

(様式第10)

厚生労働大臣 殿

公大医庶第31号
令和 4年 10月 5日
開設者名 公立大学法人大阪
理事長 西澤 良記

大阪公立大学医学部附属病院(旧:大阪市立大学医学部附属病院)の業務に関する報告について

標記について、医療法(昭和23年法律第205号)第12条の3第1項及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の2の2の第1項の規定に基づき、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	〒545-0051 大阪府大阪市阿倍野区旭町1丁目2番7-601号
氏名	公立大学法人大阪

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

2 名称

大阪公立大学医学部附属病院

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科						有	
内科と組み合わせた診療科名等							
<input type="radio"/>	1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科	<input type="radio"/>	4腎臓内科
	5神経内科	<input type="radio"/>	6血液内科	<input type="radio"/>	7内分泌内科		8代謝内科
<input type="radio"/>	9感染症内科		10アレルギー疾患内科またはアレルギー科		<input type="radio"/>		11リウマチ科
診療実績							
神経内科の診療内容は、脳神経内科で提供している。 代謝内科の診療内容は、糖尿病・代謝内科で提供している。 アレルギー疾患内科またはアレルギー科の診療内容は、呼吸器内科・小児科(新生児)・耳鼻咽喉科・皮膚科で提供している。							

- (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							
<input type="radio"/>	1呼吸器外科	<input type="radio"/>	2消化器外科	<input type="radio"/>	3乳腺外科		4心臓外科
	5血管外科	<input type="radio"/>	6心臓血管外科		7内分泌外科	<input type="radio"/>	8小児外科
診療実績							
内分泌外科の診療内容は、耳鼻いんこう科で提供している。							

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

<input type="radio"/>	1精神科		2小児科	<input type="radio"/>	3整形外科	<input type="radio"/>	4脳神経外科
<input type="radio"/>	5皮膚科		6泌尿器科	<input type="radio"/>	7産婦人科		8産科
	9婦人科	<input type="radio"/>	10眼科	<input type="radio"/>	11耳鼻咽喉科	<input type="radio"/>	12放射線科
	13放射線診断科	<input type="radio"/>	14放射線治療科	<input type="radio"/>	15麻酔科	<input type="radio"/>	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					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歯科口腔外科
歯科の診療体制					
通常の歯科診療内容は歯科口腔外科で提供している。					

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	形成外科	2	肝臓・胆嚢・膵臓内科	3	肝臓・胆嚢・膵臓外科	4	病理診断科	5	リハビリテーション科
6	脳神経内科	7	糖尿病・代謝内科	8	小児科(新生児)	9	泌尿器科(腎臓移植)	10	臨床検査科
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
38	0	0	0	927	965

(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	534	176	624.4	看護補助者	118	診療エックス線技師	0	
歯科医師	7	4	9.1	理学療法士	14	臨床検査 臨床検査技師	84	
薬剤師	78	0	78.0	作業療法士	4		衛生検査技師	0
保健師	0	2	1.0	視能訓練士	9		その他	0
助産師	60	0	60.0	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0	
看護師	886	107	960.6	臨床工学士	33	医療社会事業従事者	12	
准看護師	2	2	33.0	栄養士	0	その他の技術員	39	
歯科衛生士	4	1	5.0	歯科技工士	0	事務職員	296	
管理栄養士	12	0	12.0	診療放射線技師	63	その他の職員	38	

- (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。

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			
集中治療室	638.90 m ²	鉄骨造	32 床	有	有	有
			人工呼吸装置	有	有	有
			その他の救急蘇生装置	有		
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	215.88	m ²	病床数	21 床
	[移動式の場合]	台数	12	台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	34.14			m ²
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	562.45 m ²	鉄骨造	(主な設備)	生化学自動分析装置、グルコース・グリコヘモグロビン分析装置等		
細菌検査室	154.2 m ²	鉄骨造	(主な設備)	質量分析装置、微生物同定感受性分析装置等		
病理検査室	317.24 m ²	鉄骨造	(主な設備)	設備: 切出し室、染色室、顕微鏡室、カンファレンス室など 機器: 自動染色装置、自動固定包埋装置、自動封入機、LBC機器、OSNA装置		
病理解剖室	67.53 m ²	鉄骨造	(主な設備)	遺体保冷库、病理解剖台、臓器保管庫、局所排気装置、倉庫、更衣室		
研究室	71.32 m ²	鉄骨造	(主な設備)	モニター、コンピューター		
講義室	205.79 m ²	鉄骨造	室数	1	室	収容定員
						166 人
図書室	2,603 m ²	鉄骨造	室数	2	室	蔵書数
						99,576 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	81.1	%	逆紹介率	76.7	%
算出根拠	A: 紹介患者の数		19,757		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		19,365		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		735		人
	D: 初診の患者の数		25,248		人

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

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由(注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害 関係	委員の要件 該当状況
長部 研太郎	原・国分・長部法律事務所 弁護士	○	地方自治体において倫理委員会等の委員を歴 任されるなど、人権や 倫理に関する見識を有 するため。	無	1
谷上 博信	大阪国際がんセンター 副院長/ 医療安全管理部長		大阪国際がんセンター において医療安全管理 部門の部長として従事 され、医療事故調査委 員会の外部委員を歴任 されるなど、医療安全 管理に必要な知識を有 するため。	無	1
辻 恵美子	がん患者サポートの会 「ぎんなん」元代表		がん患者サポート「ぎん なん」代表、大阪府がん 対策推進委員会委員な ど公的な機関の委員を 歴任され、豊富な活動 経験を有するため。	無	2
南條 幸美	大阪公立大学 医学部附属病院 副院長兼看護部長		本院の副院長兼看護部 長として病院管理運営 や看護師育成等豊富な 経験を有するため。	有	3

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	治療抵抗性慢性骨髄性白血病におけるBCR-ABL変異解析	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 治療抵抗性慢性骨髄性白血病において末梢血または骨髄液にてBCR-ABL変異解析を行う			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の出血性膀胱炎に対するアデノウイルスBKウイルスDNA検査	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後の出血性膀胱炎症例に対して血液、体液、組織検体などでアデノウイルス・BKウイルスDNA検査を行う			
医療技術名	同種造血幹細胞移植におけるSTR-PCR法によるキメラ解析	取扱患者数	41人
当該医療技術の概要 移植前および移植後に末梢血または骨髄液を採取しキメラ解析を行う。ドナーおよびレシピエントの検体を用いて移植前、移植後30、60、90日目に(完全ドナー未達成の場合は180、360日目)検体を採取し検査を行う。また、生着不全を疑う時なども含めて適宜、検体を採取し検査を行う。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の肺炎に対するニューモシスチス・イペロチPCR検査	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後等の肺炎に対して喀痰、気管支洗浄液等の検体でニューモシスチス・イペロチのPCR検査を行う			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の脳炎に対するHHV-6ウイルスPCR検査	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後の脳炎に対して血液・髄液検体などでHHV-6ウイルスのDNA検査を行う			
医療技術名	造血器悪性腫瘍に対する最適ドナーを考慮した移植後シクロfosファミドを用いた血縁HLA半合致移植(OCU0003)における、生着不全予防および急性GVHD予防、治療としてのシクロfosファミドの有効性	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 GVHDのハイリスクとなるHLA半合致血縁ドナーからの同種造血幹細胞移植に際して、GVHD予防としてタクロリムスとミコフェノール酸モフェチルに加えて、シクロfosファミドを移植後day3に50mg/kg、day4に50mg/kg点滴投与する。			
医療技術名	HLA半合致移植における移植後シクロfosファミドによるGVHD予防療法(選択症例)	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 GVHDのハイリスクとなるHLA半合致ドナーからの同種造血幹細胞移植に際して、タクロリムス+MMFの標準的GVHD予防療法に加えて、シクロfosファミドを移植後点滴投与する。			
医療技術名	生着不全に対する移植後大量シクロfosファミドを用いたHLA半合致移植(選択症例)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 生着不全に対するHLA半合致ドナーからの同種造血幹細胞移植に際して、GVHD予防としてシクロfosファミド25～50mg/kgを移植後day3、4に点滴投与する。			
医療技術名	治療抵抗性慢性GVHDに対するリツキシマブ治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 治療適応となる中等症以上で、ステロイドによる初期治療抵抗性の慢性GVHDに対してリツキサンを点滴投与する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の治療抵抗性Idiopathic pneumonia syndrome (IPS)に対するエタネルセプト治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後の重篤なIPSに対し、ステロイド全身投与で改善しない場合に施行する。			

医療技術名	同種造血幹細胞移植後の拒絶反応予防のためのペントスタチン併用ドナーリンパ球輸注(DLI)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後のT細胞キメリズムの低下から移植後骨髄不全を来し、移植片拒絶の可能性が高いと考えられる症例に対し、一般的な治療で十分な効果が得られず、血球減少が持続・遷延する場合にペントスタチン4mg/m ² ×2日間投与後にドナーリンパ球輸注を施行する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の肺炎に対するアデノウイルス、RSウイルス、パラインフルエンザウイルスPCR検査	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後の肺炎に対して咽頭分泌液、喀痰、気管支洗浄液検体などでアデノウイルス、RSウイルス、パラインフルエンザウイルスPCR検査を行う			
医療技術名	アスペルギルス抗体の測定	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 採血のみ。			
医療技術名	治療抵抗性の関節リウマチ・スチル病・血管炎など難治性膠原病に対する免疫抑制治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 点滴治療(リツキサン点滴静注100mg)			
医療技術名	治療抵抗性の全身性エリテマトーデス・強皮症・血管炎等の難治性膠原病に対する免疫抑制治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 経口投与(セルセプト・カプセル250)			
医療技術名	HLA関連疾患(ベーチェット病、強直性脊椎炎、HLA-B27関連疾患、高安病など)の診断	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 HLAクラス I 血清型タイピング法・クラス I			
医療技術名	成人発症微小変化型ネフローゼ症候群(頻回再発型)におけるリツキシマブ治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 微小変化型ネフローゼ症候群(成人発症)の再発にて入院中に、1回量375mg/m ² (最大500mg)を1回点滴静注する。			
医療技術名	ステロイド治療抵抗性の膜性腎症の寛解導入におけるリツキシマブ治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 1回量375mg/m ² (最大500mg)を1回点滴静注(リツキサン点滴静脈注 500mg)			
医療技術名	特発性膜性腎症診断のための抗ホスホリパーゼA2受容体抗体(PLA2R)測定	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 血清200 μ lを採取し、株式会社BMLに測定を依頼する。			
医療技術名	キシロカイン注2%を用いた、消化器内視鏡検査・治療時の蠕動抑制効果	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 キシロカイン注2%・10mlを食道・胃・十二指腸・大腸の消化管粘膜に撒布する。使用量は1検査につき20mlまでとする。使用に際し検査同意書取得時に書面で同意を取る。			
医療技術名	早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下剥離術後のトリアムシノロンアセトニドを用いた狭窄予防治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 現在の保険適応範囲で使用可能な治療法や薬剤では効果が認められない、早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術後の狭窄予防に、トリアムシノロンアセトニドを用いた治療を施行する。			
医療技術名	食道表在癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離手術後のトリアムシノロンアセトニドを用いた狭窄予防治療	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 現在の保険適応範囲で使用可能な治療法や薬剤では効果が認められない、表在食道癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術後の狭窄予防に、トリアムシノロンアセトニドを用いた治療を施行する。			

医療技術名	ポリグルコール酸(PGA)シートとフィブリン糊を用いた消化管瘻孔の閉鎖有用性試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
<ol style="list-style-type: none"> 1. 瘻孔の周囲を、アルゴンプラズマ凝固装置で凝固。 2. 吸収性組織補強材、ポリグルコール酸(PGA)シートを適切な大きさに形成し、内視鏡下に生検鉗子を用い瘻孔部位を被覆。 3. 同部位に対して内視鏡下にペリプラストPを専用の注入器を用いて0.1-0.2mlずつA液、B液の順に散布。 			
医療技術名	ポリグルコール酸(PGA)シートとフィブリン糊を用いた食道癌術後瘻孔の閉鎖有用性試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
<ol style="list-style-type: none"> 1. 瘻孔の周囲を、アルゴンプラズマ凝固装置で凝固。 2. 吸収性組織補強材、ポリグルコール酸(PGA)シートを適切な大きさに形成し、内視鏡下に生検鉗子を用い瘻孔部位を被覆。 3. 同部位に対して内視鏡下にペリプラストPを専用の注入器を用いて0.1-0.2mlずつA液、B液の順に散布。 			
医療技術名	トリアムシロン局注療法ならびにポリグルコール酸(PGA)シートとフィブリノゲン加第XIII因子を用いた食道癌内視鏡切除後の狭窄予防	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
<ol style="list-style-type: none"> 1. ESD直後にトリアムシロンアセトニド注射液(ケナコルト®-A) 80mgを生理食塩水で計20mlに希釈し、切除直後の潰瘍辺縁および潰瘍底の粘膜下層に内視鏡用穿刺針で0.5mlずつ局注する。 2. PGAシートを適当な大きさに形成し、消化管内視鏡下に生検鉗子を用いて内視鏡切除後潰瘍を被覆する。同部位に対して撒布チューブを用いてフィブリノゲン加第XIII因子を0.1-0.2mlずつA液、B液の順に撒布する。 			
医療技術名	ブドウ糖PETによる認知症診断	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要			
肘静脈よりFDGスキャン注を投与し、その後PETカメラにて頭部撮影			
医療技術名	メンケス病に対するヒスチジン銅とノックピン併用療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
先天性の銅代謝異常症で、銅要求性の酵素の活性低下により、精神発達遅滞、成長障害、血管異常、膀胱憩室などの臨床症状を来し、重度心身障害に至る。ヒスチジン銅の皮下注により臨床症状の改善が期待されるが、中枢神経系など組織への移行が悪く今回、銅キレート作用のあるノックピンを併用することに、効果を期待する。			
医療技術名	糖尿病 I a型患者における持続血糖測定器を用いた血糖モニタリング	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
診療による遺伝子診断において糖尿病 Ia型と診断された患者に持続血糖測定器を装着し、持続血糖測定器によるグルコース濃度を14日間追跡し、低血糖の頻度、振戦などの症状を記録しかつ食事記録も取得する。その情報をもとに、摂取カロリー・炭水化物量、摂取タイミングを調整するための栄養指導をおこなう。			
医療技術名	先天性免疫不全症マススクリーニング陽性例に対する精査	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
先天性免疫不全症に対する新生児マススクリーニングの結果、精査を要すると判断された患者に対し通常の保険診療で行う検査に加え、保険診療外となる血液検査項目を追加する。			
医療技術名	ミトコンドリア病における遺伝子スクリーニング検査	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
現在、保険適応が認められていないミトコンドリア病(MELAS、MARRF、Leigh脳症など)におけるミトコンドリア遺伝子点変異のスクリーニング検査。			
医療技術名	原因不明の先天異常症候群・神経代謝疾患に対するマイクロアレイ法および次世代シーケンサーによる遺伝子変異解析法を用いた診断と治療	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
上記の患者において5-10mlの採血を行う。染色体における微細な欠失や重複異常が検出できる。マイクロアレイ検査で検出不可能な遺伝子変異は次世代シーケンサーで解析を行う。患者の診断が可能となり、治療と予後説明が可能となる。			
医療技術名	小児の液性免疫関連神経疾患に対する抗CD20モノクローナル抗体治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
リツキシマブの保険適応である難治性のネフローゼ症候群に対する使用法に準じて、1回量375mg/m ² を1週間隔で4回点滴静注する。ただし、1回あたりの最大投与量は500mgまでとする。			
医療技術名	アレルギー特異的リンパ球刺激試験(ALST)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
血液中のリンパ球を分離し、培養液に浸し、目的のアレルゲンを所定の濃度で加えた後6日間培養する。培養終了後にリンパ球増殖の指標となるアイソトープ(トリチウムサイミジン)の細胞内取り込み量を確認することでアレルゲンに対するリンパ球の増殖反応を確認する。			

医療技術名	先天性サイトメガロウイルス感染症に対するウイルス核酸検出(PCR)検査	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 血液・髄液・尿検査によりサイトメガロウイルス核酸検出(PCR)検査により測定する。			
医療技術名	妊娠中に母体炎症性腸疾患に対するインフリキシマブ治療をした児の生後の血中濃度測定	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 血液検査にてインフリキシマブ血中濃度測定を出生時(臍帯血)、生後6か月、生後9か月、生後12ヶ月時に測定。			
医療技術名	新生児胆汁うっ滞性肝障害に対する経静脈精製魚油製剤(オメガベン)治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 新生児腸管不全(静脈栄養)関連肝障害に対する経静脈精製魚油製剤(オメガベン)治療			
医療技術名	再発性視神経脊髄炎に対する抗IL-6レセプターモノクローナル抗体療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 アクテムラの保険適応のある間接リウマチや高安動脈炎に対する使用法に準じて、皮下注162mg製剤を2週間おきにもしくは、アクテムラ点滴静注用8mg/kgを4週間おきに投与する。症状を見ながら1週間おき～4週間おきまで投与頻度を調整する。予定金額・使用薬剤は最大投与量を想定した金額・量とする。			
医療技術名	経皮経肝門脈枝塞栓術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 血管造影室または手術室において、局所麻酔下または全身麻酔下に超音波ガイド下に肝内門脈枝を穿刺、又は腹部小切開により直視下に腸間膜静脈枝を穿刺し、門脈本幹内にカテーテルをすすめて直接門造影を行う。切除予定領域に流入する門脈枝を確認した後、同門脈枝内にバルーンカテーテルを挿入し、フィブリン糊を注入して同門脈を塞栓する。直接に肝臓を穿刺したときは、穿刺領域にサージセルを留置し止血を図る。塞栓当日はベッド上安静とするが翌日から歩行や食事は再開する。この塞栓術から約2週間後、腹部CTなどにより充分な切除予定領域(塞栓領域)の萎縮と残存予定領域(非塞栓領域)の再生肥大が惹起されていることを確認した後、予定された肝切除を行う。			
医療技術名	骨・関節疾患治療に対する3Dプリンターの応用	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 骨・関節疾患を対象に、骨・関節の矯正や手術をサポートする装置などを3Dプリンターを用いて作成する。実際には、対象患者に通常のCT撮影を行い、そのデータを用いる。データを元に骨・関節の矯正をシミュレーションを用いて術前評価を行う。または、手術の支援可能になるような簡易の装置などを3Dプリンターを用いて作成する。			
医療技術名	小児癌および悪性骨軟部腫瘍のイホスファミド脳症に対するメチレンブルー治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 メチレンブルーはイホスファミド脳症に対する治療目的で使用され、その有効性が報告されている。しかしながら、メチレンブルーはメヘモグロビン血症治療剤であり、イホスファミド脳症に対する保険適応は認められていない。このため、標準治療では治癒が難しく、現在の保険適応範囲で使用可能な薬剤がない状態である。メチレンブルー(静注50mg)1Aを生食100mlに溶解し1時間で点滴静注。発症時から完全に回復するまで4時間毎に投与する予定である。			
医療技術名	腎移植領域におけるリツキシマブの応用	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 既存抗体陽性腎移植症例の場合、移植2週間前にリツキシマブ150mg/m2を点滴静注、2)抗体関連拒絶反応と診断し、ステロイド大量投与・血漿交換にても改善しない症例に対し、リツキシマブ150mg/m2を点滴静注する。			
医療技術名	腎移植領域における5回以上のplasmapheresis	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 腎移植領域における脱感作目的でのplasmapheresisは術前4回まで保険適応で認められている。しかしながら、既存抗体陽性症例、ABO不適合腎移植抗血液型抗体価高値症例では4回のplasmapheresisでは手術可能な状態とならないことがある。そのため手術可能な状態となるまでさらにplasmapheresisが2-6回必要となることがある。また抗体関連拒絶反応を発症した場合、効果が出るまでplasmapheresisを繰り返す必要がある。			
医療技術名	腎移植領域における免疫グロブリン大量投与療法の応用	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 既存抗体陽性腎移植症例の場合、移植前に0.1-0.5g/kgを点滴静注×5日間投与。抗体関連拒絶反応発症症例の場合、抗体関連拒絶反応と診断しステロイド大量投与・血漿交換にても改善しない症例に対し0.5g/kgを5日間投与する。			
医療技術名	腎移植患者のサイトメガロウイルス感染症に対するホスカルネットによる治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 1) 初期療法:ホスカルネットナトリウム水和物として1回体重1kgあたり60mgを、1時間以上かけて12時間ごとに1日2回点滴静注する。初期療法は2～3週間以上行う。2) 維持療法:ホスカルネットナトリウム水和物として1回体重1kgあたり90～120mgを2時間以上かけて1日1回点滴静注する。			

医療技術名	アバスチン硝子体内注射	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 硝子体注射			
医療技術名	組織プラスミノージェンアクチベータ(t-PA)網膜下注射	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 手術中硝子体内注入			
医療技術名	脈絡膜悪性黒色腫に対する24時間SPECT検査	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 IMPによるSPECTを注入後24時間で撮影すると悪性黒色腫の場合のみhot spotとなる知見が得られている。			
医療技術名	皮膚悪性腫瘍におけるセンチネルリンパ節の道程と転移の検索	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 術前に、核医学室で放射性同位元素を皮内注射する。ガンマカメラで集積部位にマーキングする。手術当日は、ガンマプローブで集積部位を同定する。パテントブルー2.0%を併用してセンチネルリンパ節を摘出する。			
医療技術名	ガンシクロビル(デノシン)硝子体注射	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 硝子体注射(生理食塩水5mLをデノシン1Vに溶解しデノシン溶解液を作成。生理食塩水46mLとデノシン溶解液4mLを混和し1mLの注射器で0.05mL硝子体注射)			
医療技術名	乳糜漏の原因となるリンパ漏に対してのリンパ管塞栓術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 超音波、X線透視、CT透視を用いて、リンパ節、リンパ管、乳糜槽を同定し、細径21G針で穿刺を行う。穿刺後、リビオドール(油性造影剤)でリンパ系路の描出が図れたら、4Frカテーテルおよびマイクロカテーテルをリンパ管内に挿入し、マイクロコイル・ゼラチンスポンジ・液体塞栓物質でリンパ管を塞栓する。あるいは、経静脈的にカテーテルを静脈角に進め、リンパ管の合流部からリンパ管内にカテーテルを進め、同様の方法で塞栓をする。			
医療技術名	胎児新生児同種免疫性血小板減少症に対する静注用ヒト免疫グロブリン製剤および合成副腎皮質ホルモン剤の投与	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 静注用ヒト免疫グロブリン製剤1-2g/kg/weekを静注、および、合成副腎皮質ホルモン剤30mgを内服投与する予定。			
医療技術名	腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 上記適応患者に対し、全身麻酔下に従来の胃癌に対する腹腔鏡下胃切除に準じてポートを挿入、気腹し自動縫合器により胃の大彎側を切除、バナナ1本ぐらいの胃管を作成することにより食事摂取量を減らす。切除胃はポートから摘出する。			
医療技術名	ロボット支援下手術による膵体尾部切除術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 これまで開腹手術あるいは腹腔鏡手術で行ってきた膵体尾部切除術を、ロボット支援下に行う。			
医療技術名	ロボット支援下手術による膵頭十二指腸切除術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 これまで開腹手術あるいは腹腔鏡手術で行ってきた膵頭十二指腸手術を、ロボット支援下に行う。			
医療技術名	子宮体癌に対する da Vinci Surgical System によるロボット支援下手術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 子宮悪性腫瘍患者に対して、全身麻酔・気腹下に手術支援ロボットを用いて、子宮全摘術と両側付属器摘出術とリンパ節郭清を施行する。手術支援ロボットは、多関節機能、手振れ防止機能、3D立体下の拡大視機能を有する。			

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績等

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	1	56	ベーチェット病	54
2	筋萎縮性側索硬化症	8	57	特発性拡張型心筋症	55
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	7
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	6	60	再生不良性貧血	25
6	パーキンソン病	105	61	自己免疫性溶血性貧血	5
7	大脳皮質基底核変性症	3	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	7
8	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	38
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	3
10	シャルコー・マリー・トゥース病	3	65	原発性免疫不全症候群	4
11	重症筋無力症	48	66	IgA 腎症	80
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	26
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	61	68	黄色靱帯骨化症	6
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	0	69	後縦靱帯骨化症	19
15	封入体筋炎	3	70	広範脊柱管狭窄症	4
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	75
17	多系統萎縮症	16	72	下垂体性ADH分泌異常症	3
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	35	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライゾーム病	40	74	下垂体性PRL分泌亢進症	4
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	クッシング病	3
21	ミトコンドリア病	3	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
22	もやもや病	6	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	0
23	プリオン病	1	78	下垂体前葉機能低下症	53
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	0
26	HTLV-1関連脊髄症	2	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	2
27	特発性基底核石灰化症	2	82	先天性副腎低形成症	42
28	全身性アミロイドーシス	2	83	アジソン病	5
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	29
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	42
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	24
32	自己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・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	24
34	神経線維腫症	16	89	リンパ脈管筋腫症	0
35	天疱瘡	0	90	網膜色素変性症	9
36	表皮水疱症	1	91	バッド・キアリ症候群	6
37	膿疱性乾癬(汎発型)	11	92	特発性門脈圧亢進症	4
38	ステーヴンス・ジョンソン症候群	1	93	原発性胆汁性肝硬変	21
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	16
40	高安動脈炎	21	95	自己免疫性肝炎	55
41	巨細胞性動脈炎	5	96	クローン病	262
42	結節性多発動脈炎	10	97	潰瘍性大腸炎	313
43	顕微鏡的多発血管炎	13	98	好酸球性消化管疾患	24
44	多発血管炎性肉芽腫症	3	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	3
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	13	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	7	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	パージャール病	8	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	286	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	26	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	28	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	38	107	若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	105	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	6	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	2	110	ブラウ症候群	0

(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	3	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。)	41
113	筋ジストロフィー	6	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	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	6	167	マルファン症候群	3
118	脊髄髄膜瘤	1	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	3
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	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	0	174	那須・ハコラ病	0
125	動脈症	0			
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん	1	175	ウィーバー症候群	0
126	性白質脳症	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
126	ペリー症候群	0	177	ジュベール症候群関連疾患	0
127	前頭側頭葉変性症	2	178	モワット・ウィルソン症候群	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	0	179	ウィリアムズ症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	180	ATR-X症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	181	クルーゾン症候群	0
131	アレキサンダー病	0	182	アペール症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	183	ファイファー症候群	0
133	メビウス症候群	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	185	コフィン・シリズ症候群	0
135	アイカルティ症候群	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
136	片側巨脳症	0	187	歌舞伎症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	188	多脾症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	189	無脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	1	190	鰓耳腎症候群	0
140	ドラベ症候群	0	191	ウェルナー症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	192	コケイン症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	193	プラダー・ウィリ症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	194	ソトス症候群	0
144	レノックス・ガストー症候群	2	195	ヌーナン症候群	0
145	ウエスト症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
146	大田原症候群	0	197	1p36欠失症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	198	4p欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	199	5p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	201	アンジェルマン症候群	0
151	ラスマッセン脳炎	0	202	スミス・マギニス症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	203	22q11.2欠失症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	204	エマヌエル症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	206	脆弱X症候群	0
156	レット症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	208	修正大血管転位症	0
158	結節性硬化症	2	209	完全大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	0	210	単心室症	1
160	先天性魚鱗癬	0			

(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	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	2	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	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	1	263	脳髄黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	2	264	無 β リポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	1	266	家族性地中海熱	4
219	ギャロウェイ・モフト症候群	0	267	高IgD症候群	3
220	急速進行性糸球体腎炎	29	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	2	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	2
222	一次性ネフローゼ症候群	119	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271	強直性脊椎炎	48
224	紫斑病性腎炎	13	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	1	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	0
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	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α 1-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)	1
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	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	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	3	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	ファンコニ貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	20	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	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	14	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クローンカイト・カナダ症候群	4
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	7
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)	0
244	メープルシロップ尿症	1	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	0
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジュール症候群	0
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	1	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	1	300	IgG4関連疾患	13
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	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシュヤー症候群	1
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	1
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
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	57

(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	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
308	進行性白質脳症	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
309	進行性ミオクローヌステんかん	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
310	先天異常症候群	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	326	大理石骨病	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	12
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	328	前眼部形成異常	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症	0	329	無虹彩症	0
316	カルニチン回路異常症	0	330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	0
317	三頭酵素欠損症	0	331	特発性多中心性キャスルマン病	0
318	シトリン欠損症	1	332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	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	334	脳クレアチン欠乏症候群	0
			335	ネフロン癆	0
			336	家族性低 β リポタンパク血症1(ホモ接合体)	99
			337	ホモシスチン尿症	21
			338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	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。

取扱疾患件数	125
患者数計	2,868

(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	・感染対策向上加算1
・歯科外来診療環境体制加算2	・患者サポート体制充実加算
・歯科診療特別対応連携加算	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・特定機能病院入院基本料	・ハイリスク妊娠管理加算
・救急医療管理加算	・ハイリスク分娩管理加算
・超急性期脳卒中加算	・後発医薬品使用体制加算2
・診療録管理体制加算1	・病棟薬剤業務実施加算1
・医師事務作業補助体制加算1	・病棟薬剤業務実施加算2
・急性期看護補助体制加算	・データ提出加算
・看護職員夜間配置加算	・入退院支援加算
・看護補助加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・療養環境加算	・精神疾患診療体制加算
・重症者等療養環境特別加算	・精神科急性期医師配置加算
・無菌治療室管理加算1	・地域医療体制確保加算
・無菌治療室管理加算2	・地域歯科診療支援病院入院加算
・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)	・救命救急入院料1
・放射線治療病室管理加算(密封小線源による場合)	・救命救急入院料4
・緩和ケア診療加算	・特定集中治療室管理料1
・精神科身体合併症管理加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・精神科リエゾンチーム加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・摂食障害入院医療管理加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・栄養サポートチーム加算	・小児入院医療管理料2
・医療安全対策加算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
・外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	・肝炎インターフェロン治療計画料
・外来栄養食事指導料の注3に規定する基準	・薬剤管理指導料
・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算	・地域連携診療計画加算
・糖尿病合併症管理料	・医療機器安全管理料1
・がん性疼痛緩和指導管理料	・医療機器安全管理料2
・がん患者指導管理料イ	・医療機器安全管理料(歯科)
・がん患者指導管理料ロ	・歯科治療時医療管理料
・がん患者指導管理料ハ	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・がん患者指導管理料ニ	・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
・外来緩和ケア管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・遺伝学的検査
・移植後患者指導管理料(造血細胞移植後)	・染色体検査の注2に規定する基準
・糖尿病透析予防指導管理料	・骨髄微小残存病変量測定
・小児運動器疾患指導管理料	・BRCA1/2遺伝子検査
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・がんゲノムプロファイリング検査
・婦人科特定疾患治療管理料	・先天性代謝異常症検査
・腎代替療法指導管理料	・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・一般不妊治療管理料	・抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)
・下肢創傷処置管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・外来放射線照射診療料	・検体検査管理加算(I)
・外来腫瘍化学療法診療料1	・検体検査管理加算(IV)
・連携充実加算	・国際標準検査管理加算
・ニコチン依存症管理料	・遺伝カウンセリング加算
・がん治療連携計画策定療	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・胎児心エコー法

施設基準の種類	施設基準の種類
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・ヘッドアップティルト試験	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・人工膵臓検査・人工膵臓療法	・がん患者リハビリテーション料
・長期継続頭蓋内脳波検査	・歯科口腔リハビリテーション料2
・長期脳波ビデオ同時記録検査1	・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。)
・脳磁図(自発活動を測定するもの)	・医療保護入院等診療料
・脳磁図(その他のもの)	・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
・脳波検査判断料1	・エタノールの局所注入(副甲状腺)
・神経学的検査	・人工腎臓
・補聴器適合検査	・導入期加算3及び腎代替療法実施加算
・黄斑局所網膜電図	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・全視野精密網膜電図	・難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法
・ロービジョン検査判断料	・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法
・小児食物アレルギー負荷検査	・口腔粘膜処置
・内服・点滴誘発試験	・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー
・経気管支凍結生検法	・センチネルリンパ節加算
・口腔細菌定量検査	・皮膚移植術(死体)
・睡眠時歯科筋電図検査	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)
・画像診断管理加算1	・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
・ポジトロン断層撮影	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・CT撮影及びMRI撮影	・椎間板内酵素注入療法
・冠動脈CT撮影加算	・腫瘍脊椎骨全摘術
・心臓MRI撮影加算	・脳腫瘍覚醒下マッピング加算
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術
・外来化学療法加算1	・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
・無菌製剤処理料	・頭蓋内電極植込術(脳深部電極によるもの(7本以上の電極による場合)に限る。)
・心大血管疾患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
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)

施設基準の種類	施設基準の種類
・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)	・胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・角結膜悪性腫瘍切除手術	・小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・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))	・結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・緑内障手術(緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術))	・腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	・尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・網膜再建術	・膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・経外耳道の内視鏡下鼓室形成術	・腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・人工中耳植込術	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術	・胸腔鏡下弁形成術
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うもの)	・胸腔鏡下弁形成術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・胸腔鏡下弁置換術
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・経カテーテル大動脈弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的動脈弁置換術)
・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。)	・経カテーテル大動脈弁置換術(経皮的肺動脈弁置換術)
・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)	・経皮的僧帽弁クリップ術
・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)	・不整脈手術左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)
・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)	・不整脈手術 左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・経皮的中隔心筋焼灼術
・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)	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・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)	・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)
・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)	・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)
・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)	・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
・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)	・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)
・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)	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・補助人工心臓
・縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・経皮的下肢動脈形成術
・内視鏡下筋層切開術	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)
・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
・内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)

施設基準の種類	施設基準の種類
・腹腔鏡下小切開副腎摘出術	・同種死体腎移植術
・腹腔鏡下小切開腎部分切除術	・生体腎移植術
・腹腔鏡下小切開腎摘出術	・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
・腹腔鏡下小切開腎(尿管)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)
・腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・内視鏡的逆流防止粘膜切除術	・人工尿道括約筋植込・置換術
・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)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	・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)
・腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	・腹腔鏡下仙骨腫固定術
・腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	・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)
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
・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。)	・内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術
・体外衝撃波胆石破碎術	・体外式膜型人工肺管理料
・腹腔鏡下肝切除術	・医科点数第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
・生体部分肝移植術	・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) (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)
・体外衝撃波膵石破碎術	・輸血管理料 I
・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・コーディネート体制充実加算
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・自己生体組織接着剤作成術
・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術	・自己クリオプレシビテート作製術(用手法)
・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・同種クリオプレシビテート作製術
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・内視鏡的小腸ポリープ切除術	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・歯周組織再生誘導手術
・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・口腔粘膜血管腫凝固術
・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・レーザー機器加算

施設基準の種類	施設基準の種類
・麻酔管理料(Ⅰ)	
・麻酔管理料(Ⅱ)	
・周術期薬剤管理加算	
・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	
・強度変調放射線治療(IMRT)	
・画像誘導放射線治療(IGRT)	
・体外照射呼吸性移動対策加算	
・定位放射線治療	
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	
・保険医療機関間の連携による病理診断	
・デジタル病理画像による病理診断	
・病理診断管理加算2	
・悪性腫瘍病理組織標本加算	
・口腔病理診断管理加算2	
・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	
医学生に対する行動科学教育における新手法の検討:動機づけ面接法の導入	首藤 太一	総合医学教育学	650,000	補 委	基盤研究 (C)
医師臨床研修と連携可能な卒前の臨床教育評価システムの開発・運用・評価とデータ分析	首藤 太一	総合医学教育学	0	補 委	基盤研究 (A)
喫煙による早期血管障害におけるmicroRNAの関与と機序	竹本 恭彦	総合医学教育学	1,170,000	補 委	基盤研究 (C)
Post-CC OSCEを国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平性等の検証に関する研究	栩野 吉弘	総合医学教育学	0	補 委	厚生労働省
壮年期からの健康セルフモニタリング能力を高める地域・職域包括ケアシステムの構築	豊田 宏光	総合医学教育学	0	補 委	基盤研究 (B)
分解性高分子とリン酸カルシウムセメントを複合した生体内で多孔化する骨置換材の開発研究代表者	豊田 宏光	総合医学教育学	1,950,000	補 委	基盤研究 (C)
難治性hvKP感染症に対する新たなる治療戦略の確立に向けた基礎・応用研究	並川 浩己	総合医学教育学	1,300,000	補 委	若手研究
血管内皮細胞の核酸受容体を介した糖尿病性血管障害の発症機序の解明と予防方法の開発	福田 大受	循環器内科学	0	補 委	基盤研究 (C)
研究公正推進政策のための電子ラボノート実装ガイドライン作成を通じたガバナンス研究	福田 大受	循環器内科学	1,273,428	補 委	AMED
“心臓側の沈着促進因子”同定による、心アミロイドーシスの新規治療法開発	泉家 康宏	循環器内科学	1,300,000	補 委	基盤研究 (C)
拡張型心筋症におけるmicroRNAの組織所見・臨床経過に及ぼす影響の解明	柴田 敦	循環器内科学	1,690,000	補 委	若手研究
乳がん化学療法による心毒性のメカニズムの解明とリスク患者の層別化	北田 諒子	循環器内科学	1,170,000	補 委	若手研究

多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材(がんプロフェSSIONAL)」養成プラン	川口 知哉	呼吸器内科学	9,570,000	補 委	文部科学省
Keap1-Nrf2系制御による肺気腫形成機序解明とCOPD新規治療戦略への応用	浅井 一久	呼吸器内科学	1,560,000	補 委	基盤研究(C)
非小細胞肺癌術後再発における腫瘍微小環境と薬剤の有効性に関する検討	渡辺 徹也	呼吸器内科学	1,690,000	補 委	基盤研究(C)
LncRNAの機序を解明し、マクロライド薬のCOPDに対する治療法の確立を目指す	井尻 尚樹	呼吸器内科学	1,820,000	補 委	若手研究
「末梢型肺癌に対する光線力学的治療に関する医師主導治験」医師主導治験準備、および医師主導治験の実施	中井 俊之	呼吸器内科学	1,976,970	補 委	AMED
Microbiotaを起点とする全身性自己免疫疾患の病態解明	橋本 求	膠原病内科学	1,300,000	補 委	基盤研究(C)
関節リウマチ患者のサルコペニア改善と分子標的薬の寛解休薬をめざした運動療法の治療ストラテジー開発	橋本 求	膠原病内科学	13,000,000	補 委	AMED
膠原病組織リンパ球分画解析に基づく自己免疫疾患病態解明	橋本 求	膠原病内科学	5,200,000	補 委	AMED
成人発症スチル病(AOSD)に対する5-アミノレブリン酸塩酸塩/クエン酸第一鉄ナトリウム(5-ALA HCL/SFC)投与の医師主導治験	橋本 求	膠原病内科学	1,950,000	補 委	AMED
地域在住高齢者および間接リウマチ患者におけるフレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームに関する疫学調査	橋本 求	膠原病内科学	350,000	補 委	AMED
移行期JIAを中心としたリウマチ性疾患における患者の層別化に基づいた生物学的製剤等の適正使用に資する研究	橋本 求	膠原病内科学	80,000	補 委	厚生労働省
シフト勤務看護師の概日リズム実態調査とAI解析による是正生活パターンの検証	山田 真介	膠原病内科学	260,000	補 委	基盤研究(B)
高齢発症関節リウマチにおけるCD8陽性制御性T細胞の機能解析	渡部 龍	膠原病内科学	2,374,386	補 委	若手研究

慢性腎臓病に伴うサルコペニアにおけるオンコスタチンMの役割	森岡 与明	代謝内分泌病態内科学	0	補委	基盤研究(C)
原発性副甲状腺機能亢進症における血清FGF23上昇メカニズムの解析	今西 康雄	代謝内分泌病態内科学	650,000	補委	基盤研究(C)
保存期腎不全における、血清亜鉛濃度が血清石灰化傾向(T50)に及ぼす影響の検討	仲谷 慎也	代謝内分泌病態内科学	1,300,000	補委	若手研究
CKD-MBDにおける骨病変と破骨細胞・骨芽細胞カップリング因子の検討	永田 友貴	代謝内分泌病態内科学	1,170,000	補委	若手研究
味覚受容体を介した腸管恒常性維持機構の総合理解	藤原 靖弘	消化器内科学	1,690,000	補委	基盤研究(C)
抗線維化薬による食道狭窄の予防	永見 康明	消化器内科学	0	補委	基盤研究(C)
NSAIDs起因性小腸傷害における好中球細胞外トラップの役割と診断・治療法確立	渡邊 俊雄	消化器内科学	1,300,000	補委	基盤研究(C)
肥満細胞における小胞体ストレスを介した腸炎発症および腸管線維化メカニズムの解析	細見 周平	消化器内科学	1,300,000	補委	基盤研究(C)
がん・骨格筋連関の解明により口腔扁平上皮がんの浸潤を制御する分子基盤の確立	細見 周平	消化器内科学	0	補委	基盤研究(B)
うま味受容体が俯瞰するエネルギー代謝制御による肥満予防を目指した分子基盤の確立	細見 周平	消化器内科学	0	補委	基盤研究(C)
腸管粘膜傷害におけるプロスタグランジン輸送タンパク(SLCO2A1)の役割の検討	西田 裕	消化器内科学	1,170,000	補委	若手研究
食道好酸球浸潤による食道運動障害の病態解明	沢田 明也	消化器内科学	1,040,000	補委	若手研究
食道アカラシアにおける消化管神経システムの恒常性維持機構の解析	大南 雅揮	消化器内科学	2,080,000	補委	若手研究
活性化星細胞はサイトグロビンを介して肝細胞のがん化に直接的に関与するか？	河田 則文	肝胆膵病態内科学	3,380,000	補委	基盤研究(B)
細胞性粘菌由来低分子物質をリード化合物とするNASH治療薬開発に向けた基盤研究	河田 則文	肝胆膵病態内科学	0	補委	基盤研究(B)
ヒト肝疾患患者の腸内細菌叢解析による疾患特異的な菌種の同定と検証	河田 則文	肝胆膵病態内科学	7,500,000	補委	AMED
HCV排除前後における肝線維化と門脈圧の検討	河田 則文	肝胆膵病態内科学	117,000	補委	AMED

リコンビナントCytoglobinを用いた脱肝線維化治療薬開発に関する研究	河田 則文	肝胆膵病態内科学	28,110,000	補 委	AMED
マウス肝癌移植モデルを利用した肝炎沈静化後ヒト肝癌再発メカニズムの解明	田守 昭博	肝胆膵病態内科学	1,950,000	補 委	基盤研究(C)
B型肝炎ウイルス再活性化例に対する核酸アナログの中止規準の確立	田守 昭博	肝胆膵病態内科学	910,000	補 委	AMED
B型肝炎の治療抵抗性および病態進展における免疫チェックポイント分子の関与	榎本 大	肝胆膵病態内科学	1,430,000	補 委	基盤研究(C)
核酸アナログ/ペグインターフェロン治療の長期効果を規定する因子の検討	榎本 大	肝胆膵病態内科学	1,000,000	補 委	AMED
新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究	榎本 大	肝胆膵病態内科学	1,800,000	補 委	厚生労働省
膵管内乳頭粘液性腫瘍(IPMN)における発癌予測技術の開発	萩原 淳司	肝胆膵病態内科学	0	補 委	基盤研究(C)
慢性肝疾患において肝線維化が改善すると門脈圧は低下するか？	打田 佐和子	肝胆膵病態内科学	780,000	補 委	基盤研究(C)
地元大阪の印刷所労働者胆管がん組織を使ったがん遺伝子の探索:創薬基盤の構築	川村 悦史	肝胆膵病態内科学	1,170,000	補 委	基盤研究(C)
B型肝炎での血清エクソソーム中マイクロRNAを用いた新規肝発癌予測マーカーの開発	小塚 立蔵	肝胆膵病態内科学	0	補 委	若手研究
老化関連分泌因子誘発肝がんの分子機序解析	小田桐 直志	肝胆膵病態内科学	1,300,000	補 委	若手研究
メンケス病・フェニルケトン尿症に対する遺伝子治療法の開発	濱崎 考史	発達小児医学	8,320,000	補 委	AMED
PKU患者の遺伝子型に基づき治療法を選択できるか?(CQ7)/ 難病プラットフォーム標準レジストリーシステムを用いたフォローアップ研究	濱崎 考史	発達小児医学	559,000	補 委	AMED
治験体制整備、治験遂行、治療効果マーカーの探索	濱崎 考史	発達小児医学	3,900,000	補 委	AMED

Fontan術後肝線維化に対する超音波エラストグラフィの役割と新規バイオマーカーの探索	濱崎 考史	発達小児医学	1,000,000	補 委	AMED
新生児スクリーニング対象疾患等の先天代謝異常症における生涯にわたる診療体制の整備に資する研究	濱崎 考史	発達小児医学	600,000	補 委	厚生労働省
ライソゾーム病、ペルオキシゾーム病(副腎白質ジストロフィーを含む)における良質かつ適切な医療の実現に向けた体制の構築とその実装に関する研究	濱崎 考史	発達小児医学	500,000	補 委	厚生労働省
ムコ多糖症Ⅱ型患者を対象としたイデュルスルファーゼβの第Ⅰ/Ⅱ相臨床試験	新宅 治夫	発達小児医学	2,000,000	補 委	AMED
乳幼児に特化したワクチンアジュバントの創出を目指した研究	徳原 大介	発達小児医学	2,000,000	補 委	AMED
先天性および若年性の視覚聴覚二重障害の難病に対する医療および移行期医療支援に関する研究	瀬戸 俊之	発達小児医学	100,000	補 委	厚生労働省
小児のてんかん原性の形成・進展に関与する脳内ネットワークの解明	佐久間 悟	発達小児医学	0	補 委	基盤研究(C)
1型糖尿病の脂質とタンパク質にも対応する新規追加インスリン投与法の開発	川村 智行	発達小児医学	0	補 委	基盤研究(C)
新生児脳症に対する自己臍帯血幹細胞治療の血液中sLOX-1とサイトカイン研究	大西 聡	発達小児医学	910,000	補 委	若手研究
早産児の代謝特性に着目した脳性麻痺への細胞治療研究	田中 えみ	発達小児医学	1,170,000	補 委	若手研究
機械学習による職場のメンタルヘルス休職者の予測	岩崎 進一	神経精神医学	0	補 委	基盤研究(C)
自閉スペクトラム症児の易刺激性と社会的逆境	宮脇 大	神経精神医学	0	補 委	基盤研究(C)
子どものための診断アセスメントとサービス改善プロジェクト	宮脇 大	神経精神医学	0	補 委	基盤研究(C)
青年期の外在化障害に対する診断アセスメントと支援に関する研究	宮脇 大	神経精神医学	45,284	補 委	基盤研究(C)

神経性やせ症患者におけるRefeeding syndromeリスクの検討	原田 朋子	神経精神医学	0	補委	若手研究
子どもの自殺念慮と親の気づきに関する要因—子どもの自殺予防にむけて—	後藤 彩子	神経精神医学	0	補委	若手研究
水疱性類天疱瘡における炎症誘起機序の解明と新たな治療法の開発応用	鶴田 大輔	皮膚病態学	0	補委	基盤研究(C)
薬剤耐性菌に対する光線力学療法	鶴田 大輔	皮膚病態学	1,500,000	補委	AMED
皮膚の遺伝関連性希少難治性疾患群の網羅的研究	鶴田 大輔	皮膚病態学	850,000	補委	厚生労働省
微細な気泡による皮膚病態への影響に関する研究	鶴田 大輔	皮膚病態学	2,000,000	補委	大阪市イノベーション創出支援補助金
多角的な研究方法による抗ラミンガンマ1類天疱瘡の自己抗体の特異性と病原性の検討	橋本 隆	皮膚病態学	1,690,000	補委	基盤研究(C)
皮膚の遺伝関連性希少難治性疾患群の網羅的研究	橋本 隆	皮膚病態学	850,000	補委	厚生労働省
多剤耐性菌感染皮膚潰瘍に対する在宅光線力学療法の確立にむけて	小澤 俊幸	皮膚病態学	1,690,000	補委	基盤研究(C)
MRIを用いたアミロイド検出・定量および脳温度測定:アルツハイマー病での臨床応用	三木 幸雄	放射線診断学・IVR学	650,000	補委	基盤研究(C)
経皮経後腹膜的腎交感神経ラジオ波焼灼術～新たな高血圧治療への検討～	山本 晃	放射線診断学・IVR学	260,000	補委	基盤研究(C)
心疾患自動診断アシスト機能搭載チップの実用化に向けたシステム開発	山本 晃	放射線診断学・IVR学	35,033,792	補委	NEDO
拡散強調画像を用いた健常脳温度測定による生理的変動の解明と病的脳温度測定の臨床応用	下野 太郎	放射線診断学・IVR学	910,000	補委	基盤研究(C)
患者由来肝細胞癌を肝移植した肝ラットPDXモデルでのオーダーメイド治療の確立	影山 健	放射線診断学・IVR学	2,210,000	補委	基盤研究(C)
ACPKDに対する経カテーテル的腎静脈塞栓術(TRVE)	寒川 悦次	放射線診断学・IVR学	390,000	補委	基盤研究(C)
MRI新撮像法によるてんかん発作焦点診断能の向上と画像が示す病理学的変化の検討	森本 笑子	放射線診断学・IVR学	0	補委	基盤研究(C)
胃癌浸潤B細胞Tertiary Lymphoid Structureの機能解析	田中 浩明	消化器外科学	1,430,000	補委	基盤研究(C)

線維化を介した局所免疫抑制機構の解明と線維化をターゲットとした免疫賦活化の可能性	渋谷 雅常	消化器外科学	1,430,000	補委	若手研究
大阪市立大学病院のサンプルを用いた大腸がん診断モデルの検証	永原 央	消化器外科学	1,300,000	補委	AMED
癌関連線維芽細胞エクソソーム由来miRNAによる胃癌細胞制御機構の解明	三木 友一郎	消化器外科学	1,040,000	補委	若手研究
局所進行胃癌に対する術前化学療法の有効性を検証する臨床第III相試験の研究分担者業務	三木 友一郎	消化器外科学	390,000	補委	AMED
免疫応答から捉えたトリプルネガティブ乳癌における全身反応および微小環境変化の検証	柏木 伸一郎	乳腺外科学	1,690,000	補委	基盤研究(C)
乳癌における癌幹細胞関連因子の関与	森崎 珠実	乳腺外科学	1,900,000	補委	若手研究
小切開弁膜症手術における3D計測技術を応用したシミュレーションシステムの開発	柴田 利彦	心臓血管外科学	0	補委	基盤研究(C)
血流解析を基軸とした包括的成人先天性心臓外科治療戦略の構築	板谷 慶一	心臓血管外科学	9,230,000	補委	基盤研究(B)
成人先天性心疾患再手術戦略のための先端ITを駆使した血流診断システムの構築	板谷 慶一	心臓血管外科学	0	補委	若手研究(A)
流体構造連成解析による大動脈瘤成長・破裂のリスク予測システムの開発	板谷 慶一	心臓血管外科学	0	補委	基盤研究(B)
肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドラインの作成等に資する研究	久保 正二	肝胆膵外科学	2,000,000	補委	厚生労働省
肥満からの肝発癌における腸内細菌叢の役割解明とそれに基づいた発癌予防策の確立	田中 肖吾	肝胆膵外科学	2,210,000	補委	基盤研究(C)
慢性炎症を基盤とする臓器線維化病態の進展を抑制しうる新規治療薬の開発	竹村 茂一	肝胆膵外科学	1,430,000	補委	基盤研究(C)
小腸上皮特異的味覚受容体欠損マウスを用いたNAFLDと肝再生不全の機序解明	新川 寛二	肝胆膵外科学	2,080,000	補委	基盤研究(C)
コロナ感染症による肺炎の急性増悪を予防する高濃度抽出S-アリルシステインの有効性と栄養補助食品の開発	月岡 卓馬	呼吸器外科学	2,990,000	補委	研究成果最適展開支援プログラム
神経線維腫症II型に対するペバシズマブの有効性及び安全性を検討する多施設共同二重盲検無作為化比較試験	後藤 剛夫	脳神経外科学	2,600,000	補委	AMED

頰動脈内膜剥離術における光干渉断層法による血管断面の可視化	一ノ瀬 努	脳神経外科学	1,300,000	補委	基盤研究(C)
Cellm-001による初発膠芽腫治療効果無作為比較対照試験	中条 公輔	脳神経外科学	650,000	補委	AMED
腫瘍微小環境に着目した神経膠腫浸潤メカニズムの解明と治療薬の探索	川嶋 俊幸	脳神経外科学	1,170,000	補委	若手研究
iPS細胞とPRPを併用した人工神経の開発 末梢神経再生におけるアンチエイジング	中村 博亮	整形外科	1,430,000	補委	基盤研究(C)
体幹部を基盤にしたサルコペニアの定義の提唱と腰痛等の臨床症状との相関に関する研究	中村 博亮	整形外科	0	補委	基盤研究(C)
骨変形治療の低侵襲化を目的とした徐放性骨軟化ゲルの開発	寺井 秀富	整形外科	910,000	補委	基盤研究(C)
フルオレセイン蛍光造影法を用いた末梢神経絞扼性障害の病態解明ー基礎から臨床ー	岡田 充弘	整形外科	1,950,000	補委	基盤研究(C)
上肢装具を計測デバイスとする運動機能計測システムの開発	岡田 充弘	整形外科	50,000	補委	基盤研究(C)
低温大気圧プラズマを用いた骨再生促進技術の開発と整形外科領域への展開	洲鎌 亮	整形外科	780,000	補委	基盤研究(C)
自己完結型フィブリンシートを用いた軟骨修復再生技術の開発	箕田 行秀	整形外科	780,000	補委	基盤研究(C)
骨折治癒過程におけるマイオカイン:irisinの役割とその機序解明	大田 陽一	整形外科	1,040,000	補委	基盤研究(C)
黄色靭帯肥厚の分子メカニズム解明による腰部脊柱管狭窄症の新規治療法の開発	鈴木 亨暢	整形外科	1,690,000	補委	基盤研究(C)
終末糖化産物が黄色靭帯変性過程に与える影響とそのメカニズム	鈴木 亨暢	整形外科	0	補委	公益財団法人 中富健康科学振興財団
stem cell mobilization現象を利用した半月板修復再生技術開発	橋本 祐介	整形外科	1,430,000	補委	基盤研究(C)
サイクリックAMPが関節軟骨細胞分化に与える影響とその機序解明	間中 智哉	整形外科	1,300,000	補委	基盤研究(C)
脂肪由来幹細胞を用いた医原性神経根障害に対する新たな治療法の開発	高橋 真治	整形外科	1,040,000	補委	若手研究
AI技術を活用した骨粗鬆症性新鮮椎体骨折の画像診断支援システム～	高橋 真治	整形外科	3,000,000	補委	公益社団法人 日本整形外科学会

高齢者運動器疾患における老化を基盤とした包括的診療体系の共創	高橋 真治	整形外科学	750,000	補 委	国立研究 開発法人 国立長寿 医療研究 センター
スフェロイド型脂肪由来幹細胞による関節炎抑制メカニズムの解明	岡野 匡志	整形外科学	1,560,000	補 委	基盤研究 (C)
壮年期からの健康セルフモニタリング能力を高める地域・職域包括ケアシステムの構築	岡野 匡志	整形外科学	0	補 委	基盤研究 (C)
慢性頸髄圧迫モデルラットの脊髄症状進行に対する電子タバコエアロゾルの影響	玉井 孝司	整形外科学	520,000	補 委	若手研究
Deep learningによる人工知能解析を併用した脊椎術後心理側面的QOL改善に寄与する因子	玉井 孝司	整形外科学	0	補 委	公益財団 法人 武田 科学振興 財団
薬剤添加型人工神経を用いた有痛性断端神経腫に対する新規治療法の開発	中川 敬介	整形外科学	1,560,000	補 委	基盤研究 (C)
移植腎線維化における低酸素誘導因子の役割と治療法の確立に向けた研究	内田 潤次	泌尿器病態学	1,690,000	補 委	基盤研究 (C)
ドセタキセル耐性を克服する去勢抵抗性前立腺癌に対する治療戦略	加藤 実	泌尿器病態学	1,430,000	補 委	若手研究
バスキュラーアクセス閉鎖術の移植腎機能に及ぼす影響の検討(JACKTR Study)	長沼 俊秀	泌尿器病態学	1,000,000	補 委	日本臨床 腎移植学 会
再発危険因子をもつ子宮頸癌に対する術後療法としてのTP療法の有効性とその予測	角 俊幸	女性病態学(婦人科腫瘍)	910,000	補 委	基盤研究 (C)
上皮性卵巣癌の妊孕性温存治療の対象拡大のための非ランダム化検証的試験	角 俊幸	女性病態学(婦人科腫瘍)	845,000	補 委	AMED
局所進行子宮頸癌に対する主治療前化学療法の効果予測	今井 健至	女性病態学(婦人科腫瘍)	100,000	補 委	大阪難病 研究財団
Pachychoroid spectrum diseaseの分子生物学的病態解明	本田 茂	視覚病態学	1,300,000	補 委	基盤研究 (C)
眼腫瘍・眼窩疾患における制御性T細胞を中心とした腫瘍免疫と腫瘍微小環境の探求	田上 瑞記	視覚病態学	437,000	補 委	公益財団 法人 大阪 アイバンク
当事者ニーズに基づいた聴覚情報処置障害診断と支援の手引きの開発	阪本 浩一	耳鼻咽喉病態学	5,200,000	補 委	AMED

出血性ショックに対する水素含有輸液の治療効果－グリコカリックス保護の観点から－	森 隆	麻酔科学	390,000	補委	基盤研究(C)
心肥大に伴う局所麻酔薬の心筋への作用の変化に関する検討	松浦 正	麻酔科学	580,000	補委	若手研究
慢性痛の発症及び治療における、セロニトランスポーターの関与についての検討	山崎 広之	麻酔科学	0	補委	若手研究(B)
脊髄後角におけるパルス高周波法の鎮痛機序	山崎 広之	麻酔科学	130,000	補委	若手研究
心肥大での局所麻酔薬の循環抑制作用における心筋CRACチャネルの役割	堀 耕太郎	麻酔科学	1,820,000	補委	若手研究
神経障害性疼痛発症メカニズムにおけるミクログリアCRACチャネルの重要性	辻川 翔吾	麻酔科学	1,300,000	補委	若手研究
しびれ動物モデルにおける脊髄後角でのシナプス伝達と吸入麻酔薬の影響についての検討	舟井 優介	麻酔科学	1,560,000	補委	基盤研究(C)
超低体温循環停止における水素吸入の脳保護効果の検討	末廣 浩一	麻酔科学	1,820,000	補委	基盤研究(C)
下肢ターニケット装着による筋組織障害の時間推移と水素吸入による緩和について	藤本 陽平	麻酔科学	1,170,000	補委	若手研究
敗血症による頻脈性心房細動におけるCRACチャネルの役割	日野 秀樹	麻酔科学	1,560,000	補委	若手研究
癌関連線維芽細胞のエクソソームが悪性黒色腫の増殖進展におよぼす影響と阻害剤の開発	元村 尚嗣	形成外科学	1,690,000	補委	基盤研究(C)
悪性黒色腫の原発巣から産生される転移抑制因子の解析と新たな治療法の開発	羽多野 隆治	形成外科学	1,170,000	補委	基盤研究(C)
悪性黒色腫における癌関連線維芽細胞のリンパ管内皮細胞への遊走および増殖作用の検討	藤川 平四朗	形成外科学	0	補委	若手研究
悪性黒色腫由来の癌関連線維芽細胞が癌リンパ管新生に及ぼす影響とその阻害薬の開発	前田 周作	形成外科学	1,300,000	補委	若手研究
移植前検査に基づく造血幹細胞移植後の予後予測モデルの開発	日野 雅之	血液腫瘍制御学	1,430,000	補委	基盤研究(C)

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	日野 雅之	血液腫瘍制御学	6,800,000	補 委	厚生労働省
骨髄バンクドナーの環境整備とコーディネートプロセスの効率化による造血幹細胞移植の最適な機会提供に関する研究	日野 雅之	血液腫瘍制御学	300,000	補 委	厚生労働省
臨床研究登録	中前 博久	血液腫瘍制御学	260,000	補 委	AMED
血液疾患コホートを利用した治療標的分子探索および数理モデリングによる病態解析	康 秀男	血液腫瘍制御学	1,300,000	補 委	基盤研究(C)
同種造血細胞移植における機械学習による患者個別の最適移植法提案システムの開発	岡村 浩史	血液腫瘍制御学	910,000	補 委	若手研究
造血幹細胞移植診療における、ヘルスケアデバイスとモバイルアプリケーションを用いた人工知能(AI)による移植術後合併症予測支援システムの研究開発	岡村 浩史	血液腫瘍制御学	9,926,000	補 委	知と健康のグローバル拠点事業推進研究
異常蛋白の伝播、排出経路の解明に基づいたアルツハイマー病治療薬の開発	伊藤 義彰	脳神経内科学	2,340,000	補 委	基盤研究(C)
地域を網羅した大規模救急患者レジストリ分析による救急搬送患者の実態解明	溝端 康光	救急医学	0	補 委	基盤研究(C)
救急電話相談事業による緊急度判定が救急搬送患者の予後に与える影響評価	溝端 康光	救急医学	3,159,538	補 委	AMED
モバイル空間情報を用いた災害時医療体制の分析・再構築と発災時の情報発信拠点づくり	山本 啓雅	救急医学	1,560,000	補 委	基盤研究(C)
不要不急な救急事案が救急搬送に与える影響とその時間的・地域的要因の分析	山本 啓雅	救急医学	450,000	補 委	基盤研究(C)
難治口腔癌に対するウイルス療法の開発ー免疫チェックポイント阻害剤との併用療法ー	中原 寛和	歯科・口腔外科学	910,000	補 委	基盤研究(C)
ウイルス療法、免疫チェックポイント阻害、SNPを用いた新規癌治療法の開発	中原 寛和	歯科・口腔外科学	500,000	補 委	外国人特別研究員奨励費

特異抗体を用いた深在性真菌症の新規画像診断法の開発	掛屋 弘	臨床感染制御学	1,170,000	補 委	基盤研究(C)
POT法による耐性伝播検出プロトコール作成・地域伝播状況の把握	掛屋 弘	臨床感染制御学	1,500,000	補 委	AMED
無症状及び軽症COVID-19患者に対するネルフィナビルの有効性及び安全性を探索するランダム化非盲検並行群間比較試験	掛屋 弘	臨床感染制御学	2,600,000	補 委	AMED
特異抗体を用いた深在性真菌症の新規画像法の開発	掛屋 弘	臨床感染制御学	780,000	補 委	AMED
COVID-19回復者の後遺症に関する横断研究(アンケート送付による調査)―大阪市立大学による多施設共同研究―	井本 和紀	臨床感染制御学	1,000,000	補 委	公益財団法人 大阪難病研究財団
Stenotrophomonas maltophilia 出血性肺炎の病態・病原因子および治療法に関する研究	井本 和紀	臨床感染制御学	500,000	補 委	杜の都医学振興財団

計 169

- (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	Toyoda H, Yamada K, Terai H,et al.	総合医学教育学	Classification and prognostic factors of residual symptoms after minimally invasive lumbar decompression surgery using a cluster analysis: a 5-year follow-up cohort study	Eur Spine J.2021 Apr;30(4):918-927	Original Article
2	Namikawa H, Tochino Y, Okada A,et al.	総合医学教育学	Physical health complaints among healthcare workers engaged in the care of critically ill COVID-19 patients: A single tertiary-care center prospective study from Japan	J Infect Public Health.2021Sep;14(9):1263-1267	Original Article
3	Ogawa M, Mizutani K, Okai T, et al.	循環器内科学	Irreversible reversal of aortic valve leaflet during transcatheter aortic valve implantation	Cardiovasc Interv Ther.2021 Oct;36(4):553-554	Case report
4	Shibata A, Izumiya Y, Yamaguchi Y, et al.	循環器内科学	Increased oxidative stress during exercise predicts poor prognosis in patients with acute decompensated heart failure	ESC Heart Fail.2021 Oct;8(5):3885-3893	Original Article
5	Nakai T, Watanabe T, Kaimi Y,et al.	呼吸器内科学	Safety profile and risk factors for bleeding in transbronchial cryobiopsy using a two-scope technique for peripheral pulmonary lesions	BMC Pulm Med.2022 Jan;22(1):20	Original Article
6	Watanabe R,Hashimoto M	膠原病内科学	Perspectives of JAK inhibitors for Large Vessel Vasculitis	Front Immunol.2022 Mar(オンライン)	Review
7	Watanabe R,Hashimoto M,Murata K,et al.	膠原病内科学	Prevalence and predictive factors of difficult-to-treat rheumatoid arthritis: the KURAMA cohort	Immunol Med.2022 Mar;45(1):35-44	Original Article
8	Yamada S, Inaba M	代謝内分泌病態内科学	Potassium Metabolism and Management in Patients with CKD	Nutrients.2021 May;13(6):1751	Review
9	Yamada S, Inaba M	代謝内分泌病態内科学	Diabetes and Bone	Osteoporotic Fracture and Systemic Skeletal Disorders First Online.2021 Dec (オンライン)	Review

10	Morioka T, Mori K, Emoto M	代謝内分泌病態内科学	Is Stiffness Parameter β Useful for the Evaluation of Atherosclerosis?~ Its Clinical Implications, Limitations, and Future Perspectives ~	J Atheroscler Thromb.2021 May; 28(5):435-453	Review
11	Kurajoh M, Fukumoto S, Yoshida S, et al.	代謝内分泌病態内科学	Uric acid shown to contribute to increased oxidative stress level independent of xanthine oxidoreductase activity in MedCity21 health examination registry	Sci Rep.2021 Apr;11(1):7378	Original Article
12	Kurajoh M, Mori K, Miyabe M, et al.	代謝内分泌病態内科学	Xanthine Oxidoreductase Inhibitor Use Associated With Reduced Risk of Sarcopenia and Severe Sarcopenia in Patients Undergoing Hemodialysis	Front Med (Lausanne).2022 Feb (オンライン)	Original Article
13	Nakatani S, Ishimura E, Murase T, et al.	代謝内分泌病態内科学	Plasma Xanthine Oxidoreductase Activity Associated with Glycemic Control in Patients with Pre-Dialysis Chronic Kidney Disease	Kidney Blood Press Res.2021 Aug;46(4):475-483	Original Article
14	Nakatani S, Mori K, Shoji T, et al.	代謝内分泌病態内科学	Association of Zinc Deficiency with Development of CVD Events in Patients with CKD	Nutrients.2021 May;13(5):1680	Review
15	Nakatani S, Nishide K, Okuno S, et al.	代謝内分泌病態内科学	Cinacalcet may suppress kidney enlargement in hemodialysis patients with autosomal dominant polycystic kidney disease	Sci Rep.2021 May;11(1):10014	Original Article
16	Tsuda A, Mori K, Nakatani S, et al.	代謝内分泌病態内科学	Dissociation of Glycated Albumin and HbA1c Is Associated With a Decline of Glomerular Filtration Rate as Evaluated by Inulin Clearance	Diabetes Care.2021 Nov (オンライン)	Original Article
17	Toi N, Kurajoh M, Miyaoka D, et al.	代謝内分泌病態内科学	Bexarotene-induced central hypothyroidism assessed by TRH stimulation test in cutaneous T-cell lymphoma patients	Endocr J.2022 Jan;69(1):101-105	Original Article
18	Uedono H, Mori K, Ochi A, et al.	代謝内分泌病態内科学	Effects of fetuin-A-containing calciprotein particles on posttranslational modifications of fetuin-A in HepG2 cells	Sci Rep.2021 Apr;11(1):7486	Original Article

19	Mori K	腎臓病態内科学	Maintenance of Skeletal Muscle to Counteract Sarcopenia in Patients with Advanced Chronic Kidney Disease and Especially Those Undergoing Hemodialysis	Nutrients.2021 May;13(5):1538	Review
20	Shoji T, Nakatani S, Kabata D, et al.	血管病態制御学	Comparative Effects of Etelcalcetide and Maxacalcitol on Serum Calcification Propensity in Secondary Hyperparathyroidism: A Randomized Clinical Trial	Clin J Am Soc Nephrol.2021 Apr;16(4):599-612	Original Article
21	Nagata Y, Imanishi Y, Tateishi T, et al.	血管病態制御学	Parathyroid Hormone Regulates Circulating Levels of Sclerostin and FGF23 in a Primary Hyperparathyroidism Model	J Endocr Soc.2022 Feb(オンライン)	Original Article
22	Fujiwara Y, Okuyama M, Nagami Y, et al.	消化器内科学	Heartburn, Functional Dyspepsia, Anxiety/Depression, and Sleep Disturbances Are Associated With Clinically Significant Belching+H16:J21	J Neurogastroenterol Motil.2021 Oct;27(4):581-587	Original Article
23	Fujiwara Y, Tanaka F, Sawada A, et al.	消化器内科学	A case series of sublingual immunotherapy-induced eosinophilic esophagitis: stop or spit	Clin J Gastroenterol.2021 Dec;14(6):1607-1611	Case report
24	Taira K, Nagahara H, Tanaka H, et al.	消化器内科学	Impact of the COVID-19 Pandemic on Patients with Gastrointestinal Cancer Undergoing Active Cancer Treatment in an Ambulatory Therapy Center: The Patients' Perspective	Healthcare (Basel).2021 Dec ;9(12):1688	Original Article
25	Taira K, Kimura A, Nakata A, et al.	消化器内科学	A case of nivolumab-induced cervical lymphadenopathy in a patient with gastric cancer	J Gastrointest Oncol.2021 Apr;12(2):880-884	Case report
26	Nagami Y, Ominami M, Sakai T, et al.	消化器内科学	Predictive factors for difficult endoscopic submucosal dissection for esophageal neoplasia including failure of en bloc resection or perforation	Surg Endosc.2021 Jul;35(7):3361-3369	Original Article
27	Nagami Y, Endo H, Fujiwara Y	消化器内科学	Underwater endoscope cleaning method for use during COVID-19	Arab J Gastroenterol.2022 Feb;23(1):61-63	Case report

28	Otani K, Watanabe T, Takahashi K, et al.	消化器内科学	Prevalence and risk factors of functional constipation in the Rome IV criteria during a medical check-up in Japan	J Gastroenterol Hepatol.2021 Aug;36(8):2157-2164	Original Article
29	Otani K, Watanabe T, Takahashi K, et al.	消化器内科学	A questionnaire-based survey on the etiopathogenesis of chronic constipation during a medical check-up in Japan	J Clin Biochem Nutr.2022 Mar;70(2):205-211	Original Article
30	Otani K, Watanabe T, Higashimori A, et al.	消化器内科学	A Questionnaire-Based Survey on the Impact of the COVID-19 Pandemic on Gastrointestinal Endoscopy in Asia	Digestion.2022 Jan;103(1):7-21	Original Article
31	Hosomi S, Nishida Y, Fujiwara Y	消化器内科学	The Impact of Human Herpesviruses in Clinical Practice of Inflammatory Bowel Disease in the Era of COVID-19	Microorganisms.2021 Sep;9(9):1870	Review
32	Sawada A, Lei WY, Zhang M, et al.	消化器内科学	Esophageal mucosal sensory nerves and potential mechanoreceptors in patients with ineffective esophageal motility	Neurogastroenterol Motil.2022 Feb (オンライン)	Original Article
33	Higashimori A, Maruyama H, Nadatani Y, et al.	消化器内科学	The "New Normal" Following the COVID-19 Pandemic: A Simple Infection-Prevention Measure Using a Surgical Mask during Transnasal Endoscopy	Clin Endosc.2021 Jul;54(4):618-620	Original Article
34	Higashimori A, Nakatani M, Jinnai K, et al.	消化器内科学	Chronic constipation is negatively associated with colonic diverticula	Scand J Gastroenterol.2021 Nov;56(11):1264-1270	Original Article
35	Maruyama H, Hosomi S, Nebiki H, et al.	消化器内科学	Gastrointestinal endoscopic practice during COVID-19 pandemic: a multi-institutional survey	Rom J Intern Med.2021 May;59(2):166-173	Original Article
36	Maruyama H, Tanoue K, Ishikawa-Kakiya Y, et al.	消化器内科学	Clinical Implication of Preoperative C-Reactive Protein/Albumin Ratio in Malignant Transformation of Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm: A Propensity Score Analysis	Diagnostics (Basel).2022 Feb;12(2):554	Original Article
37	Nishida Y, Hosomi S, Fujimoto K, et al.	消化器内科学	Impact of the Lockdown Due to the COVID-19 Pandemic on Patients With Inflammatory Bowel Disease	Front Med (Lausanne).2021 Dec;8:649759	Original Article

38	Nishida Y, Hosomi S, Kobayashi Y, et al.	消化器内科学	Acceptance of COVID-19 Vaccines among Patients with Inflammatory Bowel Disease in Japan	Healthcare (Basel).2021 Dec;10(1):6	Original Article
39	Enomoto M, Vutien P, Kawada N	肝胆膵病態内科学	Hepatocellular Carcinoma Risk in Advanced Fibrosis After Sustained Virologic Response:When Can We Safely Stop Hepatocellular Carcinoma Surveillance?	Hepatol Commun.2022 Mar;6(3):445-447	Others
40	Tamori A, Kimura K, Kioka K, et al.	肝胆膵病態内科学	Outcome of nucleos(t)ide analog intervention in patients with preventive or on-demand therapy for hepatitis B virus reactivation	J Med Virol.2021 Jun;93(6):3679-3687	Original Article
41	Kotani K, Uchida-Kobayashi S, Yoshida K, et al.	肝胆膵病態内科学	Lenvatinib-Induced Tumor-Related Hemorrhage in Patients With Unresectable Hepatocellular Carcinoma	Am J Gastroenterol.2021 Apr;116(4):631	Case report
42	Odagiri N, Matsubara T, Sato-Matsubara M,	肝胆膵病態内科学	Anti-fibrotic treatments for chronic liver diseases: The present and the future	Clin Mol Hepatol.2021 Jul;27(3):413-424	Review
43	Kozuka R, Enomoto M, Dong MP, et al.	肝胆膵病態内科学	Soluble programmed cell death-1 predicts hepatocellular carcinoma development during nucleoside analogue treatment	Sci Rep.2022 Jan;12(1):105	Original Article
44	Kotani K, Uchida-Kobayashi S, Yamamoto A, et al.	肝胆膵病態内科学	Per-rectal portal scintigraphy as an alternative measure of hepatic venous pressure gradient in chronic liver disease: A preliminary report	Clin Physiol Funct Imaging.2021 Jul;41(4):334-341	Original Article
45	Shintaku H	発達小児医学	Prevention and treatment of cerebral palsy with cord blood stem cells and cord-derived mesenchymal stem cells	Neural Regen Res.2021 Apr;16(4):672-673	Review
46	Kawamura T, Kikuchi T, Horio H, et al.	発達小児医学	Efficacy and safety of fast-acting insulin aspart versus insulin aspart in children and adolescents with type 1 diabetes from Japan	Endocr J.2021 Apr;68(4):409-420	Original Article
47	Deguchi Y,Iwasaki S,Niki A,et al.	神経精神医学	Relationships between Occupational Stress, Change in Work Environment during the COVID-19 Pandemic, and Depressive and Anxiety Symptoms among Non-Healthcare Workers in Japan: A Cross-Sectional Study	Int J Environ Res Public Health.2022 Jan;19(2):983	Original Article

48	Hashimoto T, Tsunoda T, Sato F, et al.	皮膚病態学	Two cases of granular C3 dermatosis with intraepidermal neutrophilic and eosinophilic infiltration possibly induced by anti-hypertensive drugs	Australas J Dermatol.2021 May (オンライン)	Case report
49	Nakai K, Tsuruta D	皮膚病態学	What Are Reactive Oxygen Species, Free Radicals, and Oxidative Stress in Skin Diseases?	Int J Mol Sci.2021 Oct;22(19):10799	Review
50	Tanaka H, Yoshii M, Imai T, et al.	消化器外科学	Clinical significance of coexisting histological diffuse type in stage II/III gastric cancer	Molecular and Clinical Oncology.2021 Nov;15(5):234	Original Article
51	Shibutani M, Kimura K, Kashiwagi S, et al.	消化器外科学	Elevated Postoperative Levels of Serum C-reactive Protein Are Associated With Shorter Long-term Survival After Resection of Colorectal Liver Metastases, Regardless of the Occurrence of Infectious Complications	Anticancer Research.2021 May;41(5):2605-2610	Original Article
52	Shibutani M, Maeda K, Kashiwagi S, et al.	消化器外科学	Lactate Dehydrogenase Is a Useful Marker for Predicting the Efficacy of Bevacizumab-containing Chemotherapy in Patients With Metastatic Colorectal Cancer	Anticancer Research.2021 Jul;41(7):3535-3542	Original Article
53	Shibutani M, Maeda K, Kashiwagi S, et al.	消化器外科学	Effect of Adjuvant Chemotherapy on Survival of Elderly Patients With Stage III Colorectal Cancer	Anticancer Research.2021 Jul;41(7):3615-3624	Original Article
54	Shibutani M, Nagahara H, Fukuoka T, et al.	消化器外科学	Prevention of anastomotic leakage using a polyglycolic acid sheet in double-stapling technique anastomosis for rectal surgery	Annals of Medicine and Surgery.2021 Nov;72:103117	Original Article
55	Shibutani M, Nakao S, Maeda K, et al.	消化器外科学	The Impact of Tumor-associated Macrophages on Chemoresistance via Angiogenesis in Colorectal Cancer	Anticancer Research.2021 Sep;41(9):4447-4453	Original Article
56	Shibutani M, Maeda K, Kashiwagi S, et al.	消化器外科学	The Impact of Intraoperative Blood Loss on the Survival After Laparoscopic Surgery for Colorectal Cancer	Anticancer Research.2021 Sep;41(9):4529-4534	Original Article
57	Shibutani M, Kimura K, Kashiwagi S, et al.	消化器外科学	Impact of Intraoperative Blood Loss and Blood Transfusion on the Prognosis of Colorectal Liver Metastasis Following Curative Resection	Anticancer Research.2021 Nov;41(11):5617-5623	Original Article

58	Shibutani M, En W, Okazaki Y, et al.	消化器外科学	The Efficacy and Safety of Trifluridine/Tipiracil Treatment for Elderly Patients With Metastatic Colorectal Cancer in a Real-world Setting	Anticancer Research.2021 Dec;41(12):6211-6216	Original Article
59	Miki Y, Tokunaga M, Mori K, et al.	消化器外科学	A Randomized Phase II Study to Evaluate Prolonged Prophylactic Antibacterial Drug Treatment for Patients with Elevated Drain Amylase Concentration After Gastrectomy with D2 Lymph Node Dissection (REDUCED2)	World Journal of Surgery.2021 Apr;45(4):1135-1143	Original Article
60	Takashima T, Hara F, Iwamoto T, et al.	乳腺・内分泌外科学	A correlation analysis between metabolism-related genes and treatment response to S-1 as first-line chemotherapy for metastatic breast cancer: The SELECT BC-EURECA Study	Clinical Breast Cancer.2021 Oct;21(5):450-457	Original Article
61	Takashima T, Nishimura S, Kawajiri H, et al.	乳腺・内分泌外科学	An exploratory phase II study of eribulin re-challenge after short term therapy of 5-fluorouracil for HER2 negative, advanced or recurrent breast cancer	Anticancer Research.2021 Oct;41(10):5007-5014	Original Article
62	Morisaki T, Kashiwagi S, Asano Y, et al.	乳腺・内分泌外科学	Prediction of survival after eribulin chemotherapy for breast cancer by absolute lymphocyte counts and progression types	World Journal of Surgical Oncology.2021 Nov;19(1):324	Original Article
63	Asano Y, Kashiwagi S, Kawano Y, et al.	乳腺・内分泌外科学	IgG4-related mastitis requiring differentiation from breast cancer: a case report	J Surg Case Rep.2021 Nov (オンライン)	Case report
64	Shibata T, Takahashi Y, Fujii H, et al.	心臓血管外科学	Surgical considerations for atrial functional regurgitation of the mitral and tricuspid valves based on the etiological mechanism	Gen Thorac Cardiovasc Surg.2021 Jul;69(7):1041-1049	Review
65	Morisaki A, Takahashi Y, Nishimura S, et al.	心臓血管外科学	Early cusp tear of the second-generation Trifecta valve with Glide Technology	Interact Cardiovasc Thorac Surg.2021 Oct; 33(4):634-636	Case report

66	Morisaki A, Sohgawa E, Takahashi Y, et al.	心臓血管外科学	Shrinkage of a Giant Type-B Dissecting Aneurysm Treated by Complete False Lumen Occlusion 20 Years after Presentation A Case Report	Ann Vasc Dis.2021 Jun;14(2):192-197	Case report
67	Takahashi Y, Abe Y, Fujii H, et al.	心臓血管外科学	Loop technique for degenerative mitral regurgitation due to extended prolapse	Journal of cardiac surgery.2021 Dec; 36(12):4485-4496	Original Article
68	Tanaka S, Shinkawa H, Tamori A, et al.	肝胆膵外科学	Postoperative direct-acting antiviral treatment after liver resection in patients with hepatitis C virus-related hepatocellular carcinoma	Hepatology Research.2021 Nov;51(11):1102-1114	Original Article
69	Tanaka S, Iida H, Ueno M, et al.	肝胆膵外科学	Preoperative Risk Assessment for Loss of Independence Following Hepatic Resection in Elderly Patients: A Prospective Multicenter Study	Ann Surg.2021 Sep (オンライン)	Original Article
70	Shinkawa H, Tanaka S, Takemura S, et al.	肝胆膵外科学	Nomograms predicting extra- and early intrahepatic recurrence after hepatic resection of hepatocellular carcinoma	Surgery.2021 Apr;169(4):922-928	Original Article
71	Shinkawa H, Tanaka S, Kabata D, et al.	肝胆膵外科学	The Prognostic Impact of Tumor Differentiation on Recurrence and Survival after Resection of Hepatocellular Carcinoma Is Dependent on Tumor Size	Liver Cancer.2021 Aug;10(5):461-472	Original Article
72	Tsukioka T, Izumi N, Komatsu H, et al.	呼吸器外科学	Influence of caliber mismatch on patients' clinical course after sleeve lobectomy	Gen Thorac Surg.2021 Jul;69(7):1079-1085	Original Article
73	Tsukioka T, Izumi N, Komatsu H, et al.	呼吸器外科学	Tumor Size and N2 Lymph Node Metastasis Are Significant Risk Factors for Early Recurrence in Completely Resected Centrally Located Primary Lung Cancer Patients	Anticancer Research.2021 Apr;41(4):2165-2169	Original Article
74	Tsukioka T, Izumi N, Komatsu H, et al.	呼吸器外科学	Surgical Outcomes in Patients With Centrally Located Non-small Cell Lung Cancer	In Vivo.2021 Sep-Oct;35(5):2815-2820	Original Article
75	Tsukioka T, Izumi N, Komatsu H, et al.	呼吸器外科学	Surgical Techniques of Y-Sleeve Lobectomy in Patients with Primary Lung Cancer	In Vivo.2022 Jan-Feb;36(1):350-354	Original Article

76	Tsukioka T, Izumi N, Komatsu H, et al.	呼吸器外科学	Changes in pedicle pericardial fat tissue around the anastomotic site after tracheobronchoplasty	Surg Today.2022 Mar;52(3):414-419	Original Article
77	Komatsu H, Izumi N, Tsukioka T, et al.	呼吸器外科学	Surgical outcomes of primary lung cancers following esophagectomy for primary esophageal carcinoma	Japanese Journal of Clinical Oncology.2021Apr;51(5):786-792	Original Article
78	Komatsu H, Izumi N, Tsukioka T, et al.	呼吸器外科学	Peripheral pulmonary mucous gland adenoma with a cavity mimicking lung cancer	Gen Thorac Cardiovasc Surg.2022 Jan;70(1):92-95	Case report
79	Nakajo K, Uda T, Kawashima et.al.	脳神経外科学	Diagnostic Performance of [11 C]Methionine Positron Emission Tomography in Newly Diagnosed and Untreated Glioma Based on the Revised World Health Organization 2016 Classification	World Neurosurge.2021 Apr(オンライン)	Original Article
80	Uda T , Kawashima T, Hattori M ,et al.	脳神経外科学	Endoscopic Transcortical Selective Amygdalohippocampectomy for Mesial Temporal Lobe Epilepsy: 2-Dimensional Operative	Oper Neurosurg.2021 Oct;21(5):E443	Others
81	Uda T, Kunihiro N, Umaba R, et al.	脳神経外科学	Surgical Aspects of Corpus Callosotomy	Brain Sciences.2021 Dec;11(12);1608	Review
82	Ohata H, Prakasa D, Goto H, et al.	脳神経外科学	Two-stage posterior decompression and fusion for tuberculous spondylitis after intravesical bacillus Calmette-Guerin instillation	J Craniovertebr Junction Spine.2021 Jul-Sep;12(3):318-321	Case report
83	Terai H, Toyoda H, Hoshino M, et al.	整形外科	Prevalence of Restless Legs Syndrome and its Symptoms among Patients with Spinal Disorders	J Clin Med.2021 Oct;10(21):5001	Original Article
84	Terai H, Takahashi S, Yasuda H, et al.	整形外科	Direct Lateral Corpectomy and Reconstruction Using an Expandable Cage Improves Local Kyphosis but Not Global Sagittal Alignment	J Clin Med.2021 Sep;10(17):4012	Original Article
85	Terai H, Hori Y, Takahashi S, et al.	整形外科	Impact of the COVID-19 pandemic on the development of locomotive syndrome	J Orthop Surg (Hong Kong).2021 Sep-Dec;29(3):23094990211060967	Original Article
86	Terai H, Tamai K, Iwamae M, et al.	整形外科	Characteristics and Short-Term Surgical Outcomes of Patients with Recurrent Lumbar Disc Herniation after Percutaneous Laser Disc Decompression	Medicina (Kaunas).2021 Nov;57(11):1225	Original Article

87	Terai H, Takahashi S, Yasuda H,et al.	整形外科科学	Differences in surgical outcome after anterior corpectomy and reconstruction with an expandable cage with rectangular footplates between thoracolumbar and lumbar osteoporotic vertebral fracture	N Am Spine Soc J.2021 May(オンライン)	Original Article
88	Terai H, Tamai K, Hoshino M,et al.	整形外科科学	Clinical outcomes of laminoplasty for patients with lysosomal storage disease including mucopolysaccharidosis and mucopolysaccharidoses: a retrospective cohort study	Orphanet J Rare Dis.2021 Sep;16(1):401	Original Article
89	Terai H, Iwamae M, Tamai K,et al.	整形外科科学	Reductions in the Frequency of Going Out Due to the COVID-19 Pandemic Negatively Affect Patients with Spinal Disorders	Spine Surg Relat Res.2021 Sep(オンライン)	Original Article
90	Hoshi M, Oebisu N, Ohta Y,et al.	整形外科科学	Successful en bloc resection for femoral head clear cell chondrosarcoma without biopsy: A case report	Molecular and clinical oncology.2022 Feb;16(2):26	Case report
91	Minoda Y, Ikebuchi M, Kobayashi A,et al.	整形外科科学	Medial peg position of cementless porous tantalum tibial component affects bone mineral density around the prosthesis after total knee arthroplasty: 2-year follow-up study	Knee.2022 Jan;34:55-61	Original Article
92	Minoda Y, Ikebuchi M, Kobayashi A,et al.	整形外科科学	A cemented mobile- bearing total knee prosthesis prevents peri- prosthetic bone mineral density loss around the femoral component: a consecutive follow-up at a mean of 11 years	Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.2022 Feb;30(2):734-739	Original Article
93	Minoda Y, Sugama R, Ohta Y,et al.	整形外科科学	Differences in the setting of acetabular component alignment guides between the supine and lateral positions for total hip arthroplasty	Sci Rep.2021 Nov;11(1):21978	Original Article
94	Suzuki A, Okano T, Nakamura H	整形外科科学	Response to the Letter to the Editor: "Vertebral fracture prevalence in RA, likely medicinal intervention-related, suggests need for greater attention to osteoporosis- prevention"	Spine J.2021 May;21(5):885-886	Others

95	Iwai T, Hoshi M, Oebisu N, et al.	整形外科科学	Prediction of Risk Factors for Pathological Fracture After Bone Tumor Biopsy Using Finite Element Analysis	Cancer Manag Res.2021 May(オンライン)	Original Article
96	Iwai T, Oebisu N, Hoshi M, et al.	整形外科科学	Finite Element Analysis Could Predict and Prevent a Pathological Femoral Shaft Fracture after en Bloc Resection of a Large Osteoid Osteoma	Children.2022 Jan;9(2):158	Case report
97	Tamai K, Suzuki A, Toyoda H, et al.	整形外科科学	Improvements in Mental Well-Being and its Predictive Factors in Patients who Underwent Cervical versus Lumbar Decompression Surgery	Spine(Phila Pa 1976).2021 Jun (オンライン)	Original Article
98	Kato M, Kobayashi T, Matsui Y, et al.	泌尿器病態学	Impact of the objective response to and number of cycles of platinum-based first-line chemotherapy for metastatic urothelial carcinoma on overall survival of patients treated with pembrolizumab	Int J Urol. 2021 Dec;28(12):1261-1267	Original Article
99	Naganuma T, Hyodo T, Hanaoka A, et al.	泌尿器病態学	Overseas Support in the Field of Vascular Access	Kidney and Dialysis.2021 Aug;1(1):53-60	Others
100	Naganuma T, Kabata D, Takemoto Y, et al.	泌尿器病態学	Impact of stroke history on the presence of cerebral microbleeds in hemodialysis patients	BMC Neurol.2021 Aug;21(1):311	Original Article
101	Naganuma T, Kabata D, Takemoto Y, et al.	泌尿器病態学	Antiplatelet therapy and future intracerebral hemorrhage in hemodialysis patients with cerebral microbleeds	J Clin Neurosci.2021 Aug;90:155-160	Original Article
102	Kuroki Y, Kimura K, Harimoto K, et al.	泌尿器病態学	A case of primary retroperitoneal amyloidoma resected laparoscopically	Urol Case Rep.2021 May;38:101711	Original Article
103	Kuroki Y, Harimoto K, Kimura K, et al.	泌尿器病態学	Division of dorsal vascular complex using soft coagulation without suture ligation during robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy:a propensity score-matched study in a single-center experience	Cent European J Urol.2022 Mar;75(1):65-71	Original Article
104	Tachibana D, Misugi T, Kitada K, et al.	女性生涯医学	Incarcerated Gravid Uterus: Spontaneous Resolution Is Not Rare	Diagnostics (Basel).2021 Aug;11(9):1544	Original Article

105	Tachibana D, Misugi T, Pooh RK, et al.	女性生涯医学	Placental Types and Effective Perinatal Management of Vasa Previa: Lessons from 55 Cases in a Single Institution	Diagnostics (Basel).2021 Jul;11(8):1369	Original Article
106	Fukuda T, Kawanishi M, Awazu Y, et al.	女性病態医学	Neutrophil-to-lymphocyte ratio is associated with sensitivity to platinum-based chemotherapy and prognosis in patients with advanced serous ovarian carcinoma	Mol Clin Oncol.2021 Oct;15(4):217	Original Article
107	Tagami M, Kakehashi A, Katsuyama-Yoshikawa A, et. al.	視聴病態学	FOXP3 and CXCR4-positive regulatory T cells in the tumor stroma as indicators of tumor immunity in the conjunctival squamous cell carcinoma microenvironment	PLoS One.2022 Mar (オンライン)	Original Article
108	Tagami M, Kakehashi A, Sakai A, et. al.	視聴病態学	Expression of thrombospondin-1 in conjunctival squamous cell carcinoma is correlated to the Ki67 index and associated with progression-free survival	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.2021 Oct;259(10):3127-3136	Original Article
109	Tagami M, Honda S, Azumi A	視聴病態学	Insights into Current Management Strategies for Dysthyroid Optic Neuropathy: A Review	Clin Ophthalmol.2022 Mar;16:841-850	Review
110	Koda Y	耳鼻咽喉病態学	Periodic alternating nystagmus induced by light stimulation: A case report and review of literature	Otolaryngology Case Reports.2021 Nov (オンライン)	Case report
111	Suehiro K	麻醉科学	Preoperative assessment for scheduling surgery during the coronavirus disease pandemic	Journal of Anesthesia.2021 Jun;35(3):378-383	Review
112	Mukai A, Suehiro K, Kimura A, et al.	麻醉科学	Effect of Systemic Vascular Resistance on the Reliability of Noninvasive Hemodynamic Monitoring in Cardiac Surgery	J Cardiothorac Vasc Anesth.2021 Jun;35(6):1782-1791	Original Article
113	Mukai A, Suehiro K, Kimura A, et al.	麻醉科学	Protective effects of remote ischemic preconditioning against spinal cord ischemia-reperfusion injury in rats	J Thorac Cardiovasc Surg.2022 Feb (オンライン)	Original Article
114	Deguchi A, Motomura H, Hatano T, et al.	形成外科学	Venous Flap Reconstruction following Wide Local Excision for Primary Cutaneous Malignancies in Extremities	Plast Reconstr Surg Glob Open.2022 Mar (オンライン)	Original Article

115	Nakamae M, Nakamae H, Hashimoto M, et al.	血液内科・造血細胞移植科	Predictive value of clinical examination parameters for cardiovascular adverse events during treatment of chronic myeloid leukemia with tyrosine kinase inhibitors	Int J Hematol.2022 Mar;115(3):329-335	Original Article
116	Nakamae H, Nakane T, Okamura H, et al.	血液内科・造血細胞移植科	A phase II study of post-transplant cyclophosphamide combined with tacrolimus for GVHD prophylaxis after HLA-matched related/unrelated allogeneic hematopoietic stem cell transplantation	Int J Hematol.2022 Jan;115(1):77-86	Original Article
117	Takakuwa T, Nakagama Y, Yasugi M, et al.	血液内科・造血細胞移植科	Discrepant Antigen-specific Antibody Responses Causing SARS-CoV-2 Persistence in a Patient Receiving B-cell-targeted Therapy with Rituximab	Intern Med.2021 Dec;60(23):3827-3831	Case report
118	Takakuwa T, Ohta K, Sogabe N, et al.	血液内科・造血細胞移植科	Isatuximab plus Pomalidomide and Dexamethasone in a Patient with Dialysis-Dependent Multiple Myeloma	Chemotherapy.2021 Dec;66(5-6):192-195	Case report
119	Harada N, Tagami M, Koh H, et al.	血液内科・造血細胞移植科	Tiny transformed diffuse large B cell lymphoma localized to the left conjunctiva	Int J Hematol.2021 Oct;114(4):413-414	Case report
120	Harada N, Okamura H, Nakane T, et al.	血液内科・造血細胞移植科	Pretransplant plasma brain natriuretic peptide and N-terminal probrain natriuretic peptide are more useful prognostic markers of overall survival after allogeneic hematopoietic cell transplantation than echocardiography	Bone Marrow Transplant.2021 Jun;56(6):1467-1470	Letter
121	Okamura H, Nakamae H, Shindo T, et al.	血液内科・造血細胞移植科	Early Elevation of Complement Factor Ba Is a Predictive Biomarker for Transplant-Associated Thrombotic Microangiopathy	Front Immunol.2021 Jul;12:695037	Original Article
122	Okamura H, Nakamae M, Koh S, et al.	血液内科・造血細胞移植科	Interactive Web Application for Plotting Personalized Prognosis Prediction Curves in Allogeneic Hematopoietic Cell Transplantation Using Machine Learning	Transplantation.2021 May;105(5):1090-1096	Original Article

123	Takeda A, Minatani S, Ishii A, et al.	脳神経内科	Impact of depression on mental fatigue and attention in patients with multiple sclerosis	Journal of Affective Disorders Reports.2021 Jul;5:100143	Original Article
124	Mino T, Sakaguchi H, Hasegawa I, et al.	脳神経内科	Multiple Cerebral Infarctions Accompanied by Subcortical and Subarachnoid Hemorrhaging in Bilateral Border Zone Areas in a Patient with Eosinophilic Granulomatosis with Polyangiitis	Internal Medicine.2022 Mar;61(6):891-895	Case report
125	Imoto W, Himura H, Matsuo K, et al.	臨床感染制御学	COVID-19-associated pulmonary aspergillosis in a Japanese man: A case report	J Infect Chemother.2021 Jun;27(6):911-914	Case report
126	Imoto W, Takahashi Y, Yamada K, et al.	臨床感染制御学	Corynebacterium jeikeium-induced infective endocarditis and perivalvular abscess diagnosed by 16S ribosomal RNA sequence analysis: A case report	J Infect Chemother.2021 Jun;27(6):906-910	Case report
127	Imoto W, Yamada K, Kuwabara G, et al.	臨床感染制御学	In which cases of pneumonia should we consider treatments for Stenotrophomonas maltophilia?	J Hosp Infect.2021 May;111:169-175	Original Article
128	Nakamae M, Nakamae H, Hashimoto M, et al.	臨床検査・医療情報医学	Predictive value of clinical examination parameters for cardiovascular adverse events during treatment of chronic myeloid leukemia with tyrosine kinase inhibitors	Int J Hematol.2022 Mar;115(3):329-335	Original Article
129	Uchida K, Matsuo K, Kawata S, et al.	救急医学	Primarily Outcome Report of Our Updated Structural Strategy for Treating Patients with Acute Respiratory Distress Syndrome Following Corona Virus Disease 2019 During the Third Pandemic Phase in Japan	Osaka City Medical Journal.2021 Dec;67(2):69-79	Original Article
130	Uchida K, Matsuo K, Kawata S, et al.	救急医学	Systematic Stepwise Treatment Strategy and its Short-term Outcomes for Patients with Corona Virus Disease 2019 Complicated by Severe Acute Respiratory Distress Syndrome	Osaka City Medical Journal.2021 Jun;67(1):9-20	Original Article
131	Uchida K, Takahashi Y, Shibata T, et al.	救急医学	Successful surgical treatment approach for mitral valve vegetation of infective endocarditis after severe soft tissue infection with mediastinitis	Clinical Case Reports.2021 May (オンライン)	Case report

132	Miyashita M, Minato K, Fukuda M, et al.	救急医学	Complications after open reduction and internal fixation of olecranon fractures: elderly vs young	Osaka City Medical Journal.2021 Jun;67(1):21-27	Original Article
-----	--	------	--	---	------------------

計 132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
0	鎌田 紀子	総合医学教育学	【IBDの栄養療法や栄養素 を考える!】 成分栄養剤の新知見	IBD Research.2021 Jun;15(2):84-89	Others
1	新宅 治夫、 藤本 昭栄、 坂口 知子、 他	発達小児医学	新生児マスキング における高フェニルアラニン 血症の病型分布とカット オフ値の検討	日本マス・スクリーニング学 会誌.2021 Feb;31(3):309- 15	Original Article
2	新宅 治夫、 岡本 駿吾、 濱崎 考史	発達小児医学	先天代謝異常症の病態と 治療	New Diet Therapy.2022 Jan;38(1):25-31	Others
3	井上 幸紀	神経精神医学	企業が期待する精神科産 業医の役割	最新精神医 学.2021Jul;26(4):327-333	Review
4	井上 幸紀	神経精神医学	身近にある依存関連行動	産業精神保 健.2022Feb;30(1):3-5	Review
5	井上 幸紀	神経精神医学	コロナ禍の職場におけるメ ンタルヘルス	関西産研会誌銀 杏.2021Sep;56:46-49	Others
6	宮脇 大	神経精神医学	児童青年期の神経性やせ 症に対する家族療法の実 際	児童青年精神医学とその 近接領域.2021 Nov;62(5):655-665	Original Article
7	宮脇 大、後 藤 彩子	神経精神医学	【職域にある依存関連行 動】SNS依存	産業精神保健.2022 Feb;30(1):35-40	Review
8	原田 朋子	神経精神医学	摂食障害の治療について 考える 神経性やせ症に 対する専門家による支持 的臨床管理	認知療法研究.2022 Feb;15(1):1883-2296	Original Article
9	宇田 武弘、 國廣 誉世、 川嶋 俊幸、 他	脳神経外科学	てんかん外科の手術概念 と最近の話題	脳神経外科ジャーナ ル.2021 Jul;30(7):496-503	Original Article
10	星 学	整形外科	単純性骨嚢腫って一体何 なの?	臨床雑誌整形外科.2021 Jun;72(7):762	Others

11	星学,大戎直人,岩井正,他	整形外科	【骨・軟部腫瘍のマネジメント(その2)】良性骨腫瘍・腫瘍類似疾患の治療 単純性骨嚢腫 単純性骨嚢腫の病因	別冊整形外科.2021 Oct;80:45-49	Others
12	寺井秀富,高橋真治,星野雅俊,他	整形外科	【骨粗鬆症性椎体骨折-難治例の診断・治療を中心に-】急性期骨粗鬆症性椎体骨折の診断 難治例の予測も含めて	関節外科.2021 May;40(5):482-488	Others
13	寺井秀富	整形外科	【高齢者の脊椎脆弱性骨折に対する最小侵襲手術】骨粗鬆症性椎体骨折の画像診断と治療戦略	整形外科最小侵襲手術ジャーナル.2021 Dec;101:10-16	Others
14	洲鎌亮,箕田行秀,大田陽一,他	整形外科	2種類のポータブルナビゲーションHipAlign SupineとHipAlign New Lateralを用いたTHAでのカップ設置角度の精度比較	Hip Joint.2021 Aug;47(1):501-503	Original Article
15	洲鎌亮,箕田行秀,大田陽一,他	整形外科	TKA後のスポーツ活動	JOSKAS.2021 May;46(2):424-425	Original Article
16	洲鎌亮,箕田行秀,大田陽一,他	整形外科	HipAlign Supine / HipAlign New Lateralを用いたTHAは、正確なカップ設置角度で、短期成績も良好	日本人工関節学会誌.2021 Dec;51;21-22	Original Article
17	高橋真治,寺井秀富,星野雅俊,他	整形外科	骨粗鬆症性椎体骨折に対するBalloon Kyphoplastyと保存治療の医療費の比較 介護費とインフォーマルケア費の検討	J Spine Res.2022 Jan;13(1):57-64	Original Article
18	高橋真治,寺井秀富,星野雅俊,他	整形外科	【骨粗鬆症性椎体骨折-難治例の診断・治療を中心に-】骨粗鬆症性椎体骨折に対するBKP治療 難治例への応用とピットフォール	関節外科.2021 May;40(5):529-534	Others
19	間中智哉,平川義弘,伊藤陽一,他	整形外科	グレンスフィアのサイズがリバーズ型人工肩関節置換術後可動域に与える影響 -3次元可動域シミュレーションを用いた検討-	肩関節.2021 Nov;45(3):437	Original Article
20	大戎直人,星学,岩井正,他	整形外科	【骨・軟部腫瘍のマネジメント】良性骨腫瘍・腫瘍類似疾患の治療 類骨骨腫 類骨骨腫のマネジメント	別冊整形外科.2021 Oct;80:63-66	Others
21	岡野匡志	整形外科	【運動器エコーのエキスパートを目指そう】関節リウマチにおけるエコー	関節外科.2021 Oct;40:155-164	Others
22	岡野匡志	整形外科	卒後研修講座 関節エコーを用いた関節炎疾患の理解と最新の関節リウマチ治療	臨床雑誌整形外科.2021 Oct;72(11):1191-1200	Others

(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 倫理審査委員会の委員が遵守すべき業務手順、及び研究者の審査申請に関する業務手順について記載している。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 1 2 回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<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 産学連携活動をはじめ、その他の社会貢献活動を行う際に生ずる利益相反を適正に管理することを目的に必要な事項を定めている。	
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 1 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 6 回
・ 研修の主な内容 新たな倫理指針（人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針）制定・施行に伴う内容、利益相反マネジメントにかかる内容等、適正な臨床研究の実施に必要な講習を実施した。	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

- (1) 的確な診断のもと、治療方針・治療計画を決定し、その後の治療効果と予後の判定ができるよう、年次ごとの到達目標を定めて研修プログラムを作成している
- ・臨床実地研修として、複数の症例を受け持ち、指導医とペアにするなどの指導体制のもと、指導や助言を行う
 - ・患者回診や症例検討会へ参加
 - ・ローテーションを行い、幅広い知識や症例数を知る
 - ・検査手法や基本手術手法の習得
 - ・手術前および術後管理の習得
- (2) 専門医を受験・取得するための研修プログラムを用意
- ・各学会へ参加
 - ・学会提供の教育プログラム等への参加
 - ・抄読会またはセミナー（CPC含む）への参加
 - ・症例報告を含む臨床論文の作成
- (3) その他
- ・大学院希望者については、学位取得を目指し、研究等に専念する期間を設けている

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	212人
-------------	------

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
日野 雅之	内科	診療科部長	37年	
福田 大受	循環器内科	診療科部長	25年	
川口 知哉	呼吸器内科	診療科部長	34年	
繪本 正憲	生活習慣病・糖尿病センター	診療科部長	36年	
繪本 正憲	骨・内分泌内科	診療科部長	36年	
繪本 正憲	腎臓内科	診療科部長	36年	
橋本 求	膠原病・リウマチ内科	診療科部長	22年	
藤原 靖弘	消化器内科	診療科部長	34年	
河田 則文	肝胆膵内科	診療科部長	38年	
日野 雅之	血液内科	診療科部長	37年	
濱崎 考史	小児科・新生児科	診療科部長	26年	
井上 幸紀	神経精神科	診療科部長	36年	
鶴田 大輔	皮膚科	診療科部長	30年	
三木 幸雄	放射線科	診療科部長	37年	

澁谷 景子	放射線治療科	診療科部長	31年	
河邊 譲治	核医学科	診療科部長	32年	
柴田 利彦	外科	診療科部長	37年	
前田 清	消化器外科	診療科部長	35年	
石沢 武彰	肝胆膵外科	診療科部長	22年	
柏木 伸一郎	乳腺外科	診療科副部長	21年	
柴田 利彦	心臓血管外科	診療科部長	37年	
西山 典利	呼吸器外科	診療科部長	37年	
中岡 達雄	小児外科	診療科副部長	30年	
後藤 剛夫	脳神経外科	診療科部長	29年	
中村 博亮	整形外科	診療科部長	40年	
内田 潤次	泌尿器科（腎臓移植）	診療科部長	30年	
角 俊幸	産婦人科	診療科部長	29年	
本田 茂	眼科	診療科部長	31年	
角南 貴司子	耳鼻いんこう科	診療科部長	29年	
森 隆	麻酔科	診療科部長	32年	
元村 尚嗣	形成外科	診療科部長	27年	
伊藤 義彰	脳神経内科	診療科部長	31年	
大澤 政彦	病理診断科	診療科部長	38年	
溝端 康光	救急科	診療科部長	37年	
中原 寛和	歯科口腔外科	診療科部長	34年	
掛屋 弘	感染症内科	診療科副部長	30年	
池淵 充彦	リハビリテーション科	診療科副部長	27年	
中前 美佳	臨床検査科	診療科副部長	24年	
首藤 太一	総合診療科	診療科部長	34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）

<中央臨床検査部>

- ・研修の主な内容：①当直者研修、②生理検査症例検討
- ・研修の期間・実施回数：①R3年11月～R4年1月・7回、②R3年5月～R4年3月・12回
- ・研修の参加人数：①210名、②267名

<病理部>

- ・研修の主な内容：精度管理および品質に関する部内研修会を実施している。
- ・研修の期間・実施回数：2021年4月～2022年3月・合計10回
- ・研修の参加人数
- 5月：細胞診稀症例勉強会（参加人数：10名）
- 6月：組織診コントロールサーベイ（参加人数：12名）
- 6月：細胞診コントロールサーベイ（参加人数：9名）
- 10月：KAIZEN勉強会（参加人数：10名）
- 10月：細胞診稀症例勉強会（参加人数：10名）
- 11月：有機溶剤に関する勉強会（参加人数：14名）
- 12月：免疫染色についての勉強会（参加人数：8名）
- 1月：バーチャルスライドについての勉強会（参加人数：10名）
- 2月：委託検査についての勉強会（参加人数：12名）
- 3月：特定化学物質に関する勉強会（参加人数：12名）

<輸血部>

- ・研修の主な内容：時間外輸血業務についての研修（超緊急輸血対応のための研修）
- ・研修の期間・実施回数：2021年2月～3月
- ・研修の参加人数：34名

<薬剤部>

新規採用者向け…医薬品安全管理研修 医薬品の安全使用について/15分×1回/306名、
中途採用・復職者向け…医薬品安全管理研修 医薬品の安全使用について/15分×11回/132名、新人看護師向け…静脈注射研修/30分×1回/77名、新人看護師向け…医薬品適正使用について～インシデント報告より～/30分×1回/73名、全職員向け…医薬品安全管理研修 麻薬の適切な取り扱いについて 医薬品の安全な使用・管理について/45分×1回/212名、病棟看護師向け…麻薬の取り扱いについて/40分×1回/5名

<看護部>

◆看護師に関する研修

1. 新人看護師に関する研修

1) 新人看護師4月研修

新人看護師採用者 82名 2021. 4. 1～4. 30(平日終日研修 8:30～17:00) 集合・病棟研修 夜勤シャドウ研修1回

2. 看護師クリニカルラダーに係る研修

- 1) ラダーレベルⅠ研修：2021. 5. 1～2022. 3. 31 33回/延べ 1239名受講
- 2) ラダーレベルⅡ：2021. 6. 1～2022. 3. 31 18回/延べ 594名受講
- 3) ラダーレベルⅢ：2021. 6. 1～2022. 3. 31 17回/延べ 652名受講
- 4) ラダーレベルⅣ：2021. 6. 1～2022. 3. 31 5回/延べ 206名受講
- 5) ラダーレベルⅤ：2021. 6. 1～2022. 3. 31 3回/延べ 17名受講
- 6) ラダーレベルⅣもしくはⅤ：2021. 6. 1～2022. 3. 31 3回/延べ 120名受講
- 7) 全ラダーレベル呼吸器看護研修：2021. 8. 1～2022. 1. 31 4回/1延べ 81名受講

3. 指導者に関する研修

- 1) プリセプター研修：2021. 7. 1～2022. 3. 31 6回/延べ 209名受講
- 2) 指導者研修：2021. 11 2回/延べ 54名受講

4. 専門領域別研修

- 1) がん看護スキルアップ研修（基礎）：2021. 5. 1～2021. 12. 31 8回/延べ 382名受講
- 2) がん看護スキルアップ研修（応用）：2021. 6. 1～2021. 11. 30 10回/延べ 116名受講
- 3) がん看護ホスピタリティー研修：2021. 6. 1～2022. 2. 28 6回（各回16名受講）
- 4) BLS/AED講習会：2021. 7. 1～2021. 11 14回/受講生96名・インストラクター37名が受講
- 5) 呼吸療法ケア研修：2021. 7～2021. 11 3回/延べ42名受講
- 6) 循環器セミナー：2021. 7. 1～2021. 12. 31 2回/延べ86名受講
- 7) 手術看護セミナー：2022. 1 35名受講
- 8) ストーマケア研修：2021. 6. 1～2021. 12. 31 18回/延べ16名受講
- 9) 看護研究指導研修（個別対応）2021. 9 4名受講（1回ずつの指導を実施）
- 10) 災害看護研修：2022. 2 7名受講
- 11) 認知症看護研修：2022. 1. 1～2022. 2. 28 2回/17名受講
- 12) せん妄看護研修：2021. 7. 1～2021. 9. 30 2回/延べ43名受講
- 13) フットケア研修：2021. 10 2回/延べ8名受講
- 14) 摂食嚥下看護研修：2021. 8. 31～2021. 9. 30 2回/延べ28名受講
- 15) 臨床推論：2022. 2 3回/延べ58名受講
- 16) 重症ケア1日コース 2021. 10. 1～2022. 3. 31 1名/回 13名受講
- 17) 外国人患者対応研修：2022. 3 13名受講

5. 看護補助者研修

2021. 4. 1～2022. 3. 31 11回実施延べ640名受講 各回、テーマを持って実施

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

<中央臨床検査部>

- ・研修の主な内容：①ISO研修、②コードブルー研修
- ・研修の期間・実施回数：①R3年4月～R4年3月、②R3年10月～R4年3月
- ・研修の参加人数：①233名、②35名

<中央放射線部>

- ・研修の主な内容：放射線の安全利用のための研修
- ・研修の期間・実施回数：4回/年
- ・研修の参加人数：1180名

<病理部>

- ・研修の主な内容：ISO品質向上・リスクアセスメント・内部監査等に関する勉強会
- ・研修の期間・実施回数：5月、9月、11月
- ・研修の参加人数：13名

<看護部>

1. 師長分科会：2021. 6. 1～2021. 12. 31 6回実施 各回41名参加 各回、テーマを持って実施
2. 副師長会：2021. 6. 1～2022. 3. 31 9回実施 各回40名参加 各回、テーマを持って実施
3. 看護主任会：2021. 6. 1～2022. 3. 31 9回実施 各回36名参加 各回、テーマを持って実施
4. 師長・副師長合同研修：2022. 2. 24 75名受講

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

<薬剤部>

肺がん薬物療法 Up to date

2月25日 57名

大腸癌診療ガイドラインの解説と日常診療に役立つ薬物療法のコツ

9月9日 82名

<看護部>

◆がん看護研修

1. 認定・専門看護師に聞くがん看護セミナー(WEB開催)2021.11.23(配信2021.12.1~12.14) 281名受講

◆造血幹細胞移植拠点病院推進事業に関する研修

1. 造血細胞移植看護 基礎研修Ⅰ (WEB開催) 2021.11.6他施設から看護師55名参加

2. 造血細胞移植看護 基礎研修Ⅱ (WEB開催) 2021.11.13 他施設から看護師48名参加

3. 造血細胞移植看護 基礎研修Ⅰ・Ⅱ (WEB開催) 2021.11.6・13 他施設から50名参加

4. HCTC交流会 (WEB開催) 2021年度5回開催 他施設からHCTC 8名参加

5. HTCTセミナー2021.7.17 他施設からバンクコーディネーターと看護師52名

6. .HTCTセミナー 2022.21 他施設から看護師20名

7. 長期フォローアップブラッシュアップセミナー2022.2.25 他施設から看護師30名

<輸血部>

・研修の主な内容:クリオプレシピテート製剤について

・研修の期間・実施回数:2022年7月・1回

・研修の参加人数:2名

(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	中村 博亮
管理担当者氏名	事務部長	富宅 哲生
	庶務課長	山本 卓也
	医事運営課長	三好 俊郎
	医事運営課医療情報担当課長	下野 直美
	患者支援課長	前田 直樹
	医療安全管理部長	山口 悦子
	感染制御部長	掛屋 弘
	看護部長	南條 幸美
	薬剤部長	中村 安孝
	医療機器部保健副主幹	松尾 光則

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	庶務課
		各科診療日誌	医事運営課診療情報管理担当
		処方せん	薬剤部
		手術記録	医事運営課診療情報管理担当
		看護記録	医事運営課診療情報管理担当
		検査所見記録	医事運営課診療情報管理担当
		エックス線写真	医事運営課診療情報管理担当
		紹介状	医事運営課診療情報管理担当
退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	医事運営課診療情報管理担当	<ul style="list-style-type: none"> ・2007年に電子カルテシステムを導入し、それ以前の紙カルテは現状2000年1月1日以降の紙カルテを保管（原則保存期間20年）。 ・病院日誌、処方せん以外の記録は電子カルテに保管。 ・紹介状や検査結果等の紙媒体で収受したものはスキャナ室でスキャン取り込みし、電子カルテに保存。紙媒体は1年保管の後溶解処理。 ※紹介状については2015年以降完全に電子化しているが、2007～2015年完全移行までの期間は電子と紙保管を併用しており、この期間に収受した紙媒体の紹介状は20年の保管期間を設けている。 ・エックス線写真は200年より完全電子化して以降、現物保管はしていない。 病院日誌、院内処方せんは、各所属にて簿冊・データ等で保管。 ・いずれの書類も院外への持ち出しを禁止。 	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項	従業者数を明らかにする帳簿	人事課
		高度の医療の提供の実績	医事運営課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医事運営課
		高度の医療の研修の実績	人事課
		閲覧実績	—
		各所属にて、簿冊・データ等で保管。院外への持ち出しを禁止。	

		紹介患者に対する医療提供の実績	医事運営課	各所属にて、簿冊・データ等で保管。 院外への持ち出しを禁止。
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事運営課・薬剤部	
	規則第一条の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療の質・安全管理部	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療の質・安全管理部	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療の質・安全管理部	
医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療の質・安全管理部			
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	感染制御部	各所属にて、簿冊・データ等で保管。 院外への持ち出しを禁止。
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		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	薬剤部	
		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	薬剤部	
		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	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医療機器部	
		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	医療機器部	
		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	医療機器部	
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療機器部	

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	医療の質・安全管理部	各所属にて、簿冊・データ等で保管。 院外への持ち出しを禁止。
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部	
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療情報部	
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事運営課診療情報管理担当	
		医療安全管理部門の設置状況	庶務課	
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	新規技術・医薬品審査部	
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	新規技術・医薬品審査部	
		監査委員会の設置状況	庶務課	
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療の質・安全管理部	
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療の質・安全管理部	
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	患者支援課	
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	庶務課	
		職員研修の実施状況	医療の質・安全管理部、感染制御部、医療機器部、薬剤部	
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	庶務課	
		管理者が有する権限に関する状況	庶務課	
		管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	庶務課	
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	庶務課			

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

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

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

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 大阪公立大学医学部附属病院の安全管理に関する基本的考え方 2. 医療に係る安全管理のための委員会その他医療機関内の組織に関する基本的事項 3. 医療に係る安全管理のための職員教育に関する基本方針 4. インシデント報告・有害事象報告・死亡事例報告・医療事故報告等の安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 5. 事故等発生時の対応に関する基本方針 6. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7. 患者からの相談に対応する基本方針 8. その他医療安全の推進のために必要な基本方針 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・ 設置の有無（有）</p> <p>・ 開催状況：年12回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>委員会は、次の事項を審議する。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療安全管理の検討及び推進に関すること (2) 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等を用いた医療の提供に関すること (3) 医療安全管理の情報に関すること (4) 医療事故の調査、審議及び改善策の検討に関すること (5) 外国人患者に係る医療安全管理に関すること (6) 医療安全管理に関し、管理委員会が必要と認める事項 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年15回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>○医療の質」を測り改善する一病院機能評価受審に向けて一</p> <p>7月1日～8月1日</p> <p>○医療の安全とは何だろうか：一人一人の医療従事者の認知過程から考える」</p> <p>8月6日</p> <p>○1. 超急性期の脳卒中診療～院内発症症例を中心に～、2. 血栓回収法の実際、3. 大阪市立大学医学</p>	

部附属病院の脳卒中治療

8月10日～11月30日

○クオリティマネージャー向け医療安全研修

9月1日

○らくらくカイゼン (1) ・ (2)

7月1日～3月31日

○KAIZENキックオフミーティング

7月16日

○リスクの感じ方：「大丈夫だろう」はホントに大丈夫？」

9月10日

○1. 医療安全面からの肝炎ウイルスについて、2. Rapid Response System と当院での検討中の取り組みの紹介

11月1日および11月22日～12月10日

○「ええ（A）病院で儲けよう！学習組織づくりのためのリーダーシップ」（管理者向け医療安全研修）

12月22日

○第1回医療の質向上カンファレンス「リウマトイド血管炎の治療中に発症した脳卒中の一例」

12月8日

○EARTH研修（実践編）

9月6日、10月28日、11月12日、1月6日、2月25日

○KAIZEN研修会1

9月16日～12月31日

○KAIZEN研修会2

9月16日～12月31日

○E-ラーニング研修

12月20日～3月31日

○インフォームド・コンセント研修会

2月24日および2月28日～3月25日

④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況

- 医療機関内における事故報告等の整備（有）
- その他の改善のための方策の主な内容：

病院の各部門は病院情報システム(電子カルテ)でオンラインで結ばれており、インシデント発生時には個々の端末からインシデントレポートを入力し、医療の質・安全管理部への報告を行うこととしている。報告されたインシデントレポートについては、日々、医療の質・安全管理部で医療安全管理者が確認している。また、週1回レポート検討会を開催し、原因分析、改善策の検討を行っている。更に、必要に応じて各部門へ詳細な調査を実施したり、追加の報告を求めるとともに、改善の指示や情報提供についてクオリティマネージャー会議などで報告を行っている。特に、特定の傾向が見られる事例については、個別の部会やワーキンググループを設けるなどして専門的な立場から事故防止対策の検討を行っている。

医療従事者に対しては、院内ニュースレターにより事故事例、再発防止策等を院内周知すると共に、医療機能評価機構医療事故情報収集等事業の医療安全情報などを周知して注意喚起している。

(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> <p>1. 院内感染対策に関する基本的な考え方</p> <p>2. 院内感染対策のための組織に関する基本的事項 (院内感染対策委員会、感染制御部、ICT、AST、感染対策マネージャー)</p> <p>3. 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針</p> <p>4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針</p> <p>5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針</p> <p>6. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</p> <p>7. 院内感染対策推進のため必要な基本方針</p> <p>8. 庶務</p>	
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> <p>大阪公立大学医学部附属病院における院内感染対策上の体制の確保、及び院内感染対策の円滑な実施を図るための情報共有。</p>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年5回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>○感染症のDS (Diagnostic Stewardship) とAS (Antimicrobial Stewardship) 当院の活動を含めて</p> <p>○実際の事例から学ぶ感染対策</p> <p>○所属別伝達講習 (SCORE! 手洗い評価研修)</p> <p>○大阪市の結核対策</p> <p>○COVID-19 最新の話題と感染対策について</p>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>○サーベイランス活動 (薬剤耐性菌・血液培養検出菌・抗菌薬・その他) の監視・報告・指導</p> <p>・ 感染症発生時の調査・監視・勧告・フォローアップ</p> <p>○感染防止対策に関する現場への指導</p> <p>○新採用者および在職者への研修</p>	

○その他のICT活動（環境ラウンド・感染防止対策ラウンド、相談対応、針刺し事故対応、結核・小児感染症等発生時の接触者対応ほか）

○院内感染対策のための指針に即した総合的な院内感染対策マニュアルを整備し、院内感染対策推進のための必要な改善策を図るとともに、それらを定期的に見直している。

最終改定日（R4年6月29日）

（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16回
<p>・研修の主な内容：</p> <p> 医薬品の安全使用について（新規採用者研修/中途採用者・復職者研修）</p> <p> 静脈注射知識編 薬剤の知識（新規採用看護師）</p> <p> 医薬品適正使用について～疑義照会、インシデント報告より～</p> <p> 麻薬の適切な取り扱いについて</p> <p> 医薬品の安全な使用・管理について</p>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成 （有・無）</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p> 薬品が適正に管理され、安全に使用されているかについて、定期的に診療科ならびに病棟を巡回し、医薬品安全管理チェックシートにより点検を実施している。点検結果を報告書にまとめ、医薬品安全管理責任者が確認し、当該部署に通知している。</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 （有・無）</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：</p> <p>ヒスチジン銅2%：Menkes病の治療にヒスチジン銅の皮下注射と抗酒避剤であるジスルフィラムの併用が有効であると動物実験、人研究等で示されており、当該患者に使用</p> <p>オメガベン 国内で承認されているダイズ油由来の静脈注射用脂肪乳剤は、腸管不全（静脈栄養）関連の肝障害の原因の一つと考えられているため、魚油由来のオメガベンを使用</p> <p>5%パテントブルー注 センチネルリンパ節生検のため、染色に使用</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p> 定時注射のセット方法の見直しを行い、トレー内の薬品を取り出す際に取り残しがないように取出し可能な小トレーをセットした後、薬品を入れるようにセット方法を変更した。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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	<input checked="" type="checkbox"/> ・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228回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>人工心肺装置・人工呼吸器・除細動装置・血液浄化装置・閉鎖式保育器などの生命維持に関わる医療機器、並びに新規導入した医療機器について研修会を開催し、延べ3,562人の医療スタッフが受講した。また、医療ガスの研修についても、人工呼吸器研修に併せて行い、655名が受講した。</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 (<input checked="" type="checkbox"/>・無)</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>人工心肺装置・補助循環装置・人工呼吸器・血液浄化装置・除細動装置・閉鎖式保育器・手動式人工蘇生器・その他(10品目以上)の医療機器・医療器具について保守点検計画を策定し、保守点検マニュアルに基づいた点検を実施している。</p> <p>保守点検は、定期点検(6ヶ月～1年毎)や外注点検など、機器の使用頻度や特性を考慮して計画的に実施している。また、輸注ポンプなどの精度管理が必要な機器については一患者一使用を始め、使用後は速やかにMEセンターに返却して点検する運用とした。</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 (<input checked="" type="checkbox"/>・無)</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例(あれば)：</p> <p>脳神経外科領域使用するOjemannを(オジャマン)刺激装置を未承認新規医薬品等評価委員会で審査し、臨床使用を承認した。</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 厚生労働省やPMDA等から配信される医療機器不具合情報や、本院のインシデント事例を随時収集して、院内に周知すべき内容については医療の質・安全管理部と連携して改善策や情報配信を行っている。 2. 部内に医療機器情報室を設置し、専任の臨床工学技士が新規採用される診療材料や診療器具の添付文書などの情報管理を一元的に行っている。また、収集された添付文書内容等の情報を院内配信できるシステムを導入している。 	

3. 誤接続防止コネクタのための国際規格の導入に向けて、医療機器情報室が中心となり各社の製品仕様情報を収集したうえで、導入準備や院内情報提供を行っている。
 4. 医療機器、器具に関するマニュアル等を集約した医療機器安全管理手順書を各部署に配布し、定期的に改訂を行っている。
 5. 臨床工学部と中央材料部を統合し、医療機器と診療材料を一元的に管理できる体制としている。
 6. 感染防御の観点から、内視鏡ファイバーの洗浄消毒一元化を進めており、令和5年度中に完了する予定である。
- 手術器材の安全性を確保するために、トレーサビリティ管理システムの導入が決定している。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<p>・責任者の資格（医師・歯科医師）</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理責任者として副院長職の医師を1名配置。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管理責任者を統括する体制を医療安全活動規程で定めていたが、医療安全活動規程の廃止に伴い、現在、同内容を大阪公立大学医学部附属病院規則へ移設する作業を行っている最中である。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> （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> <p>新規採用薬品のお知らせ、DI ニュース、医薬品安全性情報、その他医薬品に関する情報については、各部署へ情報提供するとともに電子カルテの掲示板に情報を掲載し周知している。また、重要な安全性情報は、当該薬品の処方歴のある医師に対して情報提供し、処方医から確認済みの署名を受け取っている。</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>未承認新規医薬品等評価委員会で承認された未承認薬や適応外使用薬等の情報について、薬剤部で情報共有を行い、調剤時、病棟薬剤業務における処方チェック時に処方状況を把握可能な範囲で確認している。必要に応じて院内に注意喚起を行なっている。</p> <p>病棟薬剤業務の中で入手した禁忌薬、適応外使用の医薬品情報については、処方医に必要性について確認し、代替薬がある場合は処方変更を提案している。また、毎月、禁忌薬、適用外使用について詳細をまとめ、電子カルテに掲載している。</p> <p>・担当者の指名の有無 <input checked="" type="checkbox"/>・無</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>（所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p>	

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・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 (<input checked="" type="checkbox"/>・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>○説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：医療を受ける者に対する説明に関する責任者を「インフォームド・コンセントに関する規程」で医療情報部長と定め、業務内容は「インフォームド・コンセントに関する指針」の遵守状況の確認や適切でない事例の指導・通知・研修を行うこととしている。</p> <p>院内のルールとして患者に対する説明の実施状況・同席者および患者の反応はICノートに記載することとなっており、全手術患者を対象に記載状況を毎月診療科毎にモニタリングを実施している。点検結果はインフォームド・コンセント委員会での討議を経て病院運営会議で報告している。記載内容の充実化を図るため、当院顧問弁護士が講師となり訴訟事例をもとにした研修会を開催している。</p>	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・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>診療記録検討部会にて入院診療計画書記載内容を対象とした監査を部会員にて実施していた。年度途中より全診療科の入院患者を対象にした監査を診療記録連絡員にて実施する方式に変更した。その結果については診療記録検討部会にて討議し、病院情報システム員会・病院運営会議にて報告を実施している。</p> <p>また、全退院患者を対象とした点検時の不適切事例は診療情報管理士が担当医師にその都度連絡を行い注意喚起を実施している。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<p>・所属職員：専従（7）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち薬剤師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち看護師：専従（3）名、専任（ ）名、兼任（ ）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>○医療安全管理の方針を定め、各部門への周知徹底を図るため、医療安全管理委員会等の会議を定期的で開催し、医療安全管理の推進を図る。</p>	

○医療安全管理に関する講演会や講習会を開催し、病院全体に共通するテーマの職員研修を定期的に行うことにより、医療スタッフの安全に関する意識の高揚を図る。

○医療の質・安全管理部に報告されたインシデントレポートについては、日々、医療の質・安全管理部で医療安全管理者が確認している。また、週1回レポート検討会を開催し、原因分析、改善策の検討を行っている。更に、必要に応じて各部門へ詳細な調査を実施したり、追加の報告を求めるとともに、改善の指示や情報提供についてクオリティマネージャー会議などで報告を行っている。

○特定の傾向が見られる事例については、個別の部会やワーキンググループを設けるなどして専門的な立場から事故防止対策の検討を行っている。

○院内を定期的にパトロールし、医療安全に関する指針や安全マニュアル順守状況、事故防止対策の実施状況などを点検し、必要に応じて指導や安全マニュアル等の見直しを行う。

○医療事故の再発防止策を実施した際は、防止策の遵守状況の確認及び効果調査を行う。

○医療安全に資する診療内容のモニタリングとして、「手術が施行された肺血栓塞栓症予防策の加算取得率」、「手術が施行された肺血栓塞栓症の院内発生率」、「高齢者（75歳以上）における褥瘡対策の実施率」、「高齢者（75歳以上）における褥瘡の院内発生件数」、「入院患者の転倒・転落発生率」等の項目について、データを集計して毎月医療安全管理委員会において院内周知している。

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

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

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（4件）、及び許可件数（4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提供の適否、実施条件等を決定する。

○既に医療提供を承認している高難度新規医療技術の遵守状況等の確認のため、定例的に実施状況、診療記録等を確認して病院長等に報告する。

○既に医療提供を承認している高難度新規医療技術に対し安全性や遵守事項に疑義が生じた場合、継続の妥当性や実施条件の見直しを検討する。

○既に医療提供を承認している高難度技術の中止・変更検討条件、実施条件等に対し、変更等がないか診療科部長に定期的に確認する。

- ・ 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 (20 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 :

○未承認新規医薬品等を用いた医療提供の適否、使用条件等を決定する。

○既に医療提供を承認している未承認新規医薬品等の遵守状況等の確認のため、定例的に実施状況、診療記録等を確認して病院長等に報告する。

○既に医療提供を承認している未承認新規医薬品等に対し、その安全性や遵守事項に疑義が生じた場合、継続の妥当性や使用条件の見直しを検討する。

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

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況 : 年 315 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 13 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

オカレンス検討部会で事実関係の調査及び原因の究明、過失の有無、再発防止に向けた対策について検証、審議を行い、医療安全管理委員会に報告を行う。医療安全管理委員会は最終的な対応について決定する。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況
<ul style="list-style-type: none"> ・他の特定機能病院等への立入り（有（病院名：京都大学医学部附属病院）） ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有（病院名：滋賀医科大学医学部附属病院）） ・技術的助言の実施状況 <p>特に技術的助言事項はなかった。</p>
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
<ul style="list-style-type: none"> ・体制の確保状況 <p>○体制の確保状況：病院1階に相談窓口を設置（月～金 9：00～16：45 休診日除く）し、院内掲示により患者へ明示している。患者支援課職員が一次対応し、重大な相談等は速やかに医療の質・安全管理部へ報告し対応を協議する。対応記録簿は医療の質・安全管理部と共有している。</p>
⑫ 職員研修の実施状況
<ul style="list-style-type: none"> ・研修の実施状況 <p>医療安全研修、感染防止対策研修、医療機器安全使用研修、医薬品安全使用研修について、新規採用者・復職者を対象者に毎月第1就業日に集合研修を行った。</p> <p>その他に継続研修を下記の通り実施した。</p> <p>○医療安全管理研修：開催回数 15 回。受講対象者 2385 名に対して延べ 8368 名受講。</p> <p>○感染防止対策研修：開催回数 5 回、参加人数 6335 人</p> <p>○医療機器安全使用研修：開催回数 228 回、参加人数 3423 人</p> <p>○医薬品安全使用研修：開催回数 16 回、参加人数 805 名</p>

(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
<ul style="list-style-type: none"> ・研修の実施状況 <p>○特定機能病院管理者研修@オンライン研修 (ZOOM)</p> <p>管理者：令和3年12月23日(木) 継続者研修 受講済</p> <p>医療安全管理責任者：令和4年1月25日(火) 継続者研修 受講済</p> <p>医薬品安全管理責任者：令和4年2月14日(月) 継続者研修 受講済</p> <p>医療機器安全管理責任者：令和4年1月19日(水) 新規者研修 受講済</p>

(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

平成 29 年 3 月 21～22 日 日本医療機能評価機構 病院機能評価 3rdG:Ver. 1.1 (一般病院 2)

※令和 5 年 5 月に Ver. 2.0 (一般病院 3) 受審予定

(当初令和 3 年 12 月、令和 4 年 7 月に受審予定であったが COVID-19 感染拡大により延期)

・ 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

改善要望なく受審結果 (認定証) のみ公表

・ 評価を踏まえ講じた措置

改善要望は出されなかったが、B 評価を受けた項目について、それぞれ改善に取り組んでいる

(令和元年 期中の確認で評価機構へ報告済み)

(注) 記載時点の状況を記載すること

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

管理者に必要な資質及び能力に関する基準

・ 基準の主な内容

- (1) 医療法10条の2に規定された病院の管理者としての要件を満たす医師であること。
- (2) 日本国の医師免許を有すること。
- (3) 人格が高潔で、学識が優れ、かつ医学部附属病院における診療活動を適切かつ効果的に運営することができること。
- (4) 新大学の開学を迎えるにあたり、医学部附属病院の今後の明確なビジョンを持ち、強いリーダーシップを発揮できること。
- (5) 医療安全確保のために必要な資質、能力を有していること。具体的には医療安全管理業務の経験、患者の安全を第一に考える姿勢及び指導力を有していること。
- (6) 組織管理能力など、病院の管理運営のために必要な資質、能力を有していること。具体的には当院または当院以外の病院での組織管理経験、病院経営能力及び高度な医療を司る特定機能病院の管理運営上必要な資質、能力を有していること。
- (7) 心豊かで信頼される医療人の育成に貢献できること。
- (8) 新たな医療進歩のため、高度の医療技術の開発及び評価、並びに臨床研究の推進に貢献できること。

・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (・ 無)

・ 公表の方法

大学HPにて公表

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				④・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（④・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（④・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（④・無） ・ 公表の方法 大学HPにて公表 				
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
河田 則文	大阪市立大学大学院 医学研究院長	○	医学部附属病院長選考会議規程3条1項1号に基づく (医学研究院長)	有
柴田 利彦	大阪市立大学大学院 心臓血管外科学		医学部附属病院長選考会議規程3条1項2号に基づく (医学研究科教授会から選出)	有
中村 博亮	大阪市立大学大学院 整形外科		医学部附属病院長選考会議規程3条1項3号に基づく (病院運営会議からの選出)	有
桑鶴 由美子	大阪市立大学医学部 附属病院 看護部		医学部附属病院長選考会議規程3条1項3号に基づく (病院運営会議からの選出)	有
茂松 茂人	大阪府医師会		医学部附属病院長選考会議規程3条1項4号に基づく (学外者で病院運営に関し広くかつ高い識見を有する)	無
中尾 直之	和歌山県立医科大学 附属病院		医学部附属病院長選考会議規程3条1項4号に基づく (学外者で病院運営に関し広くかつ高い識見を有する)	無
東田 有智	近畿大学病院		医学部附属病院長選考会議規程3条1項4号に基づく (学外者で病院運営に関し広くかつ高い識見を有する)	無

規則第9条の2 3 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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<ul style="list-style-type: none"> ・合議体の主要な審議内容 病院の管理運営、経営に関する重要事項を審議・報告 ・審議の概要の従業者への周知状況 参加職員に対して開催日前週に開催案内をメールにて送付 審議の概要については、職員限定ホームページへ掲載 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・<input checked="" type="checkbox"/>） ・公表の方法 ・外部有識者からの意見聴取の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無） 	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
平田 一人	○	医師	病院長
中村 博亮		医師	副院長
日野 雅之		医師	副院長
柴田 利彦		医師	副院長
桑鶴 由美子		看護師	副院長
藤原 靖弘		医師	副院長
角 俊幸		医師	副院長
中村 安孝		薬剤師	薬剤部長
川上 悟		事務	事務局長
柏村 佳代		事務	事務部長
浅井 数也		事務	企画調整担当部長
岩倉 邦彦		事務	病院施設整備担当部長兼施設課長
富宅 哲生		事務	庶務課長
寺田 智彦		事務	企画調整担当課長
山本 卓也		事務	経営企画課長
芳賀 小苗		事務	企画担当課長
八木 一郎		事務	研究推進課長
三好 俊郎		事務	医事運営課長
下野 直美		事務	医事運営課医療情報担当課長

前田 直樹		事務	患者支援課長
吉田 憲之		事務	MedCity21 運営課長
山口 浩明		事務	病院長特別参与 (外部 委員)

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

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

- ・ 規程の主な内容

○名称：公立大学法人大阪専決規程

第4条第2項 前項の規定にかかわらず、規程の制定、改正及び廃止に関する事項、人事給与関係事項並びに財務関係事項に関する専決については、別表のとおりとする。ただし、公立大学法人大阪会計規程第9条第4項及び公立大学法人大阪予算管理規程別表に定める予算単位のうち、大阪府立大学及び大阪市立大学における契約並びに予算の執行及び管理に関する事項については、別に定める。

<人事関係>

別表第2（第4条関係）

人事給与関係事項

1 医学部附属病院長専決事項

次に定める事項は、病院長の専決事項とする。（ただし、次項及び第4項に定めるものを除く。）

- (1) 医学部附属病院に所属する職員の採用、昇任及び配置転換等に関する事。
- (2) 医学部附属病院に所属する職員の人事計画に関する事。
- (3) 医学部附属病院に所属する職員の宿日直、時間外勤務、休日勤務、休日の振替その他勤務に係る命令等に関する事。（医学部附属病院の業務に関する勤務に限る。）
- (4) 医学部附属病院に所属する職員の国内及び国外旅行の命令並びに復命に関する事。
- (5) 医学部附属病院に所属する職員の休暇、職務免除等に関する事。
- (6) 医学部附属病院に所属する職員の兼業の承認に関する事。

<予算執行関係>

大阪市立大学財務会計専決要綱

第2条 専決規程第4条第1項に基づく、契約並びに予算の執行及び管理に関する事案に係る専決事項は、別表のとおりとする。

<人事関係>

別表第2（第4条関係）

人事給与関係事項

1 医学部附属病院長専決事項

次に定める事項は、病院長の専決事項とする。（ただし、次項及び第4項に定めるものを除く。）

- (1) 医学部附属病院に所属する職員の採用、昇任及び配置転換等に関する事。
- (2) 医学部附属病院に所属する職員の人事計画に関する事。
- (3) 医学部附属病院に所属する職員の宿日直、時間外勤務、休日勤務、休日の振替その他勤務に係る命令等に関する事。（医学部附属病院の業務に関する勤務に限る。）
- (4) 医学部附属病院に所属する職員の国内及び国外旅行の命令並びに復命に関する事。
- (5) 医学部附属病院に所属する職員の休暇、職務免除等に関する事。
- (6) 医学部附属病院に所属する職員の兼業の承認に関する事。

<予算執行関係>

大阪市立大学財務会計専決要綱

第2条 専決規程第4条第1項に基づく、契約並びに予算の執行及び管理に関する事案に係る専決事項は、別表のとおりとする。

別表

1 (1) 予算の執行及び管理(予算の執行)

専決権者 事項	局長	部長	課長	課長代理 教員	医学部附属病院 長
予算の執行	3,000万円以上 7,000万円未満 (医学部附属病院 に関するものを 除く。)	500万円以上 3,000万円未満	50万円以上500 万円未満	50万円未満	3,000万円以上 7,000万円未満 (医学部附属病院 に関するものに 限る。)

1 (2) 予算の執行及び管理(別に定める定例のものの予算の執行)

専決権者 事項	局長	部長	課長	課長代理	医学部附属 病院長	教員
予算の執行	7,000万円 以上(医学 部附属病院 に関するも のを除 く。)	1,000万円 以上7,000 万円未満	250万円以 上1,000万 円未満	250万円未 満	7,000万円 以上(医学 部附属病院 に関するも のに限 る。)	50万円未満

- ・ 管理者をサポートする体制(副院長、院長補佐、企画スタッフ等)及び当該職員の役割
副院長6名(安全管理、渉外、総務、その他部門総括)(病院運営企画、中央部門統括)
(経営改善、臨床研究推進)(医事、医療連携、関連病院対策)
(薬事、MedCity21に関する事項、高齢化対策)(看護部門総括)

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
 - ・ 病院長は2年の任期として再任を妨げないとしている
 - ・ 副院長、病院長補佐は毎年、病院長が指名している
 - ・ 院内の各種研修をはじめ、日本機能評価機構主催の特定機能病院管理者研修へ参加

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

監査委員会の設置状況					<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 監査委員会の開催状況：年1回 ※令和3年度はコロナ対策のため1回分中止 ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 統括安全管理者、医療安全管理部、医療安全協議会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者等の業務の状況について病院長等から報告を求め、又は必要に応じて調査を実施する。 ・ 審議、調査の結果、理事長又は病院長に対し、必要に応じて医療に係る安全管理についての是正措置を講ずるように意見表明を行う。 ・ 監査で確認された事項についてホームページで公表する。 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ） ・ 委員名簿の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ） ・ 委員の選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ） ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ） ・ 公表の方法：病院のホームページへの掲載 					
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
長部研太郎	原・国分・長部 法律事務所 弁護士	○	地方自治体において倫理委員会等の委員を歴任されるなど、人権や倫理に関する見識を有するため。	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
谷上 博信	大阪国際がんセンター 副院長/ 医療安全管理責任者		大阪国際がんセンターにおいて医療安全管理部門の副部長として従事されており、医療安全管理に必要な知識を有するため。	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1

辻 恵美子	がん患者サポ ートの会 「ぎんなん」代 表		がん患者サポ ート「ぎんなん」 代表、大阪府が ん対策推進委員 会委員など公的 機関の委員を歴 任され、豊富な 活動経験を有す るため。	有・無	2
桑鶴由美子	大阪市立大学 医学部附属病 院 副院長兼看護 部長		本院の副院長兼 看護部長として 病院管理運営や 看護師育成等豊 富な経験を有す るため。	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

部署名称：監査室

活動内容：監査室は、法人全体の部署の内部監査と監事監査の支援を行っている。

それぞれ6月に監査計画を策定し、計画的に監査を実施している。

令和2年度は、附属病院の経営状況等についての監事監査を支援した。

また、監事は監査法人と連携し、附属病院も含めた法人全体の財務や会計処理の状況についての監査を実施した。

- ・ 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
法人ホームページに掲載

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 ・ 委員構成（委員16名、利害関係のない委員8名を含む） ・ 予算の進捗状況、中期計画、年度計画、決算の収支状況、病院運営に関する目標値の立案 ・ 会議体の実施状況（ 年4回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）（ 年4回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ） ・ 公表の方法 法人ホームページに掲載 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：経営審議会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
生野 弘道	社会医療法人弘道会 理事長		有
上山 信一	慶應義塾大学総合政策学部 教授		無
大西 珠枝	玉川大学芸術学部教育学科 教授		無
尾崎 敬則	尾崎総合法律事務所 弁護士		無
阪井 千鶴子	コスモ法律事務所 弁護士		無
土屋 隆一郎	西日本旅客鉄道株式会社 元代表取締役副社長		無
鳥井 信吾	サントリーホールディングス株式会社 代表取締役副会長		無
福島 信一	株式会社国際会議場 代表取締役社長		無
西澤 良記	理事長	○	有
辰巳砂 昌弘	副理事長（大阪府立大学学長）		有
荒川 哲男	副理事長（大阪市立大学学長）		有
酒井 隆行	理事<総務、財務、企画調整担当>		有
東山 潔	理事<人事、経営戦略、施設整備担当>		有
辻 洋	理事<社会・学学連携、情報、高専担当>		有
田中 賢一	理事<新大学設置準備担当>		有
平田 一人	理事<病院経営担当>		有

(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="checkbox"/> ・ 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="checkbox"/> ・ 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="checkbox"/> ・ 無)・ 周知の方法
院内通知文による周知
電子カルテおよびホームページへの掲載、院内通知文による周知

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

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

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