

(様式第 10)

大市大病第 845 号
令和 3 年 10 月 5 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 公立大学法人大阪
理事長 西澤良記

大阪市立大学医学部附属病院の業務に関する報告について

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

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

2 名 称

大阪市立大学医学部附属病院

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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	
神経内科の診療内容は、脳神経内科で提供している。	
代謝内科の診療内容は、糖尿病・代謝内科で提供している。	
アレルギー疾患内科またはアレルギー科の診療内容は、呼吸器内科・小児科（新生児）・耳鼻咽喉科・皮膚科で提供している。	

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名の番号に○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	
内分泌外科の診療内容は、乳腺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	
通常の歯科診療内容は歯科口腔外科で提供している。	

(注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○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肝臓・胆嚢・膵臓内科	3肝臓・胆嚢・膵臓外科	4病理診断科	5リハビリテーション科	6脳神経内科
7糖尿病・代謝内科	8小児科（新生児）	9臨床検査科	10歯科口腔外科	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21			

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精 神	感染症	結 核	療 養	一 般	合 計
38床	0床	0床	0床	927床	965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	542人	209人	649.0人	看 護 補 助 者	108人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	7人	5人	9.6人	理 学 療 法 士	13人	臨床検査技師	7人
薬 剤 師	65人	0人	65人	作 業 療 法 士	4人	衛生検査技師	65人
保 健 師	0人	2人	0.9人	視 能 訓 練 士	9人	そ の 他	0人
助 産 師	52人	0人	52人	義 肢 装 具 士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	882人	104人	956.2人	臨 床 工 学 士	26人	医療社会事業従事者	12人
准 看 護 師	2人	2人	3.2人	栄 養 士	0人	その他の技術員	37人
歯科衛生士	4人	1人	4.9人	歯 科 技 工 士	0人	事 務 職 員	268人
管理栄養士	11人	1人	11.5人	診療放射線技師	64人	そ の 他 の 職 員	32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	57人	眼 科 専 門 医	8人
外 科 専 門 医	47人	耳鼻咽喉科専門医	13人
精 神 科 専 門 医	12人	放射線科専門医	24人
小 児 科 専 門 医	21人	脳神経外科専門医	10人
皮 膚 科 専 門 医	8人	整 形 外 科 専 門 医	26人
泌尿器科専門医	13人	麻 酔 科 専 門 医	13人
産婦人科専門医	12人	救 急 科 専 門 医	9人
		合 計	273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 (平田 一人) 任命年月日 平成30年 4月 1日

医療安全協議会	委員	平成18年 11月 1日	～	平成30年 3月 31日
	会長	平成30年 4月 1日	～	現在
オカレンス審議会	委員	平成19年 3月 1日	～	平成30年 3月 31日
	委員長	平成30年 4月 1日	～	現在

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	616.9 人	1.2 人	618.1 人
1日当たり平均外来患者数	1859.7 人	34.6 人	1894.3 人
1日当たり平均調剤数	1213.1 剤		
必要医師数	171 人		
必要歯科医師数	3 人		
必要薬剤師数	21 人		
必要（准）看護師数	376 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条の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設設備						
施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	623.32㎡	S造 (耐火構造)	病床数	30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] [移動式の場合]	床面積 台数	215.88㎡ 12台	病床数	21床	
医薬品 情報管理室	[専用室の場合] [共用室の場合]	床積 共用する室名	42.03㎡			
化学検査室	562.45㎡	S造 (耐火構造)	(主な設備) 生化学自動分析装置、グルコース・グリコヘモグロビン分析装置等			
細菌検査室	154.20㎡	〃	(主な設備) 質量分析装置、微生物同定感受性分析装置等			
病理検査室	317.24㎡	〃	(主な設備) 設備：切り出し室、染色室、顕微鏡室、カンファレンス室など 機器：自動染色装置、自動包埋装置、自動封入機、LBC機器、OSNA装置			
病理解剖室	67.53㎡	〃	(主な設備) 遺体保冷库、病理解剖台、臓器保管庫、局所排気装置、倉庫、更衣室など			
研究室	71.32㎡	〃	(主な設備) モニター・コンピューター			
講義室	205.79㎡	〃	室数	1室	収容定員	166人
図書室	2,648.63㎡	〃	室数	3室	蔵書数	188,043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		79.1 %	逆紹介率		81.5 %
算出根拠	A：紹介患者の数			18,273	人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数			19,666	人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数			815	人
	D：初診の患者の数			24,110	人

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

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由（注）

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

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

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 大阪市立大学医学部附属病院の病院ホームページへの掲載	

(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
培養細胞によるライソゾーム病の診断	0人
LDLアフェレシス療法	0人
CYP2D6遺伝子多型検査	1人
流産検体を用いた染色体検査(令和3年9月1日受理)	0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
ペムトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法	0人
マルチプレックス遺伝子パネル検査(令和3年7月27日取下げ)	0人
S-1+パクリタキセル経静脈腹腔内投与併用療法	0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	治療抵抗性慢性GVHDに対するリツキシマブ治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 治療適応となる中等症以上で、ステロイドによる初期治療抵抗性の慢性GVHDに対してリツキサンを点滴投与する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の治療抵抗性Idiopathic pneumonia syndrome (IPS)に対するエタネルセプト治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後の重篤なIPSに対し、ステロイド全身投与をで改善しない場合に施行する。			
医療技術名	治療抵抗性血栓性血小板減少性紫斑病に対するリツキシマブ治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 血漿交換や血漿輸血などの治療に抵抗性の血栓性血小板減少性紫斑病に対してリツキシマブを点滴投与する。			
医療技術名	HLA半合致移植における移植後シクロフォスファミドによるGVHD予防療法 (選択症例)	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 GVHDのハイリスクとなるHLA半合致ドナーからの同種造血幹細胞移植に際して、タクロリムス+MMFの標準的GVHD予防療法に加えて、シクロフォスファミドを移植後点滴投与する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植におけるSTR-PCR法によるキメリズム解析	取扱患者数	46人
当該医療技術の概要 移植前および移植後に末梢血または骨髓液を採取しキメリズム解析を行う。ドナーおよびレシピエントの検体を用いて移植前、移植後30、60、90日目に(完全ドナー未達成の場合は180、360日目も)検体を採取し検査を行う。また、生着不全を疑う時なども含めて適宜、検体を採取し検査を行う。			
医療技術名	治療抵抗性慢性骨髓性白血病におけるBCR-ABL変異解析	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 治療抵抗性慢性骨髓性白血病において末梢血または骨髓液にてBCR-ABL変異解析を行う。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の出血性膀胱炎に対するアデノウイルスBKウイルスDNA検査	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後の出血性膀胱炎症例に対して血液、体液、組織検体などでアデノウイルス・BKウイルスDNA検査を行う。			
医療技術名	HLA一致血縁又は骨髓バンクドナーからの同種造血幹細胞移植における移植後大量シクロフォスファミドを用いたGVHD予防法(OCU16-1)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 HLA一致血縁または骨髓バンクドナーからの同種造血幹細胞移植に際して、GVHD予防としてタクロリムスに加えて、シクロフォスファミド50mg/kgを移植後day3、4に点滴投与する。			

医療技術名	生着不全に対する移植後大量シクロフォスファミドを用いたHLA半合致移植(選択症例)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 生着不全に対するHLA半合致ドナーからの同種造血幹細胞移植に際して、GVHD予防としてシクロフォスファミド25～50mg/kgを移植後day3、4に点滴投与する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の拒絶反応予防のためのペントスタチン併用ドナーリンパ球輸注(DLI)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後のT細胞キメラリズムの低下から移植後骨髄不全を来とし、移植片拒絶の可能性が高いと考えられる症例に対し、一般的な治療で十分な効果が得られず、血球減少が持続・遷延する場合にペントスタチン4mg/m²×2日間投与後にドナーリンパ球輸注を施行する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の肺炎に対するニューモシスチス・イペロチPCR検査	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後等の肺炎に対して喀痰、気管支洗浄液等の検体でニューモシスチス・イペロチのPCR検査を行う。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の脳炎に対するHHV-6ウイルスPCR検査	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後の脳炎に対して血液・髄液検体などでHHV-6ウイルスのDNA検査を行う。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の肺炎に対するアデノウイルス、RSウイルス、パラインフルエンザウイルスPCR検査	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後の肺炎に対して咽頭分泌液、喀痰、気管支洗浄液検体などでアデノウイルス、RSウイルス、パラインフルエンザウイルスPCR検査を行う。			
医療技術名	造血器悪性腫瘍に対する最適ドナーを考慮した移植後シクロフォスファミドを用いた血縁HLA半合致移植(OCU0003)における、生着不全予防および急性GVHD予防、治療としてのシクロフォスファミドの有効性	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 GVHDのハイリスクとなるHLA半合致血縁ドナーからの同種造血幹細胞移植に際して、GVHD予防としてタクロリムスとミコフェノール酸モフェチルに加えて、シクロフォスファミドを移植後day3に50mg/kg、day4に50mg/kg点滴投与する。			
医療技術名	アスペルギルス抗体の測定	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 慢性肺アスペルギルス症、アレルギー性気管支肺アスペルギルス患者に対し、採血の上、血液検査を行い、確定診断につなげる。			
医療技術名	治療抵抗性の関節リウマチ・スチル病・血管炎など難治性膠原病に対する免疫抑制治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 既知の治療に反応しない難治性膠原病の患者に対し、点滴治療する。			
医療技術名	治療抵抗性の全身性エリテマトーデス・強皮症・血管炎等の難治性膠原病に対する免疫抑制治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 既知の治療に反応しない難治性膠原病の患者に対し、経口投与する。			

医療技術名	HLA関連疾患(ベーチェット病、強直性脊髄炎、HLA-B27関連疾患、高安病など)の診断	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 HLA関連疾患(ベーチェット病、強直性脊髄炎、HLA-B27関連疾患、高安病など)の患者に対し、HLAクラスⅠ血清型タイピング法・クラスⅠを用いて血液検査を行い、診断する。			
医療技術名	早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下剥離術後のトリアムシノロンアセトニドを用いた狭窄予防治療	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 現在の保険適応範囲で使用可能な治療法や薬剤では効果が認められない、早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術後の狭窄予防に、トリアムシノロンアセトニドを用いた治療を施行する。			
医療技術名	食道表在癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離手術後のトリアムシノロンアセトニドを用いた狭窄予防治療	取扱患者数	17人
当該医療技術の概要 現在の保険適応範囲で使用可能な治療法や薬剤では効果が認められない、食道表皮癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術後の狭窄予防に、トリアムシノロンアセトニドを用いた治療を施行する。			
医療技術名	ポリグルコール酸(PGA)シートとフィブリン糊を用いた消化管瘻孔の閉鎖有用性試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 1. 瘻孔の周囲を、アルゴンプラズマ凝固装置で凝固。 2. 吸収性組織補強材、ポリグルコール酸(PGA)シートを適切な大きさに形成し、内視鏡下に生検鉗子を用い瘻孔部位を被覆。 3. 同部位に対して内視鏡下にペリプラストPを専用の注入器を用いて0.1-0.2mlずつA液、B液の順に散布。			
医療技術名	ポリグルコール酸(PGA)シートとフィブリン糊を用いた食道癌術後瘻孔の閉鎖有用性試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 1. 瘻孔の周囲を、アルゴンプラズマ凝固装置で凝固。 2. 吸収性組織補強材、ポリグルコール酸(PGA)シートを適切な大きさに形成し、内視鏡下に生検鉗子を用い瘻孔部位を被覆。 3. 同部位に対して内視鏡下にペリプラストPを専用の注入器を用いて0.1-0.2mlずつA液、B液の順に散布。			
医療技術名	トリアムシノロン局注療法ならびにポリグルコール酸(PGA)シートとフィブリノゲン加第ⅩⅢ因子を用いた食道癌内視鏡切除後の狭窄予防	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 1. ESD直後にトリアムシノロンアセトニド注射液(ケナコルト®-A) 80mgを生理食塩水で計20mlに希釈し、切除直後の潰瘍辺縁および潰瘍底の粘膜下層に内視鏡用穿刺針で0.5mlずつ局注する。 2. PGAシートを適当な大きさに形成し、消化管内視鏡下に生検鉗子を用いて内視鏡切除後潰瘍を被覆する。同部位に対して撒布チューブを用いてフィブリノゲン加第ⅩⅢ因子を0.1-0.2mlずつA液、B液の順に撒布する。			
医療技術名	ミトコンドリア病における遺伝子スクリーニング検査	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 現在、保険適応が認められていないミトコンドリア病(MELAS、MARRF、Leigh脳症など)におけるミトコンドリア遺伝子点変異のスクリーニング検査。			
医療技術名	原因不明の先天異常症候群・神経代謝疾患に対するマイクロアレイ法および次世代シーケンサーによる遺伝子変異解析法を用いた診断と治療	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 上記の患者において5-10mlの採血を行う。染色体における微細な欠失や重複異常が検出できる。マイクロアレイ検査で検出不可能な遺伝子変異は次世代シーケンサーで解析を行う。患者の診断が可能となり、治療と予後説明が可能となる。			

医療技術名	小児の液性免疫関連神経疾患に対する抗CD20モノクローナル抗体治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 リツキシマブの保険適応である難治性のネフローゼ症候群に対する使用法に準じて、1回量375mg/m²を1週間隔で4回点滴静注する。ただし、1回あたりの最大投与量は500mgまでとする。			
医療技術名	新生児胆汁うっ滞性肝障害に対する経静脈精製魚製油剤(オメガベン)治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 新生児腸管不全(静脈栄養)関連肝障害に対する経静脈精製魚油製剤(オメガベン)治療			
医療技術名	妊娠中に母体炎症性腸疾患に対するインフリキシマブ治療をした児の生後の血中濃度測定	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 血液検査にてインフリキシマブ 血中濃度測定を出生時(臍帯血)、生後6か月、生後9か月、生後12ヶ月時に測定。			
医療技術名	メンケス病に対するヒスチジン銅とノックピン併用療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 先天性の銅代謝異常症で、銅要求性の酵素の活性低下により、精神発達遅滞、成長障害、血管異常、膀胱憩室などの臨床症状を来し、重度心身障害に至る。ヒスチジン銅の皮下注により臨床症状の改善が期待されるが、中枢神経系など組織への移行が悪く今回、銅キレート作用のあるノックピンを併用することに、効果を期待する。			
医療技術名	先天性サイトメガロウイルス感染症に対するウイルス核酸検出(PCR)検査	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 血液・髄液・尿検査によりサイトメガロウイルス核酸検出(PCR)検査により測定する。			
医療技術名	アレルギー特異的リンパ球刺激試験(ALST)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 血液中のリンパ球を分離し、培養液に浸し、目的のアレルゲンを所定の濃度で加えた後6日間培養する。培養終了後にリンパ球増殖の指標となるアイソトープ(トリチウムサイミジン)の細胞内取り込み量を確認することでアレルゲンに対するリンパ球の増殖反応を確認する。			
医療技術名	経皮経肝門脈枝塞栓術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 血管造影室または手術室において、局所麻酔下または全身麻酔下に超音波ガイド下に肝内門脈枝を穿刺、又は腹部小切開により直視下に腸間膜静脈枝を穿刺し、門脈本幹内にカテーテルをすすめて直接門造影を行う。切除予定領域に流入する門脈枝を確認した後、同門脈枝内にバルーンカテーテルを挿入し、フィブリン糊を注入して同門脈を塞栓する。直接に肝臓を穿刺したときは、穿刺領域にサージセルを留置し止血を図る。塞栓当日はベッド上安静とするが翌日から歩行や食事は再開する。この塞栓術から約2週間後、腹部CTなどにより十分な切除予定領域(塞栓領域)の委縮と残存予定領域(非塞栓領域)の再生肥大が惹起されていることを確認した後、予定された肝切除を行う。			
医療技術名	十二指腸腫瘍に対する腹腔鏡・内視鏡合同手術(LECS)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 一般的に内視鏡切除適応外の十二指腸腫瘍に対する治療法は、臍頭十二指腸切除あるいは十二指腸部分切除である。いずれの手術も開腹手術であり、同手術は、十二指腸・臍頭部・胆管・胆嚢を切除する非常に大きな侵襲の手術である。LECS手術は、臍頭十二指腸切除手術を代替となる、より低侵襲な手術での治療が可能とさせる。具体的な方法としては、腫瘍の切除に際し十二指腸内腔より内視鏡的処置を行い、さらに漿膜面より腹腔鏡的処置を加えることにより、根治性と安全性が増すことを企図している。			
医療技術名	神経血管造影及び電気生理学的検査を用いた末梢神経絞扼性障害の治療応用	取扱患者数	19人
当該医療技術の概要 末梢神経障害で手術を受ける患者を対象とする。手術で障害されている神経を展開し、蛍光造影機器を用いて、神経絞扼部の血流を評価する。その際にジアグノグリーンやフルオレセインやソナゾイドを用い、神経の血流を造影する。また、神経の除圧効果を電気生理学的検査を用いて行う。			

医療技術名	骨・関節疾患治療に対する3Dプリンターの応用	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 骨・関節疾患を対象に、骨・関節の矯正や手術をサポートする装置などを3Dプリンターを用いて作成する。実際には、対象患者に通常のCT撮影を行い、そのデータを用いる。データを元に骨・関節の矯正をシミュレーションを、3Dプリンターを用いて術前評価を行う。または、手術の支援可能になるような簡易の装置などを3Dプリンターを用いて作成する。			
医療技術名	小児癌および悪性骨軟部腫瘍のイホスファミド脳症に対するメチレンブルー治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 メチレンブルーはイホスファミド脳症に対する治療目的で使用され、その有効性が報告されている。しかしながら、メチレンブルーはメヘモグロビン血症治療剤であり、イホスファミド脳症に対する保険適応は認められていない。このため、標準治療では治癒が難しく、現在の保険適応範囲で使用可能な薬剤がない状態である。メチレンブルー（静注50mg）1Aを生食100mlに溶解し1時間で点滴静注。発症時から完全に回復するまで4時間毎に投与する予定である。			
医療技術名	腎移植領域におけるリツキシマブの応用	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 1)既存抗体陽性腎移植症例 2)抗体関連拒絶反応発症症例 1)の場合、移植2週間前にリツキシマブ150mg/m2を点滴静注 2)抗体関連拒絶反応と診断し、ステロイド大量投与・血漿交換にて改善しない症例に対し、リツキシマブ150mg/m2を点滴静注する。			
医療技術名	腎移植領域における5回以上のplasmapheresis	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 腎移植領域における脱感作目的でのplasmapheresisは術前4回まで保険適応で認められている。しかしながら既存抗体陽性症例、ABO不適合腎移植抗血液型抗体価高値症例では4回のplasmapheresisでは手術可能な状態とならないことがある。そのため手術可能な状態となるまで、さらにplasmapheresisが2-6回必要となることがある。また抗体関連拒絶反応を発症した場合、効果が出るまでplasmapheresisを繰り返す必要がある。			
医療技術名	腎移植領域における免疫グロブリン大量投与療法の応用	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 1)ABO不適合腎移植抗血液型抗体価高値症例 2)抗体関連拒絶反応発症症例 1)の場合移植前に0.1-0.5g/kgを点滴静注×5日間投与 2)の場合、抗体関連拒絶反応と診断し、ステロイド大量投与・血漿交換にて改善しない症例に対し0.5g/kgを5日間投与する。			
医療技術名	アバスチン硝子体内注射	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 手術室にて眼瞼および結膜嚢を消毒後、顕微鏡下にてアバスチン0.05mlを30G針にて、硝子体内に注射する。アバスチン点滴静注用(4ml)を0.2ml毎に分注して使用する。アバスチン点滴静注用4mlから約20本、硝子体内用の注射液を作成することができる。			
医療技術名	組織プラスミノゲンアクチベータ(t-PA)網膜下注射	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 手術室にて硝子体手術時に網膜下へt-PAを注入し、網膜下出血を洗浄。			
医療技術名	眼原発悪性リンパ腫に対するメトレキサート硝子体注射	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 メトレキサート400μgをBSS-Plusまたはオペガード0.1mlに溶かした溶液を30G針で硝子体中に注射 導入期として週2回を4週間、その後強化療法として週1回を4週間、さらに維持療法として月1回を10か月間施行する予定。 病勢によって回数の増減・間隔の店長・短縮があり。			
医療技術名	ブドウ糖PETによる認知症診断	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 肘静脈よりFDGスキャン注を静脈投与し、その後PETカメラにて頭部撮影			
医療技術名	皮膚悪性腫瘍におけるセンチネルリンパ節の道程と転移の検索	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 術前に、核医学室で放射性同位元素を皮内注射する。ガンマカメラで集積部位にマーキングする。手術当日は、ガンマプローブで集積部位を同定する。パテントブルー2.0%を併用してセンチネルリンパ節を摘出する。			

医療技術名	キシロカイン注2%を用いた、消化器内視鏡検査・治療時の蠕動抑制効果	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 10mlキシロカイン注を食道・胃・十二指腸・大腸の腸管粘膜に撒布する。使用量は1検査につき20mlまでとする。消化器内視鏡検査を実施するすべての患者さまに対して、使用に際し検査同意書取得時に書面で同意を取る。			
医療技術名	腎移植患者のサイトメガロウイルス感染症に対するホスカルネットによる治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 1) 初期療法:ホスカルネットナトリウム水和物として1回体重1kgあたり60mgを、1時間以上かけて12時間ごとに1日2回点滴静注する。初期療法は2～3週間以上行う。 2) 維持療法:ホスカルネットナトリウム水和物として1回体重1kgあたり90～120mgを2時間以上かけて1日1回点滴静注する。			
医療技術名	再発性視神経脊髄炎に対する抗IL-6レセプターモノクローナル抗体療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 アクテムラの保険適応のある間接リウマチや高安動脈炎に対する使用法に準じて、皮下注162mg製剤を2週間おきにもしくは、アクテムラ点滴静注用8mg/kgを4週間おきに投与する。症状を見ながら1週間おき～4週間おきまで投与頻度を調整する。 予定金額・使用薬剤は最大投与量を想定した金額・量とする。			
医療技術名	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がん)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 上記症例に対して入院の上、腹腔鏡下に子宮摘出手術を行います。ⅠA1期に対しては、単純子宮全摘出術、ⅠA2期に対しては拡大子宮全摘出術もしくは広汎子宮全摘出術、ⅠB1・ⅡA1期に対しては広汎子宮全摘出術を全身麻酔下に手術室にて行います。			
医療技術名	腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 上記適応患者に対し、全身麻酔下に従来の胃癌に対する腹腔鏡下胃切除に準じてポートを挿入、気腹し自動縫合器により胃の大彎側を切除、バナナ1本ぐらいの胃管を作成することにより食事摂取量を減らす。切除胃はポートから摘出する。			
医療技術名	直腸癌に対するda Vinci Surgical Systemによるロボット支援手術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 直腸悪性腫瘍患者に対して、全身麻酔・気腹下に手術支援ロボットを用いて、直腸切除術とリンパ節郭清を施行する。手術支援ロボットは、多関節機能、手振れ防止機能、3D立体下の拡大視機能を有する。			
医療技術名	ロボット支援腎盂形成術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 腎盂尿管移行部狭窄症の患者に対して行う根治療法として腎盂形成術があり、現在は腹腔鏡下にて施行されることが多い。しかし体腔内で細い尿管と腎盂粘膜を縫合するには高い技術が必要である。ロボット支援手術を用いることでより正確に、簡便に縫合が可能となる為国内の数施設ですでに施行されており、海外においては一般的に行われている術式である。			
医療技術名	ロボット支援下手術による膵体尾部切除術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 これまで開腹手術あるいは腹腔鏡手術で行ってきた膵体尾部切除術を、ロボット支援下に行う。			
医療技術名	ロボット支援下手術による膵頭十二指腸切除術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 これまで開腹手術あるいは腹腔鏡手術で行ってきた膵頭十二指腸手術を、ロボット支援下に行う。			
医療技術名	子宮体癌に対する da Vinci Surgical System によるロボット支援下手術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 子宮悪性腫瘍患者に対して、全身麻酔・気腹下に手術支援ロボットを用いて、子宮全摘術と両側付属器摘出術とリンパ節郭清を施行する。手術支援ロボットは、多関節機能、手振れ防止機能、3D立体下の拡大視機能を有する。			

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

疾患名	患者数		疾患名	患者数
1 球脊髄性筋萎縮症	1	62	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	4
2 筋萎縮性側索硬化症	11	63	先天性副腎皮質酵素欠損症	2
3 脊髄性筋萎縮症	1	64	先天性副腎低形成症	42
4 進行性核上性麻痺	9	65	アジソン病	4
5 パーキンソン病	124	66	サルコイドーシス	32
6 大脳皮質基底核変性症	5	67	特発性間質性肺炎	45
7 ハンチントン病	2	68	肺動脈性肺高血圧症	20
8 シャルコー・マリー・トゥース病	3	69	慢性血栓性肺高血圧症	20
9 重症筋無力症	50	70	網膜色素変性症	9
10 多発性硬化症/視神経脊髄炎	55	71	バッド・キアリ症候群	6
11 封入体筋炎	2	72	特発性門脈圧亢進症	2
12 多系統萎縮症	13	73	原発性胆汁性肝硬変	15
13 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	31	74	原発性硬化性胆管炎	14
14 ライソゾーム病	39	75	自己免疫性肝炎	56
15 副腎白質ジストロフィー	1	76	クローン病	267
16 ミトコンドリア病	2	77	潰瘍性大腸炎	296
17 もやもや病	3	78	好酸球性消化管疾患	11
18 HTLV-1関連脊髄症	2	79	慢性特発性偽性腸閉塞症	4
19 特発性基底核石灰化症	2	80	全身型若年性特発性関節炎	2
20 全身性アミロイドーシス	9	81	先天性ミオパチー	1
21 神経線維腫症	17	82	筋ジストロフィー	8
22 天疱瘡	1	83	脊髄空洞症	6
23 表皮水疱症	1	84	脊髄髄膜瘤	1
24 膿疱性乾癬(汎発型)	11	85	前頭側頭葉変性症	2
25 スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	86	ビッカースタッフ脳幹脳炎	1
26 高安動脈炎	20	87	先天性大脳白質形成不全症	1
27 巨細胞性動脈炎	5	88	レノックス・ガストー症候群	1
28 結節性多発動脈炎	8	89	結節性硬化症	2
29 顕微鏡的多発血管炎	13	90	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	39
30 多発血管炎性肉芽腫症	3	91	マルファン症候群	3
31 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	12	92	ウィルソン病	1
32 悪性関節リウマチ	8	93	ヌーナン症候群	1
33 バージャー病	8	94	単心室症	1
34 全身性エリテマトーデス	286	95	三尖弁閉鎖症	1
35 皮膚筋炎/多発性筋炎	33	96	両大血管右室起始症	2
36 全身性強皮症	27	97	急速進行性糸球体腎炎	27
37 混合性結合組織病	38	98	抗糸球体基底膜腎炎	4
38 シェーグレン症候群	113	99	一次性ネフローゼ症候群	102
39 成人スチル病	7	100	紫斑病性腎炎	8
40 再発性多発軟骨炎	2	101	間質性膀胱炎(ハンナ型)	2
41 ベーチェット病	54	102	オスラー病	2
42 特発性拡張型心筋症	53	103	閉塞性細気管支炎	2
43 肥大型心筋症	6	104	副甲状腺機能低下症	3
44 再生不良性貧血	26	105	偽性副甲状腺機能低下症	1
45 自己免疫性溶血性貧血	5	106	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	12
46 発作性夜間ヘモグロビン尿症	5	107	フェニルケトン尿症	15
47 特発性血小板減少性紫斑病	45	108	メーブルシロップ尿症	1
48 血栓性血小板減少性紫斑病	2	109	尿素サイクル異常症	1
49 原発性免疫不全症候群	4	110	家族性地中海熱	2
50 IgA 腎症	61	111	高IgD症候群	2
51 多発性嚢胞腎	30	112	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	1
52 黄色靱帯骨化症	6	113	慢性再発性多発性骨髄炎	1
53 後縦靱帯骨化症	18	114	強直性脊椎炎	47
54 広範脊柱管狭窄症	4	115	リンパ管腫症/ゴーハム病	1
55 特発性大腿骨頭壊死症	79	116	巨大動静脈奇形(顔面又は四肢病変)	1
56 下垂体性ADH分泌異常症	2	117	クローンカイト・カナダ症候群	2
57 下垂体性TSH分泌亢進症	1	118	非特異性多発性小腸潰瘍症	7
58 下垂体性PRL分泌亢進症	5	119	IgG4関連疾患	9
59 クッシング病	2	120	若年発症型両側性感音難聴	1
60 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	1	121	好酸球性副鼻腔炎	42
61 下垂体前葉機能低下症	53	122	大理石骨病	1
		123	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	13

(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	・後発医薬品使用体制加算1
・歯科外来診療環境体制加算2	・病棟薬剤業務実施加算1
・歯科診療特別対応連携加算	・データ提出加算
・特定機能病院入院基本料(一般病棟7対1、精神病棟13対1)	・入退院支援加算
・救急医療管理加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・超急性期脳卒中加算	・精神疾患診療体制加算
・診療録管理体制加算1	・地域医療体制確保加算
・医師事務作業補助体制加算1 20対1	・地域歯科診療支援病院入院加算
・急性期看護補助体制加算 25対1	・救命救急入院料1
・看護職員夜間配置加算 12対1-1	・救命救急入院料4
・看護補助加算2	・特定集中治療室管理料1
・療養環境加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・重症者等療養環境特別加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・無菌治療室管理加算1	・新生児治療回復室入院医療管理料
・無菌治療室管理加算2	・小児入院医療管理料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	・
・摂食障害入院医療管理加算	・
・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	・
・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	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	・医療機器安全管理料(歯科)
・外来栄養食事指導料の注2	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・糖尿病合併症管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動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
・がん性疼痛緩和指導管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・がん患者指導管理料イ	・遺伝学的検査
・がん患者指導管理料ロ	・睡眠時歯科筋電図検査
・がん患者指導管理料ハ	・骨髄微小残存病変量測定
・がん患者指導管理料ニ	・BRCA1/2遺伝子検査
・外来緩和ケア管理料	・がんゲノムプロファイリング検査
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・先天性代謝異常症検査
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・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)
・糖尿病透析予防指導管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・小児運動器疾患指導管理料	・検体検査管理加算(Ⅰ)
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・婦人科特定疾患治療管理料	・国際標準検査管理加算
・腎代替療法指導管理料	・遺伝カウンセリング加算
・外来放射線照射診療料	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・ニコチン依存症管理料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・がん治療連携計画策定料	・胎児心エコー法
・肝炎インターフェロン治療計画料	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・ヘッドアップティルト試験
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・人工臓器検査、人工臓器療法
・薬剤管理指導料	・長期継続頭蓋内脳波検査
・地域連携診療計画加算	・長期脳波ビデオ同時記録検査1
・医療機器安全管理料1	・脳波検査判断料1

・医療機器安全管理料2	・脳磁図(自発活動を測定するもの)
・脳磁図(その他のもの)	・人工腎臓
・神経学的検査	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・補聴器適合検査	・CAD/CAM冠
・黄斑局所網膜電図	・センチネルリンパ節加算
・全視野精密網膜電図	・皮膚移植術(死体)
・小児食物アレルギー負荷検査	・四肢・軀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
・内服・点滴誘発試験	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限 る。)
・経気管支凍結生検法	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に 限る。)
・画像診断管理加算1	・後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・ポジトロン断層撮影	・椎間板内酵素注入療法
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・腫瘍脊椎骨全摘術
・CT撮影及びMRI撮影	・脳腫瘍覚醒下マッピング加算
・冠動脈CT撮影加算	・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
・心臓MRI撮影加算	・頭蓋内電極植込術(脳深部電極によるもの(7本以上の電 極による場合)に限る。)
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・外来化学療法加算1	・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)
・連携充実加算	・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))
・無菌製剤処理料	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・網膜再建術
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・人工中耳植込術
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・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
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・がん患者リハビリテーション料	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含 む。)
・歯科口腔リハビリテーション料2	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・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。)	・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。)
・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。)(歯科)、下顎 骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)
・口腔粘膜処置	・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)
・口腔粘膜血管腫凝固術	・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節 生検(単独)
・レーザー機器加算	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)	・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)

・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・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)
・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)	・補助人工心臓
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合)	・経皮的下肢動脈形成術
・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
・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)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)
・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下小切開副腎摘出術
・内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術	・導入期加算1
・胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下小切開腎部分切除術
・結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下小切開腎摘出術
・腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術
・尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
・膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・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)
・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)	・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)
・内視鏡下筋層切開術	・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・胸腔鏡下弁形成術	・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・胸腔鏡下弁形成術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・腹腔鏡下肝切除術
・経カテーテル大動脈弁置換術	・生体部分肝移植術
・胸腔鏡下弁置換術	・腹腔鏡下腓腫瘍摘出術
・経皮的僧帽弁クリップ術	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・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)	・腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・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)	・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)
・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)	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・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)及び経静脈電極拔去術	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・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)	・同種死体腎移植術
・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	・生体腎移植術
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・歯周組織再生誘導手術

・膀胱水圧拡張術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・麻酔管理料(Ⅰ)
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・麻酔管理料(Ⅱ)
・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	・放射線治療専任加算
・人工尿道括約筋植込・置換術	・外来放射線治療加算
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	・高エネルギー放射線治療
・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)	・1回線量増加加算
・腹腔鏡下仙骨腫固定術	・強度変調放射線治療(IMRT)
・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)	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・体外照射呼吸性移動対策加算
・内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術	・定位放射線治療
・医科点数第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術)	・保険医療機関間の連携による病理診断
・輸血管理料Ⅰ	・病理診断管理加算2
・貯血式自己血輸血管理体制加算	・デジタル病理画像による病理診断
・コーディネート体制充実加算	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	・口腔病理診断管理加算2
・同種クリオプレシピテート作製術	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算

(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
・該当なし	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	< 病理診断部門 > 1. 皮膚科病理検討会40回 2. 脳神経外科・放射線科・病理検討会24回 3. 血液内科・病理検討会30回 4. 拡大CPC40回 5. 病理解剖マクロ検討会30回 < 臨床検査部門 > てんかんカンファレンスを3回行った。
剖 検 の 状 況	剖検症例数 24 例 / 剖検率 11.4 %

(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	
医師臨床研修と連携可能な卒前の臨床教育評価システムの開発・運用・評価とデータ分析	首藤 太一	総合医学教育学	0	(補委)	基盤研究(A)
難治性hVKP感染症に対する新たな治療戦略の確立に向けた基礎・応用研究	並川 浩己	総合医学教育学	1,300,000	(補委)	若手研究
カテーテル型偏光測定OCTによる冠動脈脂質成分の評価法開発とそのコラーゲン組織改編に及ぼす役割の解明	大塚憲一郎	循環器内科学	1,000,000	(補委)	公益財団法人コニカミノルタ科学技術振興財団
偏光測定OCTを用いた冠動脈病変のコラーゲン組織改変と心臓周囲脂肪組織連関の探索	大塚憲一郎	循環器内科学	2,000,000	(補委)	公益財団法人日本心臓財団
トラスツマブによる心毒性のメカニズムの解明とリスク患者の層別化	北田 諒子	循環器内科学	300,000	(補委)	公益社団法人 大阪ハートクラブ
“心臓側の沈着促進因子”同定による、心アミロイドーシスの新規治療法開発	泉家 康宏	循環器内科学	1,300,000	(補委)	基盤研究(C)
乳がん化学療法による心毒性のメカニズムの解明とリスク患者の層別化	北田 諒子	循環器内科学	1,820,000	(補委)	若手研究
末梢型肺がんに対する光線力学的治療に関する医師主導治験	中井俊之	呼吸器内科学	4,212,800	補委	AMED
Keap1-Nrf2系制御による肺気腫形成機序解明とCOPD新規治療戦略への応用	浅井 一久	呼吸器内科学	1,170,000	(補委)	基盤研究(C)
LncRNAの機序を解明し、マクロライド薬のCOPDに対する治療法の確立を目指す	井尻 尚樹	呼吸器内科学	1,300,000	(補委)	若手研究
非小細胞肺癌術後再発における腫瘍微小環境と薬剤の有効性に関する検討	渡辺 徹也	呼吸器内科学	2,340,000	(補委)	基盤研究(C)
多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」養成プラン	川口 知哉	呼吸器内科学	9,570,000	(補委)	文部科学省
ポジトロンCTで脳内炎症が確認された患者に対するミクログリア活性化抑制薬の有効性検証	繪本正憲	代謝内分泌病態内科学	15,200,000	(補委)	AMED
筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群に対する診療・研究ネットワークの構築	繪本正憲	代謝内分泌病態内科学	300,000	(補委)	AMED

慢性腎臓病に伴うサルコペニアにおけるオンコスタチンMの役割	森岡与明	代謝内分泌病態内科学	1,300,000	補 委	基盤研究 (C)
レプチン・BDNFのサルコペニア・フレイルにおける意義	藏城雅文	代謝内分泌病態内科学	1,170,000	補 委	若手研究 (B)
シフト勤務看護師の概日リズム実態調査とAI解析による是正生活パターンの検証	山田真介	代謝内分泌病態内科学	0	補 委	基盤研究 (B)
原発性副甲状腺機能亢進症における血清FGF23上昇メカニズムの解析	今西康雄	代謝内分泌病態内科学	430,000	補 委	基盤研究 (C)
保存期腎不全における、血清亜鉛濃度が血清石灰化傾向(T50)に及ぼす影響の検討	仲谷慎也	代謝内分泌病態内科学	780,000	補 委	若手研究
CKD-MBDにおける骨病変と破骨細胞・骨芽細胞カップリング因子の検討	永田友貴	代謝内分泌病態内科学	780,000	補 委	若手研究
抗線維化薬による食道狭窄の予防	永見 康明	消化器内科学	0	補 委	基盤研究 (C)
好酸球性食道炎の病態における胃酸の自然型アレルギー反応誘導	藤原 靖弘	消化器内科学	1,040,000	補 委	基盤研究 (C)
肥満細胞における小胞体ストレスを介した腸炎発症および腸管線維化メカニズムの解析	細見 周平	消化器内科学	1,300,000	補 委	基盤研究 (C)
NSAIDs起因性小腸傷害における好中球細胞外トラップの役割と診断・治療法確立	渡邊 俊雄	消化器内科学	1,300,000	補 委	基盤研究 (C)
腸管粘膜傷害におけるプロスタグランジン輸送タンパク(SLCO2A1)の役割の検討	西田 裕	消化器内科学	1,560,000	補 委	若手研究
リコンビナントCytoglobinを用いた脱肝線維化治療薬開発に関する研究	河田 則文	肝胆膵病態内科学	18,623,077	補 委	AMED
ヒト肝疾患患者の腸内細菌叢解析による疾患特異的な菌種の同定と検証	河田 則文	肝胆膵病態内科学	7,500,000	補 委	AMED
HCV排除前後における肝線維化と門脈圧の検討	河田 則文	肝胆膵病態内科学	900,000	補 委	AMED
HBV再活性化例に対する核酸アナログの中止基準の確立	田守 昭博	肝胆膵病態内科学	940,000	補 委	AMED
新型コロナウイルス感染症の血清学的診断法の臨床的有用性評価	榎本 大 田守 昭博	肝胆膵病態内科学	2,000,000	補 委	AMED

新たな手法を用いた 肝炎ウイルス検査受検率・ 陽性者 受診率の向上に資する研 究	榎本 大	肝胆膵病態内科学	1,800,000	補 委	厚生労働 省
膵管内乳頭粘液性腫瘍 (IPMN)における発癌予測 技術の開発	萩原 淳司	肝胆膵病態内科学	0	補 委	基盤研究 (C)
慢性肝疾患において肝線 維化が改善すると門脈圧 は低下するか？	打田 佐和子	肝胆膵病態内科学	1,820,000	補 委	基盤研究 (C)
老化関連分泌因子誘発肝 がんの分子機序解析	小田桐 直志	肝胆膵病態内科学	1,430,000	補 委	若手研究
肝がん微小環境における ヒト肝星細胞由来老化関 連分泌因子の機能解析	小田桐 直志	肝胆膵病態内科学	1,430,000	補 委	研究活動ス タート支援
細胞性粘菌由来低分子物 質をリード化合物とする NASH治療薬開発に向け た基盤研究	河田 則文	肝胆膵病態内科学	0	補 委	基盤研究 (B)
メンケス病・フェニルケトン 尿症に対する遺伝子治療 法の開発	濱崎考史	発達小児医学	7,000,000	補 委	AMED
PKU患者の遺伝子型に基 づき治療法を選択できる か？(CQ#)/ 難病プラット フォーム標準レジストリー システムを用いたフォロー アップ研究	濱崎考史	発達小児医学	450,000	補 委	AMED
大阪市立大学医学部附属 病院・遺伝診療センターに よる大阪市を中心とした IRUD診療連携の基盤構 築に関する研究	瀬戸俊之	発達小児医学	4,000,000	補 委	AMED
乳幼児に特化したワクチン アジュバントの創出を目指 した研究	徳原大介	発達小児医学	1,000,000	補 委	AMED
低酸素性虚血性脳症に対 する自己臍帯血幹細胞治 療に関する研究	新宅治夫	発達小児医学	31,508,915	補 委	AMED
新生児スクリーニング対象疾 患等の先天代謝異常症にお ける障害にわたる診療体制の 整備に関する研究	濱崎考史	発達小児医学	600,000	補 委	厚生労働 省
ライソゾーム病、ペルオキシ ゾーム病(副腎白質ジストロ フィーを含む)における 良質かつ適切な医療の実現 に向けた体制の構築とその実 装に関する研究	濱崎考史	発達小児医学	500,000	補 委	厚生労働 省
先天性および若年性の視 覚聴覚二重障害の難病に 対する医療および移行期 医療支援に関する研究	瀬戸俊之	発達小児医学	200,000	補 委	厚生労働 省

FALD(Fontan術後肝臓合併症)のレジストリ構築と病態解明に基づく診療ガイドライン作成に資する研究	徳原大介	発達小児医学	750,000	補 委	厚生労働省
Fontan術後肝線維化に対する超音波エラストグラフィの役割と新規バイオマーカーの探索	徳原大介	発達小児医学	1,500,000	補 委	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター
ムコ多糖症Ⅱ型患者を対象としたイデュルスルファーゼβの第Ⅰ/Ⅱ相臨床試験	新宅治夫	発達小児医学	2,000,000	補 委	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター
小児のてんかん原性の形成・進展に関与する脳内ネットワークの解明	佐久間 悟	発達小児医学	1,040,000	補 委	基盤研究(C)
1型糖尿病の脂質とタンパク質にも対応する新規追加インスリン投与法の開発	川村 智行	発達小児医学	1,300,000	補 委	基盤研究(C)
早産児の代謝特性に着目した脳性麻痺への細胞治療研究	田中 えみ	発達小児医学	1,560,000	補 委	若手研究
業務上疾病に関する医学的知見の収集に関する調査研究(ストレス評価に関する調査研究)	田中克俊	神経精神医学	185,006,950	補 委	基盤研究(C)
機械学習による職場のメンタルヘルス休職者の予測	岩崎進一	神経精神医学	2,080,000	補 委	基盤研究(C)
自閉スペクトラム症児の易刺激性と社会的逆境	宮脇大	神経精神医学	1,300,000	補 委	基盤研究(C)
ネット依存症における自助グループの果たす役割	片上素久	神経精神医学	1,300,000	補 委	基盤研究(C)
神経性やせ症患者におけるRefeeding syndromeriskの検討	原田朋子	神経精神医学	910,000	補 委	若手研究
子どもの自殺念慮と親の気づきに関する要因—子どもの自殺予防にむけて—	後藤彩子	神経精神医学	1,170,000	補 委	若手研究
子どものための診断アセスメントとサービス改善プロジェクト	宮脇大	神経精神医学	0	補 委	基盤研究(C)
皮膚の遺伝関連性希少難治性疾患群の網羅的研究	鶴田大輔	皮膚病態学	850,000	補 委	厚生労働省
皮膚の遺伝関連性希少難治性疾患群の網羅的研究	橋本 隆	皮膚病態学	14,574,000	補 委	厚生労働省
薬剤耐性菌に対する光線力学療法	鶴田大輔	皮膚病態学	1,500,000	補 委	AMED

自己免疫性水疱症におけるディープラーニングを用いた蛍光抗体間接法の自動診断法の確立	橋本 隆	皮膚病態学	1,818,182	補 委	国立大学 法人京都 大学(国立 研究開発 法人日本 医療研究 開発機構)
水疱性類天疱瘡における炎症誘起機序の解明と新たな治療法の開発応用	鶴田 大輔	皮膚病態学	520,000	補 委	基盤研究 (C)
心疾患自動診断アシスト機能搭載チップの実用化に向けたシステム開発	山本 晃	放射線診断学・IVR学	20,318,870	補 委	NEDO
患者由来膵癌を直接移植した肝転移ラットモデルの確立～オーダーメイドIVR治療～	影山 健	放射線診断学・IVR学	650,000	補 委	若手研究
MRIを用いたアミロイド検出・定量および脳温度測定:アルツハイマー病での臨床応用	三木 幸雄	放射線診断学・IVR学	910,000	補 委	基盤研究 (C)
経皮経後腹膜の腎交感神経ラジオ波焼灼術～新たな高血圧治療への検討～	山本 晃	放射線診断学・IVR学	1,950,000	補 委	基盤研究 (C)
ACPKDに対する経カテーテル的腎静脈塞栓術(TRVE)	寒川 悦次	放射線診断学・IVR学	1,950,000	補 委	若手研究
MRI新撮像法によるてんかん発作焦点診断能の向上と画像が示す病理学的変化の検討	森本 笑子	放射線診断学・IVR学	910,000	補 委	若手研究
ビジュアルバイオフィードバックシステムを用いた動物追跡強度変調放射線治療の確立	澁谷 景子	放射線腫瘍学	910,000	補 委	基盤研究 (C)
胃癌浸潤B細胞Tertiary Lymphoid Structureの機能解析	田中浩明	消化器外科学	1,430,000	補 委	基盤研究 (C)
癌関連線維芽細胞エクソソーム由来miRNAによる胃癌細胞制御機構の解明	三木友一郎	消化器外科学	1,170,000	補 委	若手研究
胃癌に対するHippo signalling pathwayをターゲットとした治療開発	三木友一郎	消化器外科学	2,000,000	補 委	公益財団 法人武田 科学振興 財団 医学 系研究奨 励助成金
腸内細菌を指標とした大腸がんの早期診断方法の開発	大平 雅一	消化器外科学	1,000,000	補 委	AMED
免疫応答から捉えたトリプルネガティブ乳癌における全身反応および微小環境変化の検証	柏木伸一郎	乳腺・内分泌外科学	1,690,000	補 委	基盤研究 (C)

小切開弁膜症手術における3D計測技術を応用したシミュレーションシステムの開発	柴田利彦	心臓血管外科学	650,000	補 委	基盤研究 (C)
肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドラインの作成等に資する研究	久保正二	肝胆膵外科学	2,000,000	補 委	厚生労働 省
NAFLD病態改善作用を持つ新規化合物の探索および特異的マーカーの探索	竹村茂一	肝胆膵外科学	1,430,000	補 委	基盤研究 (C)
肥満からの肝発癌における腸内細菌叢の役割解明とそれに基づいた発癌予防策の確立	田中肖吾	肝胆膵外科学	650,000	補 委	基盤研究 (C)
新規止血材料の開発に向けた動物モデルの確立及びその止血機能評価	有馬 大紀	脳神経外科学	2,080,000	補 委	若手研究
腫瘍微小環境に着目した神経膠腫浸潤メカニズムの解明と治療薬の探索	川嶋 俊幸	脳神経外科学	1,950,000	補 委	若手研究
神経線維腫症II型に対するベバシズマブの有効性及び安全性を検討する多施設共同二重盲検無作為化比較試験	後藤 剛夫	脳神経外科学	500,000	補 委	AMED
低温大気圧プラズマを用いた整形外科領域での骨再生医療への応用	豊田宏光	整形外科科学	393,579	補 委	公益財団 法人 中富 健康科学 振興財団
AI技術を活用した骨粗鬆症性新鮮椎体骨折の画像診断支援システム	高橋真治	整形外科科学	3,838,078	補 委	公益社団 法人 日本 整形外科 学会
終末糖化産物が黄色靱帯変性過程に与える影響とそのメカニズム	鈴木亨暢	整形外科科学	1,500,000	補 委	公益財団 法人 中富 健康科学 振興財団
Deep learningによる人工知能解析を併用した脊椎術後心理側面的QOL改善に寄与する因子	玉井孝司	整形外科科学	2,000,000	補 委	公益財団 法人 武田 科学振興 財団
長寿追跡調査と多面的評価を基盤とした骨粗鬆症性脊椎骨折の標準的治療指針の確立	星野雅俊	整形外科科学	1,000,000	補 委	国立研究 開発法人 国立長寿 医療研究 センター
低温大気圧プラズマを用いた骨再生促進技術の開発と整形外科領域への展開	洲鎌亮	整形外科科学	1,300,000	補 委	基盤研究 (C)
サイクリックAMPが関節軟骨細胞分化に与える影響とその機序解明	間中智哉	整形外科科学	1,690,000	補 委	基盤研究 (C)

骨変形治療の低侵襲化を目的とした徐放性骨軟化ゲルの開発	寺井秀富	整形外科学	1,430,000	補委	基盤研究(C)
自己完結型フィブリンシートを用いた軟骨修復再生技術の開発	箕田行秀	整形外科学	1,820,000	補委	基盤研究(C)
iPS細胞とPRPを併用した人工神経の開発 末梢神経再生におけるアンチエイジング	中村博亮	整形外科学	1,430,000	補委	基盤研究(C)
脂肪由来幹細胞を用いた医原性神経根障害に対する新たな治療法の開発	高橋真治	整形外科学	910,000	補委	若手研究
スフェロイド型脂肪由来幹細胞による関節炎抑制メカニズムの解明	岡野匡志	整形外科学	1,690,000	補委	基盤研究(C)
慢性頸髄圧迫モデルラットの脊髄症状進行に対する電子タバコエアロゾルの影響	玉井孝司	整形外科学	1,430,000	補委	若手研究
体幹部を基盤にしたサルコペニアの定義の提唱と腰痛等の臨床症状との関係に関する研究	中村博亮	整形外科学	0	補委	基盤研究(C)
上肢装具を計測デバイスとする運動機能計測システムの開発	岡田充弘	整形外科学	0	補委	基盤研究(C)
びまん型腱滑膜巨細胞腫(色素性絨毛結節性滑膜炎)及び根治切除不能な限局型腱滑膜巨細胞腫(腱鞘巨細胞腫)患者に対するザルトプロフェンのプラセボ対照ランダム化二重盲検比較試験(多施設共同医師主導治験)	星 学	整形外科学	400,000	補委	AMED
ドセタキセル耐性を克服する去勢抵抗性前立腺癌に対する治療戦略	加藤実	泌尿器病態学	1,690,000	補委	若手研究
局所進行子宮頸癌に対する主治療前化学療法の効果予測	今井 健至	女性病態医学	1,000,000	補委	大阪難病研究財団
上皮性卵巣腫瘍の妊孕性温存治療の対象拡大のための非ランダム化検証的試験	角 俊幸	女性病態医学	750,000	補委	AMED
再発危険因子をもつ子宮頸癌に対する術後療法としてのTP療法の有効性とその予測	角 俊幸	女性病態学	910,000	補委	基盤研究(C)
Pachychoroid spectrum diseaseの分子生物学的病態解明	本田 茂	視覚病態学	1,820,000	補委	基盤研究(C)

先天性および若年性の視覚聴覚二重障害の原因となる難病の診療向上に向けた、疾患横断的な全国多施設レジストリ研究	本田 茂	視覚病態学	200,000	補 委	AMED
先天性および若年性の視覚聴覚二重障害の原因となる難病の診療向上に向けた、疾患横断的な全国多施設レジストリ研究	阪本 浩一	耳鼻咽喉病態学	200,000	補 委	AMED
アセトアミノフェンの下行性疼痛抑制系への関与	藤本 陽平	麻酔科学	0	補 委	若手研究 (B)
下肢ターニケット装着による筋組織障害の時間推移と水素吸入による緩和について	藤本 陽平	麻酔科学	1,820,000	補 委	若手研究
虚血性脊髄障害に対する水素吸入の治療効果ー脊髄マイクロダイアライシスによる検討ー	末廣 浩一	麻酔科学	520,000	補 委	若手研究
イソフルラン麻酔メカニズムにおけるアストロサイトCRACチャネルの重要性	堀 耕太郎	麻酔科学	1,300,000	補 委	若手研究
心肥大に伴う局所麻酔薬の心筋への作用の変化に関する検討	松浦 正	麻酔科学	910,000	補 委	若手研究
出血性ショックに対する水素含有輸液の治療効果ーグリコカリックス保護の観点からー	森 隆	麻酔科学	3,770,000	補 委	基盤研究 (C)
吸入水素の心筋虚血再灌流における予防効果とその関連メカニズムの解明	山田 徳洪	麻酔科学	1,170,000	補 委	基盤研究 (C)
神経障害性疼痛発症メカニズムにおけるミクログリアCRACチャネルの重要性	辻川 翔吾	麻酔科学	1,430,000	補 委	若手研究
悪性黒色腫における癌関連線維芽細胞のリンパ管内皮細胞への遊走および増殖作用の検討	藤川 平四郎	形成外科学	1,170,000	補 委	若手研究
癌関連線維芽細胞のエクソソームが悪性黒色腫の増殖進展におよぼす影響と阻害剤の開発	元村 尚嗣	形成外科学	1,300,000	補 委	基盤研究 (C)
悪性黒色腫由来の癌関連線維芽細胞が癌リンパ管新生に及ぼす影響とその阻害剤の開発	前田 周作	形成外科学	1,560,000	補 委	若手研究

適切な末梢血幹細胞採取法の確立及びその効率的な普及による非血縁者間末梢血幹細胞移植の適切な提供体制構築と、それに伴う移植成績向上に資する研究	日野雅之	血液腫瘍制御学	9,900,000	補 委	厚生労働省
移植前検査に基づく造血幹細胞移植後の予後予測モデルの開発	日野雅之	血液腫瘍制御学	1,430,000	補 委	基盤研究(C)
骨髄バンクドナーの環境整備とコーディネートプロセスの効率化による造血幹細胞移植の最適な機会提供に関する研究	日野雅之	血液腫瘍制御学	300,000	補 委	厚生労働省
血液疾患コホートを利用した治療標的分子探索および数理モデリングによる病態解析	康 秀男	血液腫瘍制御学	1,690,000	補 委	基盤研究(C)
同種造血細胞移植における機械学習による患者個別の最適移植法提案システムの開発	岡村浩史	血液腫瘍制御学	1,040,000	補 委	若手研究
成人T細胞白血病に対する移植後シクロフォスファミドを用いた非血縁者間末梢血幹細胞移植法の確立と移植後再発への対策に関する研究	中前博久	血液腫瘍制御学	300,000	補 委	日本医療研究開発機構研究費(革新的がん医療実用化研究事業)
急性骨髄性白血病幹細胞を標的としたCAR T細胞療法の開発	中前博久	血液腫瘍制御学	1,000,000	補 委	日本医療研究開発機構研究費(次世代がん医療創生研究事業)
新型コロナパンデミック下の造血幹細胞移植ドネーションを推進するためのシステム改革のための研究	日野 雅之	血液腫瘍制御学	0	補 委	厚生労働科学研究費
脳内異常蛋白質のGlymphatic系を介した排出経路と脳内播種の解明	伊藤 義彰	神経内科学	650,000	補 委	基盤研究(C)
難治口腔癌に対するウイルス療法の開発ー免疫チェックポイント阻害剤との併用療法ー	中原寛和	歯科・口腔外科学	1,690,000	補 委	基盤研究(C)
ウイルス療法、免疫チェックポイント阻害、SNPを用いた新規癌治療法の開発	中原寛和	歯科・口腔外科学	1,000,000	補 委	外国人特別研究員
特異抗体を用いた深在性真菌症の新規画像診断法の開発	掛屋 弘	臨床感染制御学	1,690,000	補 委	基盤研究(C)

特異抗体を用いた深在性真菌症の新規画像法の開発	掛屋 弘	臨床感染制御学	600,000	補委	AMED
POT法による耐性伝播検出プロトコール作成・地域伝播状況の把握	掛屋 弘	臨床感染制御学	1,500,000	補委	AMED
大阪市立大学医学部附属病院・遺伝診療センターによる大阪市を中心としたIRUD診療連携の基盤構築に関する研究	瀬戸 俊之	臨床遺伝学	4,000,000	補委	AMED
スキルス胃癌組織構築機序の解明と治療開発:骨髄細胞と癌幹細胞による間質形成の解析	八代正和	癌分子病態制御学	4,160,000	補委	基盤研究(B)
地域を網羅した大規模救急患者レジストリ分析による救急医療改善の新たな試み	溝端康光	救急医学	150,000	補委	基盤研究(B)
救急電話相談事業による緊急度判定が救急搬送患者の予後に与える影響評価	溝端康光	救急医学	5,577,000	補委	総務省
モバイル空間情報を用いた災害時医療体制の分析・再構築と発災時の情報発信拠点づくり	山本啓雅	救急医学	1,560,000	補委	基盤研究(C)
ジオデモグラフィクスを用いた熱中症による救急搬送の傾向の分析	山本啓雅	救急医学	980,000	補委	総務省
				補委	
				補委	
				補委	
				補委	
				補委	
				補委	
				補委	
				補委	
				補委	
				補委	

計 135

(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	Fukumoto K, Takemoto Y, Norioka N, et al.	総合医学教育学	Predictors of the effects of smoking cessation on the endothelial function of conduit and digital vessels.	Hypertens Res. 2021 Jan;44(1):63-70	Original Article
2	Fukumoto K, Takemoto Y, Yoshikawa J, et al.	総合医学教育学	Predictors of endothelial function improvement in patients with mild hypertriglyceridemia without evidence of coronary artery disease treated with purified eicosapentaenoic acid.	Atherosclerosis. 2020 Sep;309:27-32	Original Article
3	Okai T, Mizutani K, Hara M,et al	循環器内科学	Presence of mitral stenosis is a risk factor of new development of acute decompensated heart failure early after transcatheter aortic valve implantation.	Open Heart. 2020 Oct;7(2):e001348. (オンラ イン)	Original Article
4	Izumiya Y, Hayashi H, Ishikawa H,et al	循環器内科学	How to Identify Transthyretin Cardiac Amyloidosis at an Early Stage.	Intern Med. 2021 Jan ;60(1):1-7.	Review
5	Yoshii N, Tochino Y, Fujioka M, et al	呼吸器内科学	The Comparison of the Efficacy of Baloxavir and Neuraminidase Inhibitors for Patients with Influenza A in Clinical Practice.	Intern Med. 2020 Jun;59(12):1509-1513	Original Article
6	Kakutani Y, Morioka T, Mori K, et al.	代謝内分泌病態内科学	Albuminuria rather than glomerular filtration rate is associated with vascular endothelial function in patients with type 2 diabetes.	J Diabetes Complications. 2020 Dec; 34(12): 107702	Original Article

7	Kurajoh M, Fukumoto S, Emoto M, et al.	代謝内分泌病態内科学	Independent association of plasma xanthine oxidoreductase activity with serum uric acid level based on stable isotope-labeled xanthine and liquid chromatography/triple quadrupole mass spectrometry: MedCity21 health examination registry.	Clin Chem Lab Med. 2020 Apr; 58(5): 780–786	Original Article
8	Miyaoka D, Imanishi Y, Yano M, et al.	代謝内分泌病態内科学	Effects of burosumab on osteocalcin and bone mineral density in patient with 15-year history of nonremission tumor-induced osteomalasia initially treated with conventional therapy: Case report.	Bone Rep. 2020 Nov; 13: 100736	Case report
9	Miyaoka D, Imanishi Y, Kato E, et al.	代謝内分泌病態内科学	Effects of denosumab as compared with parathyroidectomy regarding calcium, renal, and bone involvement in osteoporotic patients with primary hyperparathyroidism.	Endocrine. 2020 Sep; 69(3): 642–649	Original Article
10	Nakatani S, Mori K, Okuno S, et al.	代謝内分泌病態内科学	Kidney Enlargement Suppression by Cinacalcet In ADPKD Patient with Hemodialysis: A Case Report.	Arch Clin Med Case Rep. 2020 Jul; 4: 671–679	Case report
11	Nakatani S, Mori K, Sonoda M, et al.	代謝内分泌病態内科学	Association between Serum Zinc and Calcification Propensity (T50) in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus and In Vitro Effect of Exogenous Zinc on T50.	Biomedicines. 2020 Sep; 8(9): 337	Original Article
12	Tsuda A, Ishimura E, Machiba Y, et al.	代謝内分泌病態内科学	Increased Glomerular Hydrostatic Pressure is Associated with Tubular Creatinine Reabsorption in Healthy Subjects.	Kidney Blood Press Res. 2020 Dec; 45(6): 996–1008	Original Article

13	Yamada S, Yamamoto S, Fukuma S, et al.	代謝内分泌病態内科学	Geriatric Nutritional Risk Index (GNRI) and Creatinine Index Equally Predict the Risk of Mortality in Hemodialysis Patients: J-DOPPS.	Sci Rep. 2020 Apr; 10(1): 5756	Original Article
14	Imanishi Y, Ito N, Rhee Y, et al.	代謝内分泌病態内科学	Interim Analysis of a Phase 2 Open-Label Trial Assessing Burosumab Efficacy and Safety in Patients With Tumor-Induced Osteomalacia.	J Bone Miner Res. 2021 Feb; 36(2): 262-270	Original Article
15	Nagami Y, Sakai T, Yamamura M, et al.	消化器内科学	Continuous warfarin administration versus heparin bridging therapy in post colorectal polypectomy haemorrhage: a study protocol for a multicentre randomised controlled trial (WHICH study)	Trials. 2021 Jan ;22(1):33	Original Article
16	Maruyama H, Hanada K, Shimizu A, et al.	消化器内科学	Value of endoscopic ultrasonography in the observation of the remnant pancreas after pancreatectomy.	PLoS One. 2021 Jan ;16(1):e0245447. (オン ライン)	Original Article
17	Otani K, Watanabe T, Kosaka S, et al.	消化器内科学	Utility of Kyoto Classification of Gastritis in subjects with a high-negative titer of anti- Helicobacter pylori antibody during a medical check-up.	J Clin Biochem Nutr. 2020 Nov;67(3):317-322	Original Article
18	Fujiwara Y, Tanoue K, Higashimori A, et al.	消化器内科学	Endoscopic findings of gastric lesions in patients with eosinophilic gastrointestinal disorders.	Endosc Int Open. 2020 Dec;8(12):E1817-E1825. (オンライン)	Original Article
19	Nishida Y, Hosomi S, Yamagami H, et al.	消化器内科学	Novel prognostic biomarkers of pouchitis after ileal pouch-anal anastomosis for ulcerative colitis: Neutrophil-to- lymphocyte ratio.	PLoS One. 2020 Oct ;15(10):e0241322. (オン ライン)	Original Article

20	Nagami Y, Ominami M, Sakai T, et al.	消化器内科学	Repeated Endoscopic Submucosal Dissection for Esophageal Neoplasia Located Close to a Previous Endoscopic Submucosal Dissection Scar.	Clin Transl Gastroenterol. 2020 Aug;11(8):e00226. (オンライン)	Original Article
21	Sawada A, Itami H, Nakagawa K, et al.	消化器内科学	Supragastric belching in Japan: lower prevalence and relevance for management of gastroesophageal reflux disease compared to United Kingdom.	J Gastroenterol. 2020 Nov;55(11):1046-1053	Original Article
22	Maruyama H, Higashimori A, Yamamoto K, et al.	消化器内科学	Coronavirus disease outbreak: a simple infection prevention measure using a surgical mask during endoscopy.	Endoscopy. 2020 Dec;52(12):E461-E462. (オンライン)	Original Article
23	Nagami Y, Ominami M, Sakai T, et al.	消化器内科学	Endoscopic closure of refractory esophageal fistula after esophagectomy using polyglycolic acid sheets: a pilot study.	Endosc Int Open. 2020 May;8(5):E591-E595. (オンライン)	Original Article
24	Fujiwara Y.	消化器内科学	Symptom-based diagnostic approach for eosinophilic esophagitis.	J Gastroenterol. 2020 Sep;55(9):833-845	Review
25	Sawada A, Fujiwara Y, Sifrim D.	消化器内科学	Belching in Gastroesophageal Reflux Disease: Literature Review.	J Clin Med. 2020 Oct ;9(10):3360	Review
26	Watanabe T, Fujiwara Y, Chan FKL.	消化器内科学	Current knowledge on non-steroidal anti-inflammatory drug-induced small-bowel damage: a comprehensive review.	J Gastroenterol. 2020 May;55(5):481-495	Review
27	Maruyama H, Nagami Y, Fujiwara Y.	消化器内科学	New method for fixing an endoscopic nasobiliary drainage tube in the treatment of postoperative bile leakage.	Dig Endosc. 2020 Nov;32(7):e155-e156. (オンライン)	Original Article

28	Nagami Y, Ominami M, Fujiwara Y.	消化器内科学	Safe technique of steroid injection utilizing submersion in saline to prevent stricture after esophageal endoscopic submucosal dissection.	Dig Endosc. 2020 Nov;32(7):e169–e170. (オンライン)	Original Article
29	Fujii H, Kawada N, et al.	肝胆膵病態内科学	The Role of Insulin Resistance and Diabetes in Nonalcoholic Fatty Liver Disease.	Int J Mol Sci. 2020 May;21(11):3863	Review
30	Enomoto M, Kawada N.	肝胆膵病態内科学	The Moral of Hepatic Fibrosis: Don't Always Believe Noninvasive Fibrosis Measurements.	Dig Dis Sci. 2020 May;65(5):1293–1295	Others
31	Odagiri N, Hai H, Thuy LTT, et al.	肝胆膵病態内科学	Early Change in the Plasma Levels of Circulating Soluble Immune Checkpoint Proteins in Patients with Unresectable Hepatocellular Carcinoma Treated by Lenvatinib or Transcatheter Arterial Chemoembolization.	Cancers (Basel). 2020 Jul;12(8):2045	Original Article
32	Tamori A, Uchida- Kobayashi S, Kozuka R, et al.	肝胆膵病態内科学	High dropout rate from aftercare program of antihepatitis C therapy for patients with history of injection drug use.	JGH Open. 2020 Jun; 4(5):964–969	Original Article
33	Tokuhara D, Hikita N.	発達小児医学	Cord Blood-Based Approach to Assess Candidate Vaccine Adjuvants Designed for Neonates and Infants.	Vaccines (Basel)2021Jan; 9(2):95	Review
34	Tanaka E, Ogawa Y, Fujii R,et al.	発達小児医学	Metabolomic analysis and mass spectrometry imaging after neonatal stroke and cell therapies in mouse brains.	Sci Rep. 2020 Dec ;10(1):21881	Original Article
35	Shintaku H, Ohura T, Takayanagi M,et al.	発達小児医学	Guide for diagnosis and treatment of hyperphenylalaninemia.	Pediatr Int.2021 Jan;63(1):8–12	Original Article
36	Shintaku H.	発達小児医学 (障がい医学・再生医学寄附講座)	Current Status and Future of Autologous Cord Blood Stem Cell Therapy for Cerebral Palsy.	Journal of Aging Science 2020 Sep;8(4):239	Review

37	Deguchi Y, Iwasaki S, Inoue K.	神経精神医学	Major depressive disorder due to social isolation during the coronavirus disease 2019 pandemic: an elderly woman's first episode of major depressive disorder.	Psychogeriatrics. 2020 Nov; 20(6):934-935	Case report
38	Harada T, Yamauchi T, Miyawaki D, et al.	神経精神医学	Anorexia nervosa restricting type has increased in severity over three decades: Japanese clinical samples from 1988 to 2018.	Int J Eat Disord. 2021 Jan; 54(1):54-58	Original Article
39	Nakai K, Kubo S, Tsuruta Det al	皮膚病態学	PD-L1 positive macrophages were increased in a case of pembrolizumab-induced bullous pemphigoid.	J Dermatol . 2021 Mar; 48(3):e146-e148. (オンライン)	Case report
40	Tatekawa H, et al.	放射線診断学・IVR学	Voxelwise and Patientwise Correlation of 18F-FDOPA PET, Relative Cerebral Blood Volume, and Apparent Diffusion Coefficient in Treatment-Naïve Diffuse Gliomas with Different Molecular Subtypes.	J Nucl Med. 2021 Mar; 62(3):319-325	Original Article
41	Tatekawa H, et al.	放射線診断学・IVR学	Differentiating IDH status in human gliomas using machine learning and multiparametric MR/PET	Cancer Imaging. 2021 Mar 10; 21(1):27	Original Article
42	Kageyama K, Yamamoto A, Jogo A, et al.	放射線診断学・IVR学	Visualization of flow dynamics in the portal circulation using 320-detector-row computed tomography: a feasibility study.	Eur Radiol Exp. 2021 Jan 12; 5(1):1	Original Article
43	Tatekawa H, et al.	放射線診断学・IVR学	Maximum Uptake and Hypermetabolic Volume of 18F-FDOPA PET Estimate Molecular Status and Overall Survival in Low-Grade Gliomas: A PET and MRI Study.	Clin Nucl Med. 2020 Dec; 45(12):e505-e511	Original Article

44	Tatekawa H, et al.	放射線診断学・IVR学	Maximum Uptake and Hypermetabolic Volume of 18F-FDOPA PET Estimate Molecular Status and Overall Survival in Low-Grade Gliomas: A PET and MRI Study	Clin Nucl Med. 2020 Dec;45(12):e505-e511	Original Article
45	Tatekawa H, et al.	放射線診断学・IVR学	Multiparametric MR-PET measurements in hypermetabolic regions reflect differences in molecular status and tumor grade in treatment-naïve diffuse gliomas.	J Neurooncol. 2020 Sep;149(2):337-346	Original Article
46	Jogo A, Yamamoto A, Kaminoh T, et al.	放射線診断学・IVR学	Utility of low-dose gelatin sponge particles and 5% ethanolamine oleate iopamidol mixture in retrograde transvenous obliteration (GERTO) for gastric varices.	Br J Radiol. 2020 Apr;93(1108):20190751	Original Article
47	Yamamoto A, Jogo A, Kageyama K, et al.	放射線診断学・IVR学	Utility of Coil-Assisted Retrograde Transvenous Obliteration II (CARTO-II) for the Treatment of Gastric Varices.	Cardiovasc Intervent Radiol. 2020 Apr;43(4):565-571	Original Article
48	Kawabe J, Yoshida A, Higashiyama S.	核医学	False-positive I-131 distribution caused by residual I-131 in the face mask.	Japanese Archive of cases conference of clinical nuclear medicine. 2020 Jul;2:10-14(オンライン)	Case report
49	Kawabe J, Yoshida A, Higashiyama S.	核医学	Abnormal F-18-fluoro-deoxy-glucose (FDG) accumulation in post-healing Coronavirus disease 2019 (Covid-19) pneumonia lesions.	Japanese Archive of cases conference of clinical nuclear medicine. 2020 Dec;2:15-19(オンライン)	Case report
50	Takahiro T, Kazuya M, Mami Y, et al.	消化器外科学	Clinical significance of prognostic inflammation-based and/or nutritional markers in patients with stage III gastric cancer.	BMC Cancer. 2020 Jun; 20(1): 517	Original Article
51	Masatsune S, Shigetomi N, kiyoshi M, et al.	消化器外科学	Inflammation caused by surgical stress has a negative impact on the long-term survival outcomes in patients with colorectal cancer.	Anticancer Research. 2020 Jun; 40(6): 3535-3542	Original Article

52	Masatsune S, Hisashi N, Tatsunari F, et al.	消化器外科学	Combining Bevacizumab With Trifluridine/Thymidine Phosphorylase Inhibitor Improves the Survival Outcomes Regardless of the Usage History of Bevacizumab in Front-line Treatment of Patients With Metastatic Colorectal Cancer.	Anticancer Research, 2020 Jul; 40(7):4157-4163	Original Article
53	Yuichiro M, Masakazu Y, et al.	消化器外科学	Crosstalk between cancer associated fibroblasts and cancer cells in scirrhous type gastric cancer.	Frontiers in Oncology, 2020 Oct; 16:10	Review
54	Kashiwagi S, Asano Y, Goto W, et al.	乳腺・内分泌外科学	Validation of systemic and local tumour immune response to eribulin chemotherapy in the treatment of breast cancer.	Anticancer Research, 2020 Jun; 40(6): 3345-3354	Original Article
55	Morisaki T, Kashiwagi S, Kouhashi R, et al.	乳腺・内分泌外科学	Cowden syndrome diagnosed by bilateral breast cancer with hermitte-duclos disease: A case report.	Case Reports in Oncology, 2020 Apr; 13(1): 419-423	Case report
56	Asano Y, Kashiwagi S, Goto W, et al.	乳腺・内分泌外科学	Predicting therapeutic efficacy of endocrine therapy for stage IV breast cancer by tumor-infiltrating lymphocytes.	Molecular and Clinical Oncology, 2020 Aug; 13(2): 195-202	Original Article
57	Akimasa M, Yosuke T, Hiromichi F, et al.	心臓血管外科学	Loop technique with ink-dot marking test: an alternative strategy to the ink test.	JTCVS Techniques. 2020 May; 3:110-121	Original Article
58	Yosuke T, Toshihiko S, Masanori S, et al.	心臓血管外科学	Concomitant operation for pulmonary artery aneurysm and pulmonary valve regurgitation.	General Thoracic and Cardiovascular Surgery 2020 Aug; 68(8):855-857	Case report
59	Yosuke T, Yukio A, Takashi M, et al.	心臓血管外科学	Mid-term results of valve repairs for atrial functional mitral and tricuspid regurgitations.	Gen Thorac Cardiovasc Surg 2020 May; 68(5):467-476	Original Article

60	Shinkawa H, Tanaka S, Takemura S, et al.	肝胆胰外科学	Tumor size drives the prognosis after hepatic resection of solitary hepatocellular carcinoma without vascular invasion.	Journal of Gastrointestinal Surgery. 2020 May;24(5):1040-1048	Original Article
61	Shinkawa H, Tanaka S, Takemura S, et al.	肝胆胰外科学	Outcomes of non-B non-C hepatocellular carcinoma with reference to patients with Interferon-Induced hepatitis C virus eradication.	Journal of Gastrointestinal Surgery. 2020 Aug;24(8):1809-1817	Original Article
62	Shinkawa H, Tanaka S, Takemura S, et al.	肝胆胰外科学	Prognostic value of expanded liver transplantation criteria — the 5-5-500 rule — in patients with hepatic resection for intermediate stage hepatocellular carcinoma.	Journal of Hepatobiliary Pancreatic Sciences. 2020 Oct;27(10):682-689	Original Article
63	Shinkawa H, Tanaka S, Takemura S, et al.	肝胆胰外科学	Predictive value of the age-adjusted Charlson comorbidity index for outcomes after hepatic resection of hepatocellular carcinoma.	World Journal of Surgery. 2020 Nov;44(11):3901-3914	Original Article
64	Tanaka S, Shinkawa H, Tamori A, et al.	肝胆胰外科学	Surgical outcomes for hepatocellular carcinoma detected after hepatitis C virus eradication by direct-acting antivirals.	Journal of Surgical Oncology. 2020 Dec;122(8):1543-1552	Original Article
65	Komatsu H, Izumi N, Tsukioka T, et al	呼吸器外科学	Pulmonary Resection for Lung Cancer Following Transcatheter Aortic Valve Implantation for Severe Aortic Valve Stenosis: A Case Report.	Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery. 2020 Aug; 26(4): 220-223	Case report
66	Tsukioka T, Izumi N, Komatsu H, et al.	呼吸器外科学	Combined sleeve lobectomy for centrally located primary lung cancer and lung cancer with hilar lymph node metastasis.	Japanese Journal of Clinical Oncology. 2020 Jul ; 50(7):794-799	Original Article

67	Uda T, Kunihiro N, Koh S, et al.	脳神経外科学	Anatomic Understanding of Subtotal Hemispherotomy Using Cadaveric Brain, 3-Dimensional Simulation Models, and Intraoperative Photographs.	Oper Neurosurg (Hagerstown). 2020 Jun; 18(6):E209-E218. (オンライン)	Original Article
68	Naito K, Yamagata T, Arima H, et al.	脳神経外科学	Low recurrence after Simpson grade II resection of spinal benign meningiomas in a single-institute 10-year retrospective study.	J Clin Neurosci. 2020 Jul; 77:168-174	Original Article
69	Nakajo K, Uda T, Goto T, Morisako H, et al.	脳神経外科学	Changes in cognitive function after resection of lesions in the anterior part of the lateral ventricle via an interhemispheric transcallosal approach.	J Clin Neurosci. 2020 Sep; 79:39-44	Original Article
70	Watanabe Y, Naito K, Arima H, et al.	脳神経外科学	Microsurgical or endovascular strategy for complete obliteration of spinal arteriovenous shunts in a single-institute 10-year retrospective study.	J Clin Neurosci. 2020 Oct; 80:195-202	Case report
71	Uda H, Uda T, Tanoue Y, et al.	脳神経外科学	Comparison of the keyhole trans-middle temporal gyrus approach and transsylvian approach for selective amygdalohippocampotomy: A single-center experience.	J Clin Neurosci. 2020 Nov; 81:390-396	Original Article
72	Morisako H, Ohata H, Shinde B, et al.	脳神経外科学	Minimal anterior and posterior combined transpetrosal approach for large petroclival meningiomas	J Neurosurg. 2021 Feb;19:1-10	Original Article
73	Hoshi M, Oebisu N, Iwai T, Shimatani A, et al	整形外科科学	Possible pathogenesis of calcaneal bone cysts.	Arch Orthop Trauma Surg. 2020 Oct;140(10):1303-1310	Original Article

74	Hashimoto Y, Kazuya N, Takigami J	整形外科科学	Abnormal displacement of discoid lateral meniscus with snapping knee detected by full extension and deep flexion MRI: Report of two cases.	Asia Pac J Sports Med Arthrosc Rehabil Technol. 2020 Apr;21:1-4	Case report
75	Yokoi T, Saito K, Uemura T, Takizawa E,et al	整形外科科学	Flexor tenosynovitis of the hand due to rare nontuberculous mycobacterium (Mycobacterium haemophilum) in an immunocompromised patient.	Case Reports Plast Surg Hand Surg. 2020 Oct ;7(1):116-119	Case report
76	Minoda Y, Kobayashi A, Ikebuchi M,et al	整形外科科学	Periprosthetic Loss of Bone Mineral Density After Cementless Porous Tantalum and Cemented Total Knee Arthroplasties: A Mean of 11-Year Concise Follow-Up of a Previous Report.	J Arthroplasty. 2020 Nov;35(11):3156-3160	Original Article
77	Minoda Y, Hayakawa K, Hagio K,et al	整形外科科学	KneeAlign 2 Multicenter RCT Group. Usefulness of an Accelerometer-Based Portable Navigation System for Total Knee Arthroplasty: A Multicenter Prospective Randomized Controlled Trial.	J Bone Joint Surg Am. 2020 Nov;102(22):1993-2000	Original Article
78	Tamai K, Kaneda K, Iwamae M, Terai H,et al	整形外科科学	The short-term outcomes of minimally invasive decompression surgery in patients with lumbar ossification or calcification of the ligamentum flavum.	J Neurosurg Spine. 2021 Feb;34(2):203-210	Original Article
79	Minoda Y, Sugama R, Ohta Y, Ueyama H,et al	整形外科科学	Joint line elevation is not associated with mid-flexion laxity in patients with varus osteoarthritis after total knee arthroplasty.	nee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2020 Oct;28(10):3226-3231	Original Article

80	Anno S, Okano T, Mamoto K, Sugioka Y, et al	整形外科科学	Comparison of median nerve stiffness with and without rheumatoid arthritis by ultrasound real- time tissue elastography: A propensity score matching study.	Mod Rheumatol. 2020 May;30(3):481-488	Original Article
81	Takahashi S, Hoshino M, Takayama K,et al	整形外科科学	The natural course of the paravertebral muscles after the onset of osteoporotic vertebral fracture.	Osteoporos Int. 2020 Jun;31(6):1089-1095	Original Article
82	Iwai T, Oebisu N, Hoshi M, Orita K,et al	整形外科科学	Promising abscopal effect of combination therapy with thermal tumour ablation and intratumoural OK- 432 injection in the rat osteosarcoma model.	Sci Rep. 2020 Jun ;10(1):9679	Original Article
83	Suzuki A, Tamai K, Takahashi S, Yamada K,et al	整形外科科学	Do rheumatoid arthritis patients have low back pain or radiological lumbar lesions more frequently than the healthy population? – Cross-sectional analysis in a cohort study with age and sex-matched healthy volunteers.	Spine J. 2020 Dec;20(12):1995-2002	Original Article
84	Takahashi S, Terai H, Hoshino M,et al	整形外科科学	Risk factors of the poor long-term prognosis of osteoporotic vertebral fractures: A multicenter cohort study.	J Orthop Surg (Hong Kong).2021 Feb;29(1):2309499021994 969(オンライン)	Others
85	Tamai K, Suzuki A, Terai H,et al	整形外科科学	Time Course of Physical and Mental Well-being Improvements After Cervical Surgery.	Spine (Phila Pa 1976). 2021 Mar 1;46(5):E303- E309 (オンライン)	Original Article
86	Naganuma T, Furusawa Y, Hanaoka A,et al.	泌尿器病態学	A case of anti- aquaporin-4 antibody-positive optic neuritis treated by selective immunoadsorption.	Transfus Apher Sci. 2021 Feb;60(1):102969	Original Article
87	Otoshi T, Yamasaki T, Hirayama Y, et al.	泌尿器病態学	Pilot experience of simultaneous robotic- assisted partial nephrectomy for bilateral renal tumors-single center analysis.	Asian J Endosc Surg . 2021 Jan;14(1):57-62	Original Article

88	Iguchi K, Tanaka T, Minami A, et al.	泌尿器病態学	Characteristics of urodynamic study parameters associated with intermediate-term continence after robot-assisted radical prostatectomy in elderly patients.	Aging Male. 2020 Dec; 23(5):1039-1045	Original Article
89	Hirayama Y, Tam T, Jian K, et al.	泌尿器病態学	Combination therapy with androgen receptor N-terminal domain antagonist EPI-7170 and enzalutamide yields synergistic activity in AR-V7-positive prostate cancer.	Molecular Oncology. 2020 Oct;14(10): 2455-2470	Original Article
90	Akira M, Koichi S, Aya K, et al.	麻醉科学	Impact of Deep Breathing on Predictability of Stroke Volume Variation in Spontaneous Breathing Patients	Acta Anaesthesiologica Scandinavica. 2020 May; 64(5): 648-655.	Original Article
91	Akira M, Koichi S, Ryota W, et al.	麻醉科学	Impact of intraoperative goal-directed fluid therapy on major morbidity and mortality after transthoracic oesophagectomy: a multicentre, randomised controlled trial	British journal of Anaesthesia .2020 Dec;125(6): 953-961.	Original Article
92	Koichi S.	麻醉科学	Update on the assessment of fluid responsiveness	Journal of Anesthesia. 2020 Apr;34(2): 163-166.	Others
93	Koichi S.	麻醉科学	Preoperative assessment for scheduling surgery during the coronavirus disease pandemic	Journal of Anesthesia. 2021 Jan;35(3): 378-383.	Others
94	Hideki H, Tadashi M, Miyuki K, et al.	麻醉科学	Left Ventricular Hypertrophy Increases Susceptibility to Bupivacaine-induced Cardiotoxicity through Overexpression of Transient Receptor Potential Canonical Channels in Rats	Anesthesiology. 2020 Nov; 133(5): 1077-1092.	Original Article

95	Kotaro H, Shogo T, Michaela M N, et al.	麻醉科学	Regulation of chemoconvulsant-induced seizures by store-operated Orail channels	The Journal of Physiology. 2020 Dec;598(23): 5391–5409.	Original Article
96	Hatano T, Mineo M, Ueno M, et al	形成外科学	Suture-less skin graft fixation using soft silicon contact layer.	Int J Surg Wound Care. 2020 Dec; (3):106–109	Original Article
97	Takakuwa T, Sakai R, Koh S, et al	血液腫瘍制御学	High-grade B-cell lymphoma developed during the treatment of chronic myeloid leukemia with bosutinib.	Clin Case Rep. 2021 Jan;9(3):1344–1349	Case report
98	Harada N, Shibata W, Koh H, et al	血液腫瘍制御学	Successful treatment with baloxavir marboxil of a patient with peramivir-resistant influenza A/H3N2 with a dual E119D/R292K substitution after allogeneic hematopoietic cell transplantation: a case report.	BMC Infect Dis. 2020 Jul;20(1):478	Case report
99	Hino M, Matsumura I, Fujisawa S, et al	血液腫瘍制御学	Phase 2 study of bosutinib in Japanese patients with newly diagnosed chronic phase chronic myeloid leukemia.	Int J Hematol. 2020 Jul;112(1):24–32	Original Article
100	Harada N, Nakane T, Nakamae M, et al	血液腫瘍制御学	Pretransplant serum beta-2 microglobulin level is a potential novel prognostic marker of overall survival after allogeneic hematopoietic cell transplantation – a retrospective observational study.	Transpl Int. 2020 Apr;33(4):391–401	Original Article
101	Nanno S, Matsumoto K, Nakamae M, et al	血液腫瘍制御学	Effect of Prophylactic Post-transplant Ponatinib Administration on Outcomes in Patients With Philadelphia Chromosome-positive Acute Lymphoblastic Leukemia.	Clin Lymphoma Myeloma Leuk. 2020 Dec;20(12):813–819.e1	Original Article

102	Kuno M, Ito A, Maeshima AM, et al	血液腫瘍制御学	T-cell posttransplant lymphoproliferative disorders after allogeneic hematopoietic cell transplantation.	Int J Hematol. 2020 Aug;112(2):193-199	Original Article
103	Takakuwa T, Araki T, Nakamura K, et al	血液腫瘍制御学	Morphologic Classification Is an Important Prognostic Factor in Patients with Newly Diagnosed Multiple Myeloma Treated with Bortezomib or Lenalidomide.	Ann Clin Lab Sci. 2020 May;50(3):333-341	Original Article
104	Shibata W, Niki M, Sato K, et al.	臨床感染制御学	Detection of Rhizopus-specific antigen in human and murine serum and bronchoalveolar lavage.	Med Mycol. 2020 Oct;58(7):958-964	Original Article
105	Imoto W, Yamada K, Hajika Y, et al.	臨床感染制御学	Disseminated Mycobacterium abscessus subsp. massiliense infection in a Good's syndrome patient negative for human immunodeficiency virus and anti-interferon- γ autoantibody: A case report.	BMC Infect Dis. 2020 Jun;20(1):431	Case report
106	Yamada K, Kuwabara G, Imoto W, et al.	臨床感染制御学	Blood culture reports by infectious disease physicians can improve the prognosis of bacteremia, including weekend-onset cases.	Int J Infect Dis. 2020 Nov;100:174-179	Original Article
107	Imoto W, Kaga S, Noda T, et al.	臨床感染制御学	Coronavirus disease with multiple infarctions.	QJM. 2020 Dec;113(12):907-908	Case report
108	Imoto W, Kaneko Y, Yamada K, et al.	臨床感染制御学	A mouse model of rapidly progressive fatal hemorrhagic pneumonia caused by Stenotrophomonas maltophilia.	J Glob Antimicrob Resist. 2020 Dec;23:450-455	Original Article

109	K. Uchida, N. Hagawa, M. Miyashita, et al	救急医学	How to deploy a uniform and simplified acute-phase management strategy for traumatic pancreatic injury in any situation.	Acute Med Surg. 2020 Apr; 7(1): e502 (オンライン)	Original Article
110	K. Uchida, M. Miyashita, S. Kaga, et al	救急医学	Long-term outcomes of surgical rib fixation in patients with flail chest and multiple rib fractures.	Trauma Surgery & Acute Care open. 2020 Sep; 5 (1): e000546 (オンライン)	Original Article
111	K. Uchida, T. Nishimura, N. Hagawa et al	救急医学	The impact of early administration of vasopressor agents for the resuscitation of severe hemorrhagic shock following blunt trauma.	BMC Emergency Medicine. 2020 Apr; 20 (1): 26	Original Article
112	Yashiro M, Kuroda K, Masuda G	癌分子病態制御学	Clinical difference between fibroblast growth factor receptor 2 subclass, type IIIb and type IIIc, in gastric cancer.	Sci Rep.2021Feb; 11(1):4698.	Original Article
113	Yashiro M, Kinoshita H, Tsujio G	癌分子病態制御学	SDF1alpha/CXCR4 axis may be associated with the malignant progression of gastric cancer in the hypoxic tumor microenvironment.	Oncol Lett. 2021 Jan;21(1):38	Original Article

計113件

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

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

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

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

5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。

記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)

6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report, Review, Letter, Othersから一つ選択すること。

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	鎌田 紀子, 渡辺 憲治, 藤原 靖弘	総合医学教育学	【大腸疾患アトラス update】自己免疫疾 患・膠原病・血管炎な ど 全身性エリテマ トーデス(SLE)に伴う 腸病変	消化器内視鏡.2020 Nov;32 増刊:190-191	Others
2	井上幸紀、山 内常生	神経精神医学	心身医学を専門とす る医師に知ってもらい たいこと 精神医学か ら心療内科と精神科 ～立ち位置の明確化 と連携のお願い～	心身医学.2020 Dec;60(8):713-718	Review
3	井上幸紀	神経精神医学	【うつ病からの復職就 労者の再発再燃を防 ぐために精神科医と 産業医ができること】 4 つのケアを念頭にお いた職域との連携	精神神経学雑誌.2021 Feb;123(2):81-86	Review
4	山内常生	神経精神医学	心身症の治療戦略- 極度の低体重神経性 やせ症患者の入院治 療- 総合病院精神 科が入院治療ででき ること、すべきこと	心身医学.2021 Jan;61(1):46-51	Review
5	井上幸紀	神経精神医学	新型コロナウイルス感 染症禍における職域 のメンタルヘルス―特 に医療従事者への影 響―	DepressionStrategy.2021 Mar;11(1):1-4	Others
6	宮脇大、原田 朋子	神経精神医学	【精神科診療のエビ デンス-国内外の重 要ガイドライン解説】 (第9章)摂食障害 Eating disorders: recognition and treatment (NICE guideline, NG69)	精神医学.2020 May;62(5):656-662	Review
7	出口裕彦	神経精神医学	【現代社会における 不安の病理と対応】 withコロナ時代の就 労者を取り巻く環境 と、就労者の今日的 不安	精神科治療学.2020 Dec; 35(12):1305-1310	Review
8	原田朋子、宮 脇大	神経精神医学	【精神科診療のエビ デンス-国内外の重 要ガイドライン解説】 (第9章)摂食障害治 療ガイドライン	精神医学.2020 May;62(5):650-655	Review

9	原田朋子、山内常生	神経精神医学	【現代社会における不安の病理と対応】摂食障害の不安 日本女性を取り巻く社会文化を中心に	精神科治療学.2020 Dec; 35(12):1355-1360	Review
10	宮本沙緒里、山内 常生	神経精神医学	【行動嗜癖・こだわりの行動-強迫性障害・依存・常同行動をどのように診るか-】食べ物依存報酬系の制御異常と摂食障害	臨床精神医学.2020 Nov;49(11):1843-1848	Review
11	三木幸雄	放射線診断学・IVR学	MR関連英語論文における文章構成法.	日本磁気共鳴医学会雑誌. 2020 Nov;40(4):129-142	Review
12	山本晃, 城後篤志, 寒川悦次 他.	放射線診断学・IVR学	IVRの基本をおさえよう! デバイスの選び方, 使い [第6回] 液体塞栓物質・硬化剤.	臨床画像.2020 Jun;36(6):676-680	Review
13	山本晃, 打田佐和子, 城後篤志, 他.	放射線診断学・IVR学	【Post SVR時代の門脈圧亢進症】HCV SVR後の門脈圧亢進症診断 CTによる門脈圧亢進症の画像診断.	肝胆脾.2020 May;80(5):769-779.	Review
14	三木幸雄	放射線診断学・IVR学	【多発性硬化症の現在と未来】多発性硬化症のMRI 診断ツール, バイオマーカー, 副作用モニタリングツールとしての役割.	BRAIN and NERVE: 神経研究の進歩.2020 May;72(5):493-508	Review
15	城後篤志, 山本 晃他.	放射線診断学・IVR学	【動画・画像で学ぶ! 消化管疾患の治療】胃静脈瘤に対するIVR治療 バルーン閉塞性下逆行性経静脈的塞栓術:B-RTO.	消化器看護:がん・化学療法・内視鏡.2020 Apr;25(1):49-54	Review
16	内藤 堅太郎, 高見 俊宏	総合医学教育学	【脊椎脊髄疾患に対する分類・評価法】(第5章)腫瘍 脊髄髄内腫瘍に対する手術成績評価法	脊椎脊髄ジャーナル.2020 Apr;33(4):420-423	Review
17	森迫 拓貴, 後藤 剛生, 大畑 裕紀, 他	脳神経外科学	大型分葉化小児頭蓋咽頭腫に対して経鼻内視鏡下頭蓋頭微鏡下同時腫瘍摘出術を施行した1例	日本内分泌学会雑誌.2020 Aug;96(1):361	Case report
18	内藤 堅太郎, 山縣 徹, 高見 俊宏	脳神経外科学	イラストレイテッド・サージェリー 手術編 C2神経鞘腫に対する後方片側開創による頭微鏡下全摘出術	脊椎脊髄ジャーナル.2020 Aug;33(8):749-756	Review

19	宇田 武弘, 九鬼 一郎, 井上 岳司, 他	脳神経外科学	てんかん性スパズム に対する手術の発作 予後と、発作間欠期 速波と徐波のPhase amplitude coupling指 標との関連性	臨床神経生理学.2020 Oct;48(5):572	Others
20	有馬 大紀, 渡部 祐輔, 川上 太一郎, 他	脳神経外科学	頭蓋底部髄膜腫に対 する栄養血管の検討	脳血管内治療.2020 Nov;5(Suppl.):110	Others
21	渡部 祐輔, 川上 太一郎, 大島 龍之介, 他	脳神経外科学	錐体斜台部髄膜腫に 対する術前腫瘍塞栓 術	脳血管内治療. 2020 Nov;5(Suppl.):60	Others
22	大畑 裕紀, 森迫 拓貴, 後藤 剛夫, 他	脳神経外科学	大型分葉化小児頭蓋 咽頭腫に対して経鼻 内視鏡下経頭蓋頭微 鏡下同時腫瘍摘出術 が有用であった1例	小児の脳神経.2020 Oct;45(3):273	Case report
23	宇田 武弘, 國廣 誉世, 中西 陽子, 他	脳神経外科学	小児難治てんかんの 外科治療とチーム診 療体制 てんかん性 スパズムに対する外 科治療 チーム診療 体制での治療成績	小児の脳神経.2020 Oct;45(3):234	Others
24	後藤 剛夫, 大畑 裕紀, 森迫 拓貴	脳神経外科学	【良性脳腫瘍】頭蓋咽 頭腫の病態理解と手 術	脳神経外科ジャーナ ル.2021 Jan;30(1):41-47	Review
25	洲鎌亮,箕田 行秀,大田陽 一,et al	整形外科学	Full HA Compaction StemのPOLAR stem の操作性は良好であ る	Hip Joint.2020 Aug;46(1):291-294	Original Article
26	高橋真治, 星 野雅俊, 中村 博亮	整形外科学	Balloon Kyphoplasty 後隣接椎体骨折の臨 床的意義とその予測	Journal of Spine Research・2020 May;11(5):811-819	Original Article
27	箕田 行秀, 伊藤 雅之,岩 切 健太 郎,et al	整形外科学	術中手術支援 ポー タブルナビゲーション システムを用いた仰 臥位THA	関節外科.2020 Jun;39(6):642-651	Original Article
28	間中智哉,伊 藤陽一,市川 耕一,et al	整形外科学	リバーズ型人工肩関 節置換術における術 後3次元評価システ ムの精度検証ー2次 元計測との比較ー	肩関節.2020 Nov;44(2):425-428	Original Article
29	間中智哉,伊 藤陽一,市川 耕一,et al	整形外科学	従来法とナビゲーシ ョン使用例におけるリ バーズ型人工肩関節 置換術後の肩甲骨コ ンポーネント設置状 態の比較	肩関節.2020 Nov;44(3):510	Others

30	洲鎌亮,小林章郎	整形外科科学	膝関節手術の周術期疼痛管理	関節外科.2020 Jul;39(7):766-772	Review
31	中川敬介,北野利夫	整形外科科学	児童虐待に特徴的な身体所見 整形外科的特徴	救急医学.2020 Oct;44(11):1422-1429	Review
32	高橋真治	整形外科科学	JOA-HKOA Exchange Traveling Fellow報告記	日本整形外科学会雑誌.2020;94(4):288-289	Others
33	高橋真治, 星野雅俊, 中村博亮	整形外科科学	骨粗鬆症性椎体骨折における診断とリハビリテーションを含めた治療の変遷	The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine.2020 Sep;57(9):836-844	Review
34	高橋真治, 星野雅俊, 中村博亮	整形外科科学	骨粗鬆症性椎体骨折に対するBalloon Kyphoplastyの適応と限界	日本骨粗鬆症学会雑誌.2020 Aug;6(3):398-401	Original Article
35	星野 雅俊	整形外科科学	【腰痛とロコモ】人生100年時代の骨粗鬆症治療戦略	Loco Cure.2020 May;6(2):123-126	Review
36	高橋真治,星野雅俊,中村博亮.	整形外科科学	手術のバリエーション BKPの手術適応、手術とピットフォール.	整形外科Surgical Technique.2020 Apr;10(2):154-160	Review
37	間中智哉,平川義弘	整形外科科学	上腕骨近位端骨折に対するリバーズ型人工肩関節置換術	Orthopaedics.2020 Nov;33(12):69-75	Review
38	岡野匡志	整形外科科学	【強直性脊椎炎・乾癬性関節炎とその周辺疾患】脊椎関節炎における超音波診療の有用性	関節外科.2020 Apr;39(4):402-407	Review
39	岡野匡志	整形外科科学	【整形外科診療におけるエコー入門-さあ使ってみよう超音波】疾患別テクニック 関節リウマチ診断におけるエコーの有用性	整形・災害外科.2020 Sep;63(10):1367-1373	Review
40	橋本祐介	整形外科科学	【半月板-Save the Meniscus】円板状半月板の治療 円板状半月板に対する縫合術	整形・災害外科.2020 Apr;63(5):667-678	Review
41	高橋真治	整形外科科学	BKPの手術適応、手術とピットフォール.	整形外科Surgical Technique.2020 Apr;10(2):154-160	Review

42	星野 雅俊	整形外科学	【脊椎椎体骨折(骨粗鬆性)手術とピットフォール】オーバービュー 骨粗鬆症性椎体骨折の手術治療	整形外科Surgical Technique.2020 Apr;10(2):140-145	Review
43	寺井 秀富, 高橋 真治, 星野 雅俊,et al	整形外科学	【脊椎骨粗鬆症性椎体骨折に対する治療戦略-薬物療法を中心にUP TO DATE】骨粗鬆症性椎体骨折の保存療法の限界について 前向き多施設研究結果を踏まえて	脊椎脊髄ジャーナル.2020 Dec;33(12):1052-1057	Review
44	高橋真治, 中村博亮.	整形外科学	びまん性特発性骨増殖症(DISH)の診断基準	脊椎脊髄ジャーナル.2020 Apr;33(4):320-325	Original Article
45	平川義弘,間中智哉,伊藤陽一,et al	整形外科学	L字型骨孔作製デバイスをを用いた骨孔式鏡視下腓板修復術の実際	別冊整形外科.2020 Apr;77:51-56	Review
46	高橋真治, 星野雅俊, 中村博亮	整形外科学	【頸・肩・腰痛の最新の診断と治療】腰痛の診療 骨粗鬆症性椎体骨折	臨牀と研究.2020 Jul;97(7):861-867	Review
47	角南 貴司子	耳鼻咽喉病態学	【患者満足度up!耳鼻咽喉科の適切なインフォームド・コンセント】良性発作性頭位めまい症におけるインフォームド・コンセント	ENTONI.2021 Mar;255:49-56	Review
48	神田 裕樹, 角南 貴司子	耳鼻咽喉病態学	【エキスパートから学ぶめまい診療】持続性知覚性姿勢誘発めまい(persistent postural perceptual dizziness;PPPD)	ENTONI.2020 Sep;249:105-110	Review
49	角南 貴司子	耳鼻咽喉病態学	めまいとストレス	日本耳鼻咽喉科学会会報.2020 Jul;123(7):592-595	Review
50	寺西 裕一、 角南 貴司子	耳鼻咽喉病態学	内視鏡下経口的瘻管摘出術を行った下咽頭梨状陥凹瘻例	耳鼻咽喉科臨床.2020 Apr;113(4):214-215	Others
51	神田 裕樹、 角南 貴司子	耳鼻咽喉病態学	【最新知識からめまい症例を診る!】症例から診るめまい診療外傷性めまい	JOHNS.2021 Jan;37(1):59-62	Original Article
52	角南 貴司子、高野 さくらこ, 神田 裕樹,et al.	耳鼻咽喉病態学	言葉を聞く脳	耳鼻咽喉科臨床.2020 Dec;113(12):759-765	Review

53	阪本 浩一	耳鼻咽喉病態学	【詳しく知りたい!舌下免疫療法】ダニの舌下免疫療法の効果	ENTONI.2020 Oct;250:47-52	Review
54	阪本 浩一	耳鼻咽喉病態学	フローチャートと検査一覧でひと目でわかる耳鼻咽喉科診療】耳科編機能性難聴 心因性難聴,聴覚情報処理障害,学習障害	耳鼻咽喉科・頭頸部外科.2020 Apr;92(5):47-52	Review

計 54件

- 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 倫理審査委員会の委員が遵守すべき業務手順、及び研究者の審査申請に関する業務手順について記載しています。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 12 回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	☒ 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 産学連携活動をはじめ、その他の社会貢献活動を行う際に生ずる利益相反を適正に管理することを目的に必要な事項を定めています。	
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 12 回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 6 回
・ 研修の主な内容 臨床研究法に基づく臨床研究の概要や新たな倫理指針（人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針）制定に伴う内容について講習を実施いたしました。	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

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

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	210人
-------------	------

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
日野 雅之	内科	診療科部長	36 年	
泉家 康宏	循環器内科	診療科副部長	17 年	
川口 知哉	呼吸器内科	診療科部長	33 年	
繪本 正憲	生活習慣病・糖尿病センター	診療科部長	35 年	
繪本 正憲	骨・内分泌内科	診療科部長	35 年	
繪本 正憲	腎臓内科	診療科部長	35 年	
橋本 求	膠原病・リウマチ内科	診療科部長	21 年	
藤原 靖弘	消化器内科	診療科部長	33 年	
河田 則文	肝胆膵内科	診療科部長	37 年	
日野 雅之	血液内科	診療科部長	36 年	
濱崎 考史	小児科・新生児科	診療科部長	25 年	
井上 幸紀	神経精神科	診療科部長	35 年	
鶴田 大輔	皮膚科	診療科部長	29 年	
三木 幸雄	放射線科	診療科部長	36 年	

澁谷 景子	放射線治療科	診療科部長	30 年	
柴田 利彦	外科	診療科部長	36 年	
田中 浩明	消化器外科	診療科副部長	23 年	
久保 正二	肝胆膵外科	診療科部長	40 年	
高島 勉	乳腺・内分泌外科	診療科副部長	31 年	
柴田 利彦	心臓血管外科	診療科部長	36 年	
西山 典利	呼吸器外科	診療科部長	36 年	
中岡 達雄	小児外科	診療科副部長	29 年	
後藤 剛夫	脳神経外科	診療科部長	28 年	
中村 博亮	整形外科	診療科部長	39 年	
内田 潤次	泌尿器科（腎臓移植）	診療科部長	29 年	
角 俊幸	産婦人科	診療科部長	28 年	
本田 茂	眼科	診療科部長	30 年	
角南 貴司子	耳鼻いんこう科	診療科部長	28 年	
森 隆	麻酔科	診療科部長	31 年	
元村 尚嗣	形成外科	診療科部長	26 年	
伊藤 義彰	脳神経内科	診療科部長	30 年	
大澤 政彦	病理診断科	診療科部長	37 年	
溝端 康光	救急科	診療科部長	36 年	
中原 寛和	歯科口腔外科	診療科部長	33 年	
掛屋 弘	感染症内科	診療科部長	29 年	
中村 博亮	リハビリテーション科	診療科部長	39 年	
日野 雅之	臨床検査科	診療科部長	36 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）
<薬剤部> 新規採用者向け…医薬品安全管理研修 医薬品の安全使用について／30分×11回／115名 復帰者向け…医薬品安全管理研修 医薬品の安全使用について／30分×3回／21名 新人看護師向け…静脈注射研修／30分×1回／77名 新人看護師向け…医薬品適正使用について～インシデント報告より～／30分×3回／71名 全職員向け…医薬品安全管理研修 麻薬、覚醒剤原料の安全使用について 医薬品適正使用について～疑義照会、インシデント報告より～／45分×1回／41名 E-Learning研修(全職員向け)…医薬品の適正使用について／30分／159名 <看護部> ◆看護師に関する研修 1. 新人看護師に関する研修 1)新人看護師4月研修 新人看護師採用者 73名 2020.4.1～4.30(平日終日研修 8:30～17:00) 集合・病棟研修 夜勤シャドウ研修1回 クリニカルラダー I 研修:2020.5.1～2021.3.31 33回/延べ 869名受講 2. 看護師クリニカルラダーに係る研修 1)ラダーレベルⅡ:2020.6.1～2021.3.31 25回/延べ 604名受講 2)ラダーレベルⅢ:2020.6.1～2021.3.31 17回/延べ 385名受講 3)ラダーレベルⅣ:2020.6.1～2021.3.31 4回/延べ 190名受講 4)ラダーレベルⅤ:2020.6.1～2021.3.31 3回/延べ 58名受講 5)ラダーレベルⅣもしくはⅤ:2020.6.1～2021.3.31 2回/延べ 139名受講 6)全ラダーレベル呼吸器看護研修:2020.7.1～2020.12.31 4回/1延べ 100名受講 3. 指導者に関する研修 1)プリセプター研修:2020.6.1～2021.3.31 4回/延べ 112名受講 2)指導者研修:2020.6.1～2021.3.31 2回/延べ 82名受講 4. 専門領域別研修 1)がん看護スキルアップ研修(基礎):2020.5.1～2021.3.31 8回/延べ 341名受講 2)がん看護スキルアップ研修(応用):2020.6.1～2021.3.31 10回/延べ 87名受講 3)がん看護サポートリンクナース研修:2020.6.1～2021.3.31 6回(各回17名受講) 4)BLS/AED講習会:2020.7.1～2020.3.31 14回/受講生77名・インストラクター37名が受講 5)呼吸療法ケア研修:2020.10.6(web):44名受講 2020.11.4:21名受講 2021.2.15(web):70名受講 6)循環器セミナー:2020.7.3:55名受講 2020.11.6:22名受講 7)手術看護セミナー:2021.2.1:35名受講 8)褥瘡・皮膚ケアに関する研修:2020.9.14(web):5名受講 2020.10.2:2名受講 9)ストーマケア研修:2020.6.1～2020.12.31 18回開催/1回1名ずつ受講 18名受講 10)看護研究指導研修(個別対応)2019.7月 2名受講(1回ずつの指導を実施) 11)災害看護研修:2020.7.28:29名受講 12)認知症看護研修:2020.8.7:19名受講 <中央臨床検査部> 当直者研修、生理検査研修／令和2年4月～令和3年3月 16回／320人

<病理部>

内容：精度管理および品質に関する部内研修会を実施している。2020年度開催。

研修期間：2020年4月～2021年3月 実施回数：合計10回 参加人数：（）内に明記

開催月	内容	参加人数
5月	LBC症例検討会	8名
6月	アークレイ 遺伝子WEBセミナー開催	7名
6月	コントロールサーベイ 1	6名
6月	コントロールサーベイ 2	10名
8月	オンコマインマルチ検査	3名
8月	NGSマルチコンプレックスコンパニオン診断	2名
9月	システムに関する勉強会	12名
10月	日本臨床細胞学会コントロールサーベイ勉強会	8名
2月	KAIZEN勉強会	7名

<輸血部>

時間外輸血業務についての研修（マニュアル検査実習）／2020年10月～12月／30名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

<看護部>

- 1.師長分科会：2020.6.1～2021.3.31 7回実施 各回40名参加 各回、テーマを持って実施
- 2.副師長会：2020.6.1～2021.3.31 7回実施 各回42名参加 各回、テーマを持って実施
- 3.看護主任会：2020.6.1～2021.3.31 8回実施 各回42名参加 各回、テーマを持って実施

<病理部>

部署内ISO勉強会リスクアセスメント／12月 1回／8名

<中央臨床検査部>

臨床検査部内研修：ISO15189（品質マネジメントシステム）に関わる主に内部監査員育成研修／令和2年7月～11月 15回／88人

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

<薬剤部>

- ・「薬剤師が実践する免疫関連有害事象（irAE）マネジメント～院内連携から病診薬連携まで～」／令和2年11月6日 90分／68名

<看護部>

◆がん看護研修

- 1.基礎から学べる看護セミナー(web)2020.9.16～9.21:309名受講、2020.10.31～11.8:338名受講

◆造血幹細胞移植拠点病院推進事業に関する研修

- 1.造血細胞移植看護 基礎研修Ⅰ（WEB）開催 2020.10.31 他施設から看護師106名参加
- 2.造血細胞移植看護 基礎研修Ⅱ（WEB）開催 2020.11.7 他施設から看護師79名参加
- 3.HCTC交流会（WEB）開催 2020.12.19 他施設からHCTC 19名

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
管理責任者氏名	病院長 平田一人	
管理担当者氏名	事務部長 柏村 佳代 庶務課長 富宅 哲生 医事運営課長 三好 俊郎 医事運営課医療情報担当課長 下野 直美 患者支援課長 前田 直樹 医療安全管理部長 山口 悦子 感染制御部長 掛屋 弘 看護部長 桑鶴 由美子 薬剤部長 中村 安孝 医療機器部保健副主幹 松尾 光則	

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	看護記録・検査所見記録・エックス線写真・紹介状・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については、電子カルテ内で保管。その他については各所属にて、簿冊・データ等で保管。院外への持ち出しを禁止。
		各科診療日誌	
		処方せん	
		手術記録	
		看護記録	
		検査所見記録	
		エックス線写真	
		紹介状	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	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	各所属にて、簿冊・データ等で保管。院外への持ち出しを禁止。
		従業者数を明らかにする帳簿	
		高度の医療の提供の実績	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	
		高度の医療の研修の実績	
		閲覧実績	
		紹介患者に対する医療提供の実績	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	各所属にて、簿冊・データ等で保管。院外への持ち出しを禁止。
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	
		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	

			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	感染制御部	各所属にて、簿冊・データ等で保管。 院外への持ち出しを禁止。
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医療機器部	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医療機器部	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医療機器部	
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療機器部	

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

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状	
閲覧責任者氏名	病院長 平田一人		
閲覧担当者氏名	事務部長	柏村 佳代	
	庶務課長	富宅 哲生	
	医事運営課医療情報担当課長	下野 直美	
閲覧の求めに応じる場所	病院会議室		
閲覧の手続の概要			
閲覧の手続きについては、大阪府情報公開条例に則って情報公開しており、 公文書に関しては原則全てを対象としている。 なお、診療録ほか患者情報の閲覧は別に関係規程を定め運用を実施している。			

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
・ 指針の主な内容： 1. 大阪市立大学医学部附属病院の安全管理に関する基本的考え方 2. 医療に係る安全管理のための委員会その他医療機関内の組織に関する基本的事項 3. 医療に係る安全管理のための職員教育に関する基本方針 4. インシデント報告・有害事象報告・死亡事例報告・医療事故報告等の安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 5. 事故等発生時の対応に関する基本方針 6. 患者からの相談に対応する基本方針 7. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 8. その他医療安全の推進のために必要な基本方針 (高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等)	
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： (目的) 第1条 この要綱は、大阪市立大学医学部附属病院における医療に係る安全管理のための指針、医療機器安全管理手順書、医薬品安全管理手順書及び院内感染防止対策規程に基づき、大阪市立大学医学部附属病院における医療安全管理上の体制の確保、推進及び感染対策の円滑な実施を図るため、医療安全協議会（以下「協議会」という。）に必要な事項を定めることを目的とする。 (審議事項) 第2条 協議会は、次の事項を審議する。 (1) 院内の医療安全管理および感染対策の検討及び推進に関する事 (2) 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等を用いた医療の提供に関する事 (3) 医療安全管理および感染対策の情報に関する事 (4) 医療事故の調査、審議及び改善策の検討に関する事 (5) 院内感染多発時の調査及び改善策の検討に関する事 (6) 外国人患者に係る医療安全管理および感染対策に関する事 (7) その他、医療安全管理および感染対策に関し、協議会が必要と認める事項	

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 12 回
・ 研修の内容（すべて）： ①『【院長・看護部長からのメッセージ】コロナに負けない！心をついに、立ち向かおう』『コロナに負けない！チームを守る二つのパワーフレーズ』 ②安全対策カイゼン計画フォーマットの使用法＜前編＞ ③「高齢入院患者におけるせん妄のリスクと早期介入の必要性」「せん妄の治療と看護」 ④安全対策カイゼン計画フォーマットの使用法＜後編＞ ⑤シンポジウム「安全で質の高い高度先進医療を提供しよう」 ⑥「医療安全のための感情制御」 ⑦「生体モニタの安全な装着と管理」 ⑧「学習型組織のためのリーダーシップ～心理的安全性をオンラインで学ぶ～」 ⑨「画像診断の適正化」「肝炎ウイルスに関するリスクについて」 ⑩医薬品安全管理研修 ⑪「EARRTH～防ぎえた重症化を撲滅する～」 ⑫e-ラーニング	
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： ・ エスカレーターにおける転倒転落防止のためのポスターを作成し、エスカレーター乗り口に設置。 ・ 病室での転倒防止のために、転倒・転落アセスメントシートと病室環境チェックリストを変更。 ・ 手術後患者の病棟への搬送に、必ず医師が同伴するフローの作成と、運用開始。 ・ VTEの評価表について、評価と医師指示が連動するように変更。 ・ 医療安全マニュアルの変更 「注射器・注入器の使用区分」 「生体モニタ安全管理手順書」 「インフォーム・ドコンセントに関する指針」	

（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. 目的 2. 感染症の分類等、アウトブレイクの定義 3. 組織及び体制 医療安全協議会の設置 4. 感染対策に関する教育・研修 研修は年2回以上実施 5. 感染発生時の報告 感染症法で規定される感染症を発生届で医療安全協議会会長に報告 6. 感染発生時の対応 ・ 患者等に感染症が発生した場合は、感染経路別のマニュアルに従って対応 ・ 大阪市保健所を経由して大阪府知事に届け出 7. 感染の調査とその対策 微生物検査情報レポートを毎週作成。 ・ 感染症の発生状況をモニタリングし、必要に応じて対策を講じる。 8. 指針の閲覧	
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： 大阪市立大学医学部附属病院における医療安全管理上の体制の確保、推進及び感染対策の円滑な実施を図る。	
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 6 回
・ 研修の内容（すべて）： 「外来における経口抗菌薬の適正使用」「外来における感染防止対策のポイント」 「事例から学ぶ感染対策」 「標準予防策」 「結核院内（施設内）感染対策」 「医療従事者の職業感染対策～自らの身を守るために～COVID-19対策を含めて」 「DVD研修（WEB）①あなたと患者を守る感染対策 ②院内感染対上重要な薬剤耐性菌 ③感染症に対する抗菌薬使用の考え方」	
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 (有 無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： ○サーベイランス活動（薬剤耐性菌・血液培養検出菌・抗菌薬・その他）の監視・報告・指導 ○感染症発生時の調査・監視・勧告・フォローアップ ○感染防止対策に関する現場への指導 ○新採用者および在職者への研修 ○その他のICT活動（環境ラウンド・感染防止対策ラウンド、相談対応、針刺し事故対応、結核・小児感染症等発生時の接触者対応ほか） ○院内感染対策のための指針に即した総合的な院内感染対策マニュアルを整備し、院内感染対策推進のための必要な改善策を図るとともに、それらを定期的に見直している。 最終改定日（R3年5月28日）	

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年22回
- 研修の主な内容： - 医薬品の安全使用について（新規採用者研修） - 静脈注射知識編 薬剤の知識（新規採用看護師） - 処方せんの作成について（研修医卒後研修） - 医薬品適正使用について～疑義照会、インシデント報告より～ - 麻薬、覚醒剤原料の安全使用について	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
- 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： - 医薬品が適正に管理され、安全に使用されているかについて、定期的に診療科ならびに病棟を巡回し、医薬品安全管理チェックシートにより点検を実施している。点検結果を報告書にまとめ、医薬品安全管理責任者が確認し、当該部署に通知している。	
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）： - ヒスチジン銅2% Menkes病の治療にヒスチジン銅の皮下注射と抗酒避剤であるジスルフィラムの併用が有効であると動物実験、人研究等で示されており、当該患者に使用 - オメガベン 国内で承認されているダイズ油由来の静脈注射用脂肪乳剤は、腸管不全（静脈栄養）関連の肝障害の原因の一つと考えられているため、魚油由来のオメガベンを使用 5%パテントブルー注 センチネルリンパ節生検のため、染色に使用 - その他の改善のための方策の主な内容： - 術前中止対象薬が含まれている持参薬報告について、該当薬剤のコメント内容を麻酔科から主治医への依頼書のコメントと統一し、術前中止の確認が必要であることや対象薬であることがわかりやすいように表示についても変更した。	

（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 209 回
・ 研修の主な内容： 人工心肺装置・人工呼吸器・除細動装置・血液浄化装置・閉鎖式保育器などの生命維持に関わる医療機器、並びに新規導入した医療機器について研修会を開催し、延べ3,834人の医療スタッフが受講した。また、医療ガスの研修についても、人工呼吸器研修に併せて行い、796名が受講した。	
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： 人工心肺装置・補助循環装置・人工呼吸器・血液浄化装置・除細動装置・閉鎖式保育器・手動式人工蘇生器・その他(10品目以上)の医療機器・医療器具について保守点検計画を策定し、保守点検マニュアルに基づいた点検を実施している。 保守点検は、使用前点検・使用後点検・日常点検(使用中点検)・院内定期点検(6ヶ月～1年毎)・外注点検などを機器の使用頻度や特性を考慮して計画的に実施している。	
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)： 耳鼻科領域使用する耳管ピンを未承認新規医薬品等評価委員会で審査し、臨床使用した。 ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1. 厚生労働省やPMDA等から配信される医療機器不具合情報や、本院のインシデント事例を随時収集して、院内に周知すべき内容については医療の質・安全管理部と連携して改善策や情報配信を行っている。 2. 部内に医療機器情報室を設置し、専任の臨床工学技士が新規採用される診療材料や診療器具の添付文書などの情報管理を一元的に行っている。また、収集された添付文書内容等の情報を院内配信できるシステムを導入している。 3. 誤接続防止コネクタのための国際規格の導入に向けて、医療機器情報室が中心となり各社の製品仕様情報を収集したうえで、導入準備や院内情報提供を行っている。 4. 医療機器、器具に関するマニュアル等を集約した医療機器安全管理手順書を各部署に配布し、定期的に改訂を行っている。 5. 臨床工学部と中央材料部を統合し、医療機器と診療材料を一元的に管理できる体制としている。	

(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
・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 医療安全管理責任者として副院長職の医師を1名配置し、医療安全センター（医療の質・安全管理部、感染制御部、新規技術・医薬品審査部）、医療安全協議会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者を統括する。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	☒ 有（6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 新規採用薬品のお知らせ、DI ニュース、医薬品安全性情報、その他医薬品に関する情報については、各部署へ情報提供するとともに電子カルテの掲示板に情報を掲載し周知している。また、重要な安全性情報は、当該薬品の処方歴のある医師に対して情報提供し、処方医から確認済みの署名を受け取っている。 ・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 未承認新規医薬品等評価委員会で承認された未承認薬については、電子カルテ上に情報が公開されているため、調剤時、病棟薬剤業務における処方チェック時に、把握可能な範囲で確認している。病棟薬剤業務の中で入手した禁忌薬、適応外使用の医薬品情報については、処方医に必要性について確認し、代替薬がある場合は処方変更を提案している。また、毎月、禁忌薬、適応外使用について詳細をまとめ、電子カルテに掲載している。 ・担当者の指名の有無（☒ 有・無） ・担当者の所属・職種： （所属：薬剤部， 職種 薬剤師） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）	
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 ：医療を受ける者に対する説明に関する責任者を「インフォームド・コンセントに関する規程」で医療情報部長と定め、業務内容は「インフォームド・コンセントに関する指針」の遵守状況の確認や	

適切でない事例の指導・通知・研修を行うこととしている。

遵守状況の確認及び指導の内容は、全退院患者を対象に、診療記録記載点検項目に基づき侵襲性のある手技に対する説明文又は同意書の有無や記載内容を診療情報管理士が確認し、その結果を医療安全協議会に報告している。その際、同意書が無いものについては診療情報管理士が主治医に所在確認を行い、診療記録内に適切に保管されるよう指導を行っている。

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： 診療記録検討部会において入院診療計画書記載内容の監査を多職種にて3ヶ月毎に実施し、その結果報告を病院運営会議にて行っている。 また全退院患者に対し、診療記録記載点検項目に基づいた診療記録点検を実施している。点検項目は、診療録・退院時要約の記載内容、入院診療計画書・手術記録・同意書の有無である。その結果は医療安全協議会にて報告している。また、不適切事例については診療情報管理士が担当医師に連絡を行い、その顛末について確認・注意喚起している。	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	☒ 有 ☐ 無
・所属職員：専従（7）名、専任（ ）名、兼任（9）名 うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（8）名 うち薬剤師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち看護師：専従（3）名、専任（ ）名、兼任（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. 医療安全管理体制の構築と整備 ・指針、規程、会議体の見直しと整備 ・クオリティマネージャー会議の隔月開催および完全オンライン化 2. 医療安全教育の実施 ・参加型(双方向型)研修の導入 ・ITの活用 ・受講履歴の一元管理 ・受講率向上に向けた取り組み 3. 事故防止対策（継続的質改善の指導及び支援）	

- ・医療事故に関する情報収集と院内の周知・他施設との情報共有
- ・院内各部署への巡視
- ・医療安全に資する診療内容のモニタリング（例：肺塞栓症発症率・転倒による障害発生率等）
- ・医療安全に関するマニュアルおよび手順の定期的な見直し

4. 医療事故対応

- ・医療安全に関するマニュアルの整備
- ・重篤な有害事象に対する原因の究明及び改善策の立案
- ・対策の実施状況の確認

5. 安全文化の醸成

- ・医療における安全文化に関する調査の実施（職員の安全に対する認識のモニタリング）

※ 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（8件）、及び許可件数（8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：
 - 高難度新規医療技術を用いた医療提供の適否、実施条件等を決定する。
 - 既に医療提供を承認している高難度新規医療技術の遵守状況等の確認のため、定例的に実施状況、診療記録等を確認して病院長等に報告する。
 - 既に医療提供を承認している高難度新規医療技術に対し安全性や遵守事項に疑義が生じた場合、継続の妥当性や実施条件の見直しを検討する。
 - 既に医療提供を承認している高難度技術の中止・変更検討条件、実施条件等に対し、変更等がないか診療科部長に定期的に確認する。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（☒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（21 件）、及び許可件数（21 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：
 - 未承認新規医薬品等を用いた医療提供の適否、使用条件等を決定する。
 - 既に医療提供を承認している未承認新規医薬品等の遵守状況等の確認のため、定例的に実施状況、診療記録等を確認して病院長等に報告する。
 - 既に医療提供を承認している未承認新規医薬品等に対し、その安全性や遵守事項に疑義が生じた場合、継続の妥当性や使用条件の見直しを検討する。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（☒有 ☐無）
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（☒有 ☐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 345 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（影響レベル 3b）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 63 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

管理者が定める水準以上の事象のうち、防ぎえたまたは防ぎえた可能性があると考えられる事例はオカレンス審議会で事実関係の調査及び原因の究明、過失の有無や再発防止策等について審議を行う。（防ぎえないと判断された事例については件数と内容を病院長、医療安全管理責任者および他の副院長全員に報告している。）オカレンス審議会の結果は、医療安全協議会へ報告され、最終的な対応について決定する。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況
・他の特定機能病院等への立入り（有（病院名：神戸大学医学部附属病院）紙面調査） ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有（病院名：琉球大学病院）紙面調査） ・技術的助言の実施状況 特に技術的助言事項はなかった。
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 病院１階に医療相談窓口を設置（月～金 ９：００～１６：４５ 休診日除く）し、看護師が一次対応をしている。重大な相談等は速やかに医療の質・安全管理部へ報告し対応を協議する。対応記録簿を医療の質・安全管理部と共有している。

⑫ 職員研修の実施状況
・研修の実施状況 ○医療安全管理研修：開催回数 １２回、参加人数 ５,５４５人 ○感染防止対策研修：開催回数 ６回、参加人数 ４,６７１人 ○医療機器安全使用研修：開催回数 ２０９回、参加人数 延べ３,８３４人 ○医薬品安全使用研修：開催回数 ２２回、参加人数 ５７８人 （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@オンライン研修（ZOOM） 管理者：令和３年２月４日（木） 継続者研修 受講済 医療安全管理責任者：令和２年１２月１０日（木） 継続者研修 受講済 医薬品安全管理責任者：令和２年１０月１５日（木） 継続者研修 受講済 医療機器安全管理責任者：令和２年１１月２日（月） 新規者研修 受講済 （注）前年度の実績を記載すること

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

・ 第三者による評価の受審状況

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

※令和 4 年 7 月に Ver. 2.0（一般病院 3）受診予定

（当初令和 3 年 12 月受診予定であったが COVID-19 感染拡大により延期）

・ 評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

改善要望なく受審結果（認定証）のみ公表

・ 評価を踏まえ講じた措置

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

（令和元年 期中の確認で評価機構へ報告済み）

（注）記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準 ・ 基準の主な内容 (1) 医療法10条の2に規定された病院の管理者としての要件を満たす医師であること。 (2) 日本国の医師免許を有すること。 (3) 人格が高潔で、学識が優れ、かつ医学部附属病院における診療活動を適切かつ効果的に運営することができ、将来の在り方に明確な理念を持ち、リーダーシップを発揮できること。 (4) 医療安全確保のために必要な資質、能力を有していること。具体的には医療安全管理業務の経験、患者の安全を第一に考える姿勢及び指導力を有していること。 (5) 組織管理能力など、病院の管理運営のために必要な資質、能力を有していること。具体的には当院または当院以外の病院での組織管理経験、病院経営能力及び高度な医療を司る特定機能病院の管理運営上必要な資質、能力を有していること。 (6) 心豊かで信頼される医療人の育成に貢献できること。 (7) 新たな医療進歩のために臨床研究の推進に貢献できること。 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (☒ 有 ・ ☐ 無) ・ 公表の方法 大学HP上での公示
--

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 大学HP上での公示				
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
元村 尚嗣	大阪市立大学大学院形成外科学教授		医学部附属病院長選考会議規程 3条4項4号に基づく(医学研究科教授会から選出)	☒ 有 ・ ☐ 無

角 俊幸	大阪市立大学大学院女性病態医学 教授		医学部附属病院長選考会議規程 3条1項2号に基づく（医学研究科教授会から選出）	有・無
桑鶴 由美子	大阪市立大学医学部附属病院看護部長兼副院長		医学部附属病院長選考会議規程 3条1項3号に基づく（病院運営会議からの選出）	有・無
柏村 佳代	大阪市立大学医学部・附属病院事務局事務部長		医学部附属病院長選考会議規程 3条1項3号に基づく（病院運営会議からの選出）	有・無
古家 仁	奈良県立医科大学附属病院長		医学部附属病院長選考会議規程 3条1項4号に基づく（学外者で病院運営に関し広くかつ高い識見を有する）	有 無
澤田 敏	関西医科大学附属病院長		医学部附属病院長選考会議規程 3条1項4号に基づく（学外者で病院運営に関し広くかつ高い識見を有する）	有 無
生野 弘道	社会医療法人弘道会 理事長	○	医学部附属病院長選考会議規程 3条1項4号に基づく（学外者で病院運営に関し広くかつ高い識見を有する）	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 病院の管理運営、経営に関する重要事項を審議・報告 ・審議の概要の従業者への周知状況 参加職員に対して開催日前週に開催案内をメールにて送付 審議の概要については、職員限定ホームページへ掲載 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（ ☒ 有 ☐ 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
平田 一人	○	医師	病院長
中村 博亮		医師	副院長
日野 雅之		医師	副院長
柴田 利彦		医師	副院長
桑鶴 由美子		看護師	副院長
藤原 靖弘		医師	副院長
角 俊幸		医師	副院長
永山 勝也		薬剤師	薬剤部長
川上 悟		事務	事務局長
柏村 佳代		事務	事務部長
浅井 数也		事務	企画調整担当部長
岩倉 邦彦		事務	病院施設整備担当部長兼施設課長
富宅 哲生		事務	庶務課長
寺田 智彦		事務	企画調整担当課長
山本 卓也		事務	経営企画課長
芳賀 小苗		事務	企画担当課長
八木 一郎		事務	研究推進課長
三好 俊郎		事務	医事運営課長
下野 直美		事務	医事運営課医療情報担当課長
前田 直樹		事務	患者支援課長
吉田 憲之		事務	MedCity21運営課長
山口 浩明		事務	病院長特別参与（外部委員）

規則第 15 条の 4 第 1 項第 1 号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

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

- ・ 規程の主な内容

○名称：公立大学法人大阪専決規程

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

<人事関係>

別表第 2（第 4 条関係）

人事給与関係事項

1 医学部附属病院長専決事項

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

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

<予算執行関係>

大阪市立大学財務会計専決要綱

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

別表

1 （1）予算の執行及び管理(予算の執行)

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

1 （2）予算の執行及び管理(別に定める定例のものの予算の執行)

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

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

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

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

監査委員会の設置状況					☒ 有・無
・ 監査委員会の開催状況：年 1 回 ※令和 2 年度はコロナ対策のため 1 回分中止 ・ 活動の主な内容： ・ 統括安全管理者、医療安全管理部、医療安全協議会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者等の業務の状況について病院長等から報告を求め、又は必要に応じて調査を実施する。 ・ 審議、調査の結果、理事長又は病院長に対し、必要に応じて医療に係る安全管理についての是正措置を講ずるように意見表明を行う。 ・ 監査で確認された事項についてホームページで公表する。 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（☒ 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：大阪市立大学医学部附属病院のホームページへの掲載					
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 （○を付す）	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
長部 研太郎	原・国分・長部 法律事務所 弁護士	○	地方自治体において 倫理委員会等の委員 を歴任されるなど、 人権や倫理に関する 見識を有するため。	有 ☒ 無	1
矢野 雅彦	大阪国際がん センター 副院長／ 医療安全管理 責任者		大阪国際がんセンタ ーにおいて医療安全 管理部門の副部長と して従事されてお り、医療安全管理に 必要な知識を有す るため。	有 ☒ 無	1
辻 恵美子	がん患者サポ ートの会 「がんなん」代 表		がん患者サポート 「がんなん」代表、 大阪府がん対策推進 委員会委員など公的 機関の委員を歴任さ れ、豊富な活動経験 を有するため。	有 ☒ 無	2

桑鶴 由美子	大阪市立大学 医学部附属病 院 副院長兼看護 部長		本院の副院長兼看護 部長として病院管理 運営や看護師育成等 豊富な経験を有する ため。	☒ 有・無	3
--------	---------------------------------------	--	---	--------------------------------------	---

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・ 体制の整備状況及び活動内容

専門部署の名称：監査室

活動内容：監査室は、法人全体の部署の内部監査と監事監査の支援を行っている。
それぞれ6月に監査計画を策定し、計画的に監査を実施している。
令和2年度は、附属病院の経営状況等についての監事監査を支援した。
また、監事は監査法人と連携し、附属病院も含めた法人全体の財務や
会計処理の状況についての監査を実施した。

・ 専門部署の設置の有無（☒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

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 ・ 委員構成（委員16名、利害関係のない委員8名を含む） ・ 予算の進捗状況、中期計画、年度計画、決算の収支状況、病院運営に関する目標値の立案 ・ 会議体の実施状況（ 年 5回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ ☒ 有・無 ）（ 年 5回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有 ☒ 無 ） ・ 公表の方法			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：経営審議会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 （○を付す）	利害関係
生野 弘道	社会医療法人弘道会 理事長		有
上山 信一	慶應義塾大学総合政策学部 教授		無
大西 珠枝	玉川大学芸術学部教育学科 教授		無
尾崎 敬則	尾崎総合法律事務所 弁護士		無
阪井 千鶴子	コスモ法律事務所 弁護士		無
土屋 隆一郎	西日本旅客鉄道株式会社 元代表取締役副社長		無
鳥井 信吾	サントリーホールディングス株式会社 代表取締役副会長		無
福島 信一	株式会社国際会議場 代表取締役社長		無
西澤 良記	理事長	○	有
辰巳砂 昌弘	副理事長（大阪府立大学学長）		有
荒川 哲男	副理事長（大阪市立大学学長）		有
酒井 隆行	理事＜総務、財務、企画調整担当＞		有
東山 潔	理事＜人事、経営戦略、施設整備担当＞		有
辻 洋	理事＜社会・学学連携、情報、高専担当＞		有
田中 賢一	理事＜新大学設置準備担当＞		有
平田 一人	理事＜病院経営担当＞		有

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

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

窓口の状況
・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 通報件数（年 2 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（ ☒ 有 ・ 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（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 周知の方法 - 院内通知文による周知 - 電子カルテおよびホームページへの掲載

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

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

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