ幹細胞を標的とした光線力学療法の開発:ポルフィリン排泄と分化の制御	黒岩 敏彦	脳神経外科	1,100,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
アミノ酸付加-BSHを用いた新規ホウ素中性子補足療法による治療効果向上の試み	川端 信司	脳神経外科	800,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
放射線壊死の新規診断法と'バシズマブ'を用いた新規治療法の研究	古瀬 元輝	脳神経外科	700,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)

計 27件

(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
再発悪性脳腫瘍の病態診断における組織灌流を加味したアミノ酸PET画像の意義	松下 葉子	脳神経外科	1,700,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(B)
肩関節の生体力学的解析に基づく腱板断裂発症機構の解明	三幡 輝久	整形外科	800,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
GABA受容体による生殖細胞形成過程のメカニズムの解明	神原 清人	整形外科	1,000,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
軟骨細胞分化におけるヘパラン硫酸酵素の役割と変形性関節症への治療応用	大槻 周平	整形外科	1,100,000	補 科学研究費助成事業 若手研究(B)
ヘパラン硫酸脱硫酸酵素に着目した椎間板変性の病態解明と治療戦略	根尾 昌志	整形外科	1,500,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
小児期非アルコール性脂肪肝炎における酸化ストレス評価法の検討	玉井 浩	一般小児科	600,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
母乳脂質濃度調節における核内受容体クロストーク機構の解明	瀧谷 公隆	一般小児科	1,000,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
新規レンチノイドによる急性前骨髄球性白血病細胞分化のエピジェネティクス機構の解明	井上 彰子	一般小児科	1,000,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
ダウン症候群における肺高血圧症危険因子の探索	岸 勘太	周産期センター	1,100,000	補 科学研究費助成事業 若手研究(B)
早産児小脳障害と女性ホルモンの関与及び治療応用について	山岡 繁夫	発達小児科	500,000	補 科学研究費助成事業 若手研究(B)
炎症収束性脂質メディエーターは新生仔ラットCLDの進展を阻止し重症度を緩和する	荻原 享	周産期センター	1,800,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
小児炎症性腸疾患における新規便中カルプロテクチン測定法の臨床的有用性の検討	青松 友槻	一般小児科	1,600,000	補 科学研究費助成事業 若手研究(B)
難治性子宮内膜癌の治療戦略～高分子ミセルを用いたEMT制御を目指した治療の開発～	大道 正英	婦人科・腫瘍科	5,200,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(B)
卵巣癌の抗癌剤耐性評価システム再発早期発見ツールの構築—個別化治療へ向けて—	大道 正英	婦人科・腫瘍科	1,300,000	補 科学研究費助成事業 挑戦的萌芽研究
卵巣癌のCD24を介したEMT標的分子の解明とdrug delivery治療	寺井 義人	婦人科・腫瘍科	1,600,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
抗ミューラー管ホルモン遺伝子多型とプロモーター領域のメチル化の卵巣予備能への関与	山下 能毅	産科・生殖医学科	1,300,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
卵巣がん腹膜転移におけるMETおよび播種に関わる新規分子の解明	金村 昌徳	婦人科・腫瘍科	900,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
婦人科悪性腫瘍に対する治療が及ぼす心血管リスクのサーベイランスと予防法確立	田辺 晃子	産科・生殖医学科	1,600,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
マイクロRNAを介した子宮頸癌の進展機構の解明と分子標的治療への応用	林 正美	産科・生殖医学科	1,100,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
卵巣単細胞腺癌に対するmTOR阻害剤によるEMT現象の制御とその応用	恒遠 啓示	婦人科・腫瘍科	1,300,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
妊娠子宮の収縮に対するプロゲステロン受容体の役割～鎮痛発来機序の解明にむけて～	藤田 太輔	産科・生殖医学科	700,000	補 科学研究費助成事業 若手研究(B)
難治性子宮内膜癌におけるEMTマーカーとしてのCD24の意義とEMT制御に向けて	田中 良道	婦人科・腫瘍科	1,500,000	補 科学研究費助成事業 若手研究(B)
黄斑疾患の発症機序における網膜幹細胞の関与	池田 恒彦	眼科	1,400,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
視神経浮腫へのアクアポリンの関与と、その制御による治療効果の検討	奥 英弘	眼科	1,300,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
緑内障手術後の瘢痕癒着抑制に向けた薬剤徐放システムの構築	小瀧 祥太	眼科	800,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
糖尿病合併症発症に関連した網膜血管細胞における酸化ストレス亢進の機序	喜田 照代	眼科	409,000	補 大坂アイバンク
スタチンの炎症抑制効果を用いた緑内障治療への応用	奥 英弘	眼科	1,000,000	補 公益財団法人 大阪コミュニティ財団 木原満智子 眼医療基金

計 54件

(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
スギ花粉に対する表皮免疫療法の開発について -TSLPの機能解析を中心に-	寺田 哲也	耳鼻咽喉科	200,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
顔面神経麻痺患者のウイルス特異的免疫能 -ワクチン接種による発症予防の基礎的研究-	萩森 伸一	耳鼻咽喉科	700,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
音響障害モデル動物を用いた難聴治療法の開発 -細胞生物学的視点よりのアプローチ-	乾 崇樹	耳鼻咽喉科	700,000	補 科学研究費助成事業 若手研究(B)
色素性乾皮症神経変性に対する治療法の探索 ~抗酸化という側面からの基礎的研究	森脇 真一	皮膚科	1,100,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
神経皮膚症候群に関する調査研究	森脇 真一	皮膚科	900,000	補 厚生労働科学研究費 補助金難治性疾患克 服研究事業
皮膚の遺伝関連希少難治性疾患群の網羅的研究	森脇 真一	皮膚科	8,300,000	補 厚生労働科学研究費 補助金難治性疾患克 服研究事業
基底細胞癌に対する新規の非侵襲的治療の検討;forskolin外用療法の開発	牧之段 恵里	皮膚科	1,600,000	補 科学研究費助成事業 若手研究(B)
TregHバンク(CD28SA+幹細胞共培養)免疫寛容+MF1導入:永久生着	東 治人	腎泌尿器外科	2,200,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(B)
革新的膀胱温存療法:「硼素膀胱局所動注+中性子照射」による癌細胞選択的破壊	東 治人	腎泌尿器外科	1,500,000	補 科学研究費助成事業 挑戦的萌芽研究
低分子ユビキチン様修飾因子の翻訳後修飾による進行性前立腺癌の治療	稲元 輝生	腎泌尿器外科	800,000	補 科学研究費助成事業 若手研究(B)
骨盤腫瘍における標的体積内同時ブースト強度変調小線源治療の開発	吉田 謙	放射線科	3,800,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
アクロメリン酸Aによる難治性疼痛モデルを用いたの難治性疼痛のメカニズムの解明	南 敏明	麻酔科	2,400,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
オートラジオグラフィ・カルシウムイメージングによる脳・脊髄の痛みの可視化	宮崎 信一郎	麻酔科	700,000	補 科学研究費助成事業 挑戦的萌芽研究
Twist1欠失ヘテロ個体マウスを用いた、頭蓋早期癒合の頭蓋成長モデルの作成	塗 隆志	形成外科	2,210,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(B)
セロトニンによるセメント芽細胞分化と歯周組織形成制御メカニズムの解明	植野 高章	歯科口腔外科	100,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
全国リハビリテーション患者データベースを用いた維持期障害者に対する効果的な社会復帰支援に関する研究	研究分担者 佐浦 隆一	横浜市立大学附属病院リハビリテーション科	200,000	補 厚生労働科学研究費 補助金
運動障害者に対する低周波による非随意的筋収縮を用いた生活習慣病の予防に関する研究	佐浦 隆一	リハビリテーション医学教室	1,300,000	補 科学研究費助成事業 挑戦的萌芽研究
多発神経障害に対する超音波ガイドを用いた神経近接法による神経伝導検査の研究	仲野 春樹	リハビリテーション医学教室	600,000	補 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
新たなCOPD多因子評価による肺癌周術期呼吸リハビリテーションの効果	羽森 貫	リハビリテーション医学教室	500,000	補 科学研究費助成事業 若手研究(B)
アロ活性化マクロファージによるアロ移植細胞拒絶機構の解析	能見 勇人	血液浄化センター	700,000	補 科学研究費助成事業 若手研究(B)

合計 74件

(注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。

3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

## 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

## 2 論文発表等の実績

## (1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1	Shishikura K1, Tanimoto K, Sakai S, Tanimoto Y, Terasaki J, Hanafusa T.	1) Department of Internal Medicine (I), Osaka Medical College, Takatsuki 569-8686, Japan 2) Department of Hygiene and Public Health, Osaka Medical College, Takatsuki 569-8686, Japan	Association between skeletal muscle mass and insulin secretion in patients with type 2 diabetes mellitus	Endocr J. 2014 Mar 30;61(3):281- 7. Epub 2014 Jan 10.
2	Bessho M, Murase- Mishiba Y, Tsutsumi C, Haseda F, Imagawa A, Terasaki J, Hanafusa T.	Department of Internal Medicine (I), Osaka Medical College, 2-7 Daigaku-cho, Takatsuki, Osaka 569-8686, Japan. Tel.: +81 726 83 1221; fax: +81 726 84 6339.	Glycaemic instability correlates with a hyperglucagonaemic response in patients with type 1 diabetes without residual beta-cell function.	Diabetes Res Clin Pract. 2013 Nov;102(2):e38- 40.
3	Haseda F, Imagawa A, Murase-Mishiba Y, Terasaki J, Hanafusa T.	1) Department of Internal Medicine (I), Osaka Medical College, Takatsuki 569-8686, Japan 2) Department of Hygiene and Public Health, Osaka Medical	CD4 <sup>+</sup> CD45RA <sup>-</sup> FoxP3 <sup>high</sup> activated regulatory T cells are functionally impaired and related to residual insulin- secreting capacity in patients with type 1 diabetes	Clin Exp Immunol. 2013 Aug;173(2):207- 16.
4	Kanatsuna N, Taneera J, Vaziri- Sani F, Wierup N, Larsson HE, Delli A, Skärstrand H, Balhuizen A, Bennet H, Steiner DF, Törn C, Fex M, Lernmark Å.	Dept. of Clinical Sciences, Lund University Diabetes Center, Lund University, Jan Waldenströms Gata 35, Skåne University Hospital SUS, SE-205 02 Malmö, Sweden.	Autoimmunity against INS-IGF2 protein expressed in human pancreatic islets.	J Biol Chem. 2013 Oct 4;288(40):29013- 23
5	Hiraiwa T, Tsujimoto N, Tanimoto K, Terasaki J, Amino N, Hanafusa T.	Hiraiwa Thyroid Clinic, Ibaraki City and Department of Internal Medicine (I), Osaka Medical College, Takatsuki City , and Kuma Hospital, Kobe , Japan	Use of color Doppler ultrasonography to measure thyroid blood flow and differentiate graves' disease from painless thyroiditis.	Eur Thyroid J. 2013 Jun;2(2):120- 6.
6	Nakajima H, Takayama A, Ito T, Yoshikawa T.	Department of Internal Medicine I, Osaka Medical College	Acute encephalomyelitis with multiple herpes viral reactivations during abatacept therapy.	BMJ Case Rep. 2013 doi: 10.1136/bcr- 2013-009731.
7	Yamane K, Kimura F, Unoda K, Hosokawa T, Hirose T, Tani H, Doi Y, Ishida S, Nakajima H, Hanafusa T.	Division of Neurology, the First Department of Internal Medicine, Osaka Medical College	Postural abnormality as a risk marker for leg deep venous thrombosis in Parkinson's disease.	PLoS One. 2013;8(7): e66984. (IF:3.730)
8	Isoda K, Takeuchi T, Kotani T, Hata K, Shoda T, Ishida T, Yoshida S, Kimura Y, Makino S, Hanafusa T	Department of Internal Medicine (I), Osaka Medical College	Pre-treatment ferritin level and alveolar- arterial oxygen gradient can predict mortality rate due to acute/subacute interstitial pneumonia in dermatomyositis treated by cyclosporine/glucocorticoid combination therapy. : a case control study	PLoS One. 2014 Feb 21;9(2):e89610.

計 8 件

(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
9	Fujiki Y, Kotani T, Takeuchi T, Makino S	Department of Internal Medicine (I), Osaka Medical College	Systemic myositis due to Campylobacter infection.	Scandinavian Journal of Rheumatology, 43(1): 78-80, 2014
10	Kotani T, Takeuchi T, Ishida T, Makino S, Hanafusa T	Department of Internal Medicine (I), Osaka Medical College	Efficacy and safety of liposomal amphotericin B for deep mycosis in patients with connective tissue disease.	Journal of Infection and Chemotherapy. 19(4):691-7, 2013
11	Yoshida S, Takeuchi T, Kotani T, Yamamoto N, Hata K, Nagai K, Shoda T, Takai S, Makino S, Hanafusa T	Department of Internal Medicine (I), Osaka Medical College	Infliximab, a TNF-alpha inhibitor, reduces 24-h ambulatory blood pressure in rheumatoid arthritis patients.	Journal of Human Hypertension, 28(3):165-9, 2014
12	Toshihisa Takeuchi	消化器内科	The postoperative bleeding rate and its risk factors in patients on antithrombotic therapy who undergo gastric endoscopic submucosal dissection	BMC Gastroenterol. Sep6 ; 13: 136, 2013
13	Kazuhide Higuchi	消化器内科	Is proton pump inhibitor therapy for reflux esophagitis sufficient?: a large real-world survey of Japanese patients.	Intern Med. 52; 1447-54, 2013
14	Takeshi Ogura	消化器内科	Potential predictors of disease progression for main-duct intraductal papillary mucinous neoplasms of the pancreas.	J Gastroenterol Hepatol 28 (11):1782-6.
15	Toshihiko Okada	消化器内科	Microbiota-derived lactate accelerates colon epithelial cell turnover in starvation-refed mice	Nat Commun. 2013;4:1654. doi: 10.1038/ncomms2668.
16	Kumi Ishida	消化器内科	Clinical effects of adalimumab treatment with concomitant azathioprine in Japanese Crohn's disease patients.	World J Gastroenterol. 2013 May 7;19(17):2676-82.

計 16件

(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
17	Shuichi Fujita, Nobu Nishioka, Takahide Ito, Yuki Wada, Ken Kakita, Hideki Ozawa, Motomu Tsuji, Takahiro Katsumata, Nobukazu Ishizaka	Department of Cardiology, Osaka Medical College Department of Cardiovascular Surgery, Osaka Medical College Division of Pathology, Osaka Medical College	Increased serum IgG4 levels and intimal IgG4-positive cell infiltration in rapidly growing aortic aneurysm	SAGE Open Medical Case Reports vol.1 2050313X13496504 doi: 10.1177/2050313X13496504
18	Shuichi Fujita, Yusuke Okamoto, Kensaku Shibata, Hideaki Morita, Takahide Ito, Koichi Sohmiya, Masaaki Hoshiga, Nobukazu Ishizaka.	Department of Cardiology, Osaka Medical College	Serum uric acid is associated with left ventricular hypertrophy independent of serum parathyroid hormone in male cardiac patients.	PLoS One. 2013 Dec 10;8(12):e82735. doi: 10.1371/journal.pone.0082735. eCollection 2013.
19	Yumiko Kanzaki, Masako Yuki, Nobukazu Ishizaka	Department of Cardiology and Radiology, Osaka Medical College, Division of Pathology, Osaka Medical College	Inhomogeneously low T2* signal intensity in atrial mixoma	ASIAN CARDIOVASCULAR & THORACIC ANNALS Vol.21 No. 6, Page749 2013 Dec
20	Kensaku Shibata, Shuichi Fujita, Hideaki Morita, Yusuke Okamoto, Koichi Sohmiya, Masaaki Hoshiga, Nobukazu Ishizaka.	Department of Cardiology, Osaka Medical College	Association between circulating fibroblast growth factor 23, $\alpha$ -Klotho, and the left ventricular ejection fraction and left ventricular mass in cardiology inpatients	PLoS One. 2013 Sep 9;8(9):e73184. doi: 10.1371/journal.pone.0073184. eCollection 2013.
21	Yoshihiro Takeda, Masahiro Daimon, Motomu Tsuji, Takahiro Katsumata, Hideaki Morita, and Nobukazu Ishizaka	Department of Cardiology, Osaka Medical College Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery, Osaka Medical College Division of Pathology, Osaka Medical College	Repetitive complications after prosthetic graft for inflammatory aortic aneurysm	SAGE Open Medical Case Reports 2013 1: 2050313X13513230
22	Kunihiro Teramoto, Fumio Terasaki, Tadashi Isomura, Nobukazu Ishizaka	Osaka Medical College	Assessment of immunoglobulin G4-positive cell infiltration in myopathic heart tissue from patients with severe heart failure	Human Pathology Vol. 44, 2013, Page676-678
23	Ukimura A, Ooi Y, Kanzaki Y, Inomata T, Izumi T.	Department of General Internal Medicine, Osaka Medical College Third Department of Internal Medicine, Osaka Medical College, Department of Cardio-Angiology, Kitasato University School of Medicine	A national survey on myocarditis associated with influenza H1N1pdm2009 in the pandemic and postpandemic season in Japan.	J Infect Chemother. 2013 Jun;19(3):426-31.
24	Ukimura A, Ooi Y, Kanzaki Y, Inomata T, Izumi T.	総合内科 感染対策室	A national survey on myocarditis associated with influenza H1N1pdm2009 in the pandemic and postpandemic season in Japan.	J Infect Chemother. 19(3):426-31.2013

計 24件

(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
25	金沢徹文	大阪医科大学神経精神医学教室	Genome-wide association study of atypical psychosis	Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet. 2013 Oct;162B(7):679-86.
26	Masashi Yamamoto	大阪医科大学 一般・消化器外科	Evaluating the Learning Curve Associated with Laparoscopic Left Hemicolectomy for Colon Cancer	The American Surgeon.79(4):366-371.2013.04
27	Masaru Kawai	大阪医科大学 一般・消化器外科 小児科	Endoscopy-assisted percutaneous anterior gastropexy for gastric volvulus:a minimally invasive technique using a special instrument	Endoscopy. 45:E1-2.2013.05
28	Yoshihiro Inoue	大阪医科大学 一般・消化器外科	Short-term Results of Laparoscopic versus Open Liver Resection for Liver Metastasis from Colorectal Cancer:A Comparative Study	The American Surgeon.79(5):495-501.2013.05
29	Fumitoshi Hirokawa	大阪医科大学 一般・消化器外科 数学	Evaluation of postoperative antibiotic prophylaxis after liver resection:a randomized controlled trial	The American Journal of Surgery.206(1):8-15.2013.06
30	Koji Komeda	大阪医科大学 一般・消化器外科	Clinical Usefulness of Endo Intestinal Clips During Pringle's Maneuver in Laparoscopic Liver Resection:A Technical Report	Surgical Laparoscopy,Endoscopy&Percutaneous Techniques.23(3):e103-105.2013.06
31	Fumitoshi Hirokawa	大阪医科大学 一般・消化器外科	Outcomes and predictors of microvascular invasion of solitary hepatocellular carcinoma	Hepatology Research.Published Online.2013.08
32	Kosei Kimura	大阪医科大学 一般・消化器外科	Safety of nanoparticle albumin-bound paclitaxel administered to breast cancer patients with clinical contraindications to paclitaxel or docetaxel: Four case reports	Oncology Reports 6(4):881-884.2013.10
33	Fumitoshi Hirokawa	大阪医科大学 一般・消化器外科	Surgical Outcomes and Clinical Characteristics of Elderly Patients Undergoing Curative Hepatectomy for Hepatocellular Carcinoma	Journal of Gastrointestinal Surgery.17(11):1929-1937.2013.11

計 33件

(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
34	Fumitoshi Hirokawa	大阪医科大学 一般・消化器外科	Reconsideration of the Indications for Adjuvant Chemotherapy for Liver Metastases from Colorectal Cancer After Initial Hepatectomy	Annals of Surgical Oncology.21(1):139-146.2014.01
35	Yoshihiro Inoue	大阪医科大学 一般・消化器外科	Fluorescence Detection of Malignant Liver Tumors using 5-Aminolevulinic Acid-Mediated Photodynamic Diagnosis:Principles, Technique, and Clinical Experience	World Journal of Surgery.Published Online.2014.02
36	Yoshiro Imai	大阪医科大学 一般・消化器外科 解剖学	Chymase Inhibition Attenuates Lipopolysaccharide/D-Galactosamine-Induced Acute Liver Failure in Hamsters	Pharmacology.93(1):47-56.2014.02
37	Satoru Tanaka	大阪医科大学 一般・消化器外科	Breast Conserving Surgery Using Volume Replacement with Oxidized Cellulose:A Cosmetic Outcome Analysis	The Breast Journal.20(2):154-158.2014.03
38	Miyata T, Toho T, Nonoguchi N, Furuse M, Kuwabara H, Yoritsune E, Kawabata S, Kuroiwa T, Miyatake S	Department of Neurosurgery, Osaka Medical College	The roles of platelet-derived growth factors and their receptors in brain radiation necrosis.	Radiat Oncol. 2014 Feb 11;9:51
39	Miyatake S, Kawabata S, Hiramatsu R, Furuse M, Kuroiwa T, Suzuki M.	Department of Neurosurgery, Osaka Medical College	Boron neutron capture therapy with bevacizumab may prolong the survival of recurrent malignant glioma patients: four cases.	Radiat Oncol. 2014 Jan 6;9:6
40	Kuroiwa T, Kajimoto Y, Furuse M, Miyatake S.	Department of Neurosurgery, Osaka Medical College	A surgical loupe system for observing protoporphyrin IX fluorescence in high-grade gliomas after administering 5-aminolevulinic acid.	Photodiagnosis Photodyn Ther. 2013 Dec;10(4):379-81
41	Tamura Y, Yamada Y, Tucker A, Ukita T, Tsuji M, Miyake H, Kuroiwa T.	Department of Neurosurgery, Osaka Medical College.	Endoscopic surgery for hemorrhagic pineal cyst following antiplatelet therapy: case report.	Neurol Med Chir (Tokyo). 2013;53(9):625-9.
42	Hirota Y, Masunaga S, Kondo N, Kawabata S, Hirakawa H, Yajima H, Fujimori A, Ono K, Kuroiwa T, Miyatake S	Department of Neurosurgery, Osaka Medical College,	High linear-energy-transfer radiation can overcome radioresistance of glioma stem-like cells to low linear-energy-transfer radiation.	J Radiat Res. 2014 Jan 1;55(1):75-83

計 42件

(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
43	Hiramatsu R, Kawabata S, Furuse M, Miyatake S, Kuroiwa T.  Author information	Department of Neurosurgery, Osaka Medical College,	Identification of early and distinct glioblastoma response patterns treated by boron neutron capture therapy not predicted by standard radiographic assessment using functional diffusion map.	Radiat Oncol. 2013 Aug 1;8(1):192
44	Masubuchi T, Kajimoto Y, Kawabata S, Nonoguchi N, Fujishiro T, Miyatake S, Kuroiwa T	Department of Neurosurgery, Osaka Medical College,	Experimental study to understand nonspecific protoporphyrin IX fluorescence in brain tissues near tumors after 5-aminolevulinic acid administration.	Photomed Laser Surg. 2013 Sep;31(9):428-33.
45	Kawabata S, Hiramatsu R, Kuroiwa T, Ono K, Miyatake S	Department of Neurosurgery, Osaka Medical College	Boron neutron capture therapy for recurrent high-grade meningiomas.	J Neurosurg. 2013 Oct;119(4):837-44
46	Miyatake S, Furuse M, Kawabata S, Maruyama T, Kumabe T, Kuroiwa T, Ono K.	Department of Neurosurgery, Osaka Medical College	Bevacizumab treatment of symptomatic pseudoprogression after boron neutron capture therapy for recurrent malignant gliomas. Report of 2 cases.	Neuro Oncol. 2013 Jun;15(6):650-5.
47	Okuda R	The Department of Orthopedic Surgery, Osaka Medical College,	Proximal abduction-supination osteotomy of the first metatarsal for adolescent hallux valgus: a preliminary report.	J Orthop Sci. 2013 May;18(3):419-25
48	Mihata T	Department of Orthopedic Surgery, Osaka Medical College	Biomechanical characteristics of osteochondral defects of the humeral capitellum.	Am J Sports Med. 2013 Aug;41(8):1909-14
49	福井 美保	大阪医科大学、田辺、門林子ども クリニック、枚方市民病院、清恵会 病院	Partial seizures during ACTH therapy in a cryptogenic West syndrome patient.	Brain Dev.2014;36(1):80 -3.
50	洪 真紀	大阪医科大学、大阪労災病院	Liver X receptor up-regulates $\alpha$ - tocopherol transfer protein expression and $\alpha$ -tocopherol status.	J Nutr Biochem. 2013;(12): 2158- 67.
51	洪 真紀	大阪医科大学、枚方市民病院	Case treated with triple therapy of lamivudine, interferon- $\beta$ and prednisolone for acute exacerbation of chronic hepatitis B during pregnancy.	J Nutr Vitaminol.2013;43( 4):425-9.

計 51件

(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
52	Yoshimura M	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	Laparoscopic Diagnosis of Adenocarcinoma of the Appendix Mimicking Serous Papillary Adenocarcinoma of the Peritoneum.	Case Reports Obstetrics and Gynecology. (2013・Article ID 248917, 5pages, 2013)
53	Yuguchi H	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	The expression status of G protein-coupled receptor GPR30 is associated with the clinical characteristics of endometriosis.	Endocr Res. (38・4, 223-31, 2013)
54	Yoo S	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	Role of the two-point pull-up technique for treating the uterine arteries during radical hysterectomy and trachelectomy.	Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.(170・2, 544-9, 2013)
55	Fukuda M	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	Comparison of the Perinatal Outcomes after Laparoscopic Myomectomy versus Abdominal Myomectomy.	Gynecol Obstet Invest. (76・4, 203-8, 2013)
56	Terai Y	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	Total laparoscopic modified radical hysterectomy with lymphadenectomy for endometrial cancer compared with laparotomy.	J Obstet Gynaecol Res. (40・2, 570-5, 2014)
57	Yoshida Y	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	Analyzing the possible involvement of anti-Müllerian hormone and anti-Müllerian hormone receptor II single nucleotide polymorphism in infertility.	J Assist Reprod Genet. (31・2, 163-8, 2014)
58	Terai Y	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	Novel para-aortic lymphadenectomy technique for gynecological malignancies prevents postoperative bowel obstruction.	J Obstet Gynaecol Res. (39・4, 849-54, 2013)
59	Hatta K	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	Preoperative assessment by magnetic resonance imaging is useful for planning the treatment of an enlarged uterus by total laparoscopic hysterectomy	J Obstet Gynaecol Res. (39・4, 814-9, 2013)
60	Fukuda M	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	Comparison of the Perinatal Outcomes after Laparoscopic Myomectomy versus Abdominal Myomectomy.	Gynecol Obstet Invest. (76・4, 203-208, 2013)

計 60件

(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
61	Fukumoto M (福本雅格)	Department of Ophthalmology, Osaka Medical College	A case of Alagille syndrome complicated by intraocular lens subluxation and rhegmatogenous retinal detachment.	Clin Ophthal 2013;7:1463-5.
62	Okuno T (奥野高司)	Department of Ophthalmology, Osaka Medical College,	Elderly case of pseudo-unilateral occult macular dystrophy with Arg45Trp mutation in /RP1L1/ gene.	Doc Ophthalmol 2013;127:141-6.
63	Sugiyama T (杉山哲也)	Department of Ophthalmology, Osaka Medical College,	P2X7 receptor activation may be involved in neuronal loss in the retinal ganglion cell layer after acute elevation of intraocular pressure in rats.	Molecular Vision 2013;19:2080-91.
64	Morishita S (森下清太)	Department of Ophthalmology, Osaka Medical College,	Systemic Simvastatin Rescues Retinal Ganglion Cells from Optic Nerve Injury Possibly through Suppression of Astroglial NF- $\kappa$ B Activation.	PLOS ONE 2014;9(1):e84387
65	Higashino M	耳鼻咽喉科	Novel differential diagnostic method for superficial/deep tumor of the parotid gland using ultrasonography.	Head Neck. 35(8):1153-7.2013.
66	Wada S	中央検査室	The midline electroneurography method for facial palsy reflects total nerve degeneration.	Acta Otolaryngol. 133(3):327- 33.2013.
67	Moriwaki S	皮膚科	Hereditary disorders with deficient repair of UV-induced DNA damage	Jpn Clin Med 4:29- 35, 2013
68	Kokunai Y	皮膚科、病理部、解剖学	Immunohistochemical analysis of O6- methylguanine-DNA methyltransferase in human skin tumor	Med Mol Morphol Epub 2013
69	Haruhito Azuma	Osaka Medical College Department of Urology	Effect of a novel bladder preservation therapy,BOAI-CDDP-radiation (OMC- regimen).	INTERNATIONAL JOURNAL OF ONCOLOGY.43(1) 79-87,2013

計 69件

(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
70	Haruhito Azuma	Osaka Medical College Department of Urology	A great option for elderly patients with locally invasive bladder cancer, BOAI-CDDP-radiation (OMC regimen)	INTERNATIONAL JOURNAL OF ONCOLOGY.43:1087-1094.2013
71	Kiyoshi Takahara	Osaka Medical College Department of Urology	Post-operative urothelial recurrence in patients with upper urinary tract urothelial carcinoma managed by radical nephroureterectomy with an ipsilateral bladder cuff: Minimal prognostic impact in comparison with non-urothelial recurrence and other clinical indicators.	Oncology Letters.6(4):1015-1020.2013
72	Kazumasa Komura	Osaka Medical College Department of Urology	Single session of high-intensity focused ultrasound for localized prostate cancer: treatment outcomes and potential effect as a primary therapy.	World J Urol.Publish Online.2013
73	Kiyoshi Takahara	Osaka Medical College Department of Urology	The influence of growth hormone/insulin-like growth factor deficiency on prostatic dysplasia in pbARR2-Cre, PTEN knockout mice.	Prostate Cancer and Prostate Disease.16:239-247.2013
74	Juri Hiroshi	放射線科	Low-Dose Computed Tomographic Urography Using Adaptive Iterative Dose Reduction 3-Dimensional: Comparison With Routine-Dose Computed Tomography With Filtered Back Projection:	Journal of Computer Assisted Tomography、37(3):426-431、2013
75	Nobuhiko Yoshikawa	放射線科	Sivelestat sodium hydrate reduces radiation-induced lung injury in mice by inhibiting neutrophil elastase:	Molecular Medicine Reports、7(4):1091-1095、2013
76	Ken Yoshida	放射線科	Comparisons of late vaginal mucosal reactions between interstitial and conventional intracavitary brachytherapy in patients with gynecological cancer: speculation on the relation between pallor reaction and stenosis:	Anticancer Research、33:3963-3968、2013
77	Ken Yoshida	放射線科	Re-irradiation using interstitial brachytherapy increases vaginal mucosal reaction compared to initial brachytherapy in patients with gynecological cancer:	Anticancer Research、33:5687-5692、2013
78	洪里 和良	大阪医科大学	Go-rei-San, a Kampo Medicine, Reduces Postoperative Nausea and Vomiting: A Prospective, Single-Blind, Randomized Trial	J Altern Complement Med. 2013 Dec;19(12):946-50.

計 78件

(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
79	塩見 真由美	大阪医科大学	Induction of autophagy restores the loss of sevoflurane cardiac preconditioning seen with prolonged ischemic insult.	Eur J Pharmacol. 2014 Feb 5;724:58-66.
80	塩見 真由美	大阪医科大学	Sevoflurane induces cardioprotection through reactive oxygen species-mediated upregulation of autophagy in isolated guinea pig hearts.	J Anesth. 2013 Dec 12.
81	中平 淳子	大阪医科大学	Worst-case scenario intubation of laryngeal granuloma: a case report.	BMC Res Notes. 2014 Feb 3;7:74.
82	中平 淳子	大阪医科大学	Elective Use of Intra-Aortic Balloon Pump During Aortic Valve Replacement in Elderly Patients to Reduce Postoperative Cardiac Complications.	Artif Organs. 2013 Nov 21.
83	中平 淳子	大阪医科大学	Pathologic examination of Lamb's excrescence.	J Cardiothorac Vasc Anesth. 2014 Feb;28(1):e3-4.
84	間嶋 望	大阪医科大学	Use of central venous saturation monitoring in a patient with pediatric cardiac beriberi.	World J Clin Cases. 2013 Sep 16;1(6):205-7.
85	間嶋 望	大阪医科大学	Analysis of urinary prostaglandin metabolites in patients who underwent surgery under general anesthesia	Bulletin of the OMC 59(2):37-44,2013
86	駒澤 伸泰	大阪医科大学	In reply: Is Airwayscope more effective than Macintosh laryngoscope?	J Anesth. 2014 Feb 25.
87	駒澤 伸泰	大阪医科大学	Evaluation of chest compression effect on airway management with air-Q®, aura-i®, i-gel®, and Fastrack® intubating supraglottic devices by novice physicians: a randomized crossover simulation study.	J Anesth. 2014 Feb 22.

計 87件

(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
88	駒澤 伸泰	大阪医科大学	Effects of a simulation-based sedation training course on non-anesthesiologists' attitudes toward sedation and analgesia.	J Anesth. 2014 Jan 18.
89	上田晃一	大阪医科大学形成外科	Reconstruction of upper and lower eyelids with auricular, postauricular and retroauricular scalping flap with cartilage flap.	Plast Reconstr Surg Glob Open.2013 Oct; 1:47e-8e
90	上田晃一	大阪医科大学形成外科	Deepithelialized oral vestibular flap (boot flap) to correct whistling lip deformity.	Plast Reconstr Surg. 2013 Nov;132(5):881e-883e.
91	上田晃一	大阪医科大学形成外科	Delay of the reverse pedicled venous island flap: clinical applications.	J Plast Surg Hand Surg. 2013 Oct;47(5):350-4.
92	塗隆志	大阪医科大学形成外科	Preparatory intravascular stenting technique: an easier method of supermicrosurgical lymphaticovenular anastomosis.	Ann Plast Surg. 2013 Nov;71(5):541-3.
93	Yuichi Ito	department of dentistry and oral surgery	Tissue change by BMCT of the oral cancer at having hyaluronan conjugated PEG liposome	KURRI Progress Report 2012. P274. 2013

計 93件

(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
94	Masahiko Nittaa,b,*, Tetsuhisa Kitamura, Taku Iwamid, Vinay M. Nadkarnie, Robert A. Berge, Alexis A. Topjjane, Yoshio Okamoto, Chika Nishiyama, Tatsuya Nishiuchi, Yasuyuki Hayashii, Yasuhisa Nishimoto, Akira Takasua	Department of Emergency Medicine, Osaka Medical College, 2-7 Daigaku- machi, Takatsuki City, Osaka 569- 8686, Japan b Department of Pediatrics, Osaka Medical College, 2-7 Daigaku-machi, Takatsuki City, Osaka 569-8686, Japan c Division of Environmental Medicine and Population Sciences, Department of Social and Environmental Medicine, Graduate School of Medicine, Osaka University, 2-5 Yamada-oka, Suita, Osaka 565-0871, Japan d Kyoto University Health Service, Yoshida-Honmachi, Sakyo-ku, Kyoto 606-8501, Japan e Department of Anesthesia and Critical Care Medicine and Pediatrics, The Children's Hospital of Philadelphia, University of Pennsylvania Perelman School of Medicine, 34th Street and Civic Center Boulevard, Philadelphia, PA 19104, USA f Department of Pediatrics, Okayama University Graduate School of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences, 2-5-1 Chikata-cho, Kita-ku, Okayama 700- 8558, Japan g Department of Pharmacoepidemiology, Graduate School of Medicine and Public Health, Kyoto University, Yoshida-Knoecho, Sakyo-ku, Kyoto 606-8501, Japan h Department of Critical Care and Emergency Medicine, Osaka City University Graduate School of Medicine, 1-5-17 Asahimachi, Abeno- ku, Osaka 545-8585, Japan i Senri Critical Care Medical Center, Osaka Saiseikai Senri Hospital, 1-1-6 Tsukumodai, Suita, Osaka 565-0862, Japan	Out-of-hospital cardiac arrest due to drawing among children and adults from the Utstein Osaka Project	Resuscitation 84 (11),1568- 1573,2013
95	Tetsuji Terazawa, Hitoshi Nishitani, Ken Kato, Hironobu Hashimoto, Kohei Akiyoshi, Satoru Iwasa, Takako Eguchi Nakajima, Tetsuya Hamaguchi, Yasuhide Yamada, Yasuhiro Shimada	1)Gastrointestinal Medical Oncology Division, National Cancer Center Hospital, 2)Department of Pharmacy, National Cancer Center Hospital, 3)Cancer Chemotherapy Center, Osaka Medical College Hospital, 4)Department of Clinical Oncology, St.Marianna University School of Medicine	The Feasibility of a Short Bevacizumab Infusion in Patients with Metastatic Colorectal Cancer	Anticancer Research 34: 1053-1056 (2014)

計 95件

(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
96	H.Tanada, T.Ikemoto, R.Masutani, H.Tanaka, T.akubo	Central clinical laboratory, Osaka Medical College Hospital / Department of clinical and Laboratory Medicine, Osaka Medical College	Evaluation of the automated hematology analyzer ADVIA120 for cerebrospinal fluid analysis and usage of unique hemolysis reagent.	International Journal of Laboratory Hematology, 36. 83-91, 2014
97	Tomoyuki Yamada	薬剤部	Interference between eplerenone and digoxin in an enzyme multiplied immunoassay technique and chemiluminescent immunoassay	International Journal of Biomedical Laboratory Science(IJBLS) (2013 Vol.2, No.2:9-13)
98	Toyohide Kobayashi	薬剤部	Application of electrolysis for inactivation of an antiviral drug that is one of possible selection pressure to drug-resistant influenza viruses	Journal of Virological Methods 194(2013)154-160

計 98件

(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定されること。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。

5 平成二十六年度中の業務報告において当該実績が七十件未満の場合には、平成二十六年度の改正前の基準による実績についても報告すること。

## (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 研究責任者及び研究者が遵守すべき事項、倫理申請に係る手続について（別途規程あり）	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 6 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 「③倫理審査委員会の開催状況」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告(25年度実績)において開催実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと(その場合には、その旨を明らかとすること)。

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 大阪医科大学利益相反ポリシー 大阪医科大学利益相反マネジメント規程	
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 6 回

- (注) 「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」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告(平成 25 年度実績)において開催実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと(その場合には、その旨を明らかとすること)。

(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 2 回
・ 研修の主な内容 平成25年度は「日本の抗がん剤開発の活性化と生き残りをかけて」と「治験に関わるなら知っておきたいGCP」という演題名で臨床研究の倫理に関し講習会を行った。平成26年度からは講習会に参加できなかった教職員向けに院内専用のホームページにて公開予定である。	

- (注) 「①臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告(平成 25 年度実績)において実施実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと(その場合には、その旨を明らかとすること)。

## (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

医師法及び歯科医師法の規定による臨床研修を修了した医師及び歯科医師を対象とする研修は、医療法施行規則第六条の四第一項に規定する診療科ごとにそれぞれの診療領域における臨床経験 10 年以上を有する者を研修統括者として定め、主に基本領域専門医資格もしくはサブスペシャリティ専門医資格を取得することを目的とし、それぞれの学会が定めた専門的な研修プログラムに則り実施している。

## 2 研修の実績

研修医の人数	93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
花房 俊明	糖尿病代謝・内分泌内科	科長	39年	
木村 文治	神経内科	科長	36年	
後藤 功	呼吸器内科	科長	29年	
槇野 茂樹	リウマチ膠原病内科	科長	31年	
樋口 和秀	消化器内科	科長	32年	
秋岡 寿一	血液内科	医長	20年	
石坂 信和	循環器内科	科長	28年	
森 龍彦	腎臓内科	科長	25年	
浮村 聡	総合内科	科長	30年	
米田 博	精神科	科長	35年	
内山 和久	消化器外科	科長	31年	
岩本 充彦	一般・乳腺・内分泌外科	科長	21年	
花岡 伸治	呼吸器外科	科長	26年	
勝間田 敬弘	心臓血管外科	科長	26年	
梶本 宜永	脳神経外科	医長	30年	
根尾 昌志	整形外科	科長	31年	
玉井 浩	小児科	科長	35年	
寺井 義人	産科	科長	22年	
大道 正英	婦人科	科長	30年	
池田 恒彦	眼科	科長	33年	
河田 了	耳鼻いんこう科	科長	30年	
森脇 真一	皮膚科	科長	28年	
東 治人	泌尿器科	科長	26年	
鳴海 善文	放射線科	科長	32年	
南 敏明	麻酔科	科長	27年	
上田 晃一	形成外科	科長	30年	
佐浦 隆一	リハビリテーション科	科長	28年	
高須 朗	救急科	科長	28年	
植野 高章	歯科口腔外科	科長	26年	
廣瀬 善信	病理診断科	科長	21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

①高精度放射線治療研修

- ・強度変調放射線治療（IMRT）の物理特性及び臨床使用に際してのコミッショニング
- ・IMRT、定位放射線治療のQAについて
- ・密封小線源治療計画装置オンセントラ及びベロシティの使用説明

②がんに関する様々なテーマで他職種が参加する研修会

（がん研究会、緩和ケアセミナー、緩和ケア事例検討会）

・研修の期間・実施回数

- ①2013年5月、6月、10月 計5回
- ②1時間～1日・年数回

・研修の参加人数

- ①7名
- ②1回につき30名～200名程度

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

①がん専門薬剤師養成のための座学講義

（日本医療薬学会のコアカリキュラムに準じて当院のがん専門薬剤師研修カリキュラムを作成し、座学30講義・実務研修などを定期的実施）

②新規採用薬剤、ハイリスク薬剤などに関する研修；原則週1回、計画的に毎年実施

③がん化学療法看護（がん治療における意思決定支援、セルフケア支援）

④がん看護概論（がんの予防・がんと社会など含む）

⑤がん患者と緩和ケア・がん患者とチームアプローチ

⑥・がん患者とコミュニケーション

- ・危機的状況にある患者
- ・家族への援助（喪失・危機・悲嘆）

⑦がん医療と看護倫理

⑧がん患者の家族へのケア

⑨がんの化学療法

- ・抗がん剤の曝露予防
- ・抗がん剤治療中の栄養

⑩がん疼痛緩和治療

- ・がんの痛みのある患者へのケア

⑪がん患者のせん妄とケア

⑫循環不全

・研修の期間・実施回数

- ①全30回
- ②平成25年4月～平成26年3月、全31回
- ③～⑪ 月1～2回
- ⑫平成25年10月、11月

・研修の参加人数

- ①本院勤務薬剤師；2名＋ $\alpha$
- ②本院勤務薬剤師；10名～30名
- ③～⑪ 本院勤務看護師：1回につき20～40名
- ⑫本院勤務看護師：1回につき50名程度

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

・研修の主な内容

・研修の期間・実施回数

・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について記載すること。

(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。なお、平成二十六年度中の業務報告(平成25年度実績)においては、平成二十六年四月以降の実績(計画)を報告しても差し支えないこと(その場合には、その旨を明らかにすること)。

## (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 黒岩 敏彦	
管理担当者氏名	診療情報管理室長 大坂 直文 病院薬剤部長 勝間田 敬弘 中央放射線部長 鳴海 善文 広域医療連携センター長 黒岩 敏彦 病院看護部長 西山 裕子 医療安全推進部長 樋口 和秀 医療安全対策室長 村尾 仁 感染対策室長 浮村 聡 病院事務部長代理 木村 正士 庶務一課長代理 小林 洋樹 庶務二課長代理 福田 謙二 医事課長代理 岡田 直起 医薬品安全管理責任者 西原 雅美 医療機器安全管理責任者 岩崎 孝敏	

	保管場所	管理方法
診療に関する諸記録 病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	庶務一課 医事課 診療情報管理室 中央放射線部 病院薬剤部	年度別に分類している 入院に関連する紙の書類は、入院診療録に含まれ、ID番号で保管されている。電子カルテ移行後は、スキャン後の書類を、日ごとに外来・入院と区分し一括して保管している エックス線写真は、画像保存通信システム（PACS）による管理
病院の管理及び運営に関する諸記録	従業者数を明らかにする帳簿	庶務一課
	高度の医療の提供の実績	医事課 診療情報管理室
	高度の医療技術の開発及び評価の実績	各診療科及び 病院薬剤部
	高度の医療の研修の実績	各診療科
	閲覧実績	医事課 診療情報管理室
	紹介患者に対する医療提供の実績	各診療科
	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課及び 病院薬剤部
第規一則号第一に掲げる十の十一の第一項各号の状況	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全対策室
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全対策室
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全対策室
	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	医療安全対策室

況び 第九 条の 二十 第一 項	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	医療安全対策室	
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染対策室	
	医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	医療安全対策室	
	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	広域医療連携センター 庶務二課	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一條の十一第一項各号及び第九條の二十三第一項第一号に掲げる体制の確保の状況		
	院内感染のための指針の策定状況	感染対策室	
	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染対策室	
	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染対策室	
	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	感染対策室	
	医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	病院薬剤部 医療安全推進部	
	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	病院薬剤部 医療安全推進部	
	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	病院薬剤部 医療安全推進部	
	医薬品の安全使用のために必要となる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	病院薬剤部 医療安全推進部	
	医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	医療安全推進部	
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	臨床工学室 医療安全推進部		
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	臨床工学室		
医療機器の安全使用のために必要となる情	臨床工学室		

		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		
--	--	--------------------------------------	--	--

(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	病院事務部長代理 木村 正士
閲覧担当者氏名	広域医療連携センター 黒岩 敏彦 診療情報管理室 大坂 直文 病院事務部庶務一課 小林 洋樹 病院事務部庶務二課 福田 謙二
閲覧の求めに応じる場所	広域医療連携センター、診療情報管理室、庶務一課、庶務二課
閲覧の手続の概要	「大阪医科大学附属病院 諸記録閲覧規程」に基づく

(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 1 1 第 1 項各号及び第 9 条の 2 3 第 1 項第 1 号に掲げる体制の確保の状況

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"><li>1. 安全管理に関する基本的考え方</li><li>2. 医療に係る安全管理のための委員会及び本院の組織に関する基本事項</li><li>3. 医療安全に係る従業者への教育・研修に関する基本方針</li><li>4. 事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針</li><li>5. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針</li><li>6. 医療従事者と患者との間の情報共有に関する基本方針</li><li>7. 患者からの相談への対応に関する基本方針</li><li>8. その他の医療安全推進のために必要な基本方針</li></ol>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 安全の確保と安全の推進に係る検討課題について審議する</li><li>2. 医療安全調査委員会や医療改善委員会の報告を受け、検討内容及び改善策を検証する</li><li>3. 重大な問題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事者への周知を図る</li><li>4. 安全管理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、見直す</li><li>5. 安全対策に関するマニュアル等の検討及び見直しをする</li><li>6. 安全に関する教育・研修及び啓発に関する活動内容について検討する</li><li>7. その他、安全対策に関し活動の必要が生じた時は、関係各所と連携を図り適切に審議する</li></ol>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 7 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>○特別講演会 (3回)</p> <p>「臨床倫理の観点からみた2事例」 「安全のための組織づくり」—なぜ変わらない？どうやって変わるの？— 「医療訴訟ガイドンス」</p> <p>○事例検討会 (4回)</p> <p>「事後の対応…経験した事例の対比」 「①医薬品安全使用に関する事例検討～‘何か変だな？’を共有しよう～②アラームが鳴った時、あなたはどう行動しますか？(人工呼吸器管理課のトラブルシューティング) ③安全で適正な輸血にむけて」 「インスリンの安全使用を目指して」 ※当該研修は、医師・看護師・薬剤師については必須研修とした(各診療科へDVD配布。視聴確認用紙の提出を義務付けた) 「①転倒・転落防止の現状把握②腎泌尿器外科『ロボット手術』導入物語③インスリンの指示出しは？」</p> <p>○上記特別講演会・事例検討会については別途25回DVD上映会を開催した</p>	
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状況	
<p>・ 医療機関内における事故報告等の整備 (有・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 当事者は、担当医(指導医)、RM、関係医師等へ連絡を行い、適切な対応を行ったうえ、速やかに報告する。</li><li>2. 医療安全対策室は報告事例から対応策を検討し、当該部門長およびRMと連携し対応する。</li><li>3. 分析、対処に当たった事例および対応中の事例は、安全管理委員会で報告し検討を重ね、事故の再発防止策についてRMを通じて医療従事者全員へ周知徹底を図る。</li><li>4. 安全管理委員会は医療安全対策室からの報告に基づき、分析結果の妥当性、リスクの重大</li></ol>	

<p>性、リスク予測の可否、システム改善の必要性、事故の予防策、再発防止策について検討協議する。</p> <p>5. 3b以上の事例および3aレベル以下であっても、患者家族の納得が得られない事例等については、医療安全推進部ミーティング、医療安全調査委員会にて今後の対応を検討する。</p> <p>6. 安全管理委員会に報告後、必要に応じて医療改善委員会や事故対策会議等を開催する。</p>	
⑤ 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	有 (1名) ・ 無
⑥ 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (1名) ・ 無
⑦ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	有 ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 所属職員： 専任 ( 5 ) 名 兼任 ( 11 ) 名</li> <li>・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「事故等」事例の発生頻度、事故の損傷規模、事故の質等を分析する</li> <li>2. 安全対策についての問題点を把握し、改善策の企画立案やその実施状況を評価する</li> <li>3. 医療の安全管理の体制確保および推進のための課題を検討するために、医療安全推進部ミーティングを行う</li> <li>4. 安全対策に関するマニュアル等の具体的な検討及び見直しをする</li> <li>5. 医療安全に係る職員への教育、研修を企画・実施する</li> <li>6. 感染対策室と密接な連携をとり、院内感染防止に努める</li> <li>7. 医薬品安全管理責任者と密接な連携をとり、医薬品の安全確保に努める</li> <li>8. 医療機器安全管理責任者と密接な連携をとり、医療機器の安全使用の確保に努める</li> </ol> </li> </ul>	
⑧ 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	有 ・ 無

(様式第 6)

### 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> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 大阪医科大学附属病院（以下、「本院」という。）における院内感染対策に関する基本的な考え方</li><li>2. 院内感染対策のための委員会、その他本院の組織に関する基本的事項</li><li>3. 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針</li><li>4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針</li><li>5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針</li><li>6. 患者等に対する本指針の閲覧に関する基本方針</li><li>7. その他の本院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針</li><li>8. 本指針の改廃の手続きについて</li></ol>															
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回														
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 院内感染に関する基本方針および院内感染対策実施に関する事項について協議する</li><li>2. 院内感染発生時または発生が疑われる場合等の対応について協議する</li><li>3. 院内感染対策指針および院内感染対策に関する各マニュアル等の制定・改廃の承認について協議する</li><li>4. 委員会が報告を受けた感染対策室の業務内容について必要に応じて協議する</li><li>5. 委員会が感染対策室より報告を受けた院内感染に関する教育および啓発に関する活動内容について必要に応じて協議する</li><li>6. 小委員会の審議内容について必要に応じて協議する</li></ol>															
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 6 回														
<p>・ 研修の主な内容：</p> <table border="1" data-bbox="197 1249 1177 1675"><thead><tr><th>演 題</th><th>内 容</th></tr></thead><tbody><tr><td>事例から学ぼう！ 標準予防策の重要性</td><td>感染対策室 室長より、感染対策の基本となる標準予防策について研修を行った</td></tr><tr><td>結核感染拡大を防ぐために</td><td>高槻赤十字病院の千葉 渉先生に、結核についての現状をお話しいただいた</td></tr><tr><td>ウイルス感染を中心に院内感染を 気をつけることは？</td><td>本院の救急医療部医師より、院内感染に注意することなどをお話しいただいた</td></tr><tr><td>急性期医療における口腔管理について ～院内口腔ケアセンターからのご報告～</td><td>市立池田病院の大西 徹郎先生より、口腔ケアセンターでの事例を基にお話しいただいた</td></tr><tr><td>事例で学ぼう！シリーズ1 ～結核対策と血液培養～</td><td>感染対策室室長と中央検査部の技師により、最新の結核情報と血液培養の手技について研修を行った</td></tr><tr><td>HIV感染症</td><td>本院の血液内科医師より、最新のHIV感染症についてと針刺し事故時の個人レベルでの対応を考えてもらうための研修を行った</td></tr></tbody></table>		演 題	内 容	事例から学ぼう！ 標準予防策の重要性	感染対策室 室長より、感染対策の基本となる標準予防策について研修を行った	結核感染拡大を防ぐために	高槻赤十字病院の千葉 渉先生に、結核についての現状をお話しいただいた	ウイルス感染を中心に院内感染を 気をつけることは？	本院の救急医療部医師より、院内感染に注意することなどをお話しいただいた	急性期医療における口腔管理について ～院内口腔ケアセンターからのご報告～	市立池田病院の大西 徹郎先生より、口腔ケアセンターでの事例を基にお話しいただいた	事例で学ぼう！シリーズ1 ～結核対策と血液培養～	感染対策室室長と中央検査部の技師により、最新の結核情報と血液培養の手技について研修を行った	HIV感染症	本院の血液内科医師より、最新のHIV感染症についてと針刺し事故時の個人レベルでの対応を考えてもらうための研修を行った
演 題	内 容														
事例から学ぼう！ 標準予防策の重要性	感染対策室 室長より、感染対策の基本となる標準予防策について研修を行った														
結核感染拡大を防ぐために	高槻赤十字病院の千葉 渉先生に、結核についての現状をお話しいただいた														
ウイルス感染を中心に院内感染を 気をつけることは？	本院の救急医療部医師より、院内感染に注意することなどをお話しいただいた														
急性期医療における口腔管理について ～院内口腔ケアセンターからのご報告～	市立池田病院の大西 徹郎先生より、口腔ケアセンターでの事例を基にお話しいただいた														
事例で学ぼう！シリーズ1 ～結核対策と血液培養～	感染対策室室長と中央検査部の技師により、最新の結核情報と血液培養の手技について研修を行った														
HIV感染症	本院の血液内科医師より、最新のHIV感染症についてと針刺し事故時の個人レベルでの対応を考えてもらうための研修を行った														
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	有・無														
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備</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"><li>1. 院内感染情報レポートを作成し発生状況の報告を行う</li><li>2. 各種委員会、担当者会議等、会議を通じて発生状況の報告を行う</li><li>3. 定期的なサーベイランス及び病棟巡回を通じて院内感染対策活動の推進と改善と共に、適正な抗菌薬の使用についての介入を実施</li><li>4. ICT-News を全部署に配布し、院内感染対策の推進を行う</li></ol>															

(様式第 6)

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 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	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 47 回
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>・ STOP! Medikation Fehler ～医薬品の安全な取扱いについて～ (対象：新人看護師)</li><li>・ OPで使用する薬剤について (対象：手術部看護師)</li><li>・ 薬剤師のためのDPC勉強会 (対象：薬剤師)</li><li>・ 薬のお話(分類、剤形など)・重症筋無力症の薬 (対象：病棟看護師)</li><li>・ 医薬品安全使用に関する事例検討 ～何か、変だな？を共有しよう～ (対象：全従業者)</li></ul></li></ul>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 手順書の作成 (有・無)</li><li>・ 業務の主な内容：<ol style="list-style-type: none"><li>1) 医薬品の採用・購入に関する事項</li><li>2) 医薬品の管理に関する事項</li><li>3) 病棟・各部門への医薬品の供給に関する事項</li><li>4) 患者に対する医薬品の使用(処方・調剤・服薬指導など)に関する事項</li><li>5) 医薬品情報の収集・管理・提供に関する事項</li><li>6) 他施設(病院・薬局等)との連携に関する事項</li></ol></li></ul>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</li><li>・ その他の改善のための方策の主な内容：<ol style="list-style-type: none"><li>1) 厚生労働省新着情報配信サービス・医薬品医療機器情報提供HPなどWEBによる情報収集、および製薬メーカー・卸などから直接的に情報収集</li><li>2) 情報入手当日もしくは翌日(翌診療日)の薬剤部内朝礼で情報伝達</li><li>3) 緊急性に応じて「緊急薬剤部情報」「薬剤部情報」を作成し院内各部署へ配布</li><li>4) 処方医師に確実に伝達が必要な場合には、処方医リストを作成しDI室から直接処方医・当該診療科の薬事委員に連絡・通知する(電話もしくはE-MAIL)。さらに、病棟薬剤師が個別に情報伝達する(処方医師が当該情報を確認・把握しているか確認する)</li><li>5) 院内版薬剤部HPに新着情報掲載</li></ol></li></ul>	

(様式第 6)

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 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	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 80 回
<p>・ 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</p> <p>⇒ 医師、看護師などのスタッフには、ほとんどが上記①②項目</p> <p>⇒ 技士（師）など、管理に係る職種に対しては、①②に加え、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（施設内での報告、行政関連への報告等）に関する事項が含まれる</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>・ 計画の策定 (有・無)</p> <p>・ 保守点検の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 日常点検（使用后、使用中点検）</li><li>● 定期点検（院内 / メーカー）</li></ul>	
④ 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	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (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"><li>● ME機器情報誌の発行(不定期)により、情報提供</li><li>● 医療機器に関する安全情報がある場合、医療安全対策室が管理する職員向け掲示板に一定期間掲示してもらっている。</li><li>● 新品納入やメーカー外注などで、院外から納品された医療機器に対し、納品時点検を実施している。</li></ul> <p>⇒ 運搬時に新たな不具合が発生している可能性があるため、基本動作の簡易チェックを実施</p> <p>⇒ 物品の員数チェック</p>	

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期	
①日本医療機能評価機構 審査体制区分4 (Ver. 6.0)	
認定期間 平成22年7月25日～平成27年7月24日 認定第JC602-2号	
②公益財団法人 日本適合性認定協会 ISO15189 : 2007	
認定期間 平成21年3月23日～平成29年3月31日 認定番号RML00450	
③エイエスアール株式会社 ISO9001 : 2008	
認定期間 平成26年3月17日～平成27年11月15日 登録番号Q2906	

(注) 医療機能に関する第三者による評価については、日本医療機能評価機構等による評価があること。

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
・情報発信の方法、内容等の概要	
がんセンター（がん診療連携拠点病院）	
がんセンター発足を機にがんセンターのホームページを開設し一般市民及び医療関係者に対し市民公開セミナー、がん登録情報、三島医療圏がん診療ネットワーク協議会、三島圏域がん研究会、がん診療連携パス、化学療法センター、臨床研究センター、緩和ケア室、緩和ケア研修会、がん相談支援センター等に関する様々な情報発信を行なっている。	
広域医療連携センター（肝疾患連携拠点病院）	
・専用ホームページ作成・・・疾患の特徴、治療方法、注意事項などを説明している	
・肝臓病教室の開催・・・2ヶ月に1回、主に患者さまを対象とした1時間の講義を実施	
・市民公開セミナーの実施・・・1年に1回市民を対象にした公開講座を実施	
・肝疾患相談センター・・・講座や肝炎の啓発など情報提供を定期的にも実施	

### 3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	①・無
<p>・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>がんセンターの体制</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・化学療法センターでは、複数の診療科の医師が参加するカンファレンスを実施し診療に当たっている。</li><li>・緩和ケアチームでは、様々な診療科からの依頼に対しチームの医師等が連携して診療に当たっている。</li></ul> <p>複数科における具体例</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○産科・小児科・小児心臓血管外科<ul style="list-style-type: none"><li>・小児心臓疾患に関して、産科で分娩前の胎児段階において超音波診断で異常を確認する。詳しくは小児科（循環器チーム）が診断を行い、必要であれば外科へリレーすることになる。日常的にカンファレンスを通じて、患者の状態を共有して診療にあたっている。</li></ul></li><li>○神経内科・脳神経外科<ul style="list-style-type: none"><li>・脳卒中センターを上記2つの診療科が支えている。日頃からカンファレンスを通じて患者情報の共有がなされている。外科領域で手術が必要な場合には、脳神経外科がカバーすることになる。</li></ul></li></ul>	