

(様式第10)

府病がん2168号 号

令和 4年 10月 5日

厚生労働大臣 殿

開設者名

地方独立行政法人 大阪府立病院機構
理事長 遠山 正彌

大阪国際がんセンターの業務に関する報告について

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

1 開設者の住所及び氏名

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

(注) 開設者が法人である場合は、「住所」欄には法人の主たる事務所の所在地を、「氏名」欄には法人の名称を記入すること。

2 名称

地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪国際がんセンター

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

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

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

(2) 外科

外科				有			
外科と組み合わせた診療科名							
○	1呼吸器外科	○	2消化器外科	○	3乳腺外科		4心臓外科
	5血管外科	○	6心臓血管外科		7内分泌外科		8小児外科
診療実績							

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

(4) 歯科

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

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
				500	500

(単位:床)

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

職種	常勤	非常勤	合計	職種	員数	職種	員数	
医師	210	51	219.2	看護補助者	16	診療エックス線技師	0	
歯科医師	3	8	3.8	理学療法士	9	臨床検査 臨床検査	臨床検査技師	66
薬剤師	40	11	47.8	作業療法士	4		衛生検査技師	0
保健師	1	0	1.0	視能訓練士	1		その他	0
助産師	0	0	0.0	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0	
看護師	597	31	618.4	臨床工学士	8	医療社会事業従事者	6	
准看護師	1	4	3.2	栄養士	0	その他の技術員	40	
歯科衛生士	2	6	5.7	歯科技工士	0	事務職員	112	
管理栄養士	4	5	8.5	診療放射線技師	57	その他の職員	95	

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

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	27	眼科専門医	0
外科専門医	32	耳鼻咽喉科専門医	6
精神科専門医	1	放射線科専門医	8
小児科専門医	1	脳神経外科専門医	2
皮膚科専門医	3	整形外科専門医	7
泌尿器科専門医	6	麻酔科専門医	10
産婦人科専門医	6	救急科専門医	0
		合計	109

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (松浦 成昭) 任命年月日 平成 26 年 4 月 1 日

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

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の前年度の平均の入院患者及び外来患者の数

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	375.2 人	0.1 人	375.3 人
1日当たり平均外来患者数	1217.8 人	42.2 人	1260 人
1日当たり平均調剤数		888.4	剤
必要医師数		108	人
必要歯科医師数		2	人

必要薬剤師数	13	人
必要(准)看護師数	230	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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数		心電計	
集中治療室	420.71 m ²	鉄筋コンクリート	10 床	有	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	88.31	m ²	病床数	6 床
	[移動式の場合]	台数		台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	26.6 m ²			
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	389.3 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	免疫統合型分析装置、全自動化学発光免疫測定装置		
細菌検査室	73.49 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	迅速微生物同定検査装置、全自動同定感受性検査システム		
病理検査室	426.87 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	免疫組織染色システム、液状化検体細胞診システム		
病理解剖室	85.45 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	解剖台、臓器撮影台		
研究室	3,818.03 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	質量分析装置、自動細胞解析装置		
講義室	267.29 m ²	鉄筋コンクリート	室数	1 室	収容定員	195 人
図書室	195.61 m ²	鉄筋コンクリート	室数	1 室	蔵書数	600 冊程度

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

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	83 . 7 %	逆紹介率	144 . 2 %
算出根拠	A: 紹介患者の数	6952	人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	12687	人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	417	人
	D: 初診の患者の数	8800	人

- (注) 1 「紹介率」欄は、A、Cの和をDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。
2 「逆紹介率」欄は、BをDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。
3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由(注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害 関係	委員の要件 該当状況
北村 温美	大阪大学医学部附属病 院 中央クオリティマネジメ ント部 副部長	○	大学病院において医療 安全管理に必要な実質 的な業務の従事経験を 有するため。	無	
三浦 潤	弁護士		主に民事部の裁判官と して損害賠償請求を通 じ数多くの医療事故事 案の審理経験を有する ため。	無	
三木 祥男	がん患者会「1・3・5の 会」 会長		府域のがん患者と家族 のQOL向上に向けた豊 富な活動経験を有する ため。	無	

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	頭頸部悪性腫瘍に対する遊離組織移植術による再建手術	取扱患者数	77
当該医療技術の概要 頭頸部悪性腫瘍、特に進行癌に対して、根治切除と同時に一次的に遊離組織移植による再建を行う手術。 遊離組織移植のためには、形成外科医による微小血管吻合術が必須であり、チーム医療を要する。			
医療技術名	咽喉頭表在癌に対する内視鏡下粘膜切除術を含む経口的咽喉頭手術	取扱患者数	95
当該医療技術の概要 咽喉頭表在癌に対して、標準治療である放射線治療よりもより低侵襲な治療として、全身麻酔下で経口的に切除を行う治療。 消化管内科と合同で行うためチーム医療を要する。			
医療技術名	下咽頭頭部食道癌に対する縦隔気管孔造設術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 下咽頭頭部食道進行癌に対し、根治切除として咽喉頭頭部食道摘出術が施行される際に、気管の合併切除される範囲が長くなると、頸部に永久気管孔が作ることができず、胸骨鎖骨を切除して縦隔気管孔を作成することが必要となる。 多くの場合、右腕頭動脈の右側に気管を移動させることで、気管腕頭動脈瘻による大出血を予防するような工夫も必要となる。			
医療技術名	頭頸部アルミノックス治療(頭頸部光免疫療法)	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 切除不能頭頸部癌に対して、光感受性物質と特定の細胞に選択的に集積する物質の複合体である薬剤を投与し 標的病変に特定の波長の光を照射することで腫瘍細胞を壊死させる治療で、認定を受けた施設でのみ治療可能。			
医療技術名	超音波内視鏡下瘻孔形成術	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 超音波内視鏡を用いて、閉塞性黄疸や仮性膵嚢胞などに対する経胃的なアプローチによる高難度のドレナージ方法。			
医療技術名	切除不能局所進行膵癌に対する化学放射線療法	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 切除不能局所進行膵癌に対して、導入化学療法を併用した 追加化学放射線療法を集学的に行うことで治療成績の向上を目指す。			
医療技術名	ペプチド受容体核医学内用療法(PRRT)	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 切除不能な神経内分泌腫瘍に対する放射性同位医薬品を用いた 内照射療法。			
医療技術名	多発転移性脳腫瘍に対する定位放射線治療(HyperArc)	取扱患者数	210
当該医療技術の概要 3個以上の転移性脳腫瘍は他施設に紹介していたが、転移性脳腫瘍に特化した放射線治療の手法(HyperArc)を用いることにより、3個以上の転移性脳腫瘍を当センターで照射出来るようになった。			
医療技術名	高精度強度変調回転放射線治療(VMAT)	取扱患者数	1053
当該医療技術の概要 イメージガイド下で6軸カウチによる位置補正を行う高精度強度変調回転放射線治療により、局所制御率の向上・有害事象の低減が可能である。			
医療技術名	体幹部定位放射線治療(SBRT)	取扱患者数	185
当該医療技術の概要 I期肺がんや転移性肝臓がんなどを対象に定位照射を行ってきたが、適応拡大により、脊椎転移やオリゴメタなどにも定位照射を用い、局所制御、生存率の向上に寄与する。			
医療技術名	大腸癌術後のアスピリン経口投与療法	取扱患者数	34
当該医療技術の概要 大腸癌術後のアスピリン経口投与による再発予防効果を評価			
医療技術名	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	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 小腸癌術後の補助療法としての同治療の有効性を評価			

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

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

その他の高度医療の種類合計数	13
取扱い患者数の合計(人)	1,698

(様式第2)

高度の医療の提供の実績等

4 指定難病についての診療

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績等

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー		161	家族性良性慢性天疱瘡	1
112	マリネスコ・シェーグレン症候群		162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	
113	筋ジストロフィー		163	特発性後天性全身性無汗症	
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群		164	眼皮皮膚白皮症	
115	遺伝性周期性四肢麻痺		165	肥厚性皮膚骨膜炎	
116	アトピー性脊髄炎		166	弾性線維性仮性黄色腫	
117	脊髄空洞症		167	マルファン症候群	
118	脊髄髄膜瘤		168	エーラス・ダンロス症候群	
119	アイザックス症候群		169	メンケス病	
120	遺伝性ジストニア		170	オクシピタル・ホーン症候群	
121	神経フェリチン症		171	ウィルソン病	
122	脳表ヘモジデリン沈着症		172	低ホスファターゼ症	
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質		173	VATER症候群	
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳		174	那須・ハコラ病	
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん		175	ウィーバー症候群	
126	性白質脳症		176	コフィン・ローリー症候群	
127	ベリー症候群		177	ジュベール症候群関連疾患	
128	前頭側頭葉変性症		178	モワット・ウィルソン症候群	
129	ピッカースタッフ脳幹脳炎		179	ウィリアムズ症候群	
130	痙攣重積型(二相性)急性脳症		180	ATR-X症候群	
131	先天性無痛無汗症		181	クルーゾン症候群	
132	アレキサンダー病		182	アペール症候群	
133	先天性核上性球麻痺		183	ファイファー症候群	
134	メビウス症候群		184	アントレー・ピクスラー症候群	
135	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群		185	コフィン・シリス症候群	
136	アイカルティ症候群		186	ロスマンド・トムソン症候群	
137	片側巨脳症		187	歌舞伎症候群	
138	限局性皮質異形成		188	多脾症候群	
139	神経細胞移動異常症		189	無脾症候群	
140	先天性大脳白質形成不全症		190	鰓耳腎症候群	
141	ドラベ症候群		191	ウェルナー症候群	
142	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん		192	コケイン症候群	
143	ミオクロニー欠神てんかん		193	プラダー・ウィリ症候群	
144	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		194	ソトス症候群	
145	レノックス・ガストー症候群		195	ヌーナン症候群	
146	ウエスト症候群		196	ヤング・シンプソン症候群	
147	大田原症候群		197	1p36欠失症候群	
148	早期ミオクロニー脳症		198	4p欠失症候群	
149	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん		199	5p欠失症候群	
150	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群		200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	
151	環状20番染色体症候群		201	アンジェルマン症候群	
152	ラスマッセン脳炎		202	スミス・マギニス症候群	
153	PCDH19関連症候群		203	22q11.2欠失症候群	
154	難治頻回部分発作重積型急性脳炎		204	エマヌエル症候群	
155	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳		205	脆弱X症候群関連疾患	
156	ランドウ・クレフナー症候群		206	脆弱X症候群	
157	レット症候群		207	総動脈幹遺残症	
158	スタージ・ウェーバー症候群		208	修正大血管転位症	
159	結節性硬化症		209	完全大血管転位症	
160	色素性乾皮症		210	単心室症	
160	先天性魚鱗癬				

(様式第2)

高度の医療の提供の実績等

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群		259	レンチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	
212	三尖弁閉鎖症		260	シトステロール血症	
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症		261	タンジール病	
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症		262	原発性高カイロミクロン血症	
215	ファロー四徴症		263	脳髄黄色腫症	
216	両大血管右室起始症		264	無 β リポタンパク血症	
217	エプスタイン病		265	脂肪萎縮症	
218	アルポート症候群		266	家族性地中海熱	
219	ギャロウェイ・モフト症候群		267	高IgD症候群	
220	急速進行性糸球体腎炎		268	中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎		269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	
222	一次性ネフローゼ症候群		270	慢性再発性多発性骨髄炎	
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎		271	強直性脊椎炎	
224	紫斑病性腎炎		272	進行性骨化性線維異形成症	
225	先天性腎性尿崩症		273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)		274	骨形成不全症	
227	オスラー病		275	タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎		276	軟骨無形成症	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)		277	リンパ管腫症/ゴーハム病	
230	肺胞低換気症候群		278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
231	α 1-アンチトリプシン欠乏症		279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	
232	カーニー複合		280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	
233	ウォルフラム症候群		281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)		282	先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症	26	283	後天性赤芽球癆	
236	偽性副甲状腺機能低下症		284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症		285	ファンコニ貧血	
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症		286	遺伝性鉄芽球性貧血	
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症		287	エプスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症		288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	
241	高チロシン血症1型		289	クロンカイト・カナダ症候群	
242	高チロシン血症2型		290	非特異性多発性小腸潰瘍症	
243	高チロシン血症3型		291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)	
244	メープルシロップ尿症		292	総排泄腔外反症	
245	プロピオン酸血症		293	総排泄腔遺残	
246	メチルマロン酸血症		294	先天性横隔膜ヘルニア	
247	イソ吉草酸血症		295	乳幼児肝巨大血管腫	
248	グルコーストランスporter-1欠損症		296	胆道閉鎖症	
249	グルタル酸血症1型		297	アラジュール症候群	
250	グルタル酸血症2型		298	遺伝性膀胱炎	
251	尿素サイクル異常症		299	嚢胞性線維症	
252	リジン尿性蛋白不耐症		300	IgG4関連疾患	
253	先天性葉酸吸収不全		301	黄斑ジストロフィー	
254	ポルフィリン症		302	レーベル遺伝性視神経症	
255	複合カルボキシラーゼ欠損症		303	アッシュヤー症候群	
256	筋型糖原病		304	若年発症型両側性感音難聴	
257	肝型糖原病		305	遅発性内リンパ水腫	
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症		306	好酸球性副鼻腔炎	1

(様式第2)

高度の医療の提供の実績等

4 指定難病についての診療

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

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

取扱疾患件数	18
患者数計	157

(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	・特定集中治療室管理料1
・歯科外来診療環境体制加算2	・特定集中治療室管理料1の注4に掲げる早期離床・リハビリテーション加算
・特定機能病院入院基本料(一般病棟7対1)	・特定集中治療室管理料1の注5に掲げる早期栄養介入管理加算
・診療録管理体制加算1	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・医師事務作業補助体制加算1(20:1)	・ハイケアユニット入院医療管理料1の注4に掲げる早期栄養介入管理加算
・急性期看護補助体制加算(50:1)	・放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による場合)
・看護職員夜間配置加算(12対1 配置加算1)	・感染対策向上加算3、連携強化加算、サーベイランス強化加算
・療養環境加算	・
・重症者等療養環境特別加算	・
・無菌治療室管理加算1	・
・無菌治療室管理加算2	・
・緩和ケア診療加算	・
・認知症ケア加算3	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・患者サポート体制充実加算	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・後発医薬品使用体制加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算2	・
・データ提出加算2	・
・入退院支援加算1 ・入院時支援加算	・
・せん妄ハイリスク患者ケア加算	・
・排尿自立支援加算	・

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

・口腔粘膜処置	・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・レーザー機器加算	・腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・う蝕歯無痛的窩洞形成加算	・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・手術時歯根面レーザー応用加算	・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・センチネルリンパ節加算	・腹腔鏡下肝切除術
・四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算	・腹腔鏡下腓腫瘍摘出術
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術の場合)に限る。)	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剝離術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))	・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除及び肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対し内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、等	・遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・輸血管管理料Ⅱ
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・コーディネート体制充実加算
・経皮的下肢動脈形成術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)	・麻酔管理料(Ⅰ)
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・麻酔管理料(Ⅱ)
・高エネルギー放射線治療	・放射線治療専任加算
・1回線量増加加算	・外来放射線治療加算
・強度変調放射線治療(IMRT)	・前立腺針生検法(MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)
・画像誘導放射線治療(IGRT)	・摂食嚥下機能回復体制加算1
・体外照射呼吸性移動対策加算	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・定位放射線治療	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)

・画像誘導密封小線源治療加算	・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
・病理診断管理加算2	・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・悪性腫瘍病理組織標本加算	・内視鏡的小腸ポリープ切除術
・クラウン・ブリッジ維持管理料	

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
希少がんの情報提供・相談支援ネットワークの形成に関する研究	松浦 成昭	総長	3,000,000	補委 厚生労働省
がんワクチン株の解析から独自定義する免疫原性細胞死と生体内がんワクチン戦略	赤澤 隆	研究所・がん創薬部	1,174,594	補委 文部科学省
腫瘍微小環境の理解に基づく効果的な治療法の開発	赤澤 隆	研究所・がん創薬部	350,000	補委 文部科学省
「高乳酸」シグナルによって形成されるがん免疫環境を打破する画期的治療法の開発	赤澤 隆	研究所・がん創薬部	200,000	補委 文部科学省
獲得免疫起動抑制機構の解明と抗体による制御法の開発	溝手 雄	研究所・がん創薬部	936,170	補委 文部科学省
骨形成過程で見出したAtg9a依存的細胞死のメカニズムによる制御機構の解明	今川 佑介	研究所・分子細胞生物学部	1,582,676	補委 文部科学省
発癌過程におけるERKシグナルダイナミクスの腫瘍横断的検討	平塚 徹	研究所・分子細胞生物学部	811,975	補委 文部科学省
血清グライコミクスを用いた糖鎖腫瘍マーカーの同定と多項目同時診断システムの構築	岡本 三紀	研究所・分子生物学部	1,200,000	補委 文部科学省
尿中遊離糖鎖に着目した新規腫瘍マーカーの開発	半澤 健	研究所・分子生物学部	2,043,275	補委 文部科学省
がんエクソソームの分泌におけるワールブルグ効果の役割の解明	原田 陽一郎	研究所・糖鎖オンコロジー部	1,000,000	補委 文部科学省
FCMD及び類縁疾患のiPSCs由来三次元培養法による疾患モデルを駆使した病態評価と低分子治療法開発	原田 陽一郎	研究所・糖鎖オンコロジー部	1,000,000	補委 AMED
がんスフェロイド糖タンパク質の機能解析	大川 祐樹	研究所・糖鎖オンコロジー部	1,499,947	補委 文部科学省
新次元の治療を目指した癌細胞と癌微小環境との相互作用の解明	伊藤 彩	研究所・がん医療創生部	30,000	補委 文部科学省
膵臓癌免疫療法における腫瘍間質および間質内免疫抑制細胞群の機能解析	小川 久貴	研究所・Nitto核酸創薬共同研究部	2,132,105	補委 文部科学省
消化管上皮の領域特異的な発生と分化を制御する分子基盤の解明	中村 ハルミ	研究所・ゲノム病理ユニット	52,936	補委 文部科学省
難治性食道癌におけるPrecision Medicineに資する診断技術開発に関する研究	石原 立	消化管内科	100,000	補委 AMED
家族性大腸腺腫症に対するWT1がんワクチン免疫療法第Ⅱ相医師主導治験	竹内 洋司	消化管内科	21,269,164	補委 AMED
家族性大腸腺腫症の重症化リスク低減手法の実用化を目指した臨床介入研究	竹内 洋司	消化管内科	2,000,000	補委 AMED
局所切除後の垂直断端陰性かつ高リスク下部直腸粘膜下層浸潤癌(pT1癌)に対するカペタビン併用放射線療法の単群検証的試験に関する研究開発(JCOG1612)	竹内 洋司	消化管内科	300,000	補委 AMED
高感度変異解析技術を用いた「胃カメラしながら膵がん検診」の社会実装に係る研究開発	大川 和良	肝胆膵内科	2,000,000	補委 AMED
単一細胞解析によるB型肝炎ウイルス複製に影響を与える宿主因子の解明	中堀 輔	肝胆膵内科	1,100,000	補委 文部科学省

小計21

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
EGFR遺伝子変異陽性の振興非小細胞肺癌におけるEGFR阻害薬耐性機序(C797S耐性変異)を克服する新規治療法の確立を目指した研究	西野 和美	呼吸器内科	1,000,000	補委	AMED
ドライバー遺伝子変異陽性肺がんのPD-L1発現に基づく腫瘍内不均一性の解析	國政 啓	呼吸器内科	1,414,422	補委	文部科学省
成人T細胞白血病に対する移植後シクロフォスファミドを用いた非血縁者間末梢血幹細胞移植法の確立と移植後再発への対策に関する研究	藤 重夫	血液内科	300,000	補委	AMED
成人T細胞白血病リンパ腫(ATL)のレジストリの質を高める為の基盤研究	藤 重夫	血液内科	15,680,000	補委	厚生労働省
適切な末梢血幹細胞採取法の確立及びその効率的な普及による非血縁者間末梢血幹細胞移植の適切な提供体制構築と、それに伴う移植成績向上に資する研究	藤 重夫	血液内科	400,000	補委	厚生労働省
造血細胞移植患者のための心身賦活システムの開発と評価	多田 雄真	血液内科	265,062	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	大植 雅之	病院	400,000	補委	AMED
Stage II大腸癌に対する術後補助化学療法の有効性に関する研究	大植 雅之	病院	200,000	補委	AMED
化学療法にて消失した大腸癌肝転移病変のDW-MRIを用いた術前診断能の妥当性に関する研究	大植 雅之	病院	800,000	補委	AMED
臨床病期I/II/III食道癌(T4を除く)に対する胸腔鏡下手術と開胸手術のランダム化比較第III相試験	宮田 博志	消化器外科	200,000	補委	AMED
人工知能による深層学習を用いたリアルタイム手術支援システムの開発	大森 健	消化器外科	300,000	補委	文部科学省
病理学的StageII/IIIで"valuable"な80歳以上の高齢者胃癌に対する開始量を減量したS-1術後補助化学療法に関するランダム化比較第III相試験	大森 健	消化器外科	600,000	補委	AMED
大腸癌間質に存在する抗原提示細胞の機能と細胞内菌叢の解析	西村 潤一	消化器外科	1,000,000	補委	文部科学省
膝癌におけるケモカインを介したがん間質(CAF)との相互作用メカニズムの解明	秋田 裕史	消化器外科	1,300,000	補委	文部科学省
肝胆膵領域癌における転移・浸潤・治療抵抗性に関する分子機構の解明	和田 浩志	消化器外科	1,757,115	補委	文部科学省
抗EGFR抗体獲得耐性大腸癌におけるMUC1-Cを標的とした適応型治療の開発	松田 宙	消化器外科	1134779	補委	文部科学省
大腸癌におけるJag2のNotch independent pathwayの同定	長谷川 慎一郎	消化器外科	900,000	補委	文部科学省
健康政策を効果最大化と格差縮小の両軸で評価するためのツール開発:肺がんを事例に	岡見 次郎	呼吸器外科	300,000	補委	文部科学省
線維芽細胞を標的とする肺線維症・間質性肺炎および肺癌の新たな治療戦略の探索	木村 亨	呼吸器外科	1,511,618	補委	文部科学省
思春期女性へのHPVワクチン公費助成開始後における子宮頸癌のHPV16/18陽性割合の推移に関する疫学研究	上浦 祥司	婦人科	150,000	補委	AMED

小計20

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
好中球増多を伴う子宮悪性腫瘍における癌幹細胞による好中球細胞外トラップ誘導機構	馬淵 誠士	婦人科	710,922	補委 文部科学省
SCRUM-Japan MONSTAR-SCREEN プロジェクト基盤を活用した血液循環腫瘍DNAゲノムスクリーニングに基づく相同組換え遺伝子変異を有する固形癌に対する医師主導治験	中山 雅志	泌尿器科	1,000,000	補委 AMED
滑膜肉腫の原因となるSS18-SSX相互転座融合遺伝子翻訳産物の創薬構造解析	竹中 聡	整形外科(骨軟部腫瘍科)	2,356,813	補委 文部科学省
新規治療開発を目指した肉腫由来オルガノイドパネルの構築	若松 透	整形外科(骨軟部腫瘍科)	1,687,402	補委 文部科学省
限局型小細胞肺癌への放射線治療線量増加の有効性確認試験:生物、物理、人種の視点で	森本 将裕	放射線腫瘍科	1,313,238	補委 文部科学省
頭頸部癌放射線治療後の軽度嚥下障害低減を目指した予測modelの樹立	金山 尚之	放射線腫瘍科	700,000	補委 文部科学省
高精度放射線治療を用いた子宮頸癌最適治療スケジュールの開発	和田 健太郎	放射線腫瘍科	50,500	補委 文部科学省
人工知能を活用した転移性脳腫瘍に対する革新的迅速放射線治療計画法の構築	大平 新吾	放射線腫瘍科	1,900,000	補委 文部科学省
Dual energy CTを用いた造影剤併用多時相4次元撮影技術開発と臨床応用	大平 新吾	放射線腫瘍科	300,515	補委 文部科学省
肺癌に対する革新的適応放射線治療予想システムの開発	乾 翔輝	放射線腫瘍科	1,074,086	補委 文部科学省
爪部悪性黒色腫への指趾骨温存切除による新たな低侵襲標準治療の開発	爲政 大幾	腫瘍皮膚科	200,000	補委 AMED
腸管細胞の獲得免疫における動態評価	橋井 佳子	小児科	1300000	補委 文部科学省
腸管免疫を利用した新規経口ワクチンの開発	橋井 佳子	小児科	4,000,000	補委 AMED
ダウン症合併骨髄性白血病に対する標準的治療法の確立	橋井 佳子	小児科	1,000,000	補委 AMED
小児がん拠点病院等及び成人診療科との連携による長期フォローアップ体制の構築のための研究	向井 幹夫	成人病ドック科	200,000	補委 厚生労働省
中間群および低悪性度で分類される原発性骨腫瘍の臨床病理学的解析	長田 盛典	病理細胞診断科	327,175	補委 文部科学省
悪性骨軟部腫瘍各組織型の細胞内代謝に適応したferroptosis誘発療法の開発	田宮 大也	リハビリテーション科	1,800,000	補委 文部科学省
ストラクチャーから整備が進められたがん診療連携拠点病院を長期的アウトカムから評価する	宮代 勲	がん対策センター	500,000	補委 文部科学省
がん登録を起点とした臨床研究と長期追跡による胃がん患者の予後要因の検証	宮代 勲	がん対策センター	100,000	補委 文部科学省
国際比較可能ながん登録データの精度管理および他の統計を併用したがん対策への効果的活用研究	宮代 勲	がん対策センター	1,200,000	補委 厚生労働省
ライフコースに応じた新型タバコの流行とその影響に関する実証研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	6,700,000	補委 文部科学省
個人のライフコースと地域環境の変化を統合する健康地理学の研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	1,350,000	補委 文部科学省

小計22

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
包括的な疾病負荷分析に基づく我が国の保健政策課題の実証的研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	250,000	補委 文部科学省
社会状況の変化と個人状況の変化が健康と生活習慣に及ぼす影響	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	226,704	補委 文部科学省
with/postコロナ時代の保健医療課題への疾病負荷の活用と実証分析	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	200,000	補委 文部科学省
中学時からの親子パネル調査を活用した格差・不平等に関する領域横断的研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	100,000	補委 文部科学省
加熱式タバコの急性影響を評価する疫学実証研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	3,116,000	補委 厚生労働省
受動喫煙防止等のたばこ政策のインパクト・アセスメントに関する研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	2,500,000	補委 厚生労働省
健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	1,100,000	補委 厚生労働省
健康への関心度による集団のグルーピングと特性把握ならびに健康無関心層への効果的な介入手法の確立	田淵 貴大	がん対策センター・疫学統計部	1,000,000	補委 厚生労働省
大規模地域住民コホート調査による短縮菌列とオーラルフレイルおよびフレイルとの関連	小山 史穂子	がん対策センター・疫学統計部	1,567,431	補委 文部科学省
プレジジョンメディシンに向けた口腔と循環器疾患についての遺伝と社会要因の解明	小山 史穂子	がん対策センター・疫学統計部	100,000	補委 文部科学省
がん登録を起点とした臨床研究と長期追跡による胃がん患者の予後要因の検証	中田 佳世	がん対策センター・政策情報部	100,000	補委 文部科学省
小児・AYA世代に対する、効果的ながん対策のためのベンチマーク指標の検討	中田 佳世	がん対策センター・政策情報部	1,151,149	補委 文部科学省
がんの臨床・疫学・社会的課題の解決のためのがん登録とDPCデータの連結解析	森島 敏隆	がん対策センター・政策情報部	1,530,381	補委 文部科学省

計76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	Shiroyama W, Oka T, Kamada R, et al.	腫瘍循環器内科	Symptomatic sinus bradycardia in a patient with solitary fibrous tumor/Hemangiopericytoma treated with pazopanib	Intern Med. 2021 Sep; 60 : 2973-7	Case Report
2	Nishikawa T, Morishima T, Okawa S, et al.	腫瘍循環器内科	Multicentre cohort study of the impact of percutaneous coronary intervention on patients with concurrent cancer and ischaemic heart disease	BMC Cardiovascular Disord. 2021 Apr; 21: 177	Original Article
3	Oka T, Tada Y, Oboshi M, et al.	腫瘍循環器内科	Serial changes in cardiac strain and contractility after hematopoietic stem cell transplantation in patients with hematologic malignancies	Int Heart J. 2021 May; 62: 575-83	Original Article
4	Nishikawa T, Kuwano Y, Nakata M, et al.	腫瘍循環器内科	Multiple G-quadruplexes in the LMNA promoter regulate LMNA variant 6 transcription and promote colon cancer cell growth	Biochim Biophys Acta Gene Regul Mech. 2021 Oct; 1864 : 194746	Original Article
5	Nishikawa T, Tamiya M, Ohta-Ogo K, et al.	腫瘍循環器内科	A case of lung cancer with very-late-onset immune checkpoint inhibitor-related myocarditis	CJC Open. 2022 Mar 24; 4: 651-5	Case Report
6	Yagi T, Nakamura H, Wakamatsu T, et al.	外来化学療法科	Primary angiosarcoma of the breast with disseminated intravascular coagulation: successful treatment with self-subcutaneous unfractionated heparin calcium injection	Mol Clin Oncol. 2021 May; 14:104.	Case Report
7	Kadokawa Y, Takagi M, Yoshida T, et al.	薬局	Efficacy and safety of infliximab for steroid-resistant immune-related adverse events: A retrospective study	Mol Clin Oncol. 2021 Apr; 14: 65	Original Article
8	Yamai T, Ikezawa K, Daiku K, et al.	肝胆膵内科	Primary pancreatic mantle cell lymphoma diagnosed via endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration	Case Rep Gastroenterol. 2021 Jun; 15: 482-7	Case Report
9	Ikezawa K, Kiyota R, Takada R, et al.	肝胆膵内科	Efficacy and safety of modified fluorouracil/leucovorin plus irinotecan and oxaliplatin (mFOLFIRINOX) compared with S-1 as second-line chemotherapy in metastatic pancreatic cancer	JGH Open. 2021 May; 5: 679-85	Original Article
10	Ikezawa K, Takada R, Fukutake N, et al.	肝胆膵内科	Gallbladder neuroendocrine carcinoma: an important differential diagnosis of gallbladder adenocarcinoma	JGH Open. 2021 May; 5: 717-9	Case Report
11	Kai Y, Ikezawa K, Takada R, et al.	肝胆膵内科	Success rate of microsatellite instability examination and complete response with pembrolizumab in biliary tract cancer	JGH Open. 2021 May; 5: 712-6	Original Article
12	Daiku K, Ikezawa K, Maeda S, et al.	肝胆膵内科	A case of refractory tumor bleeding from an ampullary adenocarcinoma: Compression hemostasis with a self-expandable metallic stent	DEN open. 2021 Aug; 2: e23	Case Report
13	Takada R, Ikezawa K, Daiku K, et al.	肝胆膵内科	The survival benefit of chemoradiotherapy following induction chemotherapy with gemcitabine plus nab-paclitaxel for unresectable locally advanced pancreatic cancer	Cancers (Basel). 2021 Sep; 13: 4733	Original Article
14	Ikezawa K, Ekawa T, Hasegawa S, et al.	肝胆膵内科	Establishment of organoids using residual samples from saline flushes during endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration in patients with pancreatic cancer	Endosc Int Open. 2022 Jan; 10: E82-7	Original Article
15	Nakabori T, Abe Y, Honma K, et al.	肝胆膵内科	Focally spared region in diffuse type of liver metastasis from renal cell carcinoma	Gastro Hep Advances. 2022 Jan; 1: 1-3	Case Report
16	Kawamoto Y, Ikezawa K, Hasegawa S, et al.	肝胆膵内科	Ampullary cancer detected upon re-examination in a patient initially diagnosed as cancer of unknown primary	JGH Open. 2022 Feb; 6: 222-4	Case Report
17	Yamai T, Ikezawa K, Hiraga E, et al.	肝胆膵内科	Early detection of venous thromboembolism after the initiation of chemotherapy predicts a poor prognosis in patients with unresectable metastatic pancreatic cancer who underwent first-line chemotherapy with gemcitabine plus nab-paclitaxel	PLoS One. 2022 Mar; 17: e0264653	Original Article
18	Fujisawa F, Kunimasa K, Kano-Fujiwara R, et al.	腫瘍内科	STK11 loss drives rapid progression in a breast cancer patient resulting in pulmonary tumor thrombotic microangiopathy	Breast Cancer. 2021 May; 28: 765-71	Case Report
19	Fujisawa F, Tamaki Y, Inoue T, et al.	腫瘍内科	Prevalence of BRCA1 and BRCA2 mutations in Japanese patients with triple-negative breast cancer: A single institute retrospective study	Mol Clin Oncol. 2021 May; 14: 96	Original Article
20	Tamiya M, Tamiya A, Suzuki H, et al.	呼吸器内科	Phase 2 study of bevacizumab plus carboplatin/nab-paclitaxel followed by bevacizumab plus nab-paclitaxel for non-squamous non-small cell lung cancer with malignant pleural effusion	Invest New Drugs. 2021 Aug; 39: 1106-12	Original Article
21	Tamiya M, Tamiya A, Okamoto N, et al.	呼吸器内科	The ratio of T790M to EGFR-activating mutation predicts response of osimertinib in 1st or 2nd generation EGFR-TKI-refractory NSCLC	Sci Rep. 2021 May; 11: 9629	Original Article
22	Nishino K, Fujiwara Y, Ohe Y, et al.	呼吸器内科	Results of the non-small cell lung cancer part of a phase III, open-label, randomized trial evaluating topical corticosteroid therapy for facial acneiform dermatitis induced by EGFR inhibitors: stepwise rank down from potent	Support Care Cancer. 2021 May; 29: 2327-34	Original Article
23	Kunimasa K, Nishino K, Kukita Y, et al.	呼吸器内科	Late recurrence of lung adenocarcinoma harboring EGFR exon 20 insertion (A763_Y764insFQEA) mutation successfully treated with osimertinib	Cancer Genet. 2021 Aug; 256-257: 57-61	Case Report
24	Kawachi H, Kunimasa K, Kukita Y, et al.	呼吸器内科	Atezolizumab with bevacizumab, paclitaxel and carboplatin was effective for patients with SMARCA4-deficient thoracic sarcoma	Immunotherapy. 2021 Jul; 13: 799-806	Case Report

25	Kunimasa K, Hirotsu Y, Kukita Y, et al.	呼吸器内科	EML4-ALK fusion variant.3 and co-occurrent PIK3CA E542K mutation exhibiting primary resistance to three generations of ALK inhibitors	Cancer Genet. 2021 Aug; 256-257: 131-5	Case Report
26	Kunimasa K, Okami J, Takenaka S, et al.	呼吸器内科	Conversion surgery for advanced thoracic SMARCA4-deficient undifferentiated tumor with atezolizumab in combination with bevacizumab, paclitaxel, and carboplatin treatment: A case report	JTO Clin Res Rep. 2021 Oct; 2 : 100235	Case Report
27	Kunimasa K, Kawamura T, Tamiya M, et al.	呼吸器内科	Capmatinib successfully overcomes tepotinib-induced intolerable peripheral edema	Thorac Cancer. 2021 Dec; 12: 3426-8	Case Report
28	Kunimasa K, Inoue T, Matsueda K, et al.	呼吸器内科	Cytokine release syndrome and immune-related pneumonitis associated with tumor progression in a pulmonary pleomorphic carcinoma treated with nivolumab plus ipilimumab treatment: A case report	JTO Clin Res Rep. 2021 Dec; 3: 100272	Case Report
29	Taniguchi N, Ohkawa Y, Maeda K, et al.	糖鎖オンコロジー部	True significance of N-acetylglucosaminyltransferases GnT-III, V and α 1,6 fucosyltransferase in epithelial-mesenchymal transition and cancer	Mole Aspects Med, 2021 Jun; 79: 100905	Review
30	Tanaka-Okamoto M, Hanzawa K, Murakami H, et al.	糖鎖オンコロジー部	Identification of β 1-3 galactosylglucose-core free glycans in human urine	Anal Biochem. 2022 Mar; 641: 114427	Original Article
31	Tanaka-Okamoto M, Hanzawa K, Murakami H, et al.	糖鎖オンコロジー部	Occurrence of a D-arabinose-containing complex-type free-N-glycan in the urine of cancer patient	Sci Rep. 2022 Mar; 12: 4889	Original Article
32	Harada Y, Ohkawa Y, Maeda K, et al.	糖鎖オンコロジー部	Glycan quality control in and out of the endoplasmic reticulum of mammalian cells	FEBS J. 2021 Sep; doi: 10.1111/febs.16185. Online ahead of print.	Review
33	Miyoshi , Ohue M, Yasui M, et al.	がん医療創生部	Prognostic prediction models for liver metastasis and overall survival in colorectal cancer patients	Int Surg 2021 Oct; 105: 442-8	Original Article
34	Sabe H, Inoue A, Nagata S, et al.	整形外科	Tocilizumab controls paraneoplastic inflammatory syndrome but does not suppress tumor growth of angiomatoid fibrous histiocytoma	Case Rep Oncol Med. 2021 Jun; 2021: 5532258	Case Report
35	Takenaka S, Tamiya H, Wakamatsu T, et al.	整形外科	Impact of surgical resection and reasons for poor prognosis of pelvic osteosarcoma based on the bone tumor registry in Japan	Cancers (Basel). 2021 Jul ; 13: 3320.	Original Article
36	Morishima T, Sato A, Nakata K, et al.	がん対策センター	Barthel Index-based functional status as a prognostic factor in young and middle-aged adults with newly diagnosed gastric, colorectal and lung cancer: a multicentre retrospective cohort study	BMJ Open. 2021 Apr; 11: e046681	Original Article
37	Koyama S, Saito M, Cable N, et al.	がん対策センター	Examining the associations between oral health and social isolation: A cross-national comparative study between Japan and England	Soc Sci Med. 2021 May; 277: 113895	Original Article
38	Okawa S, Tabuchi T, Nakata K, et al.	がん対策センター	Three-year survival from diagnosis in surgically treated patients in designated and non-designated cancer care hospitals in Japan	Cancer Sci. 2021 Jun; 112: 2513-21	Original Article
39	Koyama S, Tabuchi T, Okawa S, et al.	がん対策センター	Changes in smoking behavior since the declaration of the COVID-19 state of emergency in Japan : A cross sectional study from the Osaka health app	J Epidemiol. 2021 Jun; 31: 378-86	Original Article
40	Nakata K, Williams R, Kinoshita Y, et al.	がん対策センター	Comparative analysis of the clinical characteristics and outcomes of patients with Wilms tumor in the United Kingdom and Japan.	Pediatr Blood Cancer. 2021 Oct; 68: e29143	Original Article
41	Koyama S, Tabuchi T, Okawa S,	がん対策センター	Hospital volume and 5-year survival in head and neck cancer patients in Osaka, Japan	Jpn J Clin Oncol. 2021 Oct; 51: 1515-22	Original Article
42	Odani S, Tabuchi T, Nakata K, et al.	がん対策センター	Incidence and relative risk of metachronous second primary cancers for 16 cancer sites, Osaka, Japan, 2000- 2015: Population- based analysis	Cancer Med. 2022 Jan; 11: 507-19	Original Article
43	Koyama S, Tabuchi T, Miyashiro I.	がん対策センター	E-Cigarettes Use Behaviors in Japan: An Online Survey	Int J Environ Res Public Health. 2022 Jan; 19: 892	Original Article
44	Nakata K, Hiyama E, Katanoda K, et al.	がん対策センター	Cancer in adolescents and young adults in Japan: epidemiology and cancer strategy	Int J Clin Oncol. 2022 Jan; 27: 7-15	Review
45	Nakata K, Gatellier L.	がん対策センター	International variations in leukaemia incidence in children and adolescents	Jpn J Clin Oncol. 2022 Mar; 52: 288-90	Letter
46	Okawa S, Tabuchi T, Nakata K, et al.	がん対策センター	Surgical volume threshold to improve 3-year survival in designated cancer care hospitals in 2004-2012 in Japan	Cancer Sci. 2022 Mar; 113: 1047-56	Original Article
47	Fuji S, Kida S, Nakata K, et al.	血液内科	Analysis of real-world data in patients with relapsed/refractory diffuse large B cell lymphoma who received salvage chemotherapy in the rituximab era	Ann Hematol. 2021 Sep; 100: 2253-60	Original Article
48	Fuji S, Byrne M, Nagler A, et al.	血液内科	How we can mitigate the side effects associated with systemic glucocorticoid after allogeneic hematopoietic cell transplantation	Bone Marrow Transplant. 2021 Jun; 56: 1248-56	Review
49	Fuji S, Kida S, Nakata K, et al.	血液内科	Long-term trends in the clinical outcomes of patients with acute myeloid leukemia: a population-based real-world data analysis using the Osaka Cancer Registry	Ann Hematol. 2021 Nov; 100: 2717-25	Original Article
50	Kida S, Fuji S, Morishima T, et al.	血液内科	Comparison of CHOP with THP-COP for peripheral T-cell lymphoma-not otherwise specified and angioimmunoblastic T-cell lymphoma: a retrospective analysis using data from the population-based Osaka Cancer Registry	Int J Hematol. 2021 Aug; 114: 246-51	Original Article
51	Fuji S, Hakoda A, Kanda J, et al.	血液内科	Impact of HLA disparity on the risk of overall mortality in patients with grade II-IV acute GVHD on behalf of the HLA Working Group of Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation	Bone Marrow Transplant. 2021 Dec; 56: 2990-96	Original Article
52	Fuji S, Ohmoto A.	血液内科	Novel antibodies which have an impact on immune status after allogeneic hematopoietic cell transplantation	Expert Rev Hematol. 2022 Jan; 15: 45-51	Review

53	Fuji S, Hirakawa T, Takano K, et al.	血液内科	Disease-specific impact of anti-thymocyte globulin in allogeneic hematopoietic cell transplantation: a nationwide retrospective study on behalf of the JSTCT, transplant complications working group	Bone Marrow Transplant. 2022 Mar; 57: 479-86	Original Article
54	Nakamura H, Kukita Y, Kunimasa K, et al.	病理・細胞診断科/ゲノム病理ユニット	α -Methylacyl-CoA racemase: a useful immunohistochemical marker of breast carcinoma with apocrine differentiation	Hum Pathol. 2021 Oct; 116: 39-48	Original Article
55	Kukita Y, Nakamura H, Takenaka S, et al.	ゲノム病理ユニット	Fragmentation coefficient of RNA in formalin-fixed paraffin-embedded samples stored for long-term at room temperature	J Appl Lab Med. 2022 Mar 2; 7: 619-22	Letter
56	Hanzawa K, Tanaka-Okamoto M, Murakami H, et al.	分子生物学部	Investigation of acidic free-glycans in urine and their alteration in cancer	Glycobiology. 2021 May; 31: 391-409	Original Article
57	Kimura T, Higashiyama M, Honma K, et al.	呼吸器外科	Long-term survival in thymic carcinoma with postoperative pleural dissemination	Surg Case Rep. 2021 Jul ; 7: 171	Case Report
58	Maniwa T, kimura T, Ohue M, et al.	呼吸器外科	Mediastinal lymph node dissection in older patients with non-small cell lung cancer	Surg Today. 2022 Mar; 52: 458-64	Original Article
59	Omura A, Kimura T, Tanaka R, et al.	呼吸器外科	Surgical indication of pulmonary metastasis arising from osteosarcoma or soft tissue sarcoma.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2022 Mar; 70: 273-9	Original Article
60	Kawagishi S, Maniwa T, Watari H, et al.	呼吸器外科	Small-sized type A thymoma with pulmonary metastasis: a case report	Surg Case Rep. 2022 Jan; 8: 15	Original Article
61	Goto K, Kukita Y, Honma K, et al.	病理・細胞診断科	Signet-ring cell/histiocytoid carcinoma of the axilla: a clinicopathological and genetic analysis of 11 cases, review of the literature, and comparison with potentially related tumours	Histopathology. 2021 Dec; 79: 926-39	Original Article
62	Goto K, Kukita Y, Honma K, et al.	病理・細胞診断科	Sweat-gland carcinoma with neuroendocrine differentiation (SCAND): a clinicopathologic study of 13 cases with genetic analysis	Mod Pathol. 2022 Jan; 35: 33-43	Original Article
63	Hamamoto Y, Kukita Y, Kitamura M, et al.	病理・細胞診断科	Bcl-2-negative IGH-BCL2 translocation-negative follicular lymphoma of the thyroid differs genetically and epigenetically from Bcl-2-positive IGH-BCL2 translocation-positive follicular lymphoma	Histopathology. 2021 Oct; 79: 521-32	Original Article
64	Nakayama T, Yoshinami T, Yasojima H, et al.	乳腺・内分泌外科	Real-world effectiveness of pos-ttrastuzumab emtansine treatment in patients with HER2-positive, unresectable and/or metastatic breast cancer: a retrospective observational study (KBCSGTR 1917)	BMC Cancer. 2021 Jul; 21: 795.	Original Article
65	Tokui R, Ishitobi M, Kurita T, et al.	乳腺・内分泌外科	A comparison of the oncological outcomes after breast-conserving surgery with or without latissimus dorsi myocutaneous flap reconstruction for breast cancer	Clin Breast Cancer. 2022 Feb; 22: e184-90	Original Article
66	Kittaka N, Nakajima S, Hatano T, et al.	乳腺・内分泌外科	Axillary management based on american college of surgeons oncology group Z0011 criteria makes it possible to omit intraoperative diagnosis of sentinel lymph nodes in early breast cancer patients	Breast J. 2021 Nov; 27: 10	Original Article
67	Ishitobi M, Matsuda N, Tazo M, et al.	乳腺・内分泌外科	Risk factors for ipsilateral breast tumor recurrence in triple-negative or HER2-positive breast cancer patients who achieve a pathologic complete response after neoadjuvant chemotherapy	Ann Surg Oncol. 2021 May; 28: 2545-52	Original Article
68	Okita Y, Kano-Fujiwara R, Nakatsuka S, et al.	脳神経外科	Histological verification of the treatment effect of tirabrutinib for relapsed/refractory primary central nervous system lymphoma	Exp Hematol Oncol. 2021 Apr; 10: 29	Case Report
69	Kinoshita M, Uchikoshi M, Tateishi S, et al.	脳神経外科	Magnetic resonance relaxometry for tumorCell density imaging for glioma: An exploratory study via 11 C-methionine PET and its validation via stereotactic tissue sampling	Cancers (Basel) . 2021 Aug; 13: 4067	Original Article
70	Izutsu N, Kinoshita M, Ozaki T, et al.	脳神経外科	Cerebellar preference of luminal A and B type and basal ganglial preference of HER2-positive type breast cancer-derived brain metastases	Mol Clin Oncol. 2021 Sep; 15: 175	Original Article
71	Nakai Y, Otsuka T, Inoue T, et al.	泌尿器科	Two cases of delayed onset of immune-related adverse events after discontinuation of nivolumab in patients with metastatic renal cell cancer	IJU Case Rep. 2021 Jun; 4: 326-9	Case Report
72	Nakai Y, Takeuchi A, Osawa T, et al.	泌尿器科	Efficacy and safety of second-line axitinib in octogenarians with metastatic renal cell carcinoma	J Geriatr Oncol. 2021 Jun; 12: 834-7	Original Article
73	Maeda M, Unno H, Oi Y, et al.	婦人科	Laparoscopic resection of a peritoneal inclusion cyst mimicking an ovarian borderline tumor	Int J Clin Obste Gynaecol 2021 May; 5: 166-8	Original Article
74	Matsuzaki S, Klar M, Chang EJ, et al.	婦人科	Minimally invasive surgery and surgical volume-specific survival and perioperative outcome: Unmet need for evidence in gynecologic malignancy	J Clin Med. 2021 Oct 19; 10: 4787	Original Article
75	Matsuzaki S, Nagase Y, Ueda Y, et al.	婦人科	Placenta previa complicated with endometriosis: Contemporary clinical management, molecular mechanisms, and future research opportunities	Biomedicines 2021 Oct; 9: 1536	Review
76	Mabuchi S, Waki K.	婦人科	The first case of recurrent small cell neuroendocrine carcinoma of the uterine cervix successfully treated with robotic-assisted super radical hysterectomy	Gynecol Oncol Rep. 2021 Oct; 38: 100882	Case Report
77	Matsuzaki S, Takiuchi T, Kanagawa T, et al.	婦人科	Maternal and fetal outcomes after prior md-trimester uterine rupture: A systematic review with our experience	Medicina (Kaunas) . 2021 Nov; 57: 1294	Review
78	Matsuzaki S, Ueda Y, Nagase Y, et al.	婦人科	Placenta Accreta Spectrum Disorder Complicated with Endometriosis: Systematic Review and Meta-Analysis	Biomedicines. 2022 Feb; 10: 390	Review
79	Inui S, Ueda Y, Ono S, et al.	放射線腫瘍科	Evaluation of two-dimensional electronic portal imaging device using integrated images during volumetric modulated arc therapy for prostate cancer	Rep Pract Oncol Radiother. 2021 Apr; 26: 281-90	Original Article

80	Washio H, Ohira S, Funama Y, et al.	放射線腫瘍科	Accuracy of dose calculation on iterative CBCT for head and neck radiotherapy	Phys Med. 2021 Jun; 86: 106-12	Original Article
81	Ohira S, Koike Y, Akino Y, et al.	放射線腫瘍科	Improvement of image quality for pancreatic cancer using deep learning-generated virtual monochromatic images: Comparison with single-energy computed tomography	Phys Med. 2021 May; 85: 8-14	Original Article
82	Ohira S, Ueda Y, Kanayama N, et al.	放射線腫瘍科	Impact of multileaf collimator width on dose distribution in hyperArc fractionated stereotactic irradiation for multiple (5-10) brain metastases	Anticancer Res. 2021 Jun; 41: 3153-9	Original Article
83	Ikawa T, Tabuchi T, Konishi K, et al.	放射線腫瘍科	Prolonged overall treatment time negatively affects the outcomes of stereotactic body radiotherapy for early-stage non-small-cell lung cancer: A propensity score-weighted, single-center analysis	PLoS One. 2021 Jun; 16: e0253203	Original Article
84	Nitta Y, Ueda Y, Isono M, et al.	放射線腫瘍科	Customization of a model for knowledge-based planning to achieve ideal dose distributions in volume modulated arc therapy for pancreatic cancers	J Med Phys. 2021 Apr-Jun; 46: 66-72	Original Article
85	Ohira S, Komiyama R, Koike Y, et al.	放射線腫瘍科	Dual-energy computed tomography image-based volumetric-modulated arc therapy planning for reducing the effect of contrast-enhanced agent on dose distributions	Med Dosim. 2021 Dec ; 46: 328-34	Original Article
86	Inui S, Nishio T, Ueda Y, et al.	放射線腫瘍科	Machine log file-based dose verification using novel iterative CBCT reconstruction algorithm in commercial software during volumetric modulated arc therapy for prostate cancer patients.	Phys Med. 2021 Nov; 92: 24-31	Original Article
87	Ohira S, Imai Y, Koike Y, et al.	放射線腫瘍科	Evaluation of stopping power ratio calculation using dual-energy computed tomography with fast kilovoltage switching for treatment planning of particle therapy	In Vivo. 2022 Jan-Feb; 36: 103-10	Original Article
88	Washio H, Ohira S, Funama Y, et al.	放射線腫瘍科	Dose reduction and low-contrast detectability using Iterative CBCT reconstruction algorithm for radiotherapy	Technol Cancer Res Treat. 2022 Jan; 21: 15330338211067312	Original Article
89	Ikawa T, Ishihara R, Matsueda K, et al.	放射線腫瘍科	Influence of radiation dose and predicted tumor invasion depth on local recurrence after definitive chemoradiotherapy for stage 0-I esophageal squamous cell carcinoma: a propensity score-weighted, retrospective, observational study	BMC Cancer. 2022 Mar ; 22: 301	Original Article
90	Hashida N, Tamiya H, Fuji T.	リハビリテーション科	Impact of rehabilitation treatment on swallowing during adjuvant radiotherapy following surgery in patients with oral and oropharyngeal cancer	Support Care Cancer. 2021 Sep; 29 :5083-90	Original Article
91	Suzuki M, Makiura D, Tatematsu N, et al.	リハビリテーション科	Longitudinal association between cancer-related fatigue and physical function in cancer patients undergoing concurrent chemoradiotherapy: A retrospective cohort study	J Cancer Rehabilitation. 2021 Sep; 4: 97-101	Original Article
92	Hashida N, Tada Y, Suzuki M, et al.	リハビリテーション科	Reliability and validity of ultrasound to measure of muscle mass following allogeneic hematopoietic stem cell transplantation	Sci Rep. 2022 Jan ; 12: 1538	Original Article
93	Sakai M, Higashi M, Fujiwara T, et al.	放射線診断・IVR科	MRI imaging features of HIV-related central nervous system diseases: diagnosis by pattern recognition in daily practice	Jpn J Radiol. 2021 Nov; 39: 1023-38	Review
94	Atsukawa N, Yagi T, Kubo C, et al.	放射線診断・IVR科	Birt-Hogg-Dubé Syndrome with Renal Cancer Treated as Multiple Metastases of Cancer of Unknown Primary	Int Med. 2021 Sep; 60: 3047-50	Case Report
95	Nakanishi K, Tanaka J, Nakaya Y, et al.	放射線診断・IVR科	Whole-body MRI: detecting bone metastases from prostate cancer	Jpn J Radiol. 2022 Mar; 40: 229-44	Review
96	Sugimura K, Miyata H, Tanaka K, et al.	消化器外科	Multicenter randomized phase 2 trial comparing chemoradiotherapy and docetaxel plus 5-fluorouracil and cisplatin (DCF) chemotherapy as initial induction therapy for subsequent conversion surgery in patients with clinical T4b esophageal cancer: Short-term results	Ann Surg. 2021 Dec; 274: e465-72	Original Article
97	Nagatsuka Y, Sugimura K, Miyata H, et al.	消化器外科	Predictive value of preoperative echocardiographic assessment for postoperative atrial fibrillation after esophagectomy for esophageal cancer	Esophagus. 2021 Jul; 18: 496-503	Original Article
98	Kita R, Miyata H, Sugimura K, et al.	消化器外科	Clinical effect of enteral nutrition support during neoadjuvant chemotherapy on the preservation of skeletal muscle mass in patients with esophageal cancer	Clin Nutr. 2021 Jun; 40:4380-5	Original Article
99	Yasui M, Ohue M, Noura S, et al.	消化器外科	Exploratory analysis of lateral pelvic sentinel lymph node status for optimal management of laparoscopic lateral lymph node dissection in advanced lower rectal cancer without suspected lateral lymph node metastasis	BMC Cancer. 2021 Aug 11; 21: 911	Original Article
100	Miyata H, Sugimura K, Kanemura T, et al.	消化器外科	Clinical outcome of additional esophagectomy after endoscopic treatment for superficial esophageal cancer	Ann Surg Oncol. 2021 Nov; 28: 7230-9	Original Article
101	Imamura H, Takahashi H, Wada H, et al.	消化器外科	Postoperative aggressive diuresis prevents postoperative tissue edema and complications in patients undergoing distal pancreatectomy	Langenbecks Arch Surg. 2022 Mar; 407: 645-54	Original Article
102	Omori T, Yamamoto K, Hara H, et al.	消化器外科	A randomized controlled trial of single-port versus multi-port laparoscopic distal gastrectomy for gastric cancer	Surg Endosc. 2021 Aug; 35: 4485-93	Original Article
103	Abe T, Yasui M, Imamura H, et al.	消化器外科	Combination of extramural venous invasion and lateral lymph node size detected with magnetic resonance imaging is a reliable biomarker for lateral lymph node metastasis in patients with rectal cancer	World J Surg Oncol. 2022 Jan; 20: 5	Original Article
104	Ohue M, Fujita S, Mizusawa J, et al.	消化器外科	Preoperative and postoperative prognostic factors of patients with stage II/III lower rectal cancer without neoadjuvant therapy in the clinical trial (JCOG0212)	Jpn J Clin Oncol. 2022 Feb; 52: 114-21	Original Article
105	Yamamoto M, Omori T, Shinno N, et al.	消化器外科	Robotic total gastrectomy with thrombectomy and portal vein reconstruction for gastric cancer and portal vein tumor thrombus	World J Surg Oncol. 2022 Feb; 20: 36	Case Report
106	Sugimura K, Miyata H, Kanemura T, et al.	消化器外科	Impact of preoperative skeletal muscle mass and physical performance on short-term and long-term postoperative outcomes in patients with esophageal cancer after esophagectomy	Ann Gastroenterol Surg. 2022 Mar; 6: 623-32	Original Article

107	Sugase T, Miyata H, Sugimura K, et al.	消化器外科	Risk factors and long-term postoperative outcomes in patients with postoperative dysphagia after esophagectomy for esophageal cancer	Ann Gastroenterol Surg. 2022 Mar; 6: 633-42	Original Article
108	Waki K, Ishihara R, Inoue T, et al.	消化管内科	Soft palate findings associated with a high risk of esophageal squamous cell carcinoma using an endoscopic system with enhanced depth-of-field imaging	VideoGIE. 2021 May; 6: 380-6	Case Report
109	Inoue S, Hichijo S, Nakajima K.	消化管内科	Novel protective retrieval device for a large rectal cancer specimen resected by endoscopic submucosal dissection	Dig Endosc. 2021 Sep; 33: e129-30	Original Article
110	Matsueda K, Kanesaka T, Kitamura M, et al.	消化管内科	Favorable long-term outcomes of endoscopic resection for nonampullary duodenal neuroendocrine tumor	J Gastroenterol Hepatol . 2021 Dec; 36: 3329-36	Original Article
111	Inoue S, Kono M, Fukuda H, et al.	消化管内科	Magnifying endoscopy with crystal violet staining for immune checkpoint inhibitor-associated colitis	J Gastroenterol Hepatol. 2021 May; 36: 1180-6	Original Article
112	Kono M, Ishihara R, Kato Y, et al.	消化管内科	Diagnosis of pharyngeal cancer on endoscopic video images by Mask region-based convolutional neural network	Dig Endosc. 2021 May; 33: 569-76	Original Article
113	Waki K, Ishihara R, Maekawa A, et al.	消化管内科	Endoscopic findings in the soft palatal mucosa are associated with the risk of esophageal squamous cell carcinoma	J Gastroenterol Hepatol. 2021 May; 36: 1276-85	Original Article
114	Inoue T, Kanesaka T, Otozai S.	消化管内科	Endoscopic snare uvulectomy under moderate sedation without endotracheal intubation	Dig Endosc . 2021 Jul; 33: e87-8	Case Report
115	Inoue T, Ishihara R.	消化管内科	Photodynamic therapy for esophageal cancer	Clin Endosc. 2021 Jul; 54: 494-8	Review
116	Yamamoto S, Kawakami H, Kii T, et al.	消化管内科	Randomized phase II study comparing docetaxel vs paclitaxel in patients with esophageal squamous cell carcinoma who are refractory to fluoropyrimidine and platinum -based chemotherapy: OGS1201	Eur J Cancer. 2021 Sep; 154: 307-15	Original Article
117	Sakurai H, Takeuchi Y, Shichijo S.	消化管内科	Underwater endoscopic mucosal resection for a large polyp in the terminal ileum	Advanced Dig Endos . 2021 Sep; 33: e140-1	Case Report
118	Ohmori M, Yamasaki Y, Iwagami H, et al.	消化管内科	Propensity score-matched analysis of endoscopic resection for recurrent colorectal neoplasms: A pilot study	J Gastroenterol Hepatol. 2021 Sep; 36: 2568-74	Original Article
119	Fukuda H, Takeuchi Y, Shoji A, et al.	消化管内科	Curative value of underwater endoscopic mucosal resection for submucosally invasive colorectal cancer	J Gastroenterol Hepatol. 2021 Sep; 36: 2471-8	Original Article
120	Inoue T, Nakagawa K, Yamasaki Y, et al.	消化管内科	Underwater endoscopic mucosal resection versus endoscopic submucosal dissection for 20-30 mm colorectal polyps	J Gastroenterol Hepatol . 2021 Sep; 36: 2549-57	Original Article
121	Ishihara R, Mizusawa J, Kushima R, et al.	消化管内科	Assessment of the diagnostic performance of endoscopic ultrasonography after conventional endoscopy for the evaluation of esophageal squamous cell carcinoma invasion depth	JAMA Netw Open . 2021 Sep; 4: e2125317	Original Article
122	Kono M, Kanesaka T, Ishihara R, et al.	消化管内科	Delineating the extent of esophageal squamous cell carcinoma	Esophagus. 2021 Oct; 18: 790-6	Original Article
123	Ishihara R.	消化管内科	Indications of esophageal cancer for endoscopic submucosal dissection, curability, and future perspectives	Mini-invasive Surg 2021Jul; 5: 36	Review
124	Sakurai H, Shichijo S, Takeuchi Y, et al.	消化管内科	Endoscopic removal of an over-the-scope clip using endoscopic submucosal dissection technique	Endoscopy. 2021 Oct; 53: E361-2	Case Report
125	Waki K, Ishihara R, Kato Y, et al.	消化管内科	Usefulness of an artificial intelligence system for the detection of esophageal squamous cell carcinoma evaluated with videos simulating overlooking situation	Dig Endosc. 2021 Nov; 33: 1101-9	Original Article
126	Shimamoto Y, Ishiguro S, Takeuchi Y, et al.	消化管内科	Gastric neoplasms in patients with familial adenomatous polyposis: endoscopic and clinicopathological features	Gastrointest Endosc. 2021 Dec; 94: 1030-42.e2	Original Article
127	Shichijo S, Takeuchi Y, Shimodate Y, et al.	消化管内科	Performance of perioperative antibiotics against post-endoscopic submucosal dissection coagulation syndrome: a multicenter randomized controlled trial	Gastrointest Endosc. 2022 Feb; 95: 349-59	Original Article
128	Shichijo S, Uedo N, Michida T.	消化管内科	Detection of early gastric cancer after helicobacter pylori eradication	Digestion. 2022 Jan; 103: 54-1	Review
129	Takeuchi Y, Shichijo S, Uedo N, et al.	消化管内科	Safety and efficacy of cold versus hot snare polypectomy including colorectal polyps ≥ 1 cm in size	Dig Endosc. 2022 Jan; 34: 274-83	Review
130	Ishihara R.	消化管内科	Endoscopic diagnosis and treatment of superficial esophageal squamous cell cancer: Present status and future perspectives	Curr Oncol. 2022 Jan 26; 29: 534-43	Review
131	Iwagami H, Uedo N, Yip HC, et al.	消化管内科	Ultra-magnifying narrow-band imaging for endoscopic diagnosis of gastric intestinal metaplasia: a pilot image analysis study	Endosc Int Open. 2021 Apr; 9: E522-9	Original Article
132	Fukuda H, Uedo N, Shichijo S.	消化管内科	Traction-assisted endoscopic full-thickness resection for extraluminal type gastrointestinal stromal tumor	Endosc Int Open. 2021 Aug; 9 :E1243-5	Case Report
133	Matsueda K, Uedo N, Kitamura M, et al.	消化管内科	Pre-ampullary location and size ≥ 10 mm are independent predictors for high-grade superficial non-ampullary duodenal epithelial tumors	J Gastroenterol Hepatol. 2021 Jun; 36: 1605-13	Original Article
134	Kanesaka T, Uedo N, Doyama H, et al.	消化管内科	Diagnosis of histological type of early gastric cancer by magnifying narrow-band imaging: A multicenter prospective study	DEN open. 2021 Sep; 2: e61	Original Article

135	Okubu Y, Shichijo S, Takeuchi Y.	消化管内科	Complete closure of a large mucosal defect using clips with an elastic rubber band after endoscopic submucosal dissection	Dig Endosc. 2022 Mar; 34: e48-9	Original Article
136	Waki K, Kanesaka T, Ishihara R, et al	消化管内科	A soft hood improves maneuverability in narrow spaces during pharyngeal endoscopic submucosal dissection.	Endoscopy. 2021 Oct; 53: E384-5	Case Report
137	Matsueda K, Matsuura N, Kanesaka T, et al.	消化管内科	Validity of endoscopic resection for clinically diagnosed T1a-MM/T1b-SM1 N0 M0 esophageal squamous cell carcinoma	Esophagus. 2021 Jul; 18: 585-93	Original Article
138	Shichijo S, Higashino K, Uedo N, et al.	消化管内科	Choking with a snare to control immediate bleeding after cold snare polypectomy	Endoscopy. 2022 Mar; 54: E123-4	Original Article
139	Inoue T, Ishihara R, Matsuura N, et al.	消化管内科	Endoscopic features of superficial esophageal squamous cell carcinoma in patients with very low Risk factors (female, nondrinking, and nonsmoking): A case-control study	Dig Dis. 2021 Nov ; 39: 577-84	Case Report
140	Inoue T, Shichijo S, Yasui M, et al.	消化管内科	Endoscopic incision and balloon dilation using the rendezvous technique for complete anastomotic obstruction after rectal low-anterior resection	Endoscopy. 2022 Mar; 54: E90-1	Original Article
141	Inoue T, Kanesaka T, Yamamoto S, et al.	消化管内科	Anchoring Method to Prevent Migration of a Covered, Self-Expanding, Metal Stent Placed for Esophageal Perforation	Am J Gastroenterol. 2021 Aug; 116: 1582	Case Report
142	Inoue T, Itani T.	消化管内科	Epigastric Pain Three Months after Laparoscopic Cholecystectomy	Intern Med. 2021 Oct; 60: 3181-2	Case Report
143	Takeuchi Y, Shichijo S, Uedo N, et al.	消化管内科	Underwater endoscopic mucosal resection for colorectal lesions: Can it be an "Underwater" revolution?	DEN open. 2022 Jan; 9: e84	Review

計143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	Yasui T, Fujita M.	腫瘍循環器内科	Anticoagulation for atrial fibrillation in patients with cancer	Circulation Journal 2022 Jan; 86: 211-2	Other
2	Taniguchi N.	糖鎖オンコロジー部	Glycans in disease: From diagnosis to therapeutics and beyond	Mol Aspects Med. 2021 Jun; 79: 100970	Other
3	Ohkawa Y, Kizuka Y, Takata N, et al.	糖鎖オンコロジー部	Peptide sequence mapping around bisecting GlcNAc-bearing N-glycans in mouse brain	Int J Mol Sci. 2021 Aug; 22: 8579	Original Article
4	Nakata K, Gatellier L.	がん対策センター	International variations in leukaemia incidence in children and adolescents	Jpn J Clin Oncol. 2022 Mar; 52: 288-90	Letter
5	Nakamura H, Kukita Y, Takenaka S, et al.	病理・細胞診断科/ゲノム病理ユニット	Malignant epithelioid soft-tissue tumor with NR1D1-MAML1 fusion	Histopathology 2021 Dec; 79: 1112-4	Others
6	Tachibana K, Ohe S, Yanaka M et al.	腫瘍皮膚科	Tumor lysis syndrome induced by BRAF/MEK double blockade in a patient with metastatic melanoma: A first case report	J Dermatol. 2021 Jul; 48: e324-6	Letter
7	Matsuzaki S, Youssefzadeh AC, Mandelbaum RS, et al.	婦人科	Can topographic classification of placenta accreta spectrum disorders predict the need for endovascular arterial occlusion during surgery?	Acta Obstet Gynecol Scand. 2022 Mar; 101: 381-2	Letter
8	Takeuchi Y.	消化管内科	Big issues on small polyps: An ideal device, but is it for an ideal indication?	Clin Endosc. 2021 Apr; 54: 297-8	Others
9	Inoue T, Kanesaka T, Ishihara R.	消化管内科	Boring biopsy with rapid on-site evaluation for a gastrointestinal stromal tumor	Dig Endosc. 2021 May; 33: 668	Letter
10	Sakurai H, Kanesaka T, Ikezawa K.	消化管内科	Mediastinal ectopic pancreas diagnosed by endoscopic ultrasonography-guided fine-needle aspiration	Dig Endosc. 2022 Jan; 34: 249	Letter
11	Takeuchi Y, Shichijo S.	消化管内科	That's one small step for Japanese endoscopists, but one giant leap for the Japan Gastroenterological Endoscopy Society?	Dig Endosc. 2022 Mar; 34: 480-2	Others

12	Matsuzaki S, Youssefzadeh AC, Matsuo K.	婦人科	Conservative management of placenta percreta: is current evidence sufficient?	Am J Obstet Gynecol. 2022 Jul; 227:116-7	Letter

計 12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	Ⓐ・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	Ⓐ・無
・ 手順書の主な内容 倫理審査委員会の目的や委員構成及び会議の開催要件、迅速審査、審査結果等についての手続きなどを定めている。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	Ⓐ・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	Ⓐ・無
・ 規定の主な内容 利益相反の定義、職員からの申告、利益相反委員会の運営、規則に違反した場合の措置などを定めている。	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年2回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年1回+随時
・ 研修の主な内容 ・ 令和3年9月『研究倫理コンプライアンス研修』 職員全員が対象となる上記セミナー形式の講習が1回に加え、研究者には、e-learning形式（ICRweb（国立がんセンター））で臨床研究の基礎知識から統計、臨床研究方法論など所定の研修受講を必須としており、未受講の場合は倫理審査申請を受付けないこととしている。	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

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

【研修プログラム】

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

【指導体制】

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

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	52.0	人
-------------	------	---

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
道田 知樹	消化管内科	主任部長	36年	
大川 和良	肝胆膵内科	主任部長	34年	
西野 和美	呼吸器内科	主任部長	31年	
横田 貴史	血液内科	主任部長	30年	
工藤 敏啓	腫瘍内科	部長	23年	
宮田 博志	消化器外科	主任部長	30年	
岡見 次郎	呼吸器外科	主任部長	28年	
中山 貴寛	乳腺・内分泌外科	主任部長	32年	
有田 英之	脳神経外科	部長	18年	
竹中 聡	整形外科	部長	20年	
上浦 祥司	婦人科	主任部長	39年	
西村 和郎	泌尿器科	副院長兼部長	34年	
藤井 隆	頭頸部外科	主任部長	36年	
和田 信	心療・緩和科	部長	30年	
小西 浩司	放射線腫瘍科	主任部長	21年	
藤田 雅史	腫瘍循環器科	主任部長	26年	

中西 克之	放射線診断・IVR科	主任部長	37年
本間 圭一郎	病理・細胞診断科	部長	21年
栗田 智之	形成外科	主任部長	29年
谷上 博信	麻酔科	副院長兼部長	36年
石橋 美樹	歯科	部長	23年
爲政 大幾	腫瘍皮膚科	主任部長	39年

(注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。

(注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
<p>【看護師】</p> <p>長期自主研修（看護系大学院等へ休職派遣 半年～2年間）</p> <p>がん化学療法、緩和ケア・がん性疼痛等の専門・認定看護師の継続的な養成を目的に実施</p> <p>【薬剤師】</p> <p>がん薬物療法臨床研修（当センター薬局にて実施）</p> <p>高度な臨床能力を有する薬剤師の養成を目的とする</p>
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<p>・遺伝子セミナー 実施日：新型コロナウイルス感染拡大により中止。</p> <p>内容：がんゲノム医療拠点病院の立場より個人情報保護の観点で全職種対象に実施</p>
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
<p>「これからの「暮らし」を支える口腔ケア-長期化するがん治療に備える-」について、大阪国際がんセンターの取組み（医科側より医師、薬剤師、摂食嚥下認定看護師、歯科側より歯科衛生士に加え、大学病院で口腔ケア製品開発に関わる口腔外科医の立場からそれぞれ講演及び討論を行った。</p> <p>・研修の期間・実施回数</p> <p>実施日： 令和4年3月5日（土）（WEB会議）</p> <p>実施回数： 1回</p> <p>・研修の参加人数</p> <p>受講人数： 252名</p>

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

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

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十一条の第三第二項に掲げる事項	病院日誌	総務・広報グループ
		各科診療日誌	各診療科
		処方せん	薬局
		手術記録	中央手術室・病歴管理室
		看護記録	看護部
		検査所見記録	病歴管理室
		エックス線写真	放射線診断・I V R 科
		紹介状	病歴管理室
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	病歴管理室
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第十二条の二	従業者数を明らかにする帳簿	人事グループ
		高度の医療の提供の実績	医療情報部
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	臨床研究管理センター

外来・入院別に一患者一カルテ方式として、一つの I D 番号により病歴管理室で集中管理を行っている。

電子カルテは、H23年1月から入院、2月から外来で開始しており、それ以前の紙カルテについては、20年保管で保管している。

また、紙媒体で生成される各種検査資料及び同意書等については、原則、電子印章付きのスキヤナで取り込み、電子データを原本として電子カルテに保存している。

エックス線写真は、放射線部門で集中管理をしており、画像フィルムは、2013年に全てのモダリティのフィルムレス化を実施しており、それ以降原則、現物保管はしていない。

その他、電子カルテ等システムにもデータが保存されており、医療情報部が管理している。

【診療録の病院外への持ち出し】診療録の病院外への持ち出しは認めていない。

従業者数を明らかにする帳簿は人事管理システムで管理をしている。

高度の医療の提供の実績

		高度の医療の研修の実績	総務・広報グループ	<p>績はコンピューター管理等を行っている。 その他についてはファイルに綴じて保管している。</p>
		閲覧実績	医事グループ	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事グループ	
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	経営改革グループ 薬局	
	規則 掲げる 事項 十一 第一 項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部門	<p>医療安全管理のための指針は電子媒体で保管している。 その他については年度毎にファイルに綴じて保管している。</p>
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部門	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部門	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部門	

		保管場所	管理方法	
病院の管理及び運営に関する諸記録	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	感染症センター	<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染対策のための指針は感染対策マニュアルに記載し、電子カルテ及び勤態パソコンの端末で管理。 ・院内感染対策のための委員会の開催状況及び従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況は、年度毎にファイルに綴じて保管。 ・感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況は、事例または病原体の内容に応じてファイルに綴じて保管。 ・実施状況についてそれぞれファイルに綴じて保管している。
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染症センター	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染症センター	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染症センター	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部門	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	医療安全管理部門	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	医療安全管理部門 薬局	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全管理部門	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部門	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	C E 室 (臨床工学技士室)	
医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	C E 室 (臨床工学技士室)			
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	C E 室 (臨床工学技士室)			

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部門 総務・広報グループ
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染症センター
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医療安全管理部門
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療情報部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療情報部
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部門
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部門
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部門
		監査委員会の設置状況	総務・広報グループ
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医事グループ 医療安全管理部門
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部門
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全管理部門
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	患者総合相談室
		職員研修の実施状況	医療安全管理部門 (その他医療機器医薬品)
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理部門
管理者が有する権限に関する状況	大阪府立病院機構本部		
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	大阪府立病院機構本部		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	大阪府立病院機構本部		

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

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画 2. 現状
閲覧責任者氏名	事務局長 奥平 薫
閲覧担当者氏名	総務マネージャー 中井 文子
閲覧の求めに応じる場所	・(窓口)事務局 (閲覧場所)事務局
閲覧の手続の概要 大阪府情報公開条例に基づき、文書の開示請求があった場合は、開示請求に係る文書に非開示とすべき情報が記録されている部分を除き、請求者に対し、当該文書の開示を行う	

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	☑・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： 医療安全管理体制、医療安全研修、インシデント報告、医療事故への適切な対応、医療従事者と患者の情報共有、高難度医療技術等を用いた医療の提供、監査委員会、特定機能病院間相互のピアレビュー、患者からの相談への対応、医療安全管理マニュアルの作成・更新及び医療 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無（☑・無） ・ 開催状況：年 12 回 ・ 活動の主な内容： 医療事故調査委員会・医療支援チームの設置。 医療事故・インシデント等が発生した場合の情報収集及び患者等への対応 重大な医療事故発生時の速やかな発生原因の分析と再発防止策の立案、実施、並びに職員への周知。 院内全死亡症例及び管理者が定める水準以上の事象の報告の実施状況の確認、確認結果の管理者への報告。 院内全死亡症例及び管理者が定める水準以上の事象の報告の実施状況が不十分な場合における適切な報告のための従業者への研修及び指導。 病院機構本部・保健所・近畿厚生局・日本医療機能評価機構等への報告。 委員会で立案された改善策の実施状況の調査と見直し。 医療に係る安全管理のための指針」の作成と見直し。 医療安全マニュアル等の作成・更新。 医療安全に関する職員の教育及び研修の企画・運営・評価。 医薬品に関する安全管理及び医療機器の保守点検・安全使用に関すること 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等、保険適応外診療についての業務その他安全性向上に関する業務。 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 2 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： 第1回医療安全研修会 1. 診療用放射線の利用に関する安全研修会 2. MRIの安全に関して 3. 知ってほしい せん妄対策マニュアル 4. RRS (Rapid Response System)の運用実績と今後の展望 第2回医療安全研修会 1. インフォームド・コンセントのポイント 2. ソーリーワークス 	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備（☑・無） ・ その他の改善のための方策の主な内容： ・ ラウンドによる確認及び現状の調査と指導 「注射薬安全 医療安全ラウンド・病棟」「自部署および部署間ピアレビュー」 「安全・感染・医療機器合同ラウンド」「安全な輸血実施に係るラウンド」 「病棟麻薬保管庫スペアキーに係るラウンド」「麻薬金庫ラウンド(電池交換日の表示等)」「医療監視に準じたラウンド」 ・ M&Mカンファレンス開催（他部門多職種、医療安全管理部合同） ・ 自施設のインシデント・アクシデント報告にもとづく医療安全情報の発行 ・ 医療安全推進運動 	

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・ 外来デジタルサイネージや院内Web掲示板や職員メール等を利用した情報提供
および注意喚起・ 院内全死亡症例の検討（医療安全管理部門）・ 院内死亡症例検討会（各診療科）の実施・ 診療内容モニタリング・ 事故後対応策の検証 |
|---|

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	☑・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内感染対策に関する基本的考え方 ・ 院内感染対策のための委員会その他の当該病院等の組織に関する基本的事項 ・ 院内感染対策のための従事者に対する研修に関する基本方針 ・ 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 ・ 院内感染発生時の対応に関する基本方針 ・ 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ・ その他の当該病院等における院内感染対策の推進のために必要な基本方針 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院長の注意喚起 ・ 感染症およびその対策上の問題点に関する報告書の検討 ・ 集団発生（アウトブレイク）対策の検討 ・ 予算有効活用への助言と確認 ・ 感染対策の戦略に対する助言と確認 ・ 感染症センターへの助言と支援 	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 10 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師採用時：感染対策・抗菌薬適正使用について ・ 看護師採用時：感染防止技術について ・ コメディカル採用時：感染対策について ・ 感染対策研修1回目：標準予防策&新型コロナ感染対策 ・ 感染対策研修2回目：結核の感染対策—今冬のコロナ・インフル対策もあわせて— ・ 抗菌薬適正使用研修1回目：βラクタムアレルギー時の問診のポイントと代替薬選択 ・ 抗菌薬適正使用研修2回目：抗菌薬適正使用マニュアルの改訂ポイント、抗菌薬の相互作用 ・ 栄養管理室向け：栄養管理室における感染対策 ・ 病棟クラーク・看護補助者向け：業務に必要な感染対策の知識 ・ 復職者研修 	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院における発生状況の報告等の整備 (☑・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員へのコロナワクチン接種 ・ 感染対策マニュアルにおけるCOVID-19に関連した項目（診療・感染対策等）の改定 ・ 抗菌薬適正使用マニュアルの全改定 ・ 採用抗菌薬の整理（周術期抗菌薬のフルマリンからセフメタゾールへの変更等） 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	☑・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 1 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： インスリン製剤の種類と注意点について 	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成 (☑・無) ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品の採用、購入、管理 ・ 各部署への供給、管理、使用 ・ 医薬品情報の収集、管理、提供 ・ 医薬品の管理 ・ 他の医療機関との連携 ・ 管理の必要な薬剤のマニュアル (麻薬、血液製剤、持参薬、サリドマイド関連薬) 	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (☑・無) ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例(あれば)： 免疫チェックポイント阻害薬に対する適応外使用 アクテムラ エンタイビオ アザチオプリン トルイジンブルー メチレンブルー1% メファキン錠275mg+リフレックス15mg ケタラール静注用 リュープロレリン(卵巣莢膜細胞腫) ピシバニール(難治性リンパ嚢胞) 等 ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品安全関連委員会の開催 (1回/2ヶ月) ・ 医療安全関連委員会との連携 (1回/月) 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	㊟・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 25 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>① 新規導入医療機器については、使用予定者に対する研修を導入時に実施（実績 8回）</p> <p>② 生命維持管理装置を中心とした、病棟やICUなどで使用頻度の高い機器、放射線機器などの研修を実施（実績 7回）</p> <p>③ その他必要に応じて、各部署からの依頼による研修等を実施（実績 10回）</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 （㊟・無）</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容： 生命維持管理装置はもちろん、電気メスをはじめとする高エネルギー装置や、病棟使用頻度の高い輸液・シリンジポンプなど、それぞれの機器に合わせた点検方法・頻度・メーカーへの委託などを設定し、保守点検計画に則ったスケジュールにて実施している。</p>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 （㊟・無） 主にPMDAの供する同情報提供ページやメール配信サービスなどを利用し、併せて医療機器メーカーからの提供情報も収集して、該当機器については確認及び部署への連絡を実施している。 また、医師会等各団体や厚労省などの公的な通達についても、総務Gを通じて各部署に資料を送付し必要に応じて医療機器安全部門からも再度周知している。</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： 未承認機器としてではないが、保険適用外等の高難度新規医療技術として2021年度は 2件の審議を行い、実施している</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容： インシデント報告を確認し、医療機器に関するもので頻回に起こっている事象などについて、医療安全関連の各種委員会や院内掲示板などで注意喚起をする、研修にそのインシデント内容を取り入れる、等</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	☑・無
<p>・責任者の資格（医師・歯科医師） ・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>副院長を医療安全管理責任者として配置し、医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者を統括する医療安全管理体制をとり活動している</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	☑（2名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>医薬品情報担当者を中心に各社MR、PMDA、DSU等からの情報を整理。 院内掲示板、薬事ニュース等で周知。</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>各種委員会の承認内容や届け出で情報を収集し、処方せんや電子カルテのコメント表示、病棟薬剤師からの報告等に対応。</p> <p>・担当者の指名の有無（☑・無）</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>（所属： 薬局 ， 職種 薬剤師 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	☑・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、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 （☑・無）</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容</p> <p>：診療情報管理室で状況把握し、診療記録管理委員会へ報告するとともに、委員会でもカルテ審査を実施している。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>診療録の記載内容の確認を定期的に行い、十分でない事例が認められた場合は必要な指導を行っている。また、診療管理委員会を開催し、診療記録の充実を図り、医療安全の資することを目的に活動している。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（3）名、専任（ ）名、兼任（13）名 うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（5）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち看護師：専従（1）名、専任（ ）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> <p>インシデント報告書の分析、背景要因等の調査、再発防止策（業務改善計画書）の策定及び院内周知</p> <p>再発防止策（業務改善計画書）及び医療事故防止策に関する実施状況の調査、検証、監査</p> <p>医療安全に関する職員の教育、研修の企画及び実施・評価</p> <p>担当医療安全管理者（リスクマネージャー）会議を毎月1回開催</p> <p>定期的な部門会議の開催</p> <p>医療安全管理に係わる連絡調整</p> <p>医療安全確保のための対策の推進</p> <p>事故等に関する診療録や看護記録等の確認と指導</p> <p>事故発生時の患者等への説明など対応状況についての確認と確認結果に基づく従業者への指導</p> <p>事故等の原因究明が適切に実施されていることの確認と指導</p> <p>医療安全管理委員会等で用いられる資料及び議事録の作成と保存</p> <p>医療安全管理委員会の庶務に関すること</p> <p>医療安全に資する診療内容のモニタリング</p> <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。 ※ 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

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 2 件）、及び許可件数（ 2 件）
- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ ・無 ）
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ ・無 ）
- ・活動の主な内容：

高難度新規医療技術を用いた医療の実施の申請があった場合に部門会議を開催する。

当該申し出の内容を確認する。

評価委員会に対して当該高難度新規医療技術の提供の適否、実施を認める場合の条件等について意見を求める。

評価委員会の意見を踏まえ、当該高難度新規医療技術の提供の適否等について決定する。

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

術後に患者が死亡した場合その他必要な場合にこれらの確認をする。

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

評価委員会での審査資料及び議事概要並びに従業員の遵守状況の確認の記録を、審査の日または確認の日から少なくとも5年間保管する。

- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ ・無 ）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ ・無 ）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（ 19 件）、及び許可件数（ 17 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：

・ 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 142 件

・ 上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 60 件

・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

医療事故調査委員会・医療支援チームの設置。

医療安全管理部門から臨床経過を検討した死亡症例の報告を受ける。

医療事故・インシデント等が発生した場合の情報収集及び対応の検討。

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

院内全死亡症例及び管理者が定める水準以上の事象の報告の実施状況の確認、確認結果の管理者への報告。院内全死亡症例及び管理者が定める水準以上の事象の報告の実施状況が不十分な場合における適切な報告のための従業者への研修及び指導。委員会で立案された改善策の実施状況の調査と見直し。病院機構本部・日本医療機能評価機構等への報告。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

・ 他の特定機能病院等への立入り ((病院名：藤田医科大学病院)) ・ 無)

・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ ((病院名：藤田医科大学病院)) ・ 無)

・ 技術的助言の実施状況

技術的助言はなく確認・質問事項があった。主な内容は以下のとおり

① 看護部での「病棟における内服業務」の具体的な検討内容や改善策

② インシデント報告数以外の医療安全上のモニタリング項目について

③ 医療安全以外のモニタリングで特に力を入れていること

④ 安全文化調査結果の分析とそれを活用する具体的な方法

⑤ 教育・研修効果を高める工夫としてどのように事例をピックアップしているか

⑥ DNAR となると電子カルテ上ではどのように表示が変わるのか

⑦ DNAR 情報共有テンプレートの内容について

⑧ フォーミュラリーによる安全管理体制の具体的な内容

- ⑨ 医療機器の保守点検を行う対象外となる機器の管理方法
- ⑩ 医療機器新規購入の際に医療機器安全管理責任者が参画していないが工学技士の意向はどうしているのか
- ⑪ 医療機器の安全研修に関する研修を使用対象者全員実施のための対象者の選定について
- ⑫ 研修の理解度を確認するための実技あるいは紙面でのテスト等は実施しているか
- ⑬ 未承認の医療機器や適応外の使用を評価・審査するメンバーの構成は
- ⑭ IC 実施基準をどのようにして定めて調べているか
- ⑮ 適応外医薬品使用検討委員会での審査について、これまでに審査された件数と審査対象の範囲
- ⑯ 筋弛緩剤・鎮静剤等の取扱い」内の制限や条件について
- ⑰ 転倒防止対策の立案に本人・家族の参加の具体的方法
- ⑱ 入退院センターで入院前に行っている履物の案内について
- ⑲ 転倒予防教育の DVD の視聴方法について
- ⑳ せん妄リスクのある方の心療内科受診頻度について

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

患者総合相談室を設置しており、窓口対応時間は年末年始の休診日を除く平日 9:00～17:00。
 医療費・生活費等経済的課題や通院中の生活支援、社会資源の利用手続き等の療養上の困りごと、不安に関する相談に対応することを趣旨として活動している。患者から相談があった場合、患者相談対応要領に基づき対応し、また、安全管理に係る相談であった場合、医療安全管理マニュアルに従い、必要に応じ医療安全管理部門に通知し、情報共有を図っている。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

第 1 回医療安全研修会

1. 診療用放射線の利用に関する安全研修会
2. MRIの安全に関して
3. 知ってほしい せん妄対策マニュアル
4. RRS (Rapid Response System) の運用実績と今後の展望

第 2 回医療安全研修会

1. インフォームド・コンセントのポイント
2. ソーリーワークス

新規採用者医療安全研修・中途採用者医療安全研修・復職者医療安全研修・医療コンフリクトマネジメント研修・新採用者BLS研修・ICLS研修・医薬品安全研修・医療機器安全管理研修「相互接続防止コネクタの概要」「当センターで使用する神経麻酔分野の物品説明」・BLS研修・人工呼吸器・心電図モニター等取扱研修 など

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

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

・研修の実施状況

【管理者】

2021年12月8日 2021年度 特定機能病院管理者研修（継続・5時間）

【医療安全管理責任者】

2021年12月23日 2021年度 特定機能病院管理者研修（継続・5時間）

令和4年3月25日 令和3年度 管理者・実務者セミナー

【医薬品安全管理責任者】

2021年10月31日 2021年度 医療安全管理者養成講座プログラム全過程（eラーニング
41時間20分・集合研修5時間 計46時間20分）

令和3年11月12日 令和3年度 医薬品安全管理責任者等講習会

2021年12月15日 2021年度 特定機能病院管理者研修（初回・11時間）

【医療機器安全管理責任者】

2021年12月8日 2021年度 特定機能病院管理者研修（継続・5時間）

（注）前年度の実績を記載すること

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

・第三者による評価の受審状況

病院機能評価 : 2019年2月1日 条件付認定

2019年9月6日 条件付解除

2022年2月4日 認定継続

・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

大阪国際がんセンター HPにて公開

・評価を踏まえ講じた措置

上記で公開されている内容について、継続的に実施している。

（注）記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

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

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

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

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

合議体の設置の有無		☑・無	
<p>・合議体の主要な審議内容 大阪国際がんセンターの運営に関する基本的事項（病院の運営方針、中期計画、予算及び決算）を審議し、併せて運営の総合調整を図る。</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況 審議し、決定した事項を診療科や部門の責任者が集まる「病院部長会議」にて付議し、各部門の責任者が末端までの従業者へ周知を行っている。</p> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・☒）</p> <p>・公表の方法</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・☒）</p>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
松浦 成昭	○	医師	総長
左近 賢人		医師	病院長
谷口 直之		医師	研究所長
奥平 薫		事務	事務局長
宮代 勲		医師	がん対策センター所長
谷上 博信		医師	副院長
石川 淳		医師	副院長
大植 雅之		医師	副院長
西村 和郎		医師	副院長
石原 立		医師	副院長
川崎 弥寿子		看護師	看護部長
高木 麻里		薬剤師	薬局長
西村 潤一		医師	医療情報部長
中井 文子		事務	総務マネージャー
西田 和弘		事務	経営改革マネージャー

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

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

- ・ 規程の主な内容

病院の管理・運営に必要な管理者の権限や病院の組織、各部署に置く職、担う業務に関すること

規定名：地方独立行政法人大阪府立病院機構組織規程

条文：第18条 大阪急性期・総合医療センター、大阪国際がんセンター及び大阪母子医療センター（以下「大阪急性期・総合医療センター等」という。）に総長及び病院長を置く。

2 大阪はびきの医療センター等に院長を置く。

3 総長及び院長は、病院の事務を掌理し、職員を指揮監督する。

4 病院長は、総長の命を受け、病院部門の業務を掌理し、所属職員を指揮監督する。

- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割

【職名】 病院長	【役割】 総長の命を受け、病院部門の掌理、指揮する
【職名】 副院長1名	【役割】 病院長を補佐する
【職名】 特命副院長4名	【役割】 特命事項に関する事務を掌理する
【職名】 がん対策センター所長	【役割】 がん対策センターの業務を掌理し、指揮する
【職名】 研究所長	【役割】 研究所の業務を掌理し、指揮する
【職名】 事務局長	【役割】 事務局の業務を掌理し、指揮する

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

- ・ 毎週1回、副院長、特命副院長、薬局長、事務部長、看護部長との朝の会議の中で育成を図っている。
- ・ 府立病院機構が実施する外部講師を招いた経営セミナーへの職員の出席、年4回機構の副院長会議にて経営の議論への参画、上級管理者研修に部門マネージャーを参加させ、現在の幹部職員並びに次世代の病院を担う職員の育成を図っている。

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

監査委員会の設置状況					有・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容： 医療法施行規則第15条の4第1項第2号に基づき、特定機能病院の医療安全管理の取り組み状況について監査を行い、必要に応じて是正措置を講じるよう管理者へ意見する</p> <p>・ 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： 監査委員会の委員名簿及び選定理由、そして業務実施結果を法人のホームページに掲載している</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
北村 温美	大阪大学医学部附属病院 中央クオリティマネジメント部 副部長	○	大学病院において医療安全管理に必要な実質的な業務の従事経験を有するため。	有・無	
三浦 潤	弁護士		主に民事部の裁判官として損害賠償請求を通じ数多くの医療事故事案の審理経験を有するため。	有・無	
三木 祥男	がん患者会「1・3・5の会」 会長		府域のがん患者と家族のQOL向上に向けた豊富な活動経験を有するため。	有・無	
				有・無	
				有・無	

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

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

・ 専門部署の設置の有無 (・ 無)

・ 内部規程の整備の有無 (・ 無)

・ 内部規程の公表の有無 (・ 無)

・ 公表の方法

ホームページ

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 地方独立行政法人大阪府立病院機構理事会として、機構に属する大阪国際がんセンターの管理運営状況を監督し、予算・決算・医療安全に係る訴訟・和解案件等の審議を行っている。 ・ 会議体の実施状況（ 年11回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="radio"/> ・無 ）（ 年11回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="radio"/> ・無 ） ・ 公表の方法 ホームページ 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無)・ 通報件数 (年0件)・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無)・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無)・ 周知の方法<ul style="list-style-type: none">① 電子カルテの掲示板に掲示② 院内のスタッフエリアの掲示板に掲示 <p>以上を行い、委託職員を含めた全職員が閲覧できる環境としており、通報できる体制にしている。</p>

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
<ul style="list-style-type: none">・ 情報発信の方法、内容等の概要・ 患者様に対しては、ホームページ、施設内電子掲示板（デジタルサイネージ）、ポスター掲示、チラシ配布、施設内放送等にて広報している。・ がんの特化した高度な医療の開発、提供を行う特定機能病院として、最先端の医療活動・提供を行っていること。また、当センターでの治療後あるいは外来治療において、在宅ケアも視野に入れた地域の医療機関との連携を強化して、かかりつけ医（2人主治医制）の推進を掲げて、治療継続が図れるようにしていること等を情報発信している。・ 地域の医療関係向けに当センターの先進的な医療を実施する診療体制等を紹介する医療連携冊子の作成・配布や地域医療連携だよりの発行（3回／年）、COVID-19感染拡大防止の観点からオンライン化による病診連携ネットワーク講演会の開催（2回／年）、大手前地区漢方セミナーの開催、医科歯科連携フォーラムの開催、東成区医師・中央区東医師会との症例検討会（3回／年）を実施している。・ 地域の医療機関に訪問や挨拶レターを実施し、当センターの取り組み・診療科単位での医療提供の実際について情報を提供している。また、看護部門による訪問看護ステーションへの訪問活動も実施し、がん看護の情報発信・連携強化を図っている。	

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
<ul style="list-style-type: none">・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 <p>栄養サポート、緩和ケア、褥瘡ケアチームなどでは、それぞれ複数の診療科が連携し、チームを構成して診療や患者さん対応に取り組む体制を確保。</p>	