

(様式第10)

大 市 大 病 第 727 号
令 和 2 年 10 月 5 日

厚生労働大臣

殿

開設者名

公立大学法人大阪

理事長 西澤 良記

(印)

大阪市立大学医学部附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和23年法律第205号）第12条の3第1項及び医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第9条の2の2の第1項の規定に基づき、平成31(令和元)年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒 545-0051	大阪市阿倍野区旭町1丁目2番7-601号
氏 名	公立大学法人大阪	

(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

大阪市立大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒 545-8586	大阪市阿倍野区旭町1丁目5番7号	電話(06) 6645-2121
------------	------------------	--------------------

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、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無		
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	アレルギー疾患内科またはアレルギー科の診療内容は、呼吸器内科・小児科（新生児）・耳鼻咽喉科・皮膚科で提供している。 代謝内科の診療内容は、糖尿病・代謝内科で提供している。		

(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の番号に○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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
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 内分泌外科の診療内容は、乳腺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の番号に○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の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
歯科と組み合わせた診療科名	
1 小児歯科 2 矯正歯科 3 口腔外科	
歯科の診療体制 通常の歯科診療内容は歯科口腔外科で提供している。	

- (注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○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 形成外科	2 肝臓・胆嚢・膵臓内科	3 肝臓・胆嚢・膵臓外科	4 病理診断科	5 リハビリテーション科
6 糖尿病・代謝内科	7 小児科（新生児）	8 臨床検査科	9 歯科口腔外科	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20

- (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
38 床	0 床	0 床	0 床	934 床	972 床

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

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	455 人	298 人	608.6 人	看護補助者	65 人	診療エックス線技師	0 人
歯科医師	7 人	2 人	8.0 人	理学療法士	13 人	臨床検査技師	76 人
薬剤師	64 人	0 人	64 人	作業療法士	4 人	検査衛生検査技師	0 人
保健師	0 人	2 人	0.7 人	視能訓練士	8 人	その他	0 人
助産師	43 人	1 人	43.7 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看護師	882 人	97 人	950.9 人	臨床工学士	22 人	医療社会事業従事者	14 人
准看護師	2 人	4 人	4.8 人	栄 養 士	0 人	その他の技術員	30 人
歯科衛生士	3 人	1 人	3.6 人	歯科技工士	0 人	事務職員	290 人
管理栄養士	9 人	2 人	10.5 人	診療放射線技師	62 人	その他の職員	37 人

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
 2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。
 3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	73 人	眼 科 専 門 医	10 人
外 科 専 門 医	51 人	耳鼻咽喉科専門医	17 人
精 神 科 専 門 医	10 人	放射線科専門医	29 人
小 児 科 専 門 医	23 人	脳神経外科専門医	16 人
皮 膚 科 専 門 医	6 人	整形外科専門医	31 人
泌尿器科専門医	16 人	麻 酔 科 専 門 医	16 人
産 婦 人 科 専 門 医	14 人	救 急 科 専 門 医	8 人
		合 計	320 人

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
 2 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 (平田一人) 任命年月日 平成30年 4月 1日

医療安全協議会	委員	平成18年 11月 1日	～	平成30年 3月 31日
	会長	平成30年 4月 1日	～	現在
オカレンス審議会	委員	平成19年 3月 1日	～	平成30年 3月 31日
	委員長	平成30年 4月 1日	～	現在
重大事故緊急対応会議	委員長	平成30年 4月 1日	～	現在

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	714.8人	1.3人	716.1人
1日当たり平均外来患者数	2,058.9人	37.1人	2,096.1人
1日当たり平均調剤数	1,333.3剤		
必要医師数	282.0人		
必要歯科医師数	3.0人		
必要薬剤師数	48.0人		
必要(准)看護師数	788.0人		

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
- 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
- 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	623.32 m ²	S造 (耐火構造)	病床数 人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	30床 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	心電計 心細動除去装置 ペースメーカー	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 [移動式の場合] 台数		215.88 m ² m ²	病床数 病床数	21床 R1.10.1 2床増床(届出済) 床	
医薬品 情報管理室	[専用室の場合] 床面積 [共用室の場合] 共用する室名		42.03 m ²			
化学検査室	562.45 m ²	検体検査室として	(主な設備)	生化学自動分析装置、グルコース・グリコヘモグロビン分析装置等		
細菌検査室	154.20 m ²		(主な設備)	質量分析装置、微生物同定感受性分析装置等		
病理検査室	317.24 m ²		(主な設備)	局所排気装置付切り出し台、安全キャビネット、自動染色機器、顕微鏡、バーコード管理システム等		
病理解剖室	67.53 m ²		(主な設備)	解剖台、局所排気設備、撮影台、臓器保管庫、遺体保冷库、更衣室、シャワー設備等		
研究室	71.32 m ²		(主な設備)	モニター・コンピューター		
講義室	205.79 m ²		室数	1室	収容定員	166人
図書室	2,648.63 m ²		室数	3室	蔵書数	186,331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	76.3%	逆紹介率	75.7%
算出根拠	A：紹介患者の数	21,623人	
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	22,434人	
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	984人	
	D：初診の患者の数	29,628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
長部 研太郎	原・国分・長部法律事務所 弁護士	○	地方自治体において倫理委員会等の委員を歴任されるなど、人権や倫理に関する見識を有するため。	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
矢野 雅彦	大阪国際がんセンター 医療安全管理部長		大阪国際がんセンターにおいて医療安全管理部門の部長として従事され、医療事故調査委員会の外部委員を歴任されるなど、医療安全管理に必要な知識を有するため。	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
辻 恵美子	がん患者サポートの会 「ぎんなん」代表		がん患者サポート「ぎんなん」代表、大阪府がん対策推進委員会委員など公的な機関の委員を歴任され、豊富な活動経験を有するため。	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2
桑鶴 由美子	大阪市立大学医学部 附属病院 副院長兼看護部長		本院の副院長兼看護部長として病院管理運営や看護師育成等豊富な経験を有するため。	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	3
				<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	
				<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	
				<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
委員の選定理由の公表の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
公表の方法	
大阪市立大学医学部附属病院の病院ホームページへの掲載	

(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	同種造血幹細胞移植後の生着不全予防および急性GVHD予防、治療としてのミコフェノール酸モフェチルの有効性(OCU16-2)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植を行った造血器疾患患者に対し、ミコフェノール酸モフェチルを患者体重に合わせて容量を決定し、経口投与する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の生着不全予防および急性GVHD予防、治療としてのミコフェノール酸モフェチルの有効性(選択症例haplo)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 HLA半合致同種移植後にミコフェノール酸モフェチルを患者体重に合わせて容量を決定し、経口投与する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の生着不全予防および急性GVHD予防、治療としてのミコフェノール酸モフェチルの有効性(nonTBI CBT)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植(臍帯血移植)を施行した患者で移植後よりミコフェノール酸モフェチルを患者体重に合わせて容量を決定し、経口投与する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の生着不全予防および急性GVHD予防、治療としてのミコフェノール酸モフェチルの有効性(選択症例)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後、ミコフェノール酸モフェチルを患者体重に合わせて容量を決定し、経口投与する。			
医療技術名	治療抵抗性慢性GVHDに対するリツキシマブ治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 治療適応となる中等症以上で、ステロイドによる初期治療抵抗性の慢性GVHDに対してリツキサンを点滴投与する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の治療抵抗性Idiopathic pneumonia syndrome (IPS)に対するエタネルセプト治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後の重篤なIPSに対し、ステロイド全身投与をで改善しない場合に施行する。			
医療技術名	治療抵抗性血栓性血小板減少性紫斑病に対するリツキシマブ治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 血漿交換や血漿輸血などの治療に抵抗性の血栓性血小板減少性紫斑病に対してリツキシマブを点滴投与する。			
医療技術名	HLA半合致移植における移植後シクロフォスファミドによるGVHD予防療法(OCU16-2)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 GVHDのハイリスクとなるHLA半合致血縁ドナーからの同種造血幹細胞移植に際して、GVHD予防としてタクロリムスとミコフェノール酸モフェチルに加えて、シクロフォスファミドを移植後day3に50mg/kg、day4に25mg/kg点滴投与する。			
医療技術名	HLA半合致移植における移植後シクロフォスファミドによるGVHD予防療法(選択症例)	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 GVHDのハイリスクとなるHLA半合致ドナーからの同種造血幹細胞移植に際して、タクロリムス+MMFの標準的GVHD予防療法に加えて、シクロフォスファミドを移植後点滴投与する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植におけるSTR-PCR法によるキメリズム解析	取扱患者数	59人
当該医療技術の概要 移植前および移植後に末梢血または骨髓液を採取しキメリズム解析を行う。ドナーおよびレシピエントの検体を用いて移植前、移植後30、60、90日目に(完全ドナー未達成の場合は180、360日目)検体を採取し検査を行う。			

医療技術名	治療抵抗性慢性骨髄性白血病におけるBCR-ABL変異解析	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 治療抵抗性慢性骨髄性白血病において末梢血または骨髄液にてBCR-ABL変異解析を行う。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の出血性膀胱炎に対するアデノウイルスBKウイルスDNA検査	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後の出血性膀胱炎症例に対して血液、体液、組織検体などでアデノウイルス・BKウイルスDNA検査を行う。			
医療技術名	HLA一致血縁又は骨髄バンクドナーからの同種造血幹細胞移植における移植後大量シクロfosファミドを用いたGVHD予防法(OCU16-1)	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 HLA一致血縁または骨髄バンクドナーからの同種造血幹細胞移植に際して、GVHD予防としてタクロリムスに加えて、シクロfosファミド50mg/kgを移植後day3、4に点滴投与する。			
医療技術名	生着不全に対するHLA半合致移植後のミコフェノール酸モフェチルを用いた生着不全予防およびGVHD予防、治療(選択症例)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 同種移植後生着不全に対しHLA半合致移植を施行した患者に対し、移植後にミコフェノール酸モフェチルを、患者体重に合わせて容量を決定し、経口投与する。			
医療技術名	生着不全に対する移植後大量シクロfosファミドを用いたHLA半合致移植	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 生着不全に対するHLA半合致ドナーからの同種造血幹細胞移植に際して、GVHD予防としてシクロfosファミド25～50mg/kgを移植後day3、4に点滴投与する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の拒絶反応予防のためのペントスタチン併用ドナーリンパ球輸注(DLI)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後のT細胞キメラリズムの低下から移植後骨髄不全を来とし、移植片拒絶の可能性が高いと考えられる症例に対し、一般的な治療で十分な効果が得られず、血球減少が持続・遷延する場合にペントスタチン4mg/m ² ×2日間投与後にドナーリンパ球輸注を施行する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の肺炎に対するニューモシチス・イペロチPCR検査	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後等の肺炎に対して喀痰、気管支洗浄液等の検体でニューモシチス・イペロチのPCR検査を行う。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の脳炎に対するHHV-6ウイルスPCR検査	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後の脳炎に対して血液・髄液検体などでHHV-6ウイルスのDNA検査を行う。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の肺炎に対するアデノウイルス、RSウイルス、パラインフルエンザウイルスPCR検査	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後の肺炎に対して咽頭分泌液、喀痰、気管支洗浄液検体などでアデノウイルス、RSウイルス、パラインフルエンザウイルスPCR検査を行う。			
医療技術名	造血器悪性腫瘍に対する最適ドナーを考慮した移植後シクロfosファミドを用いた血縁HLA半合致移植(OCU0003)における、生着不全予防および急性GVHD予防、治療としてのミコフェノール酸モフェチルの有効性	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植を行った造血器疾患患者に対し、ミコフェノール酸モフェチルを患者体重に合わせて容量を決定し、経口投与する。			
医療技術名	造血器悪性腫瘍に対する最適ドナーを考慮した移植後シクロfosファミドを用いた血縁HLA半合致移植(OCU0003)における、生着不全予防および急性GVHD予防、治療としてのシクロfosファミドの有効性	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 GVHDのハイリスクとなるHLA半合致血縁ドナーからの同種造血幹細胞移植に際して、GVHD予防としてタクロリムスとミコフェノール酸モフェチルに加えて、シクロfosファミドを移植後day3に50mg/kg、day4に50mg/kg点滴投与する。			

医療技術名	アスペルギルス抗体の測定	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 慢性肺アスペルギルス症、アレルギー性気管支肺アスペルギルス患者に対し、採血の上、血液検査を行い、確定診断につなげる。			
医療技術名	治療抵抗性の関節リウマチ・スチル病・血管炎など難治性膠原病に対する免疫抑制治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 既知の治療に反応しない難治性膠原病の患者に対し、点滴治療する。			
医療技術名	治療抵抗性の全身性エリテマトーデス・強皮症・血管炎等の難治性膠原病に対する免疫抑制治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 既知の治療に反応しない難治性膠原病の患者に対し、経口投与する。			
医療技術名	HLA関連疾患(ベーチェット病、強直性脊髄炎、HLA-B27関連疾患、高安病など)の診断	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 HLA関連疾患(ベーチェット病、強直性脊髄炎、HLA-B27関連疾患、高安病など)の患者に対し、HLAクラス I 血清型タイピング法・クラス I を用いて血液検査を行い、診断する。			
医療技術名	早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下剥離術後のトリアムシロンアセトニドを用いた狭窄予防治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 現在の保険適応範囲で使用可能な治療法や薬剤では効果が認められない、早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術後の狭窄予防に、トリアムシロンアセトニドを用いた治療を施行する。			
医療技術名	食道表在癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離手術後のトリアムシロンアセトニドを用いた狭窄予防治療	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 現在の保険適応範囲で使用可能な治療法や薬剤では効果が認められない、食道表在癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術後の狭窄予防に、トリアムシロンアセトニドを用いた治療を施行する。			
医療技術名	ポリグルコール酸(PGA)シートとフィブリン糊を用いた消化管瘻孔の閉鎖有用性試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 1. 瘻孔の周囲を、アルゴンプラズマ凝固装置で凝固。 2. 吸収性組織補強材、ポリグルコール酸(PGA)シートを適切な大きさに形成し、内視鏡下に生検鉗子を用い瘻孔部位を被覆。 3. 同部位に対して内視鏡下にベリプラストPを専用の注入器を用いて0.1-0.2mlずつA液、B液の順に散布。			
医療技術名	ポリグルコール酸(PGA)シートとフィブリン糊を用いた食道癌術後瘻孔の閉鎖有用性試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 1. 瘻孔の周囲を、アルゴンプラズマ凝固装置で凝固。 2. 吸収性組織補強材、ポリグルコール酸(PGA)シートを適切な大きさに形成し、内視鏡下に生検鉗子を用い瘻孔部位を被覆。 3. 同部位に対して内視鏡下にベリプラストPを専用の注入器を用いて0.1-0.2mlずつA液、B液の順に散布。			
医療技術名	トリアムシロン局注療法ならびにポリグルコール酸(PGA)シートとフィブリノゲン加第XIII因子を用いた食道癌内視鏡切除後の狭窄予防	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 1. ESD直後にトリアムシロンアセトニド注射液(ケナコルト®-A) 80mgを生理食塩水で計20mlに希釈し、切除直後の潰瘍辺縁および潰瘍底の粘膜下層に内視鏡用穿刺針で0.5mlずつ局注する。 2. PGAシートを適当な大きさに形成し、消化管内視鏡下に生検鉗子を用いて内視鏡切除後潰瘍を被覆する。同部位に対して撒布チューブを用いてフィブリノゲン加第XIII因子を0.1-0.2mlずつA液、B液の順に散布する。			

医療技術名	小児のミトコンドリア病における遺伝子スクリーニング検査	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 現在、保険適用が認められていないミトコンドリア病(MELAS、MARRF、Leigh脳症など)におけるミトコンドリア遺伝子点変異のスクリーニング検査。			
医療技術名	原因不明の先天異常症候群・神経代謝疾患に対するマイクロアレイおよび次世代シーケンサーによる遺伝子変異解析法を用いた診断と治療	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 上記の患者において5-10mlの採血を行う。染色体における微細な欠失や重複異常が検出できる。マイクロアレイ検査で検出不可能な遺伝子変異は次世代シーケンサーで解析を行う。患者の診断が可能となり、治療と予後診断が可能となる。			
医療技術名	小児の液性免疫関連神経疾患に対する抗CD20モノクローナル抗体治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 リツキマシブの保険適応である難治性のネフローゼ症候群に対する用法に準じて、1回量375mg/m ² を1週間隔で4回点滴静注する。ただし、1回あたりの最大投与量は500mgまでとする。			
医療技術名	神経型ゴーシェ病を対象としたアンブロキソールを用いたシャペロン療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 アンブロキソールは、去痰剤としての用量の3倍量(成人1日135mg、小児1日2.7mg/kg)で投与を開始する。副作用、酵素活性の変動を見ながら3か月毎に通常量の6倍(1日270mg)、9倍(405mg)、12倍(1日量540mg)までの増量を行う。			
医療技術名	新生児胆汁うっ滞性肝障害に対する経静脈精製魚製油剤(オメガベン)治療	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 新生児腸管不全(静脈栄養)関連肝障害に対する経静脈精製魚油製剤(オメガベン)治療。			
医療技術名	妊娠中に母体炎症性腸疾患に対するインフリキシマブ治療をした児の生後の血中濃度測定	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 血液検査にてインフリキシマブ血中濃度測定を出生時(臍帯血)、生後6か月、生後9か月、生後12か月時に測定。			
医療技術名	胸部悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 局所麻酔後、CTガイド下で電極針を経皮的に標的病変に刺入し、ラジオ波通電による焼灼を行う。CT観察下で実施することにより局所の正確な治療が可能で、1結節の治療時間は1-2時間程度である。また、入院期間は5-6日である。			
医療技術名	腎悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 局所麻酔後、CTガイド下で電極針を経皮的に標的病変に刺入し、ラジオ波通電による焼灼を行う。CT観察下で実施することにより局所の正確な治療が可能で、1結節の治療時間は1-2時間程度である。また、入院期間は7-8日である。			
医療技術名	骨腫瘍のCT透視ガイド下経皮的ラジオ波焼灼療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 局所麻酔後、CTガイド下(必要に応じ手術室にて全麻下ナビゲーションシステム)で電極針を標的病変に刺入し、ラジオ波通電による焼灼を行う。画像観察下で実施することにより局所の正確な治療が可能である。			
医療技術名	軟部腫瘍に対するラジオ波焼灼療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 局所麻酔後、CTガイド下(必要に応じ手術室にて全麻下ナビゲーションシステム)で電極針を標的病変に刺入し、ラジオ波通電による焼灼を行う。画像観察下で実施することにより局所の正確な治療が可能である。			
医療技術名	経皮的経肝静脈門脈短絡術(transjugular intrahepatic portosystemic shunt:TIPS)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 局所麻酔後、内頸静脈を穿刺し、経皮的に肝静脈内から門脈を穿刺する。門脈であることを確認したのち、拡張術を行った後に、ステントを留置する。			

医療技術名	経皮経肝門脈枝塞栓術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
<p>血管造影室または手術室において、局所麻酔下にまたは全身麻酔下に超音波ガイド下に肝内門脈枝を穿刺、又は腹部小切開により直視下に腸間膜静脈枝を穿刺し、門脈本幹内にカテーテルをすすめて直接門造影を行う。切除予定領域に流入する門脈枝を確認した後、同門脈枝内にバルーンカテーテルを挿入し、フィブリン糊を注入して同門脈を塞栓する。直接に肝臓を穿刺したときは、穿刺領域にサージセルを留置し止血を図る。塞栓当日はベッド上安静とするが翌日から歩行や食事は再開する。この塞栓術から約2週間後、腹部CTなどにより充分な切除予定領域(塞栓領域)の委縮と残存予定領域(非塞栓領域)の再生肥大が惹起されていることを確認した後、予定された肝切除を行う。</p>			
医療技術名	神経血管造影及び電気生理学的検査を用いた末梢神経絞扼性障害の治療応用	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要			
<p>末梢神経障害で手術を受ける患者を対象とする。手術で障害されている神経を展開し、蛍光造影機器と超音波検査機器を用いて、神経絞扼部の血流を評価する。その際にジアグノグリーンやフルオレセインやソナゾイドを用い、神経の血流を造影する。また、神経の除圧効果を電気生理学的検査を用いて行う。</p>			
医療技術名	骨・関節疾患治療に対する3Dプリンターの応用	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
<p>骨・関節疾患を対象に、骨・関節の矯正や手術をサポートする装置などを3Dプリンターを用いて作成する。実際には、対象患者に通常のCT撮影を行い、そのデータを用いる。データを元に骨・関節の矯正をシミュレーションを、3Dプリンターを用いて術前評価を行う。または、手術の支援可能になるような簡易の装置などを3Dプリンターを用いて作成する。</p>			
医療技術名	小児癌および悪性骨軟部腫瘍のイホスファミド脳症に対するメチレンブルー治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
<p>メチレンブルーはイホスファミド脳症に対する治療目的で使用され、その有効性が報告されている。しかしながら、メチレンブルーはメヘモグロビン血症治療剤であり、イホスファミド脳症に対する保険適応は認められていない。このため、標準治療では治療が難しく、現在の保険適応範囲で使用な薬剤がない状態である。メチレンブルー(静注50mg)1Aを生食100mlに溶解し1時間で点滴静注。発症時から完全に回復するまで4時間毎に投与する予定である。</p>			
医療技術名	腎移植領域におけるリツキシマブの応用	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
<p>1)既存抗体陽性腎移植症例の場合、移植2週間前と移植当日にリツキシマブ150mg/m²を点滴静注 2)抗体関連拒絶反応発症症例の場合、抗体関連拒絶反応と診断し、ステロイド大量投与・血漿交換にても改善しない症例に対し、リツキシマブ150mg/m²を単回投与する。</p>			
医療技術名	腎移植領域における5回以上のplasmapheresis	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
<p>腎移植領域における脱感作目的でのplasmapheresisは術前4回まで保険適応で認められている。しかしながら、既存抗体陽性症例、ABO不適合腎移植抗血液型抗体価高値症例では4回のplasmapheresisでは手術可能な状態とならないことがある。そのため、手術可能な状態となるまでさらにplasmapheresisが2-6回必要となることがある。また抗体関連拒絶反応を発症した場合、効果が出るまでplasmapheresisを繰り返す必要がある。</p>			
医療技術名	腎移植領域における免疫グロブリン大量投与療法の応用	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
<p>1)ABO不適合腎移植抗血液型抗体価高値症例、2)既存抗体陽性腎移植症例の場合、移植前に0.1-0.5g/kgを点滴静注×5日間投与 3)抗体関連拒絶反応発症症例の場合、抗体関連拒絶反応と診断し、ステロイド大量投与・血漿交換にても改善しない症例に対し0.5g/kgを5日間投与する。</p>			
医療技術名	アバスチン硝子体内注射	取扱患者数	41人
当該医療技術の概要			
<p>手術室にて眼瞼および結膜嚢を消毒後、顕微鏡下にてアバスチン0.05mlを30G針にて、硝子体内に注射する。アバスチン点滴静注用(4ml)を0.2ml毎に分注して使用する。アバスチン点滴静注用4mlから約20本、硝子体内用の注射液を作成することができる。</p>			
医療技術名	組織プラスミノゲンアクチベータ(t-PA)網膜下注射	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
<p>手術室にて硝子体手術時に網膜下へt-PAを注入し、網膜下出血を洗浄。</p>			
医療技術名	ブドウ糖PETによる認知症診断	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要			
<p>肘静脈よりFDGスキャン注を静脈投与し、その後PETカメラにて頭部撮影。</p>			

医療技術名	皮膚悪性腫瘍におけるセンチネルリンパ節の道程と転移の検索	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 術前に、核医学室で放射性同位元素を皮内注射する。ガンマカメラで集積部位にマーキングする。手術当日は、ガンマプローブで集積部位を同定する。パテントブルー2.0%を併用してセンチネルリンパ節を摘出する。			
医療技術名	十二指腸腫瘍に対する腹腔鏡・内視鏡合同手術(LECS)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 一般的に内視鏡切除適応外の十二指腸腫瘍に対する治療法は、膵頭十二指腸切除あるいは十二指腸部分切除である。いずれの手術も開腹手術であり、同手術は、十二指腸・膵頭部・胆管・胆嚢を切除する非常に大きな侵襲の手術である。LECS手術は、膵頭十二指腸切除手術を代替となる、より低侵襲な手術での治療が可能とさせる。具体的な方法としては、腫瘍の切除に際し十二指腸内腔より内視鏡的処置を行い、さらに漿膜面より腹腔鏡的処置を加えることにより、根治性と安全性が増すことを企図している。			
医療技術名	腹膜転移を有する膵がんに対するS-1+パクリタキセル経静脈・腹腔内投与	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 21日を1コースとし、S-1は基準量(80mg/m ²)を14日間内服し、7日間休薬する。パクリタキセルは第1, 8日目に50mg/m ² を経静脈投与、20mg/m ² を腹腔内投与する。			
医療技術名	眼原発悪性リンパ腫に対するメトトレキサート硝子体注射	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 メトトレキサート400 μgをBSS-Plusまたはオペガード0.1mlに溶かした溶液を30G針で硝子体中に注射 導入期として週2回を4週間、その後強化療法として週1回を4週間、さらに維持療法として月1回を10か月間施行する予定。 病勢によって回数が増減・間隔の延長・短縮があり。			
医療技術名	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がん)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 子宮頸癌 IA1、IA2、IB1、IIA1期症例に対して、入院のうえ、腹腔鏡下に子宮摘出手術を行います。IA1期に対しては単純子宮全摘出術、IA2期に対しては拡大子宮全摘出術もしくは広汎子宮全摘出術、IB1、IIA1期に対しては広汎子宮全摘出術を全身麻酔下に手術室にて施行します。			
医療技術名	肺悪性腫瘍手術 肺葉切除 (ロボット支援)	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 肺悪性腫瘍患者に対して、全身麻酔・分離肺換気下に手術支援ロボットを用いて、肺葉切除とリンパ節郭清を施行する。手術支援ロボットは、多関節機能、手振れ防止機能、3D立体下の拡大視機能を有する。			
医療技術名	直腸癌に対するda Vinci Surgical Systemによるロボット支援手術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 直腸悪性腫瘍患者に対して、全身麻酔・気腹下に手術支援ロボットを用いて、直腸切除術とリンパ節郭清を施行する。手術支援ロボットは、多関節機能、手振れ防止機能、3D立体下の拡大視機能を有する。			

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

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

(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	1	56	ベーチェット病	67
2	筋萎縮性側索硬化症	11	57	特発性拡張型心筋症	30
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	
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	6	60	再生不良性貧血	28
6	パーキンソン病	107	61	自己免疫性溶血性貧血	1
7	大脳皮質基底核変性症	3	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	3
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	23
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	2	65	原発性免疫不全症候群	2
11	重症筋無力症	45	66	IgA腎症	24
12	先天性筋無力症候群		67	多発性嚢胞腎	23
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	44	68	黄色靱帯骨化症	
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	14	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	10	72	下垂体性ADH分泌異常症	1
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	28	73	下垂体性TSH分泌亢進症	1
19	ライソゾーム病	33	74	下垂体性PRL分泌亢進症	26
20	副腎白質ジストロフィー	1	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	19
22	もやもや病	3	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	4
23	プリオン病		78	下垂体前葉機能低下症	19
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)	3
25	進行性多巣性白質脳症		80	甲状腺ホルモン不応症	
26	HTLV-1関連脊髄症	2	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	5
27	特発性基底核石灰化症	1	82	先天性副腎低形成症	7
28	全身性アミロイドーシス		83	アジソン病	1
29	ウルリッヒ病	2	84	サルコイドーシス	26
30	遠位型ミオパチー		85	特発性間質性肺炎	17
31	ベスレムミオパチー		86	肺動脈性肺高血圧症	10
32	自己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	6
34	神経線維腫症	22	89	リンパ脈管腫症	
35	天疱瘡	3	90	網膜色素変性症	6
36	表皮水疱症	1	91	バッド・キアリ症候群	6
37	膿疱性乾癬(汎発型)	10	92	特発性門脈圧亢進症	1
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群		93	原発性胆汁性肝硬変	49
39	中毒性表皮壊死症		94	原発性硬化性胆管炎	11
40	高安動脈炎	15	95	自己免疫性肝炎	18
41	巨細胞性動脈炎	2	96	クローン病	251
42	結節性多発動脈炎	2	97	潰瘍性大腸炎	313
43	顕微鏡的多発血管炎	1	98	好酸球性消化管疾患	7
44	多発血管炎性肉芽腫症	4	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	2
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	3	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	腸管神経節細胞僅少症	
47	バージャー病	4	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	2	103	CFC症候群	
49	全身性エリテマトーデス	177	104	コステロ症候群	
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	36	105	チャージ症候群	
51	全身性強皮症	2	106	クリオピリン関連周期熱症候群	
52	混合性結合組織病	24	107	全身型若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	19	108	TNF受容体関連周期性症候群	
54	成人スチル病		109	非典型型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

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	2	161	家族性良性慢性天疱瘡	5
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。)	19
113	筋ジストロフィー	6	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	1
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	1	167	マルファン症候群	2
118	脊髄髄膜瘤	1	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	オクシピタル・ホーン症候群	
121	神経フェリチン症		171	ウィルソン病	2
122	脳表ヘモジデリン沈着症		172	低ホスファターゼ症	4
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症		173	VATER症候群	
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	ペリー症候群		176	コフィン・ローリー症候群	
127	前頭側頭葉変性症	4	177	有馬症候群	
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	2	178	モワット・ウィルソン症候群	
129	痙攣重症型(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・ピクスラー症候群	
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	1	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		193	プラダー・ウィリ症候群	
144	レノックス・ガストー症候群		194	ソトス症候群	
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・マギニス症候群	
153	難治頻回部分発作重症型急性脳炎		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	2	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	1

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群		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		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	1	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	脳腫黄色腫症	
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	1
219	ギャロウェイ・モワト症候群		267	高IgD症候群	
220	急速進行性糸球体腎炎	5	268	中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎	1	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	34	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	1	271	強直性脊椎炎	
224	紫斑病性腎炎	8	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)	1	274	骨形成不全症	
227	オスラー病	1	275	タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎	1	276	軟骨無形成症	1
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	2	279	巨大静脈奇形(頸部口咽頭びまん性病変)	
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)	1
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	2	283	後天性赤芽球癆	2
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coni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	5
240	フェニルケトン尿症	9	288	自己免疫性出血病XIII	1
241	高チロシン血症1型		289	クロンカイト・カナダ症候群	2
242	高チロシン血症2型		290	非特異性多発性小腸潰瘍症	3
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)	
244	メープルシロップ尿症	1	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	4
251	尿素サイクル異常症	3	299	嚢胞性線維症	
252	リジン尿性蛋白不耐症		300	IgG4関連疾患	6
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	アッシュャー症候群	
256	筋型糖原病	3	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	14

(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
307	カナバン病		319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	
308	進行性白質脳症		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	
309	進行性ミオクローヌステんかん		321	非ケトーシス型高グリシン血症	
310	先天異常症候群		322	β ーケトチオラーゼ欠損症	
311	先天性三尖弁狭窄症		323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	
312	先天性僧帽弁狭窄症		324	メチルグルタコン酸尿症	
313	先天性肺静脈狭窄症		325	遺伝性自己炎症疾患	
314	左肺動脈右肺動脈起始症		326	大理石骨病	
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症		327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	1
316	カルニチン回路異常症		328	前眼部形成異常	
317	三頭酵素欠損症		329	無虹彩症	
318	シトリン欠損症		330	先天性気管狭窄症	
			331	特発性多中心性キャッスルマン病	
			332	膠様滴状角膜ジストロフィー	
			333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・病棟薬剤業務実施加算1,2
・歯科外来診療環境体制加算2	・データ提出加算
・歯科診療特別対応連携加算	・入退院支援加算
・特定機能病院入院基本料 (一般病棟7対1、精神病棟13対1)	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・救急医療管理加算	・精神疾患診療体制加算
・超急性期脳卒中加算	・地域医療体制確保加算
・診療録管理体制加算2	・地域歯科診療支援病院入院加算
・医師事務作業補助体制加算1 30対1	・救命救急入院料1
・急性期看護補助体制加算 50対1	・救命救急入院料4
・看護職員夜間配置加算 12対1-1	・特定集中治療室管理料1
・看護補助加算2	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・療養環境加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・重症者等療養環境特別加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・無菌治療室管理加算1	・小児入院医療管理料2
・無菌治療室管理加算2	・
・緩和ケア診療加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・摂食障害入院医療管理加算	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・感染防止対策加算1	・
・患者サポート体制充実加算	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・ハイリスク妊娠管理加算	・
・ハイリスク分娩管理加算	・
・後発医薬品使用体制加算1	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・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	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔 モニタリング加算	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・糖尿病合併症管理料	・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
・がん性疼痛緩和指導管理料	・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)
・がん患者指導管理料イ	・遺伝学的検査
・がん患者指導管理料ロ	・精密触覚機能検査
・がん患者指導管理料ハ	・睡眠時歯科筋電図検査
・がん患者指導管理料ニ	・骨髄微小残存病変量測定
・外来緩和ケア管理料	・BRCA1/2遺伝子検査
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・がんゲノムプロファイリング検査
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・先天性代謝異常症検査
・糖尿病透析予防指導管理料	・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)
・小児運動器疾患指導管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・検体検査管理加算(I)
・婦人科特定疾患治療管理料	・検体検査管理加算(IV)
・腎代替療法指導管理料	・国際標準検査管理加算
・外来放射線照射診療料	・遺伝カウンセリング加算
・ニコチン依存症管理料	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・がん治療連携計画策定料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・肝炎インターフェロン治療計画料	・胎児心エコー法
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・ヘッドアップティルト試験
・薬剤管理指導料	・人工臓器検査、人工臓器療法
・地域連携診療計画加算	・長期継続頭蓋内脳波検査
・医療機器安全管理料1	・脳波検査判断料1
・医療機器安全管理料2	・脳磁図(その他のもの)
・医療機器安全管理料(歯科)	・神経学的検査
・補聴器適合検査	・CAD/CAM冠
・黄斑局所網膜電図	・センチネルリンパ節加算
・全視野精密網膜電図	・皮膚移植術(死体)

・小児食物アレルギー負荷検査	・四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算
・内服・点滴誘発試験	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)
・経気管支凍結生検法	・骨移植術(軟骨移植術を含む。) (自家培養軟骨移植術に限る。)
・画像診断管理加算1	・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・ポジトロン断層撮影	・椎間板内酵素注入療法
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・腫瘍脊椎骨全摘術
・CT撮影及びMRI撮影	・脳腫瘍覚醒下マッピング加算
・冠動脈CT撮影加算	・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
・心臓MRI撮影加算	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・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)
・外来化学療法加算1	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便過活動膀胱)
・無菌製剤処理料	・緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・網膜再建術
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・人工中耳植込術
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・がん患者リハビリテーション料	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・歯科口腔リハビリテーション料2	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
・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。)	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・医療保護入院等診療料	・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。)
・口腔粘膜処置	・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)
・口腔粘膜血管腫凝固術	・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)
・レーザー機器加算	・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)
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・人工腎臓	・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)
・導入期加算1	・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)
・導入期加算2及び腎代替療法実績加算	・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)
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合)
・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)	・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・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)	・腹腔鏡下肝切除術
・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	・生体部分肝移植術
・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)	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・内視鏡下筋層切開術	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
・胸腔鏡下弁形成術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術

・胸腔鏡下弁形成術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・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もの)
・経カテーテル大動脈弁置換術	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・胸腔鏡下弁置換術	・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)
・経皮的僧帽弁クリップ術	・同種死体腎移植術
・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)	・生体腎移植術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・膀胱水圧拡張術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・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)
・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)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・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)	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・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)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・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)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・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)
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・腹腔鏡下仙骨隆固定術
・補助人工心臓	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・経皮的下肢動脈形成術	・内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)	・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・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付属器腫瘍摘出術)
・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	・輸血管管理料 I
・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・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)	・コーディネート体制充実加算
・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)	・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)
・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・同種クリオプレシピテート作製術
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・歯周組織再生誘導手術	・定位放射線治療
・麻酔管理料(I)	・保険医療機関間の連携による病理診断
・麻酔管理料(II)	・病理診断管理加算2
・放射線治療専任加算	・デジタル病理画像による病理診断
・外来放射線治療加算	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・高エネルギー放射線治療	・口腔病理診断管理加算2
・1回線量増加加算	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・強度変調放射線治療(IMRT)	

(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
低温大気圧プラズマを用いた骨再生促進デバイスの開発	豊田 宏光	総合診療センター	1,000,000円	補委 公益財団法人 大阪難病財団
分解性高分子とリン酸カルシウムセメントを複合した生体内で多孔化する骨置換材の開発	豊田 宏光	総合医学教育学(整形)	1,820,000	補委 基盤研究(C)
難治性hVKP感染症に対する新たな治療戦略の確立に向けた基礎・応用研究	並川 浩己	総合医学教育学	1,300,000	補委 若手研究
医師臨床研修と連携可能な卒前の臨床教育評価システムの開発・運用・評価とデータ分析	首藤 太一	総合医学教育学	0	補委 基盤研究(A)
喫煙による早期血管障害におけるmicroRNAの関与と機序	竹本 恭彦	総合医学教育学	1,430,000	補委 基盤研究(C)
骨格筋より分泌されるマイクロRNAによる新規心不全治療法の開発	葭山 稔	循環器内科学	1,300,000	補委 基盤研究(C)
拡張型心筋症におけるmicroRNAの組織所見・臨床経過に及ぼす影響の解明	柴田 敦	循環器内科学	1,430,000	補委 若手研究
乳がん化学療法による心毒性のメカニズムの解明とリスク患者の層別化	北田 諒子	循環器内科学	1,820,000	補委 若手研究
“心臓側の沈着促進因子”同定による、心アミロイドーシスの新規治療法開発	泉家 康宏	循環器内科学	1,300,000	補委 基盤研究(C)
乳がん治療における心臓合併症の画像診断を用いた新たなリスク因子探索と心機能評価法標準化に関する研究-Cardio-oncologyの実践	泉家 康宏	循環器内科学	230,669	補委 AMED
クローン性造血が心不全患者のサルコペニア発症に与える影響の検討	泉家 康宏	循環器内科学	3,687,391	補委 公益財団法人 先進医薬研究 振興財団
Keap1-Nrf2系制御による肺気腫形成機序解明とCOPD新規治療戦略への応用	浅井 一久	呼吸器内科学	1,170,000	補委 基盤研究(C)
LncRNAの機序を解明し、マクロライド薬のCOPDに対する治療法の確立を目指す	井尻 尚樹	呼吸器内科学	1,300,000	補委 若手研究

計13件

非小細胞肺癌術後再発における腫瘍微小環境と薬剤の有効性に関する検討	渡辺 徹也	呼吸器内科学	2,340,000	補委	基盤研究(C)
膵管内乳頭粘液性腫瘍(IPMN)における発癌予測技術の開発	萩原 淳司	肝胆膵病態内科学	0	補委	基盤研究(C)
ポジトロンCTで脳内炎症が確認された患者に対するミクログリア活性化抑制薬の有効性検証	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	12,900,000	補委	AMED
慢性腎臓病に伴うサルコペニアにおけるオンコスタチンMの役割	森岡 与明	代謝内分泌病態内科学	1,300,000	補委	基盤研究(C)
レプチン・BDNFのサルコペニア・フレイルにおける意義	藏城 雅文	代謝内分泌病態内科学	1,170,000	補委	若手研究(B)
シフト勤務看護師の概日リズム実態調査とAI解析による是正生活パターンの検証	山田 真介	代謝内分泌病態内科学	0	補委	基盤研究(B)
原発性副甲状腺機能亢進症における血清FGF23上昇メカニズムの解析	今西 康雄	代謝内分泌病態内科学	1,430,000	補委	基盤研究(C)
保存期腎不全における、血清亜鉛濃度が血清石灰化傾向(T50)に及ぼす影響の検討	仲谷 慎也	代謝内分泌病態内科学	780,000	補委	若手研究
CKD-MBDにおける骨病変と破骨細胞・骨芽細胞カップリング因子の検討	永田 友貴	代謝内分泌病態内科学	780,000	補委	若手研究
食道アカラシアと類縁疾患に対する筋層生検による分子生物学的な検討	大南 雅揮	消化器内科	500,000	補委	公益財団法人内視鏡医学研究振興財団 研究助成(B)
抗線維化薬による食道狭窄の予防	永見 康明	消化器内科学	0	補委	基盤研究(C)
好酸性食道炎の病態における胃酸の自然型アレルギー反応誘導	藤原 靖弘	消化器内科学	1,040,000	補委	基盤研究(C)
NSAIDs起因性小腸傷害における好中球細胞外トラップの役割と診断・治療法確立	渡邊 俊雄	消化器内科学	1,300,000	補委	基盤研究(C)
腸管粘膜傷害におけるプロスタグランジン輸送タンパク(SLCO2A1)の役割の検討	西田 裕	消化器内科学	1,560,000	補委	若手研究
遺伝子多型と薬物血中濃度をマーカーとした炎症性腸疾患における薬物療法の最適化	鑄谷 成弘	消化器内科学	1,170,000	補委	若手研究
肥満細胞における小胞体ストレスを介した腸炎発症および腸管線維化メカニズムの解析	細見 周平	消化器内科学	1,300,000	補委	基盤研究(C)

肥満細胞における小胞体ストレスを介した腸管線維化メカニズム解析	細見周平	消化器内科	2,000,000	補委	公益財団法人 武田科学振興財団 医学系研究助成
地元大阪の印刷所労働者胆管がん組織を使ったがん遺伝子の探索:創薬基盤の構築	川村 悦史	肝胆膵病態内科学	1,170,000	補委	基盤研究 (C)
慢性肝疾患において肝線維化が改善すると門脈圧は低下するか?	打田 佐和子	肝胆膵病態内科学	1,820,000	補委	基盤研究 (C)
老化関連分泌因子誘発肝がんの分子機序解析	小田桐 直志	肝胆膵病態内科学	1,430,000	補委	若手研究
肝がん微小環境におけるヒト肝星細胞由来老化関連分泌因子の機能解析	小田桐 直志	肝胆膵病態内科学	1,430,000	補委	基盤研究 (B)
活性化星細胞はサイトグロビンを介して肝細胞のがん化に直接的に関与するか?	河田 則文	肝胆膵病態内科学	3,380,000	補委	基盤研究 (B)
細胞性粘菌由来低分子物質をリード化合物とするNASH治療薬開発に向けた基盤研究	河田 則文	肝胆膵病態内科学	0	補委	基盤研究 (B)
リコンビナントCytoglobinを用いた脱肝線維化治療薬開発に関する研究	河田 則文	肝胆膵病態内科学	28,110,000	補委	AMED
ヒトNASA肝癌サンプルを用いたがん微小環境構成細胞の表面抗原と分泌タンパク質クラスターの検証	河田 則文	肝胆膵病態内科学	1,500,000	補委	AMED
ヒト肝疾患患者の腸内細菌叢解析による疾患特異的な菌種の同定と検証	河田 則文	肝胆膵病態内科学	7,500,000	補委	AMED
HCV排除前後における肝線維化と門脈圧の検討	河田 則文	肝胆膵病態内科学	1,000,000	補委	AMED
HBV再活性化例に対する核酸アナログの中止基準の確立	田守 昭博	肝胆膵病態内科学	1,222,000	補委	AMED
職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究	榎本 大	肝胆膵病態内科学	2,000,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
非アルコール性脂肪肝炎の慢性炎症形成における赤血球、血小板の役割	藤井 英樹	肝胆膵病態内科学	1,820,000	補委	基盤研究 (C)
ネット依存症における自動グループの果たす役割	片上 素久	神経精神医学	0	補委	基盤研究 (C)

計15件

メ+B93:F122ンゲス病・フェニルケトン尿症に対する遺伝子治療の前臨床試験	濱崎 考史	発達小児医学	10,400,00	補 委	AMED
生児マススクリーニング対象疾患等の診療に直結するエビデンス創出研究	濱崎 考史	発達小児医学	390,000	補 委	AMED
ライソゾーム病(ファブリ含む)に関する調査研究	濱崎 考史	発達小児医学	500,000	補 委	厚生労働省
先天代謝異常症の生涯にわたる診療支援を目指したガイドラインの作成・改訂および診療体制の整備に向けた調査研究	濱崎 考史	発達小児医学	500,000	補 委	厚生労働省
新生児マススクリーニング検査に関する疫学的・医療経済学的研究	新宅 治夫	発達小児医学 障がい医学・再生医学寄附講座	400,000	補 委	厚生労働省
低酸素性虚血性脳症に対する臍帯血幹細胞治療に関する研究	新宅 治夫	発達小児医学 障がい医学・再生医学寄附講座	50,000,000	補 委	AMED
肝炎ウイルスによらない先天性心疾患術後の特殊な肝硬変に特化したバイオマーカーの開発	徳原 大介	発達小児医学	2,000,000	補 委	公益財団法人 武田科学振興財団 医学系研究助成
臍帯血を用いた大豆有効成分による自然免疫制御機能の解析	徳原 大介	発達小児医学	1,000,000	補 委	公益財団法人 タカノ農芸化学研究助成財団
乳幼児に特化したワクチンアジュバントの創出を目指した研究	徳原 大介	発達小児医学	1,430,000	補 委	AMED
FALD (Fontan術後肝臓合併症)のレジストリ構築とバイオマーカーの探索及び診療ガイドライン作成に資する研究	徳原 大介	発達小児医学	1,500,000	補 委	国立国際医療研究センター
障害認定基準および障害福祉データの今後のあり方に関する研究	川村 智行	発達小児医学	1,000,000	補 委	厚生労働省
大阪市立大学医学部附属病院・遺伝診療センターによる大阪市を中心としたIRUD診療連携の基盤構築に関する研究	瀬戸 俊之	発達小児医学	4,000,000	補 委	AMED
小児のてんかん原性の形成・進展に関与する脳内ネットワークの解明	佐久間 悟	発達小児医学	1,040,000	補 委	基盤研究(C)
1型糖尿病の脂質とタンパク質にも対応する新規追加インスリン投与法の開発	川村 智行	発達小児医学	1,300,000	補 委	基盤研究(C)
早産児の代謝特性に着目した脳性麻痺への細胞治療研究	田中 えみ	発達小児医学	1,560,000	補 委	若手研究
神経性やせ症患者におけるRefeeding syndromeリスクの検討	原田 朋子	神経精神医学	910,000	補 委	若手研究

機械学習による職場のメンタルヘルス休職者の予測	岩崎 進一	神経精神医学	2,080,000	補委	基盤研究(C)
子どもの自殺念慮と親の気づきに関する要因—子どもの自殺予防にむけて—	後藤 彩子	神経精神医学	1,170,000	補委	若手研究
自閉スペクトラム症児の易刺激性と社会的逆境	宮脇 大	神経精神医学	1,300,000	補委	基盤研究(C)
子どものための診断アセスメントとサービス改善プロジェクト	宮脇 大	神経精神医学	0	補委	基盤研究(C)
皮膚の遺伝関連性希少難治性疾患群の網羅的研究	鶴田 大輔	皮膚科	600,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
薬剤耐性菌に対する光線力学療法	鶴田 大輔	皮膚科	1,067,529	補委	AMED
水疱性類天疱瘡における炎症誘起機序の解明と新たな治療法の開発応用	鶴田 大輔	皮膚病態学	520,000	補委	基盤研究(C)
各種自己免疫性水疱症における免疫グロブリンクラススイッチ過程の追跡と病原性の研究	橋本 隆	皮膚病態学	910,000	補委	基盤研究(C)
ストレスが円形脱毛症の病態に及ぼす影響についての科学研究	菅原 弘二	皮膚病態学	1,430,000	補委	基盤研究(C)
腸内細菌を指標とした大腸がんの早期診断方法の開発	永原 央	消化器外科	1,000,000円	補委	AMED
胃癌浸潤B細胞Tertiary Lymphoid Structure の機能解析	田中 浩明	消化器外科学	1,430,000	補委	基盤研究(C)
癌関連線維芽細胞エクソソーム由来miRNAによる胃癌細胞制御機構の解明	三木 友一郎	消化器外科学	1,170,000	補委	若手研究
肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドラインの作成等に資する研究	久保 正二	肝胆膵外科学	2,000,000	補委	厚生労働省
肝内胆管癌における遺伝子変異と免疫学的解析による発癌機序解明と治療法確立	久保 正二	肝胆膵外科学	750,000	補委	基盤研究(C)
肝線維化治療におけるマクロファージ活性化制御と骨髄細胞移植による増強効果の検証	竹村 茂一	肝胆膵外科学	300,000	補委	基盤研究(C)
NAFLD病態改善作用を持つ新規化合物の探索および特異的バイオマーカーの探索	竹村 茂一	肝胆膵外科学	1,430,000	補委	基盤研究(C)

肥満からの肝発癌における腸内細菌叢の役割解明とそれに基づいた発癌予防策の確立	田中 肖吾	肝胆膵外科学	650,000	補委	基盤研究(C)
患者由来膵癌を直接移植した肝転移ラットモデルの確立～オーダーメイドIVR治療へ～	影山 健	放射線診断学・IVR学	650,000	補委	若手研究
MRIを用いたアミロイド検出・定量および脳温度測定:アルツハイマー病での臨床応用	三木 幸雄	放射線診断学・IVR学	910,000	補委	基盤研究(C)
経皮経後腹膜的腎交感神経ラジオ波焼灼術～新たな高血圧治療への検討～	山本 晃	放射線診断学・IVR学	1,950,000	補委	基盤研究(C)
ACPKDに対する経カテーテル的腎静脈塞栓術(TRVE)	寒川 悦次	放射線診断学・IVR学	1,950,000	補委	若手研究
MRI新撮像法によるてんかん発作焦点診断能の向上と画像が示す病理学的変化の検討	森本 笑子	放射線診断学・IVR学	910,000	補委	若手研究
ビジュアルバイオフィードバックシステムを用いた動物追跡強度変調放射線治療の確立	澁谷 景子	放射線腫瘍学	910,000	補委	基盤研究(C)
免疫応答から捉えたトリプルネガティブ乳癌における全身反応および微小環境変化の検証	柏木 伸一郎	乳腺・内分泌外科学	1,690,000	補委	基盤研究(C)
小切開弁膜症手術における3D計測技術を応用したシミュレーションシステムの開発	柴田 利彦	心臓血管外科学	650,000	補委	基盤研究(C)
新規止血材料の開発に向けた動物モデルの確立及びその止血機能評価	有馬 大紀	脳神経外科学	2,080,000	補委	若手研究
腫瘍微小環境に着目した神経膠腫浸潤メカニズムの解明と治療薬の探索	川嶋 俊幸	脳神経外科学	1,950,000	補委	若手研究
低温大気圧プラズマを用いた骨再生促進技術の開発と整形外科領域への展開	洲鎌 亮	整形外科	1,300,000	補委	基盤研究(C)
ラット坐骨神経絞扼モデルにおけるフルオレセイン蛍光造影法を用いた重症度評価	横井 卓哉	整形外科	1,430,000	補委	基盤研究(C)
電子タバコのエアロゾル吸入が骨癒合に及ぼす影響の検証と禁煙の有効性評価	平川 義弘	整形外科	1,820,000	補委	基盤研究(C)
サイクリックAMPが関節軟骨細胞分化に与える影響とその機序解明	間中 智哉	整形外科	1,690,000	補委	基盤研究(C)
骨変形治療の低侵襲化を目的とした徐放性骨軟化ゲルの開発	寺井 秀富	整形外科	1,430,000	補委	基盤研究(C)

自己完結型フィブリンシートを用いた軟骨修復再生技術の開発	箕田 行秀	整形外科学	1,820,000	補委	基盤研究(C)
体幹部を基盤にしたサルコペニアの定義の提唱と腰痛等の臨床症状との関連に関する研究	中村 博亮	整形外科学	0	補委	基盤研究(C)
iPS細胞とPRPを併用した人工神経の開発 末梢神経再生におけるアンチエイジング	中村 博亮	整形外科学	1,430,000	補委	基盤研究(C)
脂肪由来幹細胞を用いた医原性神経根障害に対する新たな治療法の開発	高橋 真治	整形外科学	910,000	補委	若手研究
AI技術を活用した骨粗鬆症性新鮮椎体骨折の画像診断支援システム	高橋 真治	整形外科	2,180,150	補委	公益社団法人日本整形外科学会
スフェロイド型脂肪由来幹細胞による関節炎抑制メカニズムの解明	岡野 匡志	整形外科学	1,690,000	補委	基盤研究(C)
慢性頸髄圧迫モデルラットの脊髄症状進行に対する電子タバコエアロゾルの影響	玉井 孝司	整形外科学	1,430,000	補委	若手研究
スフェロイド型脂肪由来幹細胞を用いた変形性関節症治療の開発	安野 翔平	整形外科学	1,430,000	補委	研究活動スタート支援
AI技術を活用した骨粗鬆症性新鮮椎体骨折の画像診断支援システムの開発に関する研究	星野 雅俊	整形外科学	1,690,000	補委	基盤研究(C)
体幹部を基盤にしたサルコペニアの定義の提唱と腰痛等の臨床症状との関連に関する研究	星野 雅俊	整形外科学	0	補委	基盤研究(C)
高齢者の腰曲がり(脊柱後弯症)の病因・病態	星野 雅俊	整形外科	4,000,000	補委	公益社団法人日本整形外科学会
長寿追跡調査と多面的評価を基盤とした骨粗鬆症性脊椎骨折の標準	星野 雅俊	整形外科	983,407	補委	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター
上肢装具を計測デバイスとする運動機能計測システムの開発	岡田 充弘	整形外科学	0	補委	基盤研究(C)
治験の実施に関する研究 [ザルトプロフェン]	星 学	整形外科	160,500	補委	公益財団法人日本医師会治験促進センター
低温大気圧プラズマを用いた整形外科領域で	豊田 宏光	整形外科	1,106,461	補委	公益財団法人 中富健康科学振興財団
SDF1/CXCR4システムを介した半月板修復機構	橋本 祐介	整形外科	1,500,000	補委	公益財団法人 中富健康科学振興財団

ドセタキセル耐性を克服する去勢抵抗性前立腺癌に対する治療戦略	加藤 実	泌尿器病態学	1,690,000	補 委	若手研究
がん微小環境改善薬による腫瘍免疫活性化機序の解明	西出 峻治	泌尿器病態学	2,080,000	補 委	若手研究
再発危険因子をもつ子宮頸癌に対する術後療法としてのTP療法の有効性とその予測	角 俊幸	女性病態学	910,000	補 委	基盤研究 (C)
Pachychoroid spectrum diseaseの分子生物学的病態解明	本田 茂	視覚病態学	1,820,000	補 委	基盤研究 (C)
先天性および若年性の視覚聴覚二重障害の原因となる難病の診療向上に向けた、疾患横断的な全国多施設レジストリ研究	阪本 浩一	耳鼻いんこう科	250,000	補 委	AMED
アセトアミノフェンの下行性疼痛抑制系への関与	藤本 陽平	麻酔科学	0	補 委	若手研究 (B)
慢性痛の発症及び治療における、セロトニントランスポーターの関与についての検討	山崎 広之	麻酔科学	0	補 委	若手研究 (B)
吸入水素の心筋虚血再灌流における予防効果とその関連メカニズムの解明	山田 徳洪	麻酔科学	1,170,000	補 委	基盤研究 (C)
虚血性脊髄障害に対する水素吸入の治療効果ー脊髄マイクロダイアライシスによる検討ー	末廣 浩一	麻酔科学	520,000	補 委	若手研究
神経障害性疼痛におけるオフセット鎮痛変容の機序解明ー脊髄後角での電気生理学的検討	舟井 優介	麻酔科学	1,040,000	補 委	若手研究
インフルラン麻酔メカニズムにおけるアストロサイトCRACチャンネルの重要性	堀 耕太郎	麻酔科学	1,300,000	補 委	若手研究
心肥大に伴う局所麻酔薬の心筋への作用の変化に関する検討	松浦 正	麻酔科学	910,000	補 委	若手研究
出血性ショックに対する水素含有輸液の治療効果ーグリコカリックス保護の観点からー	森 隆	麻酔科学	3,770,000	補 委	基盤研究 (C)
脊髄後角におけるパルス高周波法の鎮痛機序	山崎 広之	麻酔科学	520,000	補 委	若手研究

計14件

下肢ター+B249:F274ニ ケット装着による筋組織障 害の時間推移と水素吸入 による緩和について	藤本 陽平	麻酔科学	1,820,000	補 委	若手研究
悪性黒色腫における癌関連 線維芽細胞のリンパ管内皮 細胞への遊走および増殖作 用の検討	藤川 平四郎	形成外科学	1,170,000	補 委	若手研究
癌関連線維芽細胞のエクソ ソームが悪性黒色腫の増殖 進展におよぼす影響と阻害 剤の開発	元村 尚嗣	形成外科学	1,300,000	補 委	基盤研究 (C)
悪性黒色腫由来の癌関連線 維芽細胞が癌リンパ管新生 に及ぼす影響とその阻害薬 の開発	前田 周作	形成外科学	1,560,000	補 委	若手研究
骨髄バンクコーディネーター期 間の短縮とドナープールの質 向上による造血幹細胞移植 の最適な機会提供に関する 研究	日野雅之	血液内科・造血細胞 移植科	300,000	補 委	厚生労働 省
移植前検査に基づく造血 幹細胞移植後の予後予 測モデルの開発	日野 雅之	血液腫瘍制御学	1,430,000	補 委	基盤研究 (C)
急性型およびリンパ腫型 成人T細胞白血病に対す る標準治療としての同種 造血幹細胞移植法の確立	中前 博久	血液内科・造血細胞 移植科	400,000	補 委	日本医療研 究開発機構 研究費(革 新的がん医 療実用化研 究事業)
急性骨髄性白血病幹細胞 を標的としたCAR T細胞 療法の開発	中前 博久	血液内科・造血細胞 移植科	1,000,000	補 委	日本医療研 究開発機構 研究費(次 世代がん医 療創生研究
血液疾患コホートを利用し た治療標的分子探索およ び数理モデリングによる病 態解析	康 秀男	血液腫瘍制御学	1,690,000	補 委	基盤研究 (C)
脳内異常蛋白質の Glymphatic系を介した排 出経路と脳内播種の解明	伊藤 義彰	神経内科学	650,000	補 委	基盤研究 (C)
難治口腔癌に対するウイル ス療法の開発ー免疫 チェックポイント阻害剤と の併用療法ー	中原 寛和	歯科・口腔外科学	1,690,000	補 委	基盤研究 (C)
ウイルス療法、免疫チェッ クポイント阻害、SNPを用 いた新規癌治療法の開発	中原 寛和	歯科・口腔外科学	1,000,000	補 委	外国人特 別研究員
特異抗体を用いた深在性 真菌症の新規画像診断 法の開発	掛屋 弘	臨床感染制御学	1,690,000	補 委	基盤研究 (C)
リンパ形質細胞性リンパ腫 の分化動態に関わる因子の 解明	和田 直樹	診断病理・病理病態 学	1,560,000	補 委	基盤研究 (C)
モバイル空間情報を用いた 災害時医療体制の分析・再 構築と発災時の情報発信拠 点づくり	山本 啓雅	救急医学	1,560,000	補 委	基盤研究 (C)

計15件

地域を網羅した大規模救急患者レジストリ分析による救急医療改善の新たな試み	溝端 康光	救急医学	0	補 委	基盤研究 (B)
--------------------------------------	-------	------	---	--------	-------------

計1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。

合計138件

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

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Tochino Y, Yoshii N, Fujioka M, et al.	総合診療センター	Effect of four neuraminidase inhibitors on influenza in Osaka, Japan: An eight-year survey	J Gen Fam Med. 2019 Oct ;21(1):18-23	Original Article
2	Namikawa H, Niki M, Niki M, et al.	総合診療センター	Clinical and virulence factors related to the 30-day mortality of Klebsiella pneumoniae bacteremia at a tertiary hospital: a case-control study	Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2019 Dec;38(12):2291-2297	Original Article
3	Namikawa H, Yamada K, Yamairi K, et al.	総合診療センター	Mortality caused by extended-spectrum beta-lactamase- producing Enterobacteriaceae bacteremia; a case control study: alert to Enterobacteriaceae strains with high minimum inhibitory concentrations of piperacillin/tazobactam	Diagn Microbiol Infect Dis. 2019 Jul;94(3):287-292	Original Article
4	Namikawa H, Yamada K, Sakiyama A, et al.	総合診療センター	Clinical characteristics of bacteremia caused by hypermucoviscous Klebsiella pneumoniae at a tertiary hospital	Diagn Microbiol Infect Dis . 2019 Sep;95(1):84-88	Original Article
5	Matsuo M, Shimeno K, Yoshiyama T, Matsumura Y, et al	循環器内科学	Utility of the combination of simple electrocardiographic parameters for identifying	J Cardiovasc Electrophysiol. 2019 Nov;30(11):2433-2440.	Original Article
6	Yoshiyama T, Shimeno K, Matsuo M, et al	循環器内科学	Efficacy of the current of injury in envisaging the dislodgement of leads	Pacing Clin Electrophysiol . 2019 Jun;42(6):603-609.	Original Article
7	Kurajoh M, Fukumoto S, Emoto M, et al.	代謝内分泌病態内科学	Independent association of plasma xanthine oxidoreductase activity with serum uric acid level based on stable isotope-labeled xanthine and liquid chromatography/triple quadrupole mass spectrometry: MedCity21 health examination registry.	Clin Chem Lab Med. 2019 Apr;58(5):780-786	Original Article

計7件

8	Kurajoh M, Yamasaki A, Nagasaki T, et al.	代謝内分泌病態内科学	Thyroid blood flow in inferior thyroid artery as predictor for increase in levothyroxine dosage during pregnancy in women with Hashimoto's thyroiditis – a retrospective study.	BMC Pregnancy Childbirth. 2019 Jul;19(1):232.	Original Article
9	Kurajoh M, Fukumoto S, Murase T, et al.	代謝内分泌病態内科学	Insulin Resistance Associated with Plasma Xanthine Oxidoreductase Activity Independent of Visceral Adiposity and Adiponectin Level: MedCity21 Health Examination Registry.	Int J Endocrinol. 2019 Dec;2019:1762161.	Original Article
10	Nagata Y, Imanishi Y, Ohara M, et al.	代謝内分泌病態内科学	Attenuated Dentin Matrix Protein 1 Enhances Fibroblast Growth Factor 23 in Calvaria in a Primary Hyperparathyroidism Model.	Endocrinology. 2019 May;160(5):1348–58.	Original Article
11	Kurajoh M, Inaba M, Motoyama K, et al.	代謝内分泌病態内科学	Inverse association of plasma leptin with cortical thickness at distal radius determined with a quantitative ultrasound device in patients with type 2 diabetes mellitus.	J Diabetes Investig. 2020 Jan; 11(1):174–83.	Original Article
12	Nakatani S, Ishimura E, Machiba Y, et al.	代謝内分泌病態内科学	Long-Term Effects of High-Dose Tolvaptan for Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease Patients.	Case Rep Nephrol Dial. 2020 Feb;10(1):9–17.	Case report
13	Maruyama H, Ishikawa-Kakiya Y, Tanoue K, et al.	消化器内科	Endoscopic Findings of Carcinoma In-Situ of Ex-Vivo Cholangiocarcinoma using Magnifying Endoscopy with Narrow-Band Imaging.	Biomed J Sci & Tech Res. 2020 Mar; 26(3): 20013–20015.	Case report
14	Nagami Y, Fukunaga S, Kanamori A, et al.	消化器内科	Endoscopic closure using polyglycolic acid sheets for delayed perforation after colonic endoscopic submucosal dissection.	Endoscopy. 2020 Jan; 52(1): E11–E12.	Case report

計7件

15	Nishida Y, Hosomi S, Yamagami H, et al.	消化器内科	Azathioprine Is Useful for Maintaining Long-term Remission Induced by Tacrolimus for the Treatment of Ulcerative Colitis: An Inverse Probability of a Treatment Weighing Analysis.	Intern Med. 2019 Aug 15; 58(16): 2305-2313.	Original Article
16	Tanaka F, Fukumoto S, Morisaki T, et al.	消化器内科	Obesity and hiatal hernia may be non-allergic risk factors for esophageal eosinophilia in Japanese adults.	Esophagus. 2019 Jul; 16(3): 309-315.	Original Article
17	Fujii H, Enomoto M, Murakami Y, 他	肝胆膵病態内科学	Last crusade against HCV: Direct-acting antiviral treatment for marginalized populations	J Viral Hepat. 2019 Dec;26(12):1501.	Original Article
18	Tamori A, Inoue K, Kagawa T, 他	肝胆膵病態内科学	Intention-to-treat assessment of glecaprevir + pibrentasvir combination therapy for patients with chronic hepatitis C in the real world	Hepato Res. 2019 Dec;49(12):1365-1373.	Original Article
19	Kotani K, Enomoto M, Okada M, 他	肝胆膵病態内科学	Interstitial pneumonia suspected during regorafenib administration and exacerbated by subsequent therapy with lenvatinib for unresectable hepatocellular carcinoma	Clin J Gastroenterol. 2019 Aug;12(4):355-360.	Original Article
20	Fujii H, Imajo K, Yoneda M, 他	肝胆膵病態内科学	HOMA-IR: An independent predictor of advanced liver fibrosis in nondiabetic non-alcoholic fatty liver disease	J Gastroenterol Hepatol. 2019 Aug;34(8):1390-1395.	Original Article
21	Odagiri N, Matsubara T, Higuchi M, 他	肝胆膵病態内科学	Involvement of ERK1/2 activation in the gene expression of senescence-associated secretory factors in human hepatic stellate cells	Mol Cell Biochem. 2019 May;455(1-2):7-19.	Original Article
22	Maeda M, Seto T, Kadono Cet al.	発達小児医学	Autophagy in the Central Nervous System and Effects of Chloroquine in Mucopolysaccharidosi s Type II Mice	International journal of molecular sciences.2019 Nov;20(23);5829	Original Article

計8件

23	Hoshina T, Seto T, Shimono T et al.	発達小児医学	Narrowing down the region responsible for 1q23.3q24.1 microdeletion by identifying the smallest deletion	Human Genome Variation. 2019 Oct;6 (47).(オンライン)	Case report
24	Omura R, Kamo R, Kusutani N他	皮膚科	Effectiveness of weekly paclitaxel for edema and pain in classic Kaposi sarcoma with widespread eruption in the lower legs	J Dermatol. 2019 May;46(5)(オンライン)	Case report
25	Okabayashi A, Nakagawa K, Shimizu N 他	皮膚科	Case of low-grade neuroendocrine carcinoma of the skin presenting metastases to lymph nodes and peritoneum	J Dermatol. 2019 Aug;46(8):720-723	Case report
26	Jogo A, Nishida N, Yamamoto A, et al.	放射線科	Selective Balloon-occluded Retrograde Transvenous Obliteration for Gastric Varices	Intern Med. 2019 Aug 15;58(16):2291-2297.	Original Article
27	Kageyama K, Yamamoto A, Jogo A, et al.	放射線科	Usefulness of Venous Pressure Measurement in Endovascular Treatment of Budd-Chiari Syndrome: A Retrospective Cohort Study	Intern Med. 2019 Oct 15;58(20):2923-2929.	Original Article
28	Kageyama K, Ozaki S, Sato T.	放射線科	Generation of a Liver Orthotopic Human Uveal Melanoma Xenograft Platform in Immunodeficient Mice	J Vis Exp. 2019 Nov 6;(153)(オンライン)	Original Article
29	Tanaka H, Tamura T, Toyokawa T, 他	消化器外科	C-reactive protein elevation ratio as an early predictor of postoperative severe complications after laparoscopic gastrectomy for gastric cancer: a retrospective study	BMC Surgery. 2019 Aug, 19: 114(オンライン)	Original Article
30	Shibutani M, Nagahara H, Fukuoka T, 他	消化器外科	Efficacy of adjuvant chemotherapy according to the classification of recurrence risk based on systemic inflammatory markers in patients with liver metastases of colorectal cancer	Anticancer Research.2019 Sep;39(9): 5039-5045	Original Article
31	Toyokawa T, Tamura T, Sakurai K, 他	消化器外科	Postoperative inflammation is an independent prognostic factor in patients with thoracic esophageal squamous cell carcinoma	Anticancer Research.2019 Jun; 39(6): 2777-2784	Original Article

計9件

32	Muguruma M, Tanaka H, Tamura T, 他	消化器外科	Surgical outcomes of single-port and multiport laparoscopic resection for gastric gastrointestinal stromal tumors (GIST):a single-center experience	Indian Journal of Surgery. 2019 Jun ;81: 242-247	Original Article
33	Tanaka S, Kawaguchi Y, Kubo S, et al.	肝胆膵外科学	Validation of index-based IWATE criteria as an improved difficulty scoring system for laparoscopic liver resection	Surgery.2019 Apr;165(4):731-740	Original Article
34	Shinkawa H, Yasunaga H, Hasegawa K, et al.	肝胆膵外科学	Mortality and morbidity after pancreatoduodenectomy in patients undergoing hemodialysis: Analysis using a national inpatient database	Surgery.2019 Apr;165(4):747-750	Original Article
35	Tanaka S, Kubo S	肝胆膵外科学	Rapid communication: Programmed death-1 inhibitor for occupational intrahepatic cholangiocarcinoma caused by chlorinated organic solvents	Journal of HepatoBiliary Pancreatic Sciences .2019 Jun;26(6):242-243	Others
36	Shinkawa H, Tanaka S, Takemura S,et al.	肝胆膵外科学	Giving short-term prophylactic antibiotics in patients undergoing open and laparoscopic hepatic resection	Annals of Gastroenterological Surgery.2019 Sep;3(5):506-514	Original Article
37	Kashiwagi S, Asano Y, Takahashi K,他	乳腺内分泌外科	Clinical outcomes of recombinant human-soluble thrombomodulin treatment for disseminated intravascular coagulation in solid tumors	Anticancer Ressearch. 2019 May;39: 2259-2264	Original Article
38	Yoshito Sakon, Takashi Murakami, Hiromichi Fujii,etal.	心臓血管外科	New insight into tricuspid valve anatomy from 100 hearts to reappraise annuloplasty methodology	Gen Thorac and Cardiovasc Surg.2019 Sep;67;9:758-764	Original Article
39	Morisaki A, Sohgawa E, Kishimoto N,etal.	心臓血管外科	Candy-plug technique for ruptured chronic type B aortic dissection.	Asian Cardiovasc Thorac Ann.2019 Nov;27:9:770-772	Case report

計8件

40	Morisaki A, Fuji H, Takahashi Y, etal.	心臓血管外科	Primary tricuspid valve intimal sarcoma found in chest wall and lung tumors	Asian Cardiovasc Thorac Ann. 2020 Feb;28(2):97-100.	Case report
41	Yosuke T,Toshihiko S,Hiromichi F,etal.	心臓血管外科	Aortic and Pulmonary Valve Reconstruction Using Autologous Pericardium in Narrow Annuli	Ann Thorac Surg . 2020 Jan(オンライン)	Case report
42	Hiroaki Komatsu, Nobuhiro Izumi,Takuma Tsukioka,etal	呼吸器外科	Impact of Perioperative Chemotherapy on Prognosis of Patients with Esophageal Carcinoma Undergoing Pulmonary Metastasectomy.	Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery. 2019 Oct; 25(5): 253-259	Original Article
43	Hiroaki Komatsu, Nobuhiro Izumi,Takuma Tsukioka,etal	呼吸器外科	Prognosis associated with synchronous or metachronous multiple primary malignancies in patients with completely resected non-small cell lung cancer.	Surgery Today, 2019 Apr; 49(4): 343-349	Original Article
44	Hiroaki Komatsu, Nobuhiro Izumi,Takuma Tsukioka,etal	呼吸器外科	Thoracoscopic resection of mediastinal tumor in a patient with azygos continuation of the inferior vena cava.	General Thoracic and Cardiovascular Surgery, 2019 Aug; 67(8): 720-722	Case report
45	Ohata H, Goto T, Nagm A,et al.	脳神経外科	Surgical implementation and efficacy of endoscopic endonasal extradural posterior clinoidectomy.	J Neurosurg. 2019 May; 3:1-9.	Original Article
46	Naito K, Yamagata T, Kawahara S, et al.	脳神経外科	High Cervical Lateral Approach to Safely Remove the Cystic Retro-odontoid Pseudotumor: Technical Note.	Neurol Med Chir (Tokyo). 2019 Oct; 59(10):392-397.	Original Article
47	Arima H, Naito K, Yamagata T, et al.	脳神経外科	Quantitative Analysis of Near-Infrared Indocyanine Green Videoangiography for Predicting Functional Outcomes After Spinal Intramedullary Ependymoma Resection.	Oper Neurosurg . 2019 Nov; 17(5):531-539.	Original Article
48	Takami T	脳神経外科	Spine Surgeons Are Facing the Great Challenge of Contributing to the Realization of a Society of Health and Longevity.	Neurospine. 2019 Dec; 16(4):770-771.	Original Article

計9件

49	Naito K, Yamagata T, Ohata K, et al.	脳神経外科	Safety and Efficacy of Syringoperitoneal Shunting with a Programmable Shunt Valve for Syringomyelia Associated with Extensive Spinal Adhesive Arachnoiditis: Technical Note.	World Neurosurg. 2019 Dec; 132:14-20.	Original Article
50	Uchida J, Kosoku A, Naganuma T,et al.	泌尿器病態学	Latest insights on ABO-incompatible living-donor renal transplantation.	Int J Urol. 2020 Jan;27(1):30-38	Review
51	Uchida J, Kosoku A, Kabei K,et al.	泌尿器病態学	Clinical Outcomes of ABO-Incompatible Kidney Transplantation in Patients with End- Stage Kidney Disease due to Diabetes Nephropathy.	Urol Int. 2019 Apr;102(3):341-347	Original Article
52	Uchida J, Kosoku A, Kabei K,et al.	泌尿器病態学	Pilot Experience with ABO-Incompatible Kidney Transplantation as a Second Transplant.	Urol Int. 2019 Jun;102(4):441-448	Original Article
53	Iguchi T, Tamada S, Kato M, et al.	泌尿器病態学	Enzalutamide versus flutamide for castration- resistant prostate cancer after combined androgen blockade therapy with bicalutamide: study protocol for a multicenter randomized phase II trial (the OCUU-CRPC study).	BMC Cancer. 2019 Apr;19(1):339	Original Article
54	Uchida J, Iwai T, Nishide S,et al.	泌尿器病態学	Pilot Conversion Study From Mycophenolate Mofetil to Everolimus in Stable ABO- Incompatible Kidney Transplant Recipients: Analysis of 1-Year Follow-Up Data.	Exp Clin Transplant. 2019 Apr;17(2):190-195	Original Article
55	Naganuma T, Takemoto Y, Uchida J, et al.	泌尿器病態学	Hypercalcemia Is a Risk Factor for the Progression of Aortic Calcification in Kidney Transplant Recipients.	Kidney Blood Press Res. 2019 Aug;(4):44:823- 834(オンライン)	Original Article

計7件

56	Iguchi T, Tamada S, Kato M, et al.	泌尿器病態学	Enzalutamide versus flutamide for castration-resistant prostate cancer after combined androgen blockade therapy with bicalutamide: a retrospective study.	Int J Clin Oncol. 2019 Jul;24(7):848-856	Original Article
57	Iwai T, Uchida J, Kabei K, et al.	泌尿器病態学	Isolated V-Lesion in an ABO-Incompatible Kidney Transplant Recipient Receiving Rituximab.	Exp Clin Transplant. 2019 Oct;17(5):678-680	Case report
58	Nishide S, Matsunaga S, Shiota M, et al.	泌尿器病態学	Controlling the Phenotype of Tumor-Infiltrating Macrophages via the PHD-HIF Axis Inhibits Tumor Growth in a Mouse Model.	iScience. 2019 Sep;27(19):940-954	Original Article
59	Nishide S, Uchida J, Kabei K, et al.	泌尿器病態学	Passenger Lymphocyte Syndrome in the ABO-Incompatible Kidney Transplant Recipient Receiving	Exp Clin Transplant. 2019 Aug;17(4):558-560	Case report
60	Teranishi Y, Jin D, Takano S, Sunami K, et al.	耳鼻咽喉科	Decrease in number of mast cells in resected nasal polyps as an indicator for postoperative recurrence of chronic rhinosinusitis.	Immunity, Inflammation and Disease.2019 Sep;Vol.7(3):191-200	Original Article
61	Yuki Koda, Kishiko Sunami	耳鼻咽喉科	The neural effects of inadequate pauses in speech on the comprehension of logical and illogical speeches : a magnetoencephalography(MEG) study	Osaka City Medical Journal.2019 Dec; Vol.65:93-107	Original Article
62	Masahiko Tsuchiya, Hidetomi Terai, Koh Mizutani, et al.	麻醉科学講座	General Anesthesia Management for Adult Mucopolysaccharidosi s Patients Undergoing Major Spine Surgery	Med Princ Pract. 2019 Nov; 28(6): 581-5	Case report
63	Hideki Hino, Tadashi Matsuura, Yuki Kihara, et al.	麻醉科学講座	Comparison between hemodynamic effects of propofol and thiopental during general anesthesia induction with remifentanil infusion: a double-blind, age-stratified, randomized study	J Anesth. 2019 Aug; 33 (4) : 509-15	Original Article

計8件

64	Shogo Tsujikawa, Kazutoshi Ikeshita	麻酔科学講座	Low-dose dexmedetomidine provides hemodynamics stabilization during emergence and recovery from general anesthesia in patients undergoing carotid endarterectomy: a randomized double-blind, placebo-controlled trial	J Anesth. 2019 Apr; 33(2) : 266-72	Original Article
65	Hatano T, Motomura H, Deguchi A, et al	形成外科学	Combined Method with Free Omentum Flap and Split-thickness Skin Flap for Hand Reconstruction Following Radical Excision of an Arteriovenous Malformation	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2019 May 3;7(5):e2186.(オンライン)	Case report
66	Okamura H, Koh H, Takakuwa T, et al	血液内科・造血細胞移植科	A noninvasive diagnostic approach using per-rectal portal scintigraphy for sinusoidal obstruction syndrome after allogeneic hematopoietic cell transplantation	Bone Marrow Transplant. 2020 Feb;55(2):470-472	Original Article
67	Nakane T, Okamura H, Tagaito Y, et al	血液内科・造血細胞移植科	Phase I study of graft-versus-host disease prophylaxis including bortezomib for allogeneic hematopoietic cell transplantation from unrelated donors with one or two HLA loci mismatches in Japanese patients.	Int J Hematol. 2019 Dec;110(6):736-742	Original Article
68	Nakamae H, Fujii K, Nanno S, et al	血液内科・造血細胞移植科	A prospective observational study of immune reconstitution following transplantation with post-transplant reduced-dose cyclophosphamide from HLA-haploidentical donors.	Transpl Int. 2019 Dec;32(12):1322-1332	Original Article
69	Nishimoto M, Hirose A, Koh H, et al	血液内科・造血細胞移植科	Clinical Impacts of Using Serum IL-6 Level as an Indicator of Cytokine Release Syndrome after HLA-Haploidentical Transplantation with Post-Transplantation Cyclophosphamide.	Biol Blood Marrow Transplant. 2019 Oct;25(10):2061-2069	Original Article

計6件

70	Atsushi Yoshida M.D., Ph.D, Shigeaki Higashiyama M.D., Ph.D and Joji Kawabe M.D., Ph.D.	核医学科	Clinical trial of a new BSI analysis software for 99mTc-HMDP	Japanese Archive of cases conference of clinical nuclear medicine.2019 Jul (オンライン)	Case report
71	Yamada K, Imoto W, Yamairi K,et al.	臨床感染制御学	The intervention by an antimicrobial stewardship team can improve clinical and microbiological outcomes of resistant gram-negative bacteria.	J Infect Chemother.2019 Dec;25(12):1001-1006.	Original Article
72	Shioi A, Morioka T, Shoji T,	血管病態制御学	The Inhibitory Roles of Vitamin K in Progression of Vascular Calcification.	Nutrients 2020 Feb;12(2):583.	Review
~					

計3件

合計72件

(注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。

2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)

3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet alとする。

4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。

5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。

記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)

6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	竹本 恭彦, 福本 一夫, 葭山 稔	総合診療センター	臓器・系統別副作用 各論 重大な副作用 を中心に 循環器 薬剤性心筋炎、心筋 症	日本臨床 医薬品副作用 学(下).2019 Jul; 77(4): 296-299	Review
2	豊田 宏光, 寺井 秀富, 山田 賢太郎, 他	総合診療センター	DISHの疫学	脊椎脊髄ジャーナ ル.2019 Jul; 32(7): 653- 660	Review
3	井上幸紀	神経精神医学	「健康経営とメンタル ヘルス」特集にあたっ て	産業精神保健.2019 Apr; 27(2): 95-96	Others
4	岩崎 進一、 出口 裕彦	神経精神医学	成人における森田神 経質傾向とASD傾向 との関連について	日本森田療法学会雑 誌.2019 Oct;30(2), 121- 127	Original Article
5	宮脇大	神経精神医学	大人と子どもの発達 障がい(神経発達症) ～あなたのクリニック に受診されたらどうし ますか?～	阿倍野区医師会報.2019 Jul ;356:5-7	Others
6	宮脇大	神経精神医学	書評「キレル」はここ ろのSOS 発達障害 の二次障害の理解か ら 原田謙(著)	児童青年精神医学とそ の近接領域.2019 Aug; 60(4): 518-519	Others
7	宮脇大	神経精神医学	日常臨床における自 閉スペクトラム症の理 解と対応	西宮市医師会医学雑 誌.2020 Mar;25;111	Others
8	宮脇大	神経精神医学	ゲーム症 -gaming disorder-	児童青年精神医学とそ の近接領域.2020 Feb; 61(1): 41-54	Review
9	山内常生	神経精神医学	内科に求められる他 科の知識ートピックス 摂食障害	内科.2019 Sep; 124(3):1997-1998	Review
10	山内常生、切 池信夫	神経精神医学	摂食障害の誕生から 現在までの変遷ー時 代と社会の変化が及 ぼしてきた臨床像ー	公衆衛生.2019 Oct;83(10):718-723	Review
11	柴田利彦	心臓血管外科	心房性機能性房室弁 逆流に対する弁形成	胸部外科,2020 Jan;73;1:9-13	Original Article
12	森迫 拓貴, 後藤 剛夫, 坂本 博昭, 他	脳神経外科	小児脳腫瘍の手術: 頭蓋咽頭腫、視路視 床下部神経膠腫に対 する手術戦略 経鼻 内視鏡手術において 小児頭蓋咽頭腫を積 極的に切除するた めの工夫	小児の脳神経. 2019 Apr; 44(2):133	Others
13	内藤 堅太郎, 高見 俊宏, 山縣 徹, 他	脳神経外科	【脊髄・脊椎疾患】脊 椎固定手術における 安全管理 術中画像 誘導の重要性	脳神経外科ジャーナル・ 2019 May; 28(5):271-277	Others

計13件

14	後藤 剛夫, 大畑 建治	脳神経外科	海綿静脈洞部の手術 動眼、滑車、外転神 経の温存について	脳神経外科ジャーナル. 2019 Jul; 28(7):398-406	Others
15	高見 俊宏, 内藤 堅太郎, 大畑 建治	脳神経外科	頸椎人工椎間板置換 術 本邦導入におけ る現状と今後の展望	脊髄外科. 2019 Aug; 33(2):144-149	Others
16	高見 俊宏, 内藤 堅太郎, 山縣 徹, 他	脳神経外科	脳神経外科救急医療 における外傷性頸髄 損傷 治療コンセンサ スと解決すべき課題	脳神経外科ジャーナル. 2019 Sep; 28(9):567-575	Others
17	森迫 拓貴, 後藤 剛夫, 高 沙野, 他	脳神経外科	小児頭蓋咽頭腫に対 する積極的切除と治 療成績	小児の脳神経. 2019 Sep; 44(3):253-261	Original Article
18	宇田 武弘, 國廣 誉世, 中条 公輔, 他	脳神経外科	難治性てんかんに対 する垂直法半球離断 術後に発生する硬膜 下髄液貯留と水頭症 について	小児の脳神経. 2019 Sep; 44(3):269-274	Original Article
19	森迫 拓貴, 大畑 裕紀, 長濱 篤文, 他	脳神経外科	頭蓋底病変に対する 3次元融合画像による シミュレーションの有 用性について	CI研究. 2019 Sep; 41(2):61-66	Original Article
20	後藤 剛夫, 森迫 拓貴, 中条 公輔, 他	脳神経外科	拡大経鼻内視鏡手術 による頭蓋咽頭腫の 徹底切除について	日本内分泌学会雑誌. 2019 Oct; 95 Suppl.HPT:5-8	Original Article
21	宇田 武弘, 國廣 誉世, 九鬼 一郎,	脳神経外科	てんかん性スパズム に対する外科治療	てんかん研究 2019 Sep; 37(2):556	Others
22	有馬 大紀, 一ノ瀬 努, 渡 部 祐輔, 他	脳神経外科	開頭手術後に発生し た二次性硬膜動静脈 瘻の経験	脳血管内治療. 2019 Nov; 4 Suppl.:S365	Others
23	渡部 祐輔, 川上 太一郎, 池田 祥平, 他	脳神経外科	頭蓋底髄膜腫に対す る術前腫瘍塞栓術の 治療成績	脳血管内治療. 2019 Nov; 4 Suppl.:S226	Others
24	後藤 剛夫, 大畑 建治	脳神経外科	【難治疾患克服への 可能性-エビデンスの ない領域への挑戦-】 頭蓋底腫瘍に対する 治療戦略	脳神経外科ジャーナル. 2020 Jan; 29(1):17-24	Others
25	森迫 拓貴, 後藤 剛夫, 坂本 博昭, 他	脳神経外科	経鼻内視鏡手術にお いて小児頭蓋咽頭腫 を積極的に切除する ための工夫	小児の脳神経. 2020 Feb; 45(1):17-24	Original Article
26	高見 俊宏	脳神経外科	難治性脊髄腫瘍への 挑戦-髄内から髄外ま で- 良性髄内腫瘍 (特に上衣腫)の顕微 鏡下全摘出を最適化 するための重要ステッ プ	Journal of Spine Research. 2020 Mar; 11(3):327	Others
27	内藤 堅太郎, 山縣 徹, 高 見 俊宏	脳神経外科	脊髄癒着性くも膜炎 に続発する脊髄空洞 に対する圧可変式 シャントシステムを使 用した脊髄空洞腹腔 短絡術	Journal of Spine Research. 2020 Mar; 11(3):602	Others
28	角南貴司子, 神田 樹, 多 根一之, 他	耳鼻咽喉科	言語障害にて来院し た外耳道異物による 側頭葉膿瘍例	耳鼻咽喉科臨床.2019 Sep; 112(9): 575-579	Original Article

29	阪本浩一	耳鼻咽喉科	せき・たん 鑑別診断のポイントと治療戦略 喉頭アレルギー	ENTON.2019 May;I 232: 29-34	Review
30	阪本浩一	耳鼻咽喉科	発達障害と耳鼻咽喉科 機能的難聴と発達障害	JOHNS.2019 Jul; 35(7): 851-857	Review
31	阪本浩一	耳鼻咽喉科	日常診療に活かせる アレルギーの知識 耳鼻咽喉科医が知っ ておきたいアレル ギー疾患:喉頭アレル ギーとアトピー咳嗽	JOHNS.2020 Mar; 36(3): 329-333	Review
32	阪本浩一	耳鼻咽喉科	花粉症と周辺疾患 喉頭アレルギーの診 断と治療	アレルギーの臨床.2020 Feb;40(2): 107-110,	Review
33	阪本浩一	耳鼻咽喉科	日常診療に役立つ新 生児外科系疾患の知 識 耳鼻咽喉科 頸 部腫瘍	周産期医学.2020 Feb; 50(2): 173-176	Review
34	西川精宣	麻酔科学講座	印象記 AOSRA- PM2019/日本区域麻 酔学会第6回学術集 会	臨床麻酔. 2019 Jun; 43(6): 905-906	Others
35	西川精宣, 森 隆	麻酔科学講座	局所麻酔薬中毒	日本臨床麻酔学会誌. 2019 Jul; 39(4): 391-399	Review
36	森隆	麻酔科学講座	神経麻酔分野の薬剤 投与エラー対策 誤接 続防止コネクタの導 入	Anet. 2020 Feb; 24(1):12- 15	Others
37	堀耕太郎, Murali Prakriya	麻酔科学講座	CRACチャネルはアス トロサイトのCa2+シグ ナル伝達とグリオトラ ンスミッター放出を制 御して海馬のGABA 作動性伝達を抑制す る	Science Signaling シグナリ ングに載った日本人研 究者 2020 Mar; 24-25 ※Science Signalingへ掲載 された日本人を紹介する 雑誌	Others
38	元村 尚嗣, 羽多野 隆治	形成外科学	【形成外科の治療指 針update 2019】皮 膚・軟部組織疾患 腫瘍・嚢腫 隆起性 皮膚線維肉腫	形成外科. 2019 Jul; 62 Suppl: S72	Others
39	羽多野 隆 治, 元村 尚 嗣	形成外科学	【形成外科の治療指 針update 2019】皮 膚・軟部組織疾患 腫瘍・嚢腫 脂肪肉 腫	形成外科. 2019 Jul; 62 Suppl: S73	Others
40	元村 尚嗣	形成外科学	【皮膚悪性腫瘍はこう 手術する- Oncoplastic Surgery の実際-】眼瞼の悪性 黒色腫	PEPARS. 2019 Aug; 152: 9-17	Others
41	前田 周作, 元村 尚嗣	形成外科学	【実践!皮膚外科小 手術・皮弁術アトラス】口 唇腫瘍の切除法と皮 弁術	Derma. 2019 Nov; 288: 127-137	Others

計13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。

合計41件

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・ 手順書の主な内容 倫理審査委員会の委員が遵守すべき業務手順、及び審査申請に関する業務手順について記載しています。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 12 回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・ 規定の主な内容 産学連携活動をはじめ、その他の社会貢献活動を行う際に生ずる利益相反を適正に管理することを目的に必要な事項を定めています。	
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 12 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 4 回
・ 研修の主な内容 臨床研究を取り巻く環境、科学的・倫理的な研究、及び倫理委員会申請手続き等の講習を実施いたしました。	

- (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

<p>(1) 的確な診断のもと、治療方針・治療計画を決定し、その後の治療効果と予後の判定ができるよう、年次ごとの到達目標を定めて研修プログラムを作成している</p> <ul style="list-style-type: none">・臨床実地研修として、複数の症例を受け持ち、指導医とペアにするなどの指導体制のもと、指導や助言を行う・患者回診や症例検討会へ参加・ローテーションを行い、幅広い知識や症例数を知る・検査手法や基本手術手法の習得・手術前および術後管理の習得 <p>(2) 専門医を受験・取得するための研修プログラムを用意</p> <ul style="list-style-type: none">・各学会へ参加・学会提供の教育プログラム等への参加・抄読会またはセミナー（CPC含む）への参加・症例報告を含む臨床論文の作成 <p>(3) その他</p> <ul style="list-style-type: none">・大学院希望者については、学位取得を目指し、研究等に専念する期間を設けている
--

(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	211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
日野 雅之	内科	診療科部長	35年	
葭山 稔	循環器内科	診療科部長	40年	
川口 知哉	呼吸器内科	診療科部長	32年	
繪本 正憲	糖尿病・代謝内科	診療科部長	34年	
繪本 正憲	内分泌内科	診療科部長	34年	
繪本 正憲	腎臓内科	診療科部長	34年	
葭山 稔	リウマチ科	診療科部長	40年	
藤原 靖弘	消化器内科	診療科部長	32年	
河田 則文	肝臓・胆嚢・膵臓内科	診療科部長	36年	
日野 雅之	血液内科	診療科部長	35年	
濱崎 考史	小児科(新生児)	診療科部長	24年	
井上 幸紀	精神科	診療科部長	34年	
鶴田 大輔	皮膚科	診療科部長	28年	
三木 幸雄	放射線科	診療科部長	35年	

澁谷 景子	放射線治療科	診療科部長	29年	
柴田 利彦	外科	診療科部長	35年	
大平 雅一	消化器外科	診療科部長	40年	
久保 正二	肝臓・胆嚢・膵臓外科	診療科部長	39年	
高島 勉	乳腺外科	診療科副部長	30年	
柴田 利彦	心臓血管外科	診療科部長	35年	
西山 典利	呼吸器外科	診療科部長	35年	
中岡 達雄	小児外科	診療科副部長	28年	
後藤 剛夫	脳神経外科	診療科部長	27年	
中村 博亮	整形外科	診療科部長	38年	
内田 潤次	泌尿器科	診療科部長	28年	
古山 将康	産婦人科	診療科部長	40年	
本田 茂	眼科	診療科部長	29年	
角南 貴司子	耳鼻いんこう科	診療科部長	27年	
森 隆	麻酔科	診療科部長	30年	
元村 尚嗣	形成外科	診療科部長	25年	
伊藤 義彰	神経内科	診療科部長	29年	
大澤 政彦	病理診断科	診療科部長	36年	
溝端 康光	救急科	診療科部長	35年	
中原 寛和	歯科口腔外科	診療科部長	32年	
掛屋 弘	感染症内科	診療科部長	28年	
中村 博亮	リハビリテーション科	診療科部長	38年	
日野 雅之	臨床検査科	診療科部長	35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）

<看護業務について>

1. 新人看護師に関する研修

1) 新採用時ローテーション研修

新採用者 86名 2019. 4. 1~4. 30(平日終日研修 8:30~17:00) 集合・病棟研修

クリニカルラダー I 研修 : 2019. 5. 1~2020. 3. 31 30回/延べ 869名受講

2. 看護師クリニカルラダーに係る研修

1) ラダーレベル II : 2019. 5. 1~2020. 3. 31 27回/延べ 724名受講

2) ラダーレベル III : 2019. 5. 1~2020. 3. 31 13回/延べ 283名受講

3) ラダーレベル IV : 2019. 5. 1~2020. 3. 31 3回/延べ 106名受講

4) ラダーレベル V : 2019. 5. 1~2020. 3. 31 1回/ 13名受講

5) ラダーレベル IV もしくは V : 2019. 5. 1~2020. 3. 31 2回/延べ 60名受講

6) ラダーレベル IV・V ゼミ型医療安全研修 : 2019. 5. 1~2020. 3. 31 30回(6回×5グループ) 22名/5G
受講

3. 指導者に関する研修

1) プリセプター研修 : 2019. 5. 1~2020. 3. 31 4回/延べ 132名受講

2) 指導者研修 : 2019. 5. 1~2020. 3. 31 1回/59名受講

4. 専門領域別研修

1) がん看護スキルアップ研修(基礎) : 2019. 5. 1~2020. 3. 31 6回/延べ 208名受講

2) がん看護スキルアップ研修(応用) : 2019. 5. 1~2020. 3. 31 10回/延べ 75名受講

3) がん看護林-トリッカーズ研修 : 2019. 5. 1~2020. 3. 31 6回(各回18名受講)

4) 急性・重症患者看護ケア研修 : 2019. 5. 1~2020. 3. 31 6回(3日間コース)/各回1名)

14回(1日間コース/各回1名)

5) BLS/AED講習会 : 2019. 5. 1~2020. 3. 31 8回/受講生137名・インストラクター40名が受講

6) 呼吸療法ケア研修 : 2020. 6/12 : 31名受講 8/7 : 43名受講 9/11 : 30名受講 12/4 : 28名受講

7) 循環器セミナー : 2020. 12. 6 : 56名受講

8) 手術看護セミナー : 2021. 1. 29 : 37名受講

9) 褥瘡・皮膚ケアに関する研修 : 2020. 9. 6 11名受講 10. 4 12名受講

10) エンゼルケアセミナー : 2019. 12. 18 14名受講

11) 摂食・嚥下障害看護研修 : 2019. 8. 2 25名受講 2020. 2. 7 16名受講

12) リハビリテーションに関する研修 : 2019. 10. 17 24名受講 10. 31 23名受講

13) 看護研究指導研修(個別対応) 2019. 7月~2021. 3月 2名受講(3回以上の指導を実施)

<データ取り扱い業務について>

・研修の主な内容 : データ集積管理システム「REDCap」の使用方法に関するトレーニング

・研修の期間・実施回数 : 90分×3種類(Fundamental 1~3)、2019年度は8回実施。

・研修の参加人数 : 2019年度は計67名参加。

<臨床検査技師業務について>

・研修の主な内容 : 臨床検査部内研修(ISO15189(品質マネジメントシステム)に関わる事、
臨床検査関連、日当直関連、コードブルー対応、学会報告等)

・研修の期間・実施回数 : 2019. 04. 01~2020. 03. 30 77回

・研修の参加人数 : 814人

<臨床検査技師業務(病理部)について>

・研修の主な内容 : 病理および細胞診検査に関する検討会および勉強会の実施

<臨床検査技師（病理部）について>

- ・研修の主な内容 新人研修・病理検査に関する各種業務の研修
- ・研修の期間・実施回数 新人入局時 年間計画での項目別実施 20項目
- ・研修の参加人数 新人5名

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

(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 平田一人	
管理担当者氏名	事務部長	柏村 佳代
	庶務課長	富宅 哲生
	医事運営課長	三好 俊郎
	医事運営課情報システム担当課長	下野 直美
	患者支援課長	前田 直樹
	医療安全管理部長	山口 悦子
	感染制御部長	掛屋 弘
	看護部長	桑鶴 由美子
	薬剤部長	永山 勝也
	医療機器部保健副主幹	松尾 光則

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	事項 規則第二十二條の三第二項に掲げる	病院日誌	庶務課
		各科診療日誌	看護部
		処方せん	薬剤部
		手術記録	看護部 (OPE室)
		看護記録	医事運営課情報システム担当
		検査所見記録	医事運営課情報システム担当
		エックス線写真	医事運営課情報システム担当
		紹介状	医事運営課情報システム担当
		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	医事運営課情報システム担当
			看護記録・検査所見記録・エックス線写真・紹介状・退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書については、電子カルテ内で保管。その他については各所属にて、簿冊・データ等で保管。院外への持ち出しを禁止。
病院の管理及び運営に関する諸記録	事項 規則第二十二條の三第三	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	医事運営課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医事運営課
		高度の医療の研修の実績	庶務課
		閲覧実績	—
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事運営課
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事運営課、薬剤部
			各所属にて、簿冊・データ等で保管。院外への持ち出しを禁止。
事項 規則第一條の十一第	事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部
		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
		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
		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
			各所属にて、簿冊・データ等で保管。院外への持ち出しを禁止。

		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	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部
	第二条	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部
	第三条	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部
	第四条	感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部
	第五条	医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
	第六条	従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部
	第七条	医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部
	第八条	医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部
	第九条	医療機器安全管理責任者の配置状況	医療機器部
	第十条	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	医療機器部
			各所属にて、簿冊・データ等で保管。 院外への持ち出しを禁止。
	第十一	医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医療機器部
	第十二	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	医療機器部

		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	医療安全管理部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事運営課情報システム担当
		医療安全管理部門の設置状況	庶務課
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		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
		監査委員会の設置状況	庶務課
		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	医療安全管理部
		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
		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	患者支援課
		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	庶務課
		職員研修の実施状況	庶務課
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	庶務課
		管理者が有する権限に関する状況	庶務課
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	庶務課		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	庶務課		

各所属にて、簿冊・データ等で保管。院外への持ち出しを禁止。

(注)「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理方法の概略を記入すること。また、診療録を病院外に持ち出す際に係る取扱いについても記載すること。

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状	
閲覧責任者氏名	病院長 平田一人		
閲覧担当者氏名	事務部長	柏村	佳代
	庶務課長	富宅	哲生
	医事運営課情報システム担当課長	下野	直美
閲覧の求めに応じる場所	病院会議室		
閲覧の手続の概要 閲覧の手続きについては、大阪府情報公開条例に則って情報公開しており、公文書に関しては原則全てを対象としている。 なお、診療録ほか患者情報の閲覧は別に関係規程を定め運用を実施している。			

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	①・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>：組織及び体制、インシデント発生後の対応、インシデントの検討、情報共有と対策の立案・実施・評価、届出と公表、高難度新規医療技術未承認新規医薬品等、医療安全教育、医療安全相談窓口</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（①・無）</p> <p>・ 開催状況：年 1 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>（目的）</p> <p>大阪市立大学医学部附属病院における医療安全管理上の体制の確保、推進及び感染対策の円滑な実施を図る。</p> <p>（審議事項）</p> <p>（1）院内の医療安全管理および感染対策の検討及び推進に関すること</p> <p>（2）高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等を用いた医療の提供に関すること</p> <p>（3）医療安全管理および感染対策の情報に関すること</p> <p>（4）医療事故の調査、審議及び改善策の検討に関すること</p> <p>（5）院内感染多発時の調査及び改善策の検討に関すること</p> <p>（6）外国人患者に係る医療安全管理および感染対策に関すること</p> <p>（7）その他、医療安全管理および感染対策に関し、協議会が必要と認める事項</p>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 1 7 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>「病理診断に影響を及ぼさない検体の取扱い方」</p> <p>「放射線診断医ってどのように画像をみてるの？～放射線画像検査をよりよく扱うために～」</p> <p>「医療安全の基本」</p> <p>「医薬品安全管理研修 過去の症例から学ぶ：免疫療法の副作用マネジメント」</p> <p>「インシデント事例から学ぶ 入院診療における安全かつ良質な血糖管理」</p> <p>「患者安全の基本 ヒューマンファクターズのコントロール」</p> <p>「学習型組織のためのリーダーシップ」</p> <p>「医療の質・安全の追及—薬剤師の視点から—」</p> <p>「肝炎ウイルスに関するリスクについて」</p>	

「超緊急輸血対応 (MTP)について」
「セル看護方式導入による患者安全」
「医療安全を基本にした病院経営」
「EARRTH ～防ぎえた重症化を撲滅する～ (実践編)」
「部署別事例研修」
DVD研修
「医療現場で働く皆さんが知っておきたい基礎知識」
「インシデントレポート報告の意義と活用」
「EARRTH ～防ぎえた急変を撲滅する～ (基礎編)」

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 (有 ・ 無)
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 - ・ 病理組織報告書のリスト作成による確認忘れ対策の実施
 - ・ 病棟・外来・中央部門等に対する環境チェック実施と改善項目の確認
 - ・ 植込み型心臓電気デバイス装着患者における放射線治療時のフロー作成
 - ・ 術前中止薬剤の注意喚起のための電子カルテ画面、薬品コメント等の変更
 - ・ 服薬インシデント防止のための内服薬袋の運用方法変更
 - ・ 転倒防止のための履物に関する入院のしおりの変更
 - ・ 医療安全マニュアルの変更
 - 「生体モニタ事故防止対策マニュアル」
 - 「口頭指示受けメモの運用について」
 - 「転倒・転落事故防止マニュアル」
 - 「生体モニタ事故防止対策」
 - 「静脈血栓塞栓症予防マニュアル」
 - 「インフォームドコンセントに関する指針」
 - 「ライン類のトラブルについて」

(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
<p>・ 指針の主な内容：大阪市立大学医学部附属病院院内感染防止対策指針</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 目的 2. 感染症の分類等、アウトブレイクの定義 3. 組織及び体制 医療安全協議会の設置 4. 感染対策に関する教育・研修 研修は年2回以上実施 5. 感染発生の報告 感染症法で規定される感染症を発生届で医療安全協議会会長に報告 6. 感染発生時の対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者等に感染症が発生した場合は、感染経路別のマニュアルに従って対応 ・ 大阪市保健所を經由して大阪府知事に届け出 7. 感染の調査とその対策 微生物検査情報レポートを毎週作成。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症の発生状況をモニタリングし、必要に応じて対策を講じる。 8. 指針の閲覧 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<p>・ 活動の主な内容： 毎月1回 ICT会議を開催し医療安全協議会にて報告している。 (医療安全協議会：大阪市立大学医学部附属病院における医療安全管理上の体制の確保、推進及び感染対策の円滑な実施を図る。)</p>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年6回
<p>・ 研修の内容（すべて）： 「院内の抗菌薬適正使用ガイドラインについて」 「針刺し防止：翼状針の使い方」 「薬剤耐性（AMR）対策に期待される各職種の役割」 「楽しく学ぶ細菌学～薬剤耐性機構の超基本」 「症例に学ぶ院内感染対策」 「結核について」</p>	
<p>④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況</p> <p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ○サーベイランス活動（薬剤耐性菌・血液培養検出菌・抗菌薬・その他）の監視・報告・指導 ○感染症発生時の調査・監視・勧告・フォローアップ ○感染防止対策に関する現場への指導 ○新採用者および在職者への研修 ○その他のICT活動（環境ラウンド・感染防止対策ラウンド、相談対応、針刺し事故対応、結核・小児感染症等発生時の接触者対応ほか） <p>○院内感染対策のための指針に即した総合的な院内感染対策マニュアルを整備し、院内感染対策推進のための必要な改善策を図るとともに、それらを定期的に見直している。 最終改定日（R2年2月1日）、次回R2年10月1日予定</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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35回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 医薬品の安全使用について（新規採用者研修） 静脈注射知識編 薬剤の知識（新規採用看護師） 処方せんの作成について（研修医卒後研修） 医薬品適正使用について～疑義照会、インシデント報告より～ 過去の症例から学ぶ免疫療法の副作用マネージメント 	
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： <ul style="list-style-type: none"> 医薬品が適正に管理され、安全に使用されているかについて、定期的に診療科ならびに病棟を巡回し、医薬品安全管理チェックシートにより点検を実施している。点検結果を報告書にまとめ、医薬品安全管理責任者が確認し、当該部署に通知している。 	
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）： <ul style="list-style-type: none"> ヒステジン銅2% Menkes病の治療にヒステジン銅の皮下注射と抗酒避剤であるジスルフィラムの併用が有効であると動物実験、人研究等で示されており、当該患者に使用 オメガベン 国内で承認されているダイズ油由来の静脈注射用脂肪乳剤は、腸管不全（静脈栄養）関連の肝障害の原因の一つと考えられているため、魚油由来のオメガベンを使用 ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 検査用薬は全量を入力することとしていたが複数回に分けて服用することがあるため、検査用検査用(全量)の用法を削除した。新たに(頓服)の用法を作成し、1回量を入力することに変更し、院内に周知した。 	

(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	☑・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 246 回
<p>・ 研修の主な内容： 人工心肺装置・人工呼吸器・除細動装置・血液浄化装置・閉鎖式保育器・体圧分散マットレス・フットポンプ・ネイザルハイフローなどの各種医療機器について合同研修会、部署別研修会を開催し、合わせて延べ4,771人の医療スタッフが受講した。また、医療ガスの研修についても、人工呼吸器研修に併せて行い、1,311名が受講した。</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 (☑・無)</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容： 人工心肺装置・補助循環装置・人工呼吸器・血液浄化装置・除細動装置・閉鎖式保育器・手動式人工蘇生器・その他(10品目以上)の医療機器・医療器具について保守点検計画を策定し、保守点検マニュアルに基づいた点検を実施している。 保守点検は、使用前点検・使用后点検・日常点検(使用中点検)・院内定期点検(6ヶ月～1年毎)・外注点検などを機器の使用頻度や特性を考慮して計画的に実施している。</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 (☑・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. 厚生労働省やPMDA等から配信される医療機器不具合情報や、本院のインシデント事例を随時収集して、院内に周知すべき内容については医療の質・安全管理部と連携して改善策や情報配信を行っている。 2. 部内に医療機器情報室を設置し、専任の臨床工学技士が新規採用される診療材料や診療器具の添付文書などの情報管理を一元的に行っている。また、収集された添付文書内容等の情報を院内配信できるシステムを導入した。 3. 誤接続防止コネクタのための国際規格の導入に向けて、医療機器情報室が中心となり各社の製品仕様情報を収集したうえで、導入準備や院内情報提供を行っている。 4. 医療機器、器具に関するマニュアル等を集約した医療機器安全管理手順書を各部署に配布し、定期的に改訂を行っている。 	

(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>医療安全管理責任者として副院長職の医師を1名配置し、医療安全センター(医療の質・安全管理部、感染制御部、新規技術・医薬品審査部)、医療安全協議会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者を統括する体制を医療安全管理規程で定めている。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況 ※医師1名、看護師2名、薬剤師1名、臨床検査技師2名	○有(6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 新規採用薬品のお知らせ、DI ニュース、医薬品安全性情報、その他医薬品に関する情報については、各部署へ情報提供するとともに電子カルテの掲示板に情報を掲載し周知している。また、重要な安全性情報は、当該薬品の処方歴のある医師に対して情報提供し、処方医から確認済みの署名を受け取っている。</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 未承認新規医薬品等評価委員会で承認された未承認薬、病院倫理委員会で承認された適応外使用薬等の情報について、薬剤部でデータの登録を行い、調剤時、病棟薬剤業務における処方チェック時に処方状況を把握可能な範囲で確認している。必要に応じて院内に注意喚起を行なっている。 病棟薬剤業務の中で入手した禁忌薬、適応外使用の医薬品情報については、処方医に必要性について確認し、代替薬がある場合は処方変更を提案している。また、毎月、禁忌薬、適用外使用について詳細をまとめ、電子カルテに掲載している。</p> <p>・担当者の指名の有無 (有)・無)</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>(所属：心臓血管外科・新規技術医薬品審査部，職種 医師)</p> <p>(所属：化学療法センター・新規技術医薬品審査部，職種 医師)</p> <p>(所属：感染症内科・新規技術医薬品審査部，職種 医師)</p> <p>(所属：薬剤部・新規技術医薬品審査部，職種 薬剤師)</p> <p>(所属：医療の質・安全管理部・新規技術医薬品審査部，職種 薬剤師)</p> <p>(所属：医療の質・安全管理部・新規技術医薬品審査部，職種 臨床工学技士)</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	○有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有)・無)</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：医療安全管理部にて作成された「インフォームドコンセントに関する指針」に基づき診療記録、退院時要約を中心にインフォームドコンセント実施状況を診療情報管理士がモニタリングし、その結果</p>	

を医療安全協議会に報告している。また、不適切事例に関しては診療情報管理士が担当医師に直接連絡を行い、その顛末について確認を行い注意喚起している。同時に、これ等の内容を取り纏めたものを4カ月に1回医療安全協議会において報告を行っている。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	(有)・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 診療記録検討部会において入院診療計画書を基に記載内容を部会員（多職種）にて監査を3ヶ月毎に実施し、その結果報告及び退院サマリ作成状況（毎月）を病院運営会議にて行い院内周知を実施している。 また、入院患者の侵襲性のある手技に関する同意書の有無を診療情報管理士が確認している。その結果は医療安全協議会にて報告し、院内周知を行っている。その際、同意書が無いものについては診療情報管理士が主治医に所在確認を行い、診療記録内に適切に保管されるよう指導を行っている。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	(有)・無
<p>・所属職員：専従（7）名、専任（ ）名、兼任（9）名 うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（8）名 うち薬剤師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（ ）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</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療安全管理の方針を定め、各部門への周知徹底を図るため、医療安全協議会等の会議を定期的に開催し、医療安全管理の推進を図る。 ○医療安全管理に関する研修会を開催し、職員の医療安全に関する意識の高揚を図る。 ○医療の質・安全管理部に報告されたインシデントレポートを医療安全管理者が確認し、再発防止対策の立案、院内への注意喚起、マニュアルの変更等を行う。 ○医療の質・安全管理部内に各種医療安全に関する課題を検討する部会を設置し、専門的な立場から問題解決を図る。 ○院内を定期的にパトロールし、医療安全に関する規程や安全マニュアル順守状況、事故防止対策の実施状況などを点検し、必要に応じて指導や医療安全マニュアル等の見直しを行う。 ○医療事故の再発防止策策定後の遵守状況の確認及び効果の調査を行う。 ○医療安全に資する診療内容のモニタリングとして、「手術が施行された肺血栓塞栓症予防策の実施率」、「高齢者（75歳以上）における褥瘡対策の実施率」、「抗MRSA薬投与に対する薬物血中濃度測定率」等の7項目について、データを集計して毎月医療安全協議会において院内周知する。 <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。 ※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。</p>	
⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	
<p>・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（8件）、及び許可件数（8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：</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高難度新規医療技術を用いた医療提供の適否等の決定。 ○既に医療提供を承認している高難度新規医療技術に対し安全性や遵守事項に疑義が生じた場合、高難度新規医療技術評価委員会を招集して継続の妥当性や実施条件の見直しについて諮問し、評価委員会の答申を受け提供の取り消しや実施条件の見直しを行う。 ○既に医療提供を承認している高難度新規医療技術の遵守状況等の確認のため、定例的に実施状況、診療記録等を確認して病院長及び医療安全協議会に報告する。 <p>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（(有)・無）</p>	

・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・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（15件）、及び許可件数（14件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有・無）
- ・活動の主な内容：

- 未承認新規医薬品等を用いた医療提供の適否等の決定
- 既に医療提供を承認している未承認新規医薬品等に対し、その安全性や遵守事項に疑義が生じた場合、未承認新規医薬品等評価委員会に対し継続の妥当性や実施条件の見直しについて諮問し、未承認新規医薬品等評価委員会の答申を受け提供の取り消しや実施条件の見直しを検討する。
- 既に医療提供を承認している未承認新規医薬品等の遵守状況等の確認のため、定例的に実施状況、診療記録等を確認して病院長及び医療安全協議会に報告する。

- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（有・無）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年260件
- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の実態及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年14件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

管理者が定める水準以上の事象が発生したときは、オカレンス審議会で事実関係の調査及び原因の究明、過失の有無や再発防止策等について審議を行う。オカレンス審議会の結果は、医療安全協議会へ報告され、最終的な対応について決定する。

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（有（病院名：熊本大学病院）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有（病院名：島根大学医学部附属病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況

- ・未承認新規医薬品に関する有害事象等について病院長に定期的に報告するようにした。
- ・入院患者の支援のための面談室を増築した。

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

病院1階に相談窓口を設置（月～金 9:00～16:45 休診日除く）し、看護師が一次対応をしている。重大な相談等は速やかに医療安全管理部へ報告し対応を協議する。対応記録簿を医療の質・安全管理部と共有している。

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況

- 医療安全管理研修：開催回数17回、参加人数5,331人
- 感染防止対策研修：開催回数18回、参加人数5,345人
- 医療機器安全使用研修：開催回数7回、参加人数3,128人
- 医薬品安全使用研修：開催回数3回、参加人数1,421人

（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

○特定機能病院管理者研修@京都テルサ

管理者：令和2年1月7日（火） 継続者研修 受講済

医療安全管理責任者：令和元年12月17日（火）～18日（水） 新規者研修 受講済

※医療安全管理責任者としては新規ではないが、

医療機器安全管理責任者（新規）を兼任したため

医薬品安全管理責任者：令和元年12月16日（月） 継続者研修 受講済

医療機器安全管理責任者：令和元年12月17日（火）～18日（水） 新規者研修 受講済

（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）

規則第7条の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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基準の主な内容 <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療法10条の2に規定された病院の管理者としての要件を満たす医師であること。 (2) 日本国の医師免許を有すること。 (3) 人格が高潔で、学識が優れ、かつ医学部附属病院における診療活動を適切かつ効果的に運営することができ、将来の在り方に明確な理念を持ち、リーダーシップを発揮できること。 (4) 医療安全確保のために必要な資質、能力を有していること。具体的には医療安全管理業務の経験、患者の安全を第一に考える姿勢及び指導力を有していること。 (5) 組織管理能力など、病院の管理運営のために必要な資質、能力を有していること。具体的には当院または当院以外の病院での組織管理経験、病院経営能力及び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、能力を有していること。 (6) 心豊かで信頼される医療人の育成に貢献できること。 (7) 新たな医療進歩のために臨床研究の推進に貢献できること。 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (有)・無 ・ 公表の方法 大学HP上での公示

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)・無			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (有)・無 ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (有)・無 ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 (有)・無 ・ 公表の方法 大学HP上での公示 				
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
元村 尚嗣	大阪市立大学大学院形成外科学 教授 大阪市立大学医学部附属病院形成外科 診療科部長		医学部附属病院長選考会議規程3条4項4号に基づく (医学研究科教授会から選出)	有

角 俊幸	大阪市立大学大学院女性病態医学教授 大阪市立大学医学部附属病院女性診療科（婦人科腫瘍）診療科部長 大阪市立大学医学部附属病院 病院長補佐		医学部附属病院長選考会議規程3条1項2号に基づく （医学研究科教授会から選出）	有
桑鶴 由美子	大阪市立大学医学部附属病院副院長兼看護部長		医学部附属病院長選考会議規程3条1項3号に基づく （病院運営会議からの選出）	有
柏村 佳代	大阪市立大学医学部・附属病院事務局 事務部長		医学部附属病院長選考会議規程3条1項3号に基づく （病院運営会議からの選出）	有
古家 仁	奈良県立医科大学附属病院長		医学部附属病院長選考会議規程3条1項4号に基づく （学外者で病院運営に関し広くかつ高い識見を有する）	
澤田 敏	関西医科大学附属病院長		医学部附属病院長選考会議規程3条1項4号に基づく （学外者で病院運営に関し広くかつ高い識見を有する）	
生野 弘道	社会医療法人弘道会 理事長	○	医学部附属病院長選考会議規程3条1項4号に基づく （学外者で病院運営に関し広くかつ高い識見を有する）	有

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 病院の管理運営、経営に関する重要事項を審議・報告 ・ 審議の概要の従業者への周知状況 参加職員に対して開催日前週に開催案内をメールにて送付 審議の概要については、職員限定ホームページへ掲載 ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無 (有 (無)) ・ 公表の方法 ・ 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
平田 一人	○	医師	病院長
中村 博亮		医師	副院長
日野 雅之		医師	副院長
柴田 利彦		医師	副院長
桑鶴 由美子		看護師	副院長
藤原 靖弘		医師	副院長
角 俊幸		医師	副院長
永山 勝也		薬剤師	薬剤部長
川上 悟		事務	事務局長
柏村 佳代		事務	事務部長
浅井 数也		事務	企画調整担当部長
岩倉 邦彦		事務	病院施設整備担当部長兼施設課長
富宅 哲生		事務	庶務課長
寺田 智彦		事務	企画調整担当課長
松本 正三		事務	経営企画課長
八木 一郎		事務	企画担当課長
山本 卓也		事務	研究推進課長
三好 俊郎		事務	医事運営課長
下野 直美		事務	医事運営課医療情報担当課長
前田 直樹		事務	患者支援課長
古城 厚穂		事務	MedCity21 運営課長
山口 浩明		事務	病院長特別参与 (外部委員)

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

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

- ・ 規程の主な内容
人事権に関する事

- ・ 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6名（安全管理、渉外、総務、その他部門総括）（病院運営企画、中央部門統括）
（経営改善、臨床研究推進）（医事、医療連携、関連病院対策）
（薬事、MedCity21に関する事項、高齢化対策）（看護部門総括）

- ・ 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
 - ・ 病院長は2年の任期として再任を妨げないとしている
 - ・ 副院長、病院長補佐は毎年、病院長が指名している
 - ・ 院内の各種研修をはじめ、日本機能評価機構主催の特定機能病院管理者研修へ参加

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

監査委員会の設置状況					(有)・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 監査委員会の開催状況：年 2 回 ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 統括安全管理者、医療安全管理部、医療安全協議会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者等の業務の状況について病院長等から報告を求め、又は必要に応じて調査を実施する。 ・ 審議、調査の結果、理事長又は病院長に対し、必要に応じて医療に係る安全管理については是正措置を講ずるように意見表明を行う。 ・ 監査で確認された事項についてホームページで公表する。 ・ 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：大阪市立大学医学部附属病院のホームページへの掲載 					
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
長部 研太郎	原・国分・長部 法律事務所 弁護士	○	地方自治体において倫理委員会等の委員を歴任されるなど、人権や倫理に関する見識を有するため。	有 (無)	1
矢野 雅彦	大阪国際がん センター 医療安全管理 部長		大阪府立成人病センターにおいて医療安全管理部門の副部長として従事され、医療事故調査委員会の外部委員を歴任される等医療安全管理に必	有 (無)	1

			要な知識を有するため。		
辻 恵美子	がん患者サポートの会 「ぎんなん」代表		がん患者サポート「ぎんなん」代表、大阪府がん対策推進委員会委員など公的機関の委員を歴任され、豊富な活動経験を有するため。	有 <input checked="" type="radio"/> 無	2
桑鶴 由美子	大阪市立大学 医学部附属病院 副院長兼看護部長		本院の副院長兼看護部長として病院管理運営や看護師育成等豊富な経験を有するため。	<input checked="" type="radio"/> 有・無	3
				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

教職員（派遣職員を含む）から法令等の違反行為や不正行為に係る通報・相談の窓口を
院内外に設置

- ・ 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

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 委員構成（委員19名、利害関係のない委員11名を含む） ・ 予算の進捗状況、中期計画、年度計画、決算の収支状況、病院運営に関する目標値の立案 ・ 会議体の実施状況（年 5回） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・無）（年 5回） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（有・無） ・ 公表の方法 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：経営審議会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
生野 弘道	社会医療法人弘道会 理事長		無
上山 信一	慶應義塾大学総合政策学部 教授		無
大西 珠枝	玉川大学芸術学部教育学科 教授		無
尾崎 敬則	尾崎総合法律事務所 弁護士		無
川崎 裕子	川崎法律事務所 弁護士		無
土屋 隆一郎	西日本旅客鉄道株式会社 元代表取締役副社長		無
鳥井 信吾	サントリーホールディングス株式会社 代表取締役副会長		無
福島 信一	株式会社国際会議場 代表取締役社長		無
西澤 良記	理事長	○	有
辰巳砂 昌弘	副理事長（大阪府立大学学長）		有
荒川 哲男	副理事長（大阪市立大学学長）		有
金森 佳津	理事＜総務、財務担当＞		有
神田 幹夫	理事＜人事、経営戦略担当＞		有
辻 洋	理事＜社会・学学連携、情報、高専担当＞		有
田頭 吉一	理事＜新大学設置準備担当＞		有
平田 一人	理事＜病院経営担当＞		有
相良 暁	理事（非常勤）＜渉外担当＞ （小野薬品工業株式会社代表取締役社長）		無
白井 弘	監事（公認会計士）		無
西田 正吾	監事（放送大学大阪学習センター所長）		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 0 件)・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 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<ul style="list-style-type: none">院内通知文による周知電子カルテおよびホームページへの掲載

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 公益財団法人 日本医療機能評価機構による病院機能評価 3rdG : Ver1.1の認定を受けている (2017年5月28日～2022年5月27日)	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・情報発信の方法、内容等の概要 ホームページを活用して随時情報発信することに加え、市民・患者様向けには情報誌「そよ風」を発行・提供している (年 3 回) 地域医療機関・関係医療機関には「大阪市立大学医学部附属病院概要」を発行・提供している。	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 緩和ケアチーム、褥瘡委員会、患者様への栄養サポートチーム (NST) 等を組織し、 複数の診療科で連携して患者様への診断等に対応できる体制を確保している。	