

(様式第10)

厚生労働大臣 殿

大 医 病 発 第 9 8 号  
令和 5 年 10 月 5 日  
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 5 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 checked="" 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 checked="" 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			4腎臓内科
	5神経内科		6血液内科		7内分泌内科			8代謝内科
	9感染症内科		10アレルギー疾患内科またはアレルギー科			<input checked="" type="radio"/>		11リウマチ科
診療実績								
腎臓内科、血液内科、内分泌内科、代謝内科、感染症内科の診療内容は内科で提供している。 アレルギー疾患内科またはアレルギー科は発症した診療科で対応している。 神経内科の診療内容は脳神経内科にて提供している。								

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名に○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	611	162	650
歯科医師	15	15	19
薬剤師	66	13	73.3
保健師	0	0	0
助産師	45	2	46.5
看護師	880	69	930.9
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	4	1	4.6
管理栄養士	18	1	18.9

職種	員数
看護補助者	137
理学療法士	42
作業療法士	8
視能訓練士	11
義肢装具士	0
臨床工学士	29
栄養士	1
歯科技工士	1
診療放射線技師	48

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	84
	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	12	
その他の技術員	16	
事務職員	223	
その他の職員	152	

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

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	53	眼科専門医	14
外科専門医	43	耳鼻咽喉科専門医	9
精神科専門医	8	放射線科専門医	14
小児科専門医	20	脳神経外科専門医	15
皮膚科専門医	5	整形外科専門医	28
泌尿器科専門医	7	麻酔科専門医	20
産婦人科専門医	22	救急科専門医	12
		合計	270

- (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	676.2 人	1.6 人	677.9 人
1日当たり平均外来患者数	1182.5 人	76.0 人	1258.5 人
1日当たり平均調剤数	外来 56.7 / 入院 1,128.7 / 合計 1,185.4		剤
必要医師数			人
必要歯科医師数			人
必要薬剤師数			人
必要(准)看護師数			人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要	
集中治療室	1121.77 m <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 0 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 <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名			
化学検査室	352.290 m <sup>2</sup>	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-8100V 等
細菌検査室	136.280 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動細菌同定感受性検査装置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MS PRIME 等
病理検査室	303.870 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動包埋装置、自動染色装置、クリオスタット等
病理解剖室	63.300 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	解剖台
研究室	8277.300 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	ドラフトチャンバー、クリーンベンチ、遠心分離機、顕微鏡、培養機器、滅菌器、冷蔵・冷凍機器、超音波洗浄器、純水製造装置、細胞運動解析システム等
講義室	869.850 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数 5 室	収容定員 720 人
図書室	2609.970 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数 2 室	蔵書数 203,755 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	70.28	%	逆紹介率	55.24	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数		20,932		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		18,469		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		2,567		人
	D: 初診の患者の数		33,437		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
沖田 章子	神戸総合医療専門学校 平成リハビリテーション 専門学校		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	無	2
門田 雅人	学校法人 大阪医科薬科大学		大学医学部の職員経 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

大学病院のWebサイト上に掲載している。

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数 (人)
術後のアスピリン経口投与療法 下部直腸を除く大腸がん(ステージがIII期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	6
術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法 小腸腺がん(ステージがI期、II期又はIII期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	0
反復経頭蓋磁気刺激療法 うつ病(急性期において当該療法が実施された患者に係るものであって、薬物療法に抵抗性を有するものに限る。)	1
先進医療の種類合計数	3
扱い患者数の合計(人)	7

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示 第百二十九号)第二各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。





(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 3 その他の高度の医療

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			
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	
扱い患者数の合計(人)	0

## 高度の医療の提供の実績等

(様式第2)

### 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	23
2	筋萎縮性側索硬化症	58	57	特発性拡張型心筋症	65
3	脊髄性筋萎縮症	2	58	肥大型心筋症	21
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	28	60	再生不良性貧血	29
6	パーキンソン病	274	61	自己免疫性溶血性貧血	12
7	大脳皮質基底核変性症	7	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	3
8	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	25
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	10
10	シャルコー・マリー・トウス病	5	65	原発性免疫不全症候群	9
11	重症筋無力症	55	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	2
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	19
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	3
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	24	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	ライソゾーム病	0	74	下垂体性PRL分泌亢進症	0
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	6
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	0
22	もやもや病	8	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	2	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	3	83	アジソン病	8
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	33
30	遠位型ミオパチー	1	85	特発性間質性肺炎	21
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	19
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・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	13
34	神経線維腫症	8	89	リンパ脈管筋腫症	1
35	天疱瘡	5	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	2
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性胆管炎	22
39	中毒性表皮壊死症	6	94	原発性硬化性胆管炎	8
40	高安動脈炎	24	95	自己免疫性肝炎	40
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	10	97	潰瘍性大腸炎	138
43	顕微鏡的多発血管炎	88	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	28	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	21	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	5	101	腸管神経節細胞減少症	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	6	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	223	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	56	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	19	107	若年性特発性関節炎	6
53	シェーグレン症候群	128	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	7	109	非典型性溶血性尿毒症症候群	1
55	再発性多発軟骨炎	10	110	ブラウ症候群	0

## 高度の医療の提供の実績等

(様式第2)

### 4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
111	先天性ミオパチー	2	161	家族性良性慢性天疱瘡	2
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	4	163	特発性後天性全身性無汗症	27
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	1
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	1	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	17	167	マルファン症候群	20
118	脊髄髄膜瘤	12	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	オクシビタル・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	5	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性	0	175	ウィーバー症候群	0
126	白質脳症	0	176	コフィン・ローリー症候群	1
127	ペリー症候群	0	177	ジュベール症候群関連疾患	0
128	前頭側頭葉変性症	7	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	ピッカースタッフ脳幹脳炎	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	180	ATR-X症候群	0
131	先天性無痛無汗症	1	181	クルーゾン症候群	0
132	アレキサンダー病	0	182	アペール症候群	1
133	先天性核上性球麻痺	0	183	ファイファー症候群	0
134	メビウス症候群	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
135	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
136	アイカルディ症候群	0	186	ロスマンド・トムソン症候群	0
137	片側巨脳症	0	187	歌舞伎症候群	0
138	限局性皮質異形成	0	188	多脾症候群	1
139	神経細胞移動異常症	0	189	無脾症候群	3
140	先天性大脳白質形成不全症	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	ドラベ症候群	1	191	ウェルナー症候群	1
142	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	2
143	ミオクロニー欠神てんかん	0	193	ブラダー・ウィリ症候群	0
144	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	1	194	ソトス症候群	1
145	レノックス・ガストー症候群	3	195	ヌーナン症候群	2
146	ウエスト症候群	2	196	ヤング・シンプソン症候群	0
147	大田原症候群	0	197	1p36欠失症候群	0
148	早期ミオクロニー脳症	0	198	4p欠失症候群	0
149	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
150	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
151	環状20番染色体症候群	0	201	アンジェルマン症候群	1
152	ラスムッセン脳炎	0	202	スミス・マギニス症候群	0
153	PCDH19関連症候群	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	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
155	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	ランドウ・クレフナー症候群	0	206	脆弱X症候群	0
157	レット症候群	1	207	総動脈幹遺残症	0
158	スタージ・ウェーバー症候群	1	208	修正大血管転位症	2
159	結節性硬化症	5	209	完全大血管転位症	5
160	色素性乾皮症	20	210	単心室症	2
160	先天性魚鱗癬	2			

## 高度の医療の提供の実績等

(様式第2)

### 4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
211	左心低形成症候群	4	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	2
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	11	262	原発性高カイロミクロン血症	1
215	ファロー四徴症	14	263	脳腱黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	6	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	6	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	20
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	41	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	4	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候	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	1	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)	1	274	骨形成不全症	4
227	オスラー病	5	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	2	276	軟骨無形成症	2
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)	1
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	2
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除	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	18	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	クロンカイト・カナダ症候群	5
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスプルング病(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ポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	1
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	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	34
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	2
254	ポルフィリン症	1	302	レーベル遺伝性視神経症	1
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アツジャー症候群	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	37

## 高度の医療の提供の実績等

(様式第2)

### 4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
	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	$\beta$ -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	5
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	1
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1 B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ッスルマン病	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	セピアプテリン還元酵素(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 $\beta$ 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。

疾患数	150
合計患者数(人)	2,354

(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
・ 情報通信機器を用いた診療に係る基準	・ 病棟薬剤業務実施加算2
・ 特定機能病院入院基本料(一般病棟・7対1入院基本料)	・ データ提出加算2
・ 特定機能病院入院基本料(精神病棟・7対1入院基本料)	・ データ提出加算2 提出データ評価加算
・ 特定機能病院入院基本料 入院栄養管理体制加算	・ 入退院支援加算1
・ 救急医療管理加算	・ 入退院支援加算3
・ 超急性期脳卒中加算	・ 入退院支援加算 地域連携診療計画加算
・ 診療録管理体制加算1	・ 入退院支援加算 入院時支援加算
・ 医師事務作業補助体制加算2 15対1補助体制加算	・ 認知症ケア加算2
・ 急性期看護補助体制加算 25対1(看護補助者5割以上)	・ せん妄ハイリスク患者ケア加算
・ 急性期看護補助体制加算 夜間100対1	・ 精神疾患診療体制加算
・ 急性期看護補助体制加算 夜間看護体制加算	・ 精神科急性期医師配置加算2のイ
・ 急性期看護補助体制加算 看護補助体制充実加算	・ 地域医療体制確保加算
・ 看護職員夜間配置加算 12対1配置加算1	・ 救命救急入院料1
・ 療養環境加算	・ 救命救急入院料1 精神疾患診断治療初回加算の「イ」
・ 重症者等療養環境特別加算	・ 救命救急入院料1 救急体制充実加算2
・ 無菌治療室管理加算1	・ 救命救急入院料1 小児加算
・ 無菌治療室管理加算2	・ 救命救急入院料1 早期栄養介入管理加算
・ 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	・ 救命救急入院料4 算定上限日数に係る施設基準
・ 緩和ケア診療加算 個別栄養食事管理加算	・ 救命救急入院料4 精神疾患診断治療初回加算の「イ」
・ 精神科身体合併症管理加算	・ 救命救急入院料4 救急体制充実加算2
・ 精神科リエゾンチーム加算	・ 救命救急入院料4 小児加算
・ 摂食障害入院医療管理加算	・ 救命救急入院料4 早期栄養介入管理加算
・ 栄養サポートチーム加算	・ 特定集中治療室管理料1
・ 医療安全対策加算1	・ 特定集中治療室管理料1 小児加算
・ 感染対策向上加算1	・ 特定集中治療室管理料1 早期栄養介入管理加算
・ 感染対策向上加算1 指導強化加算	・ ハイケアユニット入院医療管理料1
・ 患者サポート体制充実加算	・ 総合周産期特定集中治療室管理料 母体・胎児集中治療室管理料
・ 重症患者初期支援充実加算	・ 総合周産期特定集中治療室管理料 新生児集中治療室管理料
・ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・ 新生児治療回復室入院医療管理料
・ ハイリスク妊娠管理加算	・ 小児入院医療管理料1

・ハイリスク分娩管理加算	・小児入院医療管理料1 「注2」に規定する加算
・術後疼痛管理チーム加算	・小児入院医療管理料1 無菌治療管理加算2
・後発医薬品使用体制加算1	・小児入院医療管理料1 養育支援体制加算
・病棟薬剤業務実施加算1	・看護職員処遇改善評価料

(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
・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・糖尿病合併症管理料	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・がん性疼痛緩和指導管理料	・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。)
・がん患者指導管理料イ	・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)
・がん患者指導管理料ロ	・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)
・がん患者指導管理料ハ	・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))
・がん患者指導管理料ニ	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・外来緩和ケア管理料	・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)
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・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)
・糖尿病透析予防指導管理料	・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)
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・婦人科特定疾患治療管理料	・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)
・一般不妊治療管理料	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
・生殖補助医療管理料1	・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)
・二次性骨折予防継続管理料1	・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)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、陰腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・二次性骨折予防継続管理料3	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・下肢創傷処置管理料	・胸腔鏡下弁形成術
・院内トリアージ実施料	・胸腔鏡下弁置換術
・外来放射線照射診療料	・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)
・外来腫瘍化学療法診療料1	・経皮的僧帽弁クリップ術



・ 外来腫瘍化学療法診療料1 連携充実加算	・ 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)
・ 療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	・ 経皮的の中隔心筋焼灼術
・ がん治療連携計画策定料	・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・ ハイリスク妊産婦連携指導料1	・ 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)
・ ハイリスク妊産婦連携指導料2	・ 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)
・ 肝炎インターフェロン治療計画料	・ 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)
・ 薬剤管理指導料	・ 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)
・ 医療機器安全管理料1	・ 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
・ 医療機器安全管理料2	・ 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)
・ 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・ 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)
・ 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	・ 大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
・ 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)	・ 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
・ 染色体検査の注2に規定する基準	・ 経皮的下肢動脈形成術
・ 骨髄微小残存病変量測定	・ 腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)
・ BRCA1/2遺伝子検査 腫瘍細胞を検体とするもの	・ 腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
・ BRCA1/2遺伝子検査 血液を検体とするもの	・ 腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
・ がんゲノムプロファイリング検査	・ 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、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
・ 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)	・ 内視鏡的逆流防止粘膜切除術
・ HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・ 腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)
・ 検体検査管理加算(IV)	・ 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(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
・ 国際標準検査管理加算	・ 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(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
・ 遺伝カウンセリング加算	・ 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(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
・ 遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・ 腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)
・ 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・ バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術



・胎児心エコー法	・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
・ヘッドアップティルト試験	・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。)
・長期継続頭蓋内脳波検査	・体外衝撃波胆石破碎術
・光トポグラフィー	・腹腔鏡下肝切除術
・脳波検査判断料1	・生体部分肝移植術
・神経学的検査	・体外衝撃波膵石破碎術
・補聴器適合検査	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・全視野精密網膜電図	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・ロービジョン検査判断料	・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
・コンタクトレンズ検査料1	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・小児食物アレルギー負荷検査	・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・内服・点滴誘発試験	・内視鏡的小腸ポリープ切除術
・画像診断管理加算3	・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)
・CT撮影及びMRI撮影	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・冠動脈CT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)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)
・血流予備量比コンピューター断層撮影	・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)
・外傷全身CT加算	・同種死体腎移植術
・心臓MRI撮影加算	・生体腎移植術
・乳房MRI撮影加算	・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
・頭部MRI撮影加算	・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)
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・外来化学療法加算1	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・無菌製剤処理科	・人工尿道括約筋植込・置換術
・心大血管疾患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)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・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)
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算	・腹腔鏡下仙骨隆固定術
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・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)
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算	・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)
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・集団コミュニケーション療法料	・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
・経頭蓋磁気刺激療法	・体外式膜型人工肺管理料

・ 認知療法・認知行動療法1	・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算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。)	・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1
・ 医療保護入院等診療料	・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1
・ 静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)	・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
・ 硬膜外自家血注入	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。)
・ エタノールの局所注入(甲状腺)	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術 ・ (遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮付属器腫瘍摘出術)
・ エタノールの局所注入(副甲状腺)	・ 輸血管理料 I
・ 人工腎臓	・ 輸血適正使用加算
・ 導入期加算3及び腎代替療法実績加算	・ 貯血式自己血輸血管理体制加算
・ 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・ 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・ 下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・ 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・ 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	・ 麻酔管理料(I)
・ 移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	・ 麻酔管理料(II)
・ センチネルリンパ節加算	・ 周術期薬剤管理加算
・ 皮膚移植術(死体)	・ 放射線治療専任加算
・ 組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・ 外来放射線治療加算
・ 四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算	・ 高エネルギー放射線治療
・ 骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・ 一回線量増加加算
・ 後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・ 強度変調放射線治療(IMRT)
・ 椎間板内酵素注入療法	・ 画像誘導放射線治療(IGRT)
・ 腫瘍脊椎骨全摘術	・ 定位放射線治療
・ 脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・ 定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・ 原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	・ 画像誘導密封小線源治療加算
・ 頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)	・ 病理診断管理加算2
・ 脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・ 悪性腫瘍病理組織標本加算
・ 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・ 地域歯科診療支援病院歯科初診料
・ 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)	・ 歯科外来診療環境体制加算2
・ 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)	・ 歯科治療時医療管理料
・ 角結膜悪性腫瘍切除術	・ 有床義歯咀嚼機能検査1のイ
・ 角膜移植術(内皮移植加算)	・ 有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査
・ 羊膜移植術	・ 有床義歯咀嚼機能検査2のイ
・ 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))	・ 有床義歯咀嚼機能検査2のロ及び咬合圧検査
・ 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))	・ 歯科口腔リハビリテーション料2

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科技工加算1及び2</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 網膜再建術</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経外耳道的内視鏡下鼓室形成術</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広範囲顎骨支持型装置埋入手術</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人工中耳植込術</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ クラウン・ブリッジ維持管理料</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科矯正診断料</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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)</li> </ul>

(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	25	
剖検の状況	剖検症例数(例)	28
	剖検率(%)	4.4

(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	1,100,000	補助 日本学術振興会
2	日本人1型糖尿病の包括的データベースの構築と臨床研究への展開に関する研究	花房 俊昭	糖尿病代謝・内分泌内科	4,600,000	補助 国際医療研究開発事業
3	オピオイド不応の神経障害性疼痛に対するプレガバリンとデュロキセチンの国際共同ランダム化比較試験	藤阪 保仁	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科	300,000	補助 革新的がん医療実用化研究事業
4	がん分子標的治療薬起因性心臓機能障害モデル樹立とメカニズム解析	藤阪 保仁	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科	1,200,000	補助 日本学術振興会
5	胸水合併EGFR遺伝子変異陽性進行再発非扁平上皮非小細胞肺癌に対するエルロチニブ+ラムシルマブの単群第Ⅱ相試験 -RELAY-Effusion-	藤阪 保仁	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科	275,000	委託 公立大学法人大阪
6	J-REGISTER試験日本人EGFR遺伝子変異陽性の進行肺腺癌患者を対象とした一次治療としてのアファチニブ(ジオトリフ®)投与及び後続治療に関するリアルワールド研究	藤阪 保仁	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科	1,284,000	委託 IQVIAサービシーズジャパン株式会社
7	核酸医薬を応用した肝癌由来増殖因子を標的とする新たな肝細胞癌治療薬の開発	西川 浩樹	消化器内科	100,000	補助 日本学術振興会
8	Apop-1を標的とした脂肪肝や肝癌の発症機構とミトコンドリア機能との関係の解明	西川 浩樹	消化器内科	350,000	補助 日本学術振興会
9	炎症性腸疾患における血栓形成傾向とImmunothrombosisの関連性の解明	平田 有基	消化器内科	500,000	補助 日本学術振興会
10	CCL1の阻害による肝硬変の感染抵抗性改善効果について	土本 雄亮	消化器内科	700,000	補助 日本学術振興会
11	糖転移酵素による糖尿病合併癌の制御メカニズムの解明と治療戦略の構築	樋口 和秀	消化器内科	1,100,000	補助 日本学術振興会
12	NAFLD患者における肝発癌抑制を目的とした単球治療の開発	安岡 秀高	消化器内科	1,100,000	補助 日本学術振興会
13	NSAIDs起因性小腸粘膜傷害におけるオートファジーの関与と治療戦略の構築	竹内 利寿	消化器内視鏡センター	1,200,000	補助 日本学術振興会
14	難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	中村 志郎	消化器内科	350,000	補助 難治性疾患政策研究事業

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
15	食餌誘発性脂肪性肝疾患由来肝がんモデルマウスに対するの糖尿病治療薬による抗炎症および発がんへの効果の比較検討	福西 新弥	消化器内科	500,000	補助 アヅヴィ合同会社
16	リキッドバイオプシーを用いたcT1a-MM/T1b-SM1の食道表在癌内視鏡治療後の再発リスク評価に関する検討	菅原 徳瑛	消化器内科	1,000,000	補助 公益財団法人 大阪難病研究財団
17	「高中性脂肪血症を合併した冠動脈疾患を対象としたペマフィブラートの冠動脈プラークの退縮に及ぼす影響を検討する無作為化非盲検群間比較試験」(PEMA-CORE study)	星賀 正明	循環器内科	184,000	委託 国立研究開発法人 国立循環器病研究センター
18	マイクロ波レーダーを用いた非侵襲による肺動脈圧変動の連続推定	星賀 正明	循環器内科	200,000	補助 日本学術振興会
19	急性心不全患者における、新規腎障害バイオマーカーAIMの臨床的意義に関する検討	前田 大智	循環器内科	800,000	補助 日本学術振興会
20	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	900,000	補助 日本学術振興会
21	薬剤溶出性バルーン治療での長期開存は可能か？数値流体解析による再狭窄因子の探索	山内 洋平	循環器内科	1,000,000	補助 日本学術振興会
22	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	1,000,000	補助 日本学術振興会
23	血管内シェ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
24	心臓CTの細胞外容積分画による、がん治療関連心筋症の早期診断への応用	酒谷 優佳	循環器内科	1,300,000	補助 日本学術振興会
25	シングルセル分子病理解析による心臓サルコイドーシスのバイオマーカー同定と治療標的探索	寺崎 文生	循環器内科	500,000	補助 難治性疾患実用化研究事業
26	びまん性肺疾患に関する調査研究	寺崎 文生	循環器内科	300,000	補助 難治性疾患政策研究事業
27	原発性脂質異常症に関する調査研究	斯波 真理子	循環器センター	9,400,000	補助 難治性疾患政策研究事業
28	原発性高カイロミクロン血症を対象としたアンチセンス医薬の開発	斯波 真理子	循環器センター	95,018,000	補助 橋渡し研究プログラム・シーズF (北海道大学拠点)
29	IRS1シグナルを介したポドサイト内ミトコンドリア機能保持	美馬 晶	腎臓内科	1,000,000	補助 日本学術振興会
30	成人期PTSDに対するEMDRの無作為割付による効果検証に関する研究	金沢 徹文	精神神経科	5,000	補助 日本学術振興会

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
31	うつ病へのrTMS治療の機序を解明し効果予測指標を確立する包括的神経生理学的研究	今津 伸一	精神神経科	100,000	補助 日本学術振興会
32	対面診療に比したオンライン診療の非劣性試験: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)
33	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	100,000	補助 革新的がん医療実用化研究事業
34	小腸腺癌に対する標準治療の確立に関する研究	濱元 宏喜	一般・消化器・小児外科	300,000	補助 革新的がん医療実用化研究事業
35	上部消化管術後の腸内細菌層変化の検討を行い、術後機能障害改善に向けた新たな治療戦略の構築	李 相雄	一般・消化器・小児外科	500,000	補助 コヴィディエンジャパン(株)
36	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	600,000	補助 日本学術振興会
37	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	700,000	補助 日本学術振興会
38	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	700,000	補助 日本学術振興会
39	摘出大腸がん組織に由来するスフェロイドを利用したin vitro薬剤感受性試験に関する研究	谷口 高平	一般・消化器・小児外科	834,000	委託 京ダイアグノスティクス株式会社
40	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
41	血管柄コンポジット同種足移植におけるC	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
42	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	1,100,000	補助 日本学術振興会
43	胃切除後障害の改善に向けた網羅的細菌叢変化の検討	今井 義朗	一般・消化器・小児外科	1,100,000	補助 日本学術振興会
44	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	1,200,000	補助 日本学術振興会
45	非アルコール性脂肪肝におけるIL-6トランスシグナルを介した類洞内皮細胞の役割	川口 直	一般・消化器・小児外科	1,300,000	補助 日本学術振興会

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
46	難治性固形癌に対する癌抑制型microRNA補充療法の実現に向けた治療戦略の構築	谷口 高平	一般・消化器・小児外科	4,500,000	補助 日本学術振興会
47	In vivo薬物動態・安全性評価支援と生体模倣評価系の高度化	谷口 高平	一般・消化器・小児外科	5,000,000	補助 生命科学・創薬研究支援基盤事業
48	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	1,000,000	補助 日本学術振興会
49	患者iPS細胞に由来するMarfan症候群血管細胞モデルの構築と治療薬の探索	大門 雅広	心臓血管外科・小児心臓血管外科	1,300,000	補助 日本学術振興会
50	新規大動脈解離マウスモデルを用いたマルファン症候群等類縁疾患の大動脈解離発症機序の解明	神吉 佐智子	心臓血管外科・小児心臓血管外科	200,000	補助 難治性疾患実用化研究事業
51	新規心臓人工弁に関する研究	根本 慎太郎	心臓血管外科・小児心臓血管外科	200,000	補助 帝人株式会社
52	体外より人工血管の流量を可変とする装置に関する研究	根本 慎太郎	心臓血管外科・小児心臓血管外科	417,000	補助 東海メディカルプロダクツ
53	Role of intermediate water in relief of post-surgical intrapericardial adhesion by Coseal 和訳: COSEAL®による術後心膜内癒着緩和における中間水の役割	根本 慎太郎	心臓血管外科・小児心臓血管外科	1,917,000	補助 バクスター株式会社
54	膠芽腫の標準治療後病勢を診断する血液バイオマーカーの実用化	川端 信司	脳神経外科・脳血管内治療科	300,000	補助 革新的がん医療実用化研究事業
55	脳腫瘍に対する複数ホウ素薬剤併用によるマルチターゲット型中性子捕捉療法の確立	川端 信司	脳神経外科・脳血管内治療科	2,400,000	補助 日本学術振興会
56	Pseudoprogressionの病態解明と画像診断法の確立	古瀬 元雅	脳神経外科・脳血管内治療科	900,000	補助 日本学術振興会
57	神経膠腫の浸潤機序解析と浸潤能を標的とした先駆的治療法の開発	鰐渕 昌彦	脳神経外科・脳血管内治療科	1,100,000	補助 日本学術振興会
58	神経系に元来備わる自己修復能の活性化法:電気刺激療法を用いて	亀田 雅博	脳神経外科・脳血管内治療科	900,000	補助 日本学術振興会
59	葉酸受容体標的のホウ素化合物を用いたCED法によるBNCT治療効果向上に関する研究	平松 亮	脳神経外科・脳血管内治療科	900,000	補助 日本学術振興会
60	悪性神経膠腫・悪性髄膜腫において新規分子標的となる転写キメラの同定とその機能解析	野々口 直助	脳神経外科・脳血管内治療科	300,000	補助 日本学術振興会
61	悪性髄膜腫における浸潤能とACTC1の関連、およびその分子機構の解明	矢木 亮吉	脳神経外科・脳血管内治療科	700,000	補助 日本学術振興会



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
62	脳腫瘍に対する中性子捕捉療法における新規ホウ素化合物の開発とドラッグデリバリー	辻野 晃平	脳神経外科・脳血管内治療科	100,000	補助 物質・デバイス領域共同研究拠点(大阪大学産業科学研究所)
63	重症頭部外傷後における脳萎縮と水頭症の鑑別のための統計・機械学習による画像判別方法の確立	梶本 宜永	脳神経外科・脳血管内治療科	1,000,000	補助 JA共済総合研究所
64	脊髄神経腫瘍に対するホウ素中性子捕捉療法の確立に向けた基盤研究	高見 俊宏	脳神経外科・脳血管内治療科	1,500,000	補助 日本学術振興会
65	中性子捕捉療法におけるアミノ酸トランスポーターを介した薬剤相互作用と生物学的効果	斯波 宏行	脳神経外科・脳血管内治療科	2,400,000	補助 日本学術振興会
66	難治性悪性脳腫瘍の中性子捕捉療法薬剤の開発(分担課題名)担がんモデルラットでの薬物動態試験・薬効評価試験	川端 信司	脳神経外科・脳血管内治療科	3,000,000	補助 橋渡し研究プログラム・preF(慶応義塾大学_長谷川奉延)
67	関節内軟部組織の再生のための機能的 MR 画像と機械特性の関係性の構築	大槻 周平	整形外科	150,000	補助 日本学術振興会
68	股関節国内研修助成	若間 仁司	整形外科	150,000	補助 公益財団法人 日本股関節研究振興財団
69	オステオサルコペニアと股関節疾患に関する網羅的探索	松山 洵也	整形外科	300,000	補助 ジョンソンエンドジョンソン
70	椎術後頸部痛(軸性疼痛)の病態解明と治療法に関する研究	根尾 昌志	整形外科	350,000	補助 ジョンソンエンドジョンソン
71	スポーツ選手のアキレス腱断裂に対する早期運動療法を併用した多血小板血漿療法	安田 稔人	整形外科	700,000	補助 日本学術振興会
72	造形チタンの表面処理による骨形軟骨欠損治療におけるドリリングとPGAフェルト併用による治癒効果の検討	大槻 周平	整形外科	900,000	委託 グンゼ株式会社
73	自己組織置換型半月板の開発に関する研究	大槻 周平	整形外科	9,900,000	委託 グンゼ株式会社
74	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	400,000	補助 日本学術振興会
75	超高齢社会における人工関節置換術の患者立脚型評価に及ぼす影響因子の探索	岡本 純典	整形外科	500,000	補助 日本学術振興会
76	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	1,100,000	補助 日本学術振興会
77	個別化治療確立に向けた唾液腺癌の分子病理学的解析:大規模多施設共同研究	河田 了	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	100,000	補助 日本学術振興会

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	
78	耳下腺癌に対するバイオマーカー・異常遺伝子による悪性度診断と個別化治療の開発	河田 了	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	900,000	補助	日本学術振興会
79	前庭性片頭痛の病態解明:メニエール病モデル動物を用いた片頭痛発作誘発による研究	乾 崇樹	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,000,000	補助	日本学術振興会
80	高悪性度耳下腺癌に対する個別化医療と、新規分子標的薬の臨床応用に向けての解析	綾仁 悠介	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,300,000	補助	日本学術振興会
81	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	4,500,000	補助	難治性疾患政策研究事業
82	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	19,178,634	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)
83	Impression mold (IM)画像の自動解析システム(AAMS; Automatic Assessment for skin Microstructure and Sweating)を用いたアトピー性皮膚炎患者レジストリの発汗機能に関する解析研究	福永 淳	皮膚科	200,000	補助	生体医歯工学共同研究拠点(広島大学ナノデバイス研究所)
84	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	3,500,000	補助	日本学術振興会
85	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	600,000	補助	日本学術振興会
86	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
87	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	300,000	補助	日本学術振興会
88	世界最大の日本人膀胱がん包括データセット構築と人種間 Pathogenic Variant 差異の解明による新規治療ターゲット創出	小村 和正	腎泌尿器外科	1,000,000	補助	公益財団法人 SGH財団
89	前立腺がんにおけるCRISPRスクリーニングを用いた新規ターゲット遺伝子の同定	辻野 拓也	腎泌尿器外科	1,000,000	補助	公益財団法人 安田記念医学財団
90	前立腺がんにおけるCRISPRスクリーニングを用いた新規ターゲット遺伝子の解明	辻野 拓也	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
91	前立腺がんにおけるCRISPR/Cas9スクリーニングによる新規ターゲット遺伝子の同定	辻野 拓也	腎泌尿器外科	1,100,000	補助	日本学術振興会

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
92	世界最大の日本人膀胱がん包括データセット構築と人種間Pathogenic Variant差異の解明による新規治療ターゲット創出	小村 和正	腎泌尿器外科	2,000,000	補助 一般社団法人日本泌尿器科学会
93	喫煙に起因する膀胱がんにおけるPathogenic Variant差異の解明と新規治療ターゲット創出	小村 和正	腎泌尿器外科	2,000,000	補助 公益財団法人 鈴木謙三記念医科学応用研究財団
94	固形がんlong read sequenceによる新規fusion transcriptとsplicing isoformの網羅解析	小村 和正	腎泌尿器外科	6,000,000	補助 公益財団法人 内藤記念科学振興財団
95	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	300,000	補助 日本学術振興会
96	マイクロバイオームからみた慢性閉塞性肺疾患の新規病態分類の提案	植野 高章	歯科口腔外科	50,000	補助 日本学術振興会
97	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	植野 高章	歯科口腔外科	50,000	補助 日本学術振興会
98	体内埋め込み型フルカスタム人工骨の生体内最適化に向けた開発と研究	植野 高章	歯科口腔外科	700,000	補助 日本学術振興会
99	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	700,000	補助 日本学術振興会
100	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	井上 和也	歯科口腔外科	50,000	補助 日本学術振興会
101	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	500,000	補助 日本学術振興会
102	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	800,000	補助 日本学術振興会
103	骨形成能と抗菌力を有するバイオアクティブセメントの開発	山本 佳代子	歯科口腔外科	1,100,000	補助 日本学術振興会
104	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	西内 文子	歯科口腔外科	800,000	補助 日本学術振興会
105	超音波検査による哺乳運動中の乳首形態変化, 母乳やミルクの流れ, 及び口腔内機能の解析	藤原 久美子	歯科口腔外科	417,000	補助 ピジョン株式会社中央研究所
106	敗血症の炎症最適化のためのマーカーと分子病態分類の解明:HIVEP1の臨床応用	山川 一馬	救急医療部	50,000	補助 日本学術振興会
107	microRNAプロファイリングによる敗血症の病態解明と次世代マーカー開発	山川 一馬	救急医療部	50,000	補助 日本学術振興会

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	
108	COVID-19感染者における健康と回復に関するコホート研究Ⅱ	畠山 淳司	救急医療部	89,000	委託	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター
109	敗血症性ショックの蘇生における個別化戦略:多施設ランダム化試験とメタアナリシス	山川 一馬	救急医療部	100,000	補助	日本学術振興会
110	頭部外傷特異的な免疫応答と二次性感染症におけるインフラマソーム制御機構の解明	山川 一馬	救急医療部	100,000	補助	日本学術振興会
111	次世代型外傷診療システム:ハイブリッドERに関する研究プラットフォーム開発	山川 一馬	救急医療部	100,000	補助	日本学術振興会
112	CyTOFを用いた集中治療後症候群の病態解明と予防法開発に向けた基盤研究	山川 一馬	救急医療部	100,000	補助	日本学術振興会
113	好中球の異質性が関与する外傷後二次性感染症の病態解明と治療法開発に向けた基盤研究	山川 一馬	救急医療部	100,000	補助	日本学術振興会
114	高齢者重症患者に対する漢方を併用した経腸栄養療法:骨格筋維持を目指す基礎研究	藤井 研介	救急医療部	600,000	補助	日本学術振興会
115	重症外傷患者の長期予後改善のための包括的外来支援システムの構築と生活の質を低下させるリスク因子の解明	畠山 淳司	救急医療部	800,000	補助	一般社団法人 日本損害保険協会
116	重度侵襲後の遷延性免疫不全PIICSにおける骨髄由来免疫抑制細胞の関与	三嶋 隆之	救急医療部	900,000	補助	日本学術振興会
117	日本版DIC診療ガイドライン(仮称)策定とともに行う人材育成プロジェクト～血栓止血領域における質の高いエビデンス構築を日本から～	山川 一馬	救急医療部	1,000,000	補助	一般社団法人 日本血栓止血学会学会
118	重症患者の長期予後改善を見据えたデータベースの構築	畠山 淳司	救急医療部	1,400,000	補助	日本学術振興会
119	TITINを軸とした重症病態における筋力低下に関連する筋実質障害の解析	山川 一馬	救急医療部	3,500,000	補助	日本学術振興会

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
120	ドネペジルのドラッグリポジショニングによるCOVID-19後遺症治療薬の開発ー精神症状治療薬へのリポジショニングー	山川 一馬	救急医療部	25,000,000	補助 新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業
121	Low axial force設計Dumbbell head型SEMS (Self-expandable metallic stent)を用いた非切除膵癌による遠位胆道狭窄に対する金属ステント (fully covered vs uncovered)の有用性に関する多施設共同無作為化比較試験	小倉 健	消化器内視鏡センター	69,500	委託 有限会社メディカル・リサーチ・サポート
122	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	消化器内視鏡センター	320,000	補助 医療機器開発推進研究事業
123	胆道癌診断における新型胆道内視鏡下生検の診断能を明らかにする前方視的研究	小倉 健	消化器内視鏡センター	1,000,000	補助 公益財団法人 大阪コミュニティ財団
124	BRAF変異型大腸癌に対するBRAF阻害薬併用療法のバイオマーカー探索を含めた観察研究 (BEETS試験): JACCRO CC-18	後藤 昌弘	化学療法センター	28,000	補助 特定非営利活動法人 日本がん臨床試験推進機構
125	大腸癌に対するオキサリプラチン併用化学療法後に残存する末梢神経障害に対するプラセボを対照としたL.E.M.の有効性および用量探索的多施設共同平行群間二十盲検Randomized試験: LEMONN trial	後藤 昌弘	化学療法センター	82,800	委託 学校法人 近畿大学 小林製薬株式会社 中央研究所
126	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
127	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	250,000	補助 革新的がん医療実用化研究事業
128	「根治的外科治療可能の結腸・直腸癌を対象としたレジストリ研究 (GALAXY試験)」ならびに「血液循環腫瘍DNA陰性の高リスクStage II 及び低リスクStage III 結腸癌治癒切除例に対する術後補助化学療法としてのCAPOX療法と手術単独を比較するランダム化第III相比較試験 (VEGA試験)」	後藤 昌弘	化学療法センター	425,000	委託 イーピーエス株式会社
129	マクロファージ吸着物質による牛結核菌BCGの抗腫瘍効果増強と副作用減弱法の開発	能見 勇人	血液浄化センター	700,000	補助 日本学術振興会

計129件

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

(様式第3)

## 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

### 2 論文発表等の実績

#### (1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院に おける所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Inaba Y., Yamamoto M., Urai S., et al.	糖尿病代謝・内分泌内科	Bilateral adrenal uptake of 123I MIBG scintigraphy with mild catecholamine elevation, the diagnostic dilemma, and its characteristics.	Sci Rep. 2022 Jun 3;12(1):9276.	Original Article
2	Sano H, Imagawa A.	糖尿病代謝・内分泌内科	Re-Enlightenment of Fulminant Type 1 Diabetes under the COVID-19 Pandemic.	Biology (Basel). 2022 Nov 15;11(11):1662.	Review
3	Sano H, Imagawa A.	糖尿病代謝・内分泌内科	Research following genome-wide association study focuses on the multifaceted nature of Src kinase-associated phosphoprotein 2 in type 1 diabetes.	J Diabetes Investig. 2022 Apr;13(4):611-613.	Review
4	Tanaka H, Takeuchi T, Nishida S, et al.	消化器内科	Examination on factors affecting symptom change after drug withdrawal in patients with mild erosive gastroesophageal reflux disease undergoing symptom-controlled maintenance therapy with acid-secretion inhibition drugs	Digestion. 2023 Jan 17;1-13.	Original Article
5	Nakamura S, Asano T, Tanaka Y, et al	消化器内科	Effectiveness and Safety of Golimumab in the Treatment of Ulcerative Colitis: 52-Week Results from Post-Marketing Surveillance in Japan	Inflamm Intest Dis. 2022 Nov 18;7(3-4):128-138.	Original Article
6	Nakamura S, Asano T, Tsuchiya H, et al	消化器内科	Real-world data for golimumab treatment in patients with ulcerative colitis in Japan: interim analysis in post-marketing surveillance	Intest Res. 2022 Jul;20(3):329-341.	Original Article
7	Uba Y, Ogura T, Ueno S, et al	消化器内科	Comparison of Endoscopic Hemostasis for Endoscopic Sphincterotomy Bleeding between a Novel Self-Assembling Peptide and Conventional Technique.	J Clin Med. 2022 Dec 22;12(1):79.	Original Article
8	Kawai J, Ogura T, Takenaka M, Shiomi H, Ueshima K, et al	消化器内科	Prospective multicenter evaluation of moving cell metallic stents in endoscopic multiple stent deployment for hepatic hilar obstruction.	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2022 Nov;29(11):1195-1203.	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
9	Kanzaki Y, Watanabe T, Sohmiya K, et al.	循環器内科	Aneurysmal formation from silent myocardial infarction mimics increased 18F-FDG uptake pattern.	J Nucl Cardiol. 2022 Aug;29(4):2031-2034.	Case report
10	Tsuda K, Kanzaki Y, Hoshiga M.	循環器内科	Early cardiac magnetic resonance leads to diagnose the etiology of myocardial infarction with non-obstructive coronary arteries.	Eur Heart J. 2022 Apr 14;43(15):1515.	Case report
11	Maeda D, Kanzaki Y, Sakane K, et al.	循環器内科	Prognostic value of the liver fibrosis marker fibrosis-5 index in patients with acute heart failure.	ESC Heart Fail. 2022 Apr;9(2):1380-1387.	Original Article
12	Sakatani Y, Kanzaki Y, Hoshiga M.	循環器内科	Left ventricular thrombus: insights into performance characteristics using T1 and T2 star cardiovascular magnetic resonance.	Eur Heart J Case Rep. 2022 Jun 10;6(6):ytac222.	Case report
13	Maeda D, Kanzaki Y, Sakane K, et al.	循環器内科	Prognostic Value of the FAN Score, a Combination of the Fibrosis-4 Index, Albumin-Bilirubin Score and Neutrophil-Lymphocyte Ratio, in Patients Hospitalized with Heart Failure.	Int Heart J. 2022 Nov ;63(6):1121-1127.	Original Article
14	Tsuda K, Hayashi E, Kamiya K, et al.	循環器内科	Effects of interval-walking training on blood pressure in community-dwelling Japanese older adults.	J Sports Med Phys Fitness. 2023 Mar;63(3):492-502.	Original Article
15	Michikura M, Hori M, Ogura M, et al.	循環器内科	The impact of gene variants on the thickness and softness of the Achilles tendon in familial hypercholesterolemia.	Atherosclerosis. 2022 Oct;358:41-46.	Original Article
16	Harada-Shiba M, Koezuka R, Makino H, et al.	循環器センター	Gradual dose Titration of Lomitapide may Prevent Therapeutic Delays in Patients with Homozygous Familial Hypercholesterolemia.	2023 Feb 1;30(2):203-205.	Original Article
17	Akira Mima Y Horii	腎臓内科	Treatment of Renal Anemia in Patients With Hemodialysis Using Hypoxia-inducible Factor (HIF) Stabilizer, Roxadustat: A Short-term Clinical Study.	In vivo. 2022 Jul-Aug;36(4):1785-1789.	Original Article
18	Akira Mima	腎臓内科	A Narrative Review of Diabetic Kidney Disease: Previous and Current Evidence-Based Therapeutic Approaches.	Advances in therapy. 2022 Aug;39(8):3488-3500.	Review

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
19	Akira Mima	腎臓内科	Prediction of decreased estimated glomerular filtration rate using liver fibrosis markers: a renal biopsy-based study.	Scientific reports. 2022 Oct 21;12(1):17630.	Original Article
20	Akira Mima, Rina Lee, Ami Murakami 他	腎臓内科	Multicentric IL-5-positive Castleman Disease With Nephrotic Syndrome Relapsed After Rituximab Treatment.	In vivo. 2023 Jan-Feb;37(1):493-497.	Case report
21	Akira Mima	腎臓内科	Enarodustat Treatment for Renal Anemia in Patients With Non-dialysis Chronic Kidney Disease.	In vivo. 2023 Mar-Apr;37(2):825-829.	Original Article
22	Akira Mima, Hidemasa Gotoda, Rina Lee 他	腎臓内科	Effects of incretin-based therapeutic agents including tirzepatide on renal outcomes in patients with type 2 diabetes: A systemic review and meta-analysis.	Metabolism open. 2023 Feb 24;17:100236.	Original Article
23	Kawabata Y, Imazu SI, et al.	精神神経科	rTMS Therapy Reduces Hypofrontality in Patients With Depression as Measured by fNIRS.	Minimally Invasive Therapy & Allied Technologies. 2022 Apr;31(4):642-645.	Original Article
24	Kono E, Taniguchi K, Sang-Woong Lee 他	一般・消化器・小児外科	Laparoscopic instrument for female surgeons: an innovative model for endoscopic purse-string suture	Journal of Gastrointestinal Surgery. 2022 Apr;26(4):772-781.	Others
25	Hirokawa F, Ueno M, Nakai T 他	一般・消化器・小児外科	Neoadjuvant chemotherapy versus upfront surgery for resectable liver metastases from colorectal cancer: a multicenter, propensity score-matched cohort study	Surgical Endoscopy. 2022 May;36(5):3285-3297.	Original Article
26	Imai Y, Sang-Woong Lee, Kawai M 他	一般・消化器・小児外科	Visceral fat area is a better indicator of surgical outcomes after laparoscopic gastrectomy for cancer than the body mass index: a propensity score-matched analysis	International Journal of Molecular Sciences. 2022 May 7;23(9):5230.	Original Article
27	Inomata Y, Jae-Won Oh, Taniguchi K 他	一般・消化器・小児外科	Downregulation of miR-122-5p Activates Glycolysis via PKM2 in Kupffer Cells of Rat and Mouse Models of Non-Alcoholic Steatohepatitis	Scientific Reports. 2022 Jun 22;12(1):10594.	Original Article
28	Imai Y, Sang-Woong Lee, Sakaguchi S 他	一般・消化器・小児外科	Comparison of the gastric microbiome in Billroth I and Roux-en-Y reconstructions after disral gastrectomy	Foregut Surgery. 2022 Jul;2(2):62-73	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
29	Sang-Woong Lee, Tanaka R, Imai Y 他	一般・消化器・小 児外科	Short-and long-term outcomes of laparoscopic gastrectomy for locally advanced gastric cancer after preoperative chemotherapy:a single-center experience	The American Surgeon. 2022 Aug;88(8):2063- 2064.	Original Article
30	Kono E, Taniguchi K, Fukui K他	一般・消化器・小 児外科	Preference for powered versus manual endoscopic linear staplers based on surgeon's sex	Frontiers in Physiology. 2022 Aug 16;13:962670.	Others
31	Yoshimoto H, Fukui S, Higashio K他	一般・消化器・小 児外科	Optimal target blood pressure in critically ill adult patients with vasodilatory shock:A systematic review and meta-analysis	JAMA Surgery. 2022 Sep 1;157(9):e222938.	Original Article
32	Kono E, Isozumi U, Nomura S他	一般・消化器・小 児外科	Surgical experience disparity between male and female surgeons in Japan	BMC Surgery. 2022 Sep 19;22(1):345.	Original Article
33	Hamamoto H, Suzuki Y, Takano Y他	一般・消化器・小 児外科	Medium-term oncological outcomes of totally laparoscopic colectomy with intracorporeal anastomosis for right-sided and left-sided colon cancer: propensity score matching analysis	Journal of Pharmacy and Pharmacology Research. 2022 Sep 14	Original Article
34	Kimura K, Takashima T, Oku H他	乳腺・内分泌外科	The relationship between high absolute lymphocyte counts and favorable prognosis in eribulin therapy is seen in first-line chemotherapy for metastatic breast cancer: Combined analysis of two phase 2 studies	Biomedicine & Pharmacotherapy. 2022 Oct;154:113632.	Original Article
35	Arima J, Taniguchi K, Yamamoto M他	一般・消化器・小 児外科	Anti-tumor effect of boron neutron capture therapy in pelvic human colorectal cancer in a mouse model	Medicine (Baltimore). 2022 Nov 25;101(47):e31642.	Original Article
36	Tomioka A, Asakuma M, Kawaguchi N他	一般・消化器・小 児外科	Long-term disease-free survival of an undifferentiated pleomorphic sarcoma of the spleen: A case report and literature review	Annals of Surgery・ 2022.11	Case report
37	Ota M, Asakuma M, Taniguchi K他	一般・消化器・小 児外科	Short-term outcomes of laparoscopic and open distal pancreatectomy using propensity- score analysis: a real-world retrospective cohort study	Journal of Medical Case Reports・ 2022.12	Original Article
38	Kimura K, Kawabata S, Oku H他	乳腺・内分泌外科	Breast neuroendocrine tumor arising in the axilla of a man: a case report	Scientific Reports・ 2022.12	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
39	Imai Y, Tanaka R, Honda K他	一般・消化器・小 児外科	The usefulness of presepsin in the diagnosis of postoperative infectious complications after gastrectomy for gastric cancer: a prospective cohort study	International Journal of Surgery Case Reports • 2023.01	Original Article
40	Tomioaka A, Asakuma M, Kawaguchi N他	一般・消化器・小 児外科	Combined resection of the gastroduodenal artery without revascularization in distal pancreatectomy with en bloc celiac axis resection (extended DP-CAR) for pancreatic cancer: A case report	International Journal of Surgery Case Reports • 2023.01	Case report
41	Akiyo Suzuki, Hayato Konishi, Tatsuya Suzuki, et al.	心臓血管外科	A combination of polyglycolic acid fabric and fibrin glue prevents air leakage from a lung defect	Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery. 2022 Sep 9;35(4):ivac196.	Original Article
42	Masahiro Daimon, Ryo Shimada, Yoshikazu Motohashi, et al.	心臓血管外科	Distal aortic replacement followed by endovascular repair for the management of severe intra-pleural adhesions accidentally detected during open surgery for chronic type B aortic dissection: a report of two cases	J Cardiothorac Surg. 2022 Oct 8;17(1):262.	Case report
43	Tsujino K, Kanemitsu T, Tsuji Y, et al.	脳神経外科・脳血 管内治療科	Anatomical Limitation of Posterior Spinal Myelotomy for Intramedullary Hemorrhage Associated with Ependymoma or Cavernous Malformation of the High Cervical Spine.	Neurol Med Chir (Tokyo). 2022 Jun; 62(6): 300-305.	Others
44	Tsujino K, Takai S, Kanemitsu T, et al.	脳神経外科・脳血 管内治療科	Bilateral Posterolateral Sulcus Approach for the Removal of Spinal Intramedullary Metastatic Adenocarcinoma: A Technical Case Report	Neurol Med Chir (Tokyo). 2022 Apr 15;62(4):209-213.	Case report
45	Furuse M, Kawabata S, Wanibuchi M, et al	脳神経外科・脳血 管内治療科	Boron neutron capture therapy and add-on bevacizumab in patients with recurrent malignant glioma	Japanese Journal of Clinical Oncology. 2022 May 5;52(5):433-440	Original Article
46	Kashiwagi H, Kawabata S, Yoshimura K, et al.	脳神経外科・脳血 管内治療科	Boron neutron capture therapy using dodecaborated albumin conjugates with maleimide is effective in a rat glioma model.	Investigational New Drugs. 2022 Apr;40(2):255-264.	Original Article
47	Yagi R, Ooi Y, Nonoguchi N, Wanibuchi M.	脳神経外科・脳血 管内治療科	Brain abscess caused by Nocardia thailandica infection in systemic lupus erythematosus patient with steroid therapy	Surgical Neurology International. 2022 Apr 8;13:126.	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
48	Kajimoto Y, Kameda M, Kambara A, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Impact of Early Intervention for Idiopathic Normal Pressure Hydrocephalus on Long-Term Prognosis in Prodromal Phase.	Frontiers in Neurology. 2022 Apr 11;13:866352	Original Article
49	Takami T, Hara T, Hara M, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Safety and Validity of Anterior Cervical Disc Replacement for Single-level Cervical Disc Disease: Initial Two-year Follow-up of the Prospective Observational Post-marketing Surveillance Study for Japanese Patients.	Neurol Med Chir (Tokyo) . 2022 Nov; 62(11): 489-501.	Original Article
50	Furuse M, Ikeda N, Kawabata S, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Influence of surgical position and registration methods on clinical accuracy of navigation systems in brain tumor surgery	Sci Rep 2023 Feb 14; 13 (1): 2644	Original Article
51	Takagi F, Yagi R, Kanemitsu T, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Chronic expanding pituitary hematoma with calcification resulting from pituitary adenoma: illustrative case	J Neurosurg Case Lessons 2023 Mar 6; 5 (10): CASE2315	Case report
52	Hoshimaru T, Takagi F, Tsuji Y, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Occult germinoma of the intramedullary spinal cord: A case report	NMC Case Rep J 2023, Feb 23; 10: 27-32	Case report
53	Tsujino K, Kashiwagi H, Nishimura K, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Improved boron neutron capture therapy using integrin $\alpha v \beta 3$ -targeted long-retention-type boron carrier in a F98 rat glioma model	Biology (Basel) 2023 Feb 27; 12 (3): 377	Original Article
54	Omura N, Nonoguchi N, Fujishiro T, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Ablation efficacy of 5-aminolevulinic acid-mediated photodynamic therapy on human glioma stem cells	Photodiagnosis Photodyn Ther . 2023 Mar;41:103119	Original Article
55	Kashiwagi H, Hattori Y, Kawabata S, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Multi-Targeted Neutron Capture Therapy Combined with an 18 kDa Translocator Protein-Targeted Boron Compound Is an Effective Strategy in a Rat Brain Tumor Model	Cancers (Basel) . 2023 Feb 6;15(4):1034	Original Article
56	Usami Y, Yokota A, Kondo Y, et al.	整形外科	Morphology of cervical periradicular fibrous sheath and nerve roots in relation to postoperative C5 palsy.	Spine J. 2022 Apr;22(4):690-696	Original Article
57	Otsuki S, Ikeda K, Tanaka K, et al.	整形外科	Implantation of Novel Meniscus Scaffold for Irreparable Meniscal Tear.	Arthrosc Tech. 2022 Apr 22;11(5):e775-e779.	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
58	Hasegawa A, Mihata T, Fukunishi K, 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 May;6(3):488-494.	Original Article
59	Okamoto Y, Wakama H, Matsuyama J, et al.	整形外科	Association of the Psoas Muscle Index and Sagittal Spinal Alignment With Patient-Reported Outcomes After Total Hip Arthroplasty: A Minimum 5-Year Follow-Up.	J Arthroplasty. 2022 Jun;37(6):1111-1117.	Original Article
60	Hayama S, Nakaya Y, Nakano A, et al.	整形外科	Decompression status of the spinal cord after cervical laminoplasty in various body positions and neck postures observed using percutaneous ultrasonography: Relationship with neurological recovery.	J Orthop Sci. 2022 Jul;27(4):780-785.	Original Article
61	Otsuki S, Ikeda K, Okuno N, et al.	整形外科	Three-dimensional transfer of tibial tuberosity for patellar instability with patella alta preserves patellar position and clinical outcomes: A minimum 3-year follow-up study.	J Orthop Sci. 2022 Sep;27(5):1100-1106.	Original Article
62	Otsuki S, Okamoto Y, Ikeda K, et al.	整形外科	Perioperative duloxetine administration reduces pain after high tibial osteotomy and non-steroidal anti-inflammatory administration: A prospective, controlled study.	knee. 2022 Oct;38:42-49.	Original Article
63	Hasegawa A, Mihata T, Fukunishi K, et al.	整形外科	Structural and clinical outcomes after superior capsule reconstruction using an at least 6-mm-thick fascia lata autograft including the intermuscular septum.	J Shoulder Elbow Surg. 2023 Feb;32(2):e48-e59.	Original Article
64	Togei K, Shima H, Tsujinaka S, et al.	整形外科	Joint preserving procedures for painful plantar callosities in patients with flexible cavovarus foot.	Foot Ankle Surg. 2022 Oct;28(7):1094-1099.	Original Article
65	Otsuki S, Ikeda K, Ishitani T, et al.	整形外科	Impact of the Weightbearing Line on Cartilage Regeneration of the Medial Knee Compartment after Open-Wedge High Tibial Osteotomy, Based on Second-Look Arthroscopy.	Cartilage. 2022 Dec;13(4):87-93.	Original Article
66	Kawata R, Kinoshita I, Omura S, 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 May; 132(3) : E10.	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
67	Nishimura H, Kawata R, Kinoshita I, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Management for warthin tumor of the parotid gland: surgery or observation. A 21-year retrospective study of 387 cases.	Ear Nose Throat J. 2022 Apr 8;1455613221080927.	Original Article
68	Higashino M, Aihara T, Ozaki A, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Successful salvage surgery of the residual tumor after boron neutron capture therapy (BNCT): A case report.	Appl Radiat Isot. 2022 Nov; 189: 110420.	Original Article
69	Higashino M, Kinoshita I, Kurisu Y, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Supraglottic NUT carcinoma: A case report and literature review.	Case Rep in Oncol. 2022 Nov 8; 15(3): 980-987.	Case report
70	Kinoshita I, Higashino M, Omura S, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Thyroid tuberculosis diagnosed as papillary thyroid carcinoma with fever of unknown origin.	Auris Nasus Larynx. 2022 Dec; 49: 1093-1097.	Original Article
71	Higashino M, Abe S, Sawada M, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Development of the sphenoid sinus in Japanese children: A retrospective longitudinal study using three-dimensional computed tomography.	J Clin Med. 2022 Oct 26; 11(21): 6311	Original Article
72	Inui T, Kuriyama T, Haginomori SI, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Different results of vestibular examinations and blood flow in cases with transient vascular vertigo/dizziness with or without central nervous system symptoms.	Acta Otolaryngol. 2022 Sep-Dec;142(9-12):685-690.	Original Article
73	Terada T, Kawata R.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Role of intra-parotid lymph node metastasis in primary parotid carcinoma.	Life(Basel). 2022 Dec 7; 12(12): 2053	Review
74	Nishimura H, Kawata R, Kinoshita I, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Proposal for a novel classification of benign parotid tumors based on localization.	Auris Nasus Larynx. 2023 Feb 6;S0385-8146(23)00030-5.	Original Article
75	Ryoichi Maenosono, Tatsuo Fukushima, Daisuke Kobayashi, et al.	腎泌尿器外科	Unplanned hemodialysis initiation and low geriatric nutritional risk index scores are associated with end-stage renal disease outcomes.	Scientific Reports. 2022.06;12(1):11101.online	Original Article
76	Takuya Tsujino, Tomoaki Takai, Kunihiko Hinohara, et al.	腎泌尿器外科	CRISPR screens reveal genetic determinants of PARP inhibitor sensitivity and resistance in prostate cancer.	Nature Communications. 2023 Jan 17;14(1):252.	Original Article
77	Kusaka Y, Ogawa T, Yamada T, et al.	麻酔科	Young Healthy Patient With Severe COVID-19 and Fulminant Community-Acquired Pseudomonas aeruginosa Pneumonia	Cureus. 2022 Dec 16;14(12)/cureus.32617	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
78	Yuichiro Shimoyama	集中治療部	Presepsin and platelet to lymphocyte ratio predict the progression of septic subclinical acute kidney injury to septic acute kidney injury: a pilot study.	BMC research notes. 2022 Jun 20;15(1):212.	Original Article
79	Kino H, Ueda K, Hirota Y et al	形成外科	Useful Genioplasty for Repeated Recurrent Sleep Apnea of Congenital Anomalies and Its Evaluation.	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2023 Mar 14;11(3):e4858.	Original Article
80	Okamoto T, Harada A, Takamatsu A et al	形成外科	Molding Helmet Therapy for Severe Deformational Brachycephaly: Position of Eurion and Therapeutic Effect.	Plast Reconstr Surg. 2023 Jul 1;152(1):136-143.	Original Article
81	Yoshida E, Maeda S, Nuri T et al	形成外科	Glove-shaped Foam with Negative Pressure Wound Therapy for Skin Graft Fixation on the Hand.	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2023 Jan 20;11(1):e4772.	Original Article
82	Hirota Y, Ueda K, Umeda C et al	形成外科	New Notations for Better Morphological Distinction of Postaxial Polydactyly of the Foot.	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2022 Nov 3;10(11):e4504.	Original Article
83	Ueda K, Lee Y, Inomata Y et al	形成外科	Keloid Nodule Metabolic Activity for Continuous Expansion.	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2022 Aug 24;10(8):e4492.	Original Article
84	Otsuki Y, Ueda K, Ichida T et al	形成外科	An original method of analysis of the breast contour curve with 3-dimensional imaging: Case series.	Medicine (Baltimore). 2022 Aug 5;101(31):e29349.	Case report
85	Nuri T, Iwanaga H, Otsuki Y et al	形成外科	Lymphoscintigraphy for prediction of effect of lymphaticovenular anastomosis for treatment of secondary lower limb lymphedema.	J Vasc Surg Venous Lymphat Disord. 2022 Sep ;10(5):1079-1086.e2.	Original Article
86	Nuri T, Otsuki Y, Ohashi G et al	形成外科	Could Head-mounted Cameras Be to Plastic Surgeons What a Laparoscope Is to Abdominal Surgeons?	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2022 May 6;10(5):e4315.	Others
87	Yasutaka Nikaido, Hideyuki Urakami, Yohei Okada, et al.	リハビリテーション科	Dynamic gait stability in patients with idiopathic normal pressure	Clinical Biomechanics. 2022 Oct;99:105757.	Others
88	Yasutaka Nikaido, Hideyuki Urakami, Yohei Okada, et al.	リハビリテーション科	Rehabilitation effects in idiopathic normal pressure hydrocephalus: a randomized controlled trial	Journal of Neurology. 2023 Jan. 270(1) :357-68	Others
89	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;31(1): 55-58.	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
90	Koshi Ota, Daisuke Nishioka, Yusuke Katayama, et al	救急医療部	Influence of the COVID-19 outbreak on transportation of pregnant women in an emergency medical service system: Population-base, ORION registry.	Int J Gynecol Obstet. 2022 May;157(2):366-374.	Original Article
91	Junji Hatakeyama, Kazuma Yamakawa	救急医療部	Prevalence and Risk Factor Analysis of Post-Intensive Care Syndrome in Patients with COVID-19 Requiring Mechanical Ventilation: A Multicenter Prospective Observational Study.	Journal of clinical medicine 2022 Sep 28;11(19):5758.	Original Article
92	Yuriko Takeda, Koshi Ota, Ayuka Kondo, et al	救急医療部	A case of necrotizing fasciitis caused by Bifidobacterium breve	IDCases. 2022 Dec 22;31:e01667.	Case report
93	Hitoshi Kobata,	救急医療部	Targeted Temperature Management for Severe Subarachnoid Hemorrhage Using Endovascular and Surface Cooling Systems: A Nonrandomized Interventional Study Using Historical Control	Neurosurgery. 2022 Dec 1;91(6):863-871.	Original Article
94	Ogura T, Ueno S, Okuda A, et al	消化器内視鏡センター	Antegrade brushing cytology through the EUS-guided pancreatic duct drainage route (with video)	Endosc Ultrasound . 2022 Mar-Apr;11(2):141-142.	Others
95	Ogura T, Okuda A, Ueno S, et al	消化器内視鏡センター	EUS-guided hepaticojunostomy using a 22G needle and novel 0.018-inch guidewire (with video)	Endosc Ultrasound . 2022 Nov-Dec;11(6):513-514.	Others
96	Ogura T, Kawai J, Yamamura M, et al	消化器内視鏡センター	Pancreatic Duct Small-Caliber Plastic Stenting Using a Molting Technique Under Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography	Am J Gastroenterol . 2022 Jul 1;117(7):1036.	Others
97	Ogura T, Ueno S, Okuda A, et al	消化器内視鏡センター	EUS-guided hepaticogastrostomy for hepaticojunostomy stricture using a 22G needle and a mechanical dilator (with video)	J Hepatobiliary Pancreat Sci . 2022 Oct;29(10):e88-e90.	Others
98	Ogura T, Okuda A, Nishikawa H	消化器内視鏡センター	Gel immersion endoscopic ultrasound-guided transduodenal drainage to prevent double mucosal puncture	J Hepatobiliary Pancreat Sci . 2023 Feb 3.	Case report
99	Ogura T, Kawai J, Nishiguchi K, et al	消化器内視鏡センター	Transluminal stone removal using innovative basket catheter with snake-shaped sheath via EUS-guided hepaticojunostomy route (with video)	Endosc Ultrasound . 2023 Jan-Feb;12(1):160-161.	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
100	Ogura T, Kawai J, Nishiguchi K, et al	消化器内視鏡セン ター	Removal of a huge biliary stone using a novel spiral basket via the endoscopic ultrasound-guided hepaticojejunostomy route	Endoscopy . 2022 Jul;54(7):E386- E388.	Others
101	Ogura T, Kawai J, Nishiguchi K, et al	消化器内視鏡セン ター	EUS-guided antegrade biopsy for lower bile duct obstruction using novel biopsy device with tract dilatation system (with video)	J Hepatobiliary Pancreat Sci . 2022 Dec;29(12):e117- e118.	Others
102	Ogura T, Okuda A, Ueno S, et al	消化器内視鏡セン ター	Novel guidewire with coiled tip improves technical success of guidewire manipulation during EUS-guided biliary drainage (with video)	Endosc Ultrasound . 2023 Jan- Feb;12(1):155-156.	Others
103	Ogura T, Okuda A, Nishioka N, et al	消化器内視鏡セン ター	Gel immersion EUS-guided drainage for walled-off necrosis with poor visibility using a lumen- apposing metal stent (with video)	Endosc Ultrasound . 2023 Mar- Apr;12(2):296-297.	Others
104	Ogura T, Uba Y, Yamamura M, et al	消化器内視鏡セン ター	Endoscopic hemostasis using self- expandable metal stent combined with PuraStat® for patient with high risk of post-endoscopic sphincterotomy bleeding (with video)	Hepatobiliary Pancreat Dis Int . 2023 Feb 4;S1499- 3872(23)00011-5.	Letter
105	Ogura T, Ueno S, Okuda A, et al	消化器内視鏡セン ター	Can Lemborexant for Insomnia Prevent Delirium in High-Risk Patients with Pancreato-Biliary Disease after Endoscopic Procedures under Deep Sedation?	J Clin Med . 2022 Dec 30;12(1):297.	Original Article
106	Ogura T, Okuda A, Ueno S, et al	消化器内視鏡セン ター	Prospective comparison study between 19-gauge needle with .025-inch guidewire and 22-gauge needle with novel .018-inch guidewire during EUS-guided transhepatic biliary drainage (with video)	Gastrointest Endosc . 2022 Aug;96(2):262- 268.e1.	Original Article
107	Ogura T, Eguchi T, Nakahara K, et al	消化器内視鏡セン ター	Clinical impact of recombinant thrombomodulin administration on disseminated intravascular coagulation due to severe acute cholangitis (Recover-AC study)	J Hepatobiliary Pancreat Sci . 2023 Feb;30(2):221-228.	Original Article
108	Ogura T, Nakamura J, Sakamoto J, et al	消化器内視鏡セン ター	Embankment method to prevent PuraStat dislocation into the third part of the duodenum during endoscopic sphincterotomy bleeding (with video)	J Hepatobiliary Pancreat Sci . 2023 Mar 3.	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
109	Ogura T, Uba Y, Nishikawa H.	消化器内視鏡セン ター	Stent-in-stent technique in a case of difficult removal of a EUS- guided hepaticogastrostomy partially covered metal stent due to mucosal hyperplasia (with video)	J Hepatobiliary Pancreat Sci . 2023 Feb 21.	Case report
110	Iwatsubo T, Takeuchi T, Lee SW, et al	消化器内視鏡セン ター	Very Delayed Perforation after Esophageal Endoscopic Submucosal Dissection and Intralesional Triamcinolone Injection	Case Rep Gastroenterol . 2022 Aug 16;16(2):462-468.	Case report
111	Iwatsubo T, Takeuchi T, Hakoda A, et al	消化器内視鏡セン ター	Correction to: Effectiveness of second-look endoscopy after gastric endoscopic submucosal dissection in patients taking antithrombotic agents: a multicenter propensity score matching analysis	Gastric Cancer . 2022 Sep;25(5):927-928.	Original Article
112	Iwatsubo T, Ota K, Takeuchi T.	消化器内視鏡セン ター	Submucosal Tumor-Like Lesion in Autoimmune Gastritis: A Rare Case of Fundic Gland Type of Gastric Adenocarcinoma	Clin Gastroenterol Hepatol . 2023 Feb;21(2):A19.	Case report
113	Yukami H	化学療法センター	Updated Efficacy Outcomes of Anti-PD-1 Antibodies plus Multikinase Inhibitors for Patients with Advanced Gastric Cancer with or without Liver Metastases in Clinical Trials	Clin Cancer Res . 2022 Aug 15;28(16):3480- 3488.	Original Article
114	Yamaguchi T, Takashima A, Nagashima K, et al.	化学療法センター	Evaluating the efficacy of post- operative chemotherapy after curative resection of stage IV gastric cancer with synchronous oligo metastasis: a multicenter retrospective study.	Gastric Cancer. 2023 Mar;26(2):307-316.	Original Article
115	Yamaguchi T, Kawakami H, Sakai D, et al.	化学療法センター	Protocol of OGSG 1901: a phase II trial of ramucirumab plus irinotecan for patients with early relapsed gastric cancer during or after adjuvant docetaxel plus S - 1 therapy	BMC Cancer. 2022 Jul 15;22(1):773	Original Article
116	Maki Kagitani, Hayahito Nomi, Haruhito Azuma	血液浄化センター	Clinical parameters of therapeutic apheresis induction in clinically amyopathic dermatomyositis patients with rapid progressive interstitial lung disease.	Ther Apher Dial. 2023 Feb;27(1):152-158.	Original Article
117	Minami K, Yamada T, Yoshioka K, et al.	中央検査部	Effect of the introduction of a management bundle for blood culture collection.	Am J Infect Control. 2022 Jul;50(7):772- 776	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
118	Ogawa T, Yamada T, Matsumoto Y, et al.	感染対策室	Adverse events after administration of the first and second doses of messenger RNA-based COVID-19 vaccines in Japanese subjects aged 12-18 years.	J Int Med Res. 2022 Oct;50(10)/030006 05221127518.	Original Article
119	Hata T, Shima H, Nitta M, et al.	薬剤部	The Relationship Between Duration of General Anesthesia and Postoperative Fall Risk During Hospital Stay in Orthopedic Patients.	Journal of patient safety. 2022 Sep 1;18(6):e922-e927.	Original Article
120	Hata T, Hirata A, Ota R, et al.	薬剤部	Biologic Disease-Modifying and Other Anti-Rheumatic Drugs Use in Patients with Moderate-to-Severe Juvenile Idiopathic Arthritis Based on a Japanese Nationwide Claims Database.	Therapeutics and clinical risk management. 2022 Aug 24; 18:843-853	Original Article
121	Hata T, Murao H, Nakagami-Yamaguchi E, et al.	薬剤部	Factors affecting patient safety culture in a university hospital under the universal health insurance system: A cross-sectional study from Japan.	2022 Nov 11;101(45):e31603.	Original Article
122	Yamada, T. Minami, K. Oda, K. et al.	薬剤部	Probability of target attainment of oral antimicrobials for Escherichia coli and Klebsiella pneumoniae based on Monte Carlo simulations	Diagn Microbiol Infect Dis. 2022 May; 103(1):115662	Original Article
123	Yamada, T. Mitsuboshi, S. Suzuki, K. et al.	薬剤部	Analysis of the frequency of ceftriaxone-induced encephalopathy using the Japanese Adverse Drug Event Report database	Int J Clin Pharm. 2022 Aug;44(4):1067-1071.	Others

計123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。

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
----	-------	---------------------------	----	---------------	------

(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					
～					

計 件

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じるこ

(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"/> ・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・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122回（迅速審査含む）

- (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"/> ・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・ 規定の主な内容 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41回（迅速審査含む）

- (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 『生命科学・医学系研究指針』『臨床研究法』で押えておきたい基本と改正のポイントおよび「試料・情報」の適正な取扱いについて	

- (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	34 年	
荒若 繁樹	脳神経内科	科長	32 年	
池田 宗一郎	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科	科長	35 年	
武内 徹	リウマチ膠原病内科	科長	35 年	
西川 浩樹	消化器内科	科長	24 年	
秋岡 寿一	血液内科	科長	29 年	
星賀 正明	循環器内科	科長	38 年	
美馬 晶	腎臓内科	科長	26 年	
鈴木 富雄	総合診療科	科長	32 年	
金沢 徹文	精神神経科	科長	23 年	
李 相雄	一般・消化器・小児外科	科長	28 年	
岩本 充彦	乳腺・内分泌外科	科長	30 年	
花岡 伸治	呼吸器外科	科長	35 年	
勝間田 敬弘	心臓血管外科・小児心臓血管外科	科長	35 年	

鱈淵 昌彦	脳神経外科・脳血管内治療科	科長	32年	
根尾 昌志	整形外科	科長	40年	
芦田 明	小児科、新生児科	科長	35年	
藤田 太輔	産科・生殖医学科	科長	22年	
大道 正英	婦人科・腫瘍科	科長	39年	
喜田 照代	眼科	科長	27年	
河田 了	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	科長	39年	
森脇 真一	皮膚科	科長	37年	
東 治人	腎泌尿器外科	科長	35年	
大須賀 慶悟	放射線診断科	科長	31年	
二瓶 圭二	放射線腫瘍科	科長	29年	
日下 裕介	麻酔科・ペインクリニック	医長	19年	
上田 晃一	形成外科	科長	39年	
佐浦 隆一	リハビリテーション科	科長	37年	
高須 朗	救急医療部	科長	37年	
植野 高章	歯科口腔外科	科長	35年	
廣瀬 善信	病理部・病理診断科	部長	30年	
松村 洋子	中央検査部	医長	26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】

研修の主な内容	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・8回	154名
看護技術スキルアップ演習「BLS」	5月・15回	154名
看護技術スキルアップ演習「気管内挿管介助」	10月・15回	129名
看護技術スキルアップ「気管内挿管介助手術室実習」	10～11・2月・1回	129名
看護技術スキルアップ演習「呼吸器管理」	11月・6回	146名
安全な輸血療法	7・8・11月・3回	148名
ステップアップ！救急看護「ACLS」	11・12月・7回	114名
気管内挿管介助手術室実習	8月・2・3月・31回	75名

【薬剤関連研修】

・研修の主な内容

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)

2022年5月27日、6月3日 講師：薬剤師(医薬品安全管理責任者)、対象：新人看護師 152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)

2022年4月～2023年3月 講師：各病棟専任薬剤師、対象：看護師

【放射線治療定期研修】

・研修の主な内容

IMRT (VMAT) 治療計画における計算アルゴリズムリズム等の特徴を理解し、安全に治療を実施する。

・研修の期間・実施回数

令和4年6月5日 1回

・研修の参加人数

6人

【栄養関連研修】

・研修の主な内容

NST専門療法士認定制度 臨床実地修練(日本臨床栄養代謝学会)栄養療法について

- ・研修の期間・実施回数  
2022年10月19日～11月17日(うち8時間/日×5日間、1回)
- ・研修の参加人数  
6名(院内薬剤師3名、院外1薬剤師1名、院内看護師1名、院内歯科衛生士1名)

【がん医療総合センター】

- ・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時間程度のものを年度に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。

【アレルギーセンター】

- ・研修の主な内容  
新人看護師研修(アナフィラキシー)
- ・研修の期間・実施回数  
4月27日 1回
- ・研修の参加人数  
65名

【医療機器関連研修】

- ・研修の主な内容
  - 1) 補助循環装置について
  - 2) 人工呼吸器について
- ・研修の期間・実施回数
  - 1) 2022年6月7日～2023年3月29日 DVD視聴
  - 2) 2022年11月25日～30日 3回
- ・研修の参加人数
  - 1) 64名
  - 2) 140名

【院内糖尿病教室 研修・口腔ケア】

- ・研修の主な内容  
糖尿病患者の口腔ケア研修
- ・研修の期間・実施回数  
年1回、2022年10月19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、管理栄養士、薬剤師、看護師

② 業務の管理に関する研修の実施状況(任意)

【薬剤関連研修】

- 1) 薬剤師臨床研修(ラダー I、1年目)、対象: 薬剤師 3名
  - ・業務全般について(感染/安全対策含む)、2022年4月～7月(全14回)



- ・薬効別SGD、2022年6月～12月(全17回)
- 2) 薬剤師臨床研修(ラダーⅡ、2～3年目)、対象：薬剤師 2～5名
  - ・栄養、NST関連(末梢静脈栄養、経腸栄養など)、2022年4月～6月(全8回)
  - ・感染(ICT・AST)/TDM/症例検討、2022年7月～9月(全9回)
  - ・緩和薬物療法、2022年9月～2022年11月(全8回)
  - ・糖尿病関連、2023年1月(1回)
  - ・がん領域(抗がん剤基礎/支持療法とCTCAEなど)、2022年11月～2023年2月(全5回)
- 3) 病棟薬剤業務・薬剤管理指導業務関連研修(ラダーⅡ、2年目～、中途採用)、対象：薬剤師 2～6名
  - ・ハイリスク薬関連(患者指導、テンプレート活用など)、2022年4月～7月(全5回)

#### 【医療機器関連研修】

- ・研修の主な内容
  - 1) IABP装置CARDIOSAVE 保守研修
  - 2) 血液透析装置の定期点検
- ・研修の期間・実施回数
  - 1) 2022年12月13日～2023年1月16日 3回
  - 2) 2023年2月7日～3月16日 8回
- ・研修の参加人数
  - 1) 25名
  - 2) 24名

#### 【実地実習によるエコー診療機器に対する研修会】

- ・研修の主な内容  
顎関節や頸部診査におけるポータブルエコー機器に必要な知識の習得
- ・研修の期間・実施回数  
2022年7月5日
- ・研修の参加人数  
12名
- ・参加者の職種  
歯科衛生士

#### 【光学印象を用いた高度医療技術研修会】

- ・研修の主な内容  
実地実習による口腔内デジタルスキャナーによる高精密印象についての技術研修
- ・研修の期間・実施回数  
2023年2月9日・1回
- ・研修の参加人数  
11名
- ・参加者の職種  
歯科衛生士、歯科技工士

#### 【歯科インプラント治療機器における高度医療技術研修会】

- ・研修の主な内容  
実地実習による歯科インプラント治療機器の技術研修
- ・研修の期間・実施回数  
2023年3月23日・1回
- ・研修の参加人数  
10名

<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者の職種 歯科衛生士、歯科技工士</li> </ul>
<p>③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の主な内容</li> <li>・研修の期間・実施回数</li> <li>・研修の参加人数</li> </ul>

(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 藤永 孝 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 総務部長 記伊 敏哉

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	掲げる事項 規則第二十二條の三第二項に	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	
病院の管理及び運営に関する諸記録	掲げる事項 規則第二十二條の三第三項に	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	
	一 項に 掲げる 事項 規則第一條の十一第	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
		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。		
		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	QI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	QI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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 安全管理に関する基本的考え方</li> <li>2. 医療に係る安全管理のための委員会及び本院の組織に関する基本的事項</li> <li>3. 従業者に対する医療に係る安全管理のための研修に関する基本方針</li> <li>4. 本院における医療に係る安全の確保を目的とした改善策に関する基本方針</li> <li>5. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針</li> <li>6. 医療従事者と患者の間の情報共有に関する基本方針</li> <li>7. 患者からの相談への対応に関する基本方針</li> <li>8. 高難度新規医療技術の導入並びに未承認薬等を用いた医療の導入を検討するに当たっての基本方針</li> <li>9. その他の医療安全推進のために必要な基本方針</li> </ol> </li> </ul>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 ）</li> <li>・ 開催状況：年12回</li> <li>・ 活動の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療の質と安全確保の推進に関わる課題について審議する。</li> <li>2. 医療安全調査委員会や医療改善委員会の報告を受け、検討内容及び改善策を検証する。</li> <li>3. 重大な問題が発生した場合は、速やかに発生の原因を分析し、改善策の立案及び実施並びに従事者への周知を図る。</li> <li>4. 安全管理委員会で立案された改善策の実施状況を必要に応じて調査し、見直す。</li> <li>5. 安全対策に関するマニュアル等の検討及び見直しをする。</li> <li>6. 安全に関する教育・研修及び啓発に関する活動内容について検討する。</li> <li>7. クリニカルガバナンスに関わる懸案について審議する。疑義があると判断した際には、病院長がその部署に対して改善及び指導を行う。</li> </ol> </li> </ul>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年9回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容（すべて）：               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「当院における医療安全管理体制について」                    医療総合管理部 部長 星賀 正明                    QI管理室/診療情報管理室 室長 上田 英一郎                    医療安全推進室 室長 新田 雅彦</li> <li>2. 「患者誤認防止月間」                    医療安全推進室 室長 新田 雅彦 / 救急医療部・皮膚科・35病棟                    リスクマネージャー</li> <li>3. 「虐待による死を防ぐために」                    滋賀医科大学 医学部 社会医学講座(法医学部門)一杉 正仁 教授</li> <li>4. ① 「外部監査委員会報告」                    医療総合管理部 副部長 上田 英一郎</li> </ol> </li> </ul>	

医療安全推進室 室長 新田 雅彦

- ②「インフォームド・コンセント／診療録等の管理／高難度新規医療技術等の取組みについて」

QI管理室・診療情報管理室 室長 上田 英一郎

5. 「世界患者安全の日－薬害の防止や軽減－」

講演1：「世界患者安全の日とWHO」

医療安全推進室 室長 新田 雅彦

講演2：「ポリファーマシーについて考えよう」

薬剤部 矢野 利幸

講演3：「PD：ポリファーマシーへの取り組み」

パネルディスカッション

6. ①「医療ガス講習会」

医療ガス安全管理委員会 施設課 担当補佐 泉野 智之

- ②「医薬品安全使用に関する事例検討～他人事じゃない！医療事故再発防止に向けた提言～」

医薬品安全管理責任者 薬剤部副部長 西原 雅美

7. 「医療訴訟ガイドンスー医療訴訟の基礎と実践ー」

裁判長裁判官 田口 治美 様 / 裁判官 能宗 美和 様

8. ①「今年の重大事例を振り返って」

医療安全推進室 室長 新田 雅彦

- ②保険診療に関する教育講演「入院診療計画書について」

QI管理室 課長 中江 淳

9. 「病院に係る個人情報について」

浜本綜合法律事務所 弁護士 立田 夕貴 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 (  有 ・ 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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>2. 院内感染対策のための委員会、その他本院の組織に関する基本的事項</li> <li>3. 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針</li> <li>4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針</li> <li>5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針</li> <li>6. 患者等に対する本指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>7. その他の本院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針</li> <li>8. 本指針の改廃の手続きについて</li> </ol> </li> </ul>		
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 活動の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内感染に関する基本方針および院内感染対策実施に関する事項について協議する。</li> <li>2. 院内感染発生時または発生が疑われる場合等の対応について協議する。</li> <li>3. 院内感染対策指針および院内感染対策に関する各マニュアル等の制定・改廃の承認について協議する。</li> <li>4. 委員会が報告を受けた感染対策室の業務内容について必要に応じて協議する。</li> <li>5. 委員会が感染対策室より報告を受けた院内感染に関する教育および啓発に関する活動内容について必要に応じて協議する。</li> <li>6. チームの協議内容について必要に応じて協議する。</li> </ol> </li> </ul>		
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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容（すべて）：</li> </ul>		
開催日	演題	講師
2022/6/22	コロナ禍中における感染対策のキホン	感染対策室 室長 浮村 聡
2022/7/2	抗菌薬の使い方	感染対策室副室長 小川 拓
2022/8/10	非“専門家”のためのHIV感染症との関わり方	国立病院機構東埼玉病院 臨床研究部長 塚田 訓久 先生
2022/11/22	①抗菌薬使用時の培養実施について ②適切な血液培養検査を目指して	①病院薬剤部/感染対策室 松本 裕喜 ②中央検査部/感染対策室 南 健太
2023/2	新型コロナウイルス感染症の現状と今後	感染対策室 室長 浮村 聡
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院における発生状況の報告等の整備 （ 有・無 ）</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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。</li> <li>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。</li> <li>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</li> </ol> </li> </ul>		

な抗菌薬の使用についての介入を実施。  
4. ICT-News を全部署に配布し、院内感染対策の推進を行う。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年42回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>医薬品（麻薬、毒薬、ハイリスク薬など）の安全な取扱いについて（対象：新人看護師）</li> <li>医薬品安全管理に関する事例検討〔他人事じゃない！医療事故再発防止に向けた提言（第15号）〕（対象：全従業者）</li> <li>抗がん剤の看護（対象：看護師）</li> <li>フィブリノゲン製剤の適正使用（対象：看護師）</li> <li>救命士研修「医薬品の安全な取扱い」（対象：救急救命士）</li> </ul> </li> </ul>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手順書の作成（有・無）</li> <li>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医薬品の採用・購入に関する事項（未承認新規医薬品等に関する事項を含む）</li> <li>2. 調剤室・病棟における医薬品の管理に関する事項</li> <li>3. 病棟・各部門への医薬品の供給に関する事項</li> <li>4. 外来・入院患者に対する医薬品の使用（処方・調剤・服薬指導など）に関する事項（医薬品の使用前の確認に関する事項含む）</li> <li>5. 医薬品情報の収集・管理・提供に関する事項（未承認等の医薬品の使用の情報等を含む）</li> <li>6. 手術・麻酔部門における医薬品安全使用に関する事項</li> <li>7. 救急部門・集中治療室における医薬品安全使用に関する事項</li> <li>8. 輸血用血液製剤・アルブミン製剤の安全使用に関する事項</li> <li>9. 血液透析関連・人工心肺関連の医薬品安全使用に関する事項</li> <li>10. 臨床検査部門・画像診断部門における医薬品安全使用に関する事項</li> <li>11. がん化学療法に関する事項</li> <li>12. 他施設（病院・薬局等）との連携に関する事項</li> </ol> </li> </ul>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品に係る情報の収集の整備（有・無）</li> <li>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：「0.6%グルタールアルデヒド保存液」「0.5%デノシン点眼液」「モーズ軟膏」「カプト点眼液」など、院内製剤の調製・使用事例あり</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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・卸などからオンライン・対面による情報収集</li> <li>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 <ul style="list-style-type: none"> <li>→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</li> <li>→レベル評価に応じて使用後モニタリング実施</li> <li>→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</li> </ul> </li> <li>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、医薬品安全管理チーム等で協議・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"> <li>・手術・検査前に休薬を要する薬剤の運用見直し（経口血糖降下薬関連）</li> </ul> </li> </ol> </li> </ul>	

- ・インスリン製剤の取扱い手順見直し（廃棄手順の追加）
- ・抗がん薬調製監査システム、自動調製ロボット導入→調製ミス防止対策、曝露防止対策

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年152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"> <li>1. 人工心肺装置及び補助循環装置</li> <li>2. 人工呼吸器</li> <li>3. 血液浄化装置</li> <li>4. 除細動装置（自動体外式除細動器（AED）を除く。）</li> <li>5. 閉鎖式保育器</li> <li>6. 診療用高エネルギー放射線発生装置（直線加速器等）</li> <li>7. 診療用放射線照射装置（ガンマナイフ等）</li> <li>8. その他医療機器</li> </ol> <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 （有・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。</p> <p>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 （有・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"> <li>1. 厚生労働省新着情報配信サービス・医薬品医療機器情報配信サービスなど、WEBによる情報収集、医療機器メーカーなどから直接的に情報を収集。</li> <li>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。</li> <li>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）。</li> </ol>	

(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（<input checked="" type="checkbox"/>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。</p> <p>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	<input checked="" type="checkbox"/> （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"> <li>1. 厚生労働省新着情報配信サービス・医薬品医療機器情報配信サービスなどWEBによる情報収集、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</li> <li>2. 情報入手当日もしくは翌日（翌診療日）の薬剤部内朝礼で情報伝達</li> <li>3. 緊急性に応じて「緊急薬剤部情報」「薬剤部情報」を作成し院内各部署へ配布</li> <li>4. 処方医師に確実に伝達が必要な場合には、処方医リストを作成しDI室から直接処方医・当該診療科の薬事委員に連絡・通知（電話もしくはE-MAIL）。さらに、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。</li> <li>5. 院内版薬剤部HPに新着情報掲載</li> </ol> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内の医薬品の使用状況を定期的に確認し必要な措置を講ずる             <ul style="list-style-type: none"> <li>→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</li> <li>→レベル評価に応じて使用後モニタリング強化</li> <li>→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</li> </ul> </li> <li>2. 未承認新規医薬品等評価委員会（＝病院倫理委員会）の委員に委嘱されている</li> <li>3. 未承認新規医薬品等評価部門（＝医療総合管理部（QI管理室））を兼務している</li> </ol> <p>・担当者の指名の有無（<input checked="" type="checkbox"/>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	<input checked="" type="checkbox"/> 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</p>	

規程の作成の有無 (  有 ・ 無 )

- ・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。
  - ・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。
  - ・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。
  - ・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。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

有 ・ 無

- ・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：  
外来診療録、入院診療録の監査 (オーディット) を紙カルテの頃から行っている。電子カルテ移行後は、電子カルテ調査実務委員会として、一人の患者さんの外来受診から退院までを、電子カルテ調査実務委員会に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。  
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。  
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。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

有 ・ 無

- ・所属職員：専従 (10) 名、専任 (0) 名、兼任 (10) 名  
うち医師：専従 (2) 名、専任 (0) 名、兼任 (5) 名  
うち薬剤師：専従 (1) 名、専任 (0) 名、兼任 (2) 名  
うち看護師：専従 (2) 名、専任 (0) 名、兼任 (1) 名  
(注) 報告書を提出する年度の 10 月 1 日現在の員数を記入すること
- ・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（5件）、及び許可件数（5件）
- ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（  有・無 ）
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（  有・無 ）
- ・ 活動の主な内容：  
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。  
未申請で実施される技術が無いか、定期的に調査・確認を行う。  
高難度新規医療技術の該当性に係る相談、その他の相談への対応を行う。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（  有・無 ）
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（  有・無 ）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（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（  有・無 ）
- ・ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（  有・無 ）
- ・ 活動の主な内容：  
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（  有・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 887 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 199 件

・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

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：北里大学病院) ・無)

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

・技術的助言の実施状況

【北里大学病院⇒当院】

○医薬品等の安全使用体制の状況（医薬品安全管理責任者の業務等）

- ①臨時処方オーダーについて、注射オーダーや定期処方オーダーと同様に、処方発行前に薬剤師による処方監査ができるようシステム構築されていることが望ましいと思われま。
- ②医薬品安全使用のための業務手順書の表紙が 2021 年 4 月改訂となっております。実際は 1 年毎に改訂されている旨確認が取れましたので、古いものが現場に残らないよう更新時に確認をされると良いと思います。

【当院⇒北里大学病院】

○医療安全管理委員会の業務の状況

医療安全管理委員会の会議時間が 2 時間以上を要することについて、本会議は最高会議としての位置付けであることから、議事の整理と下部組織を活用されるなどご検討いただきたい。

○医薬品等の安全使用体制の状況（医薬品安全管理責任者の業務等）

①注射の Rp 調剤について

注射ラベルを病棟で発行する運用となっており、一部最終セットが病棟で行われている。また、注射カートの仕様・規格の問題で、トレイ内に Rp 数以上の薬剤が詰め込まれ煩雑な状態であった。ラベル発行の運用、カートの仕様についてご検討いただきたい。

②注射薬の投薬指示について

注射薬について看護師は注射箋上の指示に従って実施している。指示変更の際は医師が看護師へワークシートを渡し、指示を更新する運用であるが、電子カルテ上で指示変更した後にワークシートを渡し忘れ、元の指示で実施する事例が発生している。紙媒体に依らず電子カルテ上で最終指示と照合する運用をご検討いただきたい。

③処方箋への検査値データの表記について

部門システムで発行する処方箋には検査データの表記が可能な状態であるが未実装であった。処方監査時の妥当性チェックに重要なデータであり、ご検討いただきたい。

④システム導入について

計数調剤用 PDA 端末は対象薬剤が限定され、麻薬の出納システムは薬剤照合の機能が搭載されていなかった。安全かつ効率的な調剤業務を行うために対象拡大などご検討いただきたい

い。

⑤処方箋の自動出力について

医師の処方オーダーと同時に処方箋が出力されるシステムとなっており、中止や修正の度に薬剤部側で煩雑な作業が発生している。出力前に電子カルテ上で修正可能な仕様にする事で薬剤師がより臨床業務に専念できる。ご検討いただきたい。

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（1回/年）・・・新入職員（病院勤務者のみ）オリエンテーション

・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（5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「2022年度特定機能病院管理者研修（継続・6時間）」  
（2023年1月26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（初回・14時間）」  
（2023年1月31日受講）

【医薬品安全管理責任者】

日本医療機能評価機構「2022年度特定機能病院管理者研修（継続・6時間）」  
（2023年2月9日受講）

【医療機器安全管理責任者】

日本医療機能評価機構「2022年度特定機能病院管理者研修（継続・6時間）」  
（2023年1月26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WEBサイト上に掲載している。

・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

<b>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>基準の主な内容</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 臨床研修等修了医師である者</li> <li>(2) 医療の高度安全確保に必要な資質・能力・経験を有している者 医療法第16条の3第1項によることは勿論、具体的には医療安全の管理業務の経験、患者安全を第一に考える姿勢及び指導力等の資質・能力・経験を有している方を求めます。</li> <li>(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。</li> <li>(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。</li> </ul> </li> <li>・ <b>基準に係る内部規程の公表の有無</b> ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li> <li>・ <b>公表の方法</b> 大学WEBサイトへの掲載、紙ベースの学内掲示にて公表している。</li> </ul>

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

前年度における管理者の選考の実施の有無	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 ( 有・無 )</li> <li>・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 ( 有・無 )</li> <li>・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 ( 有・無 )</li> <li>・ 公表の方法</li> </ul>				
<b>管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由</b>				
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="checkbox"/> 有・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="checkbox"/> ・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="checkbox"/> ・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="checkbox"/> ・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	<input checked="" type="checkbox"/> ・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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
石浦 基文	大阪医科薬科大学 法人技術部 副部 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	<input checked="" type="checkbox"/> ・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・ <input checked="" type="checkbox"/> 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・ <input checked="" type="checkbox"/> 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		有・無	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・合議体の主要な審議内容 管理運営に関する重要事項 診療科長等の病院人事 立入指摘事項に対する対応 病院理念や基本方針検討</li> <li>・審議の概要の従業者への周知状況 診療科長会及び外来・病棟合同会議で周知を図っている。</li> <li>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・<input checked="" type="checkbox"/>無）</li> <li>・公表の方法：なし</li> <li>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・<input checked="" type="checkbox"/>無）</li> </ul>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
南 敏明	○	医師	病院長
勝間田 敬弘		医師	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）
鰐淵 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		事務職員	病院事務部長
高田 直紀		事務職員	病院事務部付課長
落合 英伸		事務職員	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：なし

- ・ 規程の主な内容

#### 【規程等の名称】

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

#### 【管理者が有する権限等の規定内容】

上記規則第2条第1項に開設者から委任を受けた任務について、同第2項に権限の行使について規定している。

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

管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者は、日本医療機能評価機構の特定機能病院管理者研修を受講している。また、病院看護部長は、一般社団法人日本私立医科大学協会病院部会看護部長会議に参加し、病院事務部長は、同病院事務長会議に参加している。

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

監査委員会の設置状況		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無			
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容：毎回、いくつかのポイントについてヒアリング等を実施し、開設者、管理者に対して意見表明を行っている。過去2回の意見表明内容は以下のとおり。</p> <p>(第12回)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Thank you レポートの報告数は全般的には高い水準を維持しているが、次年度に予定されている報告システムの更新を見据えて、職種別の職員数に応じた割合など、より細やかな集計や分析について工夫すること。</li> <li>2) 医療安全に関するフィードバック報告書のあり方とリスクマネージャーの役割について、さらに有効的に機能するように検討すること。</li> <li>3) 医療安全に関する研修について、受講率向上及び理解度の確認には継続的に取り組むこと。</li> <li>4) 医療安全上重大な事案に繋がる可能性がある放射線診断レポートの未確認については、現在進められている対策を強化し、組織的な体制を確立すること。</li> <li>5) 病院機能評価受審の結果を踏まえた改善活動には、効果が出てきているので今後も継続すること。</li> </ol> <p>(第13回)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Thank you レポートについて、研修医を含めた医師の報告数を高めるために、強力に進めるように取り組むこと。</li> <li>2) 医療安全に関するフィードバック報告書の提出率やリスクマネージャー会議の出席率に、診療科間や部門間の差が認められるので、改善に向けた方策を立案して取り組むこと。</li> <li>3) 医療安全管理の適正な実施に疑義がある場合の情報提供を受け付けるための窓口（内部通報窓口）が一層活用されるよう、病院職員への周知をあらためて行うこと。</li> <li>4) 安全管理委員会の下部委員会である医療改善委員会内の「医療安全に関するワーキング」が予定している活動内容は、いずれも医療安全の向上に直接結びつくものと思われるので、着実に成果を出すように進めること。</li> </ol> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ 有・<input checked="" type="checkbox"/>無 ）</p> <p>・ 公表の方法：なし</p>					
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
小林 一郎	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	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1



			を有する者であるため		
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 type="checkbox"/> 無	1
家郷 資大	家郷総合法律事務所		現職の弁護士であり、法律に関する識見を有する者であるため	有・ <input type="checkbox"/> 無	1
沖田 章子	神戸総合医療専門学校 平成リハビリテーション専門学校		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・ <input type="checkbox"/> 無	2
門田 雅人	学校法人大阪医科大学薬科大学		大学医学部の職員経験があり、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 type="checkbox"/> 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

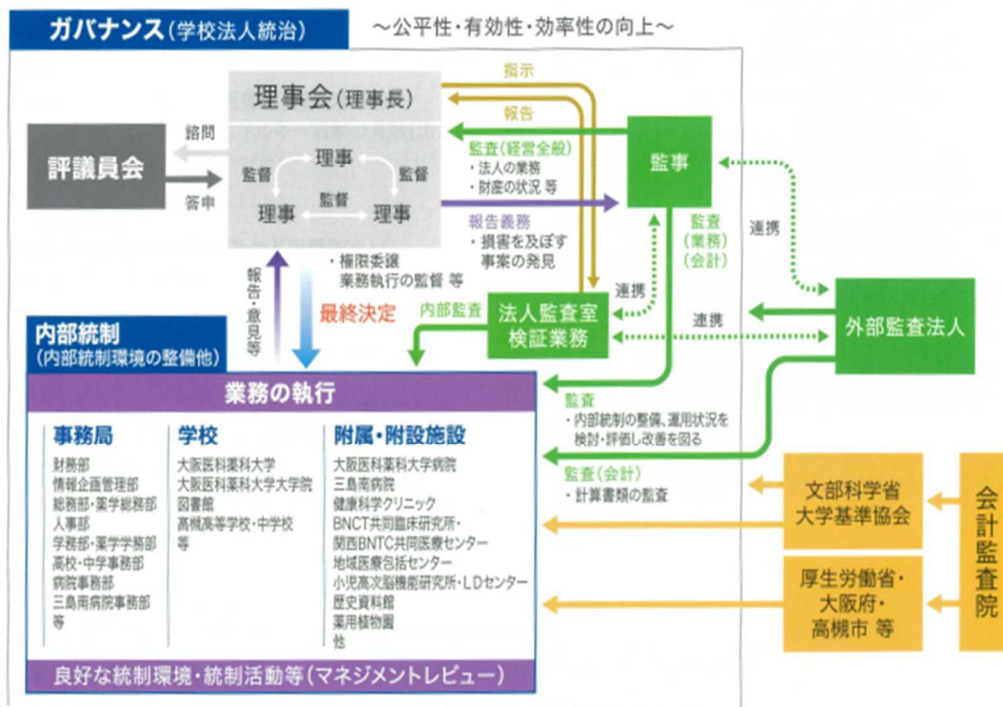
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

学校法人大阪医科薬科大学は経営と組織運営を支えるために「ガバナンス」と「内部統制システム」を確立しており、病院管理者の業務の法令適合等に関しても様々なプログラムを通じて検証している（リンク：大阪医科薬科大学 サステナビリティ活動 2021）

- ①業務執行部署の管理責任者の業務が適切に行われていることに対しマネジメントレビューが行われる。病院管理者の場合、当該責務は開設者となり医療法施行規則第15条の4第1項第3号ロの回答に繋がる。
- ②オーナー部署の活動が適切に行われていることを第三者検証する仕組みとして各種モニタリングがあり、多様な検証手法を組み合わせることで質保証の確認を行う。例えば、法人内で実施する全業務定期検証法人部会、監事監査、内部監査、三様監査人会議など、学外者による検証では、病院機能評価、医療安全業務外部監査委員会、官公庁等検査、会計監査法人監査など様々な検証結果を有効活用しながら管理者の質保証を確認している。
- ③令和5年度は、監事並びに法人監査室が参加する全業務定期検証法人部会並びに病院事務部へのヒアリングを通じて病院管理者の業務が法令に適合するかを検証する。当該結果は法人運営会議や理事会に報告され、情報共有される。
- ④限られたW/Lの中で、効果的、有益な検証方法を有効活用して検証する。

学校法人大阪医科薬科大学のガバナンス図



- ・ 専門部署の設置の有無 (  有 ・ 無 )
- ・ 内部規程の整備の有無 (  有 ・ 無 )
- ・ 内部規程の公表の有無 ( 有 ・  無 )
- ・ 公表の方法 : なし

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況                      管理者（病院長）は、理事として理事会に毎回出席し、開設者（理事長）以下、理事、監事が一堂に会する中で、毎回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、病院経営改善委員会等の法人設置の会議体において、施策や現状を検討・報告する機会があり、これらの会議に理事長以下、理事、監事が同席する体制が敷かれており、開設者による業務の監督体制は徹底されている。</li> <li>・ 会議体の実施状況（ 年17回 ）</li> <li>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）（ 年15回 ）</li> <li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有・<input checked="" type="checkbox"/>無 ）</li> <li>・ 公表の方法：なし</li> </ul>			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			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"><li>・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 通報件数 (年〇件)</li><li>・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 周知の方法 公益通報窓口と一体運用を行い、公益通報窓口については、学内掲示・WEB サイトで周知する他、電子カルテシステムの画面上にも掲載している。</li></ul>

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
<p>・情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>■ 地域がん診療連携拠点病院としての役割 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。</p> <p>■ 特定機能病院としての役割 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WEBサイトの作成：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。</p> <p>■ 肝疾患センター（肝疾患診療連携拠点病院）としての役割 専用WEBサイトの作成：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か月に1回の頻度で実施。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に行う。</p> <p>■ 難病総合センター（難病診療連携拠点病院）としての役割 (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。 ・研修会（年1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</p> <p>■ アレルギーセンターとしての役割 ・専用WEBサイトの作成：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。</p>	

- ・講演会の開催：1年に3回の講演会を開催している。3月には多職種連携に基づく横断的診療体系の構築をテーマに、8月には市民対象の公開講座(これまで食物アレルギーに関する公開講座、皮膚疾患に対する公開講座を開催)、11月には地域医療従事者対象として、喘息等をテーマとした講演会を実施した。

## 2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
<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"> <li>■ がん医療総合センター 診療科の医師、病理医、放射線治療医、看護師、薬剤師など、多診療科多職種横断的ながん診療ボード・骨転移がん診療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。</li> <li>■ アレルギーセンター 呼吸器内科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、眼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」をモットーとして活動を積極的に行っている。</li> </ul>	