

(様式第10)

大 医 病 発 第 39 号
令 和 元 年 10 月 4 日

厚生労働大臣 殿

開設者名
学校法人 大阪医科薬科大学
理事長 植木 實 (印)

大阪医科大学附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和23年法律第205号）第12条の3第1項及び医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第9条の2の2の第1項の規定に基づき、平成30年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒 569-8686 大阪府高槻市大学町2番7号
氏 名	学校法人 大阪医科薬科大学

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

2 名 称

大阪医科大学附属病院

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	☒ 有 ・ ☐ 無
内科と組み合わせた診療科名等	
① 呼吸器内科 ② 消化器内科 ③ 循環器内科 4 腎臓内科	
5 神経内科 6 血液内科 7 内分泌内科 8 代謝内科	
9 感染症内科 10 アレルギー疾患内科またはアレルギー科 ⑪ リウマチ科	
診療実績	
腎臓内科、血液内科、内分泌内科、代謝内科、感染症内科の診療内容は内科で提供している。 アレルギー疾患内科またはアレルギー科は発症した診療科で対応している。 神経内科の診療内容は脳神経内科にて提供している。	

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

(2) 外科

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

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

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精 神	感染症	結 核	療 養	一 般	合 計
60 床	床	床	床	792 床	852 床

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

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	573 人	137 人	605.0 人	看護補助者	125 人	診療エックス線技師	0 人
歯科医師	14 人	20 人	17.0 人	理学療法士	36 人	臨床検査技師	73 人
薬剤師	59 人	12 人	65.8 人	作業療法士	9 人	検査衛生検査技師	0 人
保健師	0 人	0 人	0.0 人	視能訓練士	11 人	その他	0 人
助産師	37 人	1 人	37.3 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看護師	820 人	56 人	860.0 人	臨床工学士	27 人	医療社会事業従事者	13 人
准看護師	1 人	1 人	1.7 人	栄 養 士	1 人	その他の技術員	14 人
歯科衛生士	4 人	1 人	4.7 人	歯科技工士	1 人	事 務 職 員	192 人
管理栄養士	19 人	1 人	19.9 人	診療放射線技師	45 人	その他の職員	113 人

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

7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	46 人	眼科専門医	16 人
外科専門医	40 人	耳鼻咽喉科専門医	9 人
精神科専門医	10 人	放射線科専門医	13 人
小児科専門医	27 人	脳神経外科専門医	11 人
皮膚科専門医	6 人	整形外科専門医	23 人
泌尿器科専門医	8 人	麻酔科専門医	22 人
産婦人科専門医	23 人	救急科専門医	6 人
		合 計	260 人

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (内山 和久) 任命年月日 平成28年4月1日

安全管理委員会	
2011年8月1日-2016年3月31日	委員として従事
2016年4月1日-現在	委員長として従事
医療安全調査委員会	
2012年8月1日-2013年1月31日	委員として従事
2014年8月1日-2015年1月31日	委員として従事
2016年2月1日-2016年3月31日	委員として従事

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	726.6 人	2.1 人	728.7 人
1日当たり平均外来患者数	1,469.8 人	67.6 人	1,537.4 人
1日当たり平均調剤数	入院 988.5、外来 123.2	合計	1,111.7 剤
必要医師数	165 人		
必要歯科医師数	5 人		
必要薬剤師数	25 人		
必要（准）看護師数	419 人		

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	907.20 m ²	鉄筋コンクリート	病床数	16 床	心電計	☒ 有 ・ ☐ 無
			人工呼吸装置	☒ 有 ・ ☐ 無	心細動除去装置	☒ 有 ・ ☐ 無
			その他の救急蘇生装置	☒ 有 ・ ☐ 無	ペースメーカー	☒ 有 ・ ☐ 無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積		24.96 m ²	病床数	1 床	
	[移動式の場合] 台 数		台	病床数	床	
医薬品 情報管理室	[専用室の場合] 床面積		40.48 m ²			
	[共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	213.35 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	生化学自動分析装置LABOSPECT 008α 2台，生化学・免疫統合型分析装置cobas8000 2台，全自動免疫装置Architect i4000SR，PCR検査用自動測定装置TaqMan「オート」システムB，迅速マルチ自動分析装置ディメンションEXL，全自動アレルギー検査装置UniCAP250，グリコヘモグロビン分析装置アダムスA1c HA-8181，グルコース分析装置 アダムス グルコース GA-1171		
細菌検査室	130.41 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動細菌同定感受性検査装置VITEK2，自動血液培養・抗酸菌培養装置 BacT/ALERT 3D，LAMP 法リアルタイム濁度測定装置LoopampEXIA		
病理検査室	232.59 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動包埋装置、自動染色装置、クリオスタット等		
病理解剖室	111.41 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	解剖台		
研究室	8,277.30 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	ドラフトチャンバー、クリーンベンチ、遠心分離機、顕微鏡、培養機器、滅菌器、冷蔵・冷凍機器、超音波洗浄器、純水製造装置、細胞運動解析装置等		
講義室	705.82 m ²	鉄筋コンクリート	室数	4 室	収容定員	585 人
図書室	2,609.97 m ²	鉄筋コンクリート	室数	2 室	蔵書数	236,000 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		72.12 %	逆 紹 介 率	58.00 %
算出根拠	A：紹 介 患 者 の 数		20,690 人	
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		17,449 人	
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		1,005 人	
	D：初 診 の 患 者 の 数		30,082 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	☐ 有 ・ ☒ 無	1
西 信一	兵庫医科大学病院		大学附属病院の副院長であり医療に係る安全管理に関する識見を有する者であるため	☐ 有 ・ ☒ 無	1
家郷 資大	家郷総合法律事務所		現職の弁護士であり、法律に関する識見を有する者であるため	☐ 有 ・ ☒ 無	1
田中 和子			実際に医療を受ける者であり、意見を述べるのできる者であるため	☐ 有 ・ ☒ 無	2
佐野 浩一	学校法人大阪医科薬科大学		大学の教員であった者であり、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述べるのできる者であるため	☒ 有 ・ ☐ 無	3

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

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 ・ ☐ 無
委員の選定理由の公表の有無	☒ 有 ・ ☐ 無
公表の方法	
委員名簿、委員の選定理由については、附属病院のホームページに掲載することで公表している。	

(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
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	0人
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	20人
腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術	4人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(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

2 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
パクリタキセル静脈内投与(一週間に一回投与するものに限る。)及びカルボプラチン腹腔内投与(三週間に一回投与するものに限る。)の併用療法 上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん	0人
術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法 切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん(HER2が陽性のものに限る)	0人
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。)	2人
マルチプレックス遺伝子パネル検査 進行再発固形がん(切除が困難で進行性のもの又は治療後に再発したものであって、原発部位が不明なもの又は治療法が存在しないもの、従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限る。)	2人
マルチプレックス遺伝子パネル検査 難治性固形がん(ステージがⅢ期若しくはⅣ期で手術が不能なもの又は治療後に再発したものであって、治療法が存在しないもの又は従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限り、肉腫を除く。)	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(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)第三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	血液透析併用バルーン塞栓動脈内抗がん剤投与(BOAI)、および、放射線治療の併用療法(膀胱がん)	取扱患者数	165人
当該医療技術の概要 ①4L-DB catheterの設置: 両側浅大腿動脈アプローチで7Frシースを留置し、Hook型5Frカテーテルを内腸骨動脈に留置後、0.025インチ ガイドワイヤーを対側上殿動脈に進め、カテーテル交換法で6 Fr 4-lumen balloon catheter(4L-DB catheter)を挿入する。 ガイドワイヤーを上殿動脈末梢に留置したまま、4L-DB catheterを標的血管の上・下膀胱動脈がバルーンの間位置するように留置し、distal、および、proximalのバルーンにCO2: 1.2mlをそれぞれ注入してバルーンを固定する。この後、デジタルサブトラクション血管造影法(digital subtraction angiography: DSA)を用いた血管造影にて、バルーン間のside holeから注入した造影剤が両側上殿動脈に流入していないこと、両側内腸骨動脈に逆流していないこと、および、両側膀胱動脈また膀胱動脈からの腫瘍血管を鮮明に描出することを確認する。 ②シスプラチン動脈内投与: シスプラチンは、4L-DB catheterのside holeを介して投与される。シスプラチン100mgを3-way manifoldを介して左右両側の4L-DB catheterに均等に配分させ、1時間かけて局所注入する。			
医療技術名	PDDを使用する膀胱悪性腫瘍手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 生検または手術を行う時に蛍光発色のピークとなるように、生検・手術当日、麻酔前3時間前に20mg / kg (body weight)の5-ALAを経口投与する。生検・手術の際、通常的要領で組織採取または腫瘍摘出を行うとともに、紫外線領域 (375-440nm)を選択するフィルターを有する専用ビデオカメラシステムを含めた光力学診断装置を用いて腫瘍の蛍光励起を観察する。この蛍光励起をもとに、小さなsatellite tumorや切除断端腫瘍が残存する可能性の有無を視認し、状況に応じて必要な場合には、組織採取や追加切除を行う。光力学的診断の有用性は蛍光励起の程度と採取組織または摘出腫瘍の病理学的診断の対応をもって解析検討する。			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	0	56	ベーチェット病	43
2	筋萎縮性側索硬化症	91	57	特発性拡張型心筋症	78
3	脊髄性筋萎縮症	3	58	肥大型心筋症	36
4	原発性側索硬化症	1	59	拘束型心筋症	1
5	進行性核上性麻痺	42	60	再生不良性貧血	28
6	パーキンソン病	482	61	自己免疫性溶血性貧血	10
7	大脳皮質基底核変性症	19	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	7
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	58
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	6
10	シャルコー・マリー・トゥース病	8	65	原発性免疫不全症候群	4
11	重症筋無力症	69	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	0	68	黄色靱帯骨化症	4
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	0	69	後縦靱帯骨化症	17
15	封入体筋炎	3	70	広範脊柱管狭窄症	8
16	クロウ・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	0
17	多系統萎縮症	39	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。)	0	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	9
21	ミトコンドリア病	2	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	16	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	0
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	0
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	0	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	0
27	特発性基底核石灰化症	1	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	0	83	アジソン病	14
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	82
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	42
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	15
32	自己食食空腔性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	10
34	神経線維腫症	5	89	リンパ脈管筋腫症	0
35	天疱瘡	3	90	網膜色素変性症	0
36	表皮水疱症	0	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	0	92	特発性門脈圧亢進症	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	55
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	3
40	高安動脈炎	25	95	自己免疫性肝炎	27
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	70
42	結節性多発動脈炎	12	97	潰瘍性大腸炎	127
43	顕微鏡的多発血管炎	106	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	52	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
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	7	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	0	103	GFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	401	104	コステロ症候群	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	31	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	31	107	全身型若年性特発性関節炎	6
53	シェーグレン症候群	255	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	22	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	10	110	フラウ症候群	1

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

疾患名	患者数	疾患名	患者数
111 先天性ミオパチー	1	161 家族性良性慢性天疱瘡	1
112 マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	0
113 筋ジストロフィー	3	163 特発性後天性全身性無汗症	1
114 非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164 眼皮皮膚白皮症	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	0	166 弾性線維性仮性黄色腫	0
117 脊髄空洞症	30	167 マルフアン症候群	26
118 脊髄髄膜瘤	0	168 エーラス・ダンロス症候群	4
119 アイザックス症候群	0	169 メンケス病	0
120 遺伝性ジストニア	0	170 オクシピタル・ホーン症候群	0
121 神経フェリチン症	0	171 ウィルソン病	0
122 脳表ヘモジデリン沈着症	0	172 低ホスファターゼ症	1
123 禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	173 VATER症候群	0
124 皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174 那須・ハコラ病	0
125 神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175 ウィーバー症候群	0
126 ペリー症候群	0	176 コフィン・ローリー症候群	0
127 前頭側頭葉変性症	1	177 有馬症候群	0
128 ビッカースタッフ脳幹脳炎	0	178 モワット・ウィルソン症候群	0
129 痙攣重症型(二相性)急性脳症	0	179 ウィリアムズ症候群	0
130 先天性無痛無汗症	0	180 ATR-X症候群	0
131 アレキサンダー病	0	181 クルーゾン症候群	0
132 先天性核上性球麻痺	0	182 アペール症候群	2
133 メビウス症候群	1	183 ファイファー症候群	0
134 中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184 アントレー・ピクスラー症候群	0
135 アイカルディ症候群	0	185 コフィン・シリス症候群	0
136 片側巨脳症	0	186 ロスムンド・トムソン症候群	0
137 限局性皮質異形成	0	187 歌舞伎症候群	0
138 神経細胞移動異常症	0	188 多脾症候群	1
139 先天性大脳白質形成不全症	0	189 無脾症候群	0
140 ドラベ症候群	0	190 鰓耳腎症候群	0
141 海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191 ウェルナー症候群	0
142 ミオクロニー欠伸てんかん	0	192 コケイン症候群	6
143 ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193 プラダー・ウィリ症候群	0
144 レノックス・ガストー症候群	0	194 ソトス症候群	0
145 ウエスト症候群	2	195 ヌーナン症候群	0
146 大田原症候群	0	196 ヤング・シンプソン症候群	0
147 早期ミオクロニー脳症	0	197 1p36欠失症候群	0
148 遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198 4p欠失症候群	0
149 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199 5p欠失症候群	0
150 環状20番染色体症候群	0	200 第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151 ラスムッセン脳炎	0	201 アンジェルマン症候群	2
152 PCDH19関連症候群	0	202 スミス・マギニス症候群	1
153 難治頻回部分発作重症型急性脳炎	0	203 22q11.2欠失症候群	0
154 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204 エマヌエル症候群	1
155 ランドウ・クレフナー症候群	0	205 脆弱X症候群関連疾患	0
156 レット症候群	2	206 脆弱X症候群	0
157 スタージ・ウェーバー症候群	0	207 総動脈幹遺残症	0
158 結節性硬化症	4	208 修正大血管転位症	0
159 色素性乾皮症	14	209 完全大血管転位症	3
160 先天性魚鱗癬	1	210 単心室症	1

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	3	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	6	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	23	263	脳腫黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	9	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	3	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	14
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	69	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	5	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	0	270	慢性再発性多発性骨髓炎	2
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271	強直性脊椎炎	14
224	紫斑病性腎炎	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	1	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	2
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	4
227	オスラー病	3	275	タナトフォリック骨異形成症	1
228	閉塞性細気管支炎	2	276	軟骨無形成症	1
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	2	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	29	283	後天性赤芽球癆	0
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coni貧血	2
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	1	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クローンカイト・カナダ症候群	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メーブルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	2
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	1
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性肺炎	1
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	1	300	IgG4関連疾患	43
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	1
254	ポルフィリン症	1	302	レーベル遺伝性視神経症	2
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシュャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	1
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	46

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
307	カナバン病	0	319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクローヌステんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	1	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0
			331	特発性多中心性キャッスルマン病	0

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 地域歯科診療支援病院歯科初診料	・ 病棟薬剤業務実施加算2
・ 歯科外来診療環境体制加算2	・ データ提出加算2
・ 特定機能病院入院基本料（一般）7対1	・ 入退院支援加算1（入院時支援加算）
・ 特定機能病院入院基本料（精神）10対1	・ 認知症ケア加算1
・ 超急性期脳卒中加算	・ 精神疾患診療体制加算1
・ 診療録管理体制加算1	・ 精神科急性期医師配置加算
・ 医師事務作業補助体制加算1（30対1）	・ 特定集中治療室管理料1
・ 急性期看護補助体制加算（25対1）（看護補助者5割未満）	・ ハイケアユニット入院医療管理料1
・ 看護職員夜間配置加算（12対1）	・ 総合周産期特定集中治療室管理料
・ 療養環境加算	・ 新生児治療回復室入院医療管理料
・ 重症者等療養環境特別加算	・ 小児入院医療管理料1
・ 無菌治療室管理加算1	
・ 無菌治療室管理加算2	
・ 緩和ケア診療加算	
・ 精神科身体合併症管理加算	
・ 精神科リエゾンチーム加算	
・ 栄養サポートチーム加算	
・ 医療安全対策加算1	
・ 感染防止対策加算1（抗菌薬適正使用支援加算）	
・ 患者サポート体制充実加算	
・ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算	
・ ハイリスク妊娠管理加算	
・ ハイリスク分娩管理加算	
・ 呼吸ケアチーム加算	
・ 後発医薬品使用体制加算1	
・ 病棟薬剤業務実施加算1	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ)	有床義歯咀嚼機能検査1のイ
糖尿病合併症管理料	有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査
がん性疼痛緩和指導管理料	有床義歯咀嚼機能検査2のイ
がん患者指導管理料イ	有床義歯咀嚼機能検査2のロ及び咬合圧検査
がん患者指導管理料ロ	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)
がん患者指導管理料ハ	HPV核酸検出及びHPV核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)
外来緩和ケア管理料	検体検査管理加算(Ⅳ)
移植後患者指導管理料(臓器移植後)	国際標準検査管理加算
糖尿病透析予防指導管理料	遺伝カウンセリング加算
乳腺炎重症化予防・ケア指導料	胎児心エコー法
院内トリアージ実施料	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
夜間休日救急搬送医学管理料の「注3」に掲げる 救急搬送看護体制加算	ヘッドアップティルト試験
外来放射線照射診療料	長期継続頭蓋内脳波検査
ニコチン依存症管理料	脳波検査判断料1
がん治療連携計画策定料	光トポグラフィー
療養・就労両立支援指導料の「注2」に掲げる 相談体制充実加算	神経学的検査
ハイリスク妊産婦連携指導料1	補聴器適合検査
ハイリスク妊産婦連携指導料2	ロービジョン検査判断料
肝炎インターフェロン治療計画料	コンタクトレンズ検査料1
薬剤管理指導料	小児食物アレルギー負荷検査
医療機器安全管理料1	内服・点滴誘発試験
医療機器安全管理料2	画像診断管理加算3
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	CT撮影及びMRI撮影
持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	冠動脈CT撮影加算
遺伝学的検査	心臓MRI撮影加算
骨髄微小残存病変量測定	乳房MRI撮影加算

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
頭部MRI撮影加算	原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)
外来化学療法加算1	脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。) 及び脳刺激装置交換術
無菌製剤処理料	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
心大血管疾患リハビリテーション料(I)	仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	羊膜移植術
運動器リハビリテーション料(I)	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))
呼吸器リハビリテーション料(I)	緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
集団コミュニケーション療法料	網膜付着組織を含む硝子体切除術 (眼内内視鏡を用いるもの)
歯科口腔リハビリテーション料2	網膜再建術
認知療法・認知行動療法1	人工中耳植込術
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。)	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
医療保護入院等診療料	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。)
硬膜外自家血注入	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)
エタノールの局所注入(甲状腺)	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)
エタノールの局所注入(副甲状腺)	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)
人工腎臓	乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳頭 乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
導入期加算2及び腎代替療法実績加算	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
CAD/CAM冠	経カテーテル大動脈弁置換術
歯科技工加算1及び2	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	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)
組織拡張器による再建手術 (乳房(再建手術)の場合に限る。)	両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
骨移植術(軟骨移植術を含む。) (自家培養軟骨移植術に限る。)	植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術 及び経静脈電極抜去術
後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び 両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）	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）
補助人工心臓	人工尿道括約筋植込・置換術
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及び腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 （内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 （子宮体がんに対して内視鏡下手術用支援機器を用いる場合）
	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）
腹腔鏡下胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。）
腹腔鏡下噴門側胃切除術 （内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術 （胃瘻造設術）
腹腔鏡下胃全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	輸血管理料Ⅰ
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。）	輸血適正使用加算
体外衝撃波胆石破砕術	貯血式自己血輸血管理体制加算
腹腔鏡下肝切除術	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
生体部分肝移植術	歯周組織再生誘導手術
体外衝撃波砕石破砕術	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
腹腔鏡膵腫瘍摘出術	麻酔管理料（Ⅰ）
腹腔鏡下腭体尾部腫瘍切除術	麻酔管理料（Ⅱ）
腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術	放射線治療専任加算
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	外来放射線治療加算
腹腔鏡下直腸切除・切断術 （内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	高エネルギー放射線治療
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	1回線量増加加算
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）	強度変調放射線治療（IMRT）
同種死体腎移植術	画像誘導放射線治療加算（IGRT）
生体腎移植術	定位放射線治療
膀胱水圧拡張術	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	画像誘導密封小線源治療加算

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

[illegible]

(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
・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術支援機器を用いるもの)(H28.4.1～)	・
・骨髓微少残存病変量測定(H30.4.1～)	・
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がん)(H30.4.1～)	・
・急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髓微小残存病変(MRD)量の測定(H30.4.1～)	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。
(注) 2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療(当該病院において提供していたものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	27回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 19 例 / 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

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
劇症1型糖尿病の成因解明 ーCD300eの関与と新規ウイルス感染関連因子の同定	今川 彰久	糖尿病代謝・内分泌内科	1,300,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
新たな自己抗原INSーIGF2を用いた1型糖尿病発症機構の人種間比較	金網 規夫	糖尿病代謝・内分泌内科	500,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
関節リウマチによる動脈硬化病変の形成促進メカニズムの解明と危険因子の網羅的探索	武内 徹	リウマチ膠原病内科	1,100,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
皮膚筋炎合併間質性肺炎の病態形成機序の解明と疾患制御に向けたバイオマーカーの探索	楨野 茂樹	リウマチ膠原病内科	1,200,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
脂肪組織由来幹細胞とスタチン製剤併用による強皮症の新規治療法の開発	永井 孝治	リウマチ膠原病内科	1,100,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究(B)
脂肪組織由来幹細胞を用いた強皮症モデルに対する治療効果の検討	和田 裕美子	リウマチ膠原病内科	1,000,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究(B)
脂肪組織由来幹細胞とスタチン製剤を用いた間質性肺炎マウスに対する治療効果の検討	小谷 卓矢	リウマチ膠原病内科	1,100,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
脂肪由来幹細胞を用いた徐放化抗癌剤伝達システムによる新しい大腸癌治療法の開発	柿本 一城	消化器内科	1,300,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究(B)
自走式カプセル内視鏡による全消化管内視鏡観察への挑戦	太田 和寛	消化器内科	600,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究
胃癌に合併した閉塞性黄疸に対する適切な胆道ドレナージ法の検討	植野 紗緒里	消化器内科	1,000,000	補 委	公益財団法人 大阪難病研究財団
T1マッピング法を用いた心筋症の組織性状および局所壁運動の評価に関する包括的検討	神崎 裕美子	循環器内科	500,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
マイクロ波レーダーを用いた新しい頸静脈波モニタの開発と臨床応用	星賀 正明	循環器内科	1,100,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
原因不明の心筋症におけるFDG-PET所見と臨床経過に関する検討	宮村 昌利	循環器内科	1,300,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(B)
急性冠症候群発症における流体力学的研究	山内 洋平	循環器内科	100,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究

腎障害患者への急激な塩分制限が腎及び交感神経系に与える影響の検討	森 龍彦	腎臓内科	700,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
統合失調症と双極性障害の間に何かあるのか？全ゲノムシーケンスによる遺伝的説明	金沢 徹文	精神神経科	400,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
脂肪幹細胞を用いたアルツハイマー型認知症治療の開発	町田 康博	精神神経科	700,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究
microRNA創薬の実現～医薬品集約による難治性癌の克服～	内山 和久	一般・消化器・小児外科	800,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
4型胃癌における癌分泌膜小胞由来の新規バイオマーカーの検討	李 相雄	一般・消化器・小児外科	1,300,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
Warburg効果調節新規がん遺伝子PTBP1の機能解析による胆膵腫瘍病態の解明	朝隈 光弘	一般・消化器・小児外科	1,200,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
大豆サポニンによるNASH予防および治療の可能性	林 道廣	一般・消化器・小児外科	1,300,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
がん特異的エネルギー代謝機構調節遺伝子によるNASH病態の解明	廣川 文鋭	一般・消化器・小児外科	1,100,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
Nogo-Bの非アルコール性脂肪肝炎進展における役割とメカニズムの解析	田代 圭太郎	一般・消化器・小児外科	1,900,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
直腸癌術後骨盤内局所再発に対する硼素中性子捕捉療法(BNCT)の臨床研究	山本 誠士	一般・消化器・小児外科	800,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究(B)
DLL3関連大腸癌における新規創薬開発を目指した基盤構築研究	濱元 宏喜	一般・消化器・小児外科	1,200,000	補 委	科学研究費助成事業 研究活動スタート支援
可視化モデルによるセロトニン神経の機能解析と小児腸管蠕動不全症への挑戦	富山 英紀	一般・消化器・小児外科	1,100,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
DLL3を基軸とした消化管NETの病態解明と新規創薬への試行	谷口 高平	一般・消化器・小児外科	900,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究
スフィア形成法を駆使した膵癌幹細胞の機能解析と指標の確立	清水 徹之介	一般・消化器・小児外科	1,000,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究
小腸腺癌に対する標準治療の確立に関する研究	奥田 準二	一般・消化器・小児外科	454,546	補 委	革新的がん医療実用化研究事業
患者のQOL向上をめざした胃がんに対する低侵襲標準治療確立に関する多施設共同試験	李 相雄	一般・消化器・小児外科	333,334	補 委	革新的がん医療実用化研究事業

鏡視下手術死亡の検討と対策	井上 善博	一般・消化器・小児外科	1,500,000	補 委	公益財団法人 三井生命厚生財団
抗がん剤抱合脂肪幹細胞を用いた革新的腫瘍選択性がん治療法の開発	岩本 充彦	乳腺・内分泌外科	1,000,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
改良型プロテオーム解析を用いた、乳癌ホルモン耐性機序の解明	藤岡 大也	乳腺・内分泌外科	800,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究
虚血心筋組織特異的送達ペプチドを用いた虚血性心不全の新規治療法の開発	神吉 佐智子	心臓血管外科・小児心臓血管外科	1,000,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
慢性心筋虚血に対する温度感応ゲル化ポリマーを担体とした脂肪細胞組織由来幹細胞治療	打田 裕明	心臓血管外科・小児心臓血管外科	1,200,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
脂肪組織由来幹細胞を用いた薬剤徐放による肺高血圧増殖病変の制御	根本 慎太郎	心臓血管外科・小児心臓血管外科	1,100,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
虚血性心不全に対するヒト脂肪由来幹細胞を用いた細胞治療	勝間田 敬弘	心臓血管外科・小児心臓血管外科	1,400,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
慢性心筋虚血に対するシルクフィブロイン-高分子配合シートを足場材料とした再生医療	島田 亮	心臓血管外科・小児心臓血管外科	1,000,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究(B)
マルファン症候群患者由来iPS細胞から作製した血管細胞モデルでの治療薬の探索	大門 雅広	心臓血管外科・小児心臓血管外科	1,500,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
術後のQOLを改善させる心・血管修復シートの事業化	根本 慎太郎	心臓血管外科・小児心臓血管外科	8,041,688	補 委	医工連携事業化推進事業
脳神経外科手術への応用を目指した新規AR型3次元画像診断法の開発	田村 陽史	脳神経外科・脳血管内治療科	900,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
再発悪性グリオーマ予後不良群に対するBNCTとベバシズマブ併用臨床試験	宮武 伸一	脳神経外科・脳血管内治療科	1,300,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
輸送タンパク質TSPOを標的とした悪性脳腫瘍の新規薬剤開発とホウ素中性子捕捉療法	川端 信司	脳神経外科・脳血管内治療科	1,200,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
再発悪性神経膠腫に対する定量的光線力学療法 第1相臨床試験	黒岩 敏彦	脳神経外科・脳血管内治療科	1,100,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
脳原発悪性リンパ腫におけるMTX単独療法に対する感受性バイオマーカーの探索	野々口 直助	脳神経外科・脳血管内治療科	400,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
分子標的時代における放射線壊死の病態解明と新規診断・新規治療への挑戦	古瀬 元雅	脳神経外科・脳血管内治療科	1,500,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)

新規ホウ素化ポルフィリンの超選択的動注療法によるBNCTおよびPDTの有用性	平松 亮	脳神経外科・脳血管内治療科	1,300,000	補委	科学研究費助成事業 若手研究(B)
神経内視鏡手術への応用を目指したAR型3次元術中画像診断法の開発	藤城 高広	脳神経外科・脳血管内治療科	900,000	補委	科学研究費助成事業 若手研究(B)
悪性脳腫瘍におけるPDT効果予測ならびに悪性度及び分子生物学的特性予測マップ作成	池田 直廉	脳神経外科・脳血管内治療科	1,000,000	補委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
肩腱板断裂に対する新しい再生医療手術の開発:自家大腿筋膜による肩関節包再建術	三幡 輝久	整形外科	600,000	補委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
脊髄後方移動による頸神経伸長の病態:術後C5麻痺の機序解明に向けて	根尾 昌志	整形外科	1,000,000	補委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
汎用性に優れた人工膝関節の部品間圧縮力計測センサの開発と至適軟部バランスの解明	岡本 純典	整形外科	1,200,000	補委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
ポリリン酸エステルが骨密度・骨強度に与える影響:骨粗鬆症の新規治療法確立に向けて	横田 淳司	整形外科	1,500,000	補委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
肩腱板断裂に対する新しい治療法、上方関節包再建術の生体内治癒メカニズムの解明	長谷川 彰彦	整形外科	1,000,000	補委	科学研究費助成事業 若手研究
DDS機能を有する自己組織置換型半月板の開発・実用化	大槻 周平	整形外科	26,385,760	補委	医工連携事業化推進事業
母乳脂質濃度調節における核内受容体およびドコサヘキサエン酸の相互作用の解明	瀧谷 公隆	小児科	900,000	補委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
小児ネフローゼ症候群発症にかかわるミトコンドリア障害関与の解明	芦田 明	小児科	1,100,000	補委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
肺循環評価の新たな評価法の開発 波動解析法を用いた肺動脈閉塞度の非侵襲的評価	片山 博視	小児科	900,000	補委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
新規超微量定量法を用いた超早産児血漿中脂肪酸組成の経時的変化と慢性肺疾患の関係	荻原 享	新生児科	1,200,000	補委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
児童の様子から教師が限局性学習障害と病態の把握を可能とするための疾患概念の確立	福井 美保	小児科	900,000	補委	科学研究費助成事業 若手研究
自己免疫疾患に関する調査研究	岡本 奈美	小児科	500,000	補委	難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)
小児期から移行期・成人期を包括する希少難治性慢性消化器疾患の医療政策に関する研究	玉井 浩	小児科	200,000	補委	難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)

小児糖尿病における栄養評価の基礎的研究	瀧谷 公隆	小児科	500,000	補 委	公益財団法人 森永奉仕会
EMTとニッチの制御を目指した高分子ミセルを用いた難治性卵巣癌に対する治療の開発	大道 正英	婦人科・腫瘍科	1,500,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
卵巣癌のEMTおよび腹膜中皮のMMTに関与するmiRNAの解明と制御に向けた研究	寺井 義人	婦人科・腫瘍科	700,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
子宮体がんにおける新規アディポカインFABP4を介したがん微小環境制御機構の解明	佐々木 浩	婦人科・腫瘍科	1,500,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
子宮頸癌におけるCD24高分子ミセルを利用した硼素中性子補足療法の治療戦略	恒遠 啓示	婦人科・腫瘍科	1,500,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
エリブリンによる腫瘍免疫を介した難治性卵巣癌に対する新たな治療戦略	藤原 聡枝	婦人科・腫瘍科	1,100,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
難治性卵巣癌におけるEMT制御因子であるmiRNAの網羅的解析と新規DDSの開発	芦原 敬允	婦人科・腫瘍科	1,200,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究
GP II アンカー型蛋白質(CD24)のラフト形成と化学療法抵抗性のメカニズム解析	田中 良道	婦人科・腫瘍科	1,200,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
肥満による子宮体がん癌関連線維芽細胞活性化メカニズムの解明とその制御	高井 雅聡	産科・生殖医学科	1,200,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
子宮頸癌における細胞分泌エクソソームを用いた次世代ドラッグデリバリー治療の開発	林 正美	産科・生殖医学科	1,600,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
ヒト子宮筋腫組織皮下移植マウスモデル作成とデコリンによる非ホルモン治療の開発	鈴木 裕介	産科・生殖医学科	1,000,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究(B)
リーチングモデルを用いた眼球運動重畳型新規視野計の高精度化	植木 麻理	眼科	800,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
P7C3のサーチェイン遺伝子賦活化を介した神経保護作用と視神経疾患への応用	奥 英弘	眼科	1,100,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
マルチキナーゼ阻害薬の緑内障手術モデル眼における効果	小畠 祥太	眼科	700,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
網膜静脈閉塞症の病態解明:血管作動性因子の関与とその制御	喜田 照代	眼科	900,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
Muller cell cone の免疫組織学的検討	池田 恒彦	眼科	1,100,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)

糖尿病におけるTGN-020の網膜組織に与える影響及び網膜浮腫抑制の可能性についての検討	喜田 照代	眼科	281,000	補 委	公益財団法人 大阪アイバンク
Hunt症候群の発症および予後へのVZV特異的細胞性免疫能の関わりについての研究	萩森 伸一	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	900,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
耳下腺癌における悪性度の指標となるバイオマーカーの研究—個別化治療を目指して—	河田 了	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,200,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
エストロゲン濃度変化による蝸牛血管条機能の電気生理学的検討	乾 崇樹	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	900,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
スギ花粉症に対する経リンパ節免疫療法の実現に向けて—作用メカニズム解析を中心に—	寺田 哲也	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,600,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
頭頸部がん硼素中性子捕捉療法の18F-BPA-PETと治療効果の相関に関する研究	栗飯原 輝人	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,400,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
唾液腺癌における局所免疫環境とその病態意義の解明	東野 正明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,300,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究
耳下腺癌の高頻度・顔面神経浸潤機構の解明	綾仁 悠介	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,100,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究
DNA修復異常で発症する遺伝性光線過敏症の診断センター構築と発展的展開	森脇 真一	皮膚科	1,200,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
癌細胞選択的破壊「硼素膀胱局所動注＋中性子照射」による新規膀胱温存療法	東 治人	腎泌尿器外科	900,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
画期的核酸デリバリーキャリアを用いたmicroRNA-145による膀胱癌治療	稲元 輝生	腎泌尿器外科	900,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
セリン・スレオニンキナーゼBUB1の尿路上皮がんにおける悪性化寄与の機構解明	小村 和正	腎泌尿器外科	1,100,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究(B)
ヘッジホグ経路を介した去勢抵抗性前立腺癌メカニズムの解明	伊夫貴 直和	腎泌尿器外科	1,200,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究
前立腺がんにおける男性特異的ヒストン脱メチル化酵素KDM5D欠失の分子生物学的特徴の解明	小村 和正	腎泌尿器外科	2,000,000	補 委	公益財団法人 武田科学振興財団
DNA複製ストレスを利用したがんの合成致死誘導治療法の確立	小村 和正	腎泌尿器外科	2,000,000	補 委	公益財団法人 臨床薬理研究振興財団
DNA複製ストレスを利用したがんの合成致死誘導治療法の確立	小村 和正	腎泌尿器外科	2,000,000	補 委	公益財団法人 上原記念生命科学財団

固形腫瘍におけるATR阻害薬の治療効果予測バイオマーカーの同定	小村 和正	腎泌尿器外科	1,000,000	補 委	公益財団法人 ノバルティス科学振興財団
去勢抵抗性前立腺がんにおけるヒストン修飾とARトランスクリプトームの変遷解析	小村 和正	腎泌尿器外科	1,000,000	補 委	山口内分泌疾患研究財団
ドラッグリポジショニングによる放射線肺障害に対する予防・軽減薬の開発	吉川 信彦	放射線診断科・放射線治療科	500,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究(B)
正確な小線源治療を担保するリアルタイムIn vivo dosimetryの開発	吉田 謙	放射線診断科・放射線治療科	600,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
「PETを用いた難治性・再発性腫瘍のホウ素濃度評価：BNCTの実用化促進」	礪橋 佳也子	放射線診断科・放射線治療科	1,100,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
新マルチパラメトリックMRIによる膀胱腫瘍の深達度診断法の開発と治療戦略への応用	鳴海 善文	中央放射線部	1,900,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
神経障害性痛におけるグリア細胞の役割の解明と新規治療薬の開発	南 敏明	麻酔科・ペインクリニック	500,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
全身麻酔施行患者における呼吸抵抗と呼吸リアクタンスの研究	中平 淳子	麻酔科・ペインクリニック	1,400,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究(B)
神経障害性痛に対する抗酸化作用物質の効果	尾本 遥	麻酔科・ペインクリニック	1,700,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究(B)
神経障害痛に対するLactate Dehydrogenase阻害の鎮痛効果	藤原 淳	麻酔科・ペインクリニック	1,200,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究(B)
キヌレン酸／キノリン酸比率が慢性痛に及ぼす影響(バイオマーカーの可能性を探る)	宮崎 信一郎	麻酔科・ペインクリニック	1,700,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究(B)
神経組織特異的に蛍光タンパク発現マウスを用いたがん性疼痛の発生メカニズムの研究	中尾 謙太	麻酔科・ペインクリニック	1,700,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究
赤外線イメージングを活用した網羅的気道評価システムの開発	駒澤 伸泰	麻酔科・ペインクリニック	1,800,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究
頭蓋縫合早期癒合症に対する低侵襲治療の開発:FGF2による早期癒合抑制効果の証明	塗 隆志	形成外科	1,000,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
脂肪由来幹細胞とW9ペプチドを用いた新たな骨再生治療の開発	大槻 祐喜	形成外科	1,900,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究
新規吸収性プレート使用の新基準作成と吸収性骨延長器の開発	岩永 紘征	形成外科	2,300,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究

混酸・加熱処理と選択的レーザー溶融法を応用した次世代骨誘導チタンメッシュの創成	植野 高章	歯科口腔外科	500,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
下顎骨再建後の咀嚼嚥下運動を包括評価する検査用グミゼリーの開発と評価法の検討	中島 世市郎	歯科口腔外科	800,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
HDSI法を用いた抗菌性積層造形チタン人工骨の開発	山本 佳代子	歯科口腔外科	1,400,000	補 委	科学研究費助成事業 若手研究
下顎骨形状に適合し骨結合能を有する新たなレーザー積層造形チタンデバイスの開発・事業化	中島 世市郎	歯科口腔外科	3,044,371	補 委	医工連携事業化推進事業
重症出血性ショックに対する低血圧蘇生法:確立へ向けての基礎的研究	高須 朗	救急医療部	1,500,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
脂肪幹細胞を用いたDDSと高周波温熱療法併用による新規がん治療法の開発	後藤 昌弘	化学療法センター	800,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
切除不能進行・再発胃がんに対する個別化治療と最適化標準治療に関する研究	後藤 昌弘	化学療法センター	153,847	補 委	日本医療研究開発費 革新的がん医療実用化研究事業
切除不能または再発食道癌に対するCF(シスプラチン+5-FU)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	769,231	補 委	日本医療研究開発費 革新的がん医療実用化研究事業
Stage II/III胃癌術後早期再発症例における治療開発	山口 敏史	化学療法センター	1,000,000	補 委	公益財団法人 大阪難病研究財団
日本語書字障害は正しく診断できているか?「日本語書字の乱れの診断法の確立」	島川 修一	中央検査部	500,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
マクロファージ制御による膀胱癌再発予防の新規療法の開発	能見 勇人	血液浄化センター	1,100,000	補 委	科学研究費助成事業 基盤研究(C)

計 121

(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

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	Murase-Mishiba Y, Bessho-Tachibana M, Imagawa A.	糖尿病代謝・内分泌内科	"Preserved" glucagon secretion in fulminant type 1 diabetes.	J Diabetes Investig.,2019 Jan;10(1):186-187	Letter
2	Imbe A, Tanimoto K, Inaba Y, et al.	糖尿病代謝・内分泌内科	Effects of L-carnitine supplementation on the quality of life in diabetic patients with muscle cramps.	Endocr J.,2018 May;65(5):521-526	Original Article
3	Nakamura Y, Sugino M, Tsukahara A, et al.	脳神経内科	Posterior reversible encephalopathy syndrome with extensive cytotoxic edema after blood transfusion: a case report and literature review.	BMC Neurology,2018 Nov (オンライン);18	Case report
4	Nakamura Y, Nakajima H, Kimura F, et al.	脳神経内科	Preventive Effect of Cilostazol on Pneumonia in Patients with Acute Cerebral Infarction.	Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases,2018 Sep;27:2354-2359	Original Article
5	Tokai N, Yoshida S, Kotani T, et al.	リウマチ膠原病内科	Serum matrix metalloproteinase 3 levels are associated with an effect of iguratimod as add-on therapy to biological DMARDs in patients with rheumatoid arthritis.	PLoS One.,2018 Aug;13:e0202601	Original Article
6	Suzuka T, Kotani T, Takeuchi T, et al.	リウマチ膠原病内科	Efficacy and safety of oral high-trough level tacrolimus in acute/subacute interstitial pneumonia with dermatomyositis.	Int J Rheum Dis.,2019 Feb;22:303-13	Original Article
7	Hiramatsu Y, Yoshida S, Kotani T, et al.	リウマチ膠原病内科	Changes in the blood level, efficacy, and safety of tacrolimus in pregnancy and the lactation period in patients with systemic lupus erythematosus.	Lupus.,2018 Dec;27:2245-52	Original Article
8	Yoshida S, Kotani T, Kimura Y, et al.	リウマチ膠原病内科	Efficacy of abatacept tapering therapy for sustained remission in patients with rheumatoid arthritis: Prospective single-center study.	Int J Rheum Dis.,2019 Jan;22:81-9	Original Article
9	Ishida T, Yoshida S, Kimura Y, et al.	リウマチ膠原病内科	Efficacy of discontinuing risedronate for patients with systemic lupus erythematosus: a prospective study.	Lupus.,2018 Sep;27:1636-43	Original Article
10	Matsuda S, Yoshida S, Nakamura E, et al.	リウマチ膠原病内科	Refractory chronic lupus peritonitis resolved by multitargeted therapy.	Lupus.,2018 Apr;27(5):872-874	Original Article
11	Takahashi Y, Takeuchi T, Kojima Y, et al.	消化器内科	Efficacy and safety of helicobacter pylori eradication therapy immediately after endoscopic submucosal dissection	J Gastroenterol Hepatol,2018 Jul;33:1341-1346	Original Article

12	Kamiyama R, Ogura T, Okuda A, et al.	消化器内科	Electrohydraulic Lithotripsy for Difficult Bile Duct Stones under Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography and Peroral Transluminal Cholangioscopy Guidance.	Gut Liver,2018 Jul;12:457-462	Original Article
13	Ogura T, Okuda A, Miyano A, et al.	消化器内科	Successful digital cholangioscopy removal of a stent-retriever tip migrated into the periphery of the bile duct.	Endoscopy.,2018 May;50:E113-E114	Case report
14	Ogura T, Kurisu Y, Miyano A et al.	消化器内科	A huge rapidly-enlarging multicystic biliary hamartoma.	Dig Liver Dis.,2018 Jul;50:723	Case report
15	Yamaguchi T, Kato K, Nagashima K, et al.	消化器内科	Type of second primary malignancy after achieving complete response by definitive chemoradiation therapy in patients with esophageal squamous cell carcinoma.	Int J Clin Oncol,2018 Aug;23:652-658	Original Article
16	Nishioka N, Ogura T, Kurisu Y, et al.	消化器内科	Prospective histological evaluation of a 20G core trap with a forward-cutting bevel needle for EUS-FNA of pancreatic lesions.	Surg Endosc,2018 Oct;32:4125-4131	Original Article
17	Miyano A, Ogura T, Yamamoto K, et al.	消化器内科	Clinical Impact of the Intra-scope Channel Stent Release Technique in Preventing Stent Migration During EUS-Guided Hepaticogastrostomy.	J Gastrointest Surg,2018 Jul;22:1312-1318	Original Article
18	Ogura T, Okuda A, Higuchi K.	消化器内科	Antegrade tissue scraping through endoscopic ultrasonography-guided hepaticogastrostomy (with video).	Dig Endosc,2018 Sep;30:672	Case report
19	Ogura T, Imanishi M, Okuda A, et al.	消化器内科	Pancreatic ductal adenocarcinoma masquerading as a serous cystic tumor (with videos).	Endosc Ultrasound,2018 May;7:212-213	Case report
20	Okuda A, Ogura T, Imanishi M, et al.	消化器内科	Clinical Impact of Recombinant Soluble Thrombomodulin for Disseminated Intravascular Coagulation Associated with Severe Acute Cholangitis.	Gut Liver,2018 Jul;12:471-477	Original Article
21	Ogura T, Nishioka N, Higuchi K.	消化器内科	EUS-Guided Hepaticojejunostomy Using Novel Plastic Stent Combined with Antegrade Metal Stent Placement.	J Gastrointest Surg.,2018 Jul;30:1309-1311	Case report
22	Ogura T, Okuda A, Miyano A, et al.	消化器内科	Electrohydraulic lithotripsy for pancreatic duct stones under temporary 6-mm fully covered metal stent placement.	Endoscopy. ,2018 Jul;50:E177-E178	Case report
23	Ogura T, Okuda A, Fukunishi S, et al.	消化器内科	Side-by-side stent deployment above the papilla to treat hepatic hilar obstruction using a new covered metal stent.	Dig Liver Dis.,2018 Sep;50:972	Case report
24	Ogura T, Okuda A, Nishioka N, et al.	消化器内科	Stent removal using novel balloon catheter after rupture of stent for EUS-guided pancreatic duct drainage.	Endosc Ultrasound. ,2019 Jan;8:63-65	Case report
25	Ogura T, Okuda A, Higuchi K.	消化器内科	Hemobilia due to hepatocellular carcinoma: cholangioscopic findings and novel endoscopic hemostasis.	Hepatobiliary Pancreat Dis Int.,2018 Jun;17:275-277	Case report

26	Ogura T, Okuda A, Miyano A, et al.	消化器内科	Double intrahepatic bile duct puncture: a pitfall during endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy.	Endoscopy. ,2018 Aug;50:E195-E196	Case report
27	Ogura T, Kamiyama R, Yamada M, et al.	消化器内科	Recanalization method for pancreatic duct stricture complicated by a huge pancreatic stone.	Endoscopy. ,2018 Sep;50:E250-E251	Case report
28	Ogura T, Kamiyama R, Yamada M, et al.	消化器内科	Two-step recanalization technique for a pancreatic duct stricture complicated by massive pancreatic stones.	Endoscopy. ,2018 Sep;50:E246-E247	Case report
29	Ogura T, Nishioka N, Higuchi K.	消化器内科	Transluminal antegrade endoscopic lithotripsy for pancreatic duct stones (with video).	Dig Endosc.,2018 Nov;30:796-797	Case report
30	Yamada T, Ogura T, Okuda A, et al.	消化器内科	Pilot Study of Dumbbell-Type Covered Self-Expandable Metal Stent Deployment for Benign Pancreatic Duct Stricture (with Videos).	J Gastrointest Surg. ,2018 Dec;22:2194-2200	Original Article
31	Ogura T, Okuda A, Miyano A, et al.	消化器内科	Intrahepatic bile duct stone removal through endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy using novel basket catheter under digital cholangioscopy guidance.	Endoscopy. ,2018 Oct;50:E301-303	Case report
32	Yamada M, Ogura T, Kamiyama R, et al.	消化器内科	EUS-Guided Antegrade Biliary Stenting Using a Novel Fully Covered Metal Stent (with Video).	J Gastrointest Surg. ,2019 Jan;23:192-198	Original Article
33	Ogura T, Miyano A, Nishioka N, et al.	消化器内科	Recanalization for Tight Bile Duct-Jejunum Anastomosis Stricture Using Peroral Transluminal Cholangioscopy (with Video).	Dig Dis.,2018 Oct;36:446-449	Case report
34	Ogura T, Okuda A, Higuchi K.	消化器内科	Intrahepatic bile duct stone removal using peroral transluminal cholangioscopy (with videos).	Endosc Ultrasound.,2019 Mar;8:131-132	Case report
35	Ogura T, Okuda A, Miyano A, et al.	消化器内科	EUS-guided versus percutaneous biliary access in patients with obstructive jaundice due to gastric cancer.	Dig Liver Dis.,2019 Feb;51:247-252	Original Article
36	Ogura T, Nishioka N, Miyano A, et al.	消化器内科	Endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy combined with novel uncovered metal stent.	Endoscopy. ,2019 Jan;51:E12-E13	Case report
37	Ogura T, Nishioka N, Miyano A, et al.	消化器内科	Endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy combined with antegrade stenting using a double bare covered metal stent.	Endoscopy. ,2019 Feb;51:E24-E25	Case report
38	Hara A, Ota K, Takeuchi T, et al.	消化器内科	Dual antiplatelet therapy does not affect the incidence of low-dose aspirin-induced small intestinal mucosal injury in patients after percutaneous coronary intervention for coronary stenosis: a multicenter cross-sectional study.	J Clin Biochem Nutr. ,2018 Nov;63:224-229	Original Article
39	Henmi Y, Kakimoto K, Inoue T, et al.	消化器内科	Cytomegalovirus infection in ulcerative colitis assessed by quantitative polymerase chain reaction: risk factors and effects of immunosuppressants	J Clin Biochem Nutr.,2018 Nov;63:246-251	Original Article

40	Ota K, Takeuchi T, Kojima Y, et al.	消化器内科	Preventive effect of ecabet sodium on low-dose aspirin-induced small intestinal mucosal injury: a randomized, double-blind, pilot study.	BMC Gastroenterol.,2019 Jan;19:4	Original Article
41	Ogura T, Imoto A, Okuda A. et al.	消化器内科	Can Iodixanol Prevent Post-Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography Pancreatitis? A Prospective, Randomized, Controlled Trial	Dig Dis. ,2019 Feb;37:255-261	Original Article
42	Ota K, Takeuchi T, Kojima Y, et al.	消化器内科	Fluoropyrimidine-induced intestinal mucosal injury is associated with the severity of chemotherapy-related diarrhea.	Scand J Gastroenterol. ,2019 Feb;54:227-232	Original Article
43	Ogura T, Nishioka N, Higuchi K.	消化器内科	Transluminal intrahepatic bile duct stone removal using coaxial basket catheter via the previously created EUS-guided hepaticogastrostomy tract (with videos).	Endosc Ultrasound.,2019 Mar;8:133-135	Case report
44	Ogura T, Nakai Y, Itoi T	消化器内科	Novel fine gauge electrocautery dilator for endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy (with video).	J Hepatobiliary Pancreat Sci. ,2019 Mar;26:E3-E4	Case report
45	Takahashi Y, Takeuchi T, Kojima Y, et al.	消化器内科	Efficacy and safety of Helicobacter pylori eradication therapy immediately after endoscopic submucosal dissection.	J Gastroenterol Hepatol,2018 Jul;33(7):1341-1346	Original Article
46	Hourai R, Kasashima S, Fujita SI, et al.	循環器内科	A Case of Aortic Stenosis with Serum IgG4 Elevation, and IgG4-Positive Plasmacytic Infiltration in the Aortic Valve, Epicardium, and Aortic Adventitia.	Int Heart J,2018 Sep;59(5):1149-1154	Original Article
47	Terasaki F, Fujita SI, Kanzaki Y, et al.	循環器内科	Spontaneous Reduction in Abnormal Myocardial Uptake of Fluorine-18 Fluorodeoxyglucose in a Patient with Cardiac Sarcoidosis.	Int Heart J,2018 May;59(3):647-651	Original Article
48	Ito T, Akamatsu K, Ukimura A, et al.	循環器内科	The Prevalence and Findings of Subclinical Influenza-associated Cardiac Abnormalities among Japanese Patients.	Intern Med,2018 Jul;57(13):1819-1826	Original Article
49	Nishizawa Y, Kanazawa T, Kawabata Y, et al.	精神神経科	fNIRS Assessment during an Emotional Stroop Task among Patients with Depression: Replication and Extension.	Psychiatry Investigation,2019 Jan;16(1):80-86	Original Article
50	Okayama T, Hashiguchi Y, Kikuyama H, et al.	精神神経科	Next-generation sequencing analysis of multiplex families with atypical psychosis.	Transationa Psychiatry,2018 Oct;8(1) :221	Original Article
51	Taniguchi K, Sugito N, Shinohara H, et al.	一般・消化器・小児外科	Organ-specific microRNAs (MIR122,137,and 206)contribute to tissue characteristics and carcinogenesis by regulating pyruvate kinase M1/2 (PKM) expression	International Journal of Molecular Sciences,2018 Apr;19(5):1276	Original Article
52	Inoue Y, Suzuki Y, Ota M,et al.	一般・消化器・小児外科	Comparison of regeneration of remnant liver after hemihepatectomy with or without the middle hepatic vein	World Journal of Surgery,2018 Apr;42(4):1100-1110	Original Article

53	Inoue Y, Suzuki Y, Fujii K,et al.	一般・消化器・小児外科	Laparoscopic hepatic resection using extracorporeal pringle maneuver.	Journal of Laparoendoscopic & Advanced Surgical Techniques,2018 Apr;28(4):452-458	Others
54	Taniguchi K, Iwatsuki A, Sugito N, et al.	一般・消化器・小児外科	Oncogene RNA helicase DDX6 promotes the process of c-Myc expression in gastric cancer cells	Molecular Carcinogenesis,2018 May;57(5):579-589	Original Article
55	Kimura K, Iwamoto M, Tanaka S, et al.	乳腺・内分泌外科	A phaseII,multicenter, single-arm trial of eribulin as first-or secondline chemotherapy for HER2-negative advanced or metastatic breast cancer: evaluation of efficacy, safety, and patient-reported outcomes	Cancer Chemotherapy and Pharmacology, 2018 May;81(5):923-933	Original Article
56	Inoue Y, Ishii M, Tashiro K,et al.	一般・消化器・小児外科	Parenchyma-sparing hepatectomy or major hepatectomy for colorectal liver metastases?	The American Surgeon,2018 Jun;84(6):E181-184	Others
57	Kawaguchi N, Tashiro K, Taniguchi K,et al.	一般・消化器・小児外科	Nogo-B(Reticulon-4B)functions as a negative regulator of the apoptotic pathway through the interaction with c-FLIP in colorectal cancer cells	BBA-Molecular Basis of Disease, 2018 Aug;1864(8):2600-2609	Original Article
58	Shimizu T, Kittaka H, Taniguchi K,et al.	一般・消化器・小児外科	Bracy procedure with ductal mucosal pancreaticogastrostomy and an internal stent for pancreatic complex deep injury: how to do it	Surgery Today, 2018 Sep;48(9):894-898	Others
59	Inoue Y, Ishii M, Tsuchimoto Y,et al.	一般・消化器・小児外科	Comparison of resection site of standardized laparoscopic hepatic tumor resection	Videosurgery and Other Miniinvasive Techniques,2018 Sep;13(3):333-341	Original Article
60	Shima T, Ozeki M, Kinoshita T,et al.	一般・消化器・小児外科	Protein-losing enteropathy secondary to nonocclusive mesenteric ischemia	Medicine,2018 Nov;97(48):e13403	Case report
61	Inoue Y, Fujii K, Tashiro K,et al.	一般・消化器・小児外科	Preoperative chemotherapy may not influence the remnant liver regenerations and outcomes after hepatectomy for colorectal liver metastasis	World Journal of Surgery,2018 Oct;42(10):3316-3330	Original Article
62	Hamamoto H, Yamamoto M, Masubuchi S,et al.	一般・消化器・小児外科	The impact of preoperative carbohydrate loading on intraoperative body temperature:a randomized contralled clinical trial	Surgical Endoscopy,2018 Nov;32(11):4393-4401	Original Article
63	Taniguchi K, Asakuma M, Nagayabu K,et al.	一般・消化器・小児外科	Exploring the use of single-port surgery in the conservative management of hepatic portal vein gas: A case report	Medicine,2018 Nov;97(47):e1338	Case report
64	Hirokawa F, Asakuma M, Komeda K,et al.	一般・消化器・小児外科	Is neoadjuvant chemotherapy appropriate for patients with resectable liver metastases from colorectal cancer?	Surgery Today,2019 Jan;49(1):82-89	Original Article
65	Asakuma M, Komeda K, Yamamoto M,et al.	一般・消化器・小児外科	A Concealed "Natural Orifice": Umbilicus Anatomy for Minimally Invasive Surgery	Surgical Innovation, 2019 Feb;26(1):46-49	Original Article

66	Nemoto S, Konishi H, Shimada R, et al.	心臓血管外科・小児心 臓血管外科	In situ tissue regeneration using a warp-knitted fabric in the canine aorta and inferior vena cava.	European Journal of Cardio- Thoracic Surgery ,2018 Aug;54(2):318- 327	Original Article
67	Motohashi Y, Shimada R, Sasaki T,et al.	心臓血管外科・小児心 臓血管外科	Correction to:Development of a simple device enabling percutaneous flow regulation for a small vascular graft for a Blalock-Taussig shunt capable of flow regulation: complete translation of a review article originally published in Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery (154-159, 2016: vol. 32)	Gen Thorac Cardiovasc Surg,2018 Jun;66:145-149	Original Article
68	Shimada R, Konishi H, Ozawa H, et al.	心臓血管外科・小児心 臓血管外科	Development of a new surgical sheet containing both silk fibroin and thermoplastic polyurethane for cardiovascularsurgery	Surgery Today ,2018 May;48(5):486- 494	Original Article
69	Fumimoto S, Sato K, Koyama M,et al.	呼吸器外科	Combined lipiodol marking and video- assisted thoracoscopic surgery in a hybrid operating room.	J Thorac Dis.,2018 May;10(5):2940- 2947	Original Article
70	Miyatake SI, Kawabata S, Hiramatsu R, et al.	脳神経外科	Boron Neutron Capture Therapy of Malignant Gliomas.	Prog Neurol Surg,2018 Jul;32:48-56	Original Article
71	Hiramatsu R, Furuse M, Yagi R, et al.	脳神経外科	Continuous Blood Glucose Monitoring May Detect Carotid Occlusion Intolerance during Carotid Artery Stenting.	Ann Vasc Surg,2018 May;49:91-98	Original Article
72	Fujishiro T, Nonoguchi N, Pavliukov M, et al.	脳神経外科	5-aminolevulinic acid-mediated photodynamic therapy can target human glioma stem-like cells refractory to antineoplastic agents.	Photodiagnosis Photodyn Ther,2018 Dec;24:58-68	Original Article
73	Shiba H, Takeuchi K, Hiramatsu R, et al.	脳神経外科	Boron Neutron Capture Therapy Combined with Early Successive Bevacizumab Treatments for Recurrent Malignant Gliomas -A pilot Study.	Neurol Med Chir (Tokyo),2018 Dec;58:487-494	Original Article
74	Furuse M, Nonoguchi N, Yamada K, et al.	脳神経外科	Radiological diagnosis of brain radiation necrosis after cranial irradiation for brain tumor: a systematic review.	Radiat Oncol,2019 Feb;14:28	Review
75	Mihata T, Lee TQ, Fukunishi K,et al	整形外科	Return to Sports and Physical Work After Arthroscopic Superior Capsule Reconstruction Among Patients With Irreparable Rotator Cuff Tears.	Am J Sports Med.,2018 Apr;46:1077-1083	Original Article
76	Otsuki S, Okamoto Y, Murakami T, et al.	整形外科	Patellofemoral reconstruction for patellar instability with patella alta in middle-aged patients: Clinical outcomes.	Orthop Traumatol Surg Res.,2018 Apr;104:217-221	Original Article
77	Nakaya Y, Ohue M, Baba I,et al.	整形外科	Paraarticular osteochondroma of a lumbar facet joint presenting with radiculopathy.	J Orthop Sci.,2018 May;23:592-595.	Case report
78	Otsuki S, Murakami T, Morikura R,et al.	整形外科	Back out of Locking Pin with Hinge Fracture after High Tibial Osteotomy.	Knee Surg Relat Res.,2018 Jun;30:171-175	Case report
79	Mihata T, Lee TQ, Hasegawa A,et al.	整形外科	Arthroscopic Superior Capsule Reconstruction Can Eliminate Pseudoparalysis in Patients With Irreparable Rotator Cuff Tears.	Am J Sports Med.,2018 Sep;46:2707-2716	Original Article

80	Otsuki S, Murakami T, Okamoto Y, et al.	整形外科	Risk of patella baja after opening-wedge high tibial osteotomy.	J Orthop Surg,2018 Sep;26 (3):1-6	Original Article
81	Nakaya Y, Nakano A, Fujiwara K, et al.	整形外科	Percutaneous ultrasonographic evaluation of the spinal cord after cervical laminoplasty: time-dependent changes.	Eur Spine J.,2018 Nov;27:2763-2771	Original Article
82	Hayama S, Nakano A, Nakaya Y,et al.	整形外科	The Evaluation of Indirect Neural Decompression After Lateral Lumbar Interbody Fusion Using Intraoperative Computed Tomography Myelogram.	World Neurosurg.,2018 Dec (オンライン);120:e710-e718	Original Article
83	Mihata T.	整形外科	Editorial Commentary: Superior Capsular Reconstruction-Improved Superior Stability and Functional Deltoid Reverse Pseudoparalysis in Patients With Irreparable Rotator Cuff Tears.	Arthroscopy.,2019 Jan;35:29-31	Others
84	Mihata T, Lee TQ, Hasegawa A,et al.	整形外科	Superior Capsule Reconstruction for Reinforcement of Arthroscopic Rotator Cuff Repair Improves Cuff Integrity.	Am J Sports Med.,2019 Feb;47:379-388	Original Article
85	Katayama H	小児科	Ultrasonic assessment of vascular function in Kawasaki disease.	J Med Ultrason,2019 Jan;26:1~2	Others
86	Ashida A, Matsumura H, Sawai T,et al.	小児科	Clinical features in a series of 258 Japanese pediatric patients with thrombotic microangiopathy.	Clin Exp Nephrol,2018 Aug;60:400-10	Original Article
87	Ashida A, Matsumura H, Fujii Y, et al.	小児科	Everolimus improved renal function without reducing the size of a kidney angiomyolipoma in a patient with tuberous sclerosis complex: a case report.	Renal Replacement Therapy,2018 Jun;4:25	Case report
88	Takitani K, Kishi K, Miyazaki H,et al.	小児科	Altered Expression of Retinol Metabolism-Related Genes in an ANIT-Induced Cholestasis Rat Model.	Int J Mol Sci,2018 Oct;26:25	Original Article
89	Inoue A, Suzuki R, Urabe K.,et al.	小児科	Therapeutic experience with hepatoblastoma associated with trisomy 18.	Pediatr Blood Cancer,2018 Aug;65:e27093	Case report
90	Inoue A, Mori A, Yamazaki S,et al.	小児科	Sequential reduced-intensity chemotherapy for allogeneic hematopoietic stem cell transplantation in acute myeloid leukemia with rare cytogenetic abnormalities transformed from Fanconi anemia.	Pediatr Int,2018 Sep;60:893-94	Case report
91	Okamoto N, Yokota S, Takei S, et.al.	小児科	Clinical practice guidance for juvenile idiopathic arthritis (JIA) 2018.	Mod Rheumatol,2019 Jan;29:41-59	Others
92	Ozaki N, Nakamura Y, Suzuki T, et al.	小児科	Safety and Efficacy of Radiofrequency Catheter Ablation for Tachyarrhythmia in Children Weighing Less Than 10kg.	Pediatr Cardiol,2018 Feb;39:384-89	Original Article

93	Shabana K, Okamoto N, Shindo K, et al.	小児科	The findings of musculoskeletal ultrasonography on primary Sjögren's syndrome patients in childhood with articular manifestations and the impact of anti-cyclic citrullinated peptide antibody.	Mod Rheumatol,2018 Oct;5:1~20	Original Article
94	Kogata Y, Tanaka T, Ono YJ, et al.	婦人科・腫瘍科	Foretinib (GSK1363089) induces p53-dependent apoptosis in endometrial cancer.	Oncotarget,2018 Apr;9:22769-22784	Original Article
95	Tanaka T, Sasaki S, Tsuchihashi H, et al.	婦人科・腫瘍科	Which is better for predicting pelvic lymph node metastases in patients with cervical cancer: Fluorodeoxyglucose-positron emission tomography/computed tomography or a sentinel node biopsy? A retrospective observational study	Medicine (Baltimore),2018 Apr;97:e0410.	Original Article
96	Tanaka T, Terai Y, Fujiwara S, et al.	婦人科・腫瘍科	The detection of sentinel lymph nodes in laparoscopic surgery can eliminate systemic lymphadenectomy for patients with early stage endometrial cancer.	Int J Clin Oncol,2018 Apr;23:305-313	Original Article
97	Sano T, Terai Y, Daimon A, et al.	産科・生殖医学科	Recombinant human soluble thrombomodulin as an anticoagulation therapy improves recurrent miscarriage and fetal growth restriction due to placental insufficiency - The leading cause of preeclampsia.	Placenta,2018 May;65:1-6	Original Article
98	Suzuki Y, Ii M, Saito T, et al.	産科・生殖医学科	Establishment of a novel mouse xenograft model of human uterine leiomyoma.	Sci Rep,2018 Jun;8:8872	Original Article
99	Maeda K, Terai Y, Terada S, et al.	婦人科・腫瘍科	A case of ovarian clear cell carcinoma arising from ovarian mature cystic teratoma.	J Ovarian Res,2018 Aug;11:74	Case report
100	Tanaka T, Terai Y, Yamamoto K, et al.	婦人科・腫瘍科	The diagnostic accuracy of fluorodeoxyglucose-positron emission tomography/computed tomography and sentinel node biopsy in the prediction of pelvic lymph node metastasis in patients with endometrial cancer: A retrospective observational study.	Medicine (Baltimore),2018 Sep;97:e12522	Original Article
101	Tanaka T, Terai Y, Fujiwara S, et al.	婦人科・腫瘍科	Preoperative diffusion-weighted magnetic resonance imaging and intraoperative frozen sections for predicting the tumor grade in endometrioid endometrial cancer.	Oncotarget,2018 Nov;9:36575-36584	Original Article
102	Tanaka Y, Tsuboyama T, Yamamoto K, et al.	婦人科・腫瘍科	A case of torsion of a normal ovary in the third trimester of pregnancy: MRI findings with emphasis on asymmetry in the diameter of the ovarian veins.	Radiol Case Rep,2018 Dec;14:324-327	Case report
103	Tanaka T, Terai Y, Fujiwara S, et al.	婦人科・腫瘍科	Neoadjuvant intra-arterial chemotherapy using an original four-lumen double-balloon catheter for locally advanced uterine cervical cancer.	Oncotarget,2018 Dec;9:37766-37776	Original Article

104	Tanaka T, Terai Y, Ohmichi M.	婦人科・腫瘍科	Association of matrix metalloproteinase-9 and decorin expression with the infiltration of cervical cancer.	Oncol Lett,2019 Jan;17:1306-1312	Original Article
105	Sugiyama T, Shimizu E, Miyamoto K.	眼科	Ocular Blood Flow Changes in a Case with Nonarteritic Ischemic Optic Neuropathy Complicated by Obstructive Sleep Apnea Syndrome.	EC Ophthalmol,2018 May;9(6):361-7	Original Article
106	Mimura M, Oku H, Ueki M, et al.	眼科	A case of neglected silicone tube in lacrimal duct for 20 years.	American Journal of Ophthalmology Case Reports.,2018 May;11:41-45	Case report
107	Kobayashi T, Takai N, Tada R, et al	眼科	A case of scleritis associated rheumatoid arthritis accompanying an intraocular elevated lesion.	BMC Ophthalmol,2018 May (オンライン);18:e12911	Case report
108	Kimura D, Kobayashi T, Maruyama E, et al.	眼科	Familial exudative vitreoretinopathy complicated with full thickness macular hole: A case report.	Medicine,2018 Jun (オンライン);97(23):e11048	Case report
109	Oosuka S, Sato T, Tajiri K, et al.	眼科	A Case of a Ruptured Eyeball Caused by High-Pressure Water Jets.	Ophthalmic Surg Lasers Imaging Retina,2018 Jun;49(6):451-5	Case report
110	Nishikawa Y, Oku H, Tonari M, et al.	眼科	C-reactive protein may be useful to differentiate idiopathic orbital inflammation and orbital cellulitis in cases with acute eyelid erythema and edema.	Clin Ophthalmol,2018 Jun;12:1149-53	Original Article
111	Kida T, Flammer J, Oku H, et al.	眼科	Vasoactivity of retinal veins: A potential involvement of endothelin-1 (ET-1) in the pathogenesis of retinal vein occlusion (RVO).	Exp Eye Res,2018 Nov;176:207-9	Original Article
112	Sugiyama T.	眼科	Special Issue for Purinergic Receptors, Particularly P2X7 Receptor, in the Eye.	Vision,2018 Jul (オンライン);2(3):e30	Review
113	Kida T, Kobayashi T, Sato T, et al.	眼科	Seasonal Variation in Japanese Central Serous Chorioretinopathy.	Ophthalmologica,2018 Aug;240(3):150-6	Original Article
114	Kimura D, Fukumoto M, Sato T, et al.	眼科	Optical coherence tomography findings of falciform retinal detachment complicated with persistent fetal vasculature.	BMC Ophthalmol,2018 Aug (オンライン);18(1):e216	Case report
115	Kida T, Flammer J, Oku H, et al.	眼科	Data on the involvement of endothelin-1 (ET-1) in the dysregulation of retinal veins.	Data Brief,2018 Sep;21:59-62	Original Article
116	Oku H, Nishikawa Y, Kida T, et al.	眼科	Convergent strabismus fixus after bilateral abducens nerve palsies due to aneurysms.	Medicine ,2018 Dec (オンライン);97(51):e13766	Case report
117	Okuda Y, Fukumoto M, Horie T, et al.	眼科	Periocular injection of candesartan-PLGA microparticles inhibits laser-induced experimental choroidal neovascularization.	Clin Ophthalmol,2018 Dec;13:87-93	Original Article
118	Kohmoto R, Fukumoto M, Sato T, et al.	眼科	hematogenous retinal detachment with a giant tear located in the intermediate periphery: Two case reports.	Medicine,2019 Jan (オンライン);98(4):e14271	Case report

119	Sato T, Morishita S, Horie T, et al.	眼科	Involvement of premacular mast cells in the pathogenesis of macular diseases.	PLOS ONE ,2019 Feb (オンライン);14(2):e0211438	Original Article
120	Ikeda T, Nakamura K, Oku H, et al.	眼科	Immunohistological Study of Monkey Foveal Retina.	Sci Rep,2019 Mar(オンライン);9(1):e5258	Original Article
121	Kuwabara H, Yamamoto K, Terada T,et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Hemorrhage of MRI and immunohistochemical panels distinguish secretory carcinoma from acinic cell carcinoma	Laryngoscope Investig Otolaryngology,2018 Aug;3:268-74	Original Article
122	Terada T, Kawata R	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Early Intervention is Important to Prevent Sensitization to New Allergens	Med. Sci,2018 Dec (オンライン)	Original Article
123	Yu A, Tanizaki H, Kokunai Y,et al.	皮膚科	The association between the clinical and histopathological classifications of actinic keratosis and the efficacy of topical imiquimod treatment.	J Dermatol,2018 Apr;45:496-500	Original Article
124	Ozaki C, Ohnishi S, Yu A,et al.	皮膚科	A case of photosensitivity after the administration of olmesartan medoxomil.	J Dermatol,2018 Oct;45:e277-e278	Letter
125	Terada A, Aoshima M, Tanizaki H,et al.	皮膚科	An adolescent case of a xeroderma pigmentosum variant confirmed by the onset of sun exposure-related skin cancer during Crohn's disease treatment.	J Cutan Immunol Allerg,2018 Apr;1:23-26	Case report
126	Inamoto T, Uehara H, Akao Y,et al.	腎泌尿器外科	A Panel of MicroRNA Signature as a Tool for Predicting Survival of Patients with Urothelial Carcinoma of the Bladder.	Disease Markers,2018 Jun(オンライン)	Original Article
127	Komura K, Yoshikawa Y, Shimamura T,et al.	腎泌尿器外科	ATR inhibition controls aggressive prostate tumors deficient in Y-linked histone demethylase KDM5D.	Journal of Clinical Investigation,2018 Jul;128(7):2979-95	Original Article
128	Azuma H, Inamoto T, Takahara K,et al.	腎泌尿器外科	Tetramodal therapy using balloon-occluded arterial infusion of anticancer agents, the Azuma regimen, for lymph node-involved bladder cancer.	Int J Oncol. ,2019 Jan;54(1):167-76	Original Article
129	Komasawa N, Atagi K, Minami T.	麻酔科・ペインクリニック	Combination of video and manikin hybrid simulation for rapid response emergency airway management training in medical students.	J Clin Anesth.,2018 May;46:75-6	Letter
130	Komasawa N, Fujisawa T, Minami T.	麻酔科・ペインクリニック	A Method Combining Cricoid Pressure and Manual Laryngeal Fixation during Chest Compression to Facilitate Emergency Tracheal Intubation.	Am J Emerg Med. ,2018 Jun;36:1116	Letter
131	Mihara R, Takasu A, Maemura K, et al.	麻酔科・ペインクリニック	Prolonged severe hemorrhagic shock at a mean arterial pressure of 40 mmHg does not lead to brain damage in rats.	Acute Med Surg.,2018 Jul;5:350-7	Letter
132	Yamasaki H, Komasawa N, Yonehara S, et al.	麻酔科・ペインクリニック	Comparison of Sitting and Standing Position for Central Venous Catheter Insertion; A Crossover Simulation Trial.	Am J Emerg Med.,2018 Sep;36:1714-5	Letter
133	Noda Y, Komasawa N, Yasuda K, et al	麻酔科・ペインクリニック	Unanticipated restricted mouth opening after induction of general anesthesia in a patient with parotid gland swelling.	J Clin Anesth.,2018 Sep;49:65-6	Letter

134	Komasawa N, Minami T.	麻酔科・ペインクリニック	A Proposal for Rapid Response System Education to Excessive Sedation.	J Clin Anesth.,2018 Sep;49:75	Letter
135	Komasawa N, Berg B.W, Minami T.	麻酔科・ペインクリニック	Adapting International Simulation-based Educational Methods: Localization for Medical Culture and Educational Characteristics.	Am J Emerg Med.,2018 Oct;36:1897	Letter
136	Komasawa N, Yamamoto K, Ito Y, et al.	麻酔科・ペインクリニック	Preoperative Jidabokuippo, a Kampo medicine, administration alleviates postoperative pain after exodontia under general anesthesia: a prospective, single-blind, randomized trial.	J Altern Complement Med.,2018 Dec;24:1214-8	Original Article
137	Komasawa N, Berg B.W, Minami T.	麻酔科・ペインクリニック	Problem-based Learning for Anesthesia Resident Operating Room Crisis Management Training.	PLoS ONE,2018 Nov (オンライン);13:e0207594	Original Article
138	Komasawa N, Ohashi T, Take A, et al.	麻酔科・ペインクリニック	Interprofessional Simulation for Rapid Response System should be Developed with Step by Step Process to Multiple Learning Purposes.	Am J Emerg Med.,2018 Nov;36:2121-2	Review
139	Komasawa N, Berg B.W, Minami T.	麻酔科・ペインクリニック	Incorporating Resilience Competencies in Simulation-based Education to Emergency Response Training.	J Clin Anesth.,2019 Mar;53:4	Letter
140	Komasawa N, Fujisawa T, Minami T.	麻酔科・ペインクリニック	A method combining cricoid pressure and manual laryngeal fixation during chest compression to facilitate emergency tracheal intubation.	Am J Emerg Med,2018 Jun;36(6):1116	Letter
141	Ueda K, Hirota Y, Mitsuno D, et.al.	形成外科	Three-Dimensional, Computer-Assisted, Three-Layer Models of the Face.	Plast Reconstr Surg, 2018 Jan;1:199e-200e	Original Article
142	Ueda K, Akamatsu J, Sugita N,et.al	形成外科	Malar Reconstruction with Anterior Bilobed Cheek Flap.	Plast Reconstr Surg Glob Open, 2018 Apr;4:e1725	Case report
143	Nuri T, Ueda K, Fujimori Y.	形成外科	Ten-year Follow-up After Treating Extended Burn Scar Contracture with an Autologous	Plast Reconstr Surg Glob Open, 2018 Jun;6:e1782	Case report
144	Yamamoto K, Yamaguchi S, Matsushita T,et.al.	歯科口腔外科	Osteogenic capacity of mixed-acid and heattreated titanium mesh prepared by a selective laser melting technique.	Royal Society of Chemistry Advances,2018 Jul;8:26069-26077	Original Article
145	Inoue K, Nakajima Y, Omori M,et al.	歯科口腔外科	Reconstruction of the Alveolar Bone Using Bone Augmentation With Selective Laser Melting Titanium Mesh Sheet	Implant Dentistry,2018 Oct;27(5): 602-607.	Case report
146	Inui Si, Yamamoto K, Kato-Kogoe N,et al.	歯科口腔外科	Biological safety of mixed acid heat treatment in SLM (Selective Laser Melting Technique) titanium mesh.	Journal of Oral Tissue Engineering.,2019 Mar;16(1):27-31	Original Article
147	Ota K, Iida R, Ota K,et.al	救急医療部	Atypical spiral cord infraction: A case report.	Medicine,2018 Jun (オンライン);97(23):e11058	Case report
148	Ota K, Iida R, Ota K,et al.	救急医療部	An atypical case of atypical pneumonia.	J Gen Fam Med,2018 Jul;19(4):133-135	Case report

149	Ota K, Fumimoto S, Iida R., et al.	救急医療部	Massive hemothorax due to two bleeding sources with minor injury mechanism: a case report.	J Med Case Rep.,2018. Oct;12(1):291-5	Case report
150	Taniguchi K, Asakuma M, Nagayabu K, et al	救急医療部	Exploring the use of single-port surgery in the conservative management of hepatic portal vein gas: A case report.	Medicine,2018. Nov (オンライン);97(47):e13368	Case report
151	Ota K, Onoe M, Oka M, et al.	救急医療部	Killian-Jamieson diverticulum mimicking a thyroid nodule: a case report.Killian-Jamieson diverticulum mimicking a thyroid nodule: a case report.	J Gen Fam Med.,2018 Dec;20(2):62-64	Case report
152	Mihara R, Takasu A, Maemura K, et al.	麻酔科	Prolonged severe hemorrhagic shock at a mean arterial pressure of 40 mmHg does not lead brain damage in rats.	Acute Medicine & Surgery,2018 Jul ;5 (10):350-357	Original Article
153	Nikaido Y, Akisue T, Kajimoto Y, et al.	リハビリテーション科	The effect of CSF drainage on ambulatory center of mass movement in idiopathic normal pressure hydrocephalus	Gait & Posture,2018 Jun;63:5-9	Original Article
154	Nikaido Y, Akisue T, Urakami H,et al.	リハビリテーション科	Postural control before and after cerebrospinal fluid shunt surgery in idiopathic normal pressure hydrocephalus	Clinical Neurology and Neurosurgery,2018 Sep;172:46-50	Original Article
155	Yamaguchi T, Kato K, Nagashima K,et al.	化学療法センター	Type of second primary malignancy after achieving complete response by definitive chemoradiation therapy in patients with esophageal squamous cell carcinoma.	Int J Clin Oncol. , 2018 Aug;23(4):652-655	Original Article
156	Yukami H, Terazawa T, Goto M,et al.	消化器内科	Impact of modified FOLFOX-6 for patients with gastric cancer and a gastrointestinal obstruction.	Asia Pac J Clin Oncol.,2018 Dec (オンライン)	Original Article
157	Masutani R, Ikemoto T, Maki A,et al.	中央検査部	Mean platelet component and mean platelet volume as useful screening markers for myelodysplastic syndrome	Health Science Reports,2018 May;1(5):e50	Original Article
158	Hirano H, Maenosono R, Matsunaga T,et al.	血液浄化センター	Safety of Elderly Living Kidney Donors: 2 Cases of Donors Older Than 80 Years: A Case Report.	Transplantation Proceedings,2018 Oct;50(8):2569-71	Case report
159	Hirano H, Matsunaga T, Maenosono R,et al.	血液浄化センター	Effect of Systematic Conversion to Generic Mycophenolate Mofetil (MMF) in Kidney Transplantation: A Single-Center Clinical Experience from Japan.	Transplant Proc.,2018 Dec;50(10):3255-7.	Case report

計159件

(注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。

2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)

3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。

4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。

- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)
- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

番号	発表者氏名	事業所有者の 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と。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 基本条項、委員会運営、申請手続、審査手順について	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 2 4 回

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

2 前年度の実績を記載すること。

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 利益相反の定義、対象者、利益相反に係る審議及び回避要請他	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年 1 回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 2 回
・ 研修の主な内容 人を対象とした医学研究に関する倫理指針 臨床研究法	

(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	116 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	30 年	
荒若 繁樹	脳神経内科	科長	28 年	
後藤 功	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科	科長	34 年	
武内 徹	リウマチ膠原病内科	科長	31 年	
樋口 和秀	消化器内科	科長	37 年	
秋岡 寿一	血液内科	科長	25 年	
星賀 正明	循環器内科	科長	34 年	
美馬 晶	腎臓内科	科長	22 年	
鈴木 富雄	総合診療科	科長	28 年	
米田 博	精神神経科	科長	40 年	
田中 慶太郎	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	26 年	
花岡 伸治	呼吸器外科	科長	31 年	
勝間田 敬弘	心臓血管外科・小児心臓血管外科	科長	31 年	
鰐淵 昌彦	脳神経外科・脳血管内治療科	科長	28 年	
根尾 昌志	整形外科	科長	36 年	
芦田 明	小児科	科長	31 年	
荻原 亨	新生児科	科長	37 年	
藤田 太輔	産科・生殖医学科	科長	18 年	
大道 正英	婦人科・腫瘍科	科長	35 年	
池田 恒彦	眼科	科長	37 年	
河田 了	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	科長	35 年	
森脇 真一	皮膚科	科長	33 年	
東 治人	腎泌尿器外科	科長	31 年	
大須賀 慶悟	放射線科診断科	科長	27 年	
二瓶 圭二	放射線腫瘍科	科長	25 年	
南 敏明	麻酔科・ペインクリニック	科長	33 年	
上田 晃一	形成外科	科長	35 年	
佐浦 隆一	リハビリテーション科	科長	33 年	
高須 朗	救急医療部	科長	33 年	
植野 高章	歯科口腔外科	科長	30 年	
栗栖 義賢	病理部・病理診断科	科長	30 年	

(注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている

診療科については、必ず記載すること。

- (注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。
- (注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）																					
・研修の主な内容 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） 講師；薬剤師、対象：新人看護師 ②看護部安全対策委員グループ研修会 講師；薬剤師、対象；看護師 ③ELNEC-J、OMC 緩和ケアセミナー、免疫研修会、がん登録研修会等、がんに関する様々なテーマの下、多職種が参加をしている。 ④3D 水ファントムを使用して OCR の測定及び調整 ⑤SiPAP の原理・使用方法について ⑥ダヴィンチのトラブル時の対処方法について ⑦スペシャリスト研修：院内病棟看護師を対象とした口腔ケアの講義と実習 ⑧大阪口腔懇話会 ⑨平成 30 年度第 1 回難病患者在宅医療支援事業研修会-難病患者と口腔ケア- ⑩口腔ケアと食事支援に関する認知症介護職員人材育成プログラム ・研修の期間・実施回数 <table><tr><td>①H30 年 4 月 19 日</td><td>⑥H31 年 2 月 19 日 1 回</td></tr><tr><td>②H30 年 12 月 13 日</td><td>⑦年 4 回（H30 年 4 月～H31 年 3 月）、1 回 90 分</td></tr><tr><td>③2 時間、半日、二日間を年間約 10 回程度</td><td>⑧年 2 回（H30 年 4 月～H31 年 3 月）、1 回 180 分</td></tr><tr><td>④H30 年 7 月 7 日</td><td>⑨H30 年 8 月 2 日、1 回 60 分</td></tr><tr><td>⑤H30 年 10 月 10 日、25 日 2 回</td><td>⑩H30 年 11 月 17 日、1 回 60 分</td></tr></table> ・研修の参加人数 <table><tr><td>①120 名</td><td>⑥19 名</td></tr><tr><td>②36 名</td><td>⑦20 名</td></tr><tr><td>③1 回につき 30 名～200 名程度</td><td>⑧50 名</td></tr><tr><td>④7 名</td><td>⑨50 名</td></tr><tr><td>⑤44 名</td><td>⑩20 名</td></tr></table>		①H30 年 4 月 19 日	⑥H31 年 2 月 19 日 1 回	②H30 年 12 月 13 日	⑦年 4 回（H30 年 4 月～H31 年 3 月）、1 回 90 分	③2 時間、半日、二日間を年間約 10 回程度	⑧年 2 回（H30 年 4 月～H31 年 3 月）、1 回 180 分	④H30 年 7 月 7 日	⑨H30 年 8 月 2 日、1 回 60 分	⑤H30 年 10 月 10 日、25 日 2 回	⑩H30 年 11 月 17 日、1 回 60 分	①120 名	⑥19 名	②36 名	⑦20 名	③1 回につき 30 名～200 名程度	⑧50 名	④7 名	⑨50 名	⑤44 名	⑩20 名
①H30 年 4 月 19 日	⑥H31 年 2 月 19 日 1 回																				
②H30 年 12 月 13 日	⑦年 4 回（H30 年 4 月～H31 年 3 月）、1 回 90 分																				
③2 時間、半日、二日間を年間約 10 回程度	⑧年 2 回（H30 年 4 月～H31 年 3 月）、1 回 180 分																				
④H30 年 7 月 7 日	⑨H30 年 8 月 2 日、1 回 60 分																				
⑤H30 年 10 月 10 日、25 日 2 回	⑩H30 年 11 月 17 日、1 回 60 分																				
①120 名	⑥19 名																				
②36 名	⑦20 名																				
③1 回につき 30 名～200 名程度	⑧50 名																				
④7 名	⑨50 名																				
⑤44 名	⑩20 名																				
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）																					
・研修の主な内容 <table><tr><td>①新規採用薬剤、ハイリスク薬剤などに関する研修</td><td>⑧「フィジカルアセスメント(呼吸・循環・腹部)」 「呼吸器管理」</td></tr><tr><td>②新人(1・2 年目)薬剤師研修・・・ 1 業務全般について</td><td>⑨安全な薬剤管理</td></tr><tr><td>2 NST 関連(末梢静脈栄養、経腸栄養など)</td><td>⑩「持続導尿・挿管介助</td></tr><tr><td>3 論文検索/臨床研究</td><td>⑪技術研修ローテーション研修</td></tr><tr><td>4 感染(ICT・AST)/TDM/症例検討</td><td>⑫ステップアップ！救急看護</td></tr><tr><td>5 緩和薬物療法</td><td>⑬今、改めて看護を語る</td></tr><tr><td>6 糖尿病療養指導に必要な薬物療法</td><td>⑭循環不全</td></tr><tr><td>③放射線治療業務の安全性について</td><td>⑮呼吸不全</td></tr><tr><td>④看護技術スキルアップ演習</td><td>⑯敗血症・DIC</td></tr></table>		①新規採用薬剤、ハイリスク薬剤などに関する研修	⑧「フィジカルアセスメント(呼吸・循環・腹部)」 「呼吸器管理」	②新人(1・2 年目)薬剤師研修・・・ 1 業務全般について	⑨安全な薬剤管理	2 NST 関連(末梢静脈栄養、経腸栄養など)	⑩「持続導尿・挿管介助	3 論文検索/臨床研究	⑪技術研修ローテーション研修	4 感染(ICT・AST)/TDM/症例検討	⑫ステップアップ！救急看護	5 緩和薬物療法	⑬今、改めて看護を語る	6 糖尿病療養指導に必要な薬物療法	⑭循環不全	③放射線治療業務の安全性について	⑮呼吸不全	④看護技術スキルアップ演習	⑯敗血症・DIC		
①新規採用薬剤、ハイリスク薬剤などに関する研修	⑧「フィジカルアセスメント(呼吸・循環・腹部)」 「呼吸器管理」																				
②新人(1・2 年目)薬剤師研修・・・ 1 業務全般について	⑨安全な薬剤管理																				
2 NST 関連(末梢静脈栄養、経腸栄養など)	⑩「持続導尿・挿管介助																				
3 論文検索/臨床研究	⑪技術研修ローテーション研修																				
4 感染(ICT・AST)/TDM/症例検討	⑫ステップアップ！救急看護																				
5 緩和薬物療法	⑬今、改めて看護を語る																				
6 糖尿病療養指導に必要な薬物療法	⑭循環不全																				
③放射線治療業務の安全性について	⑮呼吸不全																				
④看護技術スキルアップ演習	⑯敗血症・DIC																				

- ⑤安全な薬剤管理 I
- ⑥BLS
- ⑦安全な輸血療法

- ⑪せん妄
- ⑫腎障害
- ⑬小児循環回路のプライミング手順について
- ⑭PAV について

・研修の期間・実施回数

- | | |
|--|---------------------|
| ①H30 年 4 月～H31 年 3 月
(全 33 回；原則 1～2 週に 1 回) | ⑧9 月～10 月 |
| ② 1 H30 年 4 月～8 月 (全 18 回) | ⑨10 月 |
| 2 H30 年 4 月～8 月 (全 7 回) | ⑩9 月～1 月・2 回 |
| 3 H30 年 7 月 (3 回) | ⑪10 月～3 月 |
| 4 H30 年 9 月 (全 6 回) | ⑫12 月 |
| 5 H30 年 12 月～H31 年 3 月 (全 9 テーマ) | ⑬7 月 |
| 6 H31 年 1 月～3 月 (全 3 回) | ⑭10 月 |
| ③H30 年 4 月 2 日、H31 年 1 月 12 日 | ⑮11 月 |
| ④H30 年 4 月・2 回 | ⑯12 月 |
| ⑤H30 年 4 月・1 回 | ⑰1 月 |
| ⑥5 月・1 回 | ⑱2 月 |
| ⑦5 月・1 回 | ⑲H31 年 3 月 1 回 |
| | ⑳H30 年 7 月 31 日 1 回 |

・研修の参加人数

- | | |
|-------------------|-------|
| ①薬剤師15名～30名 | ⑪32名 |
| ②(1・2年目)薬剤師 2～14名 | ⑫109名 |
| ③7名、6名 | ⑬76名 |
| ④120名 | ⑭93名 |
| ⑤120名 | ⑮93名 |
| ⑥173名 | ⑯97名 |
| ⑦169名 | ⑰74名 |
| ⑧167名 | ⑱50名 |
| ⑨114名 | ⑲6名 |
| ⑩110名 | ⑳23名 |

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

・研修の主な内容

・研修の期間・実施回数

・研修の参加人数

(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 内山 和久	
管理担当者氏名	診療情報管理室長 上田 英一郎 病院薬剤部長 勝間田 敬弘 中央放射線部長 山本 和宏 広域医療連携センター長 内山 和久 病院看護部長 中山 サツキ 医療総合管理部長 根尾 昌志 医療安全推進室長 上田 英一郎 Q I 管理室長 上田 英一郎 感染対策室長 浮村 聡 病院事務部長 木村 正士 庶務課長 藤岡 俊吾 患者サービス課長 園田 泰弘 医事課長代理 正木 義朗 総務課長 外山 智士 人事課長 高田 直紀 医薬品安全管理責任者 西原 雅美 医療機器安全管理責任者 山口 智	

		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	医事課 広域医療連携センター
		処方せん	電子カルテ
		手術記録	電子カルテ
		看護記録	電子カルテ
		検査所見記録	電子カルテ
		エックス線写真	電子カルテ
		紹介状	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
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課、病院薬剤部 広域医療連携センター
	に掲げる事項 規則第一條の十一第一項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全推進室
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全推進室
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全推進室
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全推進室

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染対策室	
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染対策室	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染対策室	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染対策室	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	病院薬剤部 医療総管理部	
		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 医療総管理部	

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

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

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

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
・ 指針の主な内容： 1. 安全管理に関する基本的考え方 2. 医療に係る安全管理のための委員会及び本院の組織に関する基本的事項 3. 従業者に対する医療に係る安全管理のための研修に関する基本方針 4. 事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善策に関する基本方針 5. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針 6. 医療従事者と患者の間の情報共有に関する基本方針 7. 患者からの相談への対応に関する基本方針 8. 高難度新規医療技術の導入並びに未承認薬等を用いた医療の導入を検討するに当たっての基本方針 9. その他の医療安全推進のために必要な基本方針	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
・ 設置の有無（ 有・無 ） ・ 開催状況：年 12回 ・ 活動の主な内容： (1) 医療の質と安全確保の推進に関わる課題について審議する (2) 医療安全調査委員会や医療改善委員会の報告を受け、検討内容並びに改善策を検証する (3) 重大な問題が発生した場合は速やかに発生の原因を分析し、改善策の立案及び実施並びに従事者への周知を図る (4) 安全管理委員会で立案された改善策の実施状況を必要に応じて調査し、見直す (5) 安全対策に関するマニュアル等の検討及び見直しをする (6) 安全に関する教育・研修及び啓発に関する活動内容について検討する (7) クリニカルガバナンスに関わる懸案について審議する。疑義があると判断した際には、病院長がその部署に対して改善及び指導を行う。	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 7回
・ 研修の内容（すべて）： 特別講演会（2回） ① 「日常の相互作用改善が創る安全で良質な医療 ～コアチームのすゝめ～」 ② 「Good job 表彰式」 ③ 「Just Culture」 事例検討会（5回） ① 「保険診療に関する教育講演」 ② 「ロープレいで振り返る平成29年度重大事例」 ③ 「医療品安全使用に関する事例検討 ～重点管理ハイリスク薬を中心に～」 ④ 「医療ガス安全管理講習会について」 ⑤ 「安全で適正な輸血医療2018」 「HBVの再活性化と抗がん剤及び免疫抑制剤等の使用について」 「病院に係る個人情報について」 「RRSが効果的に運用された事例」 「保険診療の基本的ルールとカルテ記載 ～特定共同指導に向けて～」	

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

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

1. 当事者は、担当医（指導医）、RM、関係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、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
・ 指針の主な内容： 1. 大阪医科大学附属病院（以下、「本院」という。）における院内感染対策に関する基本的な考え方 2. 院内感染対策のための委員会、その他本院の組織に関する基本的事項 3. 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針 4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6. 患者等に対する本指針の閲覧に関する基本方針 7. その他の本院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針 8. 本指針の改廃の手続きについて	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12回
・ 活動の主な内容： 1. 院内感染に関する基本方針および院内感染対策実施に関する事項について協議する。 2. 院内感染発生時または発生が疑われる場合等の対応について協議する 3. 院内感染対策指針および院内感染対策に関する各マニュアル等の制定・改廃の承認について協議する 4. 委員会が報告を受けた感染対策室の業務内容について必要に応じて協議する 5. 委員会が感染対策室より報告を受けた院内感染に関する教育および啓発に関する活動内容について必要に応じて協議する 6. 小委員会の協議内容について必要に応じて協議する	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 4回
・ 研修の内容（すべて）：	
演題	講師/内容
「感染対策の基本と抗菌薬適正使用について ～今回の診療報酬改正をふまえて～」	（講師）感染対策室 室長 浮村 聡 （内容）診療報酬の改正に伴う感染防止対策加算要件の見直しから薬剤耐性（AMR）アクションプラン、標準予防策と盛りだくさんな内容
「院内感染制御と抗菌薬適正使用」	（講師）近畿大学附属病院 安全管理部感染対策室 教授・室長 吉田 耕一郎 先生 （内容）主に薬剤耐性について、抗菌薬を使う際の適正な使用を考えるなどの内容
①「抗菌薬使用マニュアル～感染症治療ガイドのご紹介～」 ②「感染症に必要な細菌検査について～嫌気性菌培養を中心に～」	（講師） ①病院薬剤部/感染対策室 薬剤師 山田 智之 ②微生物検査室/感染対策室 臨床検査技師 柴田 有理子 （内容） ①抗菌薬マニュアルの感染症治療ガイドの内容を中心とした内容 ②感染症に必要な様々な微生物検査の説明と血液培養の採血方法、中央検査部からのお願いなどの内容
「結核院内感染対策のポイント」	（講師）医療安全推進室 室長 村尾 仁 （内容）結核の院内感染対策のポイントについて、わかりやすいお話の内容

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

- ・ 病院における発生状況の報告等の整備 (☒ ・ 無)
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 1. 感染情報レポートを作成し感染対策委員会で発生状況の報告を行う
 2. 各種委員会、担当者会議等、会議を通じて発生状況の報告を行う
 3. 定期的なサーベイランス及び病棟巡回を通じて院内感染対策活動の推進と改善と共に、適正な抗菌薬の使用についての介入を実施
 4. ICT-News を全部署に配布し、院内感染対策の推進を行う

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	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 71 回
・ 研修の主な内容： ・ 医薬品（麻薬、毒薬、ハイリスク薬など）の安全な取扱いについて（対象：新人看護師） ・ 医薬品安全管理に関する事例検討〔インスリン製剤、持参薬管理等〕（対象：全従業者） ・ 重点管理ハイリスク薬、規制薬（麻向毒）の取扱い（対象：看護師（看護部安全対策委員）） ・ 薬剤師による小児レジデントゼミ（処方の仕方、薬の特徴など）（対象：医師） ・ 医薬品を適切に投与するために知っておきたい医療機器の基礎知識（対象：薬剤師）	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
・ 手順書の作成（有・無） ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： 1) 医薬品の採用・購入に関する事項（未承認新規医薬品等に関する事項を含む） 2) 調剤室・病棟における医薬品の管理に関する事項 3) 病棟・各部門への医薬品の供給に関する事項 4) 外来・入院患者に対する医薬品の使用（処方・調剤・服薬指導など）に関する事項（医薬品の使用前の確認に関する事項含む） 5) 医薬品情報の収集・管理・提供に関する事項（未承認等の医薬品の使用の情報等を含む） 6) 手術・麻酔部門における医薬品安全使用に関する事項 7) 救急部門・集中治療室における医薬品安全使用に関する事項 8) 輸血用血液製剤・アルブミン製剤の安全使用に関する事項 9) 血液透析関連・人工心肺関連の医薬品安全使用に関する事項 10) 臨床検査部門・画像診断部門における医薬品安全使用に関する事項 11) 他施設（病院・薬局等）との連携に関する事項	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医薬品に係る情報の収集の整備（有・無） ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： 「モーズ軟膏」「グルタルアルデヒド保存液」「マイトマイシン点眼液」 「チラーヂンS坐剤」「フェノールグリセリン注射液」など、院内製剤の調製・使用事例あり ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1) 厚生労働省新着情報配信サービス・医薬品医療機器情報配信サービスなどWEBによる情報収集、製薬メーカー・卸などから直接的に情報収集。取引業者「アポイントシステム」導入・活用。 2) 院内の医薬品の使用状況を定期的に確認し必要な措置を講ずる →未承認医薬品等の使用、適応外・禁忌等に該当する処方の把握、必要性の検討等 →月報として、管理者、医療安全管理責任者等に定期的に報告 3) 医薬品安全管理に係るヒヤリハット事例、インシデント事例の改善策として、必要に応じ院内版薬剤部HPに新着情報など掲載・更新 ・ インスリン製剤の取り扱い運用変更、注意喚起 ・ 調製後の使用時間に注意を要する抗悪性腫瘍薬について周知 ・ 麻薬取り扱いマニュアル一部改訂 ・ 抗がん剤曝露防止対策の強化（閉鎖式器具の使用拡大） など	

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	☒ 有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 122 回
・ 研修の主な内容： 医療機器の有効性・安全性に関する事項、使用方法に関する事項、保守点検に関する事項、不具合が生じたときの対応、使用に関して特に法令上遵守すべき事項、の5項目のいずれかもしくは全項目を、受講対象者に合わせて構成した内容にしている。 ➢ 補助循環装置 ➢ 人工呼吸器 ➢ 呼吸補助装置 ➢ 閉鎖式保育器 ➢ 除細動器 ➢ 血液浄化装置 ➢ X線装置技術講習 ➢ 輸液ポンプ・シリンジポンプ	
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	
・ 医療機器に係る計画の策定 (☒有・無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： ① 使用後点検（兼使用前点検）により次回使用まで待機。 点検項目は機器ごとにメーカーの基準に沿って設定している。 ② 1年1回の定期点検 生命維持管理装置は年1回メーカーによる点検を行っている。その他の機器に関してもメーカーによるメンテナンス講習が受けられる装置に関しては可能な限り受講し、院内で点検を実施。院内点検は、メーカーの基準に沿った点検項目及び基準値に準じて作成した点検記録簿を使用し、合否判定。 その他メーカー保守契約による点検、院内点検に加えてメーカー点検により安全性向上を図っている。	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (☒有・無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1) 厚生労働省新着情報配信サービス・医薬品医療機器情報配信サービスなどWEBによる情報収集、医療機器メーカーなどから直接的に情報収集。 2) 医療機器安全管理に係るヒヤリハット事例、インシデント事例の改善策として、必要に応じ情報を共有 ・ 人工呼吸器の指示書可視化 3) 手術室における機器のデモンストレーション、サンプル医療材料の使用状況を共有、把握。	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無								
・ 責任者の資格 (☒ 医師 ・ 歯科医師) ・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況 医療安全管理部門である医療総合管理部の部長に医療安全管理責任者（副院長）を配置している。医療安全管理責任者は安全管理委員会の副委員長を担っている。医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者は医療安全管理部門に属しており、医療安全管理責任者が統括している。医療安全管理責任者が議長を務める医療安全管理部門ミーティングにおいて、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者が安全使用に関する報告等を行い、必要に応じ対応策の検討を行っている。									
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (2 名) ・ 無								
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況 ・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 1) 厚生労働省新着情報配信サービス・医薬品医療機器情報配信サービスなどWEBによる情報収集、および製薬メーカー・卸などから直接的に情報収集。取引業者「アポシステム」導入・活用。 2) 情報入手当日もしくは翌日（翌診療日）の薬剤部内朝礼で情報伝達 3) 緊急性に応じて「緊急薬剤部情報」「薬剤部情報」を作成し院内各部署へ配布 4) 処方医師に確実に伝達が必要な場合には、処方医リストを作成しDI室から直接処方医・当該診療科の薬事委員に連絡・通知（電話もしくはE-MAIL）。 5) さらに、病棟薬剤師が個別に情報伝達（処方医師が当該情報を確認・把握しているか確認） ・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 1) 院内の医薬品の使用状況を定期的に確認し必要な措置を講ずる → 未承認医薬品等の使用、適応外・禁忌等に該当する処方の把握、必要性の検討など → 月報として、管理者、医療安全管理責任者等に定期的に報告する 2) 未承認新規医薬品等評価委員会（＝病院倫理委員会）の委員に委嘱されている 3) 未承認新規医薬品等評価部門（＝医療総合管理部（QI管理室））を兼務している ・ 担当者の指名の有無 (☒ 有 ・ 無) ・ 担当者の所属・職種： <table border="0"> <tr> <td>(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師)</td> <td>(所属：医療安全推進室 ， 職種 薬剤師)</td> </tr> <tr> <td>(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師)</td> <td>(所属：医療安全推進室 ， 職種 薬剤師)</td> </tr> <tr> <td>(所属： ， 職種)</td> <td>(所属： ， 職種)</td> </tr> <tr> <td>(所属： ， 職種)</td> <td>(所属： ， 職種)</td> </tr> </table>		(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師)	(所属：医療安全推進室 ， 職種 薬剤師)	(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師)	(所属：医療安全推進室 ， 職種 薬剤師)	(所属： ， 職種)	(所属： ， 職種)	(所属： ， 職種)	(所属： ， 職種)
(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師)	(所属：医療安全推進室 ， 職種 薬剤師)								
(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師)	(所属：医療安全推進室 ， 職種 薬剤師)								
(所属： ， 職種)	(所属： ， 職種)								
(所属： ， 職種)	(所属： ， 職種)								
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無								
・ 医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (☒ 有 ・ 無) ・ 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。									

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で多職種で行っている。一時期死亡患者についてのオーディットを行っていた。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っており、案を作成後オーディットを再開する予定である。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、医療総管理部へ報告を行っている。 電子カルテの記載の仕方については、臨床研修医の初任研修を医師と共に行っており、入院の初診記録の記載の仕方、退院時サマリーの記載の仕方、インフォームド・コンセント（IC）記録の記載の仕方、病名登録の仕方についてなどの記載支援を行っている。また、医師事務作業補助者についても、初任研修として、外来の初診記録の記載の仕方、説明同意書や説明用紙、IC記録への記載の仕方について、記載支援を行った。	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
・所属職員：専従（8）名、専任（0）名、兼任（14）名 うち医師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（9）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（2）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： 「事故等」事例の発生頻度、事故の損害規模、事故の質等を分析する。 - 診療内容のモニタリングを行う。 - 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进行评估する。 - 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に、医療安全管理部門ミーティングを行う。 - 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をする。 - 医療安全に係る職員への教育・研修を企画・実施する。 - 感染対策室と密接な連携をとり、院内感染防止に努める。 - 医薬品安全管理責任者と密接な連携をとり、医薬品の安全確保に努める。 - 医療機器安全管理責任者と密接な連携をとり、医療機器の安全使用の確保に努める。 - 未承認薬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。 - 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（7件）、及び許可件数（6件）
- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（☒・無）
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（☒・無）
- ・活動の主な内容：

過去に申請承認された高難度新規医療技術の実施状況の確認と、新規申請の審査を行いました。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（☒・無）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（☒・無）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

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

申請される未承認新規医薬品等の提供については、病院倫理委員会にて審議と実施状況の確認を行っているが、2018年度は、1件申請を受けたが、審議前にPMDAにて承認となったため、申請取り下げとなった。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（☒・無）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（☒・無）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 495 件
(平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日)
- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の実態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 275 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
医療安全管理委員会の実務にあたる医療安全推進室の活動
 1. 全死亡症例の把握（死亡の実態、死亡前の状況）を行い、毎週 1 回直接、医療安全推進室長が管理者に説明と報告をする。
 2. 通常の経過では必要のない処置又は治療が必要になった事象も報告を受け、発生前の状況を把握し毎週、医療安全推進室長が管理者に説明と報告をする。
 3. 安全管理委員会の席上で、前月分の死亡症例数及び死産報告件数について報告する。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・ 他の特定機能病院等への立入り（ ☒ （病院名：日本大学医学部附属板橋病院） ・ 無）
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ ☒ （病院名：日本大学医学部附属板橋病院 ） ・ 無）
- ・ 技術的助言の実施状況

（日本大学医学部附属病院板橋病院⇒本院）

【医薬品等の安全使用体制・同責任者の業務等の状況】

薬剤の誤投与対策としてリストバンド全患者装着と挙げられていますが、外来では、現在のシステムではリストバンドの装着は不可能です。基本伝票はリストバンドという認識の下で患者自身から離さず活用する必要があると存じますが、現在は薬剤準備にのみに使用されていると見受けられました。基本伝票は患者から離さないという方法をご検討いただければと思います。

臨床工学技士が管理する医療機器が多くあるにもかかわらず、手術室や ICU は整理整頓できていました。しかし、病院の構造が複雑なことからトラブル対応にはかなりの労力が必要と見受けられました。24 時間フレキシブルに対応するために、労基法の関係からも臨床工学技士の当直体制ではなく夜勤体制を導入することで、より安全な体制を提供できるのではないかと考えます。

（本院⇒日本大学医学部附属病院板橋病院）

【医薬品等の安全使用体制・同責任者の業務等の状況】

1 回量と 1 日量の誤認による麻薬過量投与事例への対策として、施用票の使用を中止し、薬剤部システムから処方箋を出力する運用へ変更されたとのことでした。運用変更後、同様の事例は発生していないとのことでしたが、他にも麻薬の取り扱いについて問題視されているようでした。薬剤の整理方法、漏液への対策など、処方～調剤～投与の各過程について多職種で継続的に検討されることをお勧めします。

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とっており、患者向けのあらゆる相談について窓口の体制を有している。

窓口には、看護師・医療ソーシャルワーカー・事務が常駐しており、安全管理に関する相談があれば、必要に応じて担当者が面談している。また申出内容については院内にあるシステムに則り対応をすすめている。

⑫ 職員研修の実施状況

・ 研修の実施状況

医療に係る安全管理のための職員研修の他に以下の研修を実施

○新入職員オリエンテーション

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

○さらに研修医とレジデントには以下の 4 つを追加して実施

- ・ 「HBV 再活性化問題について」
- ・ 「CVC 挿入について」
- ・ 「インスリン安全使用について」
- ・ 「インシデントレポートについて」

○臨床研修医オリエンテーション（約 3 時間）

- ・ 「安全対策グループワーク」を室員の先生方の協力のもとに実施

○リスクマネージャー宿泊研修（1 回/年 参加者 40 名）

- ・ ケースを主体にした、危機管理、安全管理（情報開示と謝罪、TeamSTEPPS 等）の講義

他

(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 特定機能病院管理者研修 ☒ 管理者 平成 29 年度:平成 30 年 1 月 9 日～10 日受講済み ☒ 医療安全管理責任者 平成 30 年度:平成 31 年 1 月 21 日～22 日受講済み 令和元年度:令和元年 12 月 16 日受講予定 ☒ 医薬品安全管理責任者 平成 29 年度:平成 30 年 1 月 9 日～10 日受講済み 令和元年度:令和元年 12 月 16 日受講予定 ☒ 医療機器安全管理責任者 令和元年度:令和元年 12 月 17 日～18 日受講予定

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

規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

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

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 ・ ☒ 無			
・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (有 ・ ☒ 無) ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (有 ・ ☒ 無) ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 (有 ・ ☒ 無) ・ 公表の方法				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関 係
				有 ・ ☒ 無
				有 ・ ☒ 無
				有 ・ ☒ 無
				有 ・ ☒ 無

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

合議体の設置の有無			☒ 有・無
・合議体の主要な審議内容 管理運営に関する重要事項 診療科長等の病院人事 立入指摘事項に対する対応 病院理念や基本方針検討 ・審議の概要の従業者への周知状況 診療科長会や外来・病棟合同会議にて周知する。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・☒無） ・公表の方法 ・外部有識者からの意見聴取の有無（有・☒無）			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
内山 和久	○	医師	病院長
南 敏明		医師	副院長（安全（機器）管理担当）
勝間田 敬弘		医師	副院長（薬剤（危機）管理担当）
根尾 昌志		医師	副院長（安全（危機）管理担当）（職員教育担当）
高須 朗		医師	副院長（個人情報管理担当）
中山 サツキ		看護師	看護部長
木村 正士		事務員	事務部長
藤岡 俊吾		事務員	事務次長

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・☒ ）
- ・ 公表の方法

- ・ 規程の主な内容

病院長規則

- ・ 医療の高度な安全を確保すること
- ・ 高度の医療を提供すること
- ・ 高度の医療技術の開発及び評価を行うこと
- ・ 高度の医療に関する研修を行わせること
- ・ 学生及び研修医にそれぞれ実習及び研修を行わせること
- ・ 診療に関する諸記録、病院の管理及び運営に関する諸記録を体系的に管理すること
- ・ 前号の書類の閲覧を求められたときは、法律等に従って閲覧させること
- ・ 他の病院又は診療所から紹介された患者に対し、医療を提供すること
- ・ 規則等で定める事項
- ・ 開設者に対して病院の管理運営状況を定期的に報告すること
- ・ その他必要な事項

上記任務を果たすために、附属病院の管理運営上必要な意思決定を行うとともに、予算執行、医療従事許可等の人事に関して、適切に権限を行使するものとする。

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

- ・ 副院長（安全（機器）管理担当）
- ・ 副院長（安全（危機）管理担当）
- ・ 副院長（薬剤（危機）管理担当）
- ・ 副院長（職員教育担当）
- ・ 副院長（個人情報管理担当）

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

人事企画研修課から定期的に研修の案内が配布される

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

監査委員会の設置状況	☒ 有 ・ 無
・ 監査委員会の開催状況：年 2 回 ・ 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通り。 (第 4 回) ①最終的には、感染対策と医療安全を含めた医療管理組織の構築を検討すること (第 5 回) ①医療総管理部の医療安全に関する活動状況を実例を掲げて本委員会に報告すること ②医療安全教育について、特に臨床研修医に向けた取り組みを推進すること、また、働き方改革に鑑み、医療従事者の負担軽減が必要であることから宿泊研修を含めた教育の効果をヒヤリハットや事故件数などを用いて検証し、研修のあり方を工夫すること ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 委員名簿の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 委員の選定理由の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 公表の方法：業務実施結果、委員名簿、委員の選定理由については、附属病院のホームページに掲載することで広く公表している。	

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
小林 一朗	社会福祉法人 仙養会北摂総 合病院	○	高槻市医師会の 医療安全対策委 員会委員であり 医療に係る安全 管理に関する識 見を有する者で あるため	有・ 無	1
西 信一	兵庫医科大学 病院		大学附属病院の 副院長であり医 療に係る安全管 理に関する識見 を有する者であ るため	有・ 無	1
家郷 資大	家郷総合法律 事務所		現職の弁護士で あり、法律に関 する識見を有す る者であるため	有・ 無	1
田中 和子			実際に医療を受 ける者であり、意 見を述べること ができる者であ るため	有・ 無	2
佐野 浩一	学校法人大阪 医科薬科大学		大学の教員であ った者であり、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 を述べることが できる者である ため	有 ・無	3

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・ 体制の整備状況及び活動内容

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

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

・ 専門部署の設置の有無 (☒ ・ 無)

・ 内部規程の整備の有無 (☒ ・ 無)

・ 内部規程の公表の有無 (有 ・ ☒)

・ 公表の方法 なし

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況

- ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況

管理者（病院長）は、理事として理事会に毎回出席し、開設者（理事長）以下、理事、監事が一堂に会する中で、病院関係報告を行うこととなっているため、理事会自らが業務の監督を行う体制が整備されている。その他、理事会以外にも、法人運営会議、法人医大・高校協議会、全業務定期検証法人部会等の法人設置の会議体において、施策や現状を検討・報告する機会があり、これらの会議に理事長以下理事・監事が同席する体制が敷かれており、開設者による業務の監督体制は徹底されている。

- ・ 会議体の実施状況（ 年18回 ）
- ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ 有・無 ）（ 年17回 ）
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有・無 ）
- ・ 公表の方法 なし

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：

会議体の委員名簿

氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

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

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

窓口の状況
・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ ☒ ・ 無 ） ・ 通報件数（年 0 件） ・ 窓口を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（ ☒ ・ 無 ） ・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（ ☒ ・ 無 ） ・ 周知の方法 公益通報窓口と一体運用をしており、公益通報窓口については、学内掲示、ホームページで周知する他、電子カルテシステムの画面上にも窓口に関する情報を掲載している。

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	☒ 有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 ①日本医療機能評価機構 3rdG : Ver. 1. 1 認定期間 2015年7月25日～2020年7月24日 主たる機能：一般病院2 認定第JC602-3号 副 機 能：精神科病院 認定第JC602号 ②卒後臨床研修評価機構 認定期間 2019年4月1日～2023年3月31日 認定番号Pg0223-4 ③公益財団法人 日本適合性認定協会 ISO15189 : 2012 認定期間 2009年3月23日～2021年3月31日 認定番号RML00450 ④エイエスアール株式会社 ISO9001 : 2008 認定期間 2018年11月5日～2021年11月15日 登録番号Q2906	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	☒ 有・無
・情報発信の方法、内容等の概要 ●特定機能病院としての役割 ・リーフレット作成……大阪医科大学附属病院とは別に、かかりつけ医をもってもらうことを訴求したリーフレットを作成し、外来などで患者へ配布している。 ・病院ホームページ作成…診療科ごとの診療内容など患者様にわかりやすく記載しているまた、医療機関向けのページも作成している。 適正な診療科や専門外来への誘導・支援に貢献している。 ・診療科リーフレット……診療科ごとの診療内容など患者様にわかりやすく記載している。 適正な診療科や専門外来への誘導・支援に貢献している。 ●肝疾患センター（肝疾患診療連携拠点病院）としての役割 ・専用ホームページ作成…疾患の特徴、治療方法、注意事項などを説明している ・肝臓病教室の開催……偶数月 2 ヶ月に 1 回を頻度を実施。患者さまを対象に、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（平成 30 年 9 月 1 日実施） ・肝疾患センター…講座や肝炎の啓発など情報提供を定期的実施。	

●難病総合センター（難病診療連携拠点病院）としての役割

- (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) 難病の先端医療の開発に関すること。
- (9) 難病在宅支援並びに難病専門教育研修実施に関すること。
- (10) その他、センターに関すること。

・地域医療介護総合確保基金事業→大阪府からの委託事業【難病患者在宅医療支援事業】

・研修会（年2回以上、対象は、在宅のスタッフ）

・同行訪問（当院専門医とかかりつけ医が在宅の患者宅に出向き、協議する）

・三島圏域難病医療ネットワーク会議（医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護支援専門員協会、訪問看護ステーション協会、保健所が参加）事務局として活動

・筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病の啓発事業

- ・がん診療連携拠点病院（高度型）として、がん医療総合センターホームページを随時更新することで、市民・患者および医療従事者に情報発信を行っている。

内容としては、がん患者サロン・市民公開セミナー・勉強会の案内を中心に、がん登録情報、治療成績等、多岐にわたる。

病院ニュースへは「がん診療への取り組み」をテーマに、がんセンター関連部署である、先端医療開発部門、化学療法センター、臨床研究センター、緩和ケアセンター、がん相談支援センター等が、多種多様ながん診療について掲載し、啓蒙活動に努めている。

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

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 ●がん医療総合センター がん医療総合センターでは、診療科の医師、病理医、放射線治療医、看護師、薬剤師など、多診療科多職種横断的なキャンサーボード・骨転移キャンサーボードを組織して集学的治療を有機的に行える体制を整え、最適な治療をうけられるように支援している。情報共有システムとして、各科よりがん連絡担当医の選出を行っている。さらに、「若いがん患者の妊孕性温存」については、関連する複数の診療科の医師、看護師が連携を取りWGを開催、患者リストへの登録、専用テンプレートの作成など横断的な診療を行っている。 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を設置した。	

(様式第 8)

大医病発第 40 号
令和元年 10 月 4 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 学校法人 大阪医科薬科大学
理事長 植木 實 (印)

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1. 管理職員研修（医療に係る安全管理のための研修、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向け）を実施するための予定措置

☒管理者

平成 29 年度：平成 30 年 1 月 9 日～10 日受講済み

☒医療安全管理責任者

平成 30 年度：平成 31 年 1 月 21 日～22 日受講済み

☒医薬品安全管理責任者

平成 29 年度：平成 30 年 1 月 9 日～10 日受講済み

☒医療機器安全管理責任者

令和元年度：令和元年 12 月 17 日～18 日受講予定

2. 医療安全管理部門の人員体制

・所属職員：専従（ 8 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 14 ）名

うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 9 ）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（ 2 ）名

3. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

専従職員はすべて配置されている。