

(様式第10)

大医病発第140 号

令和 7 年 10 月 4 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人 大阪医科薬科大学
理事長 佐野 浩一

大阪医科薬科大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法(昭和23年法律第205号)第12条の3第1項及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和6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	〒 569-8686 大阪府高槻市大学町2番7号
氏名	学校法人 大阪医科薬科大学

(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

大阪医科薬科大学病院

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

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科								有
内科と組み合わせた診療科名等								
<input type="radio"/>	1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科			4腎臓内科
	5神経内科		6血液内科		7内分泌内科			8代謝内科
	9感染症内科		10アレルギー疾患内科またはアレルギー科			<input checked="" type="radio"/>		11リウマチ科
診療実績								
腎臓内科、血液内科、内分泌内科、代謝内科、感染症内科の診療内容は内科で提供している。 アレルギー疾患内科またはアレルギー科は発症した診療科で対応している。 神経内科の診療内容は脳神経内科にて提供している。								

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

(2) 外科

外科						有	
外科と組み合わせた診療科名							
○	1呼吸器外科		2消化器外科		3乳腺外科		4心臓外科
	5血管外科	○	6心臓血管外科		7内分泌外科		8小児外科
診療実績							
消化器外科、乳腺外科、内分泌外科、小児外科の診療内容は外科で提供している。							

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科						有	
歯科と組み合わせた診療科名							
	1小児歯科		2矯正歯科	○	3歯科口腔外科		
歯科の診療体制							

- (注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。
 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	脳神経内科	2	形成外科	3	リハビリテーション科	4	病理診断科	5	
6		7		8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
31	0	0	0	863	894

(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	535	149	566.8
歯科医師	12	10	14.7
薬剤師	73	17	82.2
保健師	0	0	0
助産師	31	3	33.3
看護師	944	68	995.1
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	4	0	4
管理栄養士	22	1	22.9

職種	員数
看護補助者	152
理学療法士	44
作業療法士	8
視能訓練士	10
義肢装具士	0
臨床工学士	85
栄養士	1
歯科技工士	1
診療放射線技師	49

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	85
	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	16	
その他の技術員	16	
事務職員	234	
その他の職員	158	

- (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	54	眼科専門医	10
外科専門医	49	耳鼻咽喉科専門医	8
精神科専門医	8	放射線科専門医	21
小児科専門医	22	脳神経外科専門医	17
皮膚科専門医	7	整形外科専門医	31
泌尿器科専門医	5	麻酔科専門医	21
産婦人科専門医	19	救急科専門医	14
		合計	286

- (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 (勝間田 敬弘) 任年月日 令和 6 年 4 月 1 日

安全管理委員会
 2007年4月1日～2012年3月31日(委員(心臓血管外科科長))
 2012年4月1日～2020年3月31日(委員(薬剤部長))
 2020年4月1日～2024年3月31日(委員(医療機器安全管理責任者))
 2020年4月1日～2022年3月31日(副委員長)
 2024年4月1日～現在(委員長)
 医療安全調査委員会
 2008年2月1日～2008年7月31日、2010年2月1日～2010年7月31日、2012年2月1日～2012年7月31日
 2014年2月1日～2014年7月31日、2016年8月1日～2017年1月31日、2018年8月1日～2019年1月31日
 2022年8月1日～2023年1月31日(委員)
 2020年4月1日～2022年3月31日(委員長)
 医療機器安全管理委員会
 2020年4月1日～2024年3月31日(委員長)

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	692.3 人	1.3 人	693.7 人
1日当たり平均外来患者数	1,586.0 人	103.7 人	1,689.7 人
1日当たり平均調剤数	外来 44.3 / 入院 1,120.6 / 合計 1,164.9		剤
必要医師数	151		人
必要歯科医師数	5		人
必要薬剤師数	25		人
必要(准)看護師数	435		人

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二条の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数	24 床	心電計	有
集中治療室	1121.77 ㎡	鉄筋コンクリート	人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	有 有	心細動除去装置 ペースメーカー	有 有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	52.08	㎡	病床数	3 床
	[移動式の場合]	台数		台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	32.94			㎡
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	352.29 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	検体検査自動化システム CLINILOG V4/STras, 生化学自動分析装置LABOSPECT 008 α, 生化学・免疫統合型分析装置cobas e801, 免疫検査用モジュールcobas pro503, 全自動化学発光免疫測定装置Alinity iシステム, 遺伝子検査システムcobas5800, 全自動グルコース測定装置アダムスグルコースGA-1172, グリコヘモグロビン分析装置 アダムスA1cHA-8190V 等		
細菌検査室	136.28 ㎡	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VITEK2XL, 全自動血液培養装置 バクテアラートVIRTUO, 微生物分類同定分析装置バイテックMS PRIME 等		
病理検査室	303.87 ㎡	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	63.3 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	解剖台		
研究室	8277.3 ㎡	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、顕微鏡、培養機器、滅菌器、冷蔵・冷凍機器、超音波洗浄器、純水製造装置、細胞運動解析システム等		
講義室	869.85 ㎡	鉄筋コンクリート	室数	5 室	収容定員	720 人
図書室	2610 ㎡	鉄筋コンクリート	室数	2 室	蔵書数	204,473 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	89.75	%	逆紹介率	59.96	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数		24,246		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		18,364		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		3,239		人
	D: 初診の患者の数		30,625		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
小林 一朗	社会医療法人仙養会 北摂総合病院	○	高槻市医師会の医療安全 対策委員会委員であり医 療に係る安全管理に関す る識見を有する者である ため	無	1
西 信一	学校法人兵庫医科大学 宝塚市立病院		大学病院の元副院長、市 民病院の現総長であり医 療に係る安全管理に関す る識見を有する者である ため	無	1
家郷 資大	家郷総合法律事務所		現職の弁護士であり、法 律に関する識見を有する 者であるため	無	1
沖田 章子	神戸総合医療専門学校 平成リハビリテーション 専門学校		実際に医療を受ける者で あり、意見をのべることが できる者であるため	無	2
門田 雅人	学校法人 大阪医科薬科大学		大学医学部の職員経験が あり、医療等の内容及び 説明、同意文書が一般的 に理解できるか等の意見 をのべることができる者で あるため	有	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	
大学病院のWebサイト上に掲載している。	

(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		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
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)。

その他の高度医療の種類合計数	
扱い患者数の合計(人)	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	0	176	コフィン・ローリー症候群	1
2	筋萎縮性側索硬化症	52	177	ジュベール症候群関連疾患	0
3	脊髄性筋萎縮症	2	178	モワット・ウィルソン症候群	0
4	原発性側索硬化症	0	179	ウィリアムズ症候群	0
5	進行性核上性麻痺	19	180	ATR-X症候群	0
6	パーキンソン病	419	181	クルーゾン症候群	0
7	大脳皮質基底核変性症	4	182	アペール症候群	1
8	ハンチントン病	0	183	ファイファー症候群	0
9	神経有棘赤血球症	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
10	シャルコー・マリー・トウス病	2	185	コフィン・シリズ症候群	0
11	重症筋無力症	68	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
12	先天性筋無力症候群	0	187	歌舞伎症候群	0
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	0	188	多脾症候群	0
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	0	189	無脾症候群	1
15	封入体筋炎	2	190	鰓耳腎症候群	0
16	クロー・深瀬症候群	0	191	ウェルナー症候群	0
17	多系統萎縮症	28	192	コケイン症候群	2
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	0	193	ブラダー・ウィリ症候群	0
19	ライゾーム病	0	194	ソス症候群	0
20	副腎白質ジストロフィー	0	195	ヌーナン症候群	2
21	ミトコンドリア病	10	196	ヤング・シンプソン症候群	0
22	もやもや病	13	197	1p36欠失症候群	0
23	プリオン病	4	198	4p欠失症候群	0
24	亜急性硬化性全脳炎	0	199	5p欠失症候群	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
26	HTLV-1関連脊髄症	0	201	アンジェルマン症候群	1
27	特発性基底核石灰化症	0	202	スミス・マギニス症候群	0
28	全身性アミロイドーシス	0	203	22q11.2欠失症候群	0
29	ウルリッヒ病	0	204	エマヌエル症候群	0
30	遠位型ミオパチー	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
31	ベスレムミオパチー	0	206	脆弱X症候群	0
32	自己貪食空胞性ミオパチー	0	207	総動脈幹遺残症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	208	修正大血管転位症	0
34	神経線維腫症	1	209	完全大血管転位症	2
35	天疱瘡	4	210	単心室症	2
36	表皮水疱症	0	211	左心低形成症候群	3
37	膿疱性乾癬(汎発型)	0	212	三尖弁閉鎖症	4
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	1
39	中毒性表皮壊死症	4	214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	6
40	高安動脈炎	18	215	ファロー四徴症	15
41	巨細胞性動脈炎	0	216	両大血管右室起始症	4
42	結節性多発動脈炎	5	217	エプスタイン病	1
43	顕微鏡的多発血管炎	103	218	アルポート症候群	3
44	多発血管炎性肉芽腫症	20	219	ギャロウェイ・モワト症候群	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	34	220	急速進行性糸球体腎炎	64
46	悪性関節リウマチ	19	221	抗糸球体基底膜腎炎	0
47	バージャー病	6	222	一次性ネフローゼ症候群	2
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0
49	全身性エリテマトーデス	220	224	紫斑病性腎炎	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	0	225	先天性腎性尿崩症	0
51	全身性強皮症	35	226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0
52	混合性結合組織病	25	227	オスラー病	7
53	シェーグレン症候群	124	228	閉塞性細気管支炎	0
54	成人スチル病	14	229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0
55	再発性多発軟骨炎	3	230	肺胞低換気症候群	1
56	ベーチェット病	18	231	α 1-アンチトリプシン欠乏症	0
57	特発性拡張型心筋症	39	232	カーニー複合	0
58	肥大型心筋症	33	233	ウォルフラム症候群	0
59	拘束型心筋症	0	234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0
60	再生不良性貧血	28	235	副甲状腺機能低下症	18
61	自己免疫性溶血性貧血	13	236	偽性副甲状腺機能低下症	0
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2	237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0
63	特発性血小板減少性紫斑病	39	238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	4
64	血栓性血小板減少性紫斑病	3	239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

65	原発性免疫不全症候群	3	240	フェニルケトン尿症	0
66	IgA腎症	0	241	高チロシン血症1型	0
67	多発性嚢胞腎	0	242	高チロシン血症2型	0
68	黄色靱帯骨化症	5	243	高チロシン血症3型	0
69	後縦靱帯骨化症	9	244	メープルシロップ尿症	0
70	広範脊柱管狭窄症	4	245	プロピオン酸血症	0
71	特発性大腿骨頭壊死症	32	246	メチルマロン酸血症	0
72	下垂体性ADH分泌異常症	0	247	イソ吉草酸血症	0
73	下垂体性TSH分泌亢進症	0	248	グルコーストランスporter-1欠損症	0
74	下垂体性PRL分泌亢進症	0	249	グルタル酸血症1型	0
75	クッシング病	3	250	グルタル酸血症2型	0
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0	251	尿素サイクル異常症	1
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	3	252	リジン尿性蛋白不耐症	0
78	下垂体前葉機能低下症	0	253	先天性葉酸吸収不全	0
79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0	254	ポルフィリン症	1
80	甲状腺ホルモン不応症	0	255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0
81	先天性副腎皮質酵素欠損症	0	256	筋型糖原病	0
82	先天性副腎低形成症	0	257	肝型糖原病	1
83	アジソン病	14	258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0
84	サルコイドーシス	48	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
85	特発性間質性肺炎	28	260	シトステロール血症	0
86	肺動脈性肺高血圧症	25	261	タンジール病	0
87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	2	262	原発性高カイロミクロン血症	0
88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	14	263	脳腫黄色腫症	0
89	リンパ管筋腫症	0	264	無βリポタンパク血症	0
90	網膜色素変性症	19	265	脂肪萎縮症	0
91	バッド・キアリ症候群	0	266	家族性地中海熱	28
92	特発性門脈圧亢進症	1	267	高IgD症候群	0
93	原発性胆汁性胆管炎	36	268	中條・西村症候群	0
94	原発性硬化性胆管炎	6	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
95	自己免疫性肝炎	25	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
96	クローン病	67	271	強直性脊椎炎	14
97	潰瘍性大腸炎	106	272	進行性骨化性線維異形成症	0
98	好酸球性消化管疾患	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
99	慢性特発性偽性腸閉塞症	2	274	骨形成不全症	1
100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0	275	タナトフォリック骨異形成症	0
101	腸管神経節細胞減少症	0	276	軟骨無形成症	3
102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	10
103	CFC症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
104	コステロ症候群	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
105	チャージ症候群	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
106	クリオピリン関連周期熱症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	3
107	若年性特発性関節炎	12	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
108	TNF受容体関連周期性症候群	0	283	後天性赤芽球癆	3
109	非典型溶血性尿毒症症候群	1	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
110	ブラウ症候群	0	285	ファンコニ貧血	0
111	先天性ミオパチー	1	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	287	エプスタイン症候群	0
113	筋ジストロフィー	2	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	2
116	アトピー性脊髄炎	1	291	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸型)	0
117	脊髄空洞症	23	292	総排泄腔外反症	0
118	脊髄髄膜瘤	8	293	総排泄腔遺残	0
119	アイザックス症候群	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
120	遺伝性ジストニア	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
121	神経フェリチン症	0	296	胆道閉鎖症	0
122	脳表ヘモジデリン沈着症	1	297	アラジール症候群	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	298	遺伝性膀胱炎	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	299	嚢胞性線維症	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	300	IgG4関連疾患	35
126	ペリー症候群	0	301	黄斑ジストロフィー	1
127	前頭側頭葉変性症	2	302	レーベル遺伝性視神経症	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	0	303	アッシャー症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	304	若年発症型両側性感音難聴	1
130	先天性無痛無汗症	0	305	遅発性内リンパ水腫	2
131	アレキサンダー病	0	306	好酸球性副鼻腔炎	43
132	先天性核上性球麻痺	0	307	カナパン病	0
133	メビウス症候群	0	308	進行性白質脳症	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	309	進行性ミオクローヌステんかん	0
135	アイカルディ症候群	0	310	先天異常症候群	0
136	片側巨脳症	0	311	先天性三尖弁狭窄症	0
137	限局性皮質異形成	0	312	先天性僧帽弁狭窄症	0
138	神経細胞移動異常症	0	313	先天性肺静脈狭窄症	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	314	左肺動脈右肺動脈起始症	0
140	ドラベ症候群	1	315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	316	カルニチン回路異常症	0
142	ミオクロニー欠てんかん	0	317	三頭酵素欠損症	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	318	シトリン欠損症	0
144	レノックス・ガストー症候群	0	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0
145	ウエスト症候群	3	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0
146	大田原症候群	0	321	非ケト-シス型高グリシン血症	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
150	環状20番染色体症候群	0	325	遺伝性自己炎症疾患	6
151	ラスムッセン脳炎	0	326	大理石骨病	0
152	PCDH19関連症候群	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	328	前眼部形成異常	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	329	無虹彩症	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	0
156	レット症候群	1	331	特発性多中心性キャスルマン病	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
158	結節性硬化症	0	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0
159	色素性乾皮症	2	334	脳クレアチン欠乏症候群	0
160	先天性魚鱗癬	0	335	ネフロン癆	6
161	家族性良性慢性天疱瘡	1	336	家族性低 β リポタンパク血症1(ホモ接合体)	0
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	0	337	ホモシスチン尿症	0
163	特発性後天性全身性無汗症	1	338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	0
164	眼皮膚白皮症	3	339	MECP2重複症候群	0
165	肥厚性皮膚骨膜炎	0	340	線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む。)	0
166	弾性線維性仮性黄色腫	0	341	TRPV4異常症	3
167	マルファン症候群	11	342	LMNB1 関連大脳白質脳症	0
168	エーラス・ダンロス症候群	1	343	PURA関連神経発達異常症	0
169	メンケス病	0	344	極長鎖アシル-CoA 脱水素酵素欠損症	0
170	オクシピタル・ホーン症候群	0	345	乳児発症 STING 関連血管炎	0
171	ウィルソン病	0	346	原発性肝外門脈閉塞症	0
172	低ホスファターゼ症	0	347	出血性線溶異常症	0
173	VATER症候群	0	348	口ウ症候群	0
174	那須・ハコラ病	0			
175	ウィーバー症候群	0			

疾患数	117
合計患者数(人)	2270

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
情報通信機器を用いた診療に係る基準	病棟薬剤業務実施加算2
医療DX推進体制整備加算	データ提出加算2
特定機能病院入院基本料(一般病棟・7対1入院基本料)	入退院支援加算1
特定機能病院入院基本料(精神病棟・7対1入院基本料)	入退院支援加算3
救急医療管理加算	入退院支援加算 地域連携診療計画加算
超急性期脳卒中加算	入退院支援加算 入院時支援加算
診療録管理体制加算1	認知症ケア加算2
医師事務作業補助体制加算2 15対1補助体制加算	せん妄ハイリスク患者ケア加算
急性期看護補助体制加算 25対1(看護補助者5割以上)	精神疾患診療体制加算
急性期看護補助体制加算 夜間100対1	精神科急性期医師配置加算2のイ
急性期看護補助体制加算 夜間看護体制加算	地域医療体制確保加算
急性期看護補助体制加算 看護補助体制充実加算1	救命救急入院料1
看護職員夜間配置加算 12対1配置加算1	救命救急入院料1 精神疾患診断治療初回加算の「イ」
療養環境加算	救命救急入院料1 救急体制充実加算1
重症者等療養環境特別加算	救命救急入院料1 小児加算
無菌治療室管理加算1	救命救急入院料1 早期栄養介入管理加算
無菌治療室管理加算2	救命救急入院料4
放射線治療病室管理加算(密封小線源による場合)	救命救急入院料4 算定上限日数に係る施設基準
緩和ケア診療加算	救命救急入院料4 精神疾患診断治療初回加算の「イ」
緩和ケア診療加算 個別栄養食事管理加算	救命救急入院料4 救急体制充実加算1
精神科身体合併症管理加算	救命救急入院料4 小児加算
精神科リエゾンチーム加算	救命救急入院料4 早期栄養介入管理加算
摂食障害入院医療管理加算	特定集中治療室管理料1
栄養サポートチーム加算	特定集中治療室管理料1 算定上限日数に係る施設基準
医療安全対策加算1	特定集中治療室管理料1 小児加算
感染対策向上加算1	特定集中治療室管理料1 早期栄養介入管理加算
感染対策向上加算1 指導強化加算	ハイケアユニット入院医療管理料1

感染対策向上加算1 抗菌薬適正使用体制加算	総合周産期特定集中治療室管理料 母体・胎児集中治療室管理料
患者サポート体制充実加算	総合周産期特定集中治療室管理料 新生児集中治療室管理料
重症患者初期支援充実加算	総合周産期特定集中治療室管理料 成育連携支援加算
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	新生児治療回復室入院医療管理料
ハイリスク妊娠管理加算	小児入院医療管理料1
ハイリスク分娩管理加算	小児入院医療管理料1 「注2」に規定する加算(保育士2名以上の場合)
術後疼痛管理チーム加算	小児入院医療管理料1 無菌治療管理加算1
後発医薬品使用体制加算1	小児入院医療管理料1 養育支援体制加算
バイオ後続品使用体制加算	地域歯科診療支援病院歯科初診料
病棟薬剤業務実施加算1	歯科外来診療医療安全対策加算2
病棟薬剤業務実施加算1 薬剤業務向上加算	歯科外来診療感染対策加算4

(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
心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	人工中耳植込術
糖尿病合併症管理料	植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
がん性疼痛緩和指導管理料	内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うものに限る。)
がん患者指導管理料イ	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
がん患者指導管理料ロ	内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
がん患者指導管理料ハ	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
がん患者指導管理料ニ	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)
外来緩和ケア管理料	乳癌センチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
移植後患者指導管理料(臓器移植後)	乳癌センチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
糖尿病透析予防指導管理料	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))
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
婦人科特定疾患治療管理料	胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
一般不妊治療管理料	胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
生殖補助医療管理料1	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
二次性骨折予防継続管理料1	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
二次性骨折予防継続管理料3	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
下肢創傷処置管理料	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
慢性腎臓病透析予防指導管理料	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)
院内トリアージ実施料	食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
外来放射線照射診療料	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)

外来腫瘍化学療法診療料1	胸腔鏡下弁形成術
外来腫瘍化学療法診療料1 連携充実加算	胸腔鏡下弁置換術
外来腫瘍化学療法診療料の注9に規定するがん薬物療法体制充実加算	経カテーテル大動脈弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的動脈弁置換術)
療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	経皮的僧帽弁クリップ術
がん治療連携計画策定料	不整脈手術左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの)
ハイリスク妊産婦連携指導料1	経皮的中隔心筋焼灼術
ハイリスク妊産婦連携指導料2	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	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
薬剤管理指導料	両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)
医療機器安全管理料1	両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)
医療機器安全管理料2	植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)
救急患者連携搬送料	植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極抜去術
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)
持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)
持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
遺伝学的検査の注1に規定する施設基準	経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
染色体検査の注2に規定する基準	補助人工心臓
骨髄微小残存病変量測定	経皮的下肢動脈形成術
BRCA1/2遺伝子検査 腫瘍細胞を検体とするもの	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)
BRCA1/2遺伝子検査 血液を検体とするもの	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
がんゲノムプロファイリング検査	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)

先天性代謝異常症検査	腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)	骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	内視鏡的逆流防止粘膜切除術
ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの)	腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)
ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)	腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
検体検査管理加算(IV)	腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
国際標準検査管理加算	腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
遺伝カウンセリング加算	腹腔鏡下胃縮小術
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
胎児心エコー法	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。)
ヘッドアップティルト試験	体外衝撃波胆石破砕術
長期継続頭蓋内脳波検査	腹腔鏡下肝切除術
光トポグラフィー	腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
脳波検査判断料1	生体部分肝移植術
神経学的検査	体外衝撃波膵石破砕術
補聴器適合検査	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
全視野精密網膜電図	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
ロービジョン検査判断料	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
コンタクトレンズ検査料1	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
小児食物アレルギー負荷検査	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)

内服・点滴誘発試験	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
経頸静脈的肝生検	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)
経気管支凍結生検法	内視鏡的小腸ポリープ切除術
画像診断管理加算4	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)
CT撮影及びMRI撮影	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
冠動脈CT撮影加算	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
血流予備量比コンピューター断層撮影	腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
外傷全身CT加算	同種死体腎移植術
心臓MRI撮影加算	生体腎移植術
乳房MRI撮影加算	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
頭部MRI撮影加算	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)
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
外来化学療法加算1	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
無菌製剤処理料	人工尿道括約筋植込・置換術
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	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)
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ) 急性期リハビリテーション加算	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)
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	腹腔鏡下仙骨腔固定術
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算	腹腔鏡下仙骨腔固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ) 急性期リハビリテーション加算	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)
廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ) 急性期リハビリテーション加算	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
運動器リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算	体外式膜型人工肺管理料
運動器リハビリテーション料(Ⅰ) 急性期リハビリテーション加算	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1

呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ) 急性期リハビリテーション加算	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
集団コミュニケーション療法料	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。)
経頭蓋磁気刺激療法	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(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)
認知療法・認知行動療法1	輸血管管理料Ⅰ
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。)	輸血適正使用加算
医療保護入院等診療料	貯血式自己血輸血管管理体制加算
静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
硬膜外自家血注入	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
エタノールの局所注入(甲状腺)	麻酔管理料(Ⅰ)
エタノールの局所注入(副甲状腺)	麻酔管理料(Ⅱ)
人工腎臓	周術期薬剤管理加算
導入期加算3及び腎代替療法実績加算	放射線治療専任加算
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	外来放射線治療加算
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	高エネルギー放射線治療
難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	一回線量増加加算
移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	強度変調放射線治療(IMRT)
ストーマ合併症加算	画像誘導放射線治療(IGRT)
皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算	定位放射線治療
皮膚移植術(死体)	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	画像誘導密封小線源治療加算
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	病理診断管理加算2
骨悪性腫瘍、類骨骨腫及び四肢軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	悪性腫瘍病理組織標本加算
骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	歯科治療時医療管理料
人工股関節置換術(手術支援装置を用いるもの)	有床義歯咀嚼機能検査1のイ
後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査
椎間板内酵素注入療法	有床義歯咀嚼機能検査2のイ

緊急穿頭血腫除去術	有床義歯咀嚼機能検査2のロ及び咬合圧検査
脳腫瘍覚醒下マッピング加算	精密触覚機能検査
原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	歯科口腔リハビリテーション料2
頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)	歯科技工士連携加算1及び光学印象歯科技工士連携加算
脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	光学印象
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー
癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)	歯科技工加算1及び2
仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)
角結膜悪性腫瘍切除術	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
角膜移植術(内皮移植加算)	クラウン・ブリッジ維持管理料
羊膜移植術	歯科矯正診断料
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))	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)
緑内障手術(緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術))	看護職員処遇改善評価料63
緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
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)	歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
網膜再建術	入院ベースアップ評価料79
経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	

(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

番号	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
1	劇症1型糖尿病の総合的解析 —プロインスリンに注目した検討	今川 彰久	糖尿病代謝・内分泌内科	1,820,000	補助 日本学術振興会
2	肺癌分子標的薬オンメルチニブ起因性心臓機能障害モデル樹立とメカニズム解析	満屋 奨	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科	1,000,000	補助 公益財団法人大阪コミュニティ財団
3	がん患者のオピオイド不応の神経障害性疼痛への標準的薬物療法の開発: 国際共同試験ならびに普及実装に向けた研究	藤阪 保仁	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科	195,000	補助 革新的がん医療実用化研究事業
4	全身性強皮症に対する新規生物製剤 hMIKO-1の有効性検証とその機序の解明	小谷 卓矢	リウマチ膠原病内科	1,560,000	補助 日本学術振興会
5	S100ハイブリッド蛋白を用いたループス腎炎の病態解明と新規治療薬の開発	松田 翔悟	リウマチ膠原病内科	1,560,000	補助 日本学術振興会
6	マクロファージ制御蛋白MIKO-1による肺線維化抑制機構の基礎的検討	武内 徹	リウマチ膠原病内科	1,690,000	補助 日本学術振興会
7	薬剤溶出性バルーン治療での長期開存は可能か? 数値流体解析による再狭窄因子の探索	山内 洋平	循環器内科	1,170,000	補助 日本学術振興会
8	心臓CTの細胞外容積分画による、がん治療関連心筋症の早期診断への応用	酒谷 優佳	循環器内科	1,170,000	補助 日本学術振興会
9	マイクロ波レーダーを用いた非侵襲による肺動脈圧変動の連続推定	星賀 正明	循環器内科	260,000	補助 日本学術振興会
10	急性心不全患者における潜在的鉄欠乏の実態解明	津田 浩佑	循環器内科	2,600,000	補助 日本学術振興会
11	原発性脂質異常症に関する調査研究	斯波 真理子	循環器内科	13,000,000	補助 難治性疾患政策研究事業
12	日本循環器研究コンソーシアムによる難治性心血管疾患のエビデンス創出	斯波 真理子	循環器内科	260,000	補助 難治性疾患実用化研究事業
13	アジア人の心筋梗塞に対するコレステロール管理手帳によるガイドライン推奨脂質管理目標値達成効果を検証する臨床試験	宍倉 大介	循環器内科	1,255,241	委託 モナッシュ大学 (オーストラリア)
14	IRS1シグナルを介したポドサイト内ミトコンドリア機能保持	美馬 晶	腎臓内科	1,170,000	補助 日本学術振興会
15	血管内皮細胞を標的にした慢性腎臓病における血管石灰化予防改善方法の確立	美馬 晶	腎臓内科	130,000	補助 日本学術振興会
16	腎炎患者由来iPS細胞から作製した腎臓オルガノイドの解析	美馬 晶	腎臓内科	100,000	補助 (公財)大阪腎臓バンク
17	糖尿病関連腎臓病(DKD)患者において医師と薬局薬剤師の連携による患者自己管理支援プログラムを用いた生活・食事指導等の実証研究	美馬 晶	腎臓内科	1,000,000	補助 公益財団法人 大樹生命厚生財団
18	CKD患者における尿中Vanin-1と糸球体濾過量推移の関連	美馬 晶	腎臓内科	2,000,000	委託 東洋紡株式会社 総合研究所
19	ヒトiPS細胞を用いたMEFV遺伝子関連腸炎の疾患モデリングおよび新規治療標的の探索	柿本 一城	消化器内科	1,690,000	補助 日本学術振興会
20	肝癌由来増殖因子を標的とした核酸医薬品の構造最適化: 肝細胞癌の新規治療薬の創出	西川 浩樹	消化器内科	130,000	補助 日本学術振興会
21	CCL1阻害による肝線維改善を目的としたマクロファージ治療の開発	朝井 章	消化器内科	1,950,000	補助 日本学術振興会
22	肝炎ウイルス検査受検率の向上及び受診へ円滑につながる方策の確立に資する研究	朝井 章	消化器内科	300,000	補助 肝炎等克服政策研究事業
23	肝臓と多臓器連関の包括的理解を基軸とした慢性肝疾患患者の予後改善に資する研究	西川 浩樹	消化器内科	1,300,000	補助 肝炎等克服実用化研究事業
24	難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	中村 志郎	消化器内科	350,000	補助 難治性疾患政策研究事業

番号	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
25	胆道閉塞を伴う切除不能胆道癌に対する内視鏡的ラジオ波焼灼療法併用ゲムシタピン+シスプラチン+デュルバルマブ(MED14736)治療の安全性・有効性を評価する第II相試験	小倉 健	消化器内科	990,000	委託 公立大学法人和歌山県立医科大学
26	膵酵素エラスターゼ I、トリプシン、PLA2の基準値の検証および臨床的有用性の評価	朝井 章	消化器内科	600,000	委託 住友ベークライト株式会社 バイオ・サイエンス研究所
27	検体検査機器・試薬の性能確認評価～に関する研究	朝井 章	消化器内科	1,100,000	委託 アークレイ株式会社
28	うつ病を「きちんと」治す	金沢 徹文	精神神経科	3,000,000	補助 大阪医科薬科大学 医薬看融合研究プロジェクト助成金
29	モデル生物による急性一過性精神病の病態解明研究	金沢 徹文	精神神経科	780,000	補助 日本学術振興会
30	成人期PTSDに対するEMDRの無作為割付による効果検証に関する研究	金沢 徹文	精神神経科	130,000	補助 日本学術振興会
31	rTMS療法のうつ病への認知増強効果に関する効果検討研究	今津 伸一	精神神経科	1,950,000	補助 日本学術振興会
32	マインドフルネスと経頭蓋直流刺激の結合効果:うつ病への臨床的検証と機能解明	西田 圭一郎	精神神経科	2,990,000	補助 日本学術振興会
33	成人期PTSDに対するEMDRの無作為割付による効果検証に関する研究	川端 康雄	精神神経科	6,500,000	補助 日本学術振興会
34	思春期青年期の性別違和感一性別違和感尺度のカットオフ値の設定と臨床支援への活用一	木下 真也	精神神経科	78,000	補助 日本学術振興会
35	マイレジストリの縦断データを活用した新規治療法開発と薬事承認の実現	金沢 徹文	精神神経科	3,900,000	補助 障害者対策総合研究開発事業(精神障害分野)
36	EEG マイクロステイト技術を活用した在宅用tDCS療法の開発と検証	西田 圭一郎	精神神経科	1,000,000	補助 公益財団法人 先進医薬研究振興財団
37	胃切除後障害の改善に向けた網羅的細菌叢変化の検討	今井 義朗	一般・消化器・小児外科	520,000	補助 日本学術振興会
38	消化管神経内分泌細胞癌におけるDLL3内包EVsのEMT誘導メカニズムの解明	松尾 謙太郎	一般・消化器・小児外科	1,430,000	補助 日本学術振興会
39	非アルコール性脂肪肝におけるIL-6トランスシグナルを介した類洞内皮細胞の役割	川口 直	一般・消化器・小児外科	1,560,000	補助 日本学術振興会
40	NASHにおけるKupffer細胞内糖代謝変化と分極化の関連性の解明とmicroRNA創薬	猪俣 陽介	一般・消化器・小児外科	1,300,000	補助 日本学術振興会
41	消化器がん手術におけるオンラインリハビリを活用した術後回復促進プログラムの開発	田中 亮	一般・消化器・小児外科	2,860,000	補助 日本学術振興会
42	プルスルー法は直腸癌のストーマレス肛門温存手術を実現可能にするか?	濱元 宏喜	一般・消化器・小児外科	65,000	補助 日本学術振興会
43	In vivo薬物動態・安全性評価支援と生体模倣評価系の高度化	谷口 高平	一般・消化器・小児外科	5,000,000	補助 生命科学・創薬研究支援基盤事業
44	患者由来がん幹細胞培養を基盤とした革新的個別化医療開発	谷口 高平	一般・消化器・小児外科	1,001,000	補助 革新的医療技術研究開発推進事業(産学官共同型)
45	進行胃癌を対象とした大網切除に対する大網温存の非劣性を検証するランダム化比較第III相試験	李 相雄	一般・消化器・小児外科	130,000	補助 革新的がん医療実用化研究事業
46	進行食道胃接合部腺癌に対する標準的な周術期治療の開発研究	李 相雄	一般・消化器・小児外科	65,000	補助 革新的がん医療実用化研究事業
47	商用ベース医療ビッグデータを活用した実臨床診断・治療の質的評価と臨床課題に対する疫学研究	李 相雄	一般・消化器・小児外科	700,000	補助 日本ストライカー株式会社
48	cT1-2NO-2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(JCOG1907)	李 相雄	一般・消化器・小児外科	120,000	委託 静岡県立静岡がんセンター
49	多領域の術式に応用可能なAI手術技能評価システムの研究開発	李 相雄	一般・消化器・小児外科	100,000	委託 国立がん研究センター東病院
50	個人の社会生活要因・地域環境要因によるがん患者の自殺リスクの解明	高島 祐子	乳腺・内分泌外科	1,430,000	補助 日本学術振興会

番号	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
51	虚血心筋標的ペプチドを用いたアンチセンス医薬による心筋保護治療の開発	神吉 佐智子	心臓血管外科・小児心臓血管外科	1,040,000	補助	日本学術振興会
52	患者iPS細胞に由来するMarfan症候群血管細胞モデルの構築と治療薬の探索	大門 雅広	心臓血管外科・小児心臓血管外科	780,000	補助	日本学術振興会
53	独自開発した自己組織化する新素材を応用する心臓外科用弁付き導管の事業化	根本 慎太郎	心臓血管外科・小児心臓血管外科	7,140,991	補助	医工連携イノベーション推進事業
54	ゼラチン不織布を使った術後癒着防止材等の共同開発	根本 慎太郎	心臓血管外科・小児心臓血管外科	500,000	委託	日本毛織株式会社
55	新規心臓人工弁に関する研究	根本 慎太郎	心臓血管外科・小児心臓血管外科	840,000	委託	帝人株式会社
56	新規心臓血管修復パッチのイヌ血管壁埋植試験の遠隔期評価	根本 慎太郎	心臓血管外科・小児心臓血管外科	3,578,000	委託	帝人株式会社
57	悪性髄膜腫の浸潤機序解析と浸潤を制御する新規分子標的の探索	吉村 亘平	脳神経外科・脳血管内治療科	1,430,000	補助	日本学術振興会
58	脳腫瘍に対するマルチターゲット型中性子捕捉療法の実装に向けた基盤構築	川端 信司	脳神経外科・脳血管内治療科	7,930,000	補助	日本学術振興会
59	加速器ホウ素中性子捕捉療法に適した新しい中性子周辺線量当量率モニタの開発	川端 信司	脳神経外科・脳血管内治療科	130,000	補助	日本学術振興会
60	グルタミン類似新規ホウ素化合物を用いたホウ素中性子捕捉療法の有用性	二村 元	脳神経外科・脳血管内治療科	1,430,000	補助	日本学術振興会
61	BNCTを実施した悪性神経膠腫・悪性髄膜腫の分子情報に基づく後方視的予後解析	柏木 秀基	脳神経外科・脳血管内治療科	1,430,000	補助	日本学術振興会
62	グリオーマ浸潤におけるlamellipodiaの解析と α -actinの制御機構の解明	鰐淵 昌彦	脳神経外科・脳血管内治療科	1,950,000	補助	日本学術振興会
63	脊髄神経膠腫に対するホウ素中性子捕捉療法の確立に向けた基盤研究	高見 俊宏	脳神経外科・脳血管内治療科	910,000	補助	日本学術振興会
64	難治性悪性脳腫瘍の中性子捕捉療法薬剤の開発	川端 信司	脳神経外科・脳血管内治療科	3,120,000	補助	革新的がん医療実用化研究事業
65	脳腫瘍に対するホウ素中性子捕捉療法の新規ホウ素化合物の開発とドラッグデリバリー	藤川 喜貴	脳神経外科・脳血管内治療科	100,000	補助	物質・デバイス領域共同研究拠点(大阪大学産業科学研究所)
66	膠芽腫におけるジアシルグリセオールキナーゼ(DGK)阻害による抗腫瘍効果の解明	矢木 亮吉	脳神経外科・脳血管内治療科	2,080,000	補助	日本学術振興会
67	自己組織置換型再生基材を中心に据えた変形性膝関節症に対する関節温存治療	大槻 周平	整形外科	2,210,000	補助	日本学術振興会
68	ペプチドとペプチドの自己組織化による関節修復材料の創出と医療応用	大槻 周平	整形外科	260,000	補助	日本学術振興会
69	自己組織置換型半月板の開発に関する研究	大槻 周平	整形外科	2,160,000	委託	ゲンゼメディカル株式会社
70	硼素中性子捕捉療法とLAT1を介した化学療法を併用する子宮頸癌の新たな治療戦略	寺田 信一	婦人科・腫瘍科	1,300,000	補助	日本学術振興会
71	癌特異的EVs内のmiRNAをターゲットとした腫瘍免疫システムの機序解明	田中 智人	婦人科・腫瘍科	650,000	補助	日本学術振興会
72	ホウ素中性子捕捉療法治療効果予測因子としての耳下腺癌組織型別LAT-1発現解析	菊岡 祐介	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	650,000	補助	日本学術振興会
73	包括的網羅解析によるPARP阻害剤薬剤耐性メカニズムの解明	辻野 拓也	腎泌尿器外科	1,170,000	補助	日本学術振興会
74	進行膀胱癌(転移を含む)に対するPDL1抗体併用硼素中性子補足療法の治療効果	東 治人	腎泌尿器外科	910,000	補助	日本学術振興会

番号	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
75	副腎皮質癌の免疫逃避において機能欠損型ZNF3が来す役割の解明	東 治人	腎泌尿器外科	65,000	補助 日本学術振興会
76	包括的遺伝子解析による透析腎癌患者における病態解明	辻野 拓也	腎泌尿器外科	200,000	補助 (公財)大阪腎臓バンク
77	包括的網羅解析による膀胱癌治療戦略開発	辻野 拓也	腎泌尿器外科	1,000,000	補助 (公財)大阪難病研究財団
78	未治療日本人転移性腎細胞癌患者を対象としたカボザンチニブ・ニボルマブ併用療法の有効性と安全性に関する前向き観察研究(JACUMET試験)	東 治人	腎泌尿器外科	231,000	委託 一般社団法人九州臨床研究支援センター
79	触れる人工現実と磁気ナビゲーションによる舌癌高線量率組織内照射の教育・人材育成	新保 大樹	放射線腫瘍科	65,000	補助 日本学術振興会
80	PETのFBPA集積と病理所見での効果予測を併用した肉腫BNCTの基盤研究	二瓶 圭二	放射線腫瘍科	65,000	補助 日本学術振興会
81	非転移性超高リスク前立腺癌に対する革新的放射線治療アプローチの開発	二瓶 圭二	放射線腫瘍科	442,000	補助 日本学術振興会
82	ホウ素中性子補足療法における臨床データベースを用いた線量効果関係の探索的解明	武野 慧	放射線腫瘍科	390,000	補助 日本学術振興会
83	High volume転移を認める前立腺癌患者に対する局所放射線治療を併用する標準治療の確立と治療効果予測マーカーの開発	二瓶 圭二	放射線腫瘍科	650,000	補助 革新的がん医療実用化研究事業
84	ホウ素中性子捕捉療法用中性子照射装置の中性子ビーム特性評価の標準化に関する研究開発	二瓶 圭二	放射線腫瘍科	390,000	補助 医薬品等規制調和・評価研究事業
85	血液凝固に着目した神経障害性疼痛の病態解明と新規治療薬の可能性	上野 健史	麻酔科・ペインクリニック	1,560,000	補助 日本学術振興会
86	神経障害性疼痛における海馬神経細胞新生へのアストロサイトの関与と分子基盤の解明	藤原 淳	麻酔科・ペインクリニック	520,000	補助 日本学術振興会
87	脳腸相関をターゲットとした神経障害性疼痛制御の解明と新規治療薬の開発	南 敏明	麻酔科・ペインクリニック	260,000	補助 日本学術振興会
88	パーキンソン病モデルマウスにおける疼痛発生機序の解明と新規治療薬の開発	北埜 学	麻酔科・ペインクリニック	2,000,000	補助 日本学術振興会
89	頭蓋顎顔面修復への応用を目指した、heterogeneticな組織/細胞の動態解明	上田 晃一	形成外科	130,000	補助 日本学術振興会
90	頭蓋縫合早期癒合におけるゴアテックス人工硬膜を用いた再癒合阻害の試み	塗 隆志	形成外科	1,690,000	補助 日本学術振興会
91	頭蓋顎顔面修復への応用を目指した、heterogeneticな組織/細胞の動態解明	塗 隆志	形成外科	260,000	補助 日本学術振興会
92	エリスロポイエチンのケロイド形成への関与とエリスロポイエチン受容体拮抗物質によるケロイド膠原質の崩壊およびケロイド特性の消失 -ケロイドの原因解明とその治療に関する研究- (2年目)	浅香 明紀	形成外科	1,000,000	補助 (公財)SBC医学振興財団
93	高精度に適合する移植用ハニカム型三次元積層造形チタン人工骨の構造解析	井上 和也	歯科口腔外科	1,300,000	補助 日本学術振興会
94	傾斜多孔構造を用いた抗菌性と骨形成能を有する医療機器の研究	中島 世市郎	歯科口腔外科	1,500,000	委託 中部大学 京都大学医学部附属病院 大阪冶金興業株式会社
95	抗菌性と骨結合能を有したチタンデバイスのin vivoでの有効性を示す基盤的研究	藤村尚子	歯科口腔外科	208,000	補助 日本学術振興会
96	体外循環患者のフォンウィルブランド因子と線溶解析による出血管理アルゴリズムの開発	雨宮 優	救急医療部	1,560,000	補助 日本学術振興会
97	敗血症病態における血管内皮グリコカリックス障害の修復促進因子の解明と治療戦略構築	久宗 遼	救急医療部	1,820,000	補助 日本学術振興会
98	敗血症後に生じる免疫機能不全への挑戦:顆粒球単球吸着除去による免疫調整療法	高須 朗	救急医療部	1,300,000	補助 日本学術振興会
99	外傷特異的なメモリー制御性T細胞を介した免疫応答の解明	山川 一馬	救急医療部	1,560,000	補助 日本学術振興会

番号	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
100	好中球の異質性が関与する外傷後二次性感染症の病態解明と治療法開発に向けた基盤研究	山川 一馬	救急医療部	130,000	補助	日本学術振興会
101	病態に強固な関連がある敗血症新規サブクラス分類の開発	山川 一馬	救急医療部	195,000	補助	日本学術振興会
102	機械学習アルゴリズムを用いた敗血症性凝固線溶障害の早期予測モデルの開発	山川 一馬	救急医療部	65,000	補助	日本学術振興会
103	ラット出血性ショックモデルに対する輸血蘇生時の水素ガス吸入の有用性	山川 一馬	救急医療部	65,000	補助	日本学術振興会
104	ヒストンが関連する免疫血栓からDICへの進展機序解明に基づく新たなDIC診断基準の策定	山川 一馬	救急医療部	130,000	補助	日本学術振興会
105	ヘパリンが白血球由来DNA放出を誘発する可能性についての検討	十時 崇彰	救急医療部	2,210,000	補助	日本学術振興会
106	ARDSに対する革新的治療戦略:ECMO補助下全肺胞洗浄法の基盤研究	生塩 典敬	救急医療部	1,430,000	補助	日本学術振興会
107	細胞成熟度に着目したヒト歯髄由来神経系細胞による外傷性脳損傷に対する再生医療	中尾 隼三	救急医療部	2,470,000	補助	日本学術振興会
108	重症外傷後ARDSに対し安全にECMO導入するための凝血学的解析による基礎的検討	田中 克	救急医療部	2,210,000	補助	日本学術振興会
109	重症患者の長期予後改善を見据えたデータベースの構築	畠山 淳司	救急医療部	1,430,000	補助	日本学術振興会
110	Trauma-Induced coagulopathyへの挑戦:全く新しく鋭敏な線溶機能評価系の確立とトネキサム酸投与量の最適化	久宗 遼	救急医療部	1,000,000	補助	一般社団法人 JA 共済総合研究所
111	重症外傷後ARDSへのVV-ECMO導入の安全性の検討	生塩 典敬	救急医療部	690,000	補助	(一社)日本損害保険協会
112	二人乗り自転車による交通外傷の疫学調査並びに予後調査	太田 孝志	救急医療部	8,000,000	補助	(一社)日本損害保険協会
113	サッカーのヘディングが脳にもたらす衝撃:瞳孔反応と脳血流測定によるユース世代の安全性評価	中尾 隼三	救急医療部	1,960,000	補助	公益財団法人 ミズノスポーツ振興財団
114	敗血症患者血液を用いた酢酸セルロースビーズ(アダカラムビーズ)反応前後での網羅的免疫学的解析	山川 一馬	救急医療部	3,840,000	委託	株式会社JIMRO

計 114 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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院にお ける所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Kenjiro Tsuruoka, Yosuke Tamura, Yasuyuki Shimazu, et al.	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科	Association Between PD-L1 Expression and Efficacy of Chemoimmunotherapy in Extensive-stage Small Cell Lung Cancer.	Anticancer Res. 2024 Dec;44(12): 5531-5539.	Original Article
2	Matsuda S, Kotani T, Okazaki A, et al.	リウマチ膠原病内科	Prediction model for respiratory-related mortality in microscopic polyangiitis with interstitial lung disease: multicenter REVEAL cohort study.	Rheumatology (Oxford). 2024; 63: 1607-1615.	Original Article
3	Kotani T, Saito T, Suzuka T, et al.	リウマチ膠原病内科	Adipose-derived mesenchymal stem cell therapy for connective tissue diseases and complications.	Inflamm Regen 2024; 44: 35.	Review
4	Matsuda S, Kotani T, Oe K, et al.	リウマチ膠原病内科	Poor prognostic factors for relapse of interstitial lung disease with anti-aminoacyl-tRNA synthetase antibodies after combination therapy.	Front Immunol. 2024; 15: 1407633.	Original Article
5	Shoda T, Kotani T, Koyama M, et al.	リウマチ膠原病内科	The Therapeutic Efficacy of Abatacept for Rheumatoid Arthritis-Associated Interstitial Lung Disease: Insights from a 12-Month Trial Using Semi-Quantitative Chest High-Resolution Computed Tomography Imaging.	J Clin Med. 2024;13(19):5871.	Original Article
6	Matsuda S, Kotani T, Okazaki A, et al.	リウマチ膠原病内科	Poor prognostic factors for relapse of interstitial lung disease in microscopic polyangiitis: the Japanese multicentre REVEAL cohort study.	Arth Res Ther. 2024 Dec 19;26(1):221.	Original Article
7	Hiroki Nishikawa	消化器内科	The Role of Myokines in Liver Diseases	International Journal of Molecular Sciences, 2025 Jan 25	Review
8	Takeshii Ogura	消化器内科	Multicenter study comparing EUS-guided hepaticogastrostomy and ERCP for malignant biliary obstruction in patients with accessible papillae.	Journal of Hepatobiliary-Pancreatic Sciences, Epub 2024 Jul 18	Original Article
9	Saori Onishi	消化器内科	Changes in alanine aminotransferase and body composition and metabolic factors among individuals receiving medical health checkups	Hepatology Research, 2024 Dec (Epub 2024 Jun 25)	Original Article
10	Ryouji Koshiba	消化器内科	C-reactive protein-to-lymphocyte ratio is a novel biomarker for predicting the long-term efficacy of ustekinumab treatment in ulcerative colitis.	PLOS ONE, 2024 Aug 29	Original Article
11	Syun Sasaki	消化器内科	Widespread use of proton pump inhibitors or potassium-competitive acid blocker has changed the status of gastrointestinal bleeding in patients with ischemic heart disease.	BMC Gastroenterology, 2024 May 21	Original Article
12	Kousuke Ushiro	消化器内科	Fatty liver index and somatic composition in subjects receiving medical health checkup. Hepatol Res.	Hepatol Res. 2024 Oct 21.	Original Article
13	Masahiro Matsui	消化器内科	Impact of Alcohol Intake on Body Composition in Patients with Steatotic Liver Disease.	Nutrients. 2025 Mar 20	Original Article
14	Hironori Tanaka	消化器内科	Effect of sarcopenia on short-term outcomes of gastric endoscopic submucosal dissection.	Surg Endosc. 2024 Aug	Original Article
15	Masahiro Matsui	消化器内科	Impact of Alcohol Intake on Skeletal Muscle: A Large Cross-Sectional Analysis in Japanese Adults.	Nutrients. 2025 Mar 3	Original Article
16	Saori Onishi□	消化器内科	Body Composition in Patients With Metabolic Dysfunction-associated Steatotic Liver Disease: Impact of Body Surface Area.	In Vivo. 2024 Jul-Aug	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院にお ける所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
17	Taro Iwatsubo	消化器内科	Safety and efficacy of endoscopic submucosal dissection with gel immersion technique for superficial esophageal neoplasms.	J Gastroenterol Hepatol. 2025 Jan	Original Article
18	Takeshii Ogura□	消化器内科	Technical outcomes between a drill dilator and ultra-tapered mechanical dilator during EUS-guided pancreaticogastrostomy: Comparative study.	Endosc Int Open. 2025 Jan 7	Original Article
19	Takeshii Ogura□	消化器内科	Endoscopic ultrasound-guided choledochoduodenostomy using an innovatively shaped self-expandable metal stent to prevent stent migration.	Endoscopy. 2024 Dec	Original Article
20	Morita H, Hoshiga M.	循環器内科	Fibroblast Growth Factors in Cardiovascular Disease.	J Atheroscler Thromb. 2024 Nov 1;31(11):1496-1511.	Review
21	Shishikura D, Harada-Shiba M, Michikura M, et al.	循環器内科	Clinical Impact of Lipoprotein (a) and Cumulative Low-Density Lipoprotein Cholesterol Exposure on Coronary Artery Disease in Patients with Heterozygous Familial Hypercholesterolemia.	J Atheroscler Thromb. 2025 Jan 1;32(1):100-10.	Original Article
22	Tsuda K, Morita H, Hikida C, et al.	循環器内科	Klebsiella Pneumoniae Invasive Syndrome With Thoracic Aortic Pseudoaneurysm.	Circ Cardiovasc Imaging. 2024 Oct;17(10):e016668.	Case report
23	Fujita S, Terasaki F, Morishima I, et al.	循環器内科	Cardiomyopathy Associated with CD36 Deficiency: Role of 18F-Fluorodeoxyglucose Positron Emission Tomography in the Diagnosis.	Intern Med. 2024 Nov 15;63(22):3059-64.	Case report
24	Fujioka S, Shishikura D, Kusumoto H, et al.	循環器内科	Clinical impact of $\geq 50\%$ reduction of low density lipoprotein cholesterol following lipid lowering therapy on cardiovascular outcomes in patients with acute coronary syndrome.	J Clin Lipidol. 2025 Mar-Apr;19(2):247-255.	Original Article
25	Harada-Shiba M, Davdison MH, Ditmarsch M, et al.	循環器センター	Obicetrapib as an Adjunct to Stable Statin Therapy in Japanese Subjects: Results from a Randomized Phase 2 Trial.	J Atheroscler Thromb. 2024 Oct 1;31(10):1386-97.	Original Article
26	Harada-Shiba M.	循環器センター	Treating PAD Patients with Lipoprotein Apheresis.	J Atheroscler Thromb. 2024 Oct 1;31(10):1365-6.	Others
27	Harada-Shiba M.	循環器センター	How can we improve the prognosis of patients with homozygous familial hypercholesterolemia?	Atherosclerosis. 2024 Jun;393:117551.	Others
28	Michikura M, Ogura M, Matsuki K, et al.	循環器内科	Risk Assessment for Cardiovascular Events using Achilles Tendon Thickness and Softness and Intima-Media Thickness in Familial Hypercholesterolemia.	J Atheroscler Thromb. 2024 Nov 1;31(11):1607-19.	Original Article
29	Akira Mima, Hidemasa Gotoda, Shinji Lee et al.	腎臓内科	Effect of Sacubitril/Valsartan on Patients Having Heart Failure With Preserved Left Ventricular Ejection Fraction Undergoing Hemodialysis: A Long-term Observational Study.	In vivo 38(3) 1266-1270 2024年	Original Article
30	Akira Mima, Takahiro Nakamoto, Yuta Saito et al.	腎臓内科	Efficacy and Safety of Vildagliptin for Type 2 Diabetes in Patients With Diabetic Kidney Disease.	In vivo 38(4) 1829-1833 2024年	Original Article
31	Akira Mima, Yasuhiro Horii	腎臓内科	Tirzepatide Reduces Fat Mass and Provides Good Glycaemic Control in Type 2 Diabetes Patients Undergoing Haemodialysis: A Single-Centre Retrospective Study.	Endocrinology, diabetes & metabolism 7(3) e489 2024年5月	Original Article
32	Akira Mima, Yuta Saito, Keishi Matsumoto et al.	腎臓内科	Effect of finerenone on nephrotic syndrome in patients with diabetic kidney disease.	Metabolism open 22 100294-100294 2024年6月	Original Article
33	Ami Murakami, Hidemasa Gotoda, Takahiro Nakamoto et al.	腎臓内科	A Case of Myeloperoxidase Antineutrophil Cytoplasmic Antibody (MPO-ANCA)-Positive Membranoproliferative Glomerulonephritis With Latent Tuberculosis Infection.	Cureus 16(10) e72063 2024年10月	Case report

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院にお ける所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
34	Akira Mima, Tatsumasa Matsuki, Takahiro Nakamoto et al.	腎臓内科	Acute Kidney Injury Due to Ureteral Damage by Needle- Shaped Crystals Associated With Boron Neutron Capture Therapy.	Cureus 16(12) e76094 2024年 12月	Case report
35	Sekine K, Shimada F, Suzuki T.	総合診療科	Primary Intestinal Lymphangiectasia Successfully Controlled with a Denver Peritoneovenous Shunt for Refractory Ascites.	Intern Med. Internalmedicine Volume 63 (2024) Issue 12	Case report
36	Shogo Shirota,Hiroaki Nishioka.	総合診療科	Shogo Shirota,Hiroaki Nishioka. Lumbar facet arthritis after coronavirus disease 2019 vaccination—Utilization of ultrasound.	International Journal of Rheumatic Diseases.2024-07.	Case report
37	Nishida K, Osaka H, Kanazawa T.	精神神経科	Development progress of drugs for bipolar disorder: 75 Years after lithium proved effective.	J Psychiatr Res. 2024 Dec;180:177-182.	Original Article
38	Nishizawa Y, Thompson KC, Yamanashi T, et al.	精神神経科	Epigenetic signals associated with delirium replicated across four independent cohorts.	Transl Psychiatry. 2024 Jul 4;14(1):275.	Original Article
39	Minami H, Toyoda K, Hata T, et al.	精神神経科	How much risk does delirium represent for the development of dementia?:Retrospective cohort study from over 260,000 patients record in a solitary institution.	Front Psychiatry. 2024 Sep 13;15:1387615.	Original Article
40	Imazu S, Ikeda S, Toi Y,et al	精神神経科	Real-world outcome of rTMS treatment for depression within the Japanese public health insurance system: Registry data from Kansai TMS network.	Asian J Psychiatr. 2024 Jul;97:104082.	Original Article
41	Nishizawa Y, Yamanashi T, Nishiguchi T, et al	精神神経科	The Genome-wide DNA methylation changes in gastrointestinal surgery patients with and without postoperative delirium:Evidence of immune process in its pathophysiology.	J Psychiatr Res. 2024 Sep;177:249-255.	Original Article
42	Hiroki Hamamoto	消化器外科	Comparison of short-term outcomes and perioperative costsin laparoscopic versus robotic surgery for rectal cancers:A real-world cohort study using Japanese nationwide inpatient database	Annals of Gastroenterological Surgery •2025.11	Original Article
43	Ayana Ikari	消化器外科	Role of CD44-positive extracellular vesicles derived from highly metastatic mouse mammary carcinoma cells in pre- metastatic niche formation	International Journal of Molecular Sciences •2024.09	Original Article
44	Takafumi Shima	消化器外科	Glycolysis in gastrointestinal stromal tumor: a brief overview	Neoplasia •2024.09	Review
45	Yoshiro Imai	消化器外科	The usefulness of presepsin in the early detection of anastomotic leakage after esophagectomy	Surgery Open Science •2025.01	Original Article
46	Ryo Numoto	消化器外科	Treatment of a left inguinal hernia with incarceration of the scope during colonoscopy: a case report and literaturere view	Surgical Case Reports •2024.11	Case report
47	Nao Kawaguchi	消化器外科	Surgical management of right hepatectomy after coronary artery bypass grafting using the right gastroepiploic artery: a case repor tand literature review	World Journal of Surgical Oncology •2024.05	Case report
48	Konishi H, Fujiwara K, Okazaki S, et al	心臓血管外科	Compression brace for secondary pectus carinatum in infants and toddlers undergoing cardiac surgery with midline sternotomy	General Thoracic and Cardiovascular Surgery (2024) 72:718-725	Original Article
49	Suzuki T, Konishi H, Suzuki A, et al	心臓血管外科	Role of intermediate water in alleviating postsurgical intrapericardial adhesion	Surgery Today_ published online 08 November 2024(オン ライン)	Original Article
50	Takuro Makiura , Masahiro Daimon , Hiroaki Uchida, et al	心臓血管外科	Recurrent left ventricular thrombus after the direct surgical thrombectomy in Fabry disease	Journal of Cardiology Cases. 2024 Sep 24;30(6):201-204	Case report

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院にお ける所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
51	Shintaro Nemoto, Kanta Kishi, Hayato Konishi, Akiyo Suzuki, Yutaka Odanaka, et al	小児心臓血管外科	Closure of ventricular septal defect in children with trisomy 18: perioperative events and long-term survival	Interdisciplinary CardioVascular and Thoracic Surgery 2025, 40(2), ivaf010(オンライン)	Original Article
52	Kiyoshi Sato, Yuki Shindo, Katsushi Toyohara, et al	呼吸器外科	A rare case of posterior mediastinal myelolipoma resected using robot-assisted thoracic surgery	International Journal of Surgery Case Reports 128 (2025) 111122(オンライン)	Case report
53	Tsuji Y, Kuroda Y, Yagi R, et al.	脳神経外科	Coil Embolization of the Azygos Anterior Cerebral Artery Aneurysm: Three Case Reports.	Turk Neurosurg 2024;34(3):524-528	Case report
54	Tsuji Y, Kashiwagi H, Fukumura M, et al.	脳神経外科	Stress Hyperglycemia Could Influence Futile Recanalization in Patients Who Undergo Mechanical Thrombectomy for Stroke Caused by Large Vessel Occlusion	World Neurosurg 2025 Mar;195:123697	Original Article
55	Fujikawa Y, Ikeda N, Sakai K, et al.	脳神経外科	Postoperative Airway Management after Anterior Cervical Spine Surgery: Retrospective Neurosurgical Multicenter Study.	Neurol Med Chir (Tokyo) 2024 May 15;64(5):205-213.	Original Article
56	Fujikawa Y, Kawabata S, Tsujino K, et al.	脳神経外科	Boron neutron capture therapy delays the decline in neurological function in a mouse model of metastatic spinal tumors	Cancer Sci 2024 Aug;115(8):2774-2785.	Original Article
57	Fujikawa Y, Fujishiro T, Tanabe H, et al.	脳神経外科	Pathogenesis of Spinal Subdural Hematoma Based on Histopathological Findings: A Case Report	NMC Case Report Journal 2025 Feb 7:12:41-46	Case report
58	Fujikawa Y, Ikeda N, Sakai K, et al.	脳神経外科	C5 palsy following one- or two-level anterior cervical discectomy and fusion: Incidence and neurological recovery in a retrospective neurosurgical multicenter study	J Clin Neurosci. 2025 Feb;132:111000	Original Article
59	Tsujino K, Kashiwagi H, Nishimura K, et al.	脳神経外科	Nonclinical pharmacodynamics of boron neutron capture therapy using direct intratumoral administration of a folate receptor targeting novel boron carrier	Neurooncol Adv 2024 Apr 22;6(1):vdae062	Original Article
60	Takagi F, Furuse M, Kuwabara H, et al.	脳神経外科	Expression and distribution of hypoxia-inducible factor-1 α and vascular endothelial growth factor in comparison between radiation necrosis and tumor tissue in metastatic brain tumor: A case report.	Neuropathology 2024 Jun;44(3):240-246	Case report
61	Eza K, Futamura G, Katayama Y, et al.	脳神経外科	A diagnostically challenging case of brain abscess with associated hemorrhage.	Surgical Neurology International 2024 Sep 27:15:346	Case report
62	Ishitani T, Otsuki S, Yamauchi S 他	整形外科	Self-assembling peptide hydrogel scaffold accelerates healing of patellar tendon injury: A histological and biomechanical study.	J Biomater Appl.2025 Mar;39(8):880-890	Original Article
63	Tanaka T, Nishie R, Murakami H, et al.	産婦人科	Oncologic Outcomes of Patients with Early-Stage Cervical Cancer after Minimally Invasive Radical Hysterectomy and Sentinel Lymph Node Biopsy	J Clin Med . 2024 Jul	Original Article
64	Noriko Mukai , Yukiya Takeichi , Yamato Yoshikawa at al.	眼科	A case of a child with anterior blepharitis caused by Candida albicans: a case report	J Med Case Rep . 2025 Mar 3;19(1):94. doi: 10.1186/s13256-025-05129-x.	Case report
65	Higashino M, Aihara T, Takeno S, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Boron neutron capture therapy as a larynx-preserving treatment for locally recurrent laryngeal carcinoma after conventional radiation therapy: A preliminary report.	Nasus Larynx 2024; 51(4): 792	Original Article
66	Takeno S, Yoshino Y, Aihara T, et al.	放射線腫瘍	Preliminary outcomes of boron neutron capture therapy for head and neck cancers as a treatment covered by public health insurance system in Japan: Real-world experiences over a 2-year period.	Cancer Med 2024; 13(11): e7250.	Original Article
67	Yusuke Kusaka, Takeshi Ueno, Toshiaki Minami	麻酔科・ペインクリニック	Effect of restrictive versus liberal fluid therapy for laparoscopic gastric surgery on postoperative complications: a randomized controlled trial	J Anesth 2025;39(1):101-110.	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院にお ける所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
68	Noda Y, Kusaka Y, Umegaki O, Minami T.	麻酔科・ペインクリ ニック	A Case Report of a Diaphragmatic Defect Developing Into a Late-Presenting Congenital Diaphragmatic Hernia With Severe Respiratory Failure.	Cureus. 2024;16:e64035.	Case report
69	Rina Torii, Nozomi Majima, Takeshi Ueno, et al.	麻酔科・ペインクリ ニック	A case of pediatric migraine controlled by pharmacological treatment combined with acupuncture and patient education	Clin Pediatr Anesth 2024; 30: 50-3.	Case report
70	Nozomi Majima, Yuri Tokunaga, Shoko Nakano,et al.	麻酔科・ペインクリ ニック	Succesfull treatment with multidisciplinary approach: a case report of 9-year-old boy with nociplastic pain	Clin Pediatr Anesth 2024; 30: 45-9.	Case report
71	Nuri T, et al	形成外科	Treatment of Refractory Ascites with Lymphaticovenous Anastomosis Considering Lymphatic Territories.	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2024 Sep 6;12(9):e6134	Case report
72	Wataru Hamada, Nahoko Kato- Kogoe, Koji Yamanegi,et al.	歯科口腔外科	Tetraspanin CD81 is expressed in human parotid cancer tissue and mediates cell proliferation.	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology 36: 300-307, 2024.	Original Article
73	Okazaki A, Nakano H, Haginomori SI,et al.	リハビリテーション科	Prognostic value of electroneurography using the midline method for predicting the development of synkinesis after peripheral facial palsy.	Auris Nasus Larynx. 2024 Jun;51(3):599-604.	Original Article
74	Junji Hatakeyama, Kensuke Nakamura, Hidenori Sumita, et al	救急診療科	Intensive care unit follow-up clinic activities: a scoping review	Journal of anesthesia.2024 April 23 (オンライン)	Original Article
75	Kazuma Yamakawa,YutakaUmemura, Katsunori Mochizuki, et al	救急診療科	Proposal and Validation of a Clinically Relevant Modification of the Japanese Association for Acute Medicine Disseminated Intravascular Coagulation Diagnostic Criteria for Sepsis	Thromb Haemost.2024 May 10 (オンライン)	Original Article
76	Junji Hatakeyama, Ryo Ageishi, Fumito Kato, et al	救急診療科	An Autopsy Case of Acute Transformation of Myelodysplastic Syndrome Leading to Carcinomatous Cardiac Tamponade	Journal of Cardiovascular Emergencies. 2024 June 17	Original Article
77	Junji Hatakeyama, Kensuke Nakamura, Shigeaki Inoue, et al	救急診療科	Two-year trajectory of functional recovery and quality of life in post-intensive care syndrome	Journal of intensive care.2025 February 6 (オンライン)	Original Article
78	Junji Hatakeyama, Kensuke Nakamura, Shotaro Aso, et al	救急診療科	Effects of Long COVID in Patients with Severe Coronavirus Disease 2019 on Long-Term Functional Impairments	Healthcare.2025 February 12	Original Article
79	Okazaki A,Nakano H,Haginomori SI,et al.	中央検査部	Prognostic value of electroneurography using the midline method for predicting the development of synkinesis after peripheral facial palsy.	Nasus Larynx 2024; 51(3):599	Original Article
80	Yamada T, Oda K, Nishihara M et al.	病院薬剤部	A simulation study on model-informed precision dosing of amikacin for achieving target area under the concentration-time curve	Br J Clin Pharmacol. 2024 Apr; 90(4): 1173-1182	Original Article
81	Yamada T, Ogawa T, Tanaka T et al.	病院薬剤部	Disproportionality analysis of amenamevir-induced encephalopathy using the Japanese adverse drug event report database	J infect chemother. 2024 Sep; 31(1): 102519	Original Article
82	Yamada T, Oda K, Nishihara M et al.	病院薬剤部	Limited sampling approach for model-informed precision dosing of daptomycin to rapidly achieving the target area under the concentration-time curve: A simulation study	Basic Clin Pharmacol Toxicol. 2025 Jan; 136(1): e14108	Original Article
83	Yamada T, Tanaka S, Noda T et al.	病院薬剤部	Disproportionality analysis of flutamide- or bicalutamide- induced liver injury with and without steroids by using the Japanese Adverse Drug Event Report database	Int J Clin Pharm. 2025 Feb; 47(1): 128-135	Original Article
84	Noriaki Kataoka, Takeo Hata, Kouichi Hosomi et al.	病院薬剤部	Predictors of abemaciclib discontinuation in patients with breast cancer: a multicenter retrospective cohort study	BMC Cancer. 2024 Oct 30;24(1):1335	Original Article

計 84 件

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

(注)

- 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)
- 3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。
- 4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)
- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院にお ける所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
3					
~					

計 件

- (注)
- 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
 - 2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 手順書の主な内容 委員会の組織、委員会の運営・業務内容、審査資料、審査手順、迅速審査、変更申請、重篤な有害事象に関する審査、報告、記録の保管・公表、規程	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年133回（迅速審査含む）

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 規定の主な内容 利益相反マネジメントの目的・対象、委員会の構成・運用・申告者の相談体制・定期申告・異議申立、自己申告情報の取扱い、学外有識者による検証・評価体制	
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42回（迅速審査含む）

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年1回
・ 研修の主な内容 ここ数年の研究指針の改正と実施における留意点	

(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

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。

(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	160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
今川 彰久	糖尿病代謝・内分泌内科	科長	36年	
荒若 繁樹	脳神経内科	科長	34年	
池田 宗一郎	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科	科長	37年	
武内 徹	リウマチ膠原病内科	科長	37年	
西川 浩樹	消化器内科	科長	26年	
秋岡 寿一	血液内科	科長	31年	
森田 英晃	循環器内科	科長	30年	
美馬 晶	腎臓内科	科長	28年	
鈴木 富雄	総合診療科	科長	34年	
金沢 徹文	精神神経科	科長	25年	
李 相雄	一般・消化器・小児外科	科長	30年	
岩本 充彦	乳腺・内分泌外科	科長	32年	
花岡 伸治	呼吸器外科	科長	37年	
大門 雅広	心臓血管外科・小児心臓血管外科	科長	29年	
鰐淵 昌彦	脳神経外科・脳血管内治療科	科長	34年	
大槻 周平	整形外科	科長	27年	
芦田 明	小児科、新生児科	科長	37年	
藤田 太輔	産科・生殖医学科	科長	24年	
田中 智人	婦人科・腫瘍科	科長	22年	
喜田 照代	眼科	科長	29年	
萩森 伸一	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	科長	36年	
森脇 真一	皮膚科	科長	39年	
東 治人	腎泌尿器外科	科長	37年	
大須賀 慶悟	放射線診断・IVR科	科長	33年	
二瓶 圭二	放射線腫瘍科	科長	31年	
日下 裕介	麻酔科・ペインクリニック	医長	21年	
塗 隆志	形成外科	科長	22年	
佐浦 隆一	リハビリテーション科	科長	39年	
高須 朗	救急診療科	科長	39年	
植野 高章	歯科口腔外科	科長	37年	

廣瀬 善信	病理部・病理診断科	部長	32年	
松村 洋子	中央検査部	医長	28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）				
研修の内容	研修日 (期間)	実施 回数	参加 人数	所管 部署
人工呼吸器について	2024年6月19日 2025年3月31日 eラーニング (個別視聴)	1	1,606	臨床 工学室
除細動器について	2024年6月19日 2025年3月31日 eラーニング (個別視聴)	1	1,871	臨床 工学室
BLS 研修：一時救命処置の対応について	2024年5月	5	148	看護部
気管内挿管介助：挿管介助の演習、実践	2024年12月	28	147	看護部
救急看護：救急場面の標準的な看護実践	2024年11月～ 2025年1月	7	113	看護部
フィジカルアセスメント:臨床推論・全身状態とバイタルサイン・循環器・呼吸器・腹部	2024年7月～9月	11	242	看護部
高度の医療に適した多職種連携による口腔ケアに関するワークショップ（高度医療の周術期管理に適した口腔ケア介入の効果と多職種連携による口腔ケアの実践についての研修）	2024年7月16日	1	40	歯科口腔 外科
全身疾患と口腔疾患に関する教育講演（歯周炎が全身疾患におよぼす影響に対する教育研修）	2024年11月20日	1	10	歯科口腔 外科
口腔疾患に関する教育講演（口腔粘膜疾患など口腔疾患に対する教育研修）	2024年12月7日 2025年6月21日	1	8	歯科口腔 外科
安全な薬剤管理・与薬のポイント（新人看護師研修, 看護部・クリニカルラダーに沿って実施）	2024年4月25日 2024年5月2日	2	160	薬剤部

臨床研究に関する研修 (動画をオンデマンド配信)	2024年4月～ 2025年3月	1	244	臨床研究 センター
医薬品の安全な取扱いについて(毒薬, 麻薬・向精神薬, 注射用カリウム, インスリン製剤等)	2024年4月～ 2025年3月	適宜実施のため集計不可		薬剤部
がん医療に携わる医療従事者を対象に幅広い内容で下記のとおり、研修会を行っている。OMPU緩和ケアセミナー、緩和ケアセンター勉強会、がん登録実務者研修会、がん共生の両立支援セミナー、病院薬局連携研修会、在宅医療普及促進事業研修会、ELNEC-J (End-of-Life Nursing Education Consortium -Japan、三島医療圏がん研究会)	研修会によっては時間・回数は異なるが、概ね年1回、2～3時間程度の開催であり、各回100名以内の参加			がん医療 総合センター
各研究会、市民公開講座への立案と実施と参加、患者への指導 (各研究会、講習会で学ぶだけでなく、開催の立案と実施にも参画することで横断的診療体系の重要性を学ぶことができる)	3月 横断的診療体系の構築を学ぶ 8月 ハンズオンを含めた市民公開講座 11月 地域医療従事者対象のアレルギー疾患に対する研究会 各回50-100名程度が参加			アレルギー センター

② 業務の管理に関する研修の実施状況(任意)

研修の内容	研修日 (期間)	実施 回数	参加 人数	所管 部署
人工呼吸器 HAMILTON-T1 セットアップ研修	2025年2月14日 動画個別視聴	1	29	臨床工学室
保育器メンテナンス研修	2024年12月1日～ 2025年2月28日 動画個別視聴	1	29	臨床工学室
外来診療におけるチーム作業効率を上昇にむけた研修(口腔衛生チーム編成や作業の明確化に向けた研修)	2024年11月14日 2025年3月19日	2	12	歯科口腔 外科

薬剤師臨床研修（ラダーⅠ，1年目） （業務全般について（感染/安全対策 など））	2024年4月～ 2025年3月 （e-learning）	1	12	薬剤部
薬剤師臨床研修（ラダーⅠ，1年目） （薬効別SGD）	2024年7月～12月	14	12	薬剤部
薬剤師臨床研修（ラダーⅡ，2～3年目） （医療安全（KYT演習、医薬品安全事例検証））	2024年8月～9月	3	13	薬剤部
薬剤師臨床研修（ラダーⅡ，2～3年目） （感染（ICT・AST）/TDM/症例検討）	2024年7月～10月	8	13	薬剤部
薬剤師臨床研修（ラダーⅡ，2～3年目） （緩和薬物療法）	2024年12月～ 2025年2月	7	13	薬剤部
薬剤師臨床研修（ラダーⅡ，2～3年目） （がん領域SGD）	2024年11月	2	13	薬剤部
病棟薬剤業務・薬剤管理指導業務関連研修 （ラダーⅠⅡ，1年目～，中途採用） （患者指導/テンプレート活用/病棟定数配置薬管理など）	2024年4月～ 2025年3月 （e-learning）	1	約20名	薬剤部

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、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 勝間田 敬弘	
管理担当者氏名	診療情報管理室長 上田 英一郎 中央放射線部長 山本 和宏 病院看護部長 松本 加奈 医療安全推進室長 新田 雅彦 感染対策室長 小川 拓 庶務課長 森迫 宏幸 医事課長 田中 龍也 人事課長 中角 有希 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 李 相雄	病院薬剤部長 芦田 明 広域医療連携センター長 勝間田 敬弘 医療総合管理部長 鰐淵 昌彦 Q I 管理室長 上田 英一郎 病院事務部長 藤岡 俊吾 患者サービス課長 園田 泰弘 総務課長 垣貫 健 人事管理課 府中 和昭

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	庶務課	
		各科診療日誌	電子カルテ	
		処方せん	電子カルテ	
		手術記録	電子カルテ	
		看護記録	電子カルテ	
		検査所見記録	電子カルテ	
		エックス線写真	電子カルテ	
		紹介状	電子カルテ	
	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	電子カルテ	年度別に分類している診療に関連する記録の保管・管理は、平成26年1月4日以前は紙媒体のID番号管理で外来カルテ・入院カルテに分けてすべて外部倉庫で保管している。現在は電子カルテ上でID番号管理。診療録の院外持出し禁止。	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿		庶務課
		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		各部署
		高度の医療の研修の実績		各部署
		閲覧実績		広域医療連携センター 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、病院薬剤部 広域医療連携センター
規則第一條の十一第一項に掲げる事項	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全推進室	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全推進室	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全推進室	
		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	医療安全推進室	
			各管理部署にて保管している	
			医療安全推進室にて保管している	

		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	感染対策室	各部署にて保管している
		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	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	病院薬剤部 医療総合管理部	
		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 医療総合管理部	
		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 医療総合管理部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	病院薬剤部 医療総合管理部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学室 医療総合管理部	
		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 医療総合管理部	
		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	臨床工学室 医療総合管理部	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療総管理部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染対策室
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	病院薬剤部 医療総管理部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	診療情報管理室
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療情報管理室
		医療安全管理部門の設置状況	医療総管理部
		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	QI管理室
		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	QI管理室
		監査委員会の設置状況	総務課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全推進室
		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	医療安全推進室
		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 患者サービス課
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	総務課
		職員研修の実施状況	医療安全推進室
		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	庶務課
管理者が有する権限に関する状況	人事課		
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務課 法人監査室		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務課		

各管理部署にて保管している

(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 部長	藤岡 俊吾
閲覧担当者氏名	広域医療連携センター 診療情報管理室 病院事務部庶務課 病院事務部患者サービス課	勝間田 敬弘 上田 英一郎 森迫 宏幸 園田 泰弘
閲覧の求めに応じる場所	患者サポートエリア 面談室	
閲覧の手続の概要 「大阪医科薬科大学病院 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。

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 安全管理に関する基本的考え方 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的事項 3. 従業者に対する医療に係る安全管理のための研修に関する基本方針 4. 本院における医療に係る安全の確保を目的とした改善策に関する基本方針 5. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針 6. 医療従事者と患者の間の情報共有に関する基本方針 7. 患者からの相談への対応に関する基本方針 8. 高難度新規医療技術の導入並びに未承認薬等を用いた医療の導入を検討するに当たっての基本方針 9. その他の医療安全推進のために必要な基本方針 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無（有・無） ・ 開催状況：年 12 回 ・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療の質と安全確保の推進に関わる課題について審議する。 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。 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。 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。 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。 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 7. クリニカルガバナンスに関わる懸案について審議する。疑義があると判断した際には、病院長がその部署に対して改善及び指導を行う。 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 4 回
<p>第1回医療安全研修会（2024年4月26日） 『医療安全年間活動テーマ』 『昨年度重大事例』 『当院における医療安全管理体制について』</p> <p>第2回医療安全研修会（2024年7月26日） 『これからの医療安全と群馬大学の取り組み』</p> <p>第3回医療安全研修会（2024年9月27日） 『WPSDのテーマとその取り組みについて』 『患者安全のための診断改善～正確な診断を追求し安全を確保しましょう～』</p> <p>第4回医療安全研修会（2024年12月18日） 『持続可能な医薬品安全管理～薬剤安全を叶える・キホンのキ、～』 『医療安全緊急事態宣言』</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実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無） ・ その他の改善のための方策の主な内容： 	

1. 当事者は、担当医(指導医)、RM、関係診療科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。
2. 医療安全推進室は報告事例から対応策を検討し、当該部門長及び、リスクマネージャーと連携し分析、対応する。
3. 分析、対処に当たった事例及び、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リスクマネージャーを通じて医療従事者全員へ周知徹底を図る。
4. 安全管理委員会は医療安全推進室からの報告に基づき、分析結果の妥当性、リスクの重大性、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決定する。
5. 3b以上の事例および3aレベル以下であっても、重大な結果に至る可能性のある事例や患者家族の納得が得られない事例等については、医療安全調査委員会にて検討する。
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を立ち上げ、対策を具体化する。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： 1. 大阪医科薬科大学病院（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 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 3. 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針 4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6. 患者等に対する本指針の閲覧に関する基本方針 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 8. 本指針の改廃の手続きについて 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容： 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。 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。 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。 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。 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。 6. チームの協議内容について必要に応じて協議する。 	
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 5 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： 第56回研修会（2024年5月28日開催） <ul style="list-style-type: none"> ①『医療者として必須のワクチン～MMRVって何？～』 感染対策室 室長 小川 拓 ②『標準予防策とは』 感染管理認定看護師 別府 和美 第22回特別講演会（2024年7月16日開催） <ul style="list-style-type: none"> 『海外から持ち込まれ国内流行が懸念される感染症』 国際医療福祉大学成田病院 感染症科 教授 加藤 康幸 先生 第23回特別講演会（2024年9月26日開催） <ul style="list-style-type: none"> 『知っておきたいニッチな感染症の診療と感染対策』 東京都立墨東病院 感染症科 部長 中村 ふくみ 先生 第57回研修会（2025年2月14日開催） <ul style="list-style-type: none"> 『こどもの感染症』 一般小児科/感染対策室 副室長 田中 智子 第58回研修会（2025年2月17日 ZOOMにて開催） <ul style="list-style-type: none"> ①『感染症に必要な微生物検査』 中央検査部/感染対策室 臨床検査技師 中野 雅巳 ②『活用しよう！抗菌薬使用マニュアル』 病院薬剤部/感染対策室 薬剤師 松本 裕喜 	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院における発生状況の報告等の整備 （ 有・無 ） ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1. 感染情報レポートを作成し感染対策委員会で発生状況の報告を行う。 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。 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。 4. ICT-News を全部署に配布し、院内感染対策の推進を行う。 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第2号に掲げる医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 34回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 麻薬、その他の医薬品の取り扱い（対象：研修医） ・ 医薬品（麻薬、毒薬、ハイリスク薬など）の安全な取扱いについて（対象：新人看護師） ・ 医療安全研修会〔持続可能な医薬品安全管理～薬剤安全を叶える‘キホンのキ’～〕（対象：全従業者） ・ 簡易懸濁法について（対象：看護師） ・ 鎮静薬と解除薬について（対象：看護師） 	
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"> ・ 手順書の作成（有・無） ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 医薬品の採用・購入に関する事項（未承認新規医薬品等に関する事項を含む） 2. 調剤室・病棟における医薬品の管理に関する事項 3. 病棟・各部門への医薬品の供給に関する事項 4. 外来・入院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（医薬品の使用前の確認に関する事項含む） 5. 医薬品情報の収集・管理・提供に関する事項（未承認等の医薬品の使用の情報等を含む） 6. 手術・麻酔部門における医薬品安全使用に関する事項 7. 救急部門・集中治療室における医薬品安全使用に関する事項 8. 輸血用血液製剤・アルブミン製剤の安全使用に関する事項 9. 血液透析関連・人工心肺関連の医薬品安全使用に関する事項 10. 臨床検査部門・画像診断部門における医薬品安全使用に関する事項 11. がん化学療法に関する事項 12. 他施設（病院・薬局等）との連携に関する事項 	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備（有・無） ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：「グルタールアルデヒド保存液0.6%」「デノシン点眼液0.5%」「リドカイン軟膏10%」「ヒスチジン銅注射液」など、院内製剤の調製・使用事例あり ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 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配信サービスなどWEBによる情報収集、製薬メーカー・卸などからオンライン・対面による情報収集 2. 院内の医薬品の使用状況を定期的に確認し必要な措置を講ずる <ul style="list-style-type: none"> →未承認医薬品等の使用、適応外・禁忌等に該当する処方の把握、必要性の検討等 →レベル評価に応じて使用後モニタリング実施 →月報として、管理者、医療安全管理責任者等に定期的に報告 3. 医薬品安全管理に係るヒヤリハット/インシデント事例の改善策について、医薬品安全管理チーム等で協議・検討し、診療科長会、外来・病棟合同会議等で周知 <ul style="list-style-type: none"> ・ 重点管理ハイリスク薬の選定と取り扱いマニュアルの作成 ・ 検査・処置に関する鎮静薬の使用手順の作成、運用 ・ 循環作動薬等の希釈濃度・希釈方法の統一 	

(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 61回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>新規導入時研修および定期点検においては、受講対象者に応じて内容を構成し、以下の5項目のいずれか、または全項目について実施している。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療機器の有効性・安全性に関する事項 2. 使用方法に関する事項 3. 保守点検に関する事項 4. 不具合発生時の対応 5. 使用にあたり法令上遵守すべき事項 <p>対象となる医療機器は、以下のとおり。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 人工心肺装置および補助循環装置 2. 人工呼吸器 3. 血液浄化装置 4. 除細動装置（自動体外式除細動器〔AED〕を除く） 5. 閉鎖式保育器 6. 診療用高エネルギー放射線発生装置（直線加速器等） 7. 診療用放射線照射装置（ガンマナイフ等） 8. その他の医療機器 <p>なお、必要性や要望に応じて臨時研修も適宜実施している</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>・ 医療機器に係る計画の策定 （ 有・無 ）</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>メーカーが推奨する点検項目および点検期間に準じて、計画的に点検を実施している。院内点検を行う機器については、可能な限りメーカーによるメンテナンス講習を受講するよう努めている。</p> <p>また、点検計画および実施状況については、医療機器安全管理責任者の承認を経て、病院管理者へ報告している。</p>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 （ 有・無 ）</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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配信サービスなどのWEB情報、ならびに医療機器メーカー等から直接情報を収集している。 2. 医療機器安全管理に関するヒヤリハット事例やインシデント事例については、改善策を講じるとともに、必要に応じて新聞や書面を配布するなどして情報を共有している。 3. 新規医療機器の導入に際しては研修を制度化し、使用対象者全員の受講完了後に納品を行っている。 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>・責任者の資格（医師・歯科医師）</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>・医療安全管理部門である医療総管理部の部長に医療安全管理責任者（副院長）を配置している。</p> <p>・医療安全管理責任者は安全管理委員会の副委員長を担っている。</p> <p>・医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者及び、医療放射線安全管理責任者は医療安全管理部門に属しており、医療安全管理責任者が統括している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（9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> <ol style="list-style-type: none"> 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配信サービスなどWEBによる情報収集、製薬メーカー・卸などから対面・オンラインによる情報収集 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 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 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（電話もしくはE-MAIL）。さらに、DI室で使用患者一覧を作成し病棟担当薬剤師に提供するとともに、病棟担当薬剤師、若しくはDI担当薬剤師から担当医師・病棟医長・病棟看護師などに情報提供。また、病棟担当薬剤師は処方医師が当該情報を確認・把握しているか確認。 5. 院内版薬剤部HPに新着情報掲載 <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> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内の医薬品の使用状況を定期的に確認し必要な措置を講ずる →未承認医薬品等の使用、適応外・禁忌等に該当する処方の把握、必要性の検討など →レベル評価に応じて使用后モニタリング強化 →月報として、管理者、医療安全管理責任者等に定期的に報告 2. 未承認新規医薬品等評価委員会（＝病院倫理委員会）の委員に委嘱されている 3. 未承認新規医薬品等評価部門（＝医療総管理部（QI管理室））を兼務している <p>・担当者の指名の有無（有・無）</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>（所属：薬剤部，職種 薬剤師 ） （所属：医療安全推進室，職種 薬剤師 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p>	

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有・無) ・ 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： <ul style="list-style-type: none"> ・ インフォームド・コンセント（以下、「IC」という。）の適切な取得に関しては、医療の質管理部門として診療情報管理室とQI管理室が担っている。責任者は、診療情報管理室長として診療情報管理室を統括しており、QI管理室長も兼務している。また、責任者は、「診療情報管理委員会」及びその下部委員会の「電子カルテ調査実務委員会」の委員長を務めている。 ・ 診療情報管理委員会では、新規作成された説明同意書の審議・承認を行っており、不備があるものは申請者に修正を指示している。 ・ 電子カルテ調査実務委員会では、診療記録の記載内容の監査を行っており、ICに関する項目（説明同意書、IC後の理解度確認に関する記録等）についても監査を行っている。監査の結果を診療情報管理室で取りまとめ、院内の全体会議や、診療科ラウンド、医療安全研修会等で報告するとともに、必要に応じ個別に指導を行っている。 ・ また、当院では、電子カルテにおけるIC記録のためのテンプレート(ICテンプレート)の使用や、IC時の同席の調整やIC後の理解度確認結果のカルテ記載の管理を促すカレンダー(ICカレンダー)の推進に努めている。ICテンプレートやICカレンダーの使用状況については、毎月統計データを作成し、院内の全体会議や、診療科ラウンド、医療安全研修会等で報告するとともに、必要に応じ個別に指導を行っている。 ・ 診療情報管理室、QI管理室及び看護部記録員が協働して、定期的に、IC後の理解度確認結果に関するカルテ記載の監査を行い、結果を看護師長会等で報告している。 	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
-----------------------	-----

・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：

- ・ 責任者が委員長を務める電子カルテ調査実務委員会を中心に、1人の患者さんの外来受診から退院までのケアプロセスを、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、診療情報管理士、事務等において、多職種による多職種の記録の監査を行っている。
- ・ 全退院患者の退院時に、入院初診記録、入院診療計画書、看護計画、侵襲性の高い治療の記録（手術記録、カテーテル検査等の所見、内視鏡検査所見、画像検査）、麻酔記録、カンファレンス記録、医師記録承認、説明同意書、アレルギー情報等の確認を行っている。
- ・ 死亡患者について、死亡患者と死亡診断書の確認、死産件数の確認を行っており、毎週、医療安全推進室へ報告を行っている。
- ・ 監査や点検の結果は、院内の全体会議や診療情報管理委員会等にてフィードバックするとともに、診療科ラウンドにて個別にフィードバックし、改善を促している。また、改善を要する主な事例については医療安全研修でも取り上げている。
- ・ 電子カルテの記載方法については、臨床研修医の初任研修を医師と共に行っており、入院の初診記録、退院時サマリー、インフォームド・コンセント記録の記載方法等の教育を行っている。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

有 ・ 無

- ・ 所属職員：専従（7）名、専任（ ）名、兼任（15）名
- うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（7）名
- うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名
- うち看護師：専従（3）名、専任（ ）名、兼任（1）名

（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

・ 活動の主な内容：

1. 「事故等」事例の発生頻度、事故の損害規模、事故の質等を分析
2. 診療内容のモニタリング
3. 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の評価
4. 医療の安全管理の体制確保及び推進のための課題を検討するための会議開催
5. 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
6. 医療安全に係る職員への教育・研修を企画・実施
7. 感染対策室と密接な連携をとり、院内感染防止に努める
8. 医薬品安全管理責任者と密接な連携に基づく、医薬品の安全確保
9. 医療機器安全管理責任者と密接な連携に基づく医療機器の安全利用の確保
10. 医療放射線安全管理責任者と密接な連携に基づく医療用放射線の安全利用の確保
11. 未承認新規医薬品等並びに高難度新規医療技術を用いた医療の導入に関するものを行う
12. その他、必要な事項は別に定める

※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。

※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 1 件）、及び許可件数（ 1 件）
- ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有 ・ 無 ）
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有 ・ 無 ）

・ 活動の主な内容：

担当部門である QI 管理室は、診療科等の長から高難度新規医療技術の導入に係る申請が行われた場合において、当該申請の内容を確認するとともに、高難度新規医療技術評価委員会及び病院倫理委員会の意見を踏まえ、適否等を決定する。また、高難度新規医療技術評価委員会は QI 管理室が設置し、運営する。

高難度新規医療技術が適正に提供されていたかどうかに関し、手続きの遵守状況や重篤な有害事象発生の有無等を、定期及び随時、診療録や手術記録等で確認し、必要に応じ診療科長や実施担当者に問い合わせや指導等を行う。遵守状況確認等の結果は病院長に報告する。

高難度新規医療技術の導入プロセスや院内規程、その他適正実施に必要な情報について、研修会

や院内ラウンド等で周知するとともに、未申請で実施される技術が無いか、定期的に調査・確認を行う。

高難度新規医療技術の該当性に係る相談、その他の対応を行う。

- ・ 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 (0 件)、及び許可件数 (0 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 :

担当部門である QI 管理室は、診療科等の長から未承認新規医薬品等の使用に係る申請が行われた場合において、当該申請の内容を確認するとともに、病院倫理委員会の意見を踏まえ、適否等を決定する。

未承認新規医薬品等が適正に使用されていたかどうかに関し、手続きの遵守状況や重篤な有害事象発生の有無等を、定期及び随時、診療録等で確認し、必要に応じ診療科長や実施担当者に問い合わせや指導等を行う。遵守状況確認等の結果は病院長に報告する。

未承認新規医薬品等の使用プロセスや院内規程、その他適正実施に必要な情報について、研修会や院内ラウンド等で周知する

- ・ 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 568 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 99 件

・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

1. 医療安全推進室長は全死亡症例の把握（死亡の事実、死亡前の状況）を行い、管理者に説明と報告を行う。
2. 医療安全推進室長は、通常の経過では必要のない処置又は治療が必要になった事象の報告を受けた際は、直ちに、状況を把握し、管理者に説明と報告を行う。
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。

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：川崎医科大学付属病院）・無
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（）（病院名：川崎医科大学付属病院）・無
- ・技術的助言の実施状況

○インシデントやアクシデントの報告等の状況

（報告、分析、改善策の立案及び

- ・インシデント、アクシデントレポートのソフトウェア導入により安全管理業務のエフォート軽減につながるのではないか。

○医療安全管理委員会の業務の状況

- ・月2回の開催など細かく、業務過多ではないかと感じます。労力を少なくして最大限の効果を得るような工夫が必要であり、運用の在り方について改めて検討されてはいかがか。

○医薬品等の安全使用体制の状況

- ・200mL未滿の輸液製剤には注射ラベルが発行されておらず看護師が手書き対応しており、誤投与が発生する可能性が否定できない。次期、電子カルテリプレイスの際には、病院として三点認証システム、また部門としてラベルや処方箋控えへのバーコード印字の導入など、誤投与防止策を検討いただけるとよい。

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

患者サポート体制充実加算を算定しており、患者向けのあらゆる相談について窓口の体制を有している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

○新入職員オリエンテーション

全職種が一堂に会すオリエンテーションで、医療安全、医薬品、医療機器、医療放射線、感染対策の講義を実施。

○AED（自動体外式除細動器）講習会

- ・新入職員（病院勤務者のみ）オリエンテーション
- ・安全管理体制の一貫として、病院全職員を対象に AED 講習会を実施。
（心肺蘇生に関する実技講習）

○CVC シミュレーション講習会（5 回/年）

- ・平成 22 年 4 月より、CVC 認定医制度を導入。CVC シミュレーション講習会及び、CVC 認定医筆記試験を実施。

（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】

日本医療機能評価機構「2024 年度 特定機能病院管理者研修（継続・6 時間）」
（2024 年 12 月 9 日受講）

【医療安全管理責任者】

日本医療機能評価機構「2024 年度特定機能病院管理者研修（継続・6 時間）」
（2025 年 2 月 3 日 受講）

【医薬品安全管理責任者】

日本医療機能評価機構「2023 年度特定機能病院管理者研修（継続・6 時間）」
（2024 年 12 月 12 日受講）

【医療機器安全管理責任者】

日本医療機能評価機構「2023 年度特定機能病院管理者研修（初回 第 2 回・15 時間）」
（2025 年 1 月 15 日受講）

（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

日本医療機能評価機構認定（一般病院 3・精神科病院） 2020/07/25～2025/07/24

・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
病院の WEB サイト上に掲載している。

・評価を踏まえ講じた措置

改善要望事項なしのため対応なし

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
<ul style="list-style-type: none"> ・ 基準の主な内容 <ul style="list-style-type: none"> (1) 臨床研修等修了医師である者 (2) 医療の高度安全確保に必要な資質・能力・経験を有している者医療法第16条の3第1項によることは勿論、具体的には医療安全の管理業務の経験、患者安全を第一に考える姿勢及び指導力等の資質・能力・経験を有している方を求めます。 (3) 大阪医科薬科大学病院の管理運営に必要な資質・能力・経験を有している者具体的には、当該病院内外での組織管理経験、とりわけ当該病院以外の病院における管理職経験など、高度な医療を司る特定機能病院の管理運営上必要な資質・能力・経験を有している方を求めます。 (4) 大阪医科薬科大学病院の理念等を実現するために必要な資質・能力を有している者大阪医科薬科大学病院が掲げる理念の実現を目指す強い意思とこれらを継続的かつ確実に推進する強力なリーダーシップを有している方を求めます。 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 公表の方法 大学ウェブサイトへの掲載、紙ベースの学内掲示にて公表している。

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 公表の方法 大学ウェブサイトへの掲載、紙ベースの学内掲示にて公表している。 				
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
假野隆司	学校法人大阪医科薬科大学 外部理事	○	医療制度に詳しい者	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
佐野浩一	学校法人大阪医科薬科大学 学長・副理事長		法人組織に詳しい者	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無

谷村慎哉	パーク綜合法律事務所 弁護士・学校法人大阪医科薬科大学 評議員		法律の専門家	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
芦田 明	大阪医科薬科大学 小児科学教授		特定機能病院の医療に詳しい者	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
鰐淵昌彦	大阪医科薬科大学 脳神経外科学教授		特定機能病院の医療に詳しい者	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
中山サツキ	大阪医科薬科大学 病院 看護部部長		特定機能病院の医療看護に詳しい者	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
石浦基文	大阪医科薬科大学 法人技術部 次長 中央放射線部 副部長		特定機能病院の医療機器に詳しい者	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
高野正子	高槻市立子ども保健センター管理医師 (元高槻市保健所長)		医療安全及び院内感染対策に詳しい者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
法幸貞次	大阪府三島救急医療センター理事		患者及び地域医療に詳しい者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無

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

合議体の設置の有無		有・無	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 合議体の主要な審議内容 管理運営に関する重要事項 診療科長等の病院人事 立入指摘事項に対する対応 病院理念や基本方針検討 ・ 審議の概要の従業者への周知状況 診療科長会及び外来・病棟合同会議で周知を図っている。 ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無（有・無） ・ 公表の方法：なし ・ 外部有識者からの意見聴取の有無（有・無） 			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
勝間田 敬弘	○	医師	病院長
鰐淵 昌彦		医師	副院長（安全（危機）管理担当・医療の質向上担当）
金沢 徹文		医師	副院長（医師の働き方改革及び業務改善担当・個人情報管理担当）
芦田 明		医師	副院長（薬剤（危機）管理担当・新病棟移転準備担当・臨床研究担当）
李 相雄		医師	副院長（手術部・医療機器管理担当）
萩森 伸一		医師	副院長（広域医療連携担当・診療報酬担当・患者サポートエリア担当）
西川 浩樹		医師	副院長（栄養部担当）
森脇 真一		医師	医療総合研修センター長
松本 加奈		看護師	病院看護部 看護部長
藤岡 俊吾		事務員	病院事務部 部長
正木 義朗		事務員	病院事務部 副部長
櫻井 有香子		事務員	病院事務部 副部長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（有・）
- ・ 公表の方法：なし
- ・ 規程の主な内容

【規程等の名称】

学校法人大阪医科薬科大学 大阪医科薬科大学病院病院長規則

【管理者が有する権限等の規定内容】

上記規則第2条第1項に開設者から委任を受けた任務について、同第2項に権限の行使について規定している。

第2条 病院長は、法律等に基づくものを含め、開設者が委任する以下の任務を行う。

- (1) 医療の高度の安全を確保すること。
- (2) 高度の医療を提供すること。
- (3) 高度の医療技術の開発及び評価を行うこと。
- (4) 高度の医療に関する研修を行わせること。
- (5) 学生及び研修医にそれぞれ実習及び研修を行わせること。
- (6) 診療に関する諸記録、病院の管理及び運営に関する諸記録を体系的に管理すること。
- (7) 前号の書類の閲覧を求められたときは、法律等に従って閲覧させること。
- (8) 他の病院又は診療所から紹介された患者に対し、医療を提供すること。
- (9) 規則等で定める事項
- (10) 開設者に対して病院の管理運営状況を定期的に報告すること。
- (11) その他必要な事項

2 病院長は、前項の任務を果たすために、大学病院の管理運営上必要な意思決定を行うとともに、医療従事許可等の人事、予算執行等に関して、適切に権限を行使するものとする。

- ・ 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

副院長（安全（危機）管理担当・医療の質向上担当）

副院長（医師の働き方改革及び業務改善担当・個人情報管理担当）

副院長（薬剤（危機）管理担当・新病棟移転準備担当・臨床研究担当）

副院長（手術部・医療機器管理担当）

副院長（広域医療連携担当・診療報酬担当・患者サポートエリア担当）

副院長（栄養部担当）

- ・ 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

管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者は、日本医療機能評価機構の特定機能病院管理者研修を受講している。また、病院看護部長は、一般社団法人日本私立医科大学協会病院部会看護部長会議に参加し、病院事務部長は、同病院事務長会議に参加している。

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：毎回、いくつかのポイントについてヒアリング等を実施し、開設者、管理者に対して意見表明を行っている。過去 2 回の意見表明内容は以下のとおり。</p> <p>(第 16 回)</p> <p>1) 医師からの Thank you レポートの報告数は総数では増加していないものの、患者への影響度が高い事例の報告数が増加し、新しい報告システムによって報告内容がより具体的かつ詳細になるよう改善が進められている。今後は、これらの報告内容を基に再発防止策をさらに推進すること。</p> <p>2) 臨床研修医からの Thank you レポートの報告数は増加傾向にあるが、報告数の目標値を見直し、臨床研修管理部門との連携や他職種からの支援を検討すること。</p> <p>3) 医療安全に関する研修について、全職員が 100%受講することを目指し、引き続き取り組みを継続すること。</p> <p>4) リスクマネージャー会議の出席率については、改善に向けた取り組みをさらに強化すること。</p> <p>5) アレルギーなどの重要な患者情報を医療者間で円滑に共有できるよう、方策を検討し、早急に実施すること。</p> <p>6) 医療安全管理責任者は、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、それぞれの業務実施状況を確認している。今後は、各領域で明らかになった課題の解決に向けた取り組みを継続し、病院内で共有していくこと。</p> <p>7) 医療安全に関するワーキングを今後も継続し、その進捗状況や成果を本委員会で報告すること。</p> <p>8) 内部通報窓口について、その活用がさらに推進されるよう、引き続き取り組みを継続すること。</p> <p>(第 17 回)</p> <p>1) Thank you レポートにおいては、全体的な報告数に加え、医師及び研修医からの報告数も改善傾向にある。報告をさらに促進するための工夫が検討されており、引き続き本取り組みを継続すること。</p> <p>2) Thank you レポートにおける 3b 以上及び併発症の報告数も増加傾向にあるが、報告されていない事案がないかについては、引き続き確認していくこと。</p> <p>3) 医療安全に関する研修の受講率は良好な結果を示している。今後も本取り組みを継続するとともに、休職中の職員に対する研修内容の情報提供の可否についても検討を進めること。</p> <p>4) リスクマネージャー会議の出席率は良好な結果を示しており、引き続き本取り組みを継続するこ</p>	

と。

- 5) 医療安全調査委員会の審議事例に関する改善策の進捗状況については、本委員会で報告すること。
- 6) 医療安全に関する各ワーキングは、いずれも重要な取り組みであるため、その進捗状況及び成果を本委員会で報告すること。
- 7) 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の業務は適正に遂行されている。今後も継続して本委員会へ報告すること。
- 8) 病院機能評価における医療安全に関する指摘事項（情報伝達エラー防止、患者急変時の対応）及びその他への取り組みについては、本委員会で報告すること。
- 9) 特定機能病院の承認要件見直し（特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会）に伴う医療安全に関する課題について、病院としての方針が決定しておれば本委員会で報告すること。

- ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）
- ・ 委員名簿の公表の有無（有・無）
- ・ 委員の選定理由の公表の有無（有・無）
- ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有・無）
- ・ 公表の方法：なし

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
小林 一郎	社会医療法人 仙養会北摂総 合病院	○	高槻市医師会の 医療安全対策委 員会委員であり 医療に係る安全 管理に関する識 見を有する者で あるため	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
西 信一	宝塚市立病院		大学病院の元副 院長、市民病院の 現総長であり医 療に係る安全管 理に関する識見 を有する者であ るため	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1

家郷 資大	家郷総合法律事務所		現職の弁護士であり、法律に関する識見を有する者であるため	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
沖田 章子	神戸総合医療専門学校 平成リハビリテーション専門学校		実際に医療を受ける者であり、意見をのべることができる者であるため	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	2
門田 雅人	学校法人大阪医科薬科大学		大学医学部の職員経験があり、医療等の内容及び説明、同意文書が一般的に理解できるか等の意見をのべることができる者であるため	<input checked="" type="radio"/> 有・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

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

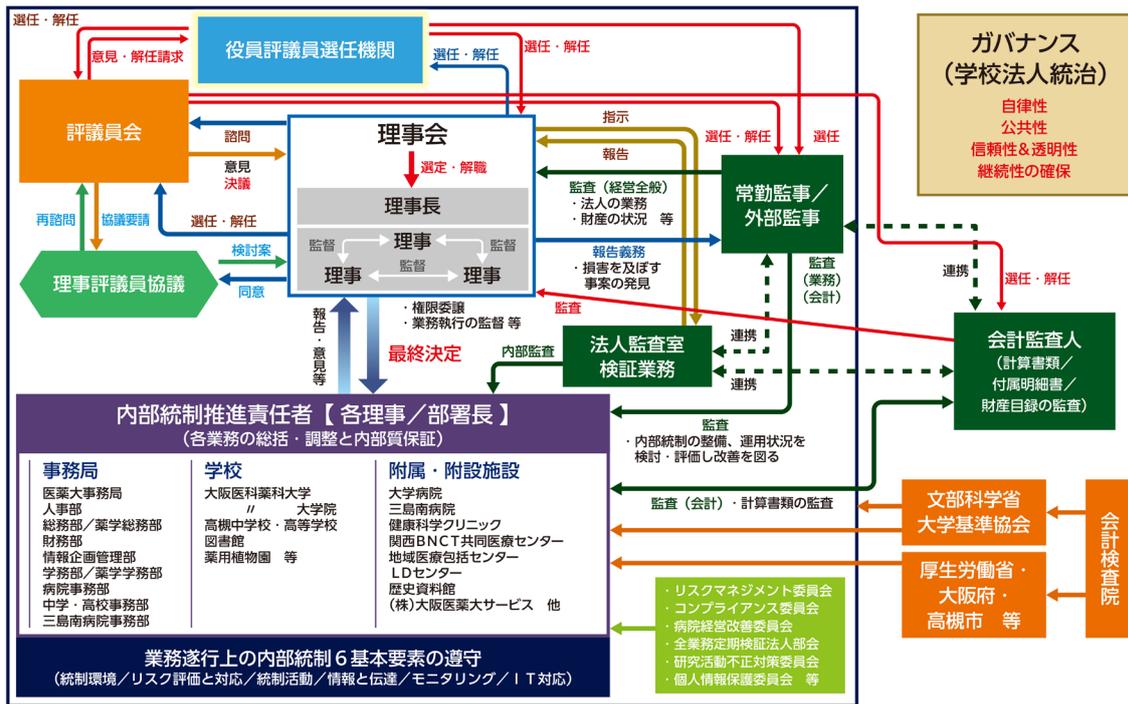
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

学校法人大阪医科薬科大学は経営と組織運営を支えるために「ガバナンス」と「内部統制システム」を確立しており、病院管理者の業務の法令適合等についても様々なプログラムを通じて検証している。

- 1) 業務執行部署の管理責任者の業務が適切に行われていることに対しマネジメントレビューが行われる。病院管理者の場合、当該責務は開設者となり医療法施行規則第15条の4第1項第3号口の回答に繋がる。
- 2) オーナー部署の活動が適切に行われていることを第三者検証する仕組みとして各種モニタリングがあり、多様な検証手法を組み合わせる質保証の確認を行う。例えば、法人内で実施する全業務定期検証法人部会、監事監査、内部監査、三様監査人会議など、学外者による検証では、病院機能評価、医療安全業務外部監査委員会、官公庁等検査、会計監査法人監査など様々な検証結果を有効活用しながら管理者の質保証を確認している。
- 3) 令和7年度は、監事並びに法人監査室が医療総合管理部並びに病院事務部に対するヒアリングを行い、病院管理者の業務が法令に適合していることを確認した。特に本年度は令和6年度から変更になった部分の確認を重点的に行い、監事から確認書の提出があった。
- 4) 限られた人員と労働時間の中で、効果的、有益な検証方法を有効活用して検証する。

【学校法人大阪医科薬科大学のガバナンス図】



- ・ 専門部署の設置の有無 (有 ・ 無)
- ・ 内部規程の整備の有無 (有 ・ 無)
- ・ 内部規程の公表の有無 (有 ・ 無)
- ・ 公表の方法：なし

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"> ・ 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 管理者（病院長）は、理事として理事会に毎回出席し、開設者（理事長）以下、理事、監事が一堂に会する中で、毎回病院関係報告を行うこととなっているため、理事会自らが業務の監督を行う体制が整備されている。その他、理事会以外にも、法人運営会議、全業務定期検証法人部会、病院経営改善委員会等の法人設置の会議体において、施策や現状を検討・報告する機会があり、これらの会議に理事長以下、理事、監事が同席する体制が敷かれており、開設者による業務の監督体制は徹底されている。 ・ 会議体の実施状況（ 年18回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 ）（ 年18回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無 ） ・ 公表の方法：なし 			
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">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 通報件数 (年〇件)・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 周知の方法 公益通報窓口と一体運用を行い、公益通報窓口については、学内掲示・WEB サイトで周知する他、電子カルテシステムの画面上にも掲載している。

(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> <ul style="list-style-type: none">■ 地域がん診療連携拠点病院としての役割 患者さんや市民、または医療従事者に対し、年間を通じ、市民公開セミナー、勉強会や研修会、がん患者サロン等を開催しており、情報発信のみならず、意見交換や交流を行っている。また、がん医療総合センターホームページにおいて、開催案内や、受診状況ならびに治療成績等を掲載し、情報発信を行っている。■ 特定機能病院としての役割 リーフレット作成・院内デジタルサイネージでの周知：大阪医科薬科大学病院とは別に、かかりつけ医をもってもらうことに訴求したリーフレットを作成し、外来などで患者へ配布している。また、外来や会計の待合スペースに設置したデジタルサイネージでも同様の内容を案内し、かかりつけ医の推奨を行っている。 病院WEBサイトの作成：診療科ごとの診療内容など患者様にわかりやすく記載している また、医療機関向けのページも作成している。適正な診療科や専門外来への誘導・支援に貢献している■ 肝疾患センター（肝疾患診療連携拠点病院）としての役割 専用WEBサイトの作成：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：3か月に1回の頻度で実施。患者さんを対象に、多職種（医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカーなど）を講師として1時間のミニレクチャー 市民公開セミナーの実施：年1回、市民を対象にした公開講座を実施 料理教室の開催：年1回、肝疾患に特化したメニューの料理教室の開催 世界肝炎デー：7月28日の世界肝炎デーに、肝炎の知識、予防、治療に係る正しい知識の普及、肝炎ウイルス検査の受検を促進するためのイベントを実施■ 難病総合センター（難病診療連携拠点病院）としての役割 専用WEBサイトの作成：年に1回「難病診療アンケート」を各診療科に実施し、難病総合センターのホームページにて公開している。 研修会の開催：年1回以上開催。難病の診療・ケアに携わる地域の医療介護従事者を対象に医師、看護師、コメディカルの講演を実施。コロナ禍以降はWEB配信にて開催。 三島圏域難病医療ネットワーク会議：医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護支援専門員協会、訪問看護ステーション協会、保健所が参加。事務局として活動。 →2020年度以降、コロナ禍のため無期限中止していたが、2024年11月13日に開催。2025年度も開催予定。現在、開催に向け関係機関と事前打合せを行っている。■ アレルギーセンターとしての役割<ul style="list-style-type: none">・専用WEBサイトの作成：各分野の疾患についての解説ページを拡充し市民目線での情報公開を行っている。非公式ではあるがX（旧Twitter）を介しての情報公開活動も行っている。・講演会の開催：1年に3回の講演会を開催している。3月には多職種連携に基づく横断的診療体系の構築をテーマに、8月には市民対象の公開講座（これまで咳、食物アレルギー、皮膚疾患、花粉症をテーマにした公開講座を開催）、11月には地域医療従事者対象として、小児のアレルギー等をテーマとした講演会を実施した。	

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
<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>■ がん医療総合センター 診療科の医師、病理医、放射線治療医、看護師、薬剤師など、多診療科多職種横断的ながん診療部・骨転移がん診療部を組織して集学的治療を有機的に行える体制を整え、最適な治療を受けられるように支援している。さらに、「若いがん患者の妊孕性温存」については、関連する複数の診療科の医師、看護師が連携を取りワーキンググループを開催、患者リストへの登録、専用テンプレートの作成など横断的な診療を行っている。がんゲノム医療連携病院として、各診療科、病理部、中央検査部、遺伝カウンセリング室などが、有機的に連携できるようがんゲノム医療管理室が機能している。</p> <p>■ アレルギーセンター 呼吸器内科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、眼科の診療科に加えて、看護部、薬剤部、栄養課、中央検査部からなる有機的集合チームである。横断的診療体系の構築と多職種連携を基盤として、北摂、三島地域の住民に対する質の高いアレルギー診療の提供を主目的としている。「アレルギーにやさしいまち」をモットーとして活動を積極的に行っている。</p>	