

(様式第10)

大医病発第71号

令和 4 年 10 月 3 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人 大阪医科薬科大学
理事長 植木 實

大阪医科薬科大学病院の業務に関する報告について

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

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

2 名称

大阪医科薬科大学病院

3 所在の場所

〒 569-8686 大阪府高槻市大学町2番7号
電話 (072) 683 - 1221

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科				有			
内科と組み合わせた診療科名等							
<input type="radio"/>	1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科	<input type="radio"/>	4腎臓内科
<input type="radio"/>	5神経内科	<input type="radio"/>	6血液内科	<input type="radio"/>	7内分泌内科	<input type="radio"/>	8代謝内科
<input type="radio"/>	9感染症内科	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	

診療実績

腎臓内科、血液内科、内分泌内科、代謝内科、感染症内科の診療内容は内科で提供している。

アレルギー疾患内科またはアレルギー科は発症した診療科で対応している。

神経内科の診療内容は脳神経内科にて提供している。

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。

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

(2) 外科

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

(4) 歯科

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

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	形成外科	2	リハビリテーション科	3	病理診断科	4	脳神経内科	5	
6		7		8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
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
40	0	0	0	863	903

(単位:床)

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

職種	常勤	非常勤	合計
医師	626	149	657.4
歯科医師	15	14	18.1
薬剤師	60	17	68.6
保健師	0	0	0
助産師	33	2	33.9
看護師	907	61	952
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	4	1	4.7
管理栄養士	19	1	19.9

職種	員数
看護補助者	137
理学療法士	41
作業療法士	7
視能訓練士	11
義肢装具士	0
臨床工学士	30
栄養士	1
歯科技工士	1
診療放射線技師	46

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	77
	衛生検査技師	0
	その他	0
あん摩マッサージ指圧師	0	
医療社会事業従事者	13	
その他の技術員	14	
事務職員	211	
その他の職員	159	

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

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	53	眼科専門医	15
外科専門医	43	耳鼻咽喉科専門医	9
精神科専門医	9	放射線科専門医	15
小児科専門医	24	脳神経外科専門医	14
皮膚科専門医	5	整形外科専門医	27
泌尿器科専門医	6	麻酔科専門医	19
産婦人科専門医	24	救急科専門医	15
		合計	278

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (南 敏明) 任命年月日 令和 2 年 4 月 1 日

安全管理委員会
2016年4月1日～2018年9月30日 (副委員長)
2019年12月1日～2020年3月31日 (委員 (医療機器安全管理責任者))
2020年4月1日～現在 (委員長)

医療安全調査委員会 (委員)
2009年2月1日～7月31日, 2011年2月1日～7月31日, 2013年2月1日～7月31日, 2015年2月1日～7月31日 (委員)
2016年4月1日～2018年9月30日 (委員長)

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	721.5 人	2.3 人	723.8 人
1日当たり平均外来患者数	1457.4 人	76.9 人	1534.4 人
1日当たり平均調剤数	外来 102.4 /	入院 1,091.6 /	合計 1,194.0 剤
必要医師数	162		人
必要歯科医師数	5		人
必要薬剤師数	24		人
必要(准)看護師数	432		人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要		
集中治療室	1121.77 m ²	鉄筋コンクリート	病床数 人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	24 床 有 有	心電計 心細動除去装置 ペースメーカー 有 有 有
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 36.26 m ² [移動式の場合] 台数 台		病床数	2 床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 40.48 m ² [共用室の場合] 共用する室名				
化学検査室	352.29 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	検体検査自動化システム CLINILOG V4/STras, 生化学自動分析装置LABOSPECT 008 α 2台, 生化学・免疫統合型分析装置cobas e801 2台, 免疫検査用モジュールcobas pro503, 全自動化学発光免疫測定装置Alinity iシステム, 遺伝子検査システムcobas5800, 全自動グルコース測定装置アダムスグルコースGA-1172, グリコヘモグロビン分析装置 アダムスA1cHA-8190V 等	
細菌検査室	136.28 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動細菌同定感受性検査装置VITEK2XL, 全自動血液培養装置 バクテアラートVIRTUO, 微生物分類同定分析装置バイテックス PRIME 等	
病理検査室	303.87 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動包埋装置、自動染色装置、クリオスタット等	
病理解剖室	63.30 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	解剖台	
研究室	8277.3 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	ドラフトチャンバー、クリーンベンチ、遠心分離機、顕微鏡、培養機器、滅菌器、冷蔵・冷凍機器、超音波洗浄器、純水製造装置、細胞運動解析装置等	
講義室	869.85 m ²	鉄筋コンクリート	室数	5 室	収容定員 720 人
図書室	2609.97 m ²	鉄筋コンクリート	室数	2 室	蔵書数 204,400 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	68.64	%	逆紹介率	58.13	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数		20,104		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		17,942		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1,080		人
	D: 初診の患者の数		30,864		人

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

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由(注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害 関係	委員の要件 該当状況
小林 一郎	社会医療法人仙養会 北摂総合病院	○	高槻市医師会の医療安全 対策委員会委員であり医 療に係る安全管理に関す る識見を有する者である ため	無	1
西 信一	学校法人兵庫医科大学 宝塚市立病院		大学病院の元副院長、市 民病院の現総長であり医 療に係る安全管理に関す る識見を有する者である ため	無	1
家郷 資大	家郷総合法律事務所		現職の弁護士であり、法 律に関する識見を有する 者であるため	無	1
田中 和子	学校法人大阪医科薬科 大学		実際に医療を受ける者で あり、意見をのべること ができる者であるため	有	2
佐野 浩一	大阪医科薬科大学		大学医学部の教員経験が あり、医療等の内容及び 説明、同意文書が一般的 に理解できるか等の意見 をのべることができる者 であるため	有	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	
病院のホームページに掲載することで、公表している。	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	血液透析併用バルーン塞栓動脈内抗がん剤投与 (BOAI) 、および、放射線治療の併用療法 (膀胱がん)	取扱患者数	96人
当該医療技術の概要 ① 4L-DB catheterの設置： 両側浅大腿動脈アプローチで7Frシースを留置し、Hook型 5Frカテーテルを内腸骨動脈に留置後、0.025インチ ガイドワイヤーを対側上殿動脈に進め、カテーテル交換法で6 Fr 4-lumen balloon catheter (4L-DB catheter) を挿入する。 ガイドワイヤーを上殿動脈末梢に留置したまま、4L-DB catheterを標的血管の上・下膀胱動脈がバルーンの間位置するように留置し、distal、および、proximalのバルーンにCO2： 1.2mlをそれぞれ注入してバルーンを固定する。この後、デジタルサブトラクション血管造影法 (digital subtraction angiography: DSA) を用いた血管造影にて、バルーン間のside holeから注入した造影剤が両側上殿動脈に流入していないこと、両側内腸骨動脈に逆流していないこと、および、両側膀胱動脈また膀胱動脈からの腫瘍血管を鮮明に描出することを確認する。 ② シスプラチン動脈内投与： シスプラチンは、4L-DB catheterのside holeを介して投与される。シスプラチン100mgを3-way manifoldを介して左右両側の4L-DB catheterに均等に配分させ、1時間かけて局所注入する。			
医療技術名	PDDを使用する膀胱悪性腫瘍手術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 生検または手術を行う時に蛍光発色のピークとなるように、生検・手術当日、麻酔前3時間前に20mg / kg (body weight)の5-ALAを経口投与する。生検・手術の際、通常の要領で組織採取または腫瘍摘出を行うとともに、紫外線領域 (375-440nm) を選択するフィルターを有する専用ビデオカメラシステムを含めた光力学診断装置を用いて腫瘍の蛍光励起を観察する。この蛍光励起をもとに、小さなsatellite tumorや切除断端腫瘍が残存する可能性の有無を視認し、状況に応じて必要な場合には、組織採取や追加切除を行う。光学的診断の有用性は蛍光励起の程度と採取組織または摘出腫瘍の病理学的診断の対応をもって解析検討する。			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			

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

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

その他の高度医療の種類合計数	2
取扱い患者数の合計(人)	96

(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	0	56	ベーチェット病	18
2	筋萎縮性側索硬化症	52	57	特発性拡張型心筋症	39
3	脊髄性筋萎縮症	2	58	肥大型心筋症	33
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	19	60	再生不良性貧血	28
6	パーキンソン病	430	61	自己免疫性溶血性貧血	13
7	大脳皮質基底核変性症	4	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	39
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	2	65	原発性免疫不全症候群	3
11	重症筋無力症	68	66	IgA 腎症	0
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	0
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	52	68	黄色靱帯骨化症	5
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	20	69	後縦靱帯骨化症	9
15	封入体筋炎	2	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	32
17	多系統萎縮症	28	72	下垂体性ADH分泌異常症	0
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	43	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライゾーム病	0	74	下垂体性PRL分泌亢進症	0
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	3
21	ミトコンドリア病	10	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	13	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	3
23	プリオン病	4	78	下垂体前葉機能低下症	0
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	3
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	0	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	0
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	0	83	アジソン病	14
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	48
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	28
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	25
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	2
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	14
34	神経線維腫症	15	89	リンパ脈管筋腫症	0
35	天疱瘡	4	90	網膜色素変性症	19
36	表皮水疱症	0	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	4	92	特発性門脈圧亢進症	1
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	36
39	中毒性表皮壊死症	4	94	原発性硬化性胆管炎	6
40	高安動脈炎	18	95	自己免疫性肝炎	25
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	67
42	結節性多発動脈炎	5	97	潰瘍性大腸炎	106
43	顕微鏡的多発血管炎	103	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	20	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	2
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	34	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	19	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	6	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	1	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	220	104	コストロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	0	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	35	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	25	107	若年性特発性関節炎	12
53	シェーグレン症候群	124	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	14	109	非典型溶血性尿毒症症候群	1
55	再発性多発軟骨炎	3	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	1	161	家族性良性慢性天疱瘡	1
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	0
113	筋ジストロフィー	2	163	特発性後天性全身性無汗症	1
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	3
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	1	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	23	167	マルファン症候群	11
118	脊髄髄膜瘤	8	168	エーラス・ダンロス症候群	1
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	0
122	脳表ヘモジデリン沈着症	1	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	175	ウィーバー症候群	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん	0	176	コフィン・ローリー症候群	1
126	性白質脳症	0	177	ジュベール症候群関連疾患	0
126	ペリー症候群	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	7	179	ウィリアムズ症候群	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	0	180	ATR-X症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	181	クルーゾン症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	182	アペール症候群	1
131	アレキサンダー病	0	183	ファイファー症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	184	アントレー・ビクスラー症候群	0
133	メビウス症候群	0	185	コフィン・シリズ症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
135	アイカルティ症候群	0	187	歌舞伎症候群	0
136	片側巨脳症	0	188	多脾症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	189	無脾症候群	1
138	神経細胞移動異常症	0	190	鰓耳腎症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	191	ウェルナー症候群	0
140	ドラベ症候群	1	192	コケイン症候群	2
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	193	プラダー・ウィリ症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	194	ソトス症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	195	ヌーナン症候群	2
144	レノックス・ガストー症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
145	ウエスト症候群	3	197	1p36欠失症候群	0
146	大田原症候群	0	198	4p欠失症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	199	5p欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	201	アンジェルマン症候群	1
150	環状20番染色体症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	0
151	ラスマッセン脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	204	エマヌエル症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳	0	206	脆弱X症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
156	レット症候群	1	208	修正大血管転位症	2
157	スタージ・ウェーバー症候群	1	209	完全大血管転位症	2
158	結節性硬化症	0	210	単心室症	2
159	色素性乾皮症	2			
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	3	259	レンチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	4	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	1	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	6	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	15	263	脳髄黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	4	264	無 β リポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	1	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	3	266	家族性地中海熱	28
219	ギャロウェイ・モフト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	64	268	小條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	2	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	14
224	紫斑病性腎炎	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	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)	2	274	骨形成不全症	1
227	オスラー病	7	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	3
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	10
230	肺胞低換気症候群	1	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)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	3
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	1	283	後天性赤芽球癆	3
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	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	4	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	1
240	フェニルケトン尿症	0	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	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	2
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	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスporter-1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	1
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジュール症候群	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	0	300	IgG4関連疾患	35
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	1	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	2
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	1	305	遅発性内リンパ水腫	2
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	43

(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	6
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。)	0
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	3
318	シトリン欠損症	0	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)	0
			337	ホモシスチン尿症	0
			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	128
患者数計	2,409

(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	・ 重症患者初期支援充実加算
・ 歯科外来診療環境体制加算 2	・ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・ 情報通信機器を用いた診療に係る基準	・ ハイリスク妊娠管理加算
・ 特定機能病院入院基本料 (一般病棟・7対1入院基本料に限る。)	・ ハイリスク分娩管理加算
・ 特定機能病院入院基本料 (精神病棟・10対1入院基本料に限る。)	・ 呼吸ケアチーム加算
・ 救急医療管理加算	・ 後発医薬品使用体制加算 1
・ 超急性期脳卒中加算	・ 病棟薬剤業務実施加算 1
・ 診療録管理体制加算 1	・ 病棟薬剤業務実施加算 2
・ 医師事務作業補助体制加算 2 15対1補助体制加算	・ データ提出加算 2
・ 急性期看護補助体制加算 2 5対1 (看護補助者 5割以上)	・ 入退院支援加算 1
・ 急性期看護補助体制加算 夜間100対1	・ 認知症ケア加算 2
・ 急性期看護補助体制加算 夜間看護体制	・ せん妄ハイリスク患者ケア加算
・ 看護補助体制充実加算	・ 精神疾患診療体制加算
・ 看護職員夜間 1 2対1 配置加算 1	・ 精神科急性期医師配置加算 2 のイ
・ 看護職員処遇改善評価料	・ 地域医療体制確保加算
・ 療養環境加算	・ 救命救急入院料 1
・ 重症者等療養環境特別加算	・ 救命救急入院料 4
・ 無菌治療室管理加算 1	・ 特定集中治療室管理料 1
・ 無菌治療室管理加算 2	・ 特定集中治療室管理料 1 早期栄養介入管理加算
・ 緩和ケア診療加算	・ 特定集中治療室管理料 1 小児加算
・ 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 (新生児)
・ 栄養サポートチーム加算	・ 総合周産期特定集中治療室管理料 (母体・胎児)
・ 医療安全対策加算 1	・ 新生児治療回復室入院医療管理料
・ 感染対策向上加算 1	・ 小児入院医療管理料 1
・ 感染対策向上加算の注 2 指導強化加算	・ 小児入院医療管理料 無菌治療管理加算 2
・ 患者サポート体制充実加算	・ 摂食障害入院医療管理料

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 歯科疾患管理料の注11 に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	・ 網膜付着組織を含む硝子体切除術 (眼内内視鏡を用いるもの)
・ 糖尿病合併症管理料	・ 網膜再建術
・ がん性疼痛緩和指導管理料	・ 植込型骨導補聴器 (直接振動型) 植込術
・ がん患者指導管理料イ	・ 経外耳道的内視鏡下鼓室形成術
・ がん患者指導管理料ロ	・ 人工中耳植込術
・ がん患者指導管理料ハ	・ 人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・ がん患者指導管理料ニ	・ 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術 (軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
・ 外来緩和ケア管理料	・ 内喉頭筋内注入術 (ボツリヌス毒素によるもの)
・ 移植後患者指導管理料 (臓器移植後)	・ 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・ 糖尿病透析予防指導管理料	・ 上顎骨形成術 (骨移動を伴う場合に限る。)、下顎骨形成術 (骨移動を伴う場合に限る。)
・ 乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・ 乳腺悪性腫瘍手術 (乳輪温存乳房切除術 (腋窩郭清を伴わないもの) 及び乳輪温存乳房切除術 (腋窩郭清を伴うもの))
・ 婦人科特定疾患治療管理料	・ ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術 (乳房切除後)
・ 一般不妊治療管理料	・ 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)
・ 生殖補助医療管理料 1	・ 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)
・ 二次性骨折予防継続管理料 1	・ 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)
・ 二次性骨折予防継続管理料 3	・ 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)
・ 外来腫瘍化学療法診療料 1	・ 胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 院内トリアージ実施料	・ 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)
・ 下肢創傷処置管理料	・ 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)
・ 外来放射線照射診療料	・ 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 気管支形成を伴う肺切除
・ ニコチン依存症管理料	・ 食道縫合術 (穿孔、損傷) (内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)、等
・ 療養・就労両立支援指導料の注 3 に掲げる相談支援加算	・ 経皮的僧帽弁クリップ術
・ ハイリスク妊産婦連携指導料 1	・ 経皮的冠動脈形成術 (特殊カテーテルによるもの)
・ ハイリスク妊産婦連携指導料 2	・ 胸腔鏡下弁形成術
・ がん治療連携計画策定料	・ 経カテーテル大動脈弁置換術
・ 肝炎インターフェロン治療計画料	・ 胸腔鏡下弁置換術

・薬剤管理指導料	・不整脈手術 左心耳閉鎖術 経カテーテルの手術によるもの
・医療機器安全管理料 1	・経皮的中等心筋焼灼術
・医療機器安全管理料 2	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・がんゲノムプロファイリング評価提供料	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・両心室ペースメーカー移植術（心筋電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（心筋電極の場合）
・持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定	・両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）
・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）	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）
・骨髄微小残存病変量測定	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
・BRCA1/2遺伝子検査 血液を検体とするもの	・植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの）
・BRCA1/2遺伝子検査 腫瘍細胞を検体とするもの	・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）及び経静脈電極除去術
・BRCA1/2遺伝子検査	・大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
・がんゲノムプロファイリング検査	・経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）
・遺伝学的検査	・補助人工心臓
・流産検体を用いた絨毛染色体検査	・経皮的下肢動脈形成術
・抗HLA抗体（スクリーニング検査）及び抗HLA抗体（抗体特異性同定検査）	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術（後腹膜）
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術（傍大動脈）
・検体検査管理加算（IV）	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
・国際標準検査管理加算	・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、等
・遺伝カウンセリング加算	・内視鏡的逆流防止粘膜切除術
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの）
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・腹腔鏡下胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・胎児心エコー法	・腹腔鏡下噴門側胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・ヘッドアップティルト試験	・腹腔鏡下胃全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・長期継続頭蓋内脳波検査	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・光トポグラフィー	・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
・脳波検査判断料 1	・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。）
・神経学的検査	・体外衝撃波胆石破碎術
・補聴器適合検査	・腹腔鏡下肝切除術

・全視野精密網膜電図	・生体部分肝移植術
・ロービジョン検査判断料	・体外衝撃波碎石破砕術
・コンタクトレンズ検査料 1	・腹腔鏡下腭腫瘍摘出術
・小児食物アレルギー負荷検査	・腹腔鏡下腭体尾部腫瘍切除術
・内服・点滴誘発試験	・腹腔鏡下腭頭部腫瘍切除術
・冠動脈 C T 撮影加算	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・外傷全身 C T 加算	・内視鏡的小腸ポリープ切除術
・血流予備量比コンピューター断層撮影	・腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・ C T 撮影及び M R I 撮影	・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
・心臓 M R I 撮影加算	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
・乳房 M R I 撮影加算	・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）
・頭部 M R I 撮影加算	・腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・画像診断管理加算 3	・同種死体腎移植術
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・生体腎移植術
・無菌製剤処理料	・膀胱水圧拡張術
・外来化学療法加算 1	・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）
・連携充実加算	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・心大血管疾患リハビリテーション料（ I ）	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・脳血管疾患等リハビリテーション料（ I ）	・人工尿道括約筋植込・置換術
・運動器リハビリテーション料（ I ）	・膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外） 埋没陰茎手術 陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）
・呼吸器リハビリテーション料（ I ）	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・集団コミュニケーション療法料	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
・経頭蓋磁気刺激療法	・腹腔鏡下腔式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・認知療法・認知行動療法 1	・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）
・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。）	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）
・医療保護入院等診療料	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。）
・静脈圧迫処置	・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
・硬膜外自家血注入	・体外式膜型人工肺管理料
・エタノールの局所注入（甲状腺）	・輸血管理料 I
・エタノールの局所注入（副甲状腺）	・輸血適正使用加算
・人工腎臓	・貯血式自己血輸血管理体制加算

・ 導入期加算 2 及び腎代替療法実績加算	・ 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・ 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・ 麻酔管理料 (I)
・ 手術の休日・時間外・深夜加算1	・ 麻酔管理料 (II)
・ 下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・ 周術期薬剤管理加算
・ 血漿交換療法 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 アフェリシス療法	・ 放射線治療専任加算
・ 移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	・ 外来放射線治療加算
・ 医科点数表第 2 章第10部手術の通則の16に掲げる手術	・ 高エネルギー放射線治療
・ 医科点数表第 2 章第10部手術の通則の19に掲げる手術 (遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。)	・ 1 回線量増加加算
・ 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)	・ 強度変調放射線治療 (I M R T)
・ センチネルリンパ節加算	・ 画像誘導放射線治療 (I G R T)
・ 皮膚移植術 (死体)	・ 1 回線量増加加算 前立腺照射
・ 組織拡張器による再建手術 (乳房 (再建手術) の場合に限る。)	・ 画像誘導放射線治療加算 八腫瘍の位置情報
・ 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	・ 定位放射線治療
・ 骨移植術 (軟骨移植術を含む。) (自家培養軟骨移植術に限る。)	・ 定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・ 後縦靭帯骨化症手術 (前方進入によるもの)	・ 画像誘導密封小線源治療加算
・ 椎間板内酵素注入療法	・ 病理診断管理加算 2
・ 腫瘍脊椎骨全摘術	・ 悪性腫瘍病理組織標本加算
・ 原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	・ 歯科疾患管理料の注11 に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
・ 頭蓋骨形成手術 (骨移動を伴うものに限る。)	・ 有床義歯咀嚼機能検査 1 のイ
・ 脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・ 有床義歯咀嚼機能検査 1 のロ及び咀嚼能力検査
・ 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)	・ 有床義歯咀嚼機能検査 2 のイ
・ 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・ 有床義歯咀嚼機能検査 2 のロ及び咬合圧検査
・ 仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術 (便失禁)	・ 歯科口腔リハビリテーション料 2
・ 角結膜悪性腫瘍切除手術	・ 歯周組織再生誘導手術
・ 角膜移植術 (内皮移植加算)	・ 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)
・ 羊膜移植術	・ 広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・ 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))	・ クラウン・ブリッジ維持管理料
・ 緑内障手術 (水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・ C A D / C A M 冠
・ 緑内障手術 (流出路再建術 (眼内法))	・ 歯科技工加算 1 及び 2
・ 水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術	・ 歯科矯正診断料
・ 緑内障手術 濾過胞再建術 (needle 法)	・ 顎口腔機能診断料 (顎変形症 (顎離断等の手術を必要とするものに限る。) の手術前後における歯科矯正に係るもの)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・泌尿生殖器腫瘍後腹膜リンパ節転移に対する腹腔鏡下リンパ節郭清術 (R2. 4. 1～)	・
・腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術 (R2. 4. 1～)	・
・流産検体を用いた染色体検査 (R4. 4. 1～)	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

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

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	①. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 ②. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。	
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	14	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	19
	剖検率(%)	4.3

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

番号	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
1	劇症1型糖尿病の総合解析 免疫チェックポイント阻害薬関連発症例に着目した検討	今川 彰久	糖尿病代謝・内分泌内科	1,200,000	補助 日本学術振興会
2	悪性胆管閉塞に対する超音波内視鏡下経胃的胆管ドレナージ術専用システムの有用性を検証する医師主導治験	小倉 健	消化器内科	399,800	補助 医療機器開発推進研究事業
3	心臓MRIマルチマッピング・ストレイン法を用いた心筋症の組織性状に関する検討	神崎 裕美子	循環器内科	600,000	補助 日本学術 振興会
4	マイクロ波レーダーを用いた簡便な頸静脈波解析方法の開発と心不全診療への応用	星賀 正明	循環器内科	1,200,000	補助 日本学術 振興会
5	心不全患者に潜む骨粗鬆症の臨床的特徴:骨粗鬆症が拡張能に及ぼすメカニズムの解明	坂根 和志	循環器内科	2,300,000	補助 日本学術 振興会
6	血管内シエアストレスは心血管イベントを予測できるのか?	宍倉 大介	循環器内科	1,200,000	補助 日本学術 振興会
7	令和3年度 腎疾患研究助成金	美馬 晶	腎臓内科	200,000	補助 公益財団法人 大阪腎臓バンク
8	急性冠症候群発症の地域差に寄与する背景因子を重視した予防プログラムによる介入研究	鈴木富雄	総合診療科	2,990,000	補助 日本学術振興会
9	治療抵抗性統合失調症薬の安全性の検証による望ましい普及と体制構築に向けた研究	金沢 徹文	精神神経科	800,000	補助 障害者政策総合研究事業
10	対面診療に比したオンライン診療の非劣勢試験:COVID-19によって最も影響を受け得る精神疾患に対するマスタープロトコル試験による検証	金沢 徹文	精神神経科	3,000,000	補助 障害者対策総合研究開発事業(精神障害分野)
11	病理学的Stage II/III で“vulnerable”な80歳以上の高齢者胃癌に対する開始量を減量したS-1 術後補助化学療法に関するランダム化比較第III 相試験	李 相雄	一般・消化器・小児外科	400,000	補助 革新的がん医療実用化研究事業
12	小腸腺癌に対する標準治療の確立に関する研究	奥田 準二	一般・消化器・小児外科	200,000	補助 革新的がん医療実用化研究事業
13	2021年度 がん研究助成奨励金	太田 将仁	一般・消化器・小児外科	300,000	補助 公益財団法人 大阪対がん協会
14	2021年度 研究助成	田中 慶太郎	一般・消化器・小児外科	500,000	補助 一般社団法人 腹腔鏡下大腸切除研究会
15	がん細胞ゼブラフィッシュ移植モデルによるアッセイ系の構築～膵癌克服への布石～	朝隈 光弘	一般・消化器・小児外科	1,400,000	補助 日本学術振興会
16	数理的解析による膵癌個別化治療の提案	山本 君代	一般・消化器・小児外科	900,000	補助 日本学術振興会
17	microRNA機能解析によるパクリタキセル耐性機序の解明と不応性の克服	木村 光誠	乳腺・内分泌外科	1,300,000	補助 日本学術振興会
18	胃癌組織細胞外小胞の制御による癌微小環境治療に向けた基盤構築研究	李 相雄	一般・消化器・小児外科	1,100,000	補助 日本学術振興会
19	急性膵炎に対するChymaseによる病態解明とChymase阻害剤の創薬化研究	米田 浩二	一般・消化器・小児外科	1,100,000	補助 日本学術振興会
20	メタボローム解析によるKupffer細胞代謝を標的としたNASH肝細胞癌の治療	廣川 文鋭	一般・消化器・小児外科	1,000,000	補助 日本学術振興会
21	PTBP1を標的にしたmicroRNAによる癌特異的エネルギー代謝機構の解明	内山 和久	一般・消化器・小児外科	900,000	補助 日本学術振興会

22	血管柄コンボジット同種足移植におけるCD4陽性T細胞を基軸とした免疫反応の解明	清水 徹之介	一般・消化器・小児外科	1,000,000	補助	日本学術振興会
23	消化器外科術後における細菌感染症の早期診断における新規バイオマーカーの開発	今井 義朗	一般・消化器・小児外科	700,000	補助	日本学術振興会
24	NASH全容解明に向けたラットモデル解析とキマーズ阻害剤効果の検証	鱒淵 真介	一般・消化器・小児外科	700,000	補助	日本学術振興会
25	メタゲノム解析を用いた大腸癌集学的治療が口腔内・腸内細菌叢に及ぼす影響の検討	大住 渉	一般・消化器・小児外科	1,100,000	補助	日本学術振興会
26	再灌流治療に伴用可能な心筋虚血領域標的ペプチドを用いた心筋保護治療法の開発	神吉 佐智子	心臓血管外科・小児心臓血管外科	500,000	補助	日本学術振興会
27	自己組織化ハイブリッドシートによる「生きる」心臓弁尖の開発	根本慎太郎	心臓血管外科・小児心臓血管外科	12,665,000	補助	産学連携医療イノベーション創出プログラムACT-MS
28	先天性心疾患に対する姑息手術成績向上のための埋め込み型人工血管流量装置の開発	根本慎太郎	心臓血管外科・小児心臓血管外科	2,108,832	補助	中小企業経営支援等対策費補助金(戦略的基盤技術高度化支援事業)
29	既存心臓人工弁尖材料の課題を自己組織化で克服する経編の応用	根本慎太郎	心臓血管外科・小児心臓血管外科	592,000	補助	中小企業経営支援等対策費補助金(戦略的基盤技術高度化支援事業)
30	新規シート状半月板scaffoldの開発と臨床応用に向けた検討	大槻 周平	整形外科	900,000	補助	日本学術振興会
31	血液神経関門の保護に着目した、神経伸長に伴う疼痛に対する新規薬物療法の開発	横田 淳司	整形外科	600,000	補助	日本学術振興会
32	肩腱板断裂に対する新しい治療法、上方関節包再建術の生体内治癒メカニズムの解明	長谷川 彰彦	整形外科	300,000	補助	日本学術振興会
33	(代表)色素性乾皮症に対する新規治療法の開発 (分担)治験プロトコルの皮膚症状の評価の検討	森脇 真一	皮膚科	1,000,000	補助	難治性疾患政策研究事業
34	サンバーン増強型の色素性乾皮症を対象とした既存薬による新規治療の効果と安全性を評価する医師主導治験	森脇 真一	皮膚科	500,000	補助	難治性疾患政策研究事業
35	アトピー性皮膚炎や肌荒れを緩和する機能性脂肪酸のスマート酵母を用いた生産・精製法の開発	森脇 真一	皮膚科	40,877,113	補助	中小企業経営支援等対策費補助金(戦略的基盤技術高度化支援事業)
36	がん化学放射線療法再発症例における腫瘍合成致死誘導治療法の確立	小村 和正	腎泌尿器外科	4,400,000	補助	日本学術振興会
37	NAD+(ニコチンアミドアデニンジヌクレオチド)による新規癌免疫療法の研究開発	上原 博史	腎泌尿器外科	400,000	補助	日本学術振興会
38	変異SETD2の機能喪失メカニズムの解析と腎癌に対する免疫療法への応用	稲元 輝生	腎泌尿器外科	700,000	補助	日本学術振興会
39	進行膀胱癌(転移を含む)に対するPDL1抗体併用硼素中性子補足療法の治療効果	東 治人	腎泌尿器外科	900,000	補助	日本学術振興会
40	令和3年度 腎疾患研究助成金	上原 博史	腎泌尿器外科	200,000	補助	公益財団法人 大阪腎臓バンク
41	令和3年度 医学研究助成	小村 和正	腎泌尿器外科	1,000,000	補助	公益財団法人 大阪難病研究財団
42	2022年4月助成「がん研究助成」	小村 和正	腎泌尿器外科	1,000,000	補助	公益財団法人 大阪コミュニティ財団
43	下顎骨形状に適合し骨結合能を有する新たなレーザー積層造形チタンデバイスの開発・事業化	植野 高章	歯科口腔外科	2,107,791	補助	医工連携事業化推進事業

44	次世代の人工骨「積層造形チタン」への骨形成能最適化を目指した表面処理法の研究	植野 高章	歯科口腔外科	200,000	補助	日本学術振興会
45	化学療法による口腔粘膜炎における口腔細菌叢とIgA抗体応答性の関与	小越 菜保子	歯科口腔外科	1,300,000	補助	日本学術振興会
46	ヨウ素処理による抗菌性を付与した新しいチタンデバイスの開発	中野 旬之	歯科口腔外科	400,000	補助	日本学術振興会
47	骨新生を有するチタン積層造形多孔体構造の解明	井上 和也	歯科口腔外科	400,000	補助	日本学術振興会
48	IgA抗体応答性からみた2型糖尿病患者の唾液細菌叢研究	大森 実知	歯科口腔外科	1,100,000	補助	日本学術振興会
49	HDSI法を用いた抗菌性積層造形チタン人工骨の開発	山本佳代子	歯科口腔外科	1,400,000	補助	日本学術振興会
50	造血器腫瘍に対する化学療法による口腔粘膜炎と口腔細菌叢の関連	越智 文子	歯科口腔外科	900,000	補助	日本学術振興会
51	顔面神経麻痺後遺症に対するリハビリテーション治療の効果の電気生理学的研究	仲野 春樹	リハビリテーション科	200,000	補助	日本学術振興会
52	Stage II 大腸癌に対する術後補助化学療法の有用性に関する研究	後藤 昌弘	化学療法センター	200,000	補助	革新的がん医療実用化研究事業
53	切除不能または再発食道癌に対するCF(シスプラチン+5FU)療法とbDCF(biweeklyドセタキセル+CF)療法のランダム化第III相比較試験	後藤 昌弘	化学療法センター	675,000	補助	革新的がん医療実用化研究事業

(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	Imagawa A	糖尿病代謝・内 分泌内科	Two types of fulminant type 1 diabetes mellitus: Immune checkpoint inhibitor-related and conventional	J Diabetes Investig. 2021;12(6):917-919	Review
2	Yoshimoto Y, Ishida S, Hosokawa T, Arawaka S.	脳神経内科	Assessment of clinical factors affecting outcome of myasthenia gravis.	Muscle & Nerve. 2021 Jul;64(1):90-94.	Original Article
3	Sano E, Arawaka S.	脳神経内科	White Matter Hyperintensities as a Risk Factor for Ischemic Stroke in Patients With Systemic Lupus Erythematosus.	Frontier Neurology. 2021 Dec 13;12:738173.	Original Article
4	Tsukahara A, Hosokawa T, Nishioka D, et al	脳神経内科	Neuron-specific enolase level is a useful biomarker for distinguishing amyotrophic lateral sclerosis from cervical spondylotic myelopathy.	Scientific Reports. 2021 Nov 24;11(1):22827	Original Article
5	Ota shin, Kotani Takuya, Matsuda Shogo, et al.	脳神経内科	Initial serum GM-CSF levels are associated with the severity of cerebral small vessel disease in microscopic polyangiitis patients.	J Neuroimmunol. 2021 Oct 15;359:577671.	Original Article
6	Matsuda Shogo, Kotani Takuya, Takeuchi Tohru.	リウマチ膠原病 内科	Comment on: Intravenous immunoglobulin for interstitial lung diseases of anti-melanoma differentiation-associated gene 5-positive dermatomyositis	Rheumatology (Oxford). 2022 Mar 8;keac121.	Letter
7	Matsuda Shogo, Kotani Takuya, Kuwabara Hiroko, et al.	リウマチ膠原病 内科	CCL2 produced by CD68+/CD163+ macrophages as a promising clinical biomarker of microscopic polyangiitis-interstitial lung disease	Rheumatology (Oxford). 2021 Oct 2;60(10):4643-4653.	Original Article
8	Hiramatsu Yuri, Isoda Kentaro, Kotani Takuya, et al.	リウマチ膠原病 内科	Pre-pregnancy serum complement C3 level is a predictor of preterm birth for pregnancies with systemic lupus erythematosus	Arthritis Res Ther. 2021 May 12;23(1):140.	Original Article
9	Nakamura Eri, Kotani Takuya, Hiramatsu Yuri, et al.	リウマチ膠原病 内科	Simplified disease activity index and clinical disease activity index before and during pregnancy correlate with those at postpartum in patients with rheumatoid arthritis	Mod Rheumatol. 2021 Jul;31(4):809-816.	Original Article
10	Yoshikawa Ayaka, Kotani Takuya, Matsuda Shogo, et al.	リウマチ膠原病 内科	The addition of iguratimod can reduce methotrexate dose in rheumatoid arthritis with clinical remission.	Mod Rheumatol. 2022 Jan 5;32(1):68-73.	Original Article
11	Matsuda Shogo, Yamamoto Masahiro, Kotani Takuya, et al.	リウマチ膠原病 内科	Combination of immunosuppressive therapy and nintedanib improves capillaroscopic changes in systemic sclerosis-interstitial lung disease: a case report.	Rheumatol Adv Pract. 2022 Feb 10;6(1):rkac003.	Case report
12	Matsuda Shogo, Kotani Takuya, Saito Takashi, et al.	リウマチ膠原病 内科	Low-Molecular-Weight Heparin Enhanced Therapeutic Effects of Human Adipose-Derived Stem Cell Administration in a Mouse Model of Lupus Nephritis	Front Immunol. 2022 Jan 13;12:792739.	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院 における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
13	Kiboshi T, Kotani T, Konma Junichi, et al.	リウマチ膠原病 内科	Comparison of therapeutic effects of combination therapy with prednisolone and tacrolimus or azathioprine on progressive interstitial pneumonia with systemic sclerosis.	Mod Rheumatol. 2022 Feb 28;32(2):358-364.	Original Article
14	Nakamura Eri, Isoda Kentaro, Kotani Takuya, et al.	リウマチ膠原病 内科	Congenital cytomegalovirus infection after maternal primary infection in a patient with systemic lupus erythematosus: A case report and literature review.	Lupus. 2022 Feb;31(2):256-260.	Case report
15	Ishida Takaaki, Kotani Takuya, Tabushi-Matsumura Y, et al.	リウマチ膠原病 内科	17) Identification of 9 proteins in whole lung extract derived from bleomycin-induced interstitial pneumonia model mouse by two-dimensional electrophoresis/in-gel digestion/ MALDI-TOF MSMS analysis.	Medical Mass Spectrometry. 2021;5(1):38-46.	Original Article
16	Ogura T, Nishioka N, Ueno S, et al.	消化器内科	Effect of echoendoscope angle on success of guidewire manipulation during endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy	Endoscopy 2021 Apr;53:369-375	Original Article
17	Ogura T, Itoi T.	消化器内科	Technical tips and recent development of endoscopic ultrasound-guided choledochoduodenostomy	DEN Open 2021 Apr;1:e8	Review
18	Ogura T, Okuda A, Nishioka N, et al.	消化器内科	Transluminal antegrade biopsy using a novel forceps biopsy device for hepaticojejunostomy stricture	Endoscopy 2021 Jul;53:E269-270	Case report
19	Ogura T, Ueno S, Okuda A, et al.	消化器内科	Jumping technique for guidewire manipulation within an intrahepatic bile duct during EUS-guided biliary drainage (with video)	Dig Endosc Jul;2021 Jul;33(5):e109-e110	Case report
20	Ueno S, Ogura T, Higuchi K.	消化器内科	Moving scope technique for guidewire insertion during endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy	Dig Endosc Jul;2021 Jul;33(5):e109-e110	Case report
21	Ogura T, Okuda A, Higuchi K.	消化器内科	Endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy for hepaticojejunostomy stricture using a one-step stent deployment technique (with video)	J hepatobiliary Pancreat Sci 2021 Aug;28:e34-e35	Case report
22	Ogura T, Higuchi K	消化器内科	Technical Review of Developments in Endoscopic Ultrasound-Guided Hepaticogastrostomy	Clin Endosc 2021 Sep;54:651-659	Review
23	Ogura T, Okuda A Nishioka N, et al.	消化器内科	Double puncture of the stomach and duodenum during EUS-guided gallbladder drainage (with video)	Endosc Ultrasound 2021 Sep;10:390-392	Case report
24	Ogura T, Ueno S, Okuda A, et al.	消化器内科	Technical feasibility and safety of one-step deployment of EUS-guided hepaticogastrostomy using an 8-mm diameter metal stent with a fine-gauge stent delivery system (with video)	Endosc Ultrasound 2021 Sep;10:355-360	Original Article
25	Ogura T, Kitano M, Okuda A, et al.	消化器内科	Endoscopic ultrasonography-guided hepaticogastrostomy using a novel laser-cut type partially covered self-expandable metal stent (with video)	Dig Endosc 2021 Nov;33:1188-1193	Original Article
26	Nishiguchi K, Ogura T, Okuda A, et al.	消化器内科	Endoscopic gallbladder drainage for acute cholecystitis with high-risk surgical patients between transduodenal and transpapillary stenting	Endosc Ultrasound 2021 Nov;10:448-454	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院 における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
27	Ogura T, Okuda A, Nishioka N, et al.	消化器内科	Reintervention technique with insertion of an uncovered metal stent by a 5.4-Fr delivery system for an occluded endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy stent	Endoscopy 2021 Dec;53:E462-E463	Case report
28	Masahiro Matsui, Shinya Fukunishi, Takashi Nakano, et al.	消化器内科	Ileal bile acid transporter inhibitor improves hepatic steatosis by changing the gut microbiota dysbiosis in NAFLD model mice.	Microbial Pathogenesis. 2021 June; 12(4): e01155-21.	Original Article
29	Yokoyama R, Kanzaki Y, Watanabe T, et al.	循環器内科	Prevalence and Risk Factors of Silent Cerebral Microbleeds in Patients with Coronary Artery Disease.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2022 Jan	Original Article
30	Sakane K, Kanzaki Y, Ito T, et al.	循環器内科	Motivational interviewing as a new approach to improve outcome through self-care behavioural changes in advanced heart failure patient: a case report.	Eur Heart J Case Rep. 2021 Oct	Case report
31	Hasegawa H, Ito T, Hourai R, et al.	循環器内科	Hypoplastic Left Atrial Appendage: A Case Report and Literature Review.	Am J Case Rep. 2021 Oct	Case report
32	Akamatsu K, Ito T, Terasaki F, et al.	循環器内科	Myocardial findings evaluated by echocardiography in cardiac sarcoidosis: A report of seven cases.	J Clin Ultrasound. 2021 Nov	Original Article
33	Maeda D, Sakane K, Kanzaki Y, et al.	循環器内科	Splenic Volume Index Determined Using Computed Tomography upon Admission Is Associated with Readmission for Heart Failure Among Patients with Acute Decompensated Heart Failure.	Int Heart J. 2021 May	Original Article
34	Sakatani Y, Ito T, Hasegawa H, et al.	循環器内科	Left Atrial Appendage Ostial Stenosis: A Case Report and Literature Review.	Am J Case Rep. 2021 Apr	Case report
35	Akira Mima	腎臓内科	Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors in Patients with Non-Diabetic Chronic Kidney Disease.	Advances in therapy・2021年5月	Review
36	Akira Mima	腎臓内科	Hypoxia-inducible factor-prolyl hydroxylase inhibitors for renal anemia in chronic kidney disease: Advantages and disadvantages.	European journal of pharmacology・2021年10月	Review
37	Akira Mima	腎臓内科	Mitochondria-targeted drugs for diabetic kidney disease.	Heliyon・2022年2月	Review
38	Imazu S, Hata T, Toyoda K, et al.	精神神経科	Safety profile of clozapine: Analysis using national registry data in Japan.	J Psychiatr Res. 2021 Sep;141:116-123.	Original Article
39	Kentaro Matsuo, Sang-Woong Lee, Ryo Tanaka, Yoshiro Imai, 他	一般・消化器外科	A successful case of varix of the left gastroepiploic vein preoperatively diagnosed by 3D-CT angiography and resected by laparoscopy: A case report	Medicine.100(16):e25347;2021.04	Case report
40	Ryo Tanaka, Sang-Woong Lee, Yoshiro Imai, Kotaro Honda, 他	一般・消化器外科	Advantages of laparoscopic surgery for gastric cancer in elderly patients aged over 80 years: a propensity score matching analysis	World Journal Of Surgery.45(9):2830-2839;2021.09	Original Article
41	Atsushi Tomioka, Kazuhisa Uchiyama	一般・消化器外科	ASO author reflections: association between neoadjuvant chemoradiotherapy and intractable serous ascites after pancreaticoduodenectomy for pancreatic cancer	Annals of Surgical Oncology.28(7):3798-3799;2021.07	Others

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
42	Atsushi Tomioka, Tetsunosuke Shimizu, Shuji Kagota, Kohei Taniguchi, 他	一般・消化器外科	Association between neoadjuvant chemoradiotherapy and intractable serous ascites after pancreaticoduodenectomy for pancreatic cancer	Annals of Surgical Oncology.28(7):3789-3797;2021.07	Original Article
43	Toru Kuramoto, Denan Jin, Koji Komeda, Kohei Taniguchi, 他	一般・消化器外科	Chymase as a novel therapeutic target in acute pancreatitis	International Journal of Molecular Sciences.22(22):12313;2021.11	Original Article
44	Wataru Osumi, Masashi Yamamoto, Kohei Taniguchi, Shinsuke Masubuchi, 他	一般・消化器外科	Clinical experience with near-infrared ray catheter, a fluorescent ureteral catheter, on laparoscopic surgery for colon diverticulitis	International Journal of Molecular Sciences.22(22):12313;2021.11	Case report
45	Kentaro Matsuo, Kohei Taniguchi, Hiroki Hamamoto, Yosuke Inomata, 他	一般・消化器外科	Delta-like canonical notch ligand 3 as a potential therapeutic target in malignancies: a brief overview	Cancer Science.112(8):2984-2992;2021.08	Review
46	Fumitoshi Hirokawa, Koji Komeda, Mitsuhiro Asakuma, Tetsunosuke Shimizu, 他	一般・消化器外科	Is surgical treatment effective or contraindicated in patients with colorectal cancer liver metastases exhibiting extrahepatic metastasis?	Journal of Gastrointestinal Surgery .26(3):594-601;2022.03	Original Article
47	Kohei Horiguchi, Sang-Woong Lee, Tetsunosuke Shimizu, Jun Arima, 他	一般・消化器外科	Recurrence of a congenital diaphragmatic hernia 57 years postoperatively A case report and review of the literature	Medicine.101(3):e28650;2022.01	Case report
48	Hidero Yoshimoto, Kazuma Yamakawa, Yutaka Umemura, Kensuke Fujii, 他	一般・消化器外科	Seasonal variation and severity of acute abdomen in Japan: a nine-year retrospective analysis	Journal of Personalized Medicine.11(12):1346;2021.12.	Original Article
49	Nobutaka Abe, Sang-Woong Lee, Tetsunosuke Shimizu, Mitsuhiro Asakuma, 他	一般・消化器外科	Surgical management of intraoperatively diagnosed portal annular pancreas Two case reports	Medicine.100(50):e28204;2021.12	Case report
50	Kentaro Matsuo, Sang-Woong Lee, Ryo Tanaka, Yoshiro Imai, 他	一般・消化器外科	T stage and venous invasion are crucial prognostic factors for long-term survival of patients with remnant gastric cancer: a cohort study	World Journal of Surgical Oncology.19(1):291;2021.09	Original Article
51	Sang-Woong Lee, Masahide Kaji, Yoshikazu Uenosono, Mikihiro Kano, 他	一般・消化器外科	The evaluation of the postoperative quality of life in patients undergoing radical gastrectomy for esophagogastric junction cancer using the Postgastrectomy Syndrome Assessment Scale-45: a nationwide multi-institutional study	Surgery Today.52(5):832-843;2022.03	Original Article
52	Fumitoshi Hirokawa, Masaki Ueno, Takuya Nakai, Masaki Kaibori, 他	一般・消化器外科	Treatment strategy for resectable colorectal cancer liver metastases from the viewpoint of time to surgical failure	Langenbeck's Archives of Surgery.407(2):699-706;2022.03	Original Article
53	Junko Okamoto, Shinji Fukuhara, Hideki Ozawa, et al.	心臓血管外科	A case report of an elderly male with isolated coronary sinus atrial septal defect	Eur Heart J Case Rep. 2021 May 17;5(5):ytab152.	Case report

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院 における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
54	Satoshi Fumimoto, Kiyoshi Sato, Nobuharu Hanaoka, et al.	呼吸器外科	Identification of factors affecting the surgical margin in wedge resection using preoperative lipiodol marking	J Thorac Dis. 2021 Jun;13(6):3383-3391.	Original Article
55	Shintaro Nemoto, Hayato Konishia, Tatsuya Suzukia, et al.	小児心臓血管外科	Long-term viability and extensibility of an in situ regenerated canine aortic wall using hybrid warp-knitted fabric	Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2021 Jul 26;33(2):165-172.	Original Article
56	Kawabata S, Suzuki M, Hirose K, et al.	脳神経外科	Accelerator-based BNCT for patients with recurrent glioblastoma: a multicenter phase II study	Neuro-Oncology Advances 2021 May ;3(1):vdab067	Original Article
57	Tsuji Y, Nonoguchi N, Okuzaki D, et al.	脳神経外科	Chronic pathophysiological changes in the normal brain parenchyma caused by radiotherapy accelerate glioma progression	Scientific Reports 2021 Nov;11(1):22110.	Original Article
58	Tsuji Y, Yoshida T, Shimizu F, et al.	脳神経外科	Clinical Result of Mechanical Thrombectomy Using Sofia Plus with Acute Ischemic Stroke Compared with the Stent Retriever	World Neurosurgery 2021 May;149:e11-e15.	Original Article
59	Yoshimura K, Kawabata S, Kashiwagi H, et al.	脳神経外科	Efficacy of Boron Neutron Capture Therapy in Primary Central Nervous System Lymphoma: In Vitro and In Vivo Evaluation	Cells 2021 Dec;10(12):3398	Original Article
60	Kameda M, Kajimoto Y, Kambara A, et al.	脳神経外科	Evaluation of the Effectiveness of the Tap Test by Combining the Use of Functional Gait Assessment and Global Rating of Change	Frontiers in Neurology 2022 Mar;13:846429	Original Article
61	Takai S, Wanibuchi M, Kawabata S, et al.	脳神経外科	Reactor-based boron neutron capture therapy for 44 cases of recurrent and refractory high-grade meningiomas with long-term follow-up	Neuro-Oncology 2022 Jan 5;24(1):90-98.	Original Article
62	Akihiko Hasegawa, Teruhisa Mihata, Kunimoto Fukunishi et al.	整形外科	Does the timing of surgical intervention impact the clinical outcomes and overall duration of symptoms in frozen shoulder?	J Shoulder Elbow Surg. 2021 Apr;30(4):836-43.	Original Article
63	Takashi Fujishiro,Sachio Hayama,Takuya Obo,et al.	整形外科	Gap between flexion and extension ranges of motion: a novel indicator to predict the loss of cervical lordosis after laminoplasty in patients with cervical spondylotic myelopathy.	J Neurosurg Spine. 2021 Apr 30;:1-10	Original Article
64	Takuya Obo,Takashi Fujishiro,Masahiro mizutani, et al.	整形外科	Biologic Agents Preserve the C-2 Pedicle in Patients with Rheumatoid Arthritis: A Comparative Imaging Study Using Three-Dimensional Computed Tomography	World Neurosurg. 2021 May;149:e42-e50.	Original Article
65	Kei Yoshikawa,Hiroaki Shima,Toshito Yasuda,et al.	整形外科	Extensor hallucis longus muscle contracture after distal tibial physeal injury: A report of two cases	Foot (Edinb). 2021 Jun;47:101802.	Case report
66	Atsushi Nakano,Sachio Hayama,Takashi Fujishiro,et al.	整形外科	Preoperative Cyst Formation as a Predictive Feature of Spontaneous Regression of Retro-Odontoid Pseudotumor After Posterior Fusion	World Neurosurg. 2021 Jun;150:e491-e499.	Original Article
67	Hiroaki Shima,Toshito Yasuda,Takashi Hida,et al.	整形外科	Postural stability impairment in patients with bilateral hallux valgus: A case-control study using a stabilometer	Foot Ankle Surg. 2021 Jun;27(4):395-399.	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院 における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
68	Yoshinori Okamoto,Hitoshi Wakama,Tomohiro Okayoshi,et al.	整形外科	Association of global sagittal spinal deformity with functional disability two years after total hip arthroplasty.	BMC Musculoskelet Disord. 2021 Jun 7;22(1):523.	Original Article
69	Atsushi Nakano,Sachio Hayama,Takashi Fujishiro,et al.	整形外科	In Reply to the Letter to the Editor Regarding "Preoperative Cyst Formation as a Predictive Feature of Spontaneous Regression of Retro-odontoid Pseudotumor After Posterior Fusion".	World Neurosurg. 2021 Jul;151:336.	Letter
70	Kosho Togeï,Hiroaki Shima,Toshito Yasuda,et al.	整形外科	Plantar pressure distribution in hallux valgus feet after a first metatarsal proximal crescentic osteotomy with a lesser metatarsal proximal shortening osteotomy	Foot Ankle Surg. 2021 Aug;27(6):665- 672.	Original Article
71	Masahiro Mizutani,Takashi Fujisghiro,Takuya Obo,et al.	整形外科	Impact of morphological restoration of the spinal cord from the preoperative to early postoperative periods on C5 palsy development.	J Neurosurg Spine. 2021 Aug 6;:1-9.	Original Article
72	Shuhei Otsuki, Hitoshi Wakama, Kuniaki Ikeda. et al.	整形外科	Progression of pelvic retroversion is a critical factor for clinical outcome after Opening-wedge high tibial osteotomy among elderly patients.	J Exp Orthop.2021 Aug;8:65	Original Article
73	Kuniaki Ikeda, Shuhei Otsuki,Nobuhiro Okuno. et al.	整形外科	Development of a novel meniscal sheet scaffold and its effectiveness for meniscal regeneration in a rabbit defect model.	J Biomater Appl. 2021 Sep;36:517- 27	Original Article
74	Akihiko Hasegawa, Teruhisa Mihata, Yasuo Itami et al.	整形外科	Histologic changes during healing with autologous fascia lata graft after superior capsule reconstruction in rabbit model	J Shoulder Elbow Surg. 2021 Oct;30(10):2247- 59.	Original Article
75	Yoshinori Okamoto,Hitoshi Wakama,Tomohiro Okayoshi,et al.	整形外科	Spinopelvic mismatch is associated with patient-reported outcome measures after total knee arthroplasty at a mean follow-up of 15 years.	Knee. 2022 Jan;34:156-166.	Original Article
76	Atsushi Yokota,Takashi Fujishiro,Yoshitada Usami,et al.	整形外科	An Experimental Rat Model of C5 Palsy Following Posterior Decompression Surgery of the Cervical Spine.	Spine (Phila Pa 1976). 2022 Feb 1;47(3):E124- E131.	Original Article
77	Yoshiharu Nakaya,Sachio Hayama,Atsushi Nakano,et al.	整形外科	Usefulness of Percutaneous Ultrasonography for Deciding the Need of Surgical Evacuation of Epidural Hematoma After Cervical Double-door Laminoplasty.	Clin Spine Surg. 2022 Feb 1;35(1):E216- E222.	Original Article
78	Akihiko Hasegawa, Teruhisa Mihata, Kunimoto Fukunishi et al.	整形外科	Relationship between the Hamada Grade and underlying pathological conditions in the rotator cuff and long head of biceps in symptomatic patients with rotator cuff tears	JSES Int. 2022 Feb 18;6(3):488-94.	Original Article
79	Ikeda T, Nakamura K, Morishita S, et al	眼科	Decreased Presence of Mast Cells in the Bursa Premacularis of Proliferative Diabetic Retinopathy	Ophthalmic Res. 2021;64(6):1002- 1012	Original Article
80	Ikeda T, Nakamura K, Kida T, et al	眼科	Possible roles of anti-type II collagen antibody and innate immunity in the development and progression of diabetic retinopathy	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2022 Feb;260(2):387- 403.	Review
81	Hirokawa T, Horie T, Fukiyama Y, et al	眼科	Roscovitine, a Cyclin-Dependent Kinase-5 Inhibitor, Decreases Phosphorylated Tau Formation and Death of Retinal Ganglion Cells of Rats after Optic Nerve Crush	Int J Mol Sci. 2021 Jul 28;22(15):8096.	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院 における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
82	Hirokawa T , Oosuka S , Tonari M , et al	眼科	A Case of Presumed Dyskeratosis Congenita Causing Severe Retinal Vascular Occlusion	Case Rep Ophthalmol. 2021 May 7;12(2):344-349.	Case report
83	Kida T , Flammer J , Konieczka K , et al	眼科	Retinal venous pressure is decreased after anti-VEGF therapy in patients with retinal vein occlusion-related macular edema	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2021 Jul;259(7):1853-1858.	Original Article
84	Kida T , Oku H, Yagi R, et al	眼科	Case of Bilateral Retinal Ischemia and Internal Carotid Artery Stenosis Associated With Graves' Disease	J Neuroophthalmol. 2021 Sep ;41(3):e314-e315.	Case report
85	Fujita Y , Jin D , Mimura M , et al	眼科	Activation of Mast-Cell-Derived Chymase in the Lacrimal Glands of Patients with IgG4-Related Ophthalmic Disease	Int J Mol Sci. 2022 Feb ;23(5):2556.	Original Article
86	Mizuno H , Suzuki H , Mimura M , et al	眼科	Three cases of macular hole that occurred in inferior scleral staphyloma associated with tilted disc syndrome: a case series	J Med Case Rep. 2022 Jan ;16(1):36.	Original Article
87	Mimura M , Sato Y, Fujita Y, et al	眼科	Adjustable Medial Epicanthoplasty Using a Rotational Flap for Epiblepharon Repair	J Craniofac Surg. 2021 Nov .	Original Article
88	Mimura M , Sato Y , Fujita Y , et al	眼科	Impact of habitual swimming on the success of lacrimal surgery	Jpn J Ophthalmol. 2021 Nov;65(6):849-854.	Original Article
89	Hirokawa T , Mimura M, Tonari M, et al	眼科	Compressive optic neuropathy (CON) in Graves' disease caused by hypertrophy of levator and superior rectus muscles: A case report	Medicine (Baltimore). 2021 Apr ;100(14):e25062.	Case report
90	Fujita Y , Mimura M , Satou Y , et al	眼科	Rituximab Monotherapy for Compressive Optic Neuropathy With Giant Ocular Adnexal Mucosa-Associated Lymphoid Tissue lymphoma	Ophthalmic Plast Reconstr Surg. 2021 May-Jun;37(3S):S132-S133.	Case report
91	Sato Y , Mimura M, Fujita Y, et al	眼科	Chronologic Analysis of Tear Dynamics on Blinking Using Quantitative Manometry in Healthy Humans	Ophthalmic Plast Reconstr Surg. 2022 Jan-Feb;38(1):22-28.	Original Article
92	Terada T, Kawata R, Higashino M, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Basal cell adenocarcinoma of the parotid gland: Comparison with basal cell adenoma for preoperative diagnosis.	Auris Nasus Larynx.2021 Apr;48(2):310-316.	Original Article
93	Terada T, Matsuda M, Inaba M et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Sublingual immunotherapy for 4 years increased the number of Foxp3+ Treg cells, which correlated with clinical effects.	Inflamm Res. 2021 May;70(5):581-589.	Original Article
94	Kinoshita I, Kawata R, Higashino M, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Effectiveness of intraoperative facial nerve monitoring and risk factors related to postoperative facial nerve paralysis in patients with benign parotid tumors: A 20-year study with 902 patients.	Auris Nasus Larynx. 2021 Jun;48(3):361-367	Original Article
95	Terada T, Inui T, Moriyama K, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Effects of endoscopic sinus surgery for eosinophilic chronic rhinosinusitis on respiratory functions and FeNO production in the lower respiratory tract.	ENT J. 2021 Jul 19:1455613211032006.	Original Article
96	Inaka Y, Kawata R, Haginomori SI, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Symptoms and signs of parotid tumors and their value for diagnosis and prognosis:a 20-year review at a single institution.	Int J Clin Oncol. 2021 Jul;26(7):1170-1178.	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院 における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
97	Ayani Y, Haginomori SI, Wada SI, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Optimal current intensity for supramaximal stimulation during electroneurography for facial palsy.	Auris Nasus Larynx. 2021 Aug;48(4):565-570.	Original Article
98	Omura S, Kawata R, Haginomori SI, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Effective surgical management of anterior tumors of the parotid gland: Main trunk method vs. peripheral Smethod.	Am J Otolaryngol. 2021 Aug;42(4):102964.	Original Article
99	Inui T, Hoffer M, Balaban CD.のみ	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Mild blast wave exposure produces intensity-dependent changes in MMP2 expression patches in rat brains - Findings from different blast severities	Brain Res. 2021 Sep 15;1767:147541	Original Article
100	Kinoshita I, Jin D, Higashino M, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Increase of chymase-positive mast cells in recurrent pleomorphic adenoma and carcinoma ex pleomorphic adenoma of the parotid gland.	Int J Mol Sci. 2021 Nov; 22(23), 12613.	Original Article
101	Kawata R, Kinoshita I, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Risk factors of postoperative facial palsy for benign parotid tumors: Outcome of 1,018 patients.	Laryngoscope. 2021 Dec;131(12):E2857-E2864.	Original Article
102	Kanetake H, Kato-Kogoe N et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Short communication: distribution of phospholipids in parotid cancer by matrix-assisted laser desorption/ionization imaging mass spectrometry.	PLoS One. 2021 Dec 17; 16(12):e0261491.	Original Article
103	Kanetake H, Inaka Y, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Characteristics and outcomes of parotid gland tumors in adolescents.	ENT J, 2021 Dec 28;	Original Article
104	Terada T, Kawata R.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Diagnosis and treatment of local allergic rhinitis.	Pathogens. 2022 Jan 9;11(1):80	Review
105	Inui T, Haginomori SI, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Asymmetry and tuning shift of the cervical evoked myogenic potential indicate saccular dysfunction in idiopathic normal pressure hydrocephalus.	Clin Neurophysiol. 2022 Feb	Original Article
106	Terada T, Kawata R	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Alternatives to subcutaneous immunotherapy for allergic rhinitis.	Allergies. 2022 Feb; 2(1): 23-32	Review
107	Kawata R, Kinoshita I et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	In response to risk factors of postoperative facial palsy for benign parotid tumors: Outcome of 1,018 patients.	Laryngoscope. 2022 Mar; 132(3): E10	Original Article
108	Hirofumi Kanetake, Nahoko Kato-Kogoe, Tetsuya Terada, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Distribution of phospholipids in parotid cancer by matrix-assisted laser desorption/ionization imaging mass spectrometry	PLoS One. 2021 Dec 17; 16(12): e0261491.	Original Article
109	Maenosono R, Matsunaga T, Yoshikawa Y, et al.	腎泌尿器外科	Hemodialysis Initiation in Oldest-Old Patients: A Case Series.	Case Rep Nephrol Dial. 2021.09;11:286-91.	Case report
110	Maenosono R, Nian Y, Iske J, et al.	腎泌尿器外科	Recipient sex and estradiol levels affect transplant outcomes in an age-specific fashion.	Am J Transplant. 2021.05;21(10):3239-55.	Original Article
111	Komura K, Inamoto T, Tsujino T, et al.	腎泌尿器外科	Increased BUB1B/BUBR1 expression contributes to aberrant DNA repair activity leading to resistance to DNA-damaging agents.	Oncogene. 2021.09;40(43):6210-22.	Original Article
112	Tsujino T, Komura K, Inamoto T, et al.	腎泌尿器外科	CRISPR Screen Contributes to Novel Target Discovery in Prostate Cancer.	Int J Mol Sci. 2021.11;22:(23)12777.	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院 における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
113	Matsunaga T,Iske J, Schroeter A,et.al.	腎泌尿器外科	The potential of Senolytics in transplantation.	Mechanisms of Ageing and Development.2021. 10;200(2021):1115 82.online	Original Article
114	Nishimura k, Nishio K, Hirosuma K,et.al.	腎泌尿器外科	Efficacy of pembrolizumab and comprehensive CD274/PD-L1 profiles in patients previously treated with chemoradiation therapy as radical treatment in bladder cancer.	J Immunother Cancer. 2022.01; 10:e003868. online.	Original Article
115	Inamoto T,Azuma H, Adachi M, et.al.	腎泌尿器外科	Outcomes of sorafenib treatment of advanced renal cell carcinoma according to International Metastatic Renal Cell Carcinoma Data Consortium risk criteria: analysis of Japanese real-world data from postmarketing all-patient surveillance of sorafenib.	Future Oncology.2022.01; 1-10.online	Original Article
116	Tsujino T,Miao C, Takai T,et.al.	腎泌尿器外科	RB1 loss overrides PARP inhibitor sensitivity driven by RNASEH2B loss in prostate cancer.	Science Advances.2022.02. 18;8(7):eab19794. online.	Original Article
117	Shimbo T, Nakata M, Yoshioka H et al	放射線腫瘍科	New enzyme-targeting radiosensitizer (KORTUC II) treatment for locally advanced or recurrent breast cancer	Molecular and Clinical Oncology・2021 Nov;15(5):241.	Original Article
118	Mitsuno D, Ueda K, Nuri T, et al.	形成外科	inical Applications of Meshed Multilayered Anatomical Models by Low-Cost Three Dimensional Printer.	Plastic and reconstructive surgery, 2021 Dec, 148(6), 1047e- 1051e	Original Article
119	Nuri T, Mitsuno D, Iwanaga H, et al	形成外科	Application of augmented reality (AR) technology to locate the cutaneous perforator of anterolateral thigh perforator flap: A case report.	Microsurgery.2022 Jan;42(1):76-79	Case report
120	Nuri T, Abe N, Sakamoto A, et al	形成外科	Treatment of scarring alopecia from trauma and surgical procedures in young patients using follicular unit hair transplantation.	Pediatr Dermatol. 2021 May;38(3):721-723	Case report
121	Iwanaga H, Nuri T, Ueda K.	形成外科	Comparison of the Biomechanical Stiffness of Titanium and Sonic Weld RX Osteofixation Systems for Monoblock Zygomaticomaxillary Complex Fractures.	J Craniofac Surg. 2021 Jun 1;32(4):1549-1552	Original Article
122	Ayano Ogura, Seiji Yamaguchi, Phuc Thi, et al.	歯科口腔外科	The effect of simple heat treatment on apatite formation on grit-blasted/acid- etched dental Ti implants already in clinical use.	Journal of Biomedical Materials Research: Part B Applied Biomaterials. 2021 June; 110(2): 392- 402.	Original Article
123	Kei Suzuki, Hiroyuki Nakano, Tomohiro Yamada, et al.	歯科口腔外科	Establishment of a Method for Predicting a Posed Smile from a Straight Face.	Journal of Hard tissue biology. 2021 April; 30(3): 221-224.	Original Article
124	Naoko Imagawa, Kazuya Inoue, Keisuke Matsumoto, et al.	歯科口腔外科	Histological Evaluation of Porous Additive-Manufacturing Titanium Artificial Bone in Rat Calvarial Bone Defects.	Materials. 2021 Sep; 5360: 14-18.	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院 における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
125	Keisuke Matsumoto, Takamitsu Mano, Kazuya Inoue, et al.	歯科口腔外科	Investigation of Implant Stability Quotient Values of Dental Implants Placed in Vascularized Bone Grafts.	Journal of Hard Tissue Biology. 2022 Jan; 31(1): 55-58.	Original Article
126	Michi Omori, Nahoko Kato- Kogoe, Shoichi Sakaguchi, et al.	歯科口腔外科	Characterization of salivary microbiota in elderly patients with type 2 diabetes mellitus: a matched case-control study.	Clinical Oral Investigations. 2022 Jan; 26(1): 493-504.	Original Article
127	Nahoko Kato- Kogoe, Shoichi Sakaguchi, Kuniyasu Kamiya, et al.	歯科口腔外科	Characterization of Salivary Microbiota in Patients with Atherosclerotic Cardiovascular Disease: A Case-Control Study.	Journal of Atherosclerosis and Thrombosis. 2021 Jun; 29(3): 403-421.	Original Article
128	Nikaido Y, Okada Y, Urakami H, et al.	リハビリテーション科	Dynamic stability during gait in idiopathic normal pressure hydrocephalus and Parkinson's disease.	Acta Neurologica Scandinavica. 2022 Feb. 145:215-222,	Original Article
129	Komasawa N, Terasaki F, Tomioka M, et al.	麻酔科	The Need of Collaboration in Medical Education for Worldwide Disaster.	Disaster Medicine & Public Health Preparedness. 2021 Oct. 15:539	Letter
130	Urakami H, Nikaido Y, Kuroda K, et al.	リハビリテーション科	Forward gait instability in patients with Parkinson's disease with freezing of gait.	Neuroscience Research. 2021 Dec. 173:80-89	Original Article
131	Nikaido Y, Urakami H, Akisue T, et al.	リハビリテーション科	Perceived and actual changes in gait balance after CSF shunting in idiopathic normal pressure hydrocephalus.	Acta Neurologica Scandinavica. 2021 Jul. 144:21-28	Original Article
132	Koshi Ota, Koji Oba, Keisuke Fukui, et al.	救急医療部	Sites of blood collection and topical antiseptic associated with contaminated cultures: prospective observational study.	Scientific Reports 2021;11:6211. doi: org/10.1038/s41598-021-85614-7 (オンライン)	Original Article
133	Koshi Ota, Koji Oba, Yuri Ito, et al.	救急医療部	Focused assessment with sonography for Trauma (FAST) training for first-year resident physicians at a university hospital in Japan: A longitudinal, observational study.	SAGE Open Medicine 2021;9:1-9. doi: org/10.1177/20503121211044367 (オンライン)	Original Article
134	Masahide Sakaue, Akira Takasu.	救急医療部	Effects of temporary blood administration on dysoxia and survival in a rat uncontrolled hemorrhagic shock model.	Bulletin of Osaka Medical and Pharmaceutical University 2021;67(1,2):1-7	Original Article
135	Koshi Ota, Daisuke Nishioka, et al.	救急医療部	Regression discontinuity of blood culture contamination rare after changing of disinfectants: retrospective observational study.	Sci Rep. 2021;11(1):21235. Doi: 10.1038/s41598-021-00498-x (オンライン)	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院 における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
136	Koshi Ota, Tomonobu Nishii, Kensuke Fujii, et al.	救急医療部	Altered consciousness with transient abnormal signals in the hippocampus: A case report.	SAGE Open Med Case Rep. 2021;9:2050313X2 1105-46444. Doi: 10.1177/2050313X 211054644 (オンラ イン)	Case report
137	Taniguchi K, Yamakawa K.	救急医療部	Recombinant Thrombomodulin in Disseminated Intravascular Coagulation Associated with Stage IV Solid Tumors: A Nationwide Observational Study in Japan.	Thromb Haemost 2021; 121: 36-45. doi:10.1055/s- 0040-1715840	Original Article
138	Yamakawa K.	救急医療部	Japanese rapid/living recommendations on drug management for COVID-19.	Acute Med Surg 2021; 8: e664- e664. doi 10.1002/ams2.664	Original Article
139	Yamakawa K.	救急医療部	Japanese rapid/living recommendations on drug management for COVID-19: updated guidelines (September 2021).	Acute Med Surg 2021; 8: e706- e706. doi 10.1002/ams2.706	Original Article
140	Yamakawa K.	救急医療部	Trauma induces expansion and activation of a memory-like Treg population.	J Leukoc Biol 2021; 109: 645- 656. doi10.1002/JLB.4 A0520-122R	Original Article
141	Kazuhiro Ota, Toshihisa Takeuchi, Yuichi Kojima, et al.	消化器内視鏡セ ンター	Outcomes of endoscopic submucosal dissection for gastroesophageal reflux disease (ESD-G) for medication- refractory gastroesophageal reflux disease: 35 cases underwent ESD-G including 15 cases followed more than 5 years	BMC Gastroenterol. 2021 Nov 18;21:432.	Original Article
142	Kazuhiro Ota, Toshihisa Takeuchi, Daisuke Masuda, et al.	消化器内視鏡セ ンター	Risk factors for postoperative bleeding and early death in percutaneous endoscopic gastrostomy: A multicenter retrospective study.	J Gastroenterol Hepatol. 2022 Jan;37:97-103.	Original Article
143	Kazuhiro Ota, Yuichi Kojima, Kazuki Kakimoto, et al.	消化器内視鏡セ ンター	Safety, efficacy, and maneuverability of a self-propelled capsule endoscope for observation of the human gastrointestinal tract.	Endosc Int Open. 2021 Aug 23;9:E1391- E1396.	Original Article
144	Kazuhiro Ota, Toshihisa Takeuchi, Yuichi Kojima, et al.	消化器内視鏡セ ンター	Administration of a standard dose of vonoprazan fumarate delays gastric emptying in Japanese healthy adults: a prospective clinical trial.	J Gastroenterol. 2021 Aug;56:722- 731.	Original Article
145	Kenta Minami, Ryota Masutani, Youichi Suzuki et al.	中央検査部	Evaluation of SARS-CoV-2 RNA quantification by RT-LAMP compared to RT-qPCR	Journal of Infection and Chemotherapy. 2021 July; 27: 1068-1071	Original Article
146	Yamada, T. Mitsuboshi, S. Suzuki, K. et al	薬剤部	Risk of muscle toxicity events for daptomycin with and without statins: Analysis of the Japanese Adverse Event Report database	Basic Clin Pharmacol Toxicol. 2021 Sep; 3: 268- 272	Others

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
147	Yamada, T. Ogawa, T. Minami, K. et al.	薬剤部	Multiple Cardiovascular Diseases or Risk Factors Increase the Severity of Coronavirus Disease 2019	Circ J. 2021 Oct; 85(11): 2111-2115	Others

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

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

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

- (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	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 委員会の組織、委員会の運営・業務内容、審査資料、審査手順、迅速審査、変更申請、重篤な有害事象に関する審査、報告、記録の保管・公表、規程	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年24回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 「利益相反マネジメント規程」の設置 利益相反マネジメントの目的・対象、委員会の構成・運用・申告者の相談体制・定期申告・異議申立、自己申告情報の取扱い、学外有識者による検証・評価体制	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年11回

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年1回
・ 研修の主な内容 毎年10月開催 臨床研究教育研修会 「人を対象とする生命科学・医学系指針 ～旧指針・臨床研究法との違い～」	

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

医師法及び歯科医師法の規定による臨床研修を修了した医師及び歯科医師を対象とする研修は、医療法施行規則第六条の四第一項に規定する診療科ごとにそれぞれの診療領域における臨床経験 10 年以上を有する者を研修統括者として定め、主に基本領域専門医資格もしくはサブスペシャリティ専門医資格を取得することを目的とし、それぞれの学会が定めた専門的な研修プログラムに則り実施している。

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	167 人
-------------	-------

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
今川 彰久	糖尿病代謝・内分泌内科	科長	33 年	
荒若 繁樹	脳神経内科	科長	31 年	
池田 宗一郎	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科	科長	34 年	
武内 徹	リウマチ膠原病内科	科長	34 年	
西川 浩樹	消化器内科	科長	23 年	
秋岡 寿一	血液内科	科長	28 年	
星賀 正明	循環器内科	科長	37 年	
美馬 晶	腎臓内科	科長	25 年	
鈴木 富雄	総合診療科	科長	31 年	
金沢 徹文	精神神経科	科長	22 年	
李 相雄	一般・消化器・小児外科	科長	27 年	
岩本 充彦	乳腺・内分泌外科	科長	29 年	
花岡 伸治	呼吸器外科	科長	34 年	
勝間田 敬弘	心臓血管外科・小児心臓血管外科	科長	34 年	

鱈淵 昌彦	脳神経外科・脳血管内治療科	科長	31年	
根尾 昌志	整形外科	科長	39年	
芦田 明	小児科、新生児科	科長	34年	
藤田 太輔	産科・生殖医学科	科長	21年	
大道 正英	婦人科・腫瘍科	科長	38年	
喜田 照代	眼科	科長	26年	
河田 了	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	科長	38年	
森脇 真一	皮膚科	科長	36年	
東 治人	腎泌尿器外科	科長	34年	
大須賀 慶悟	放射線診断科	科長	30年	
二瓶 圭二	放射線腫瘍科	科長	28年	
日下 裕介	麻酔科・ペインクリニック	医長	18年	
上田 晃一	形成外科	科長	38年	
佐浦 隆一	リハビリテーション科	科長	36年	
高須 朗	救急医療部	科長	36年	
植野 高章	歯科口腔外科	科長	34年	
廣瀬 善信	病理部・病理診断科	部長	29年	
松村 洋子	中央検査部	医長	25年	

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

【看護師研修】

研修内容	期間・実施回数	参加人数
看護技術スキルアップ演習「輸液ポンプ・シリンジポンプ」	4月・6回	133名
看護技術スキルアップ演習「BLS」	9月・10回	127名
看護技術スキルアップ演習「気管内挿管介助」	10月・14回	121名
看護技術スキルアップ「気管内挿管介助手術室実習」	2月・1回	40名
看護技術スキルアップ演習「呼吸器管理」	2月・1回	40名
安全な輸血療法	7月・3回	131名
ステップアップ！救急看護「ACLS」	11月～12月・6回	105名
呼吸器管理／フィジカルアセスメント	5月、8月・9回	45名
気管内挿管介助演習	8月～10月・9回	38名
気管内挿管介助手術室実習	8月、10月・9回	21名
ICU 実習	7月、9月・19回	26名

【薬剤関連研修】

1)安全な薬剤管理・与薬のポイント(新人看護師研修, 看護部・クリニカルラダーに沿って実施)

2021年5月7日 講師;薬剤師(医薬品安全管理責任者), 対象;新人看護師 134名

2)医薬品の安全な取扱いについて(毒薬, 麻薬・向精神薬, 注射用カリウム, インスリン製剤等)

2021年4月～2022年3月 講師;各病棟専任薬剤師, 対象;看護師

【院内糖尿病教室 研修・周術期口腔機能管理（口腔ケア）】

- ・研修の主な内容：糖尿病患者の口腔ケアについての意義と実践についての研修
- ・研修の期間・実施回数：年1回、2021年11月1日
- ・研修の参加人数：1コース30名
- ・参加者の職種：理学療法士、臨床心理士、臨床検査技師、管理栄養士、薬剤師、看護師

【医療機器関連研修】

- ・研修の主な内容
補助循環 IMPELLAについて
- ・研修の期間・実施回数
2021/11/16～2022/1/14 e-ラーニング
- ・研修の参加人数
看護師：120人 臨床工学技士：24人

【がん医療総合センター研修】

- ・研修の主な内容：在宅医療普及促進事業研修会、病院薬局連携研修会、がん看護における看護師のコミュニケーションワークショップ等、がんに関する様々なテーマの下開催している。
- ・研修の期間・実施回数：2～3時間程度のを年度に1回程度開催している。オンラインやハイブリッド開催を導入することで継続的な研修を実現することができた。
- ・研修の参加人数：研修会によって様々だが、概ね数十名～百名程度が参加する。

【放射線治療定期研修】

- ・研修の主な内容
医療機器に係る安全管理研修（5項目）及びRI規制法による放射線業務従事者講習（3項目）をスライド閲覧及び確認テストにて実施
- ・研修の期間・実施回数
令和3年9月及び令和4年3月 年2回
- ・研修の参加人数
診療放射線技師9名、看護師11名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

【Webセミナーを利用した口腔ケアに対する研修会（新型コロナウイルス感染症拡大のためWEB）】

- ・研修の主な内容：頭頸部がん放射線治療に伴う口腔合併症、歯科衛生士から見たがん治療に伴う口腔粘膜炎の対処法
- ・研修の期間・実施回数：2021年5月18日、9月17日・2回
- ・研修の参加人数：5名
- ・参加者の職種：歯科衛生士

- ・研修の主な内容：急性期患者の栄養管理の実践—新型コロナウイルスの管理を含めて—
- ・研修の期間・実施回数：2022年2月18日・1回
- ・研修の参加人数：5名
- ・参加者の職種：歯科衛生士

【実地実習による研修会】

- ・研修の主な内容：顎腫瘍切除後の歯科インプラント手術における手術操作や必要な知識の習得に関する研修（対面）
- ・研修の期間・実施回数：2021年10月14日、10月28日・2回
- ・研修の参加人数：12名
- ・参加者の職種：歯科衛生士、歯科技工士

【薬剤関連研修】

- 1)適切な薬剤管理機能（外部評価で求められること）に関する研修
2021年4月8日，対象；薬剤師 30名
- 2)新人薬剤師研修（1・2年目），対象；薬剤師 1～9名
 - ・業務全般について，2021年4月～7月（全17回）
 - ・薬効別SGD, 2021年7月～12月（全18回）
 - ・病棟薬剤業務導入講義，2021年9月（全1回）
 - ・栄養，NST関連（末梢静脈栄養，経腸栄養など），2021年5月～11月（全10回）
 - ・感染（ICT・AST）/TDM/症例検討，2021年7月～10月（全9回）
 - ・がん領域（抗がん剤基礎/支持療法とCTCAE/HBV再活性化予防など），2021年9月～10月（全5回）
 - ・緩和薬物療法，2021年11～2022年1月（全8回）
 - ・糖尿病関連，2022年1月（1回）
- 3)学術・専門薬剤師研修（2年目後半以上），対象；薬剤師 2～8名
 - ・がん領域，2021年4月～5月（全3回）
 - ・NST関連，2021年6月（1回）
 - ・救急関連，2021年10月（全2回）

【医療機器関連研修】

- ・研修の主な内容
 - [1]. 補助循環 IMPELLAの始業・使用中点検について
2022/2/9、2/24、3/25 臨床工学技士：25人
 - [2]. 人工呼吸器 MONANALにおける保守点検
2021/12/23、12/28、2022/1/27 臨床工学技士：24人
 - [3]. 透析定期点検研修
2022/1/26、2/3、2/10 臨床工学技士：24人
 - [4]. 除細動器 MR X始業点検
2021/12/22、12/23、12/28、2022/1/28 臨床工学技士：25人
 - [5]. 閉鎖式保育器 メンテナンス研修
2022/1/20～2/2

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

【薬剤関連研修】

- 1) 病院薬局連携研修会 薬局薬剤師 57名
- 2) 地域に広げよう！転倒転落防止の輪
（僕たちが考えた不眠時指示フローチャート～薬剤師主導の医療安全活動～）
三島地域医療機関の病院薬剤師 38名

【大阪口腔懇話会】

- ・研修の主な内容：悪性腫瘍の鑑別：口腔粘膜疾患の鑑別診断や治療法、歯科診療における偶発症について講演を行った
- ・研修の期間・実施回数：2021年6月5日、12月18日・2回
- ・研修の参加人数：59名、65名
- ・参加者の職種：歯科医師、歯科技工士、歯科衛生士、医療事務

【初級者向けCRC養成研修】

- ・研修の主な内容：「初級者向けCRC養成研修」として、大阪府及び大阪府下の大学病院等で結成している「治験ネットおおさか」が主催し開催している。治験や臨床研究の基礎的なルールや制度などの習得及びCRCのスキルアップを目的とし、治験の活性化を目指している。毎年、当院の臨床研究センターから講師とアドバイザーを派遣している。
- ・研修の期間・実施回数：2021年10月30日、2021年11月6日、合計2回
- ・研修の参加人数：51名

【がん医療総合センター研修】

- ・研修の主な内容：三島圏域がん研究会では、がん医療水準の向上を目標とし、化学療法・放射線療法・緩和ケア並びに外科的治療の研修会を開催し、情報交換・共有を行っている。
- ・研修の期間・実施回数：年3回(5・9・1月)講演会を開催している。2020年度よりオンライン開催を取り入れ、医療圏全体で継続的に実施している。
- ・研修の参加人数：テーマ等にもよるが、平均約100名前後の多職種による参加がある。

【難病患者在宅医療・介護体制強化事業「難病研修会」】

- ・研修の主な内容
難病の診療・ケアに携わる地域の医療介護従事者に対し、専門的立場の医療者から講義型研修(講演)を実施。
- ・研修の期間・実施回数
年度ごとに2回(不定期)
※2020年度よりコロナ禍のため対面開催を中止しWeb研修会として開催
- ・研修の参加人数
【第1回】Web開催：申込施設数→約158施設、参加者数→381名 ユーザー数292、閲覧数457
【第2回】Web開催：申込施設数→約166施設、参加者数→344名 ユーザー数284、閲覧数387

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	②. 現状
管理責任者氏名	病院長 南 敏明	
管理担当者氏名	診療情報管理室長 上田 英一郎 中央放射線部長 山本 和宏 病院看護部長 中山 サツキ 医療安全推進室長 新田 雅彦 感染対策室長 浮村 聡 庶務課長 落合 英伸 医事課長 正木 義朗 人事課長 高田 直紀 医薬品安全管理責任者 西原 雅美 医療機器安全管理責任者 勝間田 敬弘 病院薬剤部長 根尾 昌志 広域医療連携センター長 南 敏明 医療総合管理部長 星賀 正明 Q I 管理室長 上田 英一郎 病院事務部長 藤岡 俊吾 患者サービス課長 園田 泰弘 総務次長 記伊 敏哉	

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	庶務課
		各科診療日誌	電子カルテ
		処方せん	電子カルテ
		手術記録	電子カルテ
		看護記録	電子カルテ
		検査所見記録	電子カルテ
		エックス線写真	電子カルテ
		紹介状	電子カルテ
	退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	電子カルテ	年度別に分類している診療に関連する記録の保管・管理は、平成26年1月4日以前は紙媒体のID番号管理で外来カルテ・入院カルテに分けてすべて外部倉庫で保管している。現在は電子カルテ上でID番号管理。診療録の院外持出し禁止。
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	庶務課
		高度の医療の提供の実績	医事課 診療情報管理室
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	各部署
		高度の医療の研修の実績	各部署
		閲覧実績	広域医療連携センター 診療情報管理室
		紹介患者に対する医療提供の実績	各診療科
	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課、病院薬剤部 広域医療連携センター	
規則第一條の十一第一項に掲げる事項	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全推進室
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全推進室
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全推進室
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全推進室
			各管理部署にて保管している
			医療安全推進室にて保管している

			保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染対策室	各管理部署にて保管している
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染対策室	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染対策室	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染対策室	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	病院薬剤部 医療総合管理部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	病院薬剤部 医療総合管理部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	病院薬剤部 医療総合管理部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	病院薬剤部 医療総合管理部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学室 医療総合管理部	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学室 医療総合管理部	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学室	
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学室 医療総合管理部			

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療総合管理部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染対策室
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	病院薬剤部 医療総合管理部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	診療情報管理室
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療情報管理室
		医療安全管理部門の設置状況	医療総合管理部
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	Q I 管理室
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	Q I 管理室
		監査委員会の設置状況	総務課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全推進室
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全推進室
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	広域医療連携センター 患者サービス課
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	総務課
		職員研修の実施状況	医療安全推進室
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	庶務課
		管理者が有する権限に関する状況	人事課
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務課		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務課		

各管理部署にて保管している

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

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画 ②. 現状
閲覧責任者氏名	病院事務部 部長 藤岡俊吾
閲覧担当者氏名	広域医療連携センター 南 敏明 診療情報管理室 上田 英一郎 病院事務部庶務課 落合 英伸 病院事務部患者サービス課 園田 泰弘
閲覧の求めに応じる場所	広域医療連携センター
閲覧の手続の概要 「大阪医科薬科大学病院 諸記録閲覧規程」に基づく	

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 安全管理に関する基本的考え方 2. 医療に係る安全管理のための委員会及び本院の組織に関する基本的事項 3. 従業者に対する医療に係る安全管理のための研修に関する基本方針 4. 本院における医療に係る安全の確保を目的とした改善策に関する基本方針 5. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針 6. 医療従事者と患者の間の情報共有に関する基本方針 7. 患者からの相談への対応に関する基本方針 8. 高難度新規医療技術の導入並びに未承認薬等を用いた医療の導入を検討するに当たっての基本方針 9. その他の医療安全推進のために必要な基本方針 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・ 設置の有無（有・無）</p> <p>・ 開催状況：年 12 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療の質と安全確保の推進に関わる課題について審議する 2. 医療安全調査委員会や医療改善委員会の報告を受け、検討内容並びに改善策を検証する 3. 重大な問題が発生した場合は速やかに発生の原因を分析し、改善策の立案及び実施並びに従事者への周知を図る 4. 安全管理委員会で立案された改善策の実施状況を必要に応じて調査し、見直す 5. 安全対策に関するマニュアル等の検討及び見直しをする 6. 安全に関する教育・研修及び啓発に関する活動内容について検討する 7. クリニカルガバナンスに関わる懸案について審議する。疑義があると判断した際には、病院長がその部署に対して改善及び指導を行う。 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年11回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 『TeamSTEPPS ことはじめ』 医療安全推進室 室長 新田 雅彦先生 QI 管理室/診療情報管理室 室長 上田 英一郎先生 2. 『病院機能評価受審』を振り返って～医療総合管理部より～ ①感染対策部門長 浮村 聡先生 ②安全管理部門長 新田 雅彦先生 ③医療の質管理部門長 上田 英一郎先生 ④皆さんからのメッセージ 3. 『安全な鎮静・鎮痛』 鎮静・鎮痛下の検査処置に関する医療改善委員会 委員長 間嶋 望先生 『安全な鎮静・鎮痛、実際の手順について』 医療安全推進室 室長 新田雅彦先生 4. 『TeamSTEPPS ことはじめ 2』～コミュニケーションスキル～ 医療安全推進室 室長 新田雅彦先生 5. 『WHO と医療安全』 医療安全推進室 室長 新田雅彦先生 『当院におけるコロナ妊婦 ICU 病棟開設の取り組み』 産科・生殖医学科 診療科長 藤田太輔先生 『赤ちゃんの命を救う』周産期センターの取り組み』 新生児科 篠原潤先生 6. 『TeamSTEPPS ことはじめ 3』～相互支援～ 医療安全推進室 室長 新田雅彦先生 	

7. 『令和3年度 医療ガス安全管理研修』
 医療ガス安全管理委員会 施設課（ボイラー室） 尾崎長之副参事
 『医薬品安全使用に関する事例検討 ～‘当たり前のこと’ 出来ていますか？～』
 医薬品安全管理責任者 西原雅美薬剤師長
8. 『Team STEPPS ことはじめ 4』 ～状況モニター～
 医療安全推進室 室長 新田 雅彦先生
9. 『Team STEPPS ことはじめ 5』 ～リーダーシップ～
 医療安全推進室 室長 新田 雅彦先生
10. 『今年度の重大事例を振り返って』
 医療安全推進室 室長 新田雅彦先生
11. 『ヤングケアラーの理解と支援をめぐる課題』
 立命館大学 産業社会学部 教授 齋藤真緒 先生

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 (・無)
 - ・ その他の改善のための方策の主な内容：
1. 当事者は、担当医（指導医）、RM、関係診療科医師等へ連絡を行い、適切な対応を行ったうえ、速やかに報告する。
 2. 医療安全推進室は報告事例から対応策を検討し、当該部門長およびRMと連携し対応する。
 3. 分析、対処に当たった事例および対応中の事例は、安全管理委員会で報告し検討を重ね、事故の再発防止策についてRMを通じて医療従事者全員へ周知徹底を図る。
 4. 安全管理委員会は医療安全推進室からの報告に基づき、分析結果の妥当性、リスクの重大性、リスク予測の可否、システム改善の必要性、事故の予防策、再発防止策について決定する。
 5. 3b以上の事例および3aレベル以下であっても、重大な結果に至る可能性のある事例や患者家族の納得が得られない事例等については、医療安全管理部門ミーティング、医療安全調査委員会にて検討する。
 6. 安全管理委員会に報告後、必要に応じて医療改善委員会を立ち上げ、対策を具体化する。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無										
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 大阪医科薬科大学病院（以下、「本院」という。）における院内感染対策に関する基本的な考え方 2. 院内感染対策のための委員会、その他本院の組織に関する基本的事項 3. 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針 4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6. 患者等に対する本指針の閲覧に関する基本方針 7. その他の本院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針 8. 本指針の改廃の手続きについて 											
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回										
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染に関する基本方針および院内感染対策実施に関する事項について協議する。 2. 院内感染発生時または発生が疑われる場合等の対応について協議する 3. 院内感染対策指針および院内感染対策に関する各マニュアル等の制定・改廃の承認について協議する 4. 委員会が報告を受けた感染対策室の業務内容について必要に応じて協議する 5. 委員会が感染対策室より報告を受けた院内感染に関する教育および啓発に関する活動内容について必要に応じて協議する 6. 小委員会の協議内容について必要に応じて協議する 											
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年4回										
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <table border="1" data-bbox="228 1220 1369 1848"> <thead> <tr> <th>開催日</th> <th>講師/演題</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2021/5/31</td> <td>感染対策室室長 浮村 聡 先生 コロナ禍中の抗菌薬適正使用</td> </tr> <tr> <td>2021/6/2</td> <td>感染対策室副室長 小川 拓 先生 新型コロナワクチンの特徴と副反応 ワクチン接種後のアナフィラキシー、迷走神経反射への対応 コミュニティの適切な調製方法 安全な筋肉注射手技</td> </tr> <tr> <td>2021/10/26</td> <td>感染対策室副室長 小川 拓 先生 血液培養の採り方、活かし方 ～採取準備から経験的治療まで～</td> </tr> <tr> <td>2021/12/2</td> <td>感染対策室室長 浮村 聡 先生 消化器内科 朝井 章 先生 結核の院内感染を防ぐためのポイント HBV感染と再活性化</td> </tr> </tbody> </table>		開催日	講師/演題	2021/5/31	感染対策室室長 浮村 聡 先生 コロナ禍中の抗菌薬適正使用	2021/6/2	感染対策室副室長 小川 拓 先生 新型コロナワクチンの特徴と副反応 ワクチン接種後のアナフィラキシー、迷走神経反射への対応 コミュニティの適切な調製方法 安全な筋肉注射手技	2021/10/26	感染対策室副室長 小川 拓 先生 血液培養の採り方、活かし方 ～採取準備から経験的治療まで～	2021/12/2	感染対策室室長 浮村 聡 先生 消化器内科 朝井 章 先生 結核の院内感染を防ぐためのポイント HBV感染と再活性化
開催日	講師/演題										
2021/5/31	感染対策室室長 浮村 聡 先生 コロナ禍中の抗菌薬適正使用										
2021/6/2	感染対策室副室長 小川 拓 先生 新型コロナワクチンの特徴と副反応 ワクチン接種後のアナフィラキシー、迷走神経反射への対応 コミュニティの適切な調製方法 安全な筋肉注射手技										
2021/10/26	感染対策室副室長 小川 拓 先生 血液培養の採り方、活かし方 ～採取準備から経験的治療まで～										
2021/12/2	感染対策室室長 浮村 聡 先生 消化器内科 朝井 章 先生 結核の院内感染を防ぐためのポイント HBV感染と再活性化										

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

- ・ 病院における発生状況の報告等の整備 (・ 無)
- ・ その他の改善のための方策の主な内容 :

1. 感染情報レポートを作成し感染対策委員会で発生状況の報告を行う
2. 各種委員会、担当者会議等、会議を通じて発生状況の報告を行う
3. 定期的なサーベイランス及び病棟巡回を通じて院内感染対策活動の推進と改善と共に、適正な抗菌薬の使用についての介入を実施
4. ICT-News を全部署に配布し、院内感染対策の推進を行う

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	㊟・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47回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品（麻薬、毒薬、ハイリスク薬など）の安全な取扱いについて（対象：新人看護師） ・ 医薬品安全管理に関する事例検討 [～‘当たり前のこと’出ていますか？～]（対象：全従業者） ・ メサドン（メサペイン[®]錠5mgの適正使用について（対象：医師、看護師） ・ Rev Mate（レブラミド[®]・ポマリスト[®]）適正管理（対象：薬剤師、看護師） 	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成（㊟・無） ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1) 医薬品の採用・購入に関する事項（未承認新規医薬品等に関する事項を含む） 2) 調剤室・病棟における医薬品の管理に関する事項 3) 病棟・各部門への医薬品の供給に関する事項 4) 外来・入院患者に対する医薬品の使用（処方・調剤・服薬指導など）に関する事項（医薬品の使用前の確認に関する事項含む） 5) 医薬品情報の収集・管理・提供に関する事項（未承認等の医薬品の使用の情報等を含む） 6) 手術・麻酔部門における医薬品安全使用に関する事項 7) 救急部門・集中治療室における医薬品安全使用に関する事項 8) 輸血用血液製剤・アルブミン製剤の安全使用に関する事項 9) 血液透析関連・人工心肺関連の医薬品安全使用に関する事項 10) 臨床検査部門・画像診断部門における医薬品安全使用に関する事項 11) がん化学療法に関する事項 12) 他施設（病院・薬局等）との連携に関する事項 	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備（㊟・無） ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： <p>「0.6%グルタルアルデヒド保存液」「10%リドカイン軟膏」「モーズ軟膏」 「0.05%シクロスポリン水性点眼液」「0.5%デノシン点眼液」など、院内製剤の調製・使用事例あり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1) 厚生労働省新着情報配信サービス・医薬品医療機器情報配信サービスなどWEBによる情報収集、製薬メーカー・卸などから対面・オンラインによる情報収集 2) 院内の医薬品の使用状況を定期的に確認し必要な措置を講ずる →未承認医薬品等の使用、適応外・禁忌等に該当する処方の把握、必要性の検討等 →レベル評価に応じて使用後モニタリング強化 →月報として、管理者、医療安全管理責任者等に定期的に報告 3) 医薬品安全管理に係るヒヤリハット事例、インシデント事例の改善策について、安全部門ミーティング等で協議・検討し、診療科長会、外来・病棟合同会議等で周知 <ul style="list-style-type: none"> ・ 口頭指示メモ様式変更（試験運用） ・ 投薬バスボックスおよび進捗管理システムの運用変更 ・ アレルギー、投与禁止薬剤登録システム運用（一部改訂） ・ 医療事故の再発防止に向けた提言 第15号～薬剤の誤投与に係る死亡事例の分析～ 周知 など 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	○・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125回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>新規導入時研修および定期点検では、医療機器の①有効性・安全性に関する事項、②使用方法に関する事項、③保守点検に関する事項、④不具合が生じたときの対応、⑤使用に関して特に法令上遵守すべき事項、の5項目のいずれかもしくは全項目を受講対象者に合わせて構成した内容にしている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 人工心肺装置及び補助循環装置 2. 人工呼吸器 3. 血液浄化装置 4. 除細動装置（自動体外式除細動器（AED）を除く。） 5. 閉鎖式保育器 6. 診療用高エネルギー放射線発生装置（直線加速器等） 7. 診療用放射線照射装置（ガンマナイフ等） 8. その他医療機器 <p>その他、必要性や要望に応じて臨時研修を実施している。</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 （ ○・無 ）</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>メーカーが推奨する点検項目及び点検期間に準じ点検を計画・実施している。院内点検を実施する機器に対しては、メーカーによるメンテナンス講習を可能な限り受講するようにしている。点検計画及び実施状況は医療機器安全管理責任者の承認及び病院管理者への報告を実施している。</p>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 （ ○・無 ）</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 厚生労働省新着情報配信サービス・医薬品医療機器情報配信サービスなど、WEBによる情報収集、医療機器メーカーなどから直接的に情報を収集。 2. 医療機器安全管理に係るヒヤリハット事例、インシデント事例の改善策として、必要に応じて新聞や書面を配布するなど情報を共有。 3. 新しい医療機器の導入時の研修の制度化。（研修が使用対象者全員受講後に納品する。） 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>・責任者の資格（医師・歯科医師）</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理部門である医療総合管理部の部長に医療安全管理責任者（副院長）を配置している。医療安全管理責任者は安全管理委員会の副委員長を担っている。 医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者及び、医療放射線安全管理責任者は医療安全管理部門に属しており、医療安全管理責任者が統括している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（8名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 厚生労働省新着情報配信サービス・医薬品医療機器情報配信サービスなどWEBによる情報収集、製薬メーカー・卸などから対面・オンラインによる情報収集 2) 情報入手当日もしくは翌日（翌診療日）の薬剤部内朝礼で情報伝達 3) 緊急性に応じて「緊急薬剤部情報」「薬剤部情報」を作成し院内各部署へ配布 4) 処方医師に確実に伝達が必要な場合には、処方医リストを作成しDI室から直接処方医・当該診療科の薬事委員に連絡・通知（電話もしくはE-MAIL）。さらに、DI室で使用患者一覧を作成し病棟担当薬剤師に提供するとともに、病棟担当薬剤師、若しくはDI担当薬剤師から担当医師・病棟医長・病棟看護師などに情報提供。また、病棟担当薬剤師は処方医師が当該情報を確認・把握しているか確認。 5) 院内版薬剤部HPに新着情報掲載 <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 院内の医薬品の使用状況を定期的に確認し必要な措置を講ずる →未承認医薬品等の使用、適応外・禁忌等に該当する処方の把握、必要性の検討など →レベル評価に応じて使用後モニタリング強化 →月報として、管理者、医療安全管理責任者等に定期的に報告 2) 未承認新規医薬品等評価委員会（＝病院倫理委員会）の委員に委嘱されている 3) 未承認新規医薬品等評価部門（＝医療総合管理部（QI管理室））を兼務している <p>・担当者の指名の有無（有・無）</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>（所属：薬剤部，職種 薬剤師） （所属：医療安全推進室，職種 薬剤師）</p> <p>（所属：，職種） （所属：，職種）</p> <p>（所属：，職種） （所属：，職種）</p> <p>（所属：，職種） （所属：，職種）</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無（有・無）</p>	

<p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容： 当院で作成したインフォームド・コンセントの指針に基づき周知をはかり、診療科に対して使用を促すために医療安全ラウンドとして、診療科に対して周知を行っている。</p> <p>・電子カルテ調査実務委員会が実施するカルテオーディットにおいて、説明等の実施に関する記録についても監査を行い、委員会や全体会議で報告するとともに、医療安全研修でも取り上げている。</p> <p>・診療情報管理室と QI 管理室にて、IC 記録のための電子カルテのテンプレート（IC テンプレート）の使用件数のモニタリングや、記載内容の評価を行っている。</p> <p>・高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等に関しては、QI 管理室にて全例確認を行っている。</p>	
<p>⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況</p>	<p>○・無</p>
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>外来診療録、入院診療録の監査（オーディット）を紙カルテの頃から行っている。電子カルテ移行後は、電子カルテ調査実務委員会として、一人の患者さんの外来受診から退院までを、電子カルテ調査実務委員会において多職種で行っている。現在はチェックシートに退院時サマリーの質的評価を追加するため、評価表の検討を管理室で行いオーディットを行っている。オーディットの結果は、診療科長会や病棟・外来合同会議等の全体会議でフィードバックするとともに、医療総合管理ラウンドにて診療科個別にフィードバックし、改善を促している。また、改善を要する主な事例については医療安全研修でも取り上げている。</p> <p>退院時サマリーの 2 週間以内完成の調査、入院診療計画書の記載確認、入院診療録の初診記録記載状況の確認等を行っている。また、毎週死亡患者について、死亡患者と死亡診断書の確認、死産件数の確認を行っており、医療安全推進室へ報告を行っている。</p> <p>電子カルテの記載の仕方については、臨床研修医の初任研修を医師と共に行っており、入院の初診記録の記載の仕方や、退院時サマリーの記載の仕方、インフォームド・コンセント（IC）記録の記載の仕方、病名登録の仕方についてなどの記載支援を行っている。また、医師事務作業補助者についても、初任研修として、外来の初診記録の記載の仕方や、説明同意書や説明用紙、IC 記録への記載の仕方について、記載支援を行っている。</p>	
<p>⑥ 医療安全管理部門の設置状況</p>	<p>○・無</p>
<p>・所属職員：専従（ 9 ）名、専任（ 1 ）名、兼任（ 15 ）名 うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ 1 ）名、兼任（ 11 ）名 うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ 2 ）名 うち看護師：専従（ 2 ）名、専任（ ）名、兼任（ 1 ）名</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

・活動の主な内容：

- (1) 「事故等」事例の発生頻度、事故の損害規模、事故の質等を分析
- (2) 診療内容のモニタリング
- (3) 安全対策についての問題点を把握し、改善策の企画立案やその実施状況の評価
- (4) 医療の安全管理の体制確保及び推進のための課題を検討するための、医療安全管理部門ミーティング開催
- (5) 安全対策に関するマニュアル等の具体的な検討及び見直し
- (6) 医療安全に係る職員への教育・研修を企画・実施
- (7) 感染対策室と密接な連携をとり、院内感染防止に努める
- (8) 医薬品安全管理責任者と密接な連携に基づく、医薬品の安全確保
- (9) 医療機器安全管理責任者と密接な連携に基づく医療機器の安全使用の確保
- (10) 医療放射線安全管理責任者と密接な連携に基づく医療用放射線の安全利用の確保
- (11) 未承認新規医薬品等並びに高難度新規医療技術を用いた医療の導入に関するを行う
- (12) その他、必要な事項は別に定める

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

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

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（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：

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

また、当該高難度新規医療技術が適正に提供されていたかどうかに関し、定期的又は術後に患者が死亡した場合及びその他必要な場合には、診療録等の記載内容、従業者の遵守状況を確認し、結果を病院長に報告する。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・無）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（0件）、及び許可件数（0件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（・無）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・無）

・活動の主な内容：

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

また、当該未承認新規医薬品等が適正な手続きに基づいて使用されていたかどうかに関し、定期的又は使用後に患者が死亡した場合及びその他必要な場合には、診療録等の記載内容、従業者の遵守状況を確認し、結果を病院長に報告する。

- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・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 518 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 379 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
医療安全管理委員会の実務にあたる医療安全推進室の活動
 1. 全死亡症例の把握（死亡の事実、死亡前の状況）を行い、毎週 1 回直接、医療安全推進室長が管理者に説明と報告をする。
 2. 通常の経過では必要のない処置又は治療が必要になった事象も報告を受け、発生前の状況を把握し毎週、医療安全推進室長が管理者に説明と報告をする。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（（病院名：獨協医科大学病院<web 開催>）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：獨協医科大学病院<web 開催>）・無）
- ・技術的助言の実施状況 特になし

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

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

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

医療に係る安全管理のための職員研修の他に、以下の研修を実施

○新入職員オリエンテーション

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

さらに研修医とレジデントには以下の4つを追加して実施

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

○AED（自動体外式除細動器）講習会

- ・安全管理体制の一貫として、病院全職員を対象にAED講習会を実施。
(CPRコール体制を定着させるとともにAED、心肺蘇生に関する教育及び、実技講習)

○CVCシミュレーション講習会（6回/年）

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

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

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

・研修の実施状況

管理者： 日本医療機能評価機構「2021年度特定機能病院管理者研修（継続・5時間）」

(2021年11月22日受講)

医療安全管理責任者： 日本医療機能評価機構「2022年度特定機能病院管理者研修」

(2022年12月23日 受講予定)

医薬品安全管理責任者： 日本医療機能評価機構「2021年度特定機能病院管理者研修（継続・5時間）」

(2021年12月23日受講)

医療機器安全管理責任者：日本医療機能評価機構「2021年度特定機能病院管理者研修（継続・5時間）」

(2021年11月22日受講)

(注) 前年度の実績を記載すること

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

・ 第三者による評価の受審状況

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

・ 評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

病院のホームページに掲載している

・ 評価を踏まえ講じた措置

改善要望事項なしのため対応なし

（注）記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
<p>・ 基準の主な内容</p> <p>(1) 臨床研修等修了医師である者</p> <p>(2) 医療の高度安全確保に必要な資質・能力・経験を有している者 医療法第16条の3第1項によることは勿論、具体的には医療安全の管理業務の経験、患者安全を第一に考える姿勢及び指導力等の資質・能力・経験を有している方を求めます。</p> <p>(3) 大阪医科薬科大学病院の管理運営に必要な資質・能力・経験を有している者 具体的には、当該病院内外での組織管理経験、とりわけ当該病院以外の病院における管理職経験など、高度な医療を司る特定機能病院の管理運営上必要な資質・能力・経験を有している方を求めます。</p> <p>(4) 大阪医科薬科大学病院の理念等を実現するために必要な資質・能力を有している者 大阪医科薬科大学病院が掲げる理念の実現を目指す強い意思とこれらを継続的かつ確実に推進する強力なリーダーシップを有している方を求めます。</p> <p>・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無)</p> <p>・ 公表の方法 大学ホームページへの掲載、紙ベースの学内掲示にて公表している。</p>

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	<input checked="" type="radio"/> ・ 無			
<p>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無)</p> <p>・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無)</p> <p>・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無)</p> <p>・ 公表の方法 法人ホームページへの掲載、紙ベースの学内掲示にて公表している。</p>				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の 関係
假野 隆司	学校法人大阪医科薬科大学 外部理事・評議員	○	医療制度に詳しい者	<input checked="" type="radio"/> ・ 無
佐野 浩一	学校法人大阪医科薬科大学 学長・副理事長		法人組織に詳しい者	<input checked="" type="radio"/> ・ 無
谷村 慎哉	パーク綜合法律事務所 弁護士・学校法人大阪医科薬科大学 評議員		法律の専門家	<input checked="" type="radio"/> ・ 無
根尾 昌志	大阪医科薬科大学整形外科学 教授 (副院長)		特定機能病院の医療に 詳しい者	<input checked="" type="radio"/> ・ 無

勝間田 敬弘	大阪医科薬科大学胸部外科学 教授（副院長）		特定機能病院の医療に 詳しい者	有・無
中山 サツキ	大阪医科薬科大学病院 看護部 部長		特定機能病院の医療看 護に詳しい者	有・無
石浦 基文	大阪医科薬科大学 法人技術部 次長 中央放射線部 副部長		特定機能病院の医療機 器に詳しい者	有・無
高野 正子	高槻市立子ども保健センター 管理医師 （元高槻市保健所長）		医療安全及び院内感染 対策に詳しい者	有・無
法幸 貞次	大阪府三島救急医療センター 理事		患者及び地域医療に詳 しい者	有・無

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

合議体の設置の有無		①・無	
<ul style="list-style-type: none"> ・合議体の主要な審議内容 管理運営に関する重要事項 診療科長等の病院人事 立入指摘事項に対する対応 病院理念や基本方針検討 ・審議の概要の従業者への周知状況 診療科長会や外来・病棟合同会議にて周知する ・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・<input checked="" type="radio"/>無） ・公表の方法：なし ・外部有識者からの意見聴取の有無（有・<input checked="" type="radio"/>無） 			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
南 敏明	○	医師	病院長
勝間田 敬弘		医師	病院長補佐兼副院長 (救急診療と診療科・診療部門の連携管理 担当) (働き方改革 担当)
根尾 昌志		医師	副院長 (薬剤部・診療管理担当)
星賀 正明		医師	副院長 (安全(危機)管理担当)
鱈渕 昌彦		医師	副院長 (広域医療・職員教育担当)
金沢 徹文		医師	副院長 (栄養部・個人情報管理担当)
中山サツキ		看護師	病院看護部長
藤岡 俊吾		事務員	病院事務部長
落合 英伸		事務員	庶務課長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

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

・ 規程の主な内容

「学校法人大阪医科薬科大学 大阪医科薬科大学病院病院長規則」

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

- (1) 医療の高度の安全を確保すること
 - (2) 高度の医療を提供すること
 - (3) 高度の医療技術の開発及び評価を行うこと
 - (4) 高度の医療に関する研修を行わせること
 - (5) 学生及び研修医にそれぞれ実習及び研修を行わせること
 - (6) 診療に関する諸記録、病院の管理及び運営に関する諸記録を体系的に管理すること
 - (7) 前号の書類の閲覧を求められたときは、法律等に従って閲覧させること
 - (8) 他の病院又は診療所から紹介された患者に対し、医療を提供すること
 - (9) 規則等で定める事項
 - (10) 開設者に対して病院の管理運営状況を定期的に報告すること
 - (11) その他必要な事項
- 2 病院長は、前項の任務を果たすために、大学病院の管理運営上必要な意思決定を行うとともに、医療従事許可等の人事、予算執行等に関して、適切に権限を行使するものとする。

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

- ・ 病院長補佐兼副院長（救急診療と診療科・診療部門の連携管理 担当）（働き方改革 担当）
- ・ 副院長（薬剤部・診療管理担当）
- ・ 副院長（安全(危機)管理担当）
- ・ 副院長（広域医療・職員教育担当）
- ・ 副院長（栄養部・個人情報管理担当）

・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

人事課から定期的に研修の案内がある。

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

監査委員会の設置状況	④・無
<p>・監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・活動の主な内容：毎回、いくつかのポイントについてヒアリング等を実施し、開設者、管理者に対して意見表明を行っている。過去2回の意見表明内容は以下のとおり。</p> <p>(第10回)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Thank you レポート（インシデントレポート）が順調に広がり続けており、間違いを起こさない人間はいないとの前提に立った医療安全における報告する文化が着実に醸成されていることがうかがえる。また、医師及び研修医からの報告数も今年度は昨年度を上回るペースで増えていることから、これまでの取り組みの成果が出ていると思われるので、今後も継続して強化に努めること。 2) 医療安全に関する研修について、工夫した内容で積極的に行われているが、受講率を上げることや理解度の確認を行うことにおいては、組織的なサポート体制を充実させること。 3) 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るための窓口が機能し始めているので、引き続き周知に努めること。 4) インフォームド・コンセント後の患者の反応や理解に関する記録を病院全体でさらに内容の向上を図りつつ継続すること。 5) 医療の質の向上に資すると思われるクオリティマネージャーの活動では、種々の取り組みが開始されているので、実績をあげるように努めること。 6) 放射線診断レポートの未確認防止について対策が講じられているので、その成果を次回の本委員会で報告すること。 7) 様々な視点から質の高い医療安全活動が実践されているので、地域の医療従事者への情報発信や啓発活動をとおして、大学病院として地域における医療安全の向上に寄与すること。 8) 第三者評価である病院機能評価受審の結果を踏まえた対応が進められており、その後の状況について、次回の本委員会で報告すること。 	

(第11回)

- 1) Thank you レポートは継続的に増加傾向にあり、適切な安全文化が醸成されていると考えられるが、現在課題と考えられる事案に対して、対策を講じていくこと。
- 2) IC 記録ではテンプレートの使用にて記録の質が向上していることから、意思決定支援の更なる充実に向けて取り組むこと。
- 3) クオリティマネージャーの活動により、医療の質向上における成果が得られつつあるので、取り組みを継続的に実践すること。
- 4) 放射線科診断レポートの未確認防止について、実施している対策の効果を継続的に確認すること。
- 5) 病院機能評価の受審から把握された課題への取り組みを継続すること。
- 6) 退院サマリーの質向上について検討している取り組みを実現すること。
- 7) 地域における医療安全の向上に向けた役割は重要であり、引き続きリーダーシップを発揮していくこと。

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

監査委員会の委員名簿及び選定理由 (注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
小林 一朗	社会医療法人 仙養会北摂総 合病院	○	高槻市医師会の医療安全対策委員会委員であり医療に係る安全管理に関する識見を有する者であるため	有 ・ <input checked="" type="radio"/>	1

西 信一	学校法人兵庫 医科大学 宝塚市立病院		大学病院の元副院長、 市民病院の現総長であ り医療に係る安全管理 に関する識見を有する 者であるため	有・ <input checked="" type="radio"/>	1
家郷 資大	家郷総合法律 事務所		現職の弁護士であり、 法律に関する識見を有 する者であるため	有・ <input checked="" type="radio"/>	1
田中 和子	学校法人大阪 医科薬科大学		実際に医療を受ける者 であり、意見をのべる ことができる者である ため	<input checked="" type="radio"/> ・無	2
佐野 浩一	学校法人大阪 医科薬科大学		大学医学部の教員経験 があり、医療等の内容 及び説明、同意文書が 一般的に理解できるか 等の意見をのべること ができる者であるため	<input checked="" type="radio"/> ・無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

法人監査室は法人全体の監査部門として大学病院のみならず、法人全体の部署の内部監査、監事監査に関する業務を手掛けている。法人監査室による内部監査、監事による監事監査の他、管理者（病院長）は、開設者（理事長）以下、法人の顧問弁護士その他、弁護士資格を有する者が複数含まれる理事、監事が一堂に会する理事会に理事として毎回出席し、大学病院の業務執行を定期的に報告することとなっており、業務の法令適合性を担保し得る体制が整備されている。

・ 専門部署の設置の有無（ ・無 ）

・ 内部規程の整備の有無（ ・無 ）

・ 内部規程の公表の有無（ 有 ・ ）

・ 公表の方法 なし

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 管理者（病院長）は、理事として理事会に毎回出席し、開設者（理事長）以下、理事、監事が一堂に会する中で、病院関係報告を行うこととなっているため、理事会自らが業務の監督を行う体制が整備されている。その他、理事会以外にも、法人運営会議、法人大学高校協議会、全業務定期検証法人部会等の法人設置の会議体において、施策や現状を検討・報告する機会があり、これらの会議に理事長以下、理事、監事が同席する体制が敷かれており、開設者による業務の監督体制は徹底されている。 ・ 会議体の実施状況（ 年19回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="radio"/> ・無 ）（ 年18回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有 ・ <input checked="" type="radio"/> ） ・ 公表の方法 なし 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無)・ 通報件数 (年0件)・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無)・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無)・ 周知の方法 公益通報窓口と一体運用を行い、公益通報窓口については、学内掲示・ホームページで周知する他、電子カルテシステムの画面上にも掲載している。

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <ul style="list-style-type: none">● 地域がん診療連携拠点病院として、がん医療総合センターホームページを随時更新することで、市民・患者および医療従事者に情報発信を行っている。内容としては、がん患者サロン・市民公開セミナー・勉強会の案内を中心に、がん登録情報、治療成績等、多岐にわたる。● 特定機能病院としての役割<ul style="list-style-type: none">・リーフレット作成……大阪医科薬科大学病院とは別に、かかりつけ医をもってもらうことを訴求したリーフレットを作成し、外来などで患者へ配布している。・病院ホームページ作成……診療科ごとの診療内容など患者様にわかりやすく記載している。また、医療機関向けのページも作成している。適正な診療科や専門外来への誘導・支援に貢献している。● 肝疾患センター（肝疾患診療連携拠点病院）としての役割<ul style="list-style-type: none">・専用ホームページ作成……疾患の特徴、治療方法、注意事項などを説明している・肝臓病教室の開催……3ヶ月に1回を頻度を実施。患者さんを対象に、多職種（医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカーなど）を講師として1時間のミニレクチャー。・市民公開セミナーの実施……1年に1回市民を対象にした公開講座を実施・肝疾患センター……講座や肝炎の啓発など情報提供を定期的実施。● 難病総合センター（難病診療連携拠点病院）としての役割<ol style="list-style-type: none">(1) 難病に関する情報の収集分析並びに難病対策、教育、啓発の企画立案に関すること。(2) 難病登録及びデータの二次利用に関すること。(3) 難病の診療及び教育に関すること。(4) 難病指定医の登録管理に関すること。(5) 集学的治療を円滑に行うための難病支援に関すること。(6) 地域の医療機関・福祉施設・行政機関等との連携に関すること。(7) 難病治験・臨床試験の活性と支援に関すること。(8) 難病の先端的医療の開発に関すること。(9) 難病在宅支援並びに難病専門教育研修実施に関すること。(10) 難病患者に対する治療と仕事の両立支援(11) その他、センターに関すること。<ul style="list-style-type: none">・地域医療介護総合確保基金事業→大阪府からの委託事業【難病患者在宅医療・介護体制強化事業】・研修会（年2回以上、対象は、在宅のスタッフ）・同行訪問（当院専門医とかかりつけ医が在宅の患者宅に出向き、協議する）・三島圏域難病医療ネットワーク会議（医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護支援専門員協会、訪問看護ステーション協会、保健所が参加）事務局として活動 →2020年度以降、コロナ禍のため無期限中止・筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病の啓発事業	

<ul style="list-style-type: none"> ● アレルギーセンターとしての役割 ・ホームページ作成・・・各分野の疾患についての解説ページを拡充し市民目線での情報公開を行っている。非公式ではあるがTwitterを介しての情報公開活動も行っている。 ・講演会の開催・・・各講演会は多職種連携/市民対象の公開講座/地域医療従事者対象等をテーマとした講演会を実施している。
--

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	④・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> <ul style="list-style-type: none"> ● がん医療総合センターでは、診療科の医師、病理医、放射線治療医、看護師、薬剤師など、多診療科多職種横断的ながんセンターボード・骨転移がんセンターボードを組織して集学的治療を有機的に行える体制を整え、最適な治療を受けられるように支援している。さらに、「若いがん患者の妊孕性温存」については、関連する複数の診療科の医師、看護師が連携を取りワーキンググループを開催、患者リストへの登録、専用テンプレートの作成など横断的な診療を行っている。がんゲノム医療連携病院として、各診療科、病理部、中央検査部、遺伝カウンセリング室などが、有機的に連携できるようがんゲノム医療管理室が機能している。 ● アレルギーセンターは、呼吸器内科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、皮膚科の診療科に加えて、看護部、薬剤部、栄養課、中央検査部からなる有機的集合チームである。横断的診療体系の構築と多職種連携を基盤として、北摂、三島地域の住民に対する質の高いアレルギー診療の提供を主目的としている。『アレルギーにやさしいまち、たかつき』をモットーとして活動を積極的に行っている。 	