

(様式第10)

府病がん第2572 号

令和 6 年 10 月 4 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 地方独立行政法人 大阪府立病院機構  
理事長 遠山 正彌

大阪国際がんセンターの業務に関する報告について

標記について、医療法(昭和23年法律第205号)第12条の3第1項及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和5年度の業務に関して報告します。

1 開設者の住所及び氏名

住所	〒541-8567 大阪市中央区大手前3-1-69
氏名	地方独立行政法人 大阪府立病院機構

(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

地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪国際がんセンター
------------------------------

3 所在の場所

〒541-8567 大阪市中央区大手前3-1-69
電話( 06 ) 6945 - 1181

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科							
内科と組み合わせた診療科名等							
○	1呼吸器内科	○	2消化器内科	○	3循環器内科		4腎臓内科
	5神経内科	○	6血液内科		7内分泌内科		8代謝内科
○	9感染症内科		10アレルギー疾患内科またはアレルギー科				11リウマチ科
診療実績							

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

(2) 外科

外科							
外科と組み合わせた診療科名							
<input type="checkbox"/>	1呼吸器外科	<input type="checkbox"/>	2消化器外科	<input type="checkbox"/>	3乳腺外科		4心臓外科
	5血管外科	<input type="checkbox"/>	6心臓血管外科		7内分泌外科		8小児外科
診療実績							

(注) 1 「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。  
2 「診療実績」欄については、「外科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「心臓外科」「血管外科」「心臓血管外科」「内分泌外科」「小児外科」のうち、標榜していない科がある場合は、他の標榜科での当該医療の提供実績を記載すること(「心臓血管外科」を標榜している場合は、「心臓外科」「血管外科」の両方の診療を提供しているとして差し支えないこと)。

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

<input type="checkbox"/>	1精神科	<input type="checkbox"/>	2小児科	<input type="checkbox"/>	3整形外科	<input type="checkbox"/>	4脳神経外科
	5皮膚科	<input type="checkbox"/>	6泌尿器科		7産婦人科		8産科
<input type="checkbox"/>	9婦人科	<input type="checkbox"/>	10眼科		11耳鼻咽喉科		12放射線科
<input type="checkbox"/>	13放射線診断科	<input type="checkbox"/>	14放射線治療科	<input type="checkbox"/>	15麻酔科		16救急科

(注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科				有			
歯科と組み合わせた診療科名							
	1小児歯科		2矯正歯科	<input type="checkbox"/>	3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○印を付けること。  
2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	脳神経内科	2	頭頸部外科	3	形成外科	4	腫瘍内科	5	内分泌代謝内科
6	臨床検査科	7	病理診断科	8	リハビリテーション科	9	腫瘍皮膚科	10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
				500	500

(単位:床)

6 医師、歯科医師、薬剤師、看護師及び准看護師、管理栄養士その他の従業者の員数

職種	常勤	非常勤	合計
医師	148	65.0	213.0
歯科医師	3	0.7	3.7
薬剤師	44	10.3	54.3
保健師	0	0.0	0
助産師	0	0.0	0
看護師	599	25.9	624.9
准看護師	0	4.5	4.5
歯科衛生士	2	4.7	6.7
管理栄養士	6	3.5	9.5

職種	員数
看護補助者	11
理学療法士	10
作業療法士	4
視能訓練士	1
義肢装具士	0
臨床工学士	9
栄養士	0
歯科技工士	0
診療放射線技師	59

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	67
	衛生検査技師	0
	その他	0
あん摩マッサージ指圧師	0	
医療社会事業従事者	5	
その他の技術員	63	
事務職員	119	
その他の職員	72	

- (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くて記入すること。  
 3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	35	眼科専門医	0
外科専門医	34	耳鼻咽喉科専門医	10
精神科専門医	3	放射線科専門医	16
小児科専門医	1	脳神経外科専門医	2
皮膚科専門医	5	整形外科専門医	6
泌尿器科専門医	6	麻酔科専門医	10
産婦人科専門医	6	救急科専門医	0
		合計	134

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。  
 2 人数には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下1位を切り捨て、整数で算出して記入すること。

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 ( 松浦 成昭 ) 任命年月日 平成 26 年 4 月 1 日

平成26年4月に成人病センター(現・大阪国際がんセンター)の総長に着任して以来、施設の最高責任者として病院長を指揮して安全管理体制を統括している。平成28年12月からは医療安全管理委員会の委員として加わり、医療安全管理体制を実践レベルでもけん引している。

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	368.4 人	0.1 人	368.5 人
1日当たり平均外来患者数	1229 人	51 人	1280 人
1日当たり平均調剤数	850.1		剤
必要医師数	108		人
必要歯科医師数	4		人
必要薬剤師数	13		人
必要(准)看護師数	227		人

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。  
 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。  
 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。  
 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。  
 5 必要医師数 必要歯科医師数 必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については「医療法施行規則第二十一条の

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数		心電計	
集中治療室	420.71 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病床数	10 床	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	88.31 m <sup>2</sup>	病床数	6 床	
	[移動式の場合]	台数	0 台			
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	26.6 m <sup>2</sup>			
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	389.3 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
細菌検査室	73.49 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
病理検査室	426.87 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
病理解剖室	85.45 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
研究室	3818.030 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
講義室	267.29 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	1 室	収容定員	195 人
図書室	195.61 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	1 室	蔵書数	600 冊程度

- (注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。  
 2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	82 . 8 %	逆紹介率	122 . 1 %
算出根拠	A: 紹介患者の数	7254 人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	11427 人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	491 人	
	D: 初診の患者の数	9356 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
北村 温美	大阪大学医学部附属病院 中央クオリティマネジメント部 副部長	○	大学病院において医療 安全管理に必要な実質 的な業務の従事経験を 有するため。	無	1
的場 智子	弁護士		法律に関する知見を有 するため。	無	1
三木 祥男	がん患者会「1・3・5の 会」 会長		府域のがん患者と家族 のQOL向上に向けた豊 富な活動経験を有する ため。	無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
ホームページ	



(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
テモゾロミド用量強化療法 膠芽腫(初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。)	0人
術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法 小腸腺がん(ステージがⅠ期、Ⅱ期又はⅢ期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	2人
陽子線治療 根治切除が可能な肝細胞がん(初発のものであり、単独で発生したものであって、その長径が三センチメートルを超え、かつ、十二センチメートル未満のものに限る。)	0人
術後のアスピリン経口投与療法 下部直腸を除く大腸がん(ステージがⅢ期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	18人
パクリタキセル腹腔内投与及び静脈内投与並びにS-1内服併用療法	1人
周術期デュルバルマブ静脈内投与療法	0人
シクロフォスファミド静脈内投与療法	1人
アスピリン経口投与療法 家族性大腸腺腫症	18人
術前のゲムシタビン静脈内投与及びナブ-パクリタキセル静脈内投与の併用療法 切除可能な膵臓がん	1人
イマチニブ経口投与及びペムブロリズマブ静脈内投与の併用療法	0人
	0人
先進医療の種類合計数	10
扱い患者数の合計(人)	41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 「扱い患者数」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	キメラ抗原受容体T細胞療法	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 再発・難治性の急性リンパ性白血病・悪性リンパ腫に対して、人工作製のキメラ受容体を導入したTリンパ球を投与する細胞療法			
医療技術名	HLA半合致血縁者間同種造血細胞移植	取扱患者数	16
当該医療技術の概要 ヒト白血球抗原(HLA)が合致した提供者がない症例に対し、HLA半合致の血縁者から造血細胞を移植する方法			
医療技術名	非血縁者間同種造血細胞移植	取扱患者数	32
当該医療技術の概要 ヒト白血球抗原が合致した血縁者がない症例に対し、骨髄バンクを介して非血縁者から造血細胞を移植する方法			
医療技術名	臍帯血同種造血細胞移植	取扱患者数	17
当該医療技術の概要 ヒト白血球抗原が合致した成人提供者がない症例に対し、臍帯血バンクを介して臍帯血の造血細胞を移植する方法			
医療技術名	末梢血造血細胞移植	取扱患者数	46
当該医療技術の概要 骨髄からの採取手術なしで、末梢血中から造血細胞を分取して移植する方法			
医療技術名	高精度強度変調回転放射線治療(VMAT)	取扱患者数	1067
当該医療技術の概要 イメージガイド下に6軸カウチによる位置補正を行う高精度強度変調回転放射線治療により、有害事象の低減ができる。			
医療技術名	体幹部定位放射線治療(SBRT)	取扱患者数	167
当該医療技術の概要 肺がんや肝臓がんなどに加えて、脊椎転移やオリゴメタなどにも定位照射が保険適応となった。VMATを用いたSBRTにより、短期間で安全に高線量を投与できる。			
医療技術名	多発転移性脳腫瘍に対する定位放射線治療(HyperArc)	取扱患者数	172
当該医療技術の概要 リニアックベースの新たな脳定位照射治療システムであるHyperArcにより、多発転移性脳腫瘍を当センターで照射出来るようになった。多発転移に対して同時にピンポイントで高線量を投与できる。			
医療技術名	超音波内視鏡下瘻孔形成術	取扱患者数	13
当該医療技術の概要 超音波内視鏡を用いて、閉塞性黄疸や仮性膵嚢胞などに対する経消化管的なアプローチによる高難度のドレナージ方法。			
医療技術名	切除不能局所進行膵癌に対する化学放射線療法	取扱患者数	17
当該医療技術の概要 切除不能局所進行膵癌に対して、導入化学療法を併用した追加化学放射線療法を集学的に行うことで治療成績の向上を目指す。			
医療技術名	ペプチド受容体核医学内用療法(PRRT)	取扱患者数	23
当該医療技術の概要 切除不能な神経内分泌腫瘍に対する放射性同位医薬品を用いた内照射療法。			

医療技術名	大腸癌術後のアスピリン経口投与療法	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 大腸癌術後のアスピリン経口投与による再発予防効果を評価(先進医療)			
医療技術名	小腸癌術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 小腸癌術後の補助療法としての同治療の有効性を評価(先進医療)			
医療技術名	切除不能局所進行膵癌に対する化学放射線療法	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 切除不能局所進行膵癌に対して、導入化学療法を併用した追加化学放射線療法を集学的に行うことで治療成績の向上を目指す。			
医療技術名	門脈内腫瘍栓を伴った肝細胞癌に対する集学的治療	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 門脈内腫瘍栓を伴った肝細胞癌に対する体幹部低位放射線治療, 手術, 周術期薬物療法を組み合わせた集学的治療			
医療技術名	切除不能胆道癌に対する全身化学療法後の根治手術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 切除不能胆道癌に対して、全身化学療法を施行後に根治切除を行うことで治療成績の向上を目指す。			
医療技術名	切除不能進行食道癌に対する免疫療法を含む集学的治療	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 遠隔転移もしくは他臓器への浸潤を認める局所進行食道癌に対して、免疫療法を含む集学的治療を実施した。奏効を認めた症例に対して根治切除を実施することで治療成績の向上を目指す			
医療技術名	Stage IV胃癌に対する化学療法後ロボット支援下コンバージョン手術	取扱患者数	9
当該医療技術の概要 StageIV胃癌に対して化学療法が奏功し、R0切除が可能と判断された場合に行うConversion手術をロボット支援下手術にて行う。			
医療技術名	頭頸部悪性腫瘍に対する遊離組織移植術による再建手術	取扱患者数	81
当該医療技術の概要 頭頸部悪性腫瘍、特に進行癌に対して、根治切除と同時に一期的に遊離組織移植による再建を行う手術。遊離組織移植のためには、形成外科医による微小血管吻合術が必須であり、チーム医療を要する。			
医療技術名	咽喉頭表在癌に対する内視鏡下粘膜切除術を含む経口的咽喉頭手術	取扱患者数	113
当該医療技術の概要 頭頸部悪性腫瘍、特に進行癌に対して、根治切除と同時に一期的に遊離組織移植による再建を行う手術。遊離組織移植のためには、形成外科医による微小血管吻合術が必須であり、チーム医療を要する。			
医療技術名	下咽頭頸部食道癌に対する縦隔気管孔造設術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 下咽頭頸部食道進行癌に対し、根治切除として咽喉頭頸部食道摘出術が施行される際に、気管の合併切除される範囲が長くなると、頸部に永久気管孔が作ることができず、胸骨鎖骨を切除して縦隔気管孔を作成することが必要となる。多くの場合、右腕頭動脈の右側に気管を移動させることで、気管腕頭動脈瘻による大出血を予防するような工夫も必要となる。			
医療技術名	頭頸部アルミノックス治療(頭頸部光免疫療法)	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 切除不能頭頸部癌に対して、光感受性物質と特定の細胞に選択的に集積する物質の複合体である薬剤を投与し標的病変に特定の波長の光を照射することで腫瘍細胞を壊死させる治療で、認定を受けた施設でのみ治療可能。			
医療技術名	腹腔鏡下膨大動脈リンパ節郭清	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 子宮体部悪性腫瘍に対し腹腔鏡下に傍大動脈リンパ節を郭清する			

医療技術名	腹腔鏡下広汎子宮全摘出術	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 子宮頸癌に対し腹腔鏡下に広汎子宮全摘出術を行う			

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

その他の高度医療の種類合計数	24
取扱い患者数の合計(人)	1870

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績等

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

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績等

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー		161	家族性良性慢性天疱瘡	
112	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。)	
113	筋ジストロフィー		163	特発性後天性全身性無汗症	
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群		164	眼皮膚白皮症	
115	遺伝性周期性四肢麻痺		165	肥厚性皮膚骨膜炎	
116	アトピー性脊髄炎		166	弾性線維性仮性黄色腫	
117	脊髄空洞症		167	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群	
118	脊髄髄膜瘤		168	エーラス・ダンロス症候群	
119	アイザックス症候群		169	メンケス病	
120	遺伝性ジストニア		170	オクスピタル・ホーン症候群	
121	脳内鉄沈着神経変性症		171	ウィルソン病	
122	脳表ヘモジドリン沈着症		172	低ホスファターゼ症	
123	HTRA1関連脳小血管病		173	VATER症候群	
124	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	
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症		175	ウィーバー症候群	
126	ベリー病		176	コフィン・ローリー症候群	
127	前頭側頭葉変性症		177	ジュベール症候群関連疾患	
128	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	
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症		179	ウィリアムズ症候群	
130	先天性無痛無汗症		180	ATR-X症候群	
131	アレキサンダー病		181	クルーゾン症候群	
132	先天性核上性球麻痺		182	アペール症候群	
133	メビウス症候群		183	ファイファー症候群	
134	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	
135	アイカルディ症候群		185	コフィン・シリス症候群	
136	片側巨脳症		186	ロスムンド・トムソン症候群	
137	限局性皮質異形成		187	歌舞伎症候群	
138	神経細胞移動異常症		188	多脾症候群	
139	先天性大脳白質形成不全症		189	無脾症候群	
140	ドラベ症候群		190	鰓耳腎症候群	
141	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	
142	ミオクロニー欠伸てんかん		192	コケイン症候群	
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	1	193	ブラダー・ウィリ症候群	
144	レノックス・ガストー症候群		194	ソス症候群	
145	ウエスト症候群		195	ヌーナン症候群	
146	大田原症候群		196	ヤング・シンプソン症候群	
147	早期ミオクロニー脳症		197	1p36欠失症候群	
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん		198	4p欠失症候群	
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群		199	5p欠失症候群	
150	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	
151	ラスムッセン脳炎		201	アンジェルマン症候群	
152	PCDH19関連症候群		202	スミス・マジニス症候群	
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎		203	22q11.2欠失症候群	
154	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	
155	ランドウ・クレフナー症候群		205	脆弱X症候群関連疾患	
156	レット症候群		206	脆弱X症候群	
157	スタージ・ウェーバー症候群		207	総動脈幹遺残症	
158	結節性硬化症		208	修正大血管転位症	
159	色素性乾皮症		209	完全大血管転位症	
160	先天性魚鱗癬		210	単心室症	

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績等

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

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績等

### 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
307	カナバン病		321	非ケトーシス型高グリシン血症	
308	進行性白質脳症		322	$\beta$ -ケトチオラーゼ欠損症	
309	進行性ミオクロームステんかん		323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	
310	先天異常症候群		324	メチルグルタコン酸尿症	
311	先天性三尖弁狭窄症		325	遺伝性自己炎症疾患	
312	先天性僧帽弁狭窄症		326	大理石骨病	
313	先天性肺静脈狭窄症		327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	
314	左肺動脈右肺動脈起始症		328	前眼部形成異常	
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症		329	無虹彩症	
316	カルニチン回路異常症		330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	
317	三頭酵素欠損症		331	特発性多中心性キャスルマン病	
318	シトリン欠損症		332	膠様滴状角膜ジストロフィー	
319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症		333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	
320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症		334	脳クレアチン欠乏症候群	
			335	ネフロン癆	
			336	家族性低 $\beta$ リポタンパク血症1(ホモ接合体)	
			337	ホモシスチン尿症	
			338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	
			339	MECP2重複症候群	
			340	線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む。)	
			341	TRPV4異常症	

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	28
合計患者数(人)	178

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・特定集中治療室管理料1の注5に掲げる早期栄養介入管理加算
・歯科外来診療環境体制加算2	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・特定機能病院入院基本料(一般病棟7対1)	・ハイケアユニット入院医療管理料1の注4に掲げる早期栄養介入管理加算
・診療録管理体制加算1	・放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による場合)
・医師事務作業補助体制加算1(20:1)	・感染対策向上加算1 注2指導強化加算
・急性期看護補助体制加算(50:1)	・看護補助体制充実加算
・看護職員夜間配置加算(12対1 配置加算1)	・報告書管理体制加算
・療養環境加算	・術後疼痛管理チーム加算
・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	・
・認知症ケア加算3	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算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	・
・後発医薬品使用体制加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算2	・
・データ提出加算2	・
・入退院支援加算1 ・入院時支援加算	・
・せん妄ハイリスク患者ケア加算	・
・排尿自立支援加算	・
・特定集中治療室管理料1	・
・特定集中治療室管理料1の注4に掲げる早期離床・リハビリテーション加算	・

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	・がんゲノムプロファイリング検査
・外来栄養食事指導料の注2	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・糖尿病合併症管理料	・検体検査管理加算(I)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・検体検査管理加算(IV)
・がん患者指導管理料イ	・国際標準検査管理加算
・がん患者指導管理料ロ	・遺伝カウンセリング加算
・がん患者指導管理料ハ	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・がん患者指導管理料ニ	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・外来緩和ケア管理料	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・神経学的検査
・糖尿病透析予防指導管理料	・CT透視下気管支鏡検査加算
・婦人科特定疾患治療管理料	・経気管支凍結生検法
・外来放射線照射診療料	・画像診断管理加算2
・ニコチン依存症管理料	・CT撮影及びMRI撮影
・療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	・冠動脈CT撮影加算
・がん治療連携計画策定料	・心臓MRI撮影加算
・外来排尿自立指導料	・乳房MRI撮影加算
・肝炎インターフェロン治療計画面料	・全身MRI撮影加算
・薬剤管理指導料	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	・外来腫瘍化学療法診療料1
・医療機器安全管理料1	・連携充実加算
・医療機器安全管理料2	・無菌製剤処理料
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
・精密触覚機能検査	・運動器リハビリテーション料(I)
・骨髄微小残存病変量測定	・呼吸器リハビリテーション料(I)
・リンパ浮腫複合的治療料	・がん患者リハビリテーション料
・歯科口腔リハビリテーション料2	・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、等

・口腔粘膜処置	・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・レーザー機器加算	・腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・う蝕歯無痛的窩洞形成加算	・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・手術時歯根面レーザー応用加算	・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・センチネルリンパ節加算	・腹腔鏡下肝切除術
・四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算	・腹腔鏡下腓腫瘍摘出術
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術の場合)に限る。)	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・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)	・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)
・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))	・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除及び肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対し内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、等	・遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術
・腹腔鏡下十二指腸局所局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)	・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・輸血管管理料Ⅰ
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・コーディネート体制充実加算
・経皮的下肢動脈形成術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)	・麻酔管理料(Ⅰ)
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・麻酔管理料(Ⅱ)
・高エネルギー放射線治療	・放射線治療専任加算
・1回線量増加加算	・外来放射線治療加算
・強度変調放射線治療(IMRT)	・前立腺針生検法(MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)
・画像誘導放射線治療(IGRT)	・摂食嚥下機能回復体制加算1
・体外照射呼吸性移動対策加算	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・定位放射線治療	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)

・定位放射線治療呼吸性移動対策加算(動体追尾法・その他)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
・画像誘導密封小線源治療加算	・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
・病理診断管理加算2	・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・悪性腫瘍病理組織標本加算	・内視鏡的小腸ポリープ切除術
・クラウン・ブリッジ維持管理料	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・遺伝学的検査	・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー

(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
・泌尿生殖器腫瘍後腹膜リンパ節転移に対する腹腔鏡下リンパ節郭清術	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	臨床検査:月9回程度 病理・細胞診断: 軟部腫瘍 院内症例週一回、近隣医療機関合同 月一回 乳腺 月一回 呼吸器 月一回 消化管 週一回 内視鏡 週一回 皮膚 月一回 剖検CPC 不定期(昨年度実績 1回、昨年度剖検6件)	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	6
	剖検率(%)	4.7

)1 「臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況」欄については、選択肢の1・2どちらかを選択する(○で囲む等)こ

(注)2 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

## (様式第3)

## 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

## 1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
希少がん診療・相談支援におけるネットワーク構築に資する研究	松浦 成昭	総長	1,154,000	補委 厚生労働省
IgGコアフォーカス糖鎖を認識する特異抗体を用いたがんの機能解明と応用	谷口 直之	研究所・糖鎖オンコロジー部	1,200,000	補委 文部科学省
がん抑制因子マンノースの作用機序の解明	原田 陽一郎	研究所・糖鎖オンコロジー部	1,600,000	補委 文部科学省
FCMD及び類縁疾患のiPSCs由来三次元培養法による疾患モデルを駆使した病態評価と低分子治療法開発	原田 陽一郎	研究所・糖鎖オンコロジー部	1,000,000	補委 AMED
グリコカリックスの多角的生理機能の解明	大川 祐樹	研究所・糖鎖オンコロジー部	1,100,000	補委 文部科学省
血清グライコミクスを用いた糖鎖腫瘍マーカーの同定と多項目同時診断システムの構築	岡本 三紀	研究所・糖鎖オンコロジー部	900,000	補委 文部科学省
肺がんのEGFR阻害剤耐性獲得における糖鎖機能の解明	前田 賢人	研究所・糖鎖オンコロジー部	1,300,000	補委 文部科学省
小胞体標的マンノシダーゼ阻害剤の開発と細胞内糖鎖産生経路解析への応用	栗原 大輝	研究所・糖鎖オンコロジー部	1,100,000	補委 文部科学省
ネクロシス型細胞死制御による骨肉腫治療法の開発	今川 佑介	研究所・腫瘍増殖制御学部	1,300,000	補委 文部科学省
骨形成過程で見出したAtg9a依存的細胞死のメバロン酸経路による制御機構の解明	今川 佑介	研究所・腫瘍増殖制御学部	0	補委 文部科学省
膀胱癌におけるERKシグナルの揺らぎの観察と制御	平塚 徹	研究所・腫瘍増殖制御学部	1,700,000	補委 文部科学省
同一腫瘍内に存在するマルチ乳がん幹細胞集団の多様性と治療抵抗性の解明	中山 淳	研究所・腫瘍増殖制御学部	1,100,000	補委 文部科学省
消化器がん形成過程における最近由来RNAを介した細菌・宿主間情報伝達の解明と血中RNA診断への応用	中山 淳	研究所・腫瘍増殖制御学部	300,000	補委 AMED
炎症性腸疾患予防・治療法開発を目指した小腸絨毛上皮細胞shedding機構の解析	松岡 洋祐	研究所・腫瘍増殖制御学部	1,100,000	補委 文部科学省
膜融合能増強型標的化ヘルペスウイルスのさらなる改変による抗腫瘍免疫誘導能の増強	田原 秀晃	研究所・がん創薬部	300,000	補委 文部科学省
生体内がん細胞の死傷過程に現れるワクチン起点応答と関連マイクロRNAの制御戦略	赤澤 隆	研究所・がん創薬部	1,600,000	補委 文部科学省
腫瘍微小環境の理解に基づく効果的な治療法の開発	赤澤 隆	研究所・がん創薬部	300,000	補委 文部科学省
死細胞の食食経路改変による抗がん獲得免疫応答制御法の開発	溝手 雄	研究所・がん創薬部	1,000,000	補委 文部科学省
新次元の治療を目指した癌細胞と癌微小環境との相互作用の解明	伊藤 彩	研究所・がん医療創生部	100,000	補委 文部科学省
消化管上皮の発生・分化原理の理解に基づく化生発症メカニズムの解明	中村 ハルミ	研究所・ゲノム病理ユニット	100,000	補委 文部科学省

小計20

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
エピゲノム解析による新規疾患分類候補肉腫の発生・増殖機序の解明	久木田 洋児	研究所・ゲノム病理ユニット	1,000,000	補委 文部科学省
固形がんに対するキメラ抗原受容体T細胞療法の戦略的開発	小川 久貴	研究所・Nitto核酸創薬共同研究部	900,000	補委 文部科学省
家族性大腸腺腫症に対するWT1がんワクチン免疫療法第Ⅱ相医師主導治験	七條 智聖	消化管内科	900,000	補委 AMED
家族性大腸腺腫症の重症化リスク低減手法の実用化を目指した臨床介入研究	七條 智聖	消化管内科	769,231	補委 AMED
大腸癌微小環境における治療標的としての線維芽細胞活性化機構の解明	吉井 俊輔	消化管内科	0	補委 文部科学省
膝癌ハイリスク群を対象とした「胃カメラしながら膝がん検診」の社会実装に向けた前向き追跡研究	池澤 賢治	肝胆膵内科	500,000	補委 AMED
新規ドライバー遺伝子であるLTK融合遺伝子陽性の進行非小細胞肺癌に対する個別化治療の開発を目指した研究	西野 和美	呼吸器内科	1,000,000	補委 AMED
SMARCA4欠損胸部未分化腫瘍オルガノイドを用いた発癌機序の解明と新規治療開発	國政 啓	呼吸器内科	1,100,000	補委 文部科学省
大阪府がん登録データとDPCデータを用いた血液悪性腫瘍のリアルワールド解析	藤 重夫	血液内科	30,000	補委 文部科学省
効率的でドナーの負担軽減に資する末梢血幹細胞採取法の確立と非血縁者間末梢血幹細胞移植の治療成績向上のための研究	藤 重夫	血液内科	200,000	補委 厚生労働省
ゲノム情報を基盤としたHTLV-1感染症の病態形成機序の解明及び発症リスク予知アルゴリズム開発に関する総合的研究	藤 重夫	血液内科	500,000	補委 AMED
アグレッシブ成人T細胞白血病リンパ腫を対象とした全国一元化レジストリ・バイオレポジトリ研究	藤 重夫	血液内科	250,000	補委 AMED
成人T細胞白血病(ATL)早期発見のための画像AI技術の確立とATL判定支援システムの開発	藤 重夫	血液内科	5046440	補委 経済産業省
血漿の金属元素測定による認知症及び血液がんリスク診断技術の開発	藤 重夫	血液内科	3,819,365	補委 経済産業省
25歳以下の思春期・若年成人がん患者を対象とした妊孕性に関する質問促進資材の有効性	多田 雄真	血液内科	30,000	補委 文部科学省
造血細胞移植患者のための心身賦活システムの開発と評価	多田 雄真	血液内科	0	補委 文部科学省
臨床病期I/II/III食道癌(T4を除く)に対する胸腔鏡下手術と開胸手術のランダム化比較第III相試験	宮田 博志	消化器外科	50,000	補委 AMED
コンピュータビジョンを用いた外科医の意思決定支援システムの実用化に向けた開発研究	大森 健	消化器外科	100,000	補委 文部科学省
cT1-4aN0-3胃癌におけるロボット支援下胃切除術の腹腔鏡下胃切除術に対する優越性を検証するランダム化比較試験	大森 健	消化器外科	500,000	補委 AMED
膝癌における臨床応用を見据えた高次免疫学的解析手法を駆使した免疫微小環境の解析	秋田 裕史	消化器外科	1,100,000	補委 文部科学省

小計20

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
大腸癌間質に存在する抗原提示細胞の機能と細胞内菌叢の解析	西村 潤一	消化器外科	1,300,000	補委 文部科学省
大腸癌におけるJag2のNotch independent pathwayの同定	長谷川 慎一郎	消化器外科	600,000	補委 文部科学省
末梢血・門脈血中microRNA解析による臓器別転移機序の解明と個別化治療の開発	和田 浩志	消化器外科	100,000	補委 文部科学省
肝胆膵領域癌における転移・浸潤・治療抵抗性に関する分子機構の解明	和田 浩志	消化器外科	0	補委 文部科学省
食道癌患者における新規炎症マーカーであるLRGの発現意義解析	菅生 貴仁	消化器外科	800,000	補委 文部科学省
健康政策を効果最大化と格差縮小の両軸で評価するためのツール開発:肺がんを事例に	岡見 次郎	呼吸器外科	300,000	補委 文部科学省
リアルワールドデータ品質評価指標の構築と信頼性向上のための対策	中山 貴寛	乳腺・内分泌外科	200,000	補委 文部科学省
定量的MRIによる神経腫瘍の分子診断と可視化技術の開発	有田 英之	脳神経外科	50,000	補委 文部科学省
思春期助成へのHPVワクチン公費助成開始後における子宮頸癌のHPV16/18陽性割合の推移に関する疫学研究	上浦 祥司	婦人科	250,000	補委 AMED
MDSC阻害治療の新規標的としてのLOX-1の意義と子宮頸がん治療への応用	馬淵 誠士	婦人科	900,000	補委 文部科学省
網羅的プロテオーム解析から目指す子宮内膜癌新規治療薬の開発	松崎 慎哉	婦人科	1,000,000	補委 文部科学省
SCRUM-Japan MONSTAR-SCREENプロジェクト基盤を活用した血液循環腫瘍DNAゲノムスクリーニングに基づく相同組換え遺伝子変異を有する固形がんに対する医師主導治験	中山 雅志	泌尿器科	3,500,000	補委 AMED
構造生物化学と定量解析を駆使した滑膜肉腫発生機構の解明と創薬	竹中 聡	整形外科	1,140,000	補委 文部科学省
最先端測定技術によるEwing肉腫の原因となる融合タンパク質の構造化学	竹中 聡	整形外科	800,000	補委 文部科学省
悪性軟部腫瘍に対する術前化学療法感受性予測モデルの構築	竹中 聡	整形外科	100,000	補委 文部科学省
進行軟部肉腫に対する二次治療における標準治療の開発のための研究	竹中 聡	整形外科	250,000	補委 AMED
肉腫オルガノイドを用いた新規治療法の開発	若松 透	整形外科	1,300,000	補委 文部科学省
CIC-DUX4陽性肉腫における抗がん剤耐性機序の解明	中井 翔	整形外科	1,100,000	補委 文部科学省
頭頸部癌放射線治療後の軽度嚥下障害低減を目指した予測modelの樹立	金山 尚之	放射線腫瘍科	700,000	補委 文部科学省
肺癌に対する革新的適応放射線治療予想システムの開発	乾 翔輝	放射線腫瘍科	600,000	補委 文部科学省
JCOG1002爪部悪性黒色腫への指趾骨温存切除による新たな低侵襲標準治療の開発	大江 秀一	腫瘍皮膚科	500,000	補委 AMED
腸管細胞の獲得免疫における動態評価	橋井 佳子	小児科	300,000	補委 文部科学省

小計22

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
白血病幹細胞の不均一性と生体内動態の相関に基づく新規治療標的分子の同定	橋井 佳子	小児科	150,000	補委 文部科学省
ダウン症合併骨髄性白血病に対する標準的治療法の確立	橋井 佳子	小児科	1,000,000	補委 AMED
小児・AYA世代のがん経験者の健康アウトカムの改善および根治困難ながんと診断されたAYA世代の患者・家族の生活の質の向上に資する研究	向井 幹夫	成人病ドック科	750,000	補委 厚生労働省
合成内部標準を用いた尿中遊離糖鎖腫瘍マーカー群の高精度定量法の確立と応用	宮本 泰豪	臨床検査科	1,400,000	補委 文部科学省
がん診療連携拠点病院等における情報提供の適切な方法・項目の確立に資する研究	池山 晴人	がん相談支援センター	300,000	補委 厚生労働省
ストラクチャーから整備が進められたがん診療連携拠点病院を長期的アウトカムから評価する	宮代 勲	がん対策センター	800,000	補委 文部科学省
がん登録を起点とした臨床研究と長期追跡による胃がん患者の予後要因の検証	宮代 勲	がん対策センター	100,000	補委 文部科学省
全国がん登録を活用したがん患者のがん以外の死因調査研究	宮代 勲	がん対策センター	100,000	補委 文部科学省
がんの臨床・疫学・社会的課題の解決のためのがん登録とDPCデータの連結解析	森島 敏隆	がん対策センター	600,000	補委 文部科学省
全国がん登録を活用したがん患者のがん以外の死因調査研究	森島 敏隆	がん対策センター	100,000	補委 文部科学省
大阪府がん登録データとDPCデータを用いた血液悪性腫瘍のリアルワールド解析	森島 敏隆	がん対策センター	30,000	補委 文部科学省
がん対策推進基本計画の進捗管理に資する評価指標の実装に向けた研究	森島 敏隆	がん対策センター	800,000	補委 厚生労働省
小児・AYA世代に対する、効果的ながん対策のためのベンチマーク指標の検討	中田 佳世	がん対策センター・政策情報部	600,000	補委 文部科学省
がん登録を起点とした臨床研究と長期追跡による胃がん患者の予後要因の検証	中田 佳世	がん対策センター・政策情報部	50,000	補委 文部科学省
がん統計を活用した、諸外国とのデータ比較に基づく日本のがん対策の評価のための研究	中田 佳世	がん対策センター・政策情報部	1,300,000	補委 厚生労働省
ライフコースに応じた新型タバコの流行とその影響に関する実証研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	6,400,000	補委 文部科学省
勤労世代の風疹ワクチン接種の普及を目的とした実証研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	500,000	補委 文部科学省
大規模疫学データベースを用いた加熱式タバコの心血管疾患発症リスクの解明	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	500,000	補委 文部科学省
個人のライフコースと地域環境の変化を統合する健康地理学の研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	300,000	補委 文部科学省
with/postコロナ時代の保健医療課題への疾病負荷の活用と実証分析	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	150,000	補委 文部科学省
加熱式タバコの能動喫煙・受動喫煙の健康影響に関する総合的検証研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	5,385,000	補委 厚生労働省
受動喫煙防止等のたばこ対策の政策評価に関する研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	4,900,000	補委 厚生労働省

小計22

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	950,000	補委 厚生労働省
新型コロナウイルス感染症の流行によるがん検診及びがん診療の受診状況等に対する中・長期的な健康影響の解明に向けた研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	700,000	補委 厚生労働省
健康無関心層のセグメント化と効果的介入手法の検討:ライフステージに着目して	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	500,000	補委 厚生労働省
テレワークの常態化による労働者の筋骨格系への影響や生活習慣病との関連性を踏まえた具体的方策に資する研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	400,000	補委 厚生労働省
「ナッジ」等の行動経済学的アプローチによる労働災害防止の取組促進に関する研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	400,000	補委 厚生労働省
健康寿命の延伸及び健康格差の縮小に影響を与える要因の解明のための研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	300,000	補委 厚生労働省
聴覚障害者の災害時・緊急時における緊急通知音振動変換装置および情報共有システムの有用性の検討	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	200,000	補委 AMED
全国がん登録を活用した口腔がんの地域格差と予防施策の探求に関する研究	小山 史穂子	がん対策センター・疫学統計部	1,300,000	補委 文部科学省
がん医療均てん化の実現に向けたがん医療の質の格差及び関連要因の解明	馬 超辰	がん対策センター・疫学統計部	800,000	補委 文部科学省
プレジジョンメディシンに向けた口腔と循環器疾患についての遺伝と社会要因の解明	小山 史穂子	がん対策センター・疫学統計部	100,000	補委 文部科学省
未分化多形肉腫オルガノイドを用いた治療標的分子の探索と新規治療の開発	吉田 恵一	次世代がん医療開発センター	1,700,000	補委 文部科学省
脊椎動物モデルに共通する受精の分子メカニズムの解明	吉田 恵一	次世代がん医療開発センター	200,000	補委 文部科学省

計96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。

## 2 論文発表等の実績

(1) 高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病 院における	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
1	Maniwa T, Ohue M, Shintani Y, et al.	呼吸器外科	Extent of lymph node dissection in patients with small-sized peripheral non-small cell lung cancer during intentional segmentectomy	Ann Thorac Cardiovasc Surg. 2023 Dec; 29: 271-8	Original paper
2	Maniwa T, Okami J, Miyoshi T, et al.	呼吸器外科	Lymph node dissection in small peripheral lung cancer: Supplemental analysis of JCOG0802/WJOG4607L	J Thorac Cardiovasc Surg. 2023 Nov; S0022-5223: 01099-1	Original paper
3	Omura A, Kanzaki R, Watari H, et al.	呼吸器外科	Development of a multivariable prediction model for prolonged air leak after lung resection	World J Surg. 2024 Jan; 48: 217-27	Original paper
4	Kanzaki R, Watari H, Omura A, et al.	呼吸器外科	Outcomes and prognostic factors of repeat pulmonary metastasectomy	Interdiscip Cardiovasc Thorac Surg. 2024 Mar; 38: ivae028	Original paper
5	Ikezawa K, Hayashi S, Takenaka M, et al.	肝胆膵内科	Occupational radiation exposure to the lens of the eyes and its protection during endoscopic retrograde cholangiopancreatography	Sci Rep. 2023 May; 13: 7824	Original paper
6	Ikezawa K, Urabe M, Kai Y, et al.	肝胆膵内科	Comprehensive review of pancreatic acinar cell carcinoma: epidemiology, diagnosis, molecular features and treatment	Jpn J Clin Oncol. 2024 Mar; 54: 271-81	Review
7	Ikezawa K, Fukuda J, Nakao M, et al.	肝胆膵内科	Correlation between main pancreatic duct diameter measurements: Special pancreatic ultrasonography versus magnetic resonance cholangiopancreatography	Medicine (Baltimore). 2024 Feb; 103: e37283	Original paper
8	Kai Y, Ikezawa K, Nagata S, et al.	肝胆膵内科	A case of gallbladder metastasis from nasal mucosal melanoma with impressive noteworthy findings in endoscopic ultrasonography findings	J Med Ultrason. 2023 Jul; 50: 447-9	Original paper

9	Kawamoto Y, Ikezawa K, Tabuchi T, et al.	肝胆膵内科	Hospital volume and prognosis of patients with metastatic pancreatic cancer: a study using the Osaka Cancer Registry	J Cancer Res Clin Oncol. 2023 Nov; 149: 12835-41	Original paper
10	Takada R, Ikezawa K, Yamai T, et al.	肝胆膵内科	Parallel administration of nanoliposomal irinotecan and levo-leucovorin for pancreatic cancer	BMC Cance. 2023 Jul; 23: 711	Original paper
11	Nakabori T, Abe Y, Higashi S, et al.	肝胆膵内科	Usefulness of on-site cytology of liver tumor biopsy in specimen sampling for cancer genomic profiling test	Cancer Med. 2023 Apr; 12: 7888-92	Original paper
12	Nakabori T, Abe Y, Higashi S, et al.	肝胆膵内科	Sensitivity of cytology in liver tumor biopsy and its significance in the prompt clinical diagnosis of non-hepatocellular carcinoma	Cancer Med. 2023 Jun; 12: 12336-42	Original paper
13	Nakabori T, Higashi S, Abe Y, et al.	肝胆膵内科	Safety and Feasibility of Combining On-Demand Selective Locoregional Treatment with First-Line Atezolizumab Plus Bevacizumab for Patients with Unresectable Hepatocellular Carcinoma	Curr Oncol. 2024 Mar; 31: 1543-55	Original paper
14	Higashi S, Nakabori T, Mukai K, et al.	肝胆膵内科	Portal vein aneurysm in a patient with cirrhosis type C controlled by direct-acting antiviral treatment	Case Rep Gastroenterol. 2024 Feb; 18: 74-80	Case report
15	Hirao T, Ikezawa K, Morishima T, et al	肝胆膵内科	An age-group analysis on the efficacy of chemotherapy in older adult patients with metastatic biliary tract cancer: a Japanese cancer registry cohort study	BMC Gastroenterol. 2023 Aug; 23: 263	Original paper
16	Hiraga E, Yamai T, Ikezawa K, et al.	肝胆膵内科	A case of multiple myeloma with pancreatic involvement diagnosed via endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration.	Clin Case Rep. 2023 Apr; 11: e7190	Case report
17	Matsuoka Y, Tsujimoto Y.	腫瘍増殖制御学部	Housing conditions affect enterocyte death mode and turnover rate in mouse small intestine	Sci Rep. 2023 Nov; 13: 20423	Original paper

18	Asukai K, Akita H, Mukai Y, et al.	消化器外科	The utility of bile juice culture analysis for the management of postoperative infection after pancreaticoduodenectomy	Surgery. 2023 Apr; 173: 1039-44	Original paper
19	Takeoka T, Miyata H, Sugimura K, et al.	消化器外科	Modified Collard technique is more effective than circular stapled for cervical esophagogastric anastomosis in prevention of anastomotic stricture: a propensity score-matched study	Dis Esophagus. 2023 Apr; 36: doac077	Original paper
20	Takeoka T, Yamamoto K, Kurokawa Y, et al.	消化器外科	Comparison of the effects of open and laparoscopic approach on body composition in gastrectomy for gastric cancer: A propensity score-matched study	Ann Gastroenterol Surg, 2023 Aug; 8: 40-50	Original paper
21	Takahashi H, Akita H, Wada H, et al.	消化器外科	Pathological nodal and vascular involvement significantly impacts the recurrence risk in different time frames in patients with resectable and borderline resectable pancreatic cancer: Long-term conditional recurrence-free survival analysis in the setting of a neoadjuvant	Ann Surg. 2023 Dec; 278: e1216-23	Original paper
22	Sugimura K, Miyata H, Kanemura T, et al.	消化器外科	Patterns of recurrence and long-term survival of minimally invasive esophagectomy versus open esophagectomy for locally advanced esophageal cancer treated with neoadjuvant chemotherapy: a propensity score-matched analysis	J Gastrointest Surg. 2023 Jun; 27: 1055-65	Original paper
23	Sugimura K, Miyata H, Kanemura T, et al.	消化器外科	Clinical impact of metastatic lymph node size on therapeutic effect and prognosis in patients with esophageal squamous cell carcinoma who underwent preoperative chemotherapy followed by esophagectomy	Ann Surg Oncol. 2023 Jul; 30: 4193-202	Original paper
24	Kanemura T, Miyata H, Takeoka T, et al.	消化器外科	Significance of dissection in each regional lymph-node station of esophageal cancer based on efficacy index and recurrence patterns after curative esophagectomy	Esophagus. 2023 Jul; 20: 402-9	Original paper
25	Kanemura T, Takeoka T, Sugase T, et al.	消化器外科	Significance of comprehensive analysis of preoperative sarcopenia based on muscle mass, muscle strength, and physical function for the prognosis of patients with esophageal cancer	Ann Surg Oncol. 2024 Feb; 31: 818-26	Original paper
26	Imamura H, Yasui M, Nakai N, et al.	消化器外科	Preoperative D-dimer value and lower limb venous ultrasound for deep venous thrombosis prevents postoperative symptomatic venous thromboembolism in patient undergoing colorectal surgery: A retrospective study	J Anus Rectum Colon. 2023 Jul; 7: 159-67	Original paper
27	Sugase T, Kanemura T, Takeoka T, et al.	消化器外科	Clinical impact of enhanced recovery after esophagectomy in patients with esophageal cancer	Anticancer Res. 2023 Sep; 43: 4197-205	Original paper

28	Sugase T, Kanemura T, Takeoka T, et al.	消化器外科	Short-term outcomes of adjuvant nivolumab after neoadjuvant chemotherapy in patients with resected esophageal squamous cell carcinoma	Anticancer Res. 2024 Jan; 44: 185-93	Original paper
29	Mukai Y, Asukai K, Akita H, et al.	消化器外科	Assessing Intra-abdominal status for clinically relevant postoperative pancreatic fistula based on postoperative fluid collection and drain amylase levels after distal pancreatectomy	Ann Gastroenterol Surg. 2023 Sep; 8: 321-31	Original paper
30	Yamamoto M, Omori T, Shinno N, et al.	消化器外科	Adjuvant chemotherapy with S-1 plus docetaxel versus S-1 plus oxaliplatin in stage III gastric cancer	Anticancer Res. 2023 Nov; 43: 5015-24	Original paper
31	Yamamoto M, Omori T, Shinno N, et al.	消化器外科	Prognostic value of a novel index combining the prognostic nutritional index and D-dimer levels for gastric cancer after gastrectomy	Oncology. 2023 Dec; 1-10	Original paper
32	Fujikawa K, Omori T, Shinno N, et al.	消化器外科	Tumor deposit is an independent factor predicting early recurrence and poor gastric cancer	J Gastrointest Surg. 2023 Jul; 27: 1336-44	Original paper
33	Tatsumi K, Wada H, Hasegawa S, et al.	がん創薬部	Prediction for oxaliplatin-induced liver injury using patient-derived liver organoids	Cancer Med. 2024 Feb; 13: e7042	Original paper
34	Kawamura I	感染症内科	Sahachiro Hata (1873-1938) and his contributions to the birth of antimicrobial chemotherapy	J Infect Chemother. 2023 May; 29: 546-8	Review
35	Suzuki R, Wakamatsu T, Yoshida K, et al.	整形外科	Genetic characterization of a novel organoid from human malignant giant-cell tumor	J Bone Oncol. 2023 May; 41: 100486	Original paper
36	Kita K, Nagata S, Tamiya H.	整形外科	Osteolytic lesions caused by hyperparathyroidism mimicking multiple bone metastases	Int J Case Rep Orthop. 2023 July; 5: 60-3	Original paper

37	Sabe H, Takenaka S, Kakunaga S, et al.	整形外科	Prognostic nutrition index as a predictive factor for overall survival in trabectedin-treated advanced soft tissue sarcoma	J Orthop Sci . 2024 Mar; S0949-2658: 00016-2	Original paper
38	Otsuka T, Hashii Y, Murayama S, et al.	腫瘍内科	Checkpoint inhibitor-induced gastritis followed by delayed severe hepatitis in a patient with lung metastases of head and neck squamous cell carcinoma: a case report	Front Oncol. 2023 May; 13: 1164236	Case report
39	Ishizuka Y, Omori T, Shinno N, et al.	腫瘍内科	Early detection of brain metastases and appropriate local therapy followed by systemic chemotherapy may improve the prognosis of gastric cancer	Sci Rep. 2023 Nov; 13: 20805	Original paper
40	Mabuchi S, Sasano T, Komura N, et al.	婦人科	Comparison of the survival outcomes of minimally invasive surgery with open surgery in patients with uterine-confined and node-negative cervical cancer: A population-based study	Cancers(Basel). 2023 May; 15: 2756	Original paper
41	Mabuchi S, Kamiura S, Saito T, et al.	婦人科	FD-2, an anticervical stenosis device for patients undergoing radical trachelectomy or cervical conization	Bioengineering (Basel). 2023 Sep; 10: 1032	Original paper
42	Matsuzaki S, Ueda Y, Matsuzaki S, et al.	婦人科	Relationship between abnormal placenta and obstetric outcomes: A meta-analysis	Biomedicines. 2023 May; 11: 1522	Review
43	Matsuzaki S, Maeda M, Hisa T, et al.	婦人科	Port-site hernia: A potentially severe complication of minimally invasive surgery	Clin Case Rep. 2023 Jun; 11: e7391	Case report
44	Matsuzaki S, Rau AR, Mandelbaum RS, et al.	婦人科	Assessment of placenta accreta spectrum at vaginal birth after cesarean delivery	Am J Obstet Gynecol MFM. 2023 Oct; 5: 101115	Original paper
45	Maeda M, Mabuchi S, Deguchi S, et al.	婦人科	Significance of tumor size and number of positive nodes in patients with FIGO 2018 stage IIIC1 cervical cancer	Jpn J Clin Oncol. 2024 Feb; 54: 146-52	Original paper

46	Sakaguchi-Mukaida H, Matsuzaki S, Ueda Y, et al.	婦人科	Systematic review of the survival outcomes of neoadjuvant chemotherapy in women with malignant ovarian—An germ cell tumors	Cancers (Basel). 2023 Sep; 15: 4470	Review
47	Ohkawa Y.	糖鎖オンコロジー部	Molecular aspects of cancer-associated glycans in gliomas	Trends Glycosci Glycotechnol. 2023 May, 35: E30-3	Review
48	Ohkawa Y, Kanto N, Nakano M, et al.	糖鎖オンコロジー部	Involvement of langerin in the protective function of a keratan sulfate-based disaccharide in an emphysema mouse model	J Biol Chem 2023 Aug; 299: 105052	Original paper
49	Harada Y, Mizote Y, Suzuki T, et al.	糖鎖オンコロジー部	Metabolic clogging of mannose triggers dNTP loss and genomic instability in human cancer cells	eLife. 2023 Jul; 12: e83870	Original paper
50	Kanto N, Ohkawa Y, Kitano M, et al.	糖鎖オンコロジー部	A highly specific antibody against the core fucose of the N-glycan in IgG identifies the pulmonary diseases and its regulation by CCL2	J Biol Chem. 2023 Dec; 299: 105365	Original paper
51	Ishihara R.	消化管内科	Endoscopic stenting for malignant dysphagia in patients with esophageal cancer	Curr Oncol. 2023 Jun; 30: 5984-94	Review
52	Ishihara R, Tani Y, Okubo Y, et al.	消化管内科	Endoscopic landmarks corresponding to anatomical landmarks for esophageal subsite classification	DEN Open. 2023 Jul; 4: e273	Original paper
53	Ueda T, Takeuchi Y, Nishimura J.	消化管内科	Delayed perforation after endoscopic resection of a Peutz-Jeghers-type polyp arising from an inverted appendix	Dig Endosc. 2023 Sep; 35: 793	Case report
54	UedaT, Kanesaka T, Miyata H.	消化管内科	Successful closure of malignant esophagorespiratory fistula in the upper esophagus using a nNovel proximal release-type stent	Clin Gastroenterol Hepatol. 2024 Jan; 22: A28-9	Case report

55	Ueda T, Ishihara R, Yoshii S, et al.	消化管内科	Predictors of technical difficulty for trainees in esophageal endoscopic submucosal dissection	Esophagus. 2024 Jan; 21: 58-66	Original paper
56	Ueda T, Kato M, Kitamura M, et al.	消化管内科	Inverted pyloric gland adenoma of the duodenum	Am J Gastroenterol. 2024 Mar; 119: 411	Case report
57	Ueda T, Kanesaka T, Ishihara R.	消化管内科	Endoscopic submucosal dissection for esophageal squamous cell carcinoma with varices using red dichromatic imaging	Clin Gastroenterol Hepatol. 2024 Feb; 22: A31-2	Case report
58	Ueda T, Li JW, Ho SH, et al.	消化管内科	Precision endoscopy in the era of climate change and sustainability	J Gastroenterol Hepatol. 2024 Jan; 39: 18-27	Review
59	Kanesaka T, Fujii T, Miyata H.	消化管内科	Neoadjuvant chemotherapy and endoscopic resection for hypopharyngeal cancer	Clin Gastroenterol Hepatol. 2023 Jul; 21: A43-4	Case report
60	Shimamoto Y, Takeuchi Y, Ishiguro S, et al.	消化管内科	Genotype-phenotype correlation for extracolonic aggressive phenotypes in patients with familial adenomatous polyposis	Cancer Sci. 2023 Dec; 114: 4596-606	Original paper
61	Shimamoto Y, Takeuchi Y, Ishiguro S, et al.	消化管内科	Feasibility of underwater endoscopic mucosal resection for endoscopic management of gastric neoplasms in patients with familial adenomatous polyposis	Surg Endosc .2023 Sep; 37: 6877-84	Original paper
62	Tani Y, Takeuchi Y, Asada Y, et al.	消化管内科	Potential role of a novel endoscopic retrieval bag for large colorectal resected specimen: a proof-of-concept study	Endosc Int Open. 2023 Aug; 11: E714-8	Original paper
63	Tani Y, Ishihara R, Inoue T, et al.	消化管内科	A single-center prospective study evaluating the usefulness of artificial intelligence for the diagnosis of esophageal squamous cell carcinoma in a real-time setting	BMC Gastroenterol. 2023 May; 23: 184	Original paper

64	Tani Y, Ishihara R, Matsuura N, et al.	消化管内科	Endoscopic resection for local residual or recurrent cancer after definitive chemoradiotherapy or radiotherapy for esophageal squamous cell carcinoma	Sci Rep. 2023 Jun; 13: 10451	Original paper
65	Nakahira H, Takeuchi Y, Shimamoto Y, et al.	消化管内科	Progression of duodenal neoplasia to advanced adenoma in patients with familial adenomatous polyposis	Hered Cancer Clin Pract. 2023 Nov; 21: 25	Original paper
66	Matsueda K, Uedo N, Kitamura M, et al.	消化管内科	Endoscopic features of gastric neuroendocrine carcinoma	J Gastroenterol Hepatol. 2023 Oct; 38: 1808-17	Original paper
67	Miyake M, Ishihara R, Matsuura N, et al.	消化管内科	Predictors of stricture after non-circumferential endoscopic submucosal dissection of the esophagus and single-dose triamcinolone injection immediately after the procedure	Gastrointest Endosc. 2023 Aug; 98: 170-7	Original paper
68	Shichijo S, Kawakami Y, Kizawa A, et al.	消化管内科	Endoscopic submucosal dissection for a duodenal polyp at upper aspect of duodenal bulb using a newly developed endoscope	Video GIE. 2023 Sep; 8: 509-11	Original paper
69	Shichijo S, Tani Y, Li JW, et al.	消化管内科	Resection of large terminal ileum polyp: usefulness of underwater EMR	Video GIE. 2023 Oct; 8: 472-3	Case report
70	Shichijo S, Kawakami Y, Higashio K, et al.	消化管内科	Retrograde esophageal endoscopic submucosal dissection through a gastrostomy	Endoscopy. 2023 Dec; 55: E507-08	Case report
71	Shichijo S, Ninomiya T, Michida T, et al.	消化管内科	Cutting into the black sea: endoscopic submucosal dissection using a clip with line for a rectal polyp with severe fibrosis after tattooing	Endoscopy. 2023 Dec; 55: E364-5	Case report
72	Asada Y, Shichijo S, Li JW, et al.	消化管内科	Reopenable-clip over-the-line method for closure of large perforation during esophageal endoscopic submucosal dissection	Endoscopy. 2023 Dec; 55: E1103-04	Case report

73	Okubo Y, Kanesaka T, Higashino K, et al.	消化管内科	“Snare-pulley” clip-with-line technique to prevent polyp migration after endoscopic resection of a polyp in the third portion of the duodenum	Endoscopy. 2023 Dec; 55: E431-2	Case report
74	Okubo Y, Takeuchi Y, Shichijo S.	消化管内科	Underwater endoscopic mucosal resection for a residual gastric lesion after unsuccessful endoscopic submucosal dissection in a patient with familial adenomatous polyposis	Dig Endosc. 2024 Feb; 36: 248-9	Case report
75	Takeuchi Y, Hamada K, Nakahira H, et al.	消化管内科	Efficacy and safety of intensive downstaging polypectomy (IDP) for multiple duodenal adenomas in patients with familial adenomatous polyposis: a prospective cohort study	Endoscopy. 2023 Jun; 55: 515-23.	Original paper
76	Kitagawa D, Kanesaka T, Ishihara R	消化管内科	Esophageal rupture during endoscopic submucosal dissection closed using a novel suturing device	Dig Endosc. 2023 Nov; 35: e131-3	Case report
77	Kitagawa D, Shichijo S, Li JW, et al.	消化管内科	Use of a novel re-openable endoclip for the closure of a large mucosal defect after endoscopic submucosal dissection	Endoscopy. 2023 Dec; 55: E883-4	Case report
78	Kitagawa D, Yoshii S, Ishihara R.	消化管内科	Endoscopic resection of cecal neoplasia with full-thickness resection of the appendiceal stump using double-layered suturing	Clin Gastroenterol Hepatol. 2024 Mar; 22: A41-2	Case report
79	Ikawa T, Kanayama N, Arita H, et al.	放射線腫瘍科	Linear accelerator-based stereotactic radiotherapy for brain metastases, including multiple and large lesions, carries a low incidence of acute toxicities: a retrospective analysis	Radiat Oncol. 2023 May; 18: 80	Original paper
80	Ohira S, Ikawa T, Kanayama N, et al.	放射線腫瘍科	Dose reduction of hippocampus using HyperArc planning in postoperative radiotherapy for primary brain tumors	Med Dosim 2023 Dec 48: 67-72	Original paper
81	Ohira S, Ikawa T, Inui S, et al.	放射線腫瘍科	Improvement of target coverage using automated non-coplanar volumetric modulated arc therapy planning in stereotactic radiotherapy for cervical metastatic spinal tumors	Med Dosim 2023 May; 48: 197- 201	Original paper

82	Ohira S, Ikawa T, Kanayama N, et al.	放射線腫瘍科	Dual-energy computed tomography-based iodine concentration as a predictor of histopathological response to preoperative chemoradiotherapy for pancreatic cancer	J Radiat Res. 2023 Nov; 64: 940-7	Original paper
83	Ohira S, Suzuki Y, Washio H, et al.	放射線腫瘍科	Impact of magnetic resonance imaging-related geometric distortion of dose distribution in fractionated stereotactic radiotherapy in patients with brain metastases	Strahlenther Onkol. 2024 Jan; 200: 39-48	Original paper
84	Ueda Y, Fukunaga JI, Kamima T, et al.	放射線腫瘍科	Standardization of knowledge-based volumetric modulated arc therapy planning with a multi-institution model (broad model) to improve prostate cancer treatment quality	Phys Eng Sci Med. 2023 Sep; 46: 1091-100	Original paper
85	Inui S, Takahashi Y, Ueda Y, et al.	放射線腫瘍科	Dosimetric comparison of helical tomotherapy and hyperArc treatment plans for angiosarcoma of the scalp	Anticancer Res. 2023 Jul; 43: 3079-87	Original paper
86	Ueda H, Ueda Y, Ikawa T, et al.	放射線腫瘍科	Effect of topical agents on skin surface dose in volumetric modulated arc therapy for head and neck cancer	J Radiat Res. 2023 Jul; 64: 644-50	Original paper
87	Washio H, Kashimoto K, Sakashita N, et al.	診療放射線技師	Practical use of the central venous access port for contrast-enhanced CT: comparison with peripheral intravenous access regarding enhancement and safety	Clin Radiol. 2024 Mar; 79: 213-20	Original paper
88	Kunimasa K, Matsumoto S, Kawamura T, et al.	呼吸器内科	Clinical application of the AMOY 9-in-1 panel to lung cancer patients	Lung Cancer. 2023 May; 179: 107190	Original paper
89	Kunimasa K, Hirotsu Y, Amemiya K, et al.	呼吸器内科	Genetic dissection of intratumor heterogeneity of PD-L1 expression in EGFR-mutated lung adenocarcinoma	Thorac Cancer. 2023 Aug; 14: 2210-5	Case report
90	Kunimasa K, Matsumoto S, Honma K, et al.	呼吸器内科	Utility of needle biopsy in centrally located lung cancer for genome analysis: a retrospective cohort study	BMC Pulm Med. 2023 Dec;23(1):484.	Original paper

91	Kunimasa K, Tamiya M, Inoue T, et al.	呼吸器内科	Clinical application of the Lung Cancer Compact Panel™ using various types of cytological specimens in patients with lung cancer	Lung Cancer. 2024 Mar; 189: 107498	Original paper
92	Nishino K, Shih JY, Nakagawa K, et al.	呼吸器内科	RELAY, erlotinib plus ramucirumab in untreated, EGFR-mutated, metastatic NSCLC: outcomes by EGFR exon 19 deletion variants	JTO Clin Res Rep. 2023 Dec; 5: 100624	Original paper
93	Fuji S, Hakoda A, Kanda J, et al.	血液内科	Impact of HLA disparity on overall mortality risk in patients with extensive chronic GVHD: The HLA Working Group of Japanese Society for Transplantation and Cellular Therapy	Bone Marrow Transplant. 2023 Nov; 58: 1257-9	Original paper
94	Fuji S, Sakai R.	血液内科	Apoptotic abnormal lymphocytes as a possible early indicator of clinical response in patients with ATL	EJHaem. 2023 Sep; 5: 274-5	Case report
95	Fuji S, Sugita J, Najima Y, et al.	血液内科	Low- versus standard-dose post-transplant cyclophosphamide as GVHD prophylaxis for haploidentical transplantation	Br J Haematol. 2024 Mar; 204: 959-66	Original paper
96	Sanda K, Fuji S, Satomi H, et al.	血液内科	A case of severe oral mucosal GVHD induced by heterologous SARS-CoV-2 vaccination after cord blood transplantation	Blood Cell Ther. 2023 Apr; 6: 49-53	Case report
97	Suga M, Fuji S, Tada Y, et al.	血液内科	A single-institution pre-post comparison of subcutaneous immunoglobulin replacement therapy in allogeneic haematopoietic cell transplantation recipients	Br J Haematol. 2024 Jan; 204: 260-7	Original paper
98	Mima F, Fuji S, Shibata K, et al.	血液内科	Gilteritinib in peritransplant period for relapsed or refractory FLT3-mutated acute myeloid leukemia: A case report of three patients	Blood Cell Ther. 2023 Jun; 6: 77-9.	Case report
99	Kusama H, Kittaka N, Soma A, et al.	乳腺・内分泌外科	Predictive factors for response to neoadjuvant chemotherapy: inflammatory and immune markers in triple-negative breast cancer	Breast Cancer. 2023 Nov; 30: 1085-93	Original paper

100	Nishimura K.	泌尿器科	Management of bone metastasis in prostate cancer	J Bone Miner Metab. 2023 May; 41: 317-26	Review
101	Yoshimura A, Yamamoto Y, Nishikawa T, et al.	泌尿器科	Relapsing cytokine release syndrome in a patient with metastatic renal cell carcinoma treated with pembrolizumab and axitinib therapy	Int Cancer Conf J. 2023 Sep; 13: 26-32	Case Report
102	Kawamura N, Hayashi T, Nagahara A, et al.	泌尿器科	Outcomes in patients with high- and very high-risk localized prostate cancer treated with definitive IMRT and long-term hormone therapy	Jpn J Clin Oncol. 2024 Mar; 54: 346-51	Original paper
103	Nakata K, Matsuda T, Hori M, et al.	がん対策センター	Cancer incidence and type of treatment hospital among children, adolescents, and young adults in Japan, 2016-2018	Cancer Sci. 2023 Sep; 114: 3770-82	Original paper
104	Koyama S, Morishima T, Kajiwara Saito M, et al.	がん対策センター	Faster surgery initiation in oral cancer patients during the COVID-19 pandemic in Osaka, Japan	Oral Diseases. 2024 Mar; 30: 307-12	Original paper
105	Kudo H, Morishima T, Fujii M, et al.	がん対策センター	Prognostic impact of the presence or absence of prior cancer in patients with cancer using cure models: A population-based study	Cancer Sci. 2023 Oct; 114: 4041-51	Original paper
106	Kato M, Nakata K, Morishima T, et al.	がん対策センター	Fifteen-year survival and conditional survival of women with breast cancer in Osaka, Japan: A population-based study	Cancer Med. 2023 Jun; 12: 13774-83	Original paper
107	Kuwabara Y, Morishima T, Kudo H, et al.	がん対策センター	Prognostic impact of coexisting cardiovascular disease in patients with cancer: A multicenter retrospective cohort study	Heliyon. 2024 Feb; 10: e25594	Original paper
108	Odani S, Koyama S, Miyashiro I, et al.	がん対策センター	Association between heated tobacco product use and airway obstruction: a single-centre observational study, Japan	BMJ Open Respir Res. 2024 Mar; 11: e001793	Original paper

109	Ma C, Jung CR, Nakayama SF, et al.	がん対策センター	Short-term association of air pollution with lung cancer mortality in Osaka, Japan	Environ Res. 2023 May; 224: 115503	Original paper
110	Kajiwara-Saito M, Morishima T, Ma C, et al.	がん対策センター	Travel patterns of patients seeking cancer care during the COVID-19 pandemic: Multi-centre cohort study in Osaka, Japan	J Cancer Policy. 2023 Jun; 36: 100416	Original paper
111	Yagi T, Nakamura H, Kukita Y, et al.	外来化学療法科	Secondary leiomyosarcoma of the nasal cavity in a treated patient with possible hereditary retinoblastoma with germline reciprocal translocation of RB1 and DMXL1 and somatic TP53 mutation: A case report	Mol Clin Oncol. 2023 Jul; 19: 65	Case report
112	Tamiya H, Urushihara N, Shizuma K, et al.	整形外科	SHARPIN enhances ferroptosis in synovial sarcoma cells via NF- $\kappa$ B- and PRMT5-mediated PGC1 $\alpha$ reduction	Cancers (Basel). 2023 Jul; 15: 3484	Original paper
113	Tamiya H, Imura Y, Wakamatsu T, et al.	整形外科	Impact of nodal metastasis on survival in clear cell sarcoma	Sarcoma Res Int. 2023 Dec; 8: 1051	Original paper
114	Hashida N, Tamiya H, Korematsu M, et al.	リハビリテーション科	Does oral intake of thin fluids increase aspiration pneumonia for dysphagia after head and neck cancer surgery? A retrospective study for a total of 654 cases	Auris Nasus Larynx. 2023 Oct; 50: 757-64	Original paper
115	Okita Y, Takano K, Tateishi S, et al.	脳神経外科	Neurite orientation dispersion and density imaging and diffusion tensor imaging to facilitate distinction between infiltrating tumors and edemas in glioblastoma	Magn Reson Imaging. 2023 Jul; 100: 18-25	Original paper
116	Nishikawa T, Shiba M, Ikeda Y, et al.	腫瘍循環器内科	Tenascin-C as a potential marker for immunohistopathology of doxorubicin-induced cardiomyopathy	Eur Heart J Open. 2023 Oct; 3: oead104	Original paper
117	Nishikawa T, Fujita T, Morishima T, et al.	腫瘍循環器内科	Prognostic effect of incidental pulmonary embolism on long-term mortality in cancer patients	Circ J. 2024 Jan; 88: 198-204	Original paper

118	Kukita Y, Kunimasa K, Akazawa T, et al.	ゲノム病理ユニット	A method for extending target regions of genomic profiling by combining a custom probe pool cCommercial targeted panel	J Appl Lab Med. 2023 Nov; 8: 1065-73	Original paper
119	Nakamura H, Kukita Y, Wakamatsu T, et al.	ゲノム病理ユニット	KMT2A-rearranged sarcoma with unusual fusion gene CBX6:: KMT2A::PYGO1	Virchow Archiv. 2023 Dec; 483: 891-7	Case report
120	Fujino S, Yasui M, Ohue M, et al.	がん医療創生部	Efficacy of transanal drainage tube in preventing anastomotic leakage after surgery for rectal cancer: A meta-analysis	World J Gastrointest Surg. 2023 Jun; 15: 1202-10	Original paper
121	Kashiwagi N, Nakaya Y, Yoshino Y, et al.	アイトープ診療科	Calyceal diverticulum found incidentally on 18F-FDG PET/CT imaging	Clin Nucl Med. 2024 Mar; 49: 265-7	Case report
122	Ryu A, Honma K, Umeno Y, et al.	臨床検査技師	Immunoreactivity of TTF-1, GATA-3, CEA, and p16/Ki67 cocktail in cellprep® -processed control samples: Comparison of long-term storage in vials and slides	Diagn Cytopathol. 2024 Jan; 52: 3-9	Original paper

## (2) 高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象とならない論文(任意)

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病 院における 所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
1	Mabuchi S, Komura N, Sasano T, et al.	婦人科	Twenty-five-year mortality trends of four major histological subtypes of cervical cancer: a population-based study using the Osaka cancer registry data	Front Oncol. 2023 Nov; 13: 1233354	Original paper
2	Matsuzaki S, Hara T, Endo E, et al.	婦人科	Vertical compression suture for placenta previa: Using a dedicated needle for uterine compression suture to achieve longitudinal shrinkage of the uterus	Acta Obstet Gynecol Scand. 2023 Jul; 102: 961-3	Letter
3	Komura N, Mabuchi S, Sasano T, et al.	婦人科	Population-based survival analysis of stage IVB small-cell neuroendocrine carcinoma in comparison to major histological subtypes of cervical cancer	Curr Oncol. 2023 Oct; 30: 9428-36	Original paper
4	Yamamoto Y, Ohira S, Kanayama N, et al.	放射線腫瘍科	Comparison of dosimetric parameters and robustness for rotational errors in fractionated stereotactic irradiation using automated noncoplanar volumetric modulated arc therapy for patients with brain metastases: single- versus multi-isocentric technique	Radiol Phys Technol. 2023 Jun; 16: 310-8	Original paper
5	Fuji S, Yuda S, Tada Y, et al.	血液内科	A treatment strategy to mitigate the adverse effect of pretransplant mogamulizumab on post-transplant clinical outcome in patients with aggressive ATL	Br J Haematol. 2024 Feb; 204: e25-7	Letter
6	Nakata K, Okawa S.	がん対策センター	Projection of the number of new liver cancer cases in the world	Jpn J Clin Oncol. 2023 Oct; 53: 998-9	Letter
7	Yoshida K, Kukita Y, Nakamura H, et al.	病理・細胞診断科	A case of spindle cell rhabdomyosarcoma with a ZFP64::NCOA3 fusion	Genes Chromosomes Cancer. 2024 Jan; 63: e23212	Letter
8	Fuji S, Inoue Y, Makiyama J, et al.	血液内科	The clinical benefit of acute GVHD depends on the age at transplantation in patients with adult T-cell leukemia-lymphoma on behalf of the ATL Working Group of the Japan Society for Transplantation and Cellular Therapy	Bone Marrow Transplant. 2023 Jun; 58 729-31	Letter

(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 倫理審査委員会の目的や委員構成及び会議の開催要件、迅速審査、審査結果等についての手続きなどを定めている。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 1 2 回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容利益相反の定義、 職員からの申告、利益相反委員会の運営、規則に違反した場合の措置などを定めている。	
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 2 回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 1 回 + 随時
・ 研修の主な内容 ・ 令和 5 年 7 月『研究倫理コンプライアンス研修』 職員全員が対象となる上記セミナー形式の講習（年 1 回）に加え、研究者には、e-learning 形式（ICRweb（国立がんセンター））の臨床研究の基礎知識から統計、臨床研究方法論などの所定の研修の受講を必須としており、未受講の場合は倫理審査申請を受付けないこととしている。	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

当院はがん専門病院であり、小児がんなどを除くほぼすべての臓器のがんの診断、治療、管理について研修することができる。

【研修プログラム】

1. 内科、外科、耳鼻科、整形外科、麻酔科など1階部分に相当する基本領域の専門医修練施設の認定を受けており、それぞれのプログラムに従って研修を行っている。
2. 消化器外科、呼吸器外科、頭頸部がん、消化器病など2階部分に相当する専門医についても多くの学会認定を受けており、それぞれ所定のプログラムに沿って研修を行っている。
3. 3階建て部分に相当する日本肝胆膵外科学会高度技能医修練施設Aや日本食道学会食道外科専門医認定施設の認定もを受けており、それらの研修が可能である。
4. 上記以外に、内視鏡外科手術症例が豊富であり内視鏡外科技術認定医取得のための修練が可能である。

【指導体制】

各臓器・領域別に修練責任者、指導医、専門医が配置されている。また、集学的治療が必要な症例には、カンサーボードをはじめ複数診療科・部署が連携して診療に当たっており、診療科の垣根を超えた研修指導を行っている。さらに、がん診療を側面から支えるべく腫瘍循環器内科や栄養腫瘍科、感染症内科を設置しており研修医の指導に加わっている。教育行事としては、定期の症例検討会以外にM&Mカンファ、CPCを適宜開催している。

(注) 上記の研修内容は医師法及び歯科医師法の規定による臨床研修を終了した医師及び歯科医師に対する専門的な研修について記載すること。

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	63 人
-------------	------

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
道田 知樹	消化管内科	主任部長	38年	
大川 和良	肝胆膵内科	主任部長	36年	
西野 和美	呼吸器内科	主任部長	34年	
横田 貴史	血液内科	主任部長	33年	
工藤 敏啓	腫瘍内科	部長	25年	
安井 昌義	消化器外科	主任部長	29年	
岡見 次郎	呼吸器外科	主任部長	30年	
中山 貴寛	乳腺・内分泌外科	主任部長	34年	
有田 英之	脳神経外科	部長	20年	
竹中 聡	整形外科	部長	22年	
久 毅	婦人科	部長	21年	
中山 雅志	泌尿器科	主任部長	29年	
藤井 隆	頭頸部外科	主任部長	38年	
和田 信	心療科	部長	32年	

小西 浩司	放射線腫瘍科	主任部長	24年
藤田 雅史	腫瘍循環器科	主任部長	28年
中西 克之	放射線診断・IVR科	主任部長	39年
本間 圭一郎	病理・細胞診断科	部長	23年
栗田 智之	形成外科	主任部長	30年
久利 通興	麻酔科	主任部長	26年
石橋 美樹	歯科	部長	25年
大江 秀一	腫瘍皮膚科	部長	22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）
<p>【看護師】</p> <p>長期自主研修（看護系大学院等へ休職派遣 半年～2年間）</p> <p>がん化学療法、緩和ケア・がん性疼痛等の専門・認定看護師の継続的な養成を目的に実施</p> <p>【薬剤師】</p> <p>がん薬物療法臨床研修（当センター薬局にて実施）</p> <p>高度な臨床能力を有する薬剤師の養成を目的に実施</p>
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none"><li>・研修の主な内容</li><li>・研修の期間・実施回数</li><li>・研修の参加人数</li></ul>
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
<p>「これからの「暮らし」を支える口腔ケア-長期化するがん治療に備える-」について、大阪国際がんセンターの取組み（医科側より医師、薬剤師、摂食嚥下認定看護師、歯科側より歯科衛生士に加え、大学病院で口腔ケア製品開発に関わる口腔外科医の立場からそれぞれ講演及び討論を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・研修の期間・実施回数</li></ul> <p>実施日： 令和6年3月2日（土）15：00～17：00（WEB+対面）</p> <p>実施回数： 1回</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・研修の参加人数</li></ul> <p>受講人数： 233名（現地51名、Web182名）</p>

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

(注) 2 「③他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況」については、医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。

## (様式第 5)

## 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
管理責任者氏名	病院長 大植 雅之	
管理担当者氏名	総務マネージャー 福間 朝子、 事務局次長兼経営改革マネージャー 西田 和弘 医療情報部主任部長 西村 潤一、薬局長 高木 麻里、放射線診断・I V R 科主任部長 中西 克之、医療安全部門長 梅下 浩司、C E 室 西田 雅彦、感染症センター長 河村 一郎	

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十一条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	総務・広報グループ	
		各科診療日誌	各診療科	
		処方せん	薬局	
		手術記録	中央手術室・病歴管理室	
		看護記録	看護部	
		検査所見記録	病歴管理室	
		エックス線写真	放射線診断・I V R 科	
		紹介状	病歴管理室	
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		病歴管理室	<p>外来・入院別に一患者一カルテ方式として、一つのID番号により病歴管理室で集中管理を行っている。</p> <p>電子カルテは、H23年1月から入院、2月から外来で開始しており、それ以前の紙カルテについては、20年保管で保管している。</p> <p>また、紙媒体で生成される各種検査資料及び同意書等については、原則、電子印章付きのスキヤナで取り込み、電子データを原本として電子カルテに保存している。</p> <p>エックス線写真は、放射線部門で集中管理をしており、画像フィルムは、2013年に全てのモダリティのフィルムレス化を実施しており、それ以降原則、現物保管はしていない。</p> <p>その他、電子カルテ等システムにもデータが保存されており、医療情報部が管理している。</p> <p>【診療録の病院外への持ち出し】診療録の病院外への持ち出しは認めしていない。</p>	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第三十二項	従業者数を明らかにする帳簿		人事グループ
		高度の医療の提供の実績		医療情報部
		高度の医療技術の開発及び評価の実績		臨床研究管理センター
		高度の医療の研修の実績		総務・広報グループ

に規則 掲げる 第一 条の 十一 第一 項	閲覧実績	医療情報部	その他についてはファイルに綴じて保管している。
	紹介患者に対する医療提供の実績	医療情報部	
	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	経営改革グループ 薬局	
	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部門	医療安全管理のための指針は電子媒体で保管している。 その他については年度毎にファイルに綴じて保管している。
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部門	
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部門	
	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	医療安全管理部門	

		保管場所	管理方法
病院の管 理及び運 営に關す 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	感染症センター
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染症センター
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染症センター
		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	感染症センター
		医薬品安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部門
		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	医療安全管理部門
		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	医療安全管理部門 薬局
		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	医療安全管理部門
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部門
		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	C E 室 (臨床工学技士室)
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	C E 室 (臨床工学技士室)		
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	C E 室 (臨床工学技士室)		

・院内感染対策のための指針は感染対策マニュアルに記載し、電子カルテ及び勤態パソコンの端末で管理。  
・院内感染対策のための委員会の開催状況及び従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況は、年度毎にファイルに綴じて保管。  
・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は、事例または病原体の内容に応じてファイルに綴じて保管。  
・実施状況についてそれぞれファイルに綴じて保管している

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部門
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染症センター
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医療安全管理部門
		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	医療情報部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療情報部
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部門
		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	医療安全管理部門
		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	医療安全管理部門
		監査委員会の設置状況	医療安全管理部門
		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	医事グループ 医療安全管理部門
		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	医療安全管理部門
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全管理部門
		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	患者総合相談室
		職員研修の実施状況	医療安全管理部門 (その他医療機器医薬品)
		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	医療安全管理部門
		管理者が有する権限に関する状況	大阪府立病院機構本部
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	大阪府立病院機構本部		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	大阪府立病院機構本部		

(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	事務局長 金森 真澄
閲覧担当者氏名	総務マネージャー 福間 朝子
閲覧の求めに応じる場所	・(窓口)事務局 (閲覧場所)事務局
閲覧の手続の概要 大阪府情報公開条例に基づき、文書の開示請求があった場合は、開示請求に係る文書に非開示とすべき情報が記録されている部分を除き、請求者に対し、当該文書の開示を行う	

(注)既に医療法施行規則第9条の20第5号の規定に合致する方法により記録を閲覧させている病院は現状について、その他の病院は計画について記載することとし、「計画・現状の別」欄の該当する番号に○印を付けること。

### ○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延	0	件
閲覧者別	医師	延	0	件
	歯科医師	延	0	件
	国	延	0	件
	地方公共団体	延	0	件

(注)特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入する必要はないこと。

規則第1条の11第1項各号に掲げる医療に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	㊟・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>医療安全管理体制          医療安全研修          インシデント報告          医療事故への適切な対応          医療従事者と患者の情報共有          高難度医療技術等を用いた医療の提供          監査委員会          特定機能病院間相互のピアレビュー          患者からの相談への対応          医療安全管理マニュアルの作成・更新          医療安全管理に関する指針の公開</p>	
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 12 回 令和5年度臨時1回（9月）</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療事故調査委員会・医療支援チームの設置。</li> <li>・医療事故・インシデント等が発生した場合の情報収集及び患者等への対応。</li> <li>・重大な医療事故発生時の速やかな発生原因の分析と再発防止策の立案、実施並びに職員への周知。</li> <li>・院内全死亡症例及び管理者が定める水準以上の事象の報告の実施状況の確認と確認結果の管理者への報告。</li> <li>・院内全死亡症例及び管理者が定める水準以上の事象の報告の実施状況が不十分な場合における適切な報告のための従業者への研修及び指導。</li> <li>・病院機構本部・保健所・近畿厚生局・日本医療機能評価機構等への報告。</li> <li>・委員会で立案された改善策の実施状況の調査と見直し。</li> <li>・医療に係る安全管理のための指針の作成と見直し。</li> <li>・医療安全マニュアル等の作成・更新。</li> <li>・医療安全に関する職員の教育及び研修の企画・運営・評価。</li> <li>・医薬品に関する安全管理及び医療機器の保守点検・安全使用に関すること。</li> <li>・高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等、保険適応外診療についての業務。</li> <li>・その他、安全性向上に関する業務。</li> </ul>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 2 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>第1回医療安全研修会</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 個人情報保護法の改訂の概要 ～漏洩等が発生した場合の対応、防止策等～</li> </ol> <p>第2回医療安全研修会</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1-1. 診療用放射線の利用に関する安全研修</li> <li>1-2. MRIの安全に関して</li> <li>2. 医薬品の安全使用について</li> <li>3. 個人情報保護について</li> <li>4. 医療機関におけるサイバーセキュリティ対策</li> </ol>	

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

- ・ 医療機関内における事故報告等の整備 (  ・ 無 )
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
  - ・ M&Mカンファレンス開催 (他部門多職種、医療安全管理部合同)
  - ・ 自施設のインシデント・アクシデント報告にもとづく医療安全情報の発行
  - ・ 院内全死亡症例の検討 (医療安全管理部門)
  - ・ 院内死亡症例検討会 (各診療科) の実施
  - ・ 診療内容モニタリングの実施と結果周知
  - ・ 事故後対応策の検証
  - ・ インシデントレポート報告数増加にむけての取り組み (グッドジョブ賞)
  - ・ 全職員を対象とした医療安全文化調査の実施とフィードバック
  - ・ ラウンドによる確認及び現状の調査と指導
    - 注射薬安全管理ラウンド (病棟)
    - 部署間ピアレビュー
    - 安全・感染・医療機器・施設合同ラウンド
    - 医療安全ラウンド (重点調査)
    - 個人情報の管理に係る監査
    - 安全な輸血実施に係るラウンド
    - 充電が必要な医療機器
    - 救急カートの日常点検
  - ・ イエローコールのシミュレーション (医療安全部門主導)

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第1号に掲げる院内感染対策のための体制の確保に係る措置

① 院内感染対策のための指針の策定状況	☑・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 院内感染対策に関する基本的考え方</li> <li>・ 院内感染対策のための委員会その他の当該病院等の組織に関する基本的事項</li> <li>・ 院内感染対策のための従事者に対する研修に関する基本方針</li> <li>・ 感染症の発生状況の報告に関する基本方針</li> <li>・ 院内感染発生時の対応に関する基本方針</li> <li>・ 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>・ その他の当該病院等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> </ul> </li> </ul>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ サーベイランス報告（病原体、中心ライン関連血流感染、手術部位感染など）</li> <li>・ 結核発生事例の対応・検討</li> <li>・ パラインフルエンザ・アウトブレイク事例の対応・検討</li> <li>・ セフメタゾール・オーグメンチンの供給制限の対応・検討</li> <li>・ 感染対策マニュアルの改訂（新型コロナウイルス関連の項目など）</li> <li>・ 抗菌薬適正使用支援マニュアルの改訂（がん関連感染症の項目など）</li> </ul> </li> </ul>	
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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容（すべて）： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師採用時：感染対策・抗菌薬適正使用について</li> <li>・ 看護師採用時：感染防止技術について</li> <li>・ コメディカル採用時：感染対策について</li> <li>・ 感染対策研修1回目：これからの標準予防策と経路別予防策—多剤耐性菌対策も交えて—</li> <li>・ 感染対策研修2回目：院内感染対策 Q&amp;A</li> <li>・ 抗菌薬適正使用研修1回目：デ・エスカレーションのすすめ、免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策</li> <li>・ 抗菌薬適正使用研修2回目：アンチバイオグラムの使い方&amp;抗菌薬のPK/PD理論について</li> <li>・ クラーク・看護補助者向け：感染対策研修</li> <li>・ 清掃従業者向け：感染対策研修</li> <li>・ 復職者研修</li> </ul> </li> </ul>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (☑・無)</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染対策マニュアルにおけるCOVID-19に関連した項目の改定</li> <li>・ 抗菌薬適正使用マニュアルにおけるがん関連感染症の項目の充実</li> <li>・ 採用抗菌薬の整理（多剤耐性菌治療薬の採用）・抗菌薬の供給不足対応</li> <li>・ 新電子カルテシステム移行に関する対応</li> <li>・ 職員へのコロナワクチン接種（6・7回目）</li> </ul> </li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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 1 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>医薬品の安全な使用について</p>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成 (☑・無)</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品の採用、購入、調剤室における管理</li> <li>・ 各部署への供給</li> <li>・ 外来患者への使用</li> <li>・ 病棟における医薬品の管理、使用</li> <li>・ 医薬品情報の収集、管理、周知</li> <li>・ 未承認医薬品、適応外医薬品の対応</li> <li>・ 禁忌の対応</li> <li>・ 他の医療機関との連携</li> <li>・ 放射線性医薬品の管理、調製</li> <li>・ 院内製剤の管理、調製</li> <li>・ 医薬品の廃棄</li> <li>・ 重大な有害事象の予防、対応</li> <li>・ 事故発生時の対応</li> <li>・ 教育、研修</li> <li>・ 医薬品関連の情報システムの利用</li> <li>・ 管理の必要な薬剤のマニュアルの作成 (麻薬、血液製剤、持参薬、サリドマイド関連薬等)</li> </ul>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (☑・無)</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ エンタイビオ (GVHD予防)</li> <li>・ バクタ (脳トキソプラズマ症)</li> <li>・ リバビリン (移植後の呼吸器感染症治療) 等</li> </ul> <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>・ 医薬品安全管理委員会の開催 (隔月)</li> <li>・ 医療安全管理委員会との連携 (1回/月)</li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第3号に掲げる医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 33回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容：               <ul style="list-style-type: none"> <li>① 新規導入医療機器については、使用予定者に対する研修を導入時に実施（実績 11回）</li> <li>② 生命維持管理装置を中心とした、病棟やICUなどで使用頻度の高い機器、放射線機器などの研修を実施（実績 7回）</li> <li>③ その他必要に応じて、各部署からの依頼による研修等を実施（実績 15回）</li> </ul> </li> </ul>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器に係る計画の策定（有・無）</li> <li>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：               <ul style="list-style-type: none"> <li>生命維持管理装置はもちろん、電気メスをはじめとする高エネルギー装置や、病棟使用頻度の高い輸液・シリンジポンプなど、それぞれの機器に合わせた点検方法・頻度・メーカーへの委託などを設定し、保守点検計画に則ったスケジュールにて実施している。</li> </ul> </li> </ul>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器に係る情報の収集の整備（有・無）               <ul style="list-style-type: none"> <li>主にPMDAの供する同情報提供ページやメール配信サービスなどを利用し、併せて医療機器メーカーからの提供情報も収集して、該当機器については確認及び部署への連絡を実施している。また、医師会等各団体や厚労省などの公的な通達についても、総務Gを通じて各部署に資料を送付し必要に応じて医療機器安全部門からも再度周知している。</li> </ul> </li> <li>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：               <ul style="list-style-type: none"> <li>未承認機器としてではないが、保険適用外等の高難度新規医療技術として検討しているが、2023年度は対象がなかった。</li> </ul> </li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：               <ul style="list-style-type: none"> <li>インシデント報告を確認し、医療機器に関するもので頻回に起こっている事象などについて、医療安全関連の各種委員会や院内掲示板などで注意喚起をする、研修にそのインシデント内容を取り入れる、等</li> </ul> </li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	☑・無
<p>・責任者の資格（医師）</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線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	☑（3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>医薬品情報担当者を中心に各社MR、PMDA、DSU等からの情報を整理。 院内掲示板、薬事ニュース等で周知。</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>各種委員会の承認内容や届け出により情報を収集するとともに、処方せんや電子カルテのコメント表示（レジメン名の【適外】、医薬品名に付した「irAE」、IC文書の「高難度新規医療技術」等）、病棟薬剤師からの毎月の報告等で実施状況を把握。</p> <p>・担当者の指名の有無（☑・無）</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>（所属： 薬局 ， 職種 薬剤師 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	☑・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際と同席者、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 （☑・無） インフォームドコンセントガイドライン</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容</p> <p>：診療情報管理室で状況把握し、診療記録管理委員会へ報告するとともに、委員会でもカルテ審査を実施している。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	☑・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>診療録の記載内容の確認を定期的に行い、十分でない事例が認められた場合は必要な指導を行っている。また、診療記録管理委員会を開催し、診療記録の充実を図り、医療安全の資することを目的に活動している。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	☑・無
<p>・所属職員：専従（3）名、専任（ ）名、兼任（13）名</p> <p>うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p>うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p>うち看護師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p>（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>インシデント報告書の分析、背景要因等の調査、再発防止策（業務改善計画書）の策定及び院内周知</p> <p>再発防止策（業務改善計画書）及び医療事故防止策に関する実施状況の調査、検証、監査</p> <p>医療安全に関する職員の教育、研修の企画及び実施・評価</p> <p>担当医療安全管理者（リスクマネージャー）委員会を毎月1回開催</p> <p>定期的な部門会議の開催</p> <p>医療安全管理に係わる連絡調整</p> <p>医療安全確保のための対策の推進</p> <p>事故等に関する診療録や看護記録等の確認と指導</p> <p>事故発生時の患者等への説明など対応状況についての確認と確認結果に基づく従業者への指導</p> <p>事故等の原因究明が適切に実施されていることの確認と指導</p> <p>医療安全管理委員会等で用いられる資料及び議事録の作成と保存</p> <p>医療安全管理委員会の庶務に関すること</p> <p>医療安全に資する診療内容のモニタリング</p> <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>※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。</p>	
⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	
<p>・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（1件）、及び許可件数（1件）</p> <p>・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（☑・無）</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（・無）

・活動の主な内容：

高難度新規医療技術を用いた医療の実施の申請があった場合に当該申し出の内容を確認し、評価委員会に対して当該高難度新規医療技術の提供の適否、実施を認める場合の条件等について意見を求める。評価委員会の意見を踏まえ、当該高難度新規医療技術の提供の適否等について担当部門会議において決定する。

定期的に、手術記録、診療録等の記載内容を確認し、当該高難度新規医療技術が適正な手続きに基づいて提供されていたかどうか、従業員の遵守状況を確認する。

術後に患者が死亡した場合や、その他必要な場合においても、同様の確認をする。

高難度新規医療技術の提供の適否等について決定した時、及び従業員の遵守状況を確認した時はその内容について管理者に報告する。

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）

・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・無）

#### ⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（14件）、及び許可件数（13件）

・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（・無）

・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・無）

・活動の主な内容：

主に適応外使用される医薬品について、使用申請後、評価委員会にて使用の妥当性・安全性評価が行われた結果を受け、担当部門として最終的な使用の可否を決定している。

使用後の実績報告についても、評価委員会による評価を受け、安全使用の状況を確認し、医療安全管理委員会にて管理者に報告を行っている。

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）

・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（・無）

#### ⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 127 件

・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 43 件

・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

医療事故調査委員会・医療支援チームの設置。

医療安全管理部門から臨床経過を検討した死亡症例の報告を受ける。

医療事故・インシデント等が発生した場合の情報収集及び対応の検討。

重大な医療事故発生時の速やかな発生原因の分析・再発防止策の立案及び実施並びに職員へ周知。

院内全死亡症例及び管理者が定める水準以上の事象の報告の実施状況の確認、確認結果の管理者への報告。

院内全死亡症例及び管理者が定める水準以上の事象の報告の実施状況が不十分な場合における適切な報告のための従業者への研修及び指導。

委員会で立案された改善策の実施状況の調査と見直し。病院機構本部・日本医療機能評価機構等への報告。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

・他の特定機能病院等への立入り（（病院名： 聖マリアンナ医科大学病院 ）・無）

・他の特定機能病院等からの立入り受入れ

（（病院名： 聖マリアンナ医科大学病院 ）・無）

・技術的助言の実施状況

指摘事項や技術的助言はなかった。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

患者総合相談室を設置しており、窓口対応時間は年末年始の休診日を除く平日 9:00～17:00。

医療費・生活費等経済的課題や通院中の生活支援、社会資源の利用手続き等の療養上の困りごと、不安に関する相談に対応することを趣旨として活動している。患者から相談があった場合、患者相談対応要領に基づき対応し、また、安全管理に係る相談であった場合、医療安全管理マニュアルに従い、必要に応じ医療安全管理部門に通知し、情報共有を図っている。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

第1回医療安全研修会

1. 個人情報保護法の改訂の概要  
～漏洩等が発生した場合の対応、防止策等～

第2回医療安全研修会

- 1-1. 診療用放射線の利用に関する安全研修
- 1-2. MRIの安全に関して
2. 医薬品の安全使用について
3. 個人情報保護について
4. 医療機関におけるサイバーセキュリティ対策

その他医療安全に係る研修

- ・新規採用者医療安全研修・中途採用者医療安全研修・復職者医療安全研修
- ・医療コンフリクトマネジメント研修
- ・新採用者BLS研修・ICLS研修
- ・医薬品安全研修
- ・医療機器安全管理研修  
人工呼吸器・心電図モニター等取扱研修 など

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

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

・研修の実施状況

【管理者】

2024年2月26日      2023年度   特定機能病院管理者研修 (継続・6時間)

【医療安全管理責任者】

2024年2月26日      2023年度   特定機能病院管理者研修 (継続・6時間)

【医薬品安全管理責任者】

2023年9月17日      2023年度   医療安全管理者養成講座 (40時間)

2023年12月4日      2023年度   特定機能病院管理者研修

2024年1月20日      2023年度   医薬品安全管理責任者等講習会 (日本病院薬剤師会主催)

2024年2月2日      2023年度   第2回薬剤安全セミナー

【医療機器安全管理責任者】

2024年2月26日      2023年度   特定機能病院管理者研修 (継続・6時間)

(注) 前年度の実績を記載すること

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

・第三者による評価の受審状況

病院機能評価 認定期間 : 2023年6月16日～2024年4月30日  
交付日 : 2023年9月1日  
初回認定 : 2003年6月16日  
直近受審 : 2023年1月24.25日  
補充的審査 : 2023年7月4日 →条件付き認定(2023年9月1日)  
確認審査 : 2024年3月末 →認定留保(2024年7月12日)  
再審査準備中

・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

大阪国際がんセンター HPにて公開

・評価を踏まえ講じた措置

薬剤管理機能を適切発揮するため、中心静脈栄養輸液の調整・混合を薬剤師によって無菌的に行われるよう努めるよう指摘を受け、部署限定的に実施していたものを全部署に拡大。  
7月の審査では80%台の実施率であったため、医師への周知・徹底、看護師への協力を依頼し、現在90%台で実施できている。

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p> <p>基準の主な内容</p> <p>(1) 病院において、以下のいずれかの業務に従事した経験を有し、医療安全管理に関する十分な知見を有するとともに、患者安全を第一に考える姿勢及び指導力を有していること</p> <p>ア 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の業務</p> <p>イ 医療安全管理委員会の構成員としての業務</p> <p>ウ 医療安全管理部門における業務</p> <p>エ その他上記に準じる業務</p> <p>(2) 当該病院内外において組織管理経験があり、高度の医療の提供、開発及び評価等を行う特定機能病院の管理運営上必要な資質及び能力を有していること</p> <p>(3) その他、特定機能病院の管理者として理事長が必要と認める資質及び能力等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基準に係る内部規程の公表の有無 ( 有・<input checked="" type="radio"/> )</li> <li>・ 公表の方法</li> </ul>
--

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	有・ <input checked="" type="radio"/>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 ( 有・無 )</li> <li>・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 ( 有・無 )</li> <li>・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 ( 有・無 )</li> <li>・ 公表の方法 ホームページにて公表</li> </ul>				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
				有・無

規則第9条の23第1項及び第2項に掲げる病院の管理及び運営を行うための合議体の設置及び運営状況

合議体の設置の有無	☑・無
<p>・合議体の主要な審議内容 大阪国際がんセンターの運営に関する基本的事項（病院の運営方針、中期計画、予算及び決算）を審議し、併せて運営の総合調整を図る。</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況 運営会議にて審議し、決定した事項を診療科や部門の責任者が集まる「病院部長会議」「病院診療会議」にて報告し、各部門の責任者が末端までの従業者へ周知を行っている。</p> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・☑）</p> <p>・公表の方法</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・☑）</p>	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
松浦 成昭	○	医師	総長
大植 雅之		医師	病院長
谷口 直之		医師	研究所長
金森 真澄		事務	事務局長
宮代 勲		医師	がん対策センター所長
田原 秀晃		研究員	臨床研究管理センター所長
谷上 博信		医師	副院長
石川 淳		医師	副院長
西村 和郎		医師	副院長
石原 立		医師	副院長
宮田 博司		医師	副院長
山根 康子		看護師	看護部長
高木 麻里		薬剤師	薬局長
西村 潤一		医師	医療情報部長
福間 朝子		事務	総務マネージャー
西田 和弘		事務	事務局次長
濱田 裕之		事務	研究統括マネージャー

## 規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

### 管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（有・）
  - ・ 公表の方法
  - ・ 規程の主な内容  
病院の管理・運営に必要な管理者の権限や病院の組織、各部署に置く職、担う業務に関する事  
規定名：地方独立行政法人大阪府立病院機構組織規程  
条文：第18条 大阪急性期・総合医療センター、大阪国際がんセンター及び大阪母子医療センター（以下「大阪急性期・総合医療センター等」という。）に総長及び病院長を置く。
    - 2 大阪はびきの医療センター等に院長を置く。
    - 3 総長及び院長は、病院の事務を掌理し、職員を指揮監督する。
    - 4 病院長は、総長の命を受け、病院部門の業務を掌理し、所属職員を指揮監督する。
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割

【職名】 病院長	【役割】 総長の命を受け、病院部門の掌理、指揮する
【職名】 副院長1名	【役割】 病院長を補佐する
【職名】 特命副院長4名	【役割】 特命事項に関する事務を掌理する
【職名】 がん対策センター所長	【役割】 がん対策センターの業務を掌理し、指揮する
【職名】 研究所長	【役割】 研究所の業務を掌理し、指揮する
【職名】 事務局長	【役割】 事務局の業務を掌理し、指揮する
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

週1回、病院幹部が経営課題等を議論するなど、日々の業務を通じて人員の育成を行っているほか、年1回、各部署（診療科や各部門）の長が、センターの年度計画・戦略マップで位置付けた重点取組項目などについて、取組発表や質疑を行うとともに病院長から病院の経営状況を説明する院内発表会を実施している。また、当機構では、人事評価制度を導入しており機構の理念や基本方針等の実現に向けた人材育成型の制度設計としており、年2回面談を実施し、職員への指導・助言による能力開発、人材育成を行っている。加えて、幹部職員が特定機能病院管理者研修を受講するなど、機会をとらえて研修への参加を促すなど人員の育成に努めている。

規則第15条の4第1項第2号に掲げる医療の安全の確保に関する監査委員会に関する状況

監査委員会の設置状況					有・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>医療法施行規則第15条の4第1項第2号に基づき、特定機能病院の医療安全管理の取り組み状況について監査を行い、必要に応じて是正措置を講じるよう管理者へ意見する。</p> <p>第1回 令和5年9月21日 ・タスクシフト・シェアリングの実践（薬剤関連）</p> <p>・ 病院と保険薬局間のトレーシングレポート</p> <p>・ 複数主治医制</p> <p>第2回 令和6年2月28日 ・個人情報漏洩対策</p> <p>・ 立入検査指摘事項への改善取り組み状況</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 公表の方法：大阪府立病院機構ホームページに掲載。</p>					
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
北村 温美	大阪大学医学 部附属病院 中央クオリテ ィマネジメン ト部 副部長	○	大学病院において 医療安全管理に必 要な実質的な業務 の従事経験を有す るため。	有・無	
的場 智子	弁護士		法律に関する知 見を有するため。	有・無	
三木 祥男	がん患者会「1 ・3・5の会」 会長		府域のがん患者 と家族のQOL向上 に向けた豊富な 活動経験を有す るため。	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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

法令遵守推進委員会を設置している。今後、法令遵守の推進に関する諸課題を整理し、定期的に委員会を開催する。

- ・ 専門部署の設置の有無 (  ・ 無 )
- ・ 内部規程の整備の有無 (  ・ 無 )
- ・ 内部規程の公表の有無 (  ・ 無 )
- ・ 公表の方法  
    ホームページ

規則第15条の4第1項第3号ロに掲げる開設者による業務の監督に係る体制の整備に係る措置

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況</li> </ul> <p>地方独立行政法人大阪府立病院機構理事会として、機構に属する大阪国際がんセンターの管理運営状況を監督し、予算・決算・医療安全に係る訴訟・和解案件等の審議を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会議体の実施状況（年 12 回）</li> <li>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（<input checked="" type="radio"/>・無）（年 12 回）</li> <li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="radio"/>・無）</li> <li>・ 公表の方法 ホームページ</li> </ul>			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 ( <input checked="" type="radio"/> ・ 無 )</li><li>・ 通報件数 (年 0 件)</li><li>・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 ( <input checked="" type="radio"/> ・ 無 )</li><li>・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 ( <input checked="" type="radio"/> ・ 無 )</li><li>・ 周知の方法<ul style="list-style-type: none"><li>① 電子カルテの掲示板に掲示</li><li>② 院内のスタッフエリアの掲示板に掲示</li></ul></li></ul> <p>以上を行い、委託職員を含めた全職員が閲覧できる環境としており、通報できる体制にしている。</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 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
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>・ 患者様に対しては、ホームページ、施設内電子掲示板（デジタルサイネージ）、ポスター掲示、チラシ配布、施設内放送、院外広報誌、SNS等にて広報している。</p> <p>・ がんに特化した高度な医療の開発、提供を行う特定機能病院として、最先端の医療活動・提供を行っていること。また、当センターでの治療後あるいは外来治療において、在宅ケアも視野に入れた地域の医療機関との連携を強化して、主治医複数制の推進を掲げ、さらに在宅医療介護ケア施設との連携ネットワーク構築のために、連携システムICTを活用して、がん患者の治療継続が図れるように支援していること等を情報発信している。</p> <p>・ 地域の医療関係向けに当センターの先進的な医療を実施する診療体制等を紹介する医療連携冊子の作成・配布や地域医療連携だよりの発行（3回／年）、COVID-19感染予防対策を講じながら、広域の医療機関との連携を視野に入れたハイブリッド型での病診連携ネットワーク講演会の開催（2回／年）、大手前地区漢方セミナーの開催、医科歯科連携フォーラムの開催を行っている。また、狭域の地域連携強化として対面型で、東成区医師・中央区東医師会の症例検討会（2回／年）、地域医療介護連携室との意見交流会（1回／年）を実施している。</p> <p>・ 地域の医療機関に各診療科から訪問や挨拶レターを実施して、当センターの取り組み・診療科単位での医療提供の実際について情報を提供を積極的実施している。また、看護部門による訪問看護ステーションへの訪問活動も実施し、がん看護の情報発信・連携強化を図っている取り組みも行っている。</p>	

## 2 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	有・無
・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要	