

(様式第10)

大 医 病 発 第 40 号  
令 和 2 年 10 月 2 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 植木 實 (印)

大阪医科大学附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和23年法律第205号）第12条の3第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	〒 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

大阪医科大学附属病院
------------

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

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	
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		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 checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input 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		

- (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 リハビリテーション科	3 病理診断科	4 脳神経内科	5
6	7	8	9	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
40 床	床	床	床	792 床	832 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	493 人	131 人	524.0 人	看護補助者	135 人	診療エックス線技師	0 人
歯科医師	15 人	7 人	17.6 人	理学療法士	35 人	臨床検査技師	77 人
薬 剤 師	64 人	16 人	73.3 人	作業療法士	9 人	衛生検査技師	0 人
保 健 師	0 人	0 人	0.0 人	視能訓練士	12 人	その他	0 人
助 産 師	36 人	2 人	37.0 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看 護 師	822 人	51 人	859.3 人	臨床工学技士	28 人	医療社会事業従事者	10 人
准看護師	1 人	1 人	1.7 人	栄 養 士	1 人	その他の技術員	12 人
歯科衛生士	4 人	1 人	4.0 人	歯科技工士	1 人	事 務 職 員	202 人
管理栄養士	16 人	1 人	16.9 人	診療放射線技師	46 人	その他の職員	192 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	57 人	眼 科 専 門 医	12 人
外 科 専 門 医	43 人	耳鼻咽喉科専門医	10 人
精神科専門医	9 人	放射線科専門医	13 人
小 児 科 専 門 医	24 人	脳神経外科専門医	10 人
皮膚科専門医	5 人	整形外科専門医	24 人
泌尿器科専門医	8 人	麻 酔 科 専 門 医	20 人
産婦人科専門医	18 人	救 急 科 専 門 医	7 人
		合 計	260 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 ( 南 敏 明 ) 任命年月日 令和2年4月1日

安全管理委員会 2016年4月1日～2018年9月30日 (副委員長) 2019年12月1日～2020年3月31日 (委員 (医療機器安全管理責任者)) 2020年4月1日～現在 (委員長) 医療安全調査委員会 (委員) 2009年2月1日～7月31日、2011年2月1日～7月31日、2013年2月1日～7月31日、2015年2月1日～7月31日 (委員) 2016年4月1日～2018年9月30日 (委員長)
--

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

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	712.8人	1.6人	714.4人
1日当たり平均外来患者数	1,484.6人	72.0人	1,556.7人
1日当たり平均調剤数	外来 118.0、入院 978.4	合計	1,096.4 剤
必要医師数	164.0人		
必要歯科医師数	5.0人		
必要薬剤師数	24.0人		
必要(准)看護師数	412.0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	907.20 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	<table border="1"> <tr> <td>病床数</td> <td>16床</td> <td>心電計</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>有・<input type="checkbox"/>無</td> </tr> <tr> <td>人工呼吸装置</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>有・<input type="checkbox"/>無</td> <td>心細動除去装置</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>有・<input type="checkbox"/>無</td> </tr> <tr> <td>その他の救急蘇生装置</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>有・<input type="checkbox"/>無</td> <td>ペースメーカー</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>有・<input type="checkbox"/>無</td> </tr> </table>	病床数	16床	心電計	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	人工呼吸装置	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	心細動除去装置	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	その他の救急蘇生装置	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	ペースメーカー	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
病床数	16床	心電計	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無												
人工呼吸装置	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	心細動除去装置	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無												
その他の救急蘇生装置	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	ペースメーカー	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無												
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 24.96 m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 台		病床数 1床 病床数 床												
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 40.48 m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名														
化学検査室	213.35 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 生化学自動分析装置LABOSPECT 008α 2台, 生化学・免疫統合型分析装置cobas8000 2台, 全自動免疫装置Architect i4000SR, PCR検査用自動測定装置TaqMan「オート」システムB, 迅速マルチ自動分析装置ディメンションEXL, 全自動アレルギー検査装置UniCAP250, グリコヘモグロビン分析装置 アダムスA1c HA-8181, グルコース分析装置 アダムス グルコース GA-1171												
細菌検査室	130.41 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動細菌同定感受性検査装置VITEK2, 自動血液培養・抗酸菌培養装置 BacT/ALERT 3D, LAMP 法リアルタイム濁度測定装置LoopampEXIA												
病理検査室	232.59 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動包埋装置、自動染色装置、クリオスタット等												
病理解剖室	111.41 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 解剖台												
研究室	8,277.30 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) ドラフトチャンバー、クリーンベンチ、遠心分離機、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、細胞運動解析装置等												
講義室	705.82 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数 4室 収容定員 585人												
図書室	2,609.97 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数 2室 蔵書数 202,500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	73.32 %	逆紹介率	54.91 %
算出根拠	A：紹介患者の数	21,602 人	
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	16,844 人	
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	889 人	
	D：初診の患者の数	30,677 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	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
西 信一	兵庫医科大学病院		大学附属病院の副院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	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
田中 和子			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	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2
佐野 浩一	学校法人大阪医科薬科大学		大学医学部の教員経験があり、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ることができる者であるため	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	3

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	<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	
附属病院のホームページに掲載することで、公表している。	





(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	血液透析併用バルーン塞栓動脈内抗がん剤投与(BOAI)、および、放射線治療の併用療法(膀胱がん)	取扱患者数	182人
当該医療技術の概要 ①4L-DB catheterの設置: 両側浅大腿動脈アプローチで7Frシースを留置し、Hook型5Frカテーテルを内腸骨動脈に留置後、0.025インチガイドワイヤーを対側上殿動脈に進め、カテーテル交換法で6 Fr 4-lumen balloon catheter(4L-DB catheter)を挿入する。 ガイドワイヤーを上殿動脈末梢に留置したまま、4L-DB catheterを標的血管の上・下膀胱動脈がバルーンの間位置するように留置し、distal、および、proximalのバルーンにCO2: 1.2mlをそれぞれ注入してバルーンを固定する。この後、デジタルサブトラクション血管造影法(digital subtraction angiography: DSA)を用いた血管造影にて、バルーン間のside holeから注入した造影剤が両側上殿動脈に流入していないこと、両側内腸骨動脈に逆流していないこと、および、両側膀胱動脈また膀胱動脈からの腫瘍血管を鮮明に描出することを確認する。 ②シスプラチン動脈内投与: シスプラチンは、4L-DB catheterのside holeを介して投与される。シスプラチン100mgを3-way manifoldを介して左右両側の4L-DB catheterに均等に配分させ、1時間かけて局所注入する。			
医療技術名	PDDを使用する膀胱悪性腫瘍手術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 生検または手術を行う時に蛍光発色のピークとなるように、生検・手術当日、麻酔前3時間前に20mg / kg (body weight)の5-ALAを経口投与する。生検・手術の際、通常の要領で組織採取または腫瘍摘出を行うとともに、紫外線領域(375-440nm)を選択するフィルターを有する専用ビデオカメラシステムを含めた光力学診断装置を用いて腫瘍の蛍光励起を観察する。この蛍光励起をもとに、小さなsatellite tumorや切除断端腫瘍が残存する可能性の有無を視認し、状況に応じて必要な場合には、組織採取や追加切除を行う。光学的診断の有用性は蛍光励起の程度と採取組織または摘出腫瘍の病理学的診断の対応をもって解析検討する。			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

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

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

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 4 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	56	ベーチェット病	26
2	筋萎縮性側索硬化症	64	57	特発性拡張型心筋症	50
3	脊髄性筋萎縮症	2	58	肥大型心筋症	27
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	26	60	再生不良性貧血	13
6	パーキンソン病	389	61	自己免疫性溶血性貧血	12
7	大脳皮質基底核変性症	11	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	6
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	27
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	7
10	シャルコー・マリー・トゥース病	7	65	原発性免疫不全症候群	7
11	重症筋無力症	42	66	IgA腎症	0
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	0
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	50	68	黄色靱帯骨化症	1
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	37	69	後縦靱帯骨化症	16
15	封入体筋炎	2	70	広範脊柱管狭窄症	6
16	クドウ・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	0
17	多系統萎縮症	31	72	下垂体性ADH分泌異常症	0
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	42	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	0	74	下垂体性PRL分泌亢進症	0
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	5
21	ミトコンドリア病	2	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	21	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	0
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	0
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	6
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	1
26	HTLV-1関連脊髄症	0	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	0
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	2	83	アジソン病	13
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	30
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	28
31	ペスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	12
32	自己貪食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	9
34	神経線維腫症	4	89	リンパ脈管筋腫症	0
35	天疱瘡	3	90	網膜色素変性症	0
36	表皮水疱症	0	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	0	92	特発性門脈圧亢進症	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	54
39	中毒性表皮壊死症	2	94	原発性硬化性胆管炎	5
40	高安動脈炎	23	95	自己免疫性肝炎	21
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	47
42	結節性多発動脈炎	4	97	潰瘍性大腸炎	110
43	顕微鏡的多発血管炎	90	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	37	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	24	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	10	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	パージャー病	5	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	0	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	238	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	132	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	23	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	31	107	全身型若年性特発性関節炎	6
53	シェーグレン症候群	185	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人ステル病	16	109	非典型溶血性尿毒症症候群	1
55	再発性多発軟骨炎	6	110	ブラウ症候群	0

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	0	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	1
113	筋ジストロフィー	1	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	1	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	17	167	マルファン症候群	11
118	脊髄髄膜瘤	2	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	0
122	脳表ヘモジデリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	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	173	VATER症候群	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	174	那須・ハコラ病	0
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	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	1
127	前頭側頭葉変性症	0	177	有馬症候群	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重症型(二相性)急性脳症	3	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	1
133	メビウス症候群	1	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	2
142	ミオクロニー欠伸てんかん	0	192	コケイン症候群	4
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	プラダー・ウィリ症候群	0
144	レノックス・ガストー症候群	5	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	5	195	ヌーナン症候群	1
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重症型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	1	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	1	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	3	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	6	209	完全大血管転位症	1
160	先天性魚鱗癬	0	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	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	1	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	4	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	13	263	脳腫黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	12	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	4	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	3	266	家族性地中海熱	12
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	51	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	7	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	0	270	慢性再発性多発性骨髄炎	1
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271	強直性脊椎炎	11
224	紫斑病性腎炎	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	1	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	1
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	2
227	オスラー病	3	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	2
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	2	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	4
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	40	283	後天性赤芽球癆	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	1	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンconi貧血	1
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	2	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	2	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メーブルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスporter-1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	1
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	2
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膀胱炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	42
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	1
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	1
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシュャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	3
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	20

(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	0	319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	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
309	進行性ミオクローヌステんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	$\beta$ ーケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	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
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0
			331	特発性多中心性キャッスルマン病	3
			332	膠様滴状角膜ジストロフィー	1
			333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
地域歯科診療支援病院歯科初診料	病棟薬剤業務実施加算2
歯科外来診療環境体制加算2	データ提出加算
特定機能病院入院基本料	入退院支援加算
救急医療管理加算	認知症ケア加算
超急性期脳卒中加算	せん妄ハイリスク患者ケア加算
診療録管理体制加算1	精神疾患診療体制加算
医師事務作業補助体制加算1	精神科急性期医師配置加算
急性期看護補助体制加算	地域医療体制確保加算
看護職員夜間配置加算	特定集中治療室管理料1
療養環境加算	ハイケアユニット入院医療管理料1
重症者等療養環境特別加算	総合周産期特定集中治療室管理料
無菌治療室管理加算1	新生児治療回復室入院医療管理料
無菌治療室管理加算2	小児入院医療管理料1
緩和ケア診療加算	
精神科身体合併症管理加算	
精神科リエゾンチーム加算	
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	
呼吸ケアチーム加算	
後発医薬品使用体制加算1	
病棟薬剤業務実施加算1	

## (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	遺伝学的検査
糖尿病合併症管理料	有床義歯咀嚼機能検査1のイ
がん性疼痛緩和指導管理料	有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査
がん患者指導管理料イ	有床義歯咀嚼機能検査2のイ
がん患者指導管理料ロ	有床義歯咀嚼機能検査2のロ及び咬合圧検査
がん患者指導管理料ハ	骨髄微小残存病変量測定
がん患者指導管理料ニ	BRCA1/2遺伝子検査
外来緩和ケア管理料	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(臓器移植後)	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)
糖尿病透析予防指導管理料	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(IV)
院内トリアージ実施料	国際標準検査管理加算
夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算	遺伝カウンセリング加算
外来放射線照射診療料	遺伝性腫瘍カウンセリング加算
ニコチン依存症管理料	胎児心エコー法
療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
がん治療連携計画策定料	ヘッドアップティルト試験
肝炎インターフェロン治療計画料	長期継続頭蓋内脳波検査
ハイリスク妊産婦連携指導料1	脳波検査判断料1
ハイリスク妊産婦連携指導料2	光トポグラフィー
薬剤管理指導料	神経学的検査
医療機器安全管理料1	補聴器適合検査
医療機器安全管理料2	全視野精密網膜電図
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	ロービジョン検査判断料
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	コンタクトレンズ検査料1
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)	小児食物アレルギー負荷検査

(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
内服・点滴誘発試験	導入期加算2及び腎代替療法実績加算
画像診断管理加算3	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
CT撮影及びMRI撮影	下肢末梢動脈疾患指導管理加算
冠動脈CT撮影加算	CAD/CAM冠
血流予備量比コンピューター断層撮影	歯科技工加算1及び2
心臓MRI撮影加算	センチネルリンパ節加算
乳房MRI撮影加算	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
頭部MRI撮影加算	組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
外来化学療法加算1	後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)
連携充実加算	椎間板内酵素注入療法
無菌製剤処理料	腫瘍脊椎骨全摘術
心大血管疾患リハビリテーション料(I)	原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)
運動器リハビリテーション料(I)	脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
呼吸器リハビリテーション料(I)	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
集団コミュニケーション療法料	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)
歯科口腔リハビリテーション料2	角膜移植術(内皮移植加算)
経頭蓋磁気刺激療法	羊膜移植術
認知療法・認知行動療法1	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))
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。)	緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
医療保護入院等診療料	網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)
硬膜外自家血注入	網膜再建術
エタノールの局所注入(甲状腺)	人工中耳植込術
エタノールの局所注入(副甲状腺)	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
人工腎臓	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)

(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
鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
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。)	経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
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)	補助人工心臓
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)	経皮的下肢動脈形成術
乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)
乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	腹腔鏡下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
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)	腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
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)	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)
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)	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)
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)	腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
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)	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
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	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。)
経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	体外衝撃波胆石破碎術
胸腔鏡下弁形成術	腹腔鏡下肝切除術
経カテーテル大動脈弁置換術	生体部分肝移植術
胸腔鏡下弁置換術	体外衝撃波腎石破碎術
経皮的な中隔心筋焼灼術	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
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)	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
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)	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
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)	腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
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)	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)
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	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
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)	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)
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)	同種死体腎移植術

(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
生体腎移植術	強度変調放射線治療(IMRT)
膀胱水圧拡張術	画像誘導放射線治療(IGRT)
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)	定位放射線治療
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	画像誘導密封小線源治療加算
人工尿道括約筋植込・置換術	病理診断管理加算2
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	悪性腫瘍病理組織標本加算
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)	クラウン・ブリッジ維持管理料
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)	歯科矯正診断料
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	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)
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	パクリタキセル静脈内投与(一週間に一回投与するものに限る。)&及びカルボプラチン腹腔内投与(三週間に一回投与するものに限る。))の併用療法 上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん
医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法 切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん(HER2が陽性のものに限る。)
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。)	術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法 小腸腺がん(ステージがⅠ期、Ⅱ期又はⅢ期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)
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)	術後のアスピリン経口投与療法 下部直腸を除く大腸がん(ステージがⅢ期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)
輸血管理料Ⅰ	マルチプレックス遺伝子パネル検査 難治性固形がん(ステージがⅢ期若しくはⅣ期で手術が不能なもの又は治療後に再発したものであって、治療法が存在しないもの又は従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限り、肉腫を除く。)
輸血適正使用加算	
貯血式自己血輸血管理体制加算	
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	
歯周組織再生誘導手術	
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	
麻酔管理料(Ⅰ)	
麻酔管理料(Ⅱ)	
放射線治療専任加算	
外来放射線治療加算	
高エネルギー放射線治療	
1回線量増加加算	

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・骨髄微小残存病変量測定(H30.4.1～)	・
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がん)(H30.4.1～)	・
・急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定(H30.4.1～)	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注)1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。

(注)2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療(当該病院において提供していたものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

### 8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	①. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 ②. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	16
剖 検 の 状 況	剖検症例数 14 例 / 剖検率 3.3%

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

## (様式第3)

## 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

## 1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
				補 委	元
劇症1型糖尿病の成因解明 —CD300eの関与と新規ウイルス感染関連因子の同定	今川 彰久	糖尿病代謝・内分泌内科	1,200,000	補 委	文部科学省
新たな自己抗原INS-IGF2を用いた1型糖尿病発症機構の 人種間比較	金網 規夫	糖尿病代謝・内分泌内科	3,668,564	補 委	文部科学省
日本人1型糖尿病の包括的データベースの構築と臨床研究への展開に関する研究	花房俊昭	糖尿病代謝・内分泌内科	6,400,000	補 委	国際医療研究開発事業
デジタルコンテンツを利用した新たなC型肝炎患者の掘り起こしの試み	津田 泰宏	消化器内科	200,000	補 委	文部科学省
肝細胞癌に対するGAS5遺伝子を用いたマクロファージ療法	大濱 日出子	消化器内科	800,000	補 委	文部科学省
ヒトiPS細胞を用いた炎症性腸疾患における疾患モデリングの確立と病態解明	柿本 一城	消化器内科	900,000	補 委	文部科学省
CD10+CD19-細胞によるM2b単球誘導機序の解明	朝井 章	消化器内科	1,300,000	補 委	文部科学省
自走式カプセル内視鏡による全消化管内視鏡観察への挑戦	太田 和寛	消化器内科	2,600,000	補 委	文部科学省
アルコール依存症患者の感染感受性に対するGAS5遺伝子治療の効果	朝井 章	消化器内科	11,900,000	補 委	文部科学省
医師主導治験による肝硬変に対する自己皮下脂肪組織由来再生(幹)細胞を用いる治療開発	樋口 和秀	消化器内科	3,000,000	補 委	日本医療研究開発機構
超音波内視鏡下胆管胃吻合術における胆汁漏出の危険因子の検討	西岡 伸	消化器内科	500,000	補 委	公益財団法人 大阪難病研究財団
ヒトiPS細胞を用いた新たな炎症性腸疾患モデルの作製	辻本 裕之	消化器内科	500,000	補 委	公益財団法人 大阪難病研究財団
マイクロ波レーダーを用いた新しい頸静脈波モニタの開発と臨床応用	星賀 正明	循環器内科	800,000	補 委	文部科学省

心臓MRIマルチマッピング・ストレイン法を用いた心筋症の組織性状に関する検討	神崎 裕美子	循環器内科	2,500,000	補 委	文部科学省
原因不明の心筋症におけるFDG-PET所見と臨床経過に関する検討	宮村 昌利	循環器内科	500,000	補 委	文部科学省
急性冠症候群発症における流体力学的研究	山内 洋平	循環器内科	2,600,000	補 委	文部科学省
プレバイオティクスと腎インスリンシグナルの関係:腸腎連関によるCKD新規治療法	美馬 晶	腎臓内科	1,000,000	補 委	文部科学省
大豆サポニンによるNASH予防および治療の可能性	林 道廣	一般・消化器・小児外科	1,400,000	補 委	文部科学省
がん特異的エネルギー代謝機構調節遺伝子によるNASH病態の解明	廣川 文鋭	一般・消化器・小児外科	1,200,000	補 委	文部科学省
Nogo-Bの非アルコール性脂肪肝炎進展における役割とメカニズムの解析	田代 圭太郎	一般・消化器・小児外科	700,000	補 委	文部科学省
可視化モデルによるセロトニン神経の機能解析と小児腸管蠕動不全症への挑戦	富山 英紀	一般・消化器・小児外科	1,200,000	補 委	文部科学省
microRNA創薬の実現～医工薬集約による難治性癌の克服～	内山 和久	一般・消化器・小児外科	1,000,000	補 委	文部科学省
がん細胞ゼブラフィッシュ移植モデルによるアッセイ系の構築～膵癌克服への布石～	朝隈 光弘	一般・消化器・小児外科	700,000	補 委	文部科学省
直腸癌術後骨盤内局所再発に対する硼素中性子捕捉療法(BNCT)の臨床研究	山本 誠士	一般・消化器・小児外科	700,000	補 委	文部科学省
DLL3を基軸とした消化管NETの病態解明と新規創薬への試行	谷口 高平	一般・消化器・小児外科	1,000,000	補 委	文部科学省
スフィア形成法を駆使した膵癌幹細胞の機能解析と指標の確立	清水 徹之介	一般・消化器・小児外科	1,000,000	補 委	文部科学省
消化器外科術後における細菌感染症の早期診断における新規バイオマーカーの開発	今井 義朗	一般・消化器・小児外科	400,000	補 委	文部科学省
NASH全容解明に向けたラットモデル解析とキマーゼ阻害剤効果の検証	鱒淵 真介	一般・消化器・小児外科	1,500,000	補 委	文部科学省

DLL3関連大腸癌における新規創薬開発を目指した基盤構築研究	濱元 宏喜	一般・消化器・小児外科	1,100,000	補委	文部科学省
小腸腺癌に対する標準治療の確立に関する研究	奥田 準二	一般・消化器・小児外科	500,000	補委	日本医療研究開発機構
大腸癌肝転移切除例に適した新規抗がん剤を用いた術後補助化学療法の研究	奥田 準二	一般・消化器・小児外科	300,000	補委	日本医療研究開発機構
患者のQOL向上をめざした胃癌に対する低侵襲標準治療確立に関する多施設共同試験	李 相雄	一般・消化器・小児外科	500,000	補委	日本医療研究開発機構
消化器癌組織由来細胞外小胞を標的とする新規創薬開発	谷口 高平	一般・消化器・小児外科	2,000,000	補委	公益財団法人 上原記念生命科学財団
難治性固形癌に対する医工薬の知見を集約したmicroRNA創薬化研究	谷口 高平	一般・消化器・小児外科	300,000	補委	公益財団法人 大阪対がん協会
抗がん剤抱合脂肪幹細胞を用いた革新的腫瘍選択性がん治療法の開発	岩本 充彦	乳腺・内分泌外科	1,100,000	補委	文部科学省
改良型プロテオーム解析を用いた、乳癌ホルモン耐性機序の解明	藤岡 大也	乳腺・内分泌外科	800,000	補委	文部科学省
創薬基盤の融合による戦略的イノベーション創出(化合物ライブラリー整備と支援・高度化による創薬研究の推進)	谷口 高平	一般・消化器・小児外科	9,090,909	補委	日本医療研究開発機構
鏡視下手術死亡の検討と対策	井上 善博	一般・消化器・小児外科	1,500,000	補委	公益財団法人 三井生命厚生財団
虚血性心不全に対するヒト脂肪由来幹細胞を用いた細胞治療	勝間田 敬弘	心臓血管外科・小児心臓血管外科	800,000	補委	文部科学省
脂肪組織由来幹細胞を用いた薬剤徐放による肺高血圧増殖病変の制御	根本 慎太郎	心臓血管外科・小児心臓血管外科	1,400,000	補委	文部科学省
マルファン症候群患者由来iPS細胞から作製した血管細胞モデルでの治療薬の探索	大門 雅広	心臓血管外科・小児心臓血管外科	1,200,000	補委	文部科学省
再灌流治療に併用可能な心筋虚血領域標的ペプチドを用いた心筋保護治療法の開発	神吉 佐智子	心臓血管外科・小児心臓血管外科	2,100,000	補委	文部科学省
慢性心筋虚血に対するシルクフィブロイン-高分子配合シートを足場材料とした再生医療	島田 亮	心臓血管外科・小児心臓血管外科	1,100,000	補委	文部科学省

術後のQOLを改善させる心・血管修復シートの事業化	根本 慎太郎	心臓血管外科・小児心臓血管外科	5,403,632	補委	日本医療研究開発機構
悪性神経膠腫に対する浸潤能の分子メカニズムの解明と制御による革新的治療法の開発	鰐淵 昌彦	脳神経外科・脳血管内治療科	1,000,000	補委	文部科学省
再発悪性グリオーマ予後不良群に対するBNCTとペバシズマブ併用臨床試験	宮武 伸一	脳神経外科・脳血管内治療科	500,000	補委	文部科学省
輸送タンパク質TSPOを標的とした悪性脳腫瘍の新規薬剤開発とホウ素中性子捕捉療法	川端 信司	脳神経外科・脳血管内治療科	800,000	補委	文部科学省
再発悪性神経膠腫に対する定位的光線力学療法 第1相臨床試験	黒岩 敏彦	脳神経外科・脳血管内治療科	1,100,000	補委	文部科学省
脳原発悪性リンパ腫におけるMTX単独療法に対する感受性バイオマーカーの探索	野々口 直助	脳神経外科・脳血管内治療科	100,000	補委	文部科学省
分子標的時代における放射線壊死の病態解明と新規診断・新規治療への挑戦	古瀬 元雅	脳神経外科・脳血管内治療科	700,000	補委	文部科学省
悪性脳腫瘍におけるPDT効果予測ならびに悪性度及び分子生物学的特性予測マップ作成	池田 直廉	脳神経外科・脳血管内治療科	1,300,000	補委	文部科学省
中枢神経原発リンパ腫に対するホウ素中性子捕捉療法の橋渡し研究とプロトコール立案	竹内 孝治	脳神経外科・脳血管内治療科	1,100,000	補委	文部科学省
新規BNCT治療システムによる再発難治性高悪性度髄膜腫に対する第II相医師主導治療に関する研究開発	宮武 伸一	脳神経外科・脳血管内治療科	18,976,600	補委	日本医療研究開発機構
BPA非感受性腫瘍の中性子捕捉療法適応拡大に向けた次世代ホウ素薬剤開発	川端 信司	脳神経外科・脳血管内治療科	3,000,000	補委	日本医療研究開発機構
脊髄後方移動による頸神経伸長の病態:術後C5麻痺の機序解明に向けて	根尾 昌志	整形外科	500,000	補委	文部科学省
肩腱板断裂に対する新しい再生医療手術の開発:自家大腿筋膜による肩関節包再建術	三幡 輝久	整形外科	500,000	補委	文部科学省
汎用性に優れた人工膝関節の部品間圧縮力計測センサの開発と至適軟部バランスの解明	岡本 純典	整形外科	100,000	補委	文部科学省
ポリリン酸エステルが骨密度・骨強度に与える影響:骨粗鬆症の新規治療法確立に向けて	横田 淳司	整形外科	800,000	補委	文部科学省

肩腱板断裂に対する新しい治療法、上方関節包再建術の生体内治療メカニズムの解明	長谷川 彰彦	整形外科	1,000,000	補委	文部科学省
健康寿命の延伸に向けた運動器疾患に対する人工関節置換術の患者立脚型評価に関する影響因子の解明	岡本 純典	整形外科	400,000	補委	公益財団法人 大阪ガスグループ福祉財団
日本語書字障害は正しく診断できているか? 「日本語書字の乱れの診断法の確立」	島川 修一	小児科	500,000	補委	文部科学省
小児ネフローゼ症候群発症にかかわるミトコンドリア障害関与の解明	芦田 明	小児科	600,000	補委	文部科学省
肺循環評価の新たな評価法の開発 波動解析法を用いた肺動脈閉塞度の非侵襲的評価	片山 博視	小児科	900,000	補委	文部科学省
母乳分泌におけるドコサヘキサエン酸と脂質制御核内受容体とのクロストーク機構の解明	瀧谷 公隆	小児科	1,700,000	補委	文部科学省
児童の様子から教師が限局性学習障害と病態の把握を可能とするための疾患概念の確立	福井 美保	小児科	800,000	補委	文部科学省
低出生体重児に発症する注意障害は正期産児ADHDとは異なるのか?	利川 寛実	小児科	900,000	補委	文部科学省
新規超微量定量法を用いた超早産児血漿中脂肪酸組成の経時的変化と慢性肺疾患の関係	荻原 享	新生児科	800,000	補委	文部科学省
自己免疫疾患に関する調査研究	岡本 奈美	小児科	500,000	補委	厚生労働省
複合的癌免疫治療による子宮頸癌治療の革新的開発	林 正美	産科・生殖医学科	800,000	補委	文部科学省
EMTとニッチの制御を目指した高分子ミセルを用いた難治性卵巣癌に対する治療の開発	大道 正英	婦人科・腫瘍科	1,000,000	補委	文部科学省
子宮体がんにおける新規アディポカインFABP4を介したがん微小環境制御機構の解明	佐々木 浩	婦人科・腫瘍科	1,200,000	補委	文部科学省
子宮頸癌におけるCD24高分子ミセルを利用した硼素中性子補足療法の治療戦略	恒遠 啓示	婦人科・腫瘍科	1,200,000	補委	文部科学省
エリブリンによる腫瘍免疫を介した難治性卵巣癌に対する新たな治療戦略	藤原 聡枝	婦人科・腫瘍科	1,200,000	補委	文部科学省

臨床腫瘍組織直接移植モデルを利用した細胞外小胞による増殖・転移機構の解析	田中 智人	婦人科・腫瘍科	1,300,000	補 委	文部科学省
難治性卵巣癌におけるEMT制御因子であるmiRNAの網羅的解析と新規DDSの開発	芦原 敬允	婦人科・腫瘍科	1,100,000	補 委	文部科学省
子宮内膜異型増殖症・子宮体癌妊孕性温存療法に対するメトホルミンの適応拡大にむけた多施設共同医師主導治験	大道 正英	婦人科・腫瘍科	968,172	補 委	日本医療研究開発機構
Muller cell cone の免疫組織学的検討	池田 恒彦	眼科	1,200,000	補 委	文部科学省
マルチキナーゼ阻害薬の緑内障手術モデル眼における効果	小畠 祥太	眼科	700,000	補 委	文部科学省
網膜静脈閉塞症の病態解明：血管作動性因子の関与とその制御	喜田 照代	眼科	900,000	補 委	文部科学省
視神経傷害におけるタウオパチーの関与と、mTOR活性の制御を介した治療効果の検討	奥 英弘	眼科	1,100,000	補 委	文部科学省
キマーゼを介した甲状腺眼症における眼窩内組織線維化の解析	三村 真士	眼科	1,500,000	補 委	文部科学省
網膜静脈閉塞症の病態解明：血管作動性因子の関与とその制御	喜田照代	眼科	340,000	補 委	公益財団法人大阪アイバンク
エストロゲン濃度変化による蝸牛血管条機能の電気生理学的検討	乾 崇樹	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,100,000	補 委	文部科学省
スギ花粉症に対する経リンパ節免疫療法の実現に向けて一作用メカニズム解析を中心に	寺田 哲也	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	300,000	補 委	文部科学省
頭頸部がん硼素中性子捕捉療法の <sup>18</sup> F-BPA-PETと治療効果の相関に関する研究	栗飯原 輝人	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,300,000	補 委	文部科学省
顔面神経麻痺後遺症の予防－エビデンスに基づく表情筋マッサージ開発を目指す基礎研究	萩森 伸一	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	800,000	補 委	文部科学省
唾液腺癌における局所免疫環境とその病態意義の解明	東野 正明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,100,000	補 委	文部科学省
耳下腺癌の高頻度・顔面神経浸潤機構の解明	綾仁 悠介	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	900,000	補 委	文部科学省

癌細胞選択的破壊「硼素膀胱局所動注＋中性子照射」による新規膀胱温存療法	東 治人	腎泌尿器外科	1,500,000	補 委	文部科学省
画期的核酸デリバリーキャリアを用いたmicroRNA-145による膀胱癌治療	稲元 輝生	腎泌尿器外科	900,000	補 委	文部科学省
NAD <sup>+</sup> (ニコチンアミドアデニンジヌクレオチド)による新規癌免疫療法の研究開発	上原 博史	腎泌尿器外科	1,000,000	補 委	文部科学省
ヘッジホグ経路を介した去勢抵抗性前立腺癌メカニズムの解明	伊夫貴 直和	腎泌尿器外科	1,000,000	補 委	文部科学省
泌尿器がんでの恒常的DNAダメージ負荷を利用した新規治療戦略の開発	小村 和正	腎泌尿器外科	1,100,000	補 委	文部科学省
常染色体優性多発性嚢胞腎のシーケンス解析による疾患原因の解明	小村 和正	腎泌尿器外科	1,000,000	補 委	公益財団法人 大阪難病研究財団
成人固形がんに対する標準治療確立のための基盤研究	二瓶圭二	放射線腫瘍科	160,000,000	補 委	国立がん研究センター研究開発費
難治性脈管異常の皮膚病変に対するシロリムスゲルの臨床応用を目指したプロトコール作成	大須賀 慶悟	放射線診断科	155,000	補 委	日本医療研究開発機構
静脈奇形に対するモノエタノールアミノレイン酸塩を用いた硬化療法の有効性及び安全性の検討	大須賀 慶悟	放射線診断科	35,000	補 委	日本医療研究開発機構
マクロファージ制御による膀胱癌再発予防の新規療法の開発	能見 勇人	血液浄化センター	1,200,000	補 委	文部科学省

計98件

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。  
2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。  
3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	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	Fukao A, Takamatsu J, Arishima T, et al.	糖尿病代謝・内分泌内 科	Graves' disease and mental disorders	J Clin Transl Endocrinol.2019 Oct(オン ライン);19:100207.	Review
2	Sano H, Imagawa A.	糖尿病代謝・内分泌内 科	Pancreatic $\beta$ -cells express major histocompatibility complex class II: Do diabetic $\beta$ -cells have the capacity of antigen- presenting cells?	J Diabetes Investig.2020 Mar;11(2):281-283.	Review
3	Nakamura Y, Motoki M, Hirose T, et al.	脳神経内科	Fulminant Guillain-Barré Syndrome Showing Severe Pharyngeal-Cervical-Brachial Weakness in the Recovery Phase: A Case Report	BMC Neurology.2019 Jun;19:145.	Case report
4	Tani H, Nagai K, Hosokawa T, et al.	脳神経内科	Occurrence of Cerebral Small Vessel Disease at Diagnosis of MPO-ANCA-associated Vasculitis	Journal of neurology.2019 Jul;266:1708-1715.	Original Article
5	Kakiuchi K, Unoda K, Nakajima H, et al.	脳神経内科	Paraspinal Amyotrophy in DNM- 2-related Centronuclear Myopathy	Journal of the Neurological Sciences.2019 Dec;407:116537.	Case report
6	Matsuda S, Kotani T, Ishida T, et al.	リウマチ膠原病内科	Exploration of pathomechanism using comprehensive analysis of serum cytokines in polymyositis/dermatomyositis- interstitial lung disease	Rheumatology (Oxford).2020 Feb;59:310-318.	Original Article
7	Miyazaki H, Igarashi A, Takeuchi T, et al	消化器内科	Vonoprazan versus proton-pump inhibitors for healing gastroesophageal reflux disease: A systematic review.	J Gastroenterol Hepatol.2019 Aug;34:1316-1328.	Original Article

8	Fukumoto M, Takeuchi T, Koubayashi E, et al	消化器内科	Induction of brain-derived neurotrophic factor in enteric glial cells stimulated by interleukin-1 $\beta$ via a c-Jun N-terminal kinase pathway.	Clin Biochem Nutr.2020 Mar;66:103-109.	Original Article
9	Ozaki H, Ota K, Kojima Y, et al.	消化器内科	Small Intestinal Lesions in Patients with Anemia on Hemodialysis: A Two-Center, Cross-Sectional Study	Digestion.2019 Aug;1-7.	Original Article
10	Ota K, Kikutani S, Kawasaki Y, et al.	消化器内科	Superficial non-ampullary duodenal cancer identified by small-bowel capsule endoscopy: a case report (with video).	Clin J Gastroenterol.2019 Apr;12:189-192.	Case report
11	Yokoya Y, Igarashi A, Uda A, et al	消化器内科	Cost-utility analysis of a 'vonoprazan-first' strategy versus 'esomeprazole- or rabeprazole-first' strategy in GERD.	J Gastroenterol.2019 Dec;54:1083-1095.	Original Article
12	Ota K, Noda J, Akutagawa H, et al.	消化器内科	Massive Bleeding from a Small Intestinal Submucosal Tumor-like Arterial Malformation: An Unclassifiable Vascular Lesion Revealed by a Detailed Pathological Evaluation.	Intern Med.2019 Dec;58:3521-3523.	Case report
13	Ogura T, Okuda A, Imanishi M, et al.	消化器内科	Electrohydraulic Lithotripsy for Pancreatic Duct Stones Under Digital Single-Operator Pancreatocopy (with Video).	Dig Dis Sci.2019 May;64:1377-1382.	Original Article
14	Ueshima K, Ogura T, Nishioka N, et al.	消化器内科	Technical feasibility of EUS-guided antegrade dilation for hepaticojejunostomy anastomotic stricture using novel endoscopic device (with videos).	United European Gastroenterol J.2019 Apr;7:419-423.	Original Article
15	Ogura T, Eguchi T, Amano M, et al.	消化器内科	Multicenter clinical experience with recombinant soluble thrombomodulin for disseminated intravascular coagulation associated with severe acute cholecystitis.	Thromb Res.2019 Apr;176:74-78.	Original Article
16	Ogura T, Nishioka N, Yamada M, et al.	消化器内科	Two-step endoscopic ultrasound-guided rendezvous technique combined with antegrade electrohydraulic lithotripsy for a huge pancreatic duct stone	Endoscopy.2019 Jun (オンライン);51:E149-E150.	Case report

17	Ogura T, Nishioka N, Yamada M, et al.	消化器内科	Endoscopic ultrasound-guided pancreatic duct drainage using a fine-gauge balloon catheter.	Endoscopy,2019 Jun (オンライン);51:E145-E146.	Case report
18	Ogura T, Higuchi K.	消化器内科	Endoscopic ultrasound-guided gallbladder drainage: Current status and future prospects.	Dig Endosc.2019 Apr;31:55-64.	Review
19	Ogura T, Yamada T, Yamada M, et al.	消化器内科	Contrast-enhanced endoscopic ultrasound-guided access to nondilated bile duct.	Endoscopy.2019 Aug (オンライン);51:E211-E212.	Case report
20	Ogura T, Yamada M, Higuchi K.	消化器内科	Reintervention after deployment of several metal stents using novel fine-gauge electrocautery dilator.	Dig Endosc.2019 Jul;31:467.	Case report
21	Ogura T, Fukunishi S, Higuchi K.	消化器内科	Transluminal common bile duct stone removal under digital cholangioscopic guidance.	Dig Endosc.2019 Sep;31:591.	Case report
22	Ogura T, Nishioka N, Higuchi K.	消化器内科	Antegrade stent deployment using a novel, covered metal stent through EUS-guided hepaticogastrostomy (with video).	Endosc Ultrasound.2019 Jul;8:279-280.	Case report
23	Ogura T, Yamada M, Ueno S, et al.	消化器内科	Hybrid placement technique for hepatic hilar obstruction using a new uncovered self-expandable metal stent.	Endosc Int Open,2019 Oct (オンライン);7:E1288-E1292.	Original Article
24	Matsuno J, Ogura T, Kurusu Y, et al.	消化器内科	Prospective comparison study of franseen needle and standard needle use for pancreatic lesions under EUS guidance.	Endosc Ultrasound.2019 Nov;8:412-417.	Original Article
25	Ogura T, Takenaka M, Shiomi H, et al.	消化器内科	Long-term outcomes of EUS-guided transluminal stent deployment for benign biliary disease: Multicenter clinical experience (with videos).	Endosc Ultrasound,2019 Nov;8:398-403	Original Article

26	Ogura T, Takenaka M, Shiomi H, et al.	消化器内科	Single-session multiple stent deployment using moving cell stent without dilating initial stent mesh to treat malignant hilar biliary obstruction (with videos).	J Hepatobiliary Pancreat Sci.2020 Feb;27:84-89.	Original Article
27	Ogura T, Nakai Y, Iwashita T, et al.	消化器内科	Novel fine gauge electrocautery dilator for endoscopic ultrasound-guided biliary drainage: experimental and clinical evaluation study (with video).	Endosc Int Open.2019 Dec (オンライン);7:E1652-E1657.	Original Article
28	Ogura T, Ueno S, Yamada T, et al.	消化器内科	Gastrointestinal: Antegrade metal stent deployment for pancreaticojejunostomy stricture under endoscopic ultrasound guidance.	J Gastroenterol Hepatol.2020 Mar;35:360.	Case report
29	Yamamoto Y, Ogura T, Nishioka N, et al.	消化器内科	Risk factors for adverse events associated with bile leak during EUS-guided hepaticogastrostomy.	Endosc Ultrasound.2020 Mar;9:110-115.	Original Article
30	Kubota M, Kakimoto K, Nakagawa T, et al.	消化器内科	Autophagy deficiency exacerbates colitis through excessive oxidative stress and MAPK signaling pathway activation.	PLoS One.2019 Nov (オンライン);14:e0225066.	Original Article
31	Tanaka Y, Inoue T, Kakimoto K, et al.	消化器内科	Evaluation of the impact of linked color imaging for improving the visibility of colonic polyp.	Oncol Lett.2019 Nov;18:5555-5560.	Original Article
32	Kawai J, Kakimoto K, Miyazaki H, et al.	消化器内科	Systemic Lupus Erythematosus from Lupus Enteritis.	J Gastrointestin Liver Dis.2019 Jun;28:147.	Case report
33	Terasaki F, Fujita S, Miyamura M, et al.	循環器内科	Atrial Arrhythmias and Atrial Involvement in Cardiac Sarcoidosis	Int Heart J. 2019 Jun;60:788-795.	Case report
34	Yokoyama R, Ii M, Masuda M, et al.	循環器内科	Cardiac Regeneration by Statin-Polymer Nanoparticle-Loaded Adipose-Derived Stem Cell Therapy in Myocardial Infarction.	Stem Cells Translational Medicine.2019 Oct;8:1055-1067.	Original Article

35	Terasaki F, Kuwabara H, Takeda Y, et al.	循環器内科	Clinical Features and Histopathology of Cardiac Sarcoidosis with Refractory Heart Failure: An Autopsy Case.	Intern Med.2019 Dec;58:3551-3555.	Case report
36	Maeda D, Kanzaki Y, Fujita S, et al.	循環器内科	Case of isolated cardiac sarcoidosis diagnosed by newly developed abnormal uptake during serial follow-up fluorine- 18 fluorodeoxyglucose positron emission tomography.	ESC Heart Fail.2019 Aug;6:889-893.	Case report
37	Ito T, Akamatsu K, Fujita SI, et al.	循環器内科	Transient depression of myocardial function after influenza virus infection: A study of echocardiographic tissue imaging.	PLoS One. 2019 Aug (オンライン);14:e0221628.	Original Article
38	Akamatsu K, Ito T, Sakane K, et al.	循環器内科	Left Atrial Ball-Shaped Thrombus with Concomitant Biatrial Appendage Thrombi in a Patient with Prior Mitral Valve Replacement.	Case Rep Cardiol.2019 Apr(オンライン)	Case report
39	Yamauchi Y, Kanzaki Y, Hayashi M, et al.	循環器内科	Improved diagnosis of the number of stenosed coronary artery vessels by segmentation with scatter and photo-peak window data for attenuation correction in myocardial perfusion SPECT.	J Nucl Cardiol.2019 Apr;26:574-581.	Original Article
40	Watanabe T, Kanzaki Y, Yamauchi Y, et al.	循環器内科	Increased prevalence of cerebral microbleeds in patients with low left ventricular systolic function.	Heart Vessels.2020 Mar;35:384-390.	Original Article
41	Maeda D, Sakane K, Ito T, et al.	循環器内科	Fibrosis-4 index reflects right- sided filling pressure in patients with heart failure.	Heart Vessels.2020 Mar;35:376-383.	Original Article
42	Shimizu T,Taniguchi K,Asakuma M,et al.	一般・消化器・小児外科	Lymphocyte-to-monocyte ratio and prognostic nutritional index predict poor prognosis in patients on chemotherapy for unresectable pancreatic cancer	Anticancer Research.2019 Apr;39(4):2169-2176.	Original Article
43	Inoue Y,Kagota S,Tsuchimot o Y,et al.	一般・消化器・小児外科	Laparoscopic liver resection for patients with cardiac disease	Contemporary Oncology.2019 2019 Apr;23(1):37-42.	Original Article

44	Lee S, Kawai M, Tashiro K, et al.	一般・消化器・小児外科	The crossover technique for intracorporeal esophageojejunostomy following laparoscopic total gastrectomy: a simple and safe technique using a linear stapler and two barbed sutures	Surgical Endoscopy.2019 May;33(5):1386-1393.	Original Article
45	Inoue Y, Fujii K, Ishii M, et al.	一般・消化器・小児外科	Volumetric and functional regeneration of remnant liver after hepatectomy	Journal of Gastrointestinal Surgery.2019 May;23(5):914-921.	Original Article
46	Tanaka S, Matsunami N, Morishima H, et al.	乳腺・内分泌外科	De-escalated neoadjuvant therapy with nanoparticle albumin-bound paclitaxel and trastuzumab for low-risk pure HER2 breast cancer	Cancer Chemotherapy and Pharmacology.2019 Jun;83(6):1099-1104.	Original Article
47	Inoue Y, Tanaka R, Fujii K, et al.	一般・消化器・小児外科	Surgical outcome and hepatic regeneration after hepatic resection for hepatocellular carcinoma in elderly patients	Digestive Surgery,2019 Jun;36(4):289-301.	Original Article
48	Tomioka A, Shimizu T, Asakuma M, et al.	一般・消化器・小児外科	Duodenal obstruction due to chronic pancreatitis of the pancreas tail treated by surgical intervention: A case report	Medicine.2019 Jul;98(27):e15856.	Case report
49	Shima T, Taniguchi K, Kobayashi Y, et al.	一般・消化器・小児外科	Clinical silence of pulmonary lymphoepithelioma-like carcinoma with subcutaneous metastasis: a case report	World Journal of Surgical Oncology.2019 Jul;17:128.	Case report
50	Matsuo K, Taniguchi K, Hamamoto H, et al.	一般・消化器・小児外科	Delta-like 3 localizes to neuroendocrine cells and plays a pivotal role in gastrointestinal neuroendocrine malignancy	Cancer Science.2019 Oct;110(10):3122-3131.	Original Article
51	Inoue Y, Fujii K, Ishii M, et al.	一般・消化器・小児外科	The relationship between postoperative chemotherapy and remnant liver regeneration and outcomes after hepatectomy for colorectal liver metastasis	Journal of Gastrointestinal Surgery.2019 Oct;23(10):1973-1983.	Original Article
52	Taniguchi K, Wada S, Ito Y, et al.	一般・消化器・小児外科	$\alpha$ -Aminoisobutyric acid-containing amphipathic helical peptide cyclic RGD conjugation as a potential drug delivery system for microRNA replacement therapy in vitro	Molecular Pharmaceutics.2019 Nov;16(11):4542-4550.	Original Article

53	Yamamoto M, Asakuma M, Tanaka K, et al.	一般・消化器・小児外科	Clinical impact of single-incision laparoscopic right hemicolectomy with intracorporeal resection for advanced colon cancer: propensity score matching analysis	Surgical Endoscopy.2019 Nov;33(11):3616-3622.	Original Article
54	Masubuchi S, Okuda J, Hamamoto H, et al.	一般・消化器・小児外科	Totally extraperitoneal approach to laparoscopic lateral lymph node dissection for patients with recurrent lateral pelvic lymph nodes after rectal cancer surgery: a novel technique-MTEP LLND	Surgery Today.2019 Nov;49(11):981-984.	Others
55	Inoue Y, Fujii K, Ishii M, et al.	一般・消化器・小児外科	Laparoscopic repeat hepatic resection for the management of liver tumors	Journal of Gastrointestinal Surgery.2019 Nov;23(11):2314-2321.	Original Article
56	Yamamoto M, Taniguchi K, Masubuchi S, et al.	一般・消化器・小児外科	An In Vivo Mouse model of pelvic recurrence of human colorectal cancer	Scientific Reports.2019 Dec;9:19630.	Original Article
57	Imai Y, Taniguchi K, Iida R, et al.	一般・消化器・小児外科	Diagnostic accuracy of presepsin in predicting bacteraemia in elderly patients admitted to the emergency department: prospective study in Japan	BMJ Open.2019 Dec;9(12):e030421.	Original Article
58	Kagota S, Shimizu T, Taniguchi K, et al.	一般・消化器・小児外科	Surgical treatment of gastric venous congestion in association with extended resection of pancreas: a case report	BMC Surgery.2020 Feb;20(1):28.	Case report
59	Inoue Y, Kitada K, Fujii K, et al.	一般・消化器・小児外科	The relationship between the number of ports and surgical outcomes in laparoscopic hepatectomy	Surgical Laparoscopy Endoscopy & Percutaneous Techniques.2020 Feb;30(1):85-90.	Original Article
60	Fujii K, Nakajo K, Egashira Y, et al.	救急医療部	Gastrointestinal neurons expressing HCN4 regulate retrograde peristalsis	Cell Reports.2020 Mar;30(9):2879-2888.	Others
61	Daimon M, Miyata H, Motomura N, et al.	心臓血管外科	Outcomes of Thoracic Aortic Surgery in Patients With Coronary Artery Disease – Based on the Japan Adult Cardiovascular Surgery Database	Circulation Journal.2019 Apr;83(5):978-984.	Original Article

62	Matsubara N, Hiramatsu R, Yagi R, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Characteristics and Treatment Results of In-hospital Acute Ischemic Stroke due to Large Vessel Occlusion Treated by Mechanical Thrombectomy	Jornal of Neuroendovascular Therapy,2019 Jul;13:281-7	Original Article
63	Kashiwagi H, Matsubara N, Ikeda N, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Tentorial Dural Arteriovenous Fistula with Bithalamic Lesions and Bilateral Basal Ganglia Hemorrhage:A Case Report	Neurological Surgery.2019 Dec;47:1247-54.	Case report
64	Kambara A, Ikeda N, Ihata T, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	The Efficacy of the Emergent Shunt-Clamp System for Secondary Hydrocephalus Associated with Fourth Ventricle Outlet Obstruction Syndrome:A Report of Two Cases	Neurological surgery.2019 Aug;47:893-900.	Case report
65	Yagi R, Miyachi S, Hiramatsu R, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Stent-assisted Coil Embolization Using a Low-profile Visualized Intraluminal Support Device: Characteristics and Outcomes of the Braided Stent	surgery for cerebral stroke.2019 Aug;47:179-84.	Original Article
66	Tamada T, Wanibuchi M, Suzuki H, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Total Resection of Unilateral Adult-Onset Xanthogranuloma of The Orbit Via a Transcranial Orbital Approach. NMC Case Report Journal	NMC Case Report Journal.2019 Sep;14:121-124.	Case report
67	Takahashi Y, Wanibuchi M, Kimura Y, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Meningioma originating from the hypoglossal canal: Case report and review of literature.	World Neurosurgery.2019 Jul;127:525-529.	Original Article
68	Sugita S, Kubo T, Aoyama T, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Imprint cytology of biphenotypic sinonasal sarcoma of the paranasal sinus: A case report	Diagn Cytopathol.2019 May;47:507-511.	Original Article
69	Otsuki S, Murakami T, Okamoto Y, et al.	整形外科	Hybrid high tibial osteotomy is superior to medial opening high tibial osteotomy for the treatment of varus knee with patellofemoral osteoarthritis.	Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.2019 Apr;27:1332-8.	Original Article
70	Tsujinaka S, Shima H, Yasuda T, et al.	整形外科	Comparison of Plantar Pressure Distribution Between Postoperative Hallux Valgus Feet and Healthy Feet.	Foot Ankle Int.2019 May;40:578-585.	Original Article

71	Shima H, Okuda R, Yasuda T, et al.	整形外科	Operative Treatment for Hallux Valgus With Moderate to Severe Metatarsus Adductus. F	Foot Ankle Int.2019 Jun;40:641-647.	Original Article
72	Okamoto Y, Otsuki S, Nakajima M, et al.	整形外科	Sagittal Alignment of the Femoral Component and Patient Height Are Associated With Persisting Flexion Contracture After Primary Total Knee Arthroplasty.	J Arthroplasty.2019 Jul;34:1476-1482.	Original Article
73	Otsuki S, Nakagawa K, Murakami T, et al.	整形外科	Evaluation of Meniscal Regeneration in a Mini Pig Model Treated With a Novel Polyglycolic Acid Meniscal Scaffold.	Am J Sports Med.2019 Jul;47:1804-1815.	Original Article
74	Mihata T, Akeda M, Künzler M, et al.	整形外科	Ulnar collateral ligament insufficiency affects cubital tunnel syndrome during throwing motion: a cadaveric biomechanical study.	J Shoulder Elbow Surg.2019 Sep;28:1758-1763.	Original Article
75	Otsuki S, Alvarez-Garcia O, Lotz MK, et al.	整形外科	Role of heparan sulfate 6-0 endosulfatases in intervertebral disc homeostasis.	Histol Histopathol. 2019 Sep;34:1051-1060.	Original Article
76	Mihata T, Lee TQ, Hasegawa A, et al.	整形外科	Five-Year Follow-up of Arthroscopic Superior Capsule Reconstruction for Irreparable Rotator Cuff Tears.	J Bone Joint Surg Am. 2019 Nov;101:1921-1930.	Original Article
77	Mihata T, Morikura R, Hasegawa A, et al.	整形外科	Partial-Thickness Rotator Cuff Tear by Itself Does Not Cause Shoulder Pain or Muscle Weakness in Baseball Players.	Am J Sports Med.2019 Dec;47:3476-3482.	Original Article
78	Nakano A, Nakaya Y, Fujishiro T, et al.	整形外科	Assessing the Intraoperative Risk of Esophageal Perforation during Anterior Cervical Spine Surgery: A Study Using Intraoperative Computed Tomography.	Spine Surg Relat Res.2019 Sep;4:124-129.	Original Article
79	Mihata T, McGarry MH, Akeda M, et al.	整形外科	Posterior shoulder tightness can be a risk factor of scapular malposition: a cadaveric biomechanical study.	J Shoulder Elbow Surg.2020 Jan;29:175-184.	Original Article

80	Usami Y, Nakaya Y, Hayama S,et al.	整形外科	Impact of Multifidus Muscle Swelling on C5 Palsy After Cervical Laminoplasty.	Spine (Phila Pa 1976).2020 Jan(オンライン);45:E10-E17.	Original Article
81	Sugishima S, Kino K, Fujishiro T,et al.	整形外科	Gas containing intraspinal synovial cyst in the lumbar spine: Case report and literature review.	J Clin Neurosci.2020 Feb;72:449-451.	Case report
82	Kizawa M, Yasuda T, Shima H,et al.	整形外科	Effect of Toe Type on Static Balance in Ballet Dancers.	Med Probl Perform Art.2020 Mar;35:35-41.	Original Article
83	Ashida A, Shoji T, Honda S, et al.	小児科	Benefits of incorporating urinary protein/creatinine ratio measurement in a school urine screening system: The experience of restructuring the school urinary screening system in Osaka Prefecture, Japan.	Nephrology.2019 Nov;24:1142-7.	Original Article
84	Okuhira T, Yoden A, Aomatsu T, et al.	小児科	Correlation of the endoscopic findings for small and large bowels in pediatric patients with established Crohn's disease.	J Clin Biochem Nutr.2019 May;64:257-64.	Original Article
85	Fujii Y, Matsumura H, Yamazaki S, et.al	小児科	Efficacy of a mitochondrion-targeting agent for reducing the level of urinary protein in rats with puromycin aminonucleoside-induced minimal-change nephrotic syndrome.	Plos ONE.2020 Jan;15:e0227414.	Original Article
86	Ashida A	小児科	Stratified therapy in Shiga toxin-producing Escherichia coli associated with hemolytic uremic syndrome.	Pediatr Int.2020 Mar;62:257-258.	Others
87	Tanaka Y, Nakai G, Yamamura K,et al	放射線診断科	Analysis of MRI Values and Hemoglobin and Total Protein Concentrations of Cystic Ovarian Tumors	Journal of Magnetic Resonance Imaging . 2019 Apr;49(4):1133-1140.	Original Article
88	Daimon A, Fujiwara S, Tanaka Y, et al.	産科・生殖医学科	A rare case of ovarian carcinosarcoma with squamous cell carcinoma	J Ovarian Res.2019 Apr;12:32.	Case report

89	Tanaka T, Miyamoto S, Terada S, et al.	婦人科・腫瘍科	Intraperitoneal cytology after laparoscopic radical hysterectomy with vaginal closure without the use of a manipulator for cervical cancer: a retrospective observational study	Cancer Manag Res.2019 Jul;11:7015-7020.	Original Article
90	Tsunetoh S, Terai Y, Takai M, et al.	婦人科・腫瘍科	Urodynamic outcomes after pelvic nerve-sparing radical hysterectomy with or without neoadjuvant chemotherapy	Oncotarget.2019 Aug;10:5207-5216.	Original Article
91	Morita N, Tanaka T, Hashida S, et al.	産科・生殖医学科/ 婦人科・腫瘍科	Uterine leiomyoma in a 13-year-old adolescent successfully treated with laparoscopic myomectomy: A case report	Medicine (Baltimore).2019 Dec;98:e18301.	Case report
92	Kida T, Oku H, Horie T,et al.	眼科	Protein Kinase C-mediated insulin receptor phosphorylation in diabetic rat retina.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.2019 Apr;257(7):1427-34.	Original Article
93	Oku H, Kida T, Horie T,et al.	眼科	Tau Is Involved in Death of Retinal Ganglion Cells of Rats From Optic Nerve Crush.	IOVS.2019 May;60(6):2380-7.	Original Article
94	Kohmoto R, Sugiyama T, Ueki M,et al.	眼科	Correlation between laser speckle flowgraphy and optical coherence tomography angiography measurements in normal and glaucomatous eyes.	Clin Ophthalmol.2019 Sep;13:1799-1805.	Original Article
95	Sato T, Yasuhara T, Fukumoto M, et al.	眼科	Investigation of scleral thermal injuries caused by ultrasonic pars plana phacoemulsification and aspiration using pig eyes.	Int Ophthalmol.2019 Sep;39(9):2015-2021.	Original Article
96	Miyamoto M, Shimizu K, Sato Y, et al.	眼科	Spontaneous disappearance and recurrence of impending macular hole: a case report.	J Med Case Rep.2019 Nov (オンライン);13(1):335.	Case report
97	Gomi F, Migita H, Sakaguchi T, et al.	眼科	Vision-related quality of life in Japanese patients with wet age-related macular degeneration treated with intravitreal aflibercept in a real-world setting.	Jpn J Ophthalmol. 2020 Jan;64(1):1-12.	Original Article

98	Nemoto E, Kojima S, Sugiyama T,et al.	眼科	Effects of Regorafenib, a Multi-Kinase Inhibitor, on Conjunctival Scarring in a Canine Filtration Surgery Model in Comparison with Mitomycin-C.	Int J Mol Sci.2019 Dec (オンライン);21(1):63.	Original Article
99	Sakamoto T, Kawano S, Kawasaki R,et al.	眼科	Japan-Retinal Detachment Registry Report I: preoperative findings in eyes with primary retinal detachment.	Jpn J Ophthalmol. 2020 Jan;64(1):1-12.	Original Article
100	Yoshikawa Y, Ueta M, Fukuoka H,et al.	眼科	Long-term Progression of Ocular Surface Disease in Stevens-Johnson Syndrome and Toxic Epidermal Necrolysis.	Cornea.2020 Jan;39(6):745-53.	Original Article
101	Mimura M, Alameddine RM, Korn BS,et al.	眼科	Endoscopic Evaluation of Lacrimal Mucosa With Indigo Carmine Stain.	Ophthalmic Plast Reconstr Surg.2020 Jan;36(1):49-54.	Original Article
102	Sato Y, Mano N, Watanabe H, et al.	眼科	A Case of Idiopathic Orbital Inflammation with Shallow Anterior Chamber and Choroidal Detachment.	Case Rep Ophthalmol. 2020 Jan;11(1):8-15.	Case report
103	Fukumoto M, Oosuka S, Sato T,et al.	眼科	Spontaneous Closure of the Macular Hole in a Patient with Acquired Vitelliform Lesion.	Case Rep Ophthalmol.2020 Jan;11(1):16-21.	Case report
104	Fukumoto M, Sato T, Oosuka S,et al.	眼科	Clinical Features of Vitreomacular Traction Syndrome with Peripheral Vitreoretinal Adhesion.	Clin Ophthalmol.2020 Jan;14:281-6.	Original Article
105	Kida T, Osuka S, Fukumoto M,et al.	眼科	Long-Term Follow-Up Changes of Central Choroidal Thickness Thinning after Repeated Anti-VEGF Therapy Injections in Patients with Central Retinal Vein Occlusion-Related Macular Edema with Systemic Hypertension.	Ophthalmologica.2020 Feb;243(2):102-9.	Original Article
106	Tonari M, Nishikawa Y, Matsuo J,et al.	眼科	A Case of Giant Pituitary Adenoma Associated with a Postoperative Mental Disorder That Ultimately Resulted in Bilateral Blindness.	Case Rep Ophthalmol.2020 Mar;11(1):92-99.	Case report

107	Kobayashi T, Fukumoto M, Takai N, et al.	眼科	A Case of Pneumatic Displacement with Gas Tamponade Performed for Macular Subretinal Hemorrhage Complicating Vogt-Koyanagi- Harada Disease.	Case Rep Ophthalmol.2020 Mar;11(1):143-50.	Case report
108	Oosuka S, Kida T, Oku H, et al.	眼科	Effects of an Aquaporin 4 Inhibitor, TGN-020, on Murine Diabetic Retina.	Int J Mol Sci.2020 Mar (オンラ イン);21(7):2324.	Original Article
109	Mimura M	眼科	Sub-Brow Incision Blepharoplasty (SBBP) for Dermatochalasis: My Experience.	APSOPRS iPlastic news letter.2020 Jan;5(1):15-8.	Review
110	Okuno T, Kida T, Ikeda T, et al.	眼科	Significant correlations between photopic negative response, afferent pupillary defect, and mean defects of visual fields in asymmetric optic nerve disorders.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol .2020 Feb;258:1821-7.	Original Article
111	Higashino M, Ayani Y, Terada T, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外 科	Clinical features of poorly differentiated thyroid papillary carcinoma.	Auris Nasus Larynx.2019 Jun;46(3): 437-442.	Original Article
112	Inui T, Haginomori SI, Ayani Y, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外 科	Relationship between the results of the head-shaking test and short-term prognosis of hearing impairment in patients with unilateral Ménière's disease: A retrospective analysis of 157 cases.	Clin Otolaryngol. 2019 May;44(3):408-411.	Original Article
113	Kuriyama T, Kawata R, Higashino M, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外 科	Recurrent benign pleomorphic adenoma of the parotid gland: Facial nerve identification and risk factors for facial nerve paralysis at re-operation.	Auris Nasus Larynx. 2019 Oct;46(5):779-784,	Original Article
114	Terada T, Kawata R, Noro K, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外 科	Clinical characteristics of acinic cell carcinoma and secretory carcinoma of the parotid gland.	Eur Arch Otorhinolaryngol .2019 Aug;276(12):3461- 3466	Original Article
115	Ayani Y, Haginomori SI, Wada SI, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外 科	Latency shift in compound muscle action potentials during electroneurography in facial palsy.	Eur Arch Otorhinolaryngol. 2019 Dec ;276(12):3281-3286	Original Article

116	Higashino M, Kawata R, Nishikawa S, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Programmed death ligand-1 expression is associated with stage and histological grade of parotid carcinoma.	Acta Otolaryngol.2020 Feb ;140(2):175-180	Original Article
117	Hirakawa Y, Futaki S, Tanizaki H, et al.	皮膚科	Enhanced expression of nidogen 1 around the nest of basal cell carcinoma compared with that around squamous cell carcinoma.	Medical Molecular Morphology.2019 Dec;52:99-105.	Original Article
118	Oneda Y, Moriwaki S	皮膚科	Ultraviolet recall reaction following ultraviolet A exposure - the first reported case	J Dermatol.2019 Dec online;42:e483-e484.	Case report
119	Shimamoto J, Kurokawa T, Tanizaki H, et al.	皮膚科	Evaluation of oxidative stress in patients with psoriasis vulgaris and atopic dermatitis by measuring urinary level of 8-hydroxy-2'-deoxyguanosine.	J Cutan Immunol Allerg.2019 Dec online;2:163-168.	Original Article
120	Kaneda K, Yu A, Tanizaki H, Kurokawa T, et al.	皮膚科	Ghrelin attenuates imiquimod-induced psoriasiform skin inflammation in mice.	J Cutan Immunol Allerg .2019 Dec online;2:156-162.	Original Article
121	Tsujino T, Sugito N, Taniguchi K, et al.	腎泌尿器外科	MicroRNA-143/Musashi-2/KRAS cascade contributes positively to carcinogenesis in human bladder cancer.	Cancer Sci.2019 Jul;110:2189-2199.	Original Article
122	Komura K, Fujiwara Y, Uchimoto T, et al.	腎泌尿器外科	Comparison of Radiographic Progression-Free Survival and PSA Response on Sequential Treatment Using Abiraterone and Enzalutamide for Newly Diagnosed Castration-Resistant Prostate Cancer: A Propensity Score Matched Analysis from Multicenter Cohort.	J. Clin. Med.2019 Aug;8:1251.	Original Article
123	Maenosono R, Tullius SG.	腎泌尿器外科	Saving Lives by Saving Kidneys for Transplant.	JAMA Intern Med. 2019 Aug(オンライン).	Original Article

124	Komura K, Hashimoto T, Tsujino T, et al.	腎泌尿器外科	The CANLPH Score, an Integrative Model of Systemic Inflammation and Nutrition Status (SINS), Predicts Clinical Outcomes After Surgery in Renal Cell Carcinoma: Data From a Multicenter Cohort in Japan.	Ann Surg Oncol.2019 Sep;26:2994-3004.	Original Article
125	Maenosono R, Unagami K, Kakuta Y, et al.	腎泌尿器外科	Association between response to rituximab and antibody-mediated rejection in ABO-incompatible living kidney transplantation.	Int J Urol.2019 Sep (オンライン).	Case report
126	Takai T, Tsujino T, Yoshikawa Y, et al.	腎泌尿器外科	Synthetic miR-143 Exhibited an Anti-Cancer Effect via the Downregulation of K-RAS Networks of Renal Cell Cancer Cells In Vitro and In Vivo.	Molecular Therapy.2019 Nov;27:1017-27.	Case report
127	Uchimoto T, Komura K, Fujiwara Y, et al.	腎泌尿器外科	Prognostic impact of C-reactive protein-albumin ratio for the lethality in castration-resistant prostate cancer.	Medical Oncology.2019 Nov;37:9.	Original Article
128	Yoshida K, Kotsuma T, Akiyama H, et al.	放射線腫瘍科	A new implant device to prevent edema-associated underdosage in high-dose-rate interstitial brachytherapy of mobile tongue cancer.	J Contemp Brachytherapy.2019 Dec;11:573-578.	Case report
129	Noda Y, Komasawa N, Matsunami S, et al.	麻酔科・ペインクリニック	Successful tracheal intubation using videolaryngoscope in Shwachman-Diamond syndrome patient combined with congenital epidermolysis bullosa	Journal of Clinical Anesthesia.2019 Sep;56:27.	Case report
130	Matsunami S, Komasawa N, Higashida M, et al.	麻酔科・ペインクリニック	Successful rapid-sequence intubation utilizing the McGRATH™ MAC and tracheal tube introducer for airway management in a Patient with massive foamy sputum	Journal of Clinical Anesthesia.2019 May;54:11-12.	Case report
131	Komasawa N, Terasaki F, Minami T	麻酔科・ペインクリニック	A proposal for ultrasound-guided peripheral nerve block simulation training	Journal of Clinical Anesthesia.2019 Dec;58:38.	Letter
132	Nskahiara J, Sawai T, Ishio J, et al.	麻酔科・ペインクリニック	Factors Associated with Poor Satisfaction with Anesthesia in Patients Who Had Previous Surgery: A Retrospective Study	Anesthesia and Pain Medicine.2019 Oct;9:e90915.	Original Article

133	Kino H, Sugita N, Akamatsu J, et al.	形成外科	Giant Lipoma of the Back Caused Compression Fracture of the Thoracic Vertebral Bones.	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2019 May;7:e2232.	Case report
134	Okamoto T, Nuri T, Harada A, et al.	形成外科	Cranial Suture Measurement by 2-point Method in Ultrasound Screening of Craniosynostosis.	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2019 May;7:e2225.	Original Article
135	Hirota Y, Ueda K, Otsuki Y, et al.	形成外科	Three-dimensional Camera Imaging in Postoperative Evaluation of Distraction Osteogenesis.	Plast Reconstr Surg Glob Open.2019 Jun;7:e2200.	Original Article
136	Nuri T, Iwanaga H, Otsuki Y, et al.	形成外科	Effect of Variable Injection Sites for Indocyanine Green Dye on the Success of Lymphaticovenular Anastomosis	Journal of Reconstructive Microsurgery Open. 2019 Jul;2:e92-95.	Original Article
137	Iwanaga H, Nuri T, Okada M, et al.	形成外科	Functional reconstruction of total upper eyelid defects with a composite radial forearm-palmaris longus tenocutaneous free flap: A report of two cases. Functional reconstruction of total upper eyelid defects with a composite radial forearm-palmaris longus tenocutaneous free flap: A report of two cases.	Microsurgery.2019 Sep;39:559-562.	Case report
138	Otsuki Y, Nuri T, Okada M, et al.	形成外科	Additional high-vacuum suction with quilting suture decreases the total drainage volume from the donor site of the extended latissimus dorsi flap after breast reconstruction.	J Plast Reconstr Aesthet Surg.2019 Nov;73:783- 808.	Others
139	Nuri T, Ueda K, Iwanaga H , et al.	形成外科	Microsurgical mandibular reconstruction using a resin surgical guide combined with a metal reconstructive plate.	Microsurgery.2019 Nov;39:696-703.	Original Article
140	Nakajima Y, Omori M, Inoue K, et al.	歯科口腔外科	Removal of a Fixation Screw That Was Forced Into the Postsuperior Maxillary Sinus Wall.	Implant Dentistry.2019 Jun;31:313-316.	Case report

141	Nikaido Y, Kajimoto Y, Akisue T, et al.	リハビリテーション科	Archives of Physical Medicine and Rehabilitation	Archives of Physical Medicine and Rehabilitation.2019 Aug;100:1458-66.	Original Article
142	Ota K, Fukui K, Oba K, et al.	救急医療部	The role of ultrasound imaging in adult patients with testicular torsion: a systematic review and meta-analysis.	J Med Ultrason.2019 Jul;46 (3):325-334.	Original Article
143	Imai Y, Taniguchi K, Iida R, et al.	救急医療部	Diagnostic accuracy of presepsin in predicting bacteraemia in elderly patients admitted to the emergency department: prospective study in Japan	BMJ Open.2019 Dec (オンライン);9 (12):e030421.	Original Article
144	Ota K, Nakamura Y, Nakamura E, et al.	救急医療部	Massive abscess with prolonged respiratory failure due to newly diagnosed myotonic dystrophy:A case report	Medicine (Baltimore).2019 Apr(オンライン);98 (17):e15427.	Case report
145	Sakaue M, Ota K, Nakamura E, et al.	救急医療部	Type A fulminant Clostridium perfringens sepsis indicated RBC/Hb discrepancy; a case report.	BMC Infect Dis.2019 Aug (オンライン);19 (1):719.	Case report
146	Takeuchi T, Furuta T, Fujiwara Y, et al.	消化器内視鏡センター	Randomised Trial of Acid Inhibition by Vonoprazan 10/20 Mg Once Daily vs Rabeprazole 10/20 Mg Twice Daily in Healthy Japanese Volunteers (SAMURAI pH Study)	Aliment Pharmacol Ther.2020 Mar;51(5):534- 543.	Original Article
147	Takeuchi T, Hongo H, Kimura T, et al.	消化器内視鏡センター	Efficacy and Safety of Hangeshashinto for Treatment of GERD Refractory to Proton Pump Inhibitors : Usual Dose Proton Pump Inhibitors Plus Hangeshashinto Versus Double- Dose Proton Pump Inhibitors: Randomized, Multicenter Open Label Exploratory Study	J Gastroenterol.2019 Nov;54(11):972-983.	Original Article
148	Terazawa T, Kato T, Goto M, et al	化学療法センター	First-line single-agent panitumumab in frail elderly patients with wild-type RAS unresectable colorectal cancer: a phase II study protocol OGSG 1602.	BMC Cancer.2019 Jun;19(1):623.	Others

149	Terazawa T, Matsuyama J, Goto M, et al.	化学療法センター	A Phase II Study of Perioperative Capecitabine plus Oxaliplatin Therapy for Clinical SS/SE N1-3 M0 Gastric Cancer (OGSG 1601)	Oncologist.2020 Feb;25(2):119-e208.	Original Article
150	Yukami H, Terazawa T, Goto M, et al.	消化器内科／化学療法センター	Impact of modified FOLFOX-6 for patients with gastric cancer and a gastrointestinal obstruction.	Asia Pac J Clin Oncol.2019 Oct;15(5):e91-e96.	Original Article
151	Hirano H, Maenosono R, Matsunaga T, et al.	血液浄化センター	Importance of periodic examinations after transplants; a case of pulmonary cryptococcosis after kidney transplantation.	Transplantation Reports.2019 Apr (オンライン).	Case report
152	Hirano H, Fujisaki H, Tokeshi Y, et al.	血液浄化センター	Promoting a medical system for renal transplantation in the remote island in Japan.	Transplantation Reports.2020 Jan (オンライン).	Case report
153	Hirano H, Kanatsuna N, Fujiwara Y,	血液浄化センター	A Single-Centre Study of Post-Transplant Diabetes Mellitus (PTDM) in Japa.	Transplantation Case Reports.2020 Feb (オンライン).	Case report
154	Yamada T, Ooi Y, Oda K, et al.	薬剤部	Observational study to determine the optimal dose of daptomycin based on pharmacokinetic/pharmacodynamic analysis.	J Infect Chemother.2019 Dec(オンライン);S1341-321X(19):30343-5.	Original Article

計154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					
2					
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 組織、運営・業務内容、審査資料、審査手順、変更申請、重篤な有害事象に関する審査 他	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年24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="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 利益相反ポリシー、利益相反マネジメント規程、研究の利益相反に関する指針	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年6回

- (注) 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 臨床研究教育研修会開催 (毎年10月頃)	

- (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	131 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	31 年	
石田 志門	脳神経内科	科長代行	30 年	
池田 宗一郎	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科	科長	32 年	
武内 徹	リウマチ膠原病内科	科長	32 年	
樋口 和秀	消化器内科	科長	38 年	
秋岡 寿一	血液内科	科長	26 年	
星賀 正明	循環器内科	科長	35 年	
美馬 晶	腎臓内科	科長	23 年	
鈴木 富雄	総合診療科	科長	29 年	
金沢 徹文	精神神経科	科長	20 年	
内山 和久	一般・消化器・小児外科	科長	29 年	
岩本 充彦	乳腺・内分泌外科	科長	27 年	
花岡 伸治	呼吸器外科	科長	32 年	
勝間田 敬弘	心臓血管外科・小児心臓血管外科	科長	32 年	
鱈淵 昌彦	脳神経外科・脳血管内治療科	科長	29 年	

根尾 昌志	整形外科	科長	37年	
芦田 明	小児科	科長	32年	
荻原 亨	新生児科	科長	38年	
藤田 太輔	産科・生殖医学科	科長	19年	
大道 正英	婦人科・腫瘍科	科長	36年	
池田 恒彦	眼科	科長	38年	
河田 了	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	科長	36年	
森脇 真一	皮膚科	科長	34年	
東 治人	腎泌尿器外科	科長	32年	
大須賀 慶悟	放射線診断科	科長	28年	
二瓶 圭二	放射線腫瘍科	科長	26年	
中平 淳子	麻酔科・ペインクリニック	科長	17年	
上田 晃一	形成外科	科長	36年	
佐浦 隆一	リハビリテーション科	科長	34年	
高須 朗	救急医療部	科長	34年	
植野 高章	歯科口腔外科	科長	31年	
栗栖 義賢	病理部・病理診断科	科長	31年	

- (注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。
- (注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。
- (注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 4)

## 高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

### 4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

#### ① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数

①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）2019年4月25日，講師；薬剤師，対象；新人看護師 121名

②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）2019年4月～10月，講師；各病棟専任薬剤師，対象；看護師

③日本臨床栄養代謝学会NST専門療法士受験のための実地訓練  
11月11日、12日、15日、19日、26日 3名

④大阪医科大学・高槻市との共同サステナビリティ（持続的社会的貢献）事業

・認知症に関わる多職種連携の人材育成のための教育・研修プラットフォームの形成

・口腔ケアと食事支援に関する認知症介護職人材育成プログラム

高槻市内の認知症にかかわる医療職、福祉職に対する人材育成プログラム

精神神経科、リハビリテーション科、歯科口腔外科による研修

5日間コース、年2回（うち1日は口腔ケア関連、2019年6月29日、2020年2月29日）

歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、理学療法士、栄養士 1コース20名

⑤院内スペシャリスト（継続看護支援委員会）研修・口腔ケア

病棟看護師の口腔ケア実技研修 年2回、2019年7月11日、11月14日 看護師、歯科衛生士  
1コース16名

⑥IMPELLA5.0 講習会

2018年7月11日～2019年8月15日 e-ラーニング 個別視聴 2019年8月15日～8月16日(6回)

2019年8月28日～30日(3回) 2019年9月9日～24日(3回)・176人（内e-ラーニング 81人）

⑦IMPELLA CP講習会

2020年3月19日、26日 2回・12人

⑧ELNEC-J、OMC緩和ケアセミナー、免疫研修会、がん登録研修会等がんに関する  
様々なテーマ

2時間程度のものから、半日、二日間等のものまで、年間約10回程度を開催.

多職種が参加。研修会の内容等によるが、概ね30名～150名程度が参加。

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・ 研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数

①新規採用薬剤、ハイリスク薬剤などに関する研修

2019年4月～2020年3月（全36回；原則1～2週に1回），対象；薬剤師 15名～30名

②新人薬剤師研修(1・2年目), 対象;薬剤師 2～14名

・業務全般について, 2019年4月～6月(全12回)・薬効別SGD,2019年6月～10月(全14回)

・緩和薬物療法, 2019年11月～12月(全6回)・がん化学療法関連, 2019年9月～10月(全6回)

・NST関連(末梢静脈栄養、経腸栄養など), 2019年5月～6月(全7回)

・感染(ICT・AST)/TDM/症例検討, 2019年7月～9月(全7回)・糖尿病関連, 2020年2月(1回)

③学術・専門薬剤師研修(2年目後半以上), 対象;薬剤師 4～10名

・論文検索/臨床研究, 2019年6月～7月(全4回)

④日本臨床栄養代謝学会NST専門療法士受験のための実地訓練

11月11日、12日、15日、19日、26日・3名

⑤小児ECMOについて

2019年11月8日 1回・11人

⑥臨床工学技士が行うIMPELLA日常点検及び使用中点検

2020年1月29日、30、3月18日、24日、31日 5回・15人

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

該当しない。

(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 南 敏明	
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 中山 サツキ 医療安全推進室長 新田 雅彦 感染対策室長 浮村 聡 庶務課長 落合 英伸 医事課長代理 正木 義朗 人事課長 高田 直紀 医療機器安全管理責任者 勝間田 敬弘	病院薬剤部長 内山 和久 広域医療連携センター長 南 敏明 医療総合管理部長 勝間田 敬弘 Q I 管理室長 上田 英一郎 病院事務部長 木村 正士 患者サービス課長 園田 泰弘 総務課長 記伊 敏哉 医薬品安全管理責任者 西原 雅美

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	掲げる事項 規則第二十一条の三第二項に	病院日誌	庶務課
		各科診療日誌	医事課 広域医療連携センター
		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 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
病院の管理及び運営に関する諸記録	掲げる事項 規則第二十一条の三第三項に	従業員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
掲げる事項 規則第一条の十一第一項	規則第一項	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

		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
		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二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療総合管理部
		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 医療総合管理部
		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	医療総合管理部
		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	Q I 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	Q I 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		
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		

(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 木村 正士		
閲覧担当者氏名	広域医療連携センター 南 敏明 診療情報管理室 上田 英一郎 病院事務部庶務課 落合 英伸 病院事務部患者サービス課 園田 泰弘		
閲覧の求めに応じる場所	広域医療連携センター		
閲覧の手続の概要	「大阪医科大学附属病院 諸記録閲覧規程」に基づく		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 安全管理に関する基本的考え方</li> <li>2. 医療に係る安全管理のための委員会及び本院の組織に関する基本的事項</li> <li>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</li> <li>4. 本院における事故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</li> <li>5. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針</li> <li>6. 医療従事者と患者の間の情報共有に関する基本方針</li> <li>7. 患者からの相談への対応に関する基本方針</li> <li>8. 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</li> <li>9. その他の医療安全推進のために必要な基本方針</li> </ol>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・ 設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 ）</p> <p>・ 開催状況：年12回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>2. 医療安全調査委員会や医療改善委員会の報告を受け、検討内容並びに改善策を検証する</li> <li>3. 重大な問題が発生した場合は速やかに発生の原因を分析し、改善策の立案及び実施並びに従事者への周知を図る</li> <li>4. 安全管理委員会で立案された改善策の実施状況を必要に応じて調査し、見直す</li> <li>5. 安全対策に関するマニュアル等の検討及び見直しをする</li> <li>6. 安全に関する教育・研修及び啓発に関する活動内容について検討する</li> <li>7. 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、院長がその部署に対して改善及び指導を行う</li> </ol>	

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 8 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容（すべて）： <ul style="list-style-type: none"> <li>●特別講演会（2回） <ul style="list-style-type: none"> <li>① 「医療被害者からの応援メッセージ ～医療事故被害者の実像と医療者への期待～」</li> <li>② 「医療訴訟ガイダンス」</li> </ul> </li> <li>●事例検討会（6回） <ul style="list-style-type: none"> <li>① 「当院における新医療安全管理体制について」 「当院に求められる医療安全体制について」 「九州大学病院における特定共同指導の実情」</li> <li>② 「医薬品安全使用に関する事例検討 ～医療の常識は非常識？散剤・水剤処方のみ～」 「医療ガス安全管理講習会について」</li> <li>③ 「認知症とせん妄について」 「転倒予防に必要な認知症の基礎知識」 「転倒転落による重大事故を防止するための取り組み」</li> <li>④ 「医事紛争の法的責任とクレーマー対策」</li> <li>⑤ 「病院に係る個人情報について」</li> <li>⑥ 「児童虐待の現状と大阪府警の取り組みについて」</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	
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"> <li>・ 医療機関内における事故報告等の整備（<input checked="" type="checkbox"/>・無）</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 当事者は、担当医（指導医）、RM、関係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。</li> <li>2. 医療安全推進室は報告事例から対応策を検討し、当該部門長およびRMと連携し対応する。</li> <li>3. 分析、対処に当たった事例および対応中の事例は、安全管理委員会で報告し検討を重ね、事故の再発防止策についてRMを通じて医療従事者全員へ周知徹底を図る。</li> </ol> </li> </ul>	

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、患者家族の納得が得られない事例等については、医療安全管理部門ミーティング、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
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 大阪医科大学附属病院（以下、「本院」という。）における院内感染対策に関する基本的な考え方</li> <li>2. 院内感染対策のための委員会、その他本院の組織に関する基本的事項</li> <li>3. 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針</li> <li>4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針</li> <li>5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針</li> <li>6. 患者等に対する本指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>7. その他の本院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針</li> <li>8. 本指針の改廃の手続きについて</li> </ol>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内感染に関する基本方針および院内感染対策実施に関する事項について協議する。</li> <li>2. 院内感染発生時または発生が疑われる場合等の対応について協議する</li> <li>3. 院内感染対策指針および院内感染対策に関する各マニュアル等の制定・改廃の承認について協議する</li> <li>4. 委員会が報告を受けた感染対策室の業務内容について必要に応じて協議する</li> <li>5. 委員会が感染対策室より報告を受けた院内感染に関する教育および啓発に関する活動内容について必要に応じて協議する</li> <li>6. 小委員会の協議内容について必要に応じて協議する</li> </ol>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年6回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>【感染対策のABC】 感染対策に関する内容。一般的な感染症から特に注意しなければならない感染症、標準予防策など、幅広い内容であった。</p> <p>【C. difficile腸炎の診断・治療・環境対策】 外部講師をお招きし、C. difficile腸炎についての診断、治療などのお話をいただいた。</p> <p>【QUIZ!感染対策あるある（抗菌薬適正使用、細菌検査、標準予防策）】 感染対策室専任の薬剤師、検査技師、専従のICNが講習のあと、クイズ形式で問題を出している内容。</p>	

【リンクナースがおくる感染対策】

看護部部署別感染対策委員が5グループに分かれ、テーマを決め、寸劇形式で発表を行った。

【新型コロナウイルス感染症 ～新型コロナウイルス感染症～ 院内対応について】

新型コロナウイルス感染症の発生により、この時点での情報を、感染対策室で発表した。

【新型コロナウイルス感染症について（患者対応編）】

新型コロナウイルス感染症の発生により、2回目の情報を、感染対策室で発表した。

④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況

- ・ 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 65 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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）</li> <li>・ 医薬品安全管理に関する事例検討〔散剤・水剤処方のみ等〕（対象：全従業者）</li> <li>・ 薬剤師による小児レジデントゼミ（処方の仕方、薬の特徴など）（対象：医師）</li> <li>・ TPN施行時に用いる主な医療機器（対象：薬剤師）</li> </ul> </li> </ul>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手順書の作成 （有・無）</li> <li>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 医薬品の採用・購入に関する事項（未承認新規医薬品等に関する事項を含む）</li> <li>2) 調剤室・病棟における医薬品の管理に関する事項</li> <li>3) 病棟・各部門への医薬品の供給に関する事項</li> <li>4) 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）</li> <li>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）</li> <li>6) 手術・麻酔部門における医薬品安全使用に関する事項</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>11) がん化学療法に関する事項</li> <li>12) 他施設（病院・薬局等）との連携に関する事項</li> </ol> </li> </ul>	

④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況

- ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 ( ・無 )
- ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば) :  
「モーズ軟膏」「セレン内服液」「グルタルアルデヒド保存液」「デノシン点眼液」  
「チラーヂンS坐剤」「リファンピシン液」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 :
  - 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・卸などから直接的に情報収集。取引業者「アポシステム」導入・活用。
  - 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  
→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  
→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事例、インシデント事例の改善策として、必要に応じ院内版薬剤部HPに新着情報など掲載・更新
    - ・ 散薬/水薬のオーダ名称表記変更 (製剂量と成分量の誤認防止対策)
    - ・ フォーミュラリー導入
    - ・ 入退院時の患者情報共有 (薬薬連携強化)
    - ・ がん専門薬剤師による経口抗がん剤処方に対する処方確認・処方提案強化 など

(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102回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>医療機器の有効性・安全性に関する事項、使用方法に関する事項、保守点検に関する事項、不具合が生じたときの対応、使用に関して特に法令上遵守すべき事項、の5項目のいずれかもしくは全項目を受講対象者に合わせて構成した内容にしている。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 補助循環装置</li> <li>2. 人工呼吸器</li> <li>3. 呼吸補助装置</li> <li>4. 閉鎖式保育器</li> <li>5. 除細動器</li> <li>6. 血液浄化装置</li> <li>7. X線装置技術講習</li> <li>8. 輸液ポンプ、シリンジポンプ</li> </ol>	
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 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 使用後点検（兼使用前点検）により次回使用まで待機。 点検項目は機器ごとに要点を押さえ、シンプルにして効率化を図っている。</li> <li>2. 1年1回の定期点検 メーカーによるメンテナンス講習が受けられる装置に関しては可能な限り受講し、院内で点検を実施。院内点検は、メーカーでの点検項目及び基準値に準じて作成した点検記録簿を使用し、合否判定。</li> </ol> <p>その他メーカー保守契約による点検、院内点検に加えてメーカー点検により安全性向上を図っている。</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

- ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 ( ・無 )
  
- ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば) :
  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、医療機器メーカーなどから直接的に情報を収集。
  2. 医療機器安全管理に係るヒヤリハット事例、インシデント事例の改善策として、必要に応じて新聞や書面を配布するなど情報を共有
  3. 人工呼吸器の指示書可視化
  4. 手術室における機器のデモンストレーション、サンプル医療材料の使用状況を把握、共有
  
- ・ その他の改善のための方策の主な内容 :

(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>医療安全管理部門である医療総合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。          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。          医薬品安全管理責任者及び、医療機器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（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</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 厚生労働省新着情報配信サービス・医薬品医療機器情報配信サービスなどWEBによる情報収集、および製薬メーカー・卸などから直接的に情報収集。取引業者「ポイントシステム」導入・活用。</li> <li>2) 情報入手当日もしくは翌日（翌診療日）の薬剤部内朝礼で情報伝達</li> <li>3) 緊急性に応じて「緊急薬剤部情報」「薬剤部情報」を作成し院内各部署へ配布</li> <li>4) 処方医師に確実に伝達が必要な場合には、処方医リストを作成しDI室から直接処方医・当該診療科の薬事委員に連絡・通知（電話もしくはE-MAIL）。              さらに、病棟薬剤師が個別に情報伝達（処方医師が当該情報を確認・把握しているか確認）</li> <li>5) 院内版薬剤部HPに新着情報掲載</li> </ol> <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"> <li>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              →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する</li> <li>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</li> <li>3) 未承認新規医薬品等評価部門（＝医療総合管理部（QI管理室））を兼務している</li> </ol>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>・担当者の指名の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> ・無 )</li> <li>・担当者の所属・職種 :  (所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ) (所属：医療安全推進室 ， 職種 薬剤師 )  (所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ) (所属：医療安全推進室 ， 職種 薬剤師 )</li> </ul>
---

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
-----------------------------	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> ・無 )</li> <li>・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 :  当院で作成したインフォームド・コンセントの指針に基づき周知をはかり、診療科に対して使用を促すために医療安全ラウンドとして、診療科に対して周知を行っている。</li> </ul>
--

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
-----------------------	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容 :  外来診療録、入院診療録の監査（オーディット）を紙カルテの頃から行っている。電子カルテ移行後は、電子カルテ調査実務委員会として、一人の患者さんの外来受診から退院までを、電子カルテ調査実務委員会にて多職種で行っている。現在はチェックシートに退院時サマリーの質的評価を追加するため、評価表の検討を管理室で行いオーディットを行っている。退院時サマリーの2週間以内完成の調査、入院診療計画書の記載確認、入院診療録の初診記録記載状況の確認等を行っている。また、毎週死亡患者について、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、医療安全推進部へ報告を行っている。  電子カルテの記載の仕方については、臨床研修医の初任研修を医師と共に行っており、入院の初診記録の記載の仕方、退院時サマリーの記載の仕方、インフォームド・コンセント（IC）記録の記載の仕方、病名登録の仕方についてなどの記載支援を行っている。また、医師事務作業補助者についても、初任研修として、外来の初診記録の記載の仕方、説明同意書や説明用紙、IC記録への記載の仕方について、記載支援を行った。</li> </ul>
---

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員:専従( 8 )名、専任( 1 )名、兼任( 14 )名</p> <p>うち医師:専従( 1 )名、専任( 1 )名、兼任( 9 )名</p> <p>うち薬剤師:専従( 1 )名、専任( 0 )名、兼任( 2 )名</p> <p>うち看護師:専従( 2 )名、専任( 0 )名、兼任( 2 )名</p> <p>(注) 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(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</li> <li>(2) 診療内容のモニタリング</li> <li>(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</li> <li>(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、医療安全管理部門ミーティング開催</li> <li>(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</li> <li>(6) 医療安全に係る職員への教育・研修を企画・実施</li> <li>(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</li> <li>(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</li> <li>(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使用の確保</li> <li>(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</li> <li>(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ことを行う</li> <li>(12) その他、必要な事項は別に定める</li> </ol> <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。</p> <p>※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。</p>	
⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	
<p>・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数(0件)、及び許可件数(0件)</p> <p>・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無( 有・無 )</p> <p>・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無( 有・無 )</p>	

・活動の主な内容：

過去に申請承認された高難度新規医療技術の実施状況の確認を行い、検証すべき有害事象は認められなかった。ただし、術前に予想され、また患者に対する術前説明（IC取得目的）内容に含まれる合併症は発生しており、今後の各技術の提供に際して、合併症の予防努力と手術成績のさらなる向上を図るよう要請している。なお、2019年度の新規申請はなかった。

・ 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（2件）、及び許可件数（2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：

申請される未承認新規医薬品等の提供については、病院倫理委員会にて審議と実施状況の確認を行っている。2019年度は新規申請1件、申請内容変更1件あり、ともに承認となった。

未承認新規医薬品等の提供に関する疑義の対応については、医薬品安全管理責任者および医療機器安全管理責任者が対応している。

・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）

・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（・無）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 466 件

(平成 31 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日)

- ・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 542 件

- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

医療安全管理委員会の実務にあたる医療安全推進室の活動

1. 全死亡症例の把握（死亡の事実、死亡前の状況）を行い、毎週 1 回直接、医療安全推進室長が管理者に説明と報告をする。
2. 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も報告を受け、発生前の状況を把握し毎週、医療安全推進室長が管理者に説明と報告をする。
3. 安全管理委員会の席上で、前月分の死亡症例数及び死産報告件数について報告する。

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：地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪国際がんセンター) ・無)

・他の特定機能病院等からの立入り受入れ

(有) (病院名：地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪国際がんセンター) ・無)

・技術的助言の実施状況

・医師・研修医の報告件数増加の取り組みとして

①HP をリニューアルして報告事例をわかりやすく提示

②毎月の診療別報告件数を一覧にして提示

③研修医については、個別に提出状況を研修センター内に提示

④会議資料では、毎月の医師の報告件数と割合を発表

⑤各診療科への医療総合管理部ラウンドを実施 報告件数を提示し報告を促す等取り組みを行った。

・RM 会議を月 1 回の定例とした。特に新型コロナウイルス感染症第 1 波では、毎週リスクマネージャー会議をリモートで開催し、情報発信を行った。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

患者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。

窓口には、看護師・医療ソーシャルワーカー・事務が常駐しており、安全管理に関する相談があれば、必要に応じて担当者が面談している。

また、申出内容については院内にあるシステムに則り対応をすすめている。

## ⑫ 職員研修の実施状況

### ・研修の実施状況

医療に係る安全管理のための職員研修の他に、以下の研修を実施

#### ○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、感染対策の講義を実施。

さらに研修医とレジデントには以下の4つを追加して実施

- ・「HBV（B型肝炎）再活性化問題について」
- ・「CVC（中心静脈カテーテル）挿入について」
- ・「インスリン安全使用について」
- ・「インシデントレポートについて」

#### ○臨床研修医オリエンテーション（約4時間）

- ・「安全対策グループワーク」を室員の先生方の協力のもとに実施

#### ○AED（自動体外式除細動器）講習会

- ・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。

（CPRコール体制を定着させるとともにAED、心肺蘇生に関する教育及び、実技講習）

#### ○CVCシミュレーション講習会（4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

- ・平成 29 年度特定機能病院管理者養成研修（2 日間） 受講済み
- ・2020 年度特定機能病院管理者研修（継続） 2021 年 1 月 20 日（水）受講予定

医薬品安全管理責任者

- ・平成 29 年度特定機能病院管理者研修（2 日間） 受講済み
- ・2019 年度特定機能病院管理者研修（継続・1 日間） 受講済み
- ・2020 年度特定機能病院管理者研修（継続） 2021 年 2 月 4 日（木）受講予定

医療安全管理責任者

医療機器安全管理責任者

- ・2020 年度特定機能病院管理者研修 2021 年 1 月 17 日（月）受講予定

※平成 30 年度の特定機能病院管理者研修について、平成 31 年 1 月 23 日に当該年度の対象者が受講することとなっていたが、当日未明に発生した近隣の地中工事を原因とする高圧送電線の切断事故により大学構内全域で停電が発生。その対応を優先するため、急遽受講をキャンセルすることとなった。

（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

<b>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基準の主な内容</li> <li>(1) 臨床研修等修了医師である者</li> <li>(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・経験を求めます。</li> <li>(3) 大阪医科大学附属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・経験を求めます。</li> <li>(4) 大阪医科大学附属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 大阪医科大学附属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。</li>   <li>・ 基準に係る内部規程の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 )</li>   <li>・ 公表の方法： 大学ホームページ、紙ベースの掲示で公表している。</li> </ul>	

## 規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 )</li> <li>・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 )</li> <li>・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 )</li> <li>・ 公表の方法： 大学ホームページ、法人内Web掲示で公表している。</li> </ul>	

管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
佐野 浩一	学校法人 大阪医科薬科大学 大阪医科大学	○	法人組織に詳しい者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
谷村 慎哉	学校法人 大阪医科薬科大学 大阪医科大学		法律の専門家	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
南 敏明 ※1	学校法人 大阪医科薬科大学 大阪医科大学		特定機能病院の医療に詳しい者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
根尾 昌志※1	学校法人 大阪医科薬科大学 大阪医科大学		特定機能病院の医療に詳しい者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
勝間田 敬弘	学校法人 大阪医科薬科大学 大阪医科大学		特定機能病院の医療に詳しい者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
中山 サツキ	学校法人 大阪医科薬科大学 大阪医科大学		特定機能病院の医療看護に詳しい者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
石浦 基文	学校法人 大阪医科薬科大学 大阪医科大学		特定機能病院の医療機器に詳しい者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
高野 正子	大阪公衆衛生協会		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	大阪府三島救命救急センター		患者及び地域医療に詳しい者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
假野 隆司	学校法人 大阪医科薬科大学 大阪医科大学		医療制度に詳しい者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無

鈴木 廣一※2	学校法人 大阪医科薬科大学 大阪医科大学		法医学の専門家	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
中村 敏明	学校法人 大阪医科薬科大学 大阪薬科大学		薬学の専門家	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
道重 文子※2	学校法人 大阪医科薬科大学 大阪医科大学		看護学の専門家	<input checked="" type="checkbox"/> ・無

※1 2020年1月6日付 南委員から根尾委員へ交代

※2 2020年3月31日付 定年退職

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"> <li>・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</li> <li>・審議の概要の従業者への周知状況              診療科長会や外来・病棟合同会議にて周知する</li> <li>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・無）</li> <li>・公表の方法：なし</li> <li>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・無）</li> </ul>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
南 敏明	○	医師	病院長
勝間田 敬弘		医師	副院長（安全（危機）管理担当）
根尾 昌志		医師	副院長（診療管理担当）
高須 朗		医師	副院長（災害医療担当 個人情報担当）
今川 彰久		医師	副院長（栄養部・病院倫理（部門）担当）
星賀 正明		医師	副院長（職員教育担当）
内山 和久		医師	薬剤部部长
中山 さつき		看護師	看護部部长
木村 正士		事務員	事務部部长
藤岡 俊吾		事務員	事務部次長
落合 英伸		事務員	庶務課課長

## 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・無）
- ・ 公表の方法：なし
- ・ 規程の主な内容  
病院長規則
  - ・ 医療の高度な安全を確保すること
  - ・ 高度の医療を提供すること
  - ・ 高度の医療技術の開発及び評価を行うこと
  - ・ 高度の医療に関する研修を行わせること
  - ・ 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
  - ・ 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
  - ・ 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
  - ・ 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
  - ・ 規則等で定める事項
  - ・ 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
  - ・ その他必要な事項上記任務を果たすために、附属病院の管理運営上必要な意思決定を行うとともに、予算執行、医療従事許可等の人事に関して、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）
  - ・ 副院長（診療管理担当）
  - ・ 副院長（災害医療担当 個人情報担当）
  - ・ 副院長（栄養部・病院倫理（部門）担当）
  - ・ 副院長（職員教育担当）
- ・ 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  
人事企画研修課から定期的に研修の案内が配布される

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6回) ①サンキューレポート、特にヒヤリハット、インシデント、アクシデント、合併症について、医師からの報告が上がりやすくするように引き続き取り組むこと。</p> <p>②利用件数が増加しているインフォームド・コンセントの様式の内容を精査してより使いやすくし、患者やチームでIC記録の共有を一層促進すること。</p> <p>③「医療被害者からの応援メッセージ」のような研修会の開催は医療安全への取り組みとして高く評価できる。今後は、出席者あるいはDVD上映会参加者の状況を確認し、参加者が少ない職種には参加を促すような取り組みを期待する。</p> <p>(第7回) ①医師からのサンキューレポートの推進に向けた取り組みでは、一定の成果があげられている。今後も継続されて、目標値を上回るような実績が得られるように努めること。</p> <p>②インフォームドコンセント（IC）の充実に向けては、特に記載内容を精査し、患者の理解度に関する記録が増えていることは、評価できる取り組みであると考えられる。今後もさらに推し進められ、看護部門とも連携して看護師の経験年数による記載内容のバラツキが生じないように努めること。</p> <p>③特定機能病院承認要件である公益通報（内部通報）の体制と対応手順について体制は確立しているが、職員への啓発及び周知活動は継続していくこと。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 公表の方法：業務実施結果、委員名簿、委員の選定理由については、附属病院のホームページに掲載することで広く公表している。</p>	

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
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	有・無	1
西 信一	兵庫医科大学病院		大学附属病院の 副院長であり医 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・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・無	1
田中 和子			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・無	2
佐野 浩一	学校法人大阪医科 薬科大学		大学医学部の教 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・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

法人全体の監査部門として、法人監査室を置き、附属病院のみならず、法人全体の部署の内部監査、監事監査に関する業務を手掛けている。

なお、法人監査室による内部監査、監事による監事監査の他、弁護士資格を有する者が複数理事・監事として出席する理事会においても附属病院の業務執行を定例的に報告する機会を設けており、業務執行状況の法令適合性等の監督を行っている。

・ 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"> <li>・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況            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、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、法人医大・高校協議会、全業務定期検証法人部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。</li> <li>・ 会議体の実施状況（ 年19回 ）</li> <li>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）（ 年17回 ）</li> <li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有・<input checked="" type="checkbox"/>無 ）</li> <li>・ 公表の方法： なし</li> </ul>			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿：			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 通報件数 (年〇件)</li><li>・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 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・ホームページで周知する他、電子カルテシステムの画面上にも掲載している。</li></ul>

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	有・無
<p>・評価を行った機関名、評価を受けた時期</p> <p>①日本医療機能評価機構 3rdG : Ver. 1.1</p> <p>認定期間 2015年7月25日～<u>2020年7月24日 (※)</u></p> <p>※病院機能評価実施要領に基づく特例措置の適用による認定更新審査の実施が延期。</p> <p>(2020年7月1日付 特例措置適用証明書を受領)</p> <p>主たる機能：一般病院2 認定第JC602-3号</p> <p>副機能：精神科病院 認定第JC602号</p> <p>②卒後臨床研修評価機構</p> <p>認定期間 2019年4月1日～2023年3月31日 認定番号Pg0223-4</p> <p>③公益財団法人 日本適合性認定協会 ISO15189 : 2012</p> <p>認定期間 2009年3月23日～2021年3月31日 認定番号RML00450</p> <p>④エイエスアール株式会社 ISO9001 : 2008</p> <p>認定期間 2018年11月5日～2021年11月15日 登録番号Q2906</p>	

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

## 2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
<p>・情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>●特定機能病院としての役割</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リーフレット作成……大阪医科大学附属病院とは別に、かかりつけ医をもってもらったことを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。</li> <li>・病院ホームページ作成……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。</li> <li>・診療科リーフレット……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。 適正な診療科や専門外来への誘導・支援に貢献している。</li> </ul> <p>●肝疾患センター（肝疾患診療連携拠点病院）としての役割</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専用ホームページ作成……疾患の特徴、治療方法、注意事項などを説明している。</li> <li>・肝臓病教室の開催……偶数月2ヶ月に1回を頻度を実施。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。</li> <li>・市民公開セミナーの実施……1年に1回市民を対象にした公開講座を実施（令和元年9月7日実施）</li> <li>・肝疾患センター……講座や肝炎の啓発など情報提供を定期的実施。</li> </ul> <p>●難病総合センター（難病診療連携拠点病院）としての役割</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 難病に関する情報の収集分析並びに難病対策、教育、啓発の企画立案に関すること。</li> <li>(2) 難病登録及びデータの二次利用に関すること。</li> <li>(3) 難病の診療及び教育に関すること。</li> <li>(4) 難病指定医の登録管理に関すること。</li> </ol>	

- (5) 集学的治療を円滑に行うための難病支援に関すること。
- (6) 地域の医療機関・福祉施設・行政機関等との連携に関すること。
- (7) 難病治験・臨床試験の活性と支援に関すること。
- (8) 難病の先端的医療の開発に関すること。
- (9) 難病在宅支援並びに難病専門教育研修実施に関すること。
- (10) その他、センターに関すること。

・地域医療介護総合確保基金事業→大阪府からの委託事業

**【難病患者在宅医療・介護体制強化事業】**

- ・研修会（年2回以上、対象は、在宅のスタッフ）
- ・同行訪問（当院専門医とかかりつけ医が在宅の患者宅に出向き、協議する）
- ・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
- ・筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病の啓発事業

●がん医療総合センター（がん診療連携拠点病院（高度型））としての役割

がん診療連携拠点病院（高度型）として、がん医療総合センターホームページを随時更新することで、市民・患者および医療従事者に情報発信を行っている。内容としては、がん患者サロン・市民公開セミナー・勉強会の案内を中心に、がん登録情報、治療成績等、多岐にわたる。

又、院内の診療科横断的連携を充実させるため各科より「がん連絡担当医」を選出することで、「がん」に関連する情報や講演会、研修会等を発信・共有を徹底している。

### 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	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では、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連携推進委員会・骨転移がん診療連携推進委員会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。情報共有システムとして、各科よりがん連絡担当医の選出を行っている。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WG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。</p> <p>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>	