

令和 3 年 10 月 1 日

厚生労働大臣 殿

開設者名
学校法人 大阪医科薬科大学
理事長 植木 實

大阪医科薬科大学病院の業務に関する報告について

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

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

2 名 称

大阪医科薬科大学病院

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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
5血管外科	⑥心臓血管外科
3乳腺外科	7内分泌外科
4心臓外科	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	⑬麻酔科	⑭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	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
40床	床	床	床	792床	832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	619人	267人	656.71人	看 護 補 助 者	73人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	14人	24人	19.71人	理 学 療 法 士	37人	臨床検査技師	76人
薬 剤 師	61人	14人	67.95人	作 業 療 法 士	10人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	12人	そ の 他	0人
助 産 師	39人	1人	39.76人	義 肢 装 具 士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	843人	50人	880.23人	臨 床 工 学 士	31人	医療社会事業従事者	14人
准 看 護 師	1人	1人	1.75人	栄 養 士	1人	その他の技術員	13人
歯科衛生士	4人	1人	4.76人	歯 科 技 工 士	1人	事 務 職 員	203人
管理栄養士	14人	1人	14.9人	診療放射線技師	44人	そ の 他 の 職 員	117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	58人	眼 科 専 門 医	15人
外 科 専 門 医	46人	耳鼻咽喉科専門医	10人
精 神 科 専 門 医	10人	放射線科専門医	12人
小 児 科 専 門 医	26人	脳神経外科専門医	7人
皮 膚 科 専 門 医	4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	20人
産婦人科専門医	24人	救 急 科 専 門 医	10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 (南 敏明) 任命年月日 令和2年4月1日

安全管理委員会

2016年4月1日～2018年9月30日 (副委員長)

2019年12月1日～2020年3月31日 (委員 (医療機器安全管理責任者))

2020年4月1日～現在 (委員長)

医療安全調査委員会 (委員)

2009年2月1日～7月31日, 2011年2月1日～7月31日, 2013年2月1日～7月31日, 2015年2月1日～7月31日 (委員)

2016年4月1日～2018年9月30日 (委員長)

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯 科 等 以 外	歯 科 等	合 計
1 日 当 たり 平 均 入 院 患 者 数	713.0人	1.6人	714.6人
1 日 当 たり 平 均 外 来 患 者 数	1891.7人	91.4人	1983.1人
1 日 当 たり 平 均 調 剤 数	外 来 107.7、入 院 1,027.3		合 計 1,135 剤
必要医師数	164人		
必要歯科医師数	5人		
必要薬剤師数	24人		
必要（准）看護師数	412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	907.2m 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 24.96m ² [移動式の場合] 台 数 台		病床数 1床			
医 薬 品 情報管理室	[専用室の場合] 床 積 40.48m ² [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	213.35m 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cobas e801 2台, 全自動免疫装置Architect i4000 SR, 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, 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	130.41m 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	232.59m 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	111.41m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 解剖台			
研 究 室	8277.3m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) ドラフトチャンパー、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	705.82m ²	鉄筋コンクリート	室 数 4 室	収容定員 585 人		
図 書 室	2609.97m ²	鉄筋コンクリート	室 数 2 室	蔵 書 数 200,500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		71.2%	逆紹介率		57.8%
算出根拠	A：紹介患者の数		19,012人		
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		16,156人		
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		874人		
	D：初診の患者の数		27,929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	学校法人兵庫 医科大学 宝塚市立病院		大学病院の元副 院長、市民病院の 現総長であり医 療に係る安全管 理に関する識見 を有する者であ るため	有・ ☒ 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 見をのべること ができる者であ るため	有・ ☒ 無	2
佐野 浩一	大阪医科薬科 大学		大学医学部の教 員経験があり、医 療等の内容及び 説明、同意文書が 一般的に理解で きるか等の意見 をのべることが できる者である ため	☒ 有・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 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
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
術後のアスピリン経口投与療法 下部直腸を除く大腸がん(ステージがⅢ期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	5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。)	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
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
	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

[illegible]

(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	115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	0人
当該医療技術の概要 生検または手術を行う時に蛍光発色のピークとなるように、生検・手術当日、麻酔前3時間前に20mg / kg (body weight)の5-ALAを経口投与する。生検・手術の際、通常の要領で組織採取または腫瘍摘出を行うとともに、紫外線領域(375-440nm)を選択するフィルターを有する専用ビデオカメラシステムを含めた光力学診断装置を用いて腫瘍の蛍光励起を観察する。この蛍光励起をもとに、小さなsatellite tumorや切除断端腫瘍が残存する可能性の有無を視認し、状況に応じて必要な場合には、組織採取や追加切除を行う。光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			
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

患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数
0	球脊髄性筋萎縮症	56	ベーチェット病	26
64	筋萎縮性側索硬化症	57	特発性拡張型心筋症	50
2	脊髄性筋萎縮症	58	肥大型心筋症	27
0	原発性側索硬化症	59	拘束型心筋症	0
26	進行性核上性麻痺	60	再生不良性貧血	13
389	パーキンソン病	61	自己免疫性溶血性貧血	12
11	大脳皮質基底核変性症	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	6
1	ハンチントン病	63	特発性血小板減少性紫斑病	27
0	神経有棘赤血球症	64	血栓性血小板減少性紫斑病	7
7	シャルコー・マリー・トゥース病	65	原発性免疫不全症候群	7
42	重症筋無力症	66	IgA 腎症	0
0	先天性筋無力症候群	67	多発性嚢胞腎	0
50	多発性硬化症／視神経脊髄炎	68	黄色靱帯骨化症	1
37	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	69	後縦靱帯骨化症	16
2	封入体筋炎	70	広範脊柱管狭窄症	6
0	クロウ・深瀬症候群	71	特発性大腿骨頭壊死症	0
31	多系統萎縮症	72	下垂体性ADH分泌異常症	0
42	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
0	ライソゾーム病	74	下垂体性PRL分泌亢進症	0
0	副腎白質ジストロフィー	75	クッシング病	5
2	ミトコンドリア病	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
21	もやもや病	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	0
0	プリオン病	78	下垂体前葉機能低下症	0
0	亜急性硬化性全脳炎	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	6
0	進行性多巣性白質脳症	80	甲状腺ホルモン不応症	1
0	HTLV-1関連脊髄症	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	0
0	特発性基底核石灰化症	82	先天性副腎低形成症	0
2	全身性アミロイドーシス	83	アジソン病	13
0	ウルリッヒ病	84	サルコイドーシス	30
0	遠位型ミオパチー	85	特発性間質性肺炎	28
0	ベスレムミオパチー	86	肺動脈性肺高血圧症	12
0	自己食空胞性ミオパチー	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
0	シュワルツ・ヤンベル症候群	88	慢性血栓性肺高血圧症	9
4	神経線維腫症	89	リンパ脈管筋腫症	0
3	天疱瘡	90	網膜色素変性症	0
0	表皮水疱症	91	バッド・キアリ症候群	0
0	膿疱性乾癬(汎発型)	92	特発性門脈圧亢進症	0
0	ステイヴンス・ジョンソン症候群	93	原発性胆汁性肝硬変	54
2	中毒性表皮壊死症	94	原発性硬化性胆管炎	5
23	高安動脈炎	95	自己免疫性肝炎	21
0	巨細胞性動脈炎	96	クローン病	47
4	結節性多発動脈炎	97	潰瘍性大腸炎	110
90	顕微鏡的多発血管炎	98	好酸球性消化管疾患	0
37	多発血管炎性肉芽腫症	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
24	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
10	悪性関節リウマチ	101	腸管神経節細胞減少症	0
5	バージャー病	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
0	原発性抗リン脂質抗体症候群	103	CFC症候群	0
238	全身性エリテマトーデス	104	コステロ症候群	0
132	皮膚筋炎／多発性筋炎	105	チャージ症候群	0
23	全身性強皮症	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
31	混合性結合組織病	107	全身型若年性特発性関節炎	6
185	シェーグレン症候群	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
16	成人スチル病	109	非典型性溶血性尿毒症症候群	1
6	再発性多発軟骨炎	110	ブラウ症候群	0
0	先天性ミオパチー	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
0	マリネスコ・シェーグレン症候群	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	1
1	筋ジストロフィー	163	特発性後天性全身性無汗症	0
0	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	164	眼皮膚白皮症	0
0	遺伝性周期性四肢麻痺	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
1	アトピー性脊髄炎	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
17	脊髄空洞症	167	マルファン症候群	11
2	脊髄髄膜瘤	168	エーラス・ダンロス症候群	0
0	アイザックス症候群	169	メンケス病	0
0	遺伝性ジストニア	170	オクシタル・ホーン症候群	0

(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
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	0
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	1
127 前頭側頭葉変性症	0	177 有馬症候群	0
128 ビッカーズスタッフ脳幹脳炎	0	178 モワット・ウィルソン症候群	0
129 痙攣重積型(二相性)急性脳症	3	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	1
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 アイカルティ症候群	0	185 コフィン・シリズ症候群	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	0
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	2
142 ミオクロニー欠伸てんかん	0	192 コケイン症候群	4
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	5	194 ソース症候群	0
145 ウエスト症候群	5	195 ヌーナン症候群	1
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	0
152 PCDH19関連症候群	0	202 スミス・マギニス症候群	0
153 難治頻回部分発作重積型急性脳炎	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	1	204 エマヌエル症候群	0
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	1	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	3	208 修正大血管転位症	0
159 色素性乾皮症	6	209 完全大血管転位症	1
160 先天性魚鱗癬	0	210 単心室症	1
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	1	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	4	262 原発性高カイロミクロン血症	0
215 ファロー四徴症	13	263 脳臓黄色腫症	0
216 両大血管右室起始症	12	264 無βリポタンパク血症	0
217 エプスタイン病	4	265 脂肪萎縮症	0
218 アルポート症候群	3	266 家族性地中海熱	12
219 ギャロウェイ・モフト症候群	0	267 高IgD症候群	0
220 急速進行性糸球体腎炎	51	268 中條・西村症候群	0
221 抗糸球体基底膜腎炎	7	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髄炎	1
223 一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271 強直性脊椎炎	11
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	1
226 間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274 骨形成不全症	2
227 オスラー病	3	275 タナトフォリック骨異形成症	0
228 閉塞性細気管支炎	0	276 軟骨無形成症	2
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

(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
231	$\alpha 1$ -アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	4
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	40	283	後天性赤芽球癆	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	1	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンconi貧血	1
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	2	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	2	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	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	1
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	2
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膀胱炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	42
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	1
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	1
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群	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	3
258	ガラクトースー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	20
307	カナバン病	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
308	進行性白質脳症	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
309	進行性ミオクロームスてんかん	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
310	先天異常症候群	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	326	大理石骨病	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	328	前眼部形成異常	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	329	無虹彩症	0
316	カルニチン回路異常症	0	330	先天性気管狭窄症	0
317	三頭酵素欠損症	0	331	特発性多中心性キャッスルマン病	0
318	シトリン欠損症	0	332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0
320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0			

(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
・特定機能病院入院基本料	・入退院支援加算
・救急医療管理加算	・認知症ケア加算
・超急性期脳卒中加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・診療録管理体制加算1	・精神疾患診療体制加算
・医師事務作業補助体制加算1	・精神科急性期医師配置加算
・急性期看護補助体制加算	・地域医療体制確保加算
・看護職員夜間配置加算	・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1
・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	・
・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	・遺伝学的検査
・糖尿病合併症管理料	・有床義歯咀嚼機能検査1のイ
・がん性疼痛緩和指導管理料	・有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査
・がん患者指導管理料イ	・有床義歯咀嚼機能検査2のイ
・がん患者指導管理料ロ	・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)	・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)
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・検体検査管理加算(IV)
・院内トリアージ実施料	・国際標準検査管理加算
・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	・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	・胎児心エコー法
・療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・がん治療連携計画策定料	・ヘッドアップティルト試験
・肝炎インターフェロン治療計画料	・長期継続頭蓋内脳波検査
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・脳波検査判断料1
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・光トポグラフィー
・薬剤管理指導料	・神経学的検査
・医療機器安全管理料1	・補聴器適合検査
・医療機器安全管理料2	・全視野精密網膜電図
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・ロービジョン検査判断料
・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	・コンタクトレンズ検査料1
・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)	・小児食物アレルギー負荷検査

(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
・内服・点滴誘発試験	・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・画像診断管理加算3	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・CT撮影及びMRI撮影	・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
・冠動脈CT撮影加算	・CAD／CAM冠
・血流予備量比コンピューター断層撮影	・歯科技工加算1及び2
・心臓MRI撮影加算	・センチネルリンパ節加算
・乳房MRI撮影加算	・四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に 掲げる処理骨再建加算
・頭部MRI撮影加算	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限 る。)
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・外来化学療法加算1	・後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・連携充実加算	・椎間板内酵素注入療法
・無菌製剤処理料	・腫瘍脊椎骨全摘術
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・集団コミュニケーション療法料	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術 (便失禁)
・歯科口腔リハビリテーション料2	・角膜移植術(内皮移植加算)
・経頭蓋磁気刺激療法	・羊膜移植術
・認知療法・認知行動療法1	・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))
・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。)	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・医療保護入院等診療料	・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)
・硬膜外自家血注入	・網膜再建術
・エタノールの局所注入(甲状腺)	・人工中耳植込術
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・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
・人工腎臓	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含 む。)

(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
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・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)	・補助人工心臓
・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)	・経皮的下肢動脈形成術
・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)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)
・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、等
・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)	・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・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)
・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(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)
・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)	・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、等	・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。)
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・体外衝撃波胆石破碎術
・胸腔鏡下弁形成術	・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	・体外衝撃波膵石破碎術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・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)	・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
・両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・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)	・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)
・植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)	・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)
・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極除去術	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	・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

(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
・生体腎移植術	・強度変調放射線治療(IMRT)
・膀胱水圧拡張術	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・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)	・定位放射線治療
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	・画像誘導密封小線源治療加算
・人工尿道括約筋植込・置換術	・病理診断管理加算2
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・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)	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・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)	・歯科矯正診断料
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。))の手術前後における歯科矯正に係るもの)
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・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
・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	・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。)
・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。)	・術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法 小腸腺がん(ステージがⅠ期、Ⅱ期又はⅢ期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)
・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)	・術後のアスピリン経口投与療法 下部直腸を除く大腸がん(ステージがⅢ期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)
・輸血管理料Ⅰ	・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。)
・輸血適正使用加算	・1回線量増加加算
・貯血式自己血輸血管理体制加算	・
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・
・歯周組織再生誘導手術	・
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	・
・麻酔管理料(Ⅰ)	・
・麻酔管理料(Ⅱ)	・
・放射線治療専任加算	・
・外来放射線治療加算	・
・高エネルギー放射線治療	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・泌尿生殖器腫瘍後腹膜リンパ節転移に対する腹腔鏡下リンパ節郭清術(R2.4.1～)	・
・腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術(R2.4.1～)	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	22
剖 検 の 状 況	剖検症例数 13 例 / 剖検率 3.2 %

(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	900,000	補 委	日本学術 振興会
がん分子標的治療薬起因性肝障 害モデル樹立とメカニズム解析	藤阪 保仁	呼吸器内科・呼吸器 腫瘍内科	800,000	補 委	日本学術 振興会
膠原病合併間質性肺炎における S100タンパク質の臨床的意義の 検討	平松 ゆり	リウマチ膠原病内科	800,000	補 委	日本学術 振興会
動脈硬化合併関節炎モデルマウ スにおける新規機能性タンパク質 の有効性の検討	木坊子 貴生	リウマチ膠原病内科	1,000,000	補 委	日本学術 振興会
チオプリン製剤服用妊婦より産ま れた児の副作用とNUDT15遺伝子 多型の影響の調査	中村 志郎	消化器内科	1,000,000	補 委	日本学術 振興会
ヒトiPS細胞を用いた炎症性腸疾患 における疾患モデリングの確立と 病態解明	柿本 一城	消化器内科	1,100,000	補 委	日本学術 振興会
CD10＋CD19一細胞によるM2b単 球誘導機序の解明	朝井 章	消化器内科	900,000	補 委	日本学術 振興会
糖転移酵素による糖尿病合併癌 の制御メカニズムの解明と治療戦 略の構築	樋口 和秀	消化器内科	1,100,000	補 委	日本学術 振興会
CCL1の阻害による肝硬変の感染 抵抗性改善効果について	土本 雄亮	消化器内科	1,600,000	補 委	日本学術 振興会
炎症性腸疾患における血栓形成 傾向とImmunothrombosisの関連 性の解明	平田 有基	消化器内科	1,000,000	補 委	日本学術 振興会
オートファジー制御による薬剤性 小腸粘膜傷害改善の可能性の検 討	原田 智	消化器内科	600,000	補 委	日本学術 振興会
難治性炎症性腸管障害に関する 調査研究	中村 志郎	消化器内科	350,000	補 委	厚生労働 省

悪性胆管閉塞に対する超音波内視鏡下経胃的胆管ドレナージ術専用システムの有用性を検証する 医師主導治験	小倉 健	消化器内科	1,339,300	補 委	日本医療研究開発機構
膵癌に対する新規局所治療の開発-超音波内視鏡下温熱治療の基礎実験	奥田 篤	消化器内科	1,000,000	補 委	公益財団法人 大阪難病研究財団
心臓MRIマルチマッピング・ストレーン法を用いた心筋症の組織性状に関する検討	神崎 裕美子	循環器内科	300,000	補 委	日本学術振興会
マイクロ波レーダーを用いた簡便な頸静脈波解析方法の開発と心不全診療への応用	星賀 正明	循環器内科	1,300,000	補 委	日本学術振興会
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	300,000	補 委	日本学術振興会
ベッドサイドで可能な血管エコーを用いたうっ血の評価法の開発と臨床応用に関する検討	大関 道薫	循環器内科	700,000	補 委	日本学術振興会
びまん性肺疾患に関する調査研究	寺崎 文生	循環器内科	300,000	補 委	厚生労働省
プレバイオティクスと腎インスリンシグナルの 関係:腸腎連関によるCKD新規治療法	美馬 晶	腎臓内科	482,175	補 委	日本学術振興会
急性冠症候群発症の地域差に寄与する背景因子を重視した予防プログラムによる介入研究	鈴木 富雄	総合診療科	900,000	補 委	日本学術振興会
性同一性障害の全ゲノム解析法(GWAS)を用いた遺伝学的解明	木下 真也	精神神経科	1,200,000	補 委	日本学術振興会
治療抵抗性統合失調症薬の安全性の検証による望ましい普及と体制構築に向けた研究	金沢 徹文	精神神経科	580,000	補 委	厚生労働省
対面診療に比したオンライン診療の非劣勢試験:COVID-19によって最も影響を受け得る精神疾患に対するマスタープロトコル試験による検証	金沢 徹文	精神神経科	2,000,000	補 委	日本医療研究開発機構
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	1,000,000	補 委	日本学術振興会
microRNA創薬の実現～医工薬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	1,600,000	補 委	日本学術振興会

がん細胞ゼブラフィッシュ移植モデルによるアッセイ系の構築～膵癌克服への布石～	朝隈 光弘	一般・消化器・小児外科	1,200,000	補委	日本学術振興会
数理的解析による膵癌個別化治療の提案	山本 君代	一般・消化器・小児外科	700,000	補委	日本学術振興会
microRNA機能解析によるパクリタキセル耐性機序の解明と不応性の克服	木村 光誠	乳腺・内分泌外科	1,000,000	補委	日本学術振興会
胃癌組織細胞外小胞の制御による癌微小環境治療に向けた基盤構築研究	李 相雄	一般・消化器・小児外科	1,500,000	補委	日本学術振興会
急性膵炎に対するChymaseによる病態解明とChymase阻害剤の創薬化研究	米田 浩二	一般・消化器・小児外科	1,000,000	補委	日本学術振興会
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	1,200,000	補委	日本学術振興会
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	1,300,000	補委	日本学術振興会
消化器外科術後における細菌感染症の早期診断における新規バイオマーカーの開発	今井 義朗	一般・消化器・小児外科	700,000	補委	日本学術振興会
NASH全容解明に向けたラットモデル解析とキマーゼ阻害剤効果の検証	鱒渕 真介	一般・消化器・小児外科	1,000,000	補委	日本学術振興会
メタゲノム解析を用いた大腸癌集学的治療が口腔内・腸内細菌叢に及ぼす影響の検討	大住 渉	一般・消化器・小児外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
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	1,300,000	補委	日本学術振興会
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	500,000	補委	日本医療研究開発機構
病理学的Stage II/III で“vulnerable”な80 歳以上の高齢者胃癌に対する開始量を減量したS-1 術後補助化学療法に関するランダム化比較第III 相試験	李 相雄	一般・消化器・小児外科	200,000	補委	日本医療研究開発機構
新規癌遺伝子PTBP1を標的とするmicroRNAによる癌特異的エネルギー代謝制御機構の解明	谷口 高平	一般・消化器・小児外科	1,000,000	補委	公益財団法人 大阪コミュニティ財団

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	600,000	補 委	日本学術 振興会
再灌流治療に併用可能な心筋虚血領域標的ペプチドを用いた心筋保護治療法の開発	神吉 佐智子	心臓血管外科・小児 心臓血管外科	600,000	補 委	日本学術 振興会
自己組織化ハイブリッドシートによる「生きてる」心臓弁尖の開発	根本 慎太郎	心臓血管外科・小児 心臓血管外科	14,612,322	補 委	日本医療 研究開発 機構
先天性心疾患に対する姑息手術成績向上のための埋め込み型人工血管流量装置の開発	根本 慎太郎	心臓血管外科・小児 心臓血管外科	1,412,560	補 委	経済産業 省・中部 経済産業局
既存心臓人工弁尖材料の課題を自己組織化で克服する経編の応用	根本 慎太郎	心臓血管外科・小児 心臓血管外科	305,440	補 委	経済産業 省・中部 経済産業局
脳腫瘍に対する複数ホウ素薬剤併用によるマルチターゲット型中性子捕捉療法の確立	川端 信司	脳神経外科・脳血管 内治療科	5,500,000	補 委	日本学術 振興会
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	900,000	補 委	日本学術 振興会
Pseudoprogressionの病態解明と画像診断法の確立	古瀬 元雅	脳神経外科・脳血管 内治療科	1,100,000	補 委	日本学術 振興会
神経膠腫の浸潤機序解析と浸潤能を標的とした先駆的治療法の開発	鰐淵 昌彦	脳神経外科・脳血管 内治療科	1,100,000	補 委	日本学術 振興会
葉酸受容体標的ホウ素化合物を用いたCED法によるBNCT治療効果向上に関する研究	平松 亮	脳神経外科・脳血管 内治療科	1,200,000	補 委	日本学術 振興会
MID-HSAのCEDによる薬剤送達をもたらすBNCTの治療効果向上の検証	金光 拓也	脳神経外科・脳血管 内治療科	1,900,000	補 委	日本学術 振興会
中枢神経原発リンパ腫に対するホウ素中性子捕捉療法の橋渡し研究とプロトコル立案	竹内 孝治	脳神経外科・脳血管 内治療科	1,100,000	補 委	日本学術 振興会
悪性神経膠腫に対するPTX3、IL13R α 2を標的とした近赤外光線免疫療法	木村 誠吾	脳神経外科・脳血管 内治療科	1,100,000	補 委	日本学術 振興会
新規BNCT治療システムによる再発難治性高悪性度髄膜腫に対する第II相医師主導治験に関する研究開発	宮武 伸一	脳神経外科・脳血管 内治療科	17,100,000	補 委	日本医療 研究開発 機構

BPA非感受性腫瘍の中性子捕捉療法適応拡大に向けた次世代ホウ素薬剤開発	川端 信司	脳神経外科・脳血管内治療科	6,346,155	補 委	日本医療研究開発機構
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	300,000	補 委	日本学術振興会
新規シート状半月板scaffoldの開発と臨床応用に向けた検討	大槻 周平	整形外科	1,900,000	補 委	日本学術振興会
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	900,000	補 委	日本学術振興会
前方注視調節が頸椎矢状面アライメントに与える影響	藤城 高志	整形外科	300,000	補 委	日本学術振興会
頸椎症性脊髄症患者における術中脊髄血流動態と臨床成績の関連性の解明	中矢 良治	整形外科	500,000	補 委	公益財団法人 整形災害外科学研究所助成財団
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	日本学術振興会
Muller cell cone の免疫組織学的検討	池田 恒彦	眼科	1,200,000	補 委	日本学術振興会
視神経傷害におけるタウオパチーの関与と、mTOR活性の制御を介した治療効果の検討	奥 英弘	眼科	1,100,000	補 委	日本学術振興会
レゴラフェニブのヒト結膜線維芽細胞の増殖・分化におよぼす影響	小畠 祥太	眼科	2,000,000	補 委	日本学術振興会
キマーゼを介した甲状腺眼症における眼窩内組織線維化の解析	三村 真士	眼科	700,000	補 委	日本学術振興会
糖尿病ラットのインスリン受容体発現と網膜血管細胞のprotein kinase C に対する反応	喜田 照代	眼科	360,000	補 委	公益財団法人 大阪アイバンク
顔面神経麻痺後遺症の予防ーエビデンスに基づく表情筋マッサージ開発を目指す基礎研究	萩森 伸一	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,100,000	補 委	日本学術振興会
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	800,000	補 委	日本学術振興会

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	1,200,000	補 委	日本学術振興会
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	1,100,000	補 委	日本学術振興会
神経皮膚症候群におけるアンメットニーズを満たす多診療科連携診療体制の確立	森脇 真一	皮膚科	1,000,000	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	森脇 真一	皮膚科	950,000	補 委	厚生労働省
色素性乾皮症に対する新規治療法の開発	森脇 真一	皮膚科	500,000	補 委	日本医療研究開発機構
アトピー性皮膚炎や肌荒れを緩和する機能性脂肪酸のスマート酵母を用いた生産・精製法の開発	森脇 真一	皮膚科	2,664,520	補 委	経済産業省・近畿経済産業局
癌細胞選択的破壊「礬素膀胱局所動注＋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	700,000	補 委	日本学術振興会
NAD ⁺ (ニコチンアミドアデニンジヌクレオチド)による新規癌免疫療法の研究開発	上原 博史	腎泌尿器外科	1,000,000	補 委	日本学術振興会
変異SETD2の機能喪失メカニズムの解析と腎癌に対する免疫療法への応用	稲元 輝生	腎泌尿器外科	800,000	補 委	日本学術振興会
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	1,100,000	補 委	日本学術振興会
泌尿器がんでの恒常的DNAダメージ負荷を利用した新規治療戦略の開発	小村 和正	腎泌尿器外科	1,500,000	補 委	日本学術振興会
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	3,000,000	補 委	公益財団法人 武田科学振興財団
透析嚢胞腎に発生する腫瘍のオミックス解析と新規治療ターゲットの解明	小村 和正	腎泌尿器外科	100,000	補 委	公益財団法人 大阪腎臓バンク
固形がん臨床検体をもちいた化学放射線療法耐性の機序解明	小村 和正	腎泌尿器外科	1,000,000	補 委	公益財団法人 安田記念医学財団

男性不妊の無精子症因子領域トランスジェニックマウスモデル解析	小村 和正	腎泌尿器外科	1,000,000	補 委	公益財団法人 大阪 難病研究 財団
運動療法の鎮痛効果に対するキヌレン酸の役割～慢性痛に対する新たなアプローチ～	宮崎 信一郎	麻酔科	1,200,000	補 委	日本学術 振興会
がん性疼痛モデルにおけるキマーゼ阻害薬による鎮痛効果の検証	北埜 学	麻酔科	1,200,000	補 委	日本学術 振興会
乳酸代謝に着目した術後疼痛のメカニズムの解明と運動療法の最適化	藤原 淳	麻酔科	800,000	補 委	日本学術 振興会
出血性ショックに対するfluid resuscitationの新しい戦略	三原 良介	麻酔科	600,000	補 委	日本学術 振興会
骨がんモデルマウスにおけるがん増殖とがん性疼痛における一次求心性線維の役割の解明	長峯 達成	麻酔科	2,000,000	補 委	日本学術 振興会
術後残存肺の代償性膨張の量的・質的検討	中平 淳子	麻酔科	1,100,000	補 委	日本学術 振興会
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	1,400,000	補 委	日本学術 振興会
骨がんモデルマウスを用いたがん増殖とがん性疼痛の機序の解明	藤原 淳	麻酔科	500,000	補 委	公益財団法人 大阪 難病研究 財団
人工知能(AI)シミュレーションによる災害教育システムの構築～Post-コロナ時代における革新的災害教育開発を目指して～	駒澤 伸泰	麻酔科	950,000	補 委	公益財団法人 JR西 日本あんしん社会財 団
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	300,000	補 委	日本学術 振興会
高栄養環境下の脂肪変性のメカニズムを解明することで、肥満抑制因子を見出す	塗 隆志	形成外科	1,000,000	補 委	SBC医学振 興財団
次世代の人工骨「積層造形チタン」への骨形成能最適化を目指した表面処理法の研究	植野 高章	歯科口腔外科	600,000	補 委	日本学術 振興会
下顎骨形状に適合し骨結合能を有する新たなレーザー積層造形チタンデバイスの開発・事業化	植野 高章	歯科口腔外科	11,321,004	補 委	日本医療 研究開発 機構

顔面神経麻痺後遺症に対するリハビリテーション治療の効果の電気生理学的研究	仲野 春樹	リハビリテーション科	200,000	補 委	日本学術振興会
Stage II 大腸癌に対する術後補助化学療法の有用性に関する研究	後藤 昌弘	化学療法センター	300,000	補 委	日本医療研究開発機構
切除不能または再発食道癌に対するCF(シスプラチン+5FU)療法とbDCF(biweeklyドセタキセル+CF)療法のランダム化第III相比較試験	後藤 昌弘	化学療法センター	750,000	補 委	日本医療研究開発機構
マクロファージ吸着物質による牛結核菌BCGの抗腫瘍効果増強と副作用減弱法の開発	能見 勇人	血液浄化センター	1,100,000	補 委	日本学術振興会

計100件

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Imagawa A, Tachibana M	糖尿病代謝・内分泌内科	Fulminant type 1 diabetes: recent research progress and future prospects	Diabetol Int. 2020 Sep 16;11(4):336- 341.	Review
2	Hosokawa T, Nakajima H, Sawai T, et al.	脳神経内科	Clinical features of Guillain- Barré syndrome patients with elevated serum creatine kinase levels	BMC Neurol. 2020 May 27;20(1):214.	Original Article
3	Shigekiyo T, Arawaka S	脳神経内科	Laterality of specific binding ratios on DAT-SPECT for differential diagnosis of degenerative parkinsonian syndromes	Sci Rep. 2020 Sep 25;10(1):15761.	Original Article
4	Kenjiro Tsuruoka, Shigeo Wakabayashi, Hirofumi Moriwara, et al.	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内 科	Exacerbation of autoimmune myocarditis by an immune checkpoint inhibitor is dependent on its time of administration in mice	Int J Cardiol. 2020 Aug 15;313:67-75.	Original Article
5	Ishida T, Kotani T, Serada S, et al.	リウマチ膠原病内科	Correlation of increased serum leucine-rich α 2-glycoprotein levels with disease prognosis, progression, and activity of interstitial pneumonia in patients with dermatomyositis: A retrospective study	PLoS One. 2020 Jun 1;15(6):e0234090.	Original Article
6	Wakura R, Matsuda S, Kotani T, et al.	リウマチ膠原病内科	The comparison of nailfold videocapillaroscopy findings between anti-melanoma differentiation-associated gene 5 antibody and anti-aminoacyl tRNA synthetase antibody in patients with dermatomyositis complicated by interstitial lung disease	Sci Rep. 2020 Sep 24;10(1):15692.	Original Article
7	Matsuda S, Kotani T, Suzuka T, et al.	リウマチ膠原病内科	Evaluation of poor prognostic factors of respiratory related death in microscopic polyangiitis complicated by interstitial lung disease.	Sci Rep. 2021 Jan 15;11(1):1490.	Original Article
8	Matsuda S, Kotani T, Kuwabara H, et al.	リウマチ膠原病内科	CCL2 Produced by CD68+/CD163+ Macrophages as a Promising Clinical Biomarker of Microscopic Polyangiitis- Interstitial Lung Disease	Rheumatology (Oxford). 2021 Jan (オンライン)	Original Article

9	Ishida T, Yoshida S, Fujiki Y, et al.	リウマチ膠原病内科	Effects of denosumab on rheumatic diseases and refractory glucocorticoid- induced osteoporosis: a prospective study	Arch Osteoporos. 2021 Feb 23;16(1):39.	Original Article
10	Yoshikawa A, Kotani T, Matsuda S, et al.	リウマチ膠原病内科	The addition of iguratimod can reduce methotrexate dose in rheumatoid arthritis with clinical remission	Mod Rheumatol.2021 Mar (オンライン)	Original Article
11	Ogura T, Nishioka N, Higuchi K.	消化器内科	Lumen-apposing metal stent deployment for walled-off necrosis using semi-free hand technique from the intestine	Hepatobiliary Pancreat Dis Int. 2020 Apr;19(2):191-193	Case report
12	Ogura T, Ohama H, Higuchi K.	消化器内科	Endoscopic Ultrasound- Guided Pancreatic Transmural Stenting and Transmural Intervention	Clin Endosc.2020 Jul;53(4):429-435.	Review
13	Ogura T, Yamada M, Nishioka N,et al.	消化器内科	Gastrointestinal: Knuckle guidewire insertion: Safe techniques of guidewire insertion into the pancreatobiliary tract using a novel 0.025-inch guidewire	J Gastroenterol Hepatol. 2020 May;35(5):707.	Case report
14	Ogura T, Yamada T, Yamada M, et al.	消化器内科	Triple Covered Metal Stent Deployment Using Side-by- Side Technique for Hemobilia due to Hepatocellular Carcinoma (with Video)	Dig Dis. 2020;38(4):348- 351.	Case report
15	Ogura T, Ueno S, Nishioka N, et al.	消化器内科	Success of stent-in-stent deployment after intraductal radiofrequency ablation for hepatic hilar obstruction	Endoscopy. 2020 Jun;52(6):E206- E207.	Case report
16	Ogura T, Nishioka N, Ueno S, et al.	消化器内科	Transluminal stone removal from right intrahepatic bile duct using novel basket catheter	Endoscopy. 2020 Jul;52(7):E223- E224.	Case report

17	Ogura T, Ueno S, Tanaka Y, et al.	消化器内科	Endoscopic nasal biliary drainage-guided approach after endoscopic ultrasound-guided hepaticojunostomy: safe stent exchange technique	Endoscopy. 2020 Sep;52(9):E310–E311.	Case report
18	Ogura T, Nishioka N, Ueno S, et al.	消化器内科	Antiplatelet and/or anticoagulant treatment does not increase hemorrhagic adverse events during EUS-guided biliary drainage	Gastrointest Endosc. 2020 Sep;92(3):659–666	Original Article
19	Ogura T, Yamada M, Yamada T,et al.	消化器内科	Reverse knuckle guidewire insertion technique for endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy using a novel 0.025-inch guidewire	Endoscopy. 2020 Nov;52(11):E418–E419	Case report
20	Ogura T, Nishioka N, Yamada M,et al.	消化器内科	Technical feasibility and safety of transluminal antegrade dilation for hepaticojunostomy stricture using a novel fine-gauge electrocautery dilator (with video)	Endosc Int Open. 2020 Jun;8(6):E733–E737	Original Article
21	Ogura T, Nishioka N, Ueno S, et al.	消化器内科	Gastrointestinal: Guidewire insertion under transluminal cholangioscopy guidance for a hepaticojunostomy stricture resembling a pinhole	J Gastroenterol Hepatol. 2020 Dec;35(12):2029.	Review
22	Ogura T, Nishioka N, Yamada M, et al.	消化器内科	EUS-Guided Gallbladder Drainage Using an Improved Self-Expandable Covered Metal Stent with Anti-Stent Migration System (with Video)	Dig Dis. 2021;39(2):150–155.	Original Article
23	Ogura T, Nishioka N, Ueno S, et al.	消化器内科	Effect of echoendoscope angle on success of guidewire manipulation during endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy	Endoscopy. 2021 Apr;53(4):369–375.	Original Article
24	Ogura T, Yamada M, Nishioka N, et al.	消化器内科	One-step stent deployment of EUS-guided hepaticogastrostomy using a novel covered metal stent with a fine-gauge stent delivery system (with video)	Endosc Ultrasound. 2020 Jul–Aug;9(4):267–269.	Original Article

25	Ogura T, Nishioka N, Yamada M, et al.	消化器内科	Comparison Study between Double Bare Covered and Fully Covered Metal Stent during Endoscopic Ultrasound-Guided Choledochoduodenostomy (with Video)	Dig Dis. 2021;39(2):165-170	Original Article
26	Imoto A, Ogura T, Higuchi K.	消化器内科	Endoscopic Ultrasound- Guided Pancreatic Duct Drainage: Techniques and Literature Review of Transmural Stenting	Clin Endosc. 2020 Sep;53(5):525-534.	Review
27	Asai A, Yasuoka H, Matsui M, et al.	消化器内科	Programmed Death 1 Ligand Expression in the Monocytes of Patients with Hepatocellular Carcinoma Depends on Tumor Progression	Cancers (Basel). 2020 Aug 14;12(8):2286.	Original Article
28	Yokohama K, Asai A, Matsui M, et al.	消化器内科	Liver dysfunction is associated with poor prognosis in patients after immune checkpoint inhibitor therapy	Sci Rep. 2020 Sep 2;10(1):14470.	Original Article
29	Ota K, Yamaguchi R, Tsukahara A, et al.	消化器内科	Subacute Combined Degeneration of the Spinal Cord Caused by Autoimmune Gastritis	Intern Med. 2020 Sep 1;59(17):2113- 2116.	Case report
30	Nishida S, Ota K, Hattori K, et al.	消化器内科	Investigation of the clinical significance and pathological features of lanthanum deposition in the gastric mucosa	BMC Gastroenterol. 2020 Nov 23;20(1):396.	Original Article
31	Ota K, Nishida S, Hara A, et al.	消化器内科	Risk factors for perioperative bleeding in percutaneous endoscopic gastrostomy construction: A case series and retrospective preliminary investigation	Geriatr Gerontol Int. 2020 Oct;20(10):932- 937.	Original Article
32	Ota K, Nishida S, Akutagawa H, et al.	消化器内科	Massive Ascites Caused by Primary Diffuse Large B-cell Lymphoma of the Jejunum: A Case of a Rare Initial Symptom	Intern Med. 2021 Feb 1;60(3):397- 402.	Case report
33	Kakimoto K, Matsuura M, Fukuchi T, et al.	消化器内科	Exploratory Study of the Effectiveness of Granulocyte and Monocyte Adsorptive Apheresis Before Initiation of Steroids in Patients With Active Ulcerative Colitis (EXPECT Study): A Multicenter Prospective Clinical Trial	Crohns Colitis 360. 2020 Sep 23;2(4):otaa073.	Original Article

34	Naka Y, Okada T, Nakagawa T, et al.	消化器内科	Enhancement of O-linked N-acetylglucosamine modification promotes metastasis in patients with colorectal cancer and concurrent type 2 diabetes mellitus	Oncol Lett. 2020 Aug;20(2):1171-1178.	Original Article
35	Kanzaki Y, Watanabe T, Sohmiya K, et al.	循環器内科	Aneurysmal formation from silent myocardial infarction mimics increased 18 F-FDG uptake pattern	J Nucl Cardiol. 2020 Nov.(オンライン)	Case report
36	Tsuda K, Kataoka Y, Ogata S, et al.	循環器内科	Diminished response to statins predicts the occurrence of heart failure after acute myocardial infarction	Cardiovasc Diagn Ther. 2020 Aug;10(4):705-716.	Original Article
37	Akamatsu K, Ito T, Ozeki M, et al.	循環器内科	Left atrial spontaneous echo contrast occurring in patients with low CHADS 2 or CHA 2 DS 2-VASc scores	Cardiovasc Ultrasound. 2020 Aug 1;18(1):31..	Original Article
38	Sakane K, Kanzaki Y, Tsuda K, et al.	循環器内科	Disproportionately low BNP levels in patients of acute heart failure with preserved vs. reduced ejection fraction	Int J Cardiol. 2021 Mar 15;327:105-110.	Original Article
39	Maeda D, Kanzaki Y, Sakane K, et al.	循環器内科	Prognostic impact of a novel index of nutrition and inflammation for patients with acute decompensated heart failure	Heart Vessels. 2020 Sep;35(9):1201-1208.	Original Article
40	Watanabe T, Kanzaki Y, Yamauchi Y, et al.	循環器内科	Correction to: Increased prevalence of cerebral microbleeds in patients with low left ventricular systolic function	Heart Vessels.2020 May;35(5):742.	Others
41	Maeda D, Sakane K, Kanzaki Y, et al.	循環器内科	Relation of Aspartate Aminotransferase to Alanine Aminotransferase Ratio to Nutritional Status and Prognosis in Patients With Acute Heart Failure	Am J Cardiol.2021 Jan 15;139:64-70.	Original Article

42	Akamatsu K, Ito T, Miyamura M, et al.	循環器内科	Usefulness of tissue Doppler- derived atrial electromechanical delay for identifying patients with paroxysmal atrial fibrillation	Cardiovasc Ultrasound.2020 Jun 22;18(1):22.	Original Article
43	Fujita S, Terasaki F, Miyamura M, et al.	循環器内科	A Patient with Cardiac Sarcoidosis in Whom an Abnormal Myocardial Uptake of Fluorine-18 Fluorodeoxyglucose and Sustained Ventricular Tachycardia Recurred 3.5 Years after Discontinuing Oral Corticosteroid Therapy	Intern Med.2020 Sep 15;59(18):2275- 2280.	Case report
44	Mima A, Yasuzawa T, Nakamura T, et al.	腎臓内科	Linagliptin affects IRS1/Akt signaling and prevents high glucose-induced apoptosis in podocytes	Scientific reports. 2020 10(1) 5775 - 5775.	Original Article
45	Fumio S,Miwa M,Tomio S.	総合診療科	"Superscan" in diffusion- weighted imaging with background body suppression magnetic resonance imaging	CMAJ. 2021 Jan 11;193(2):E48.	Case report
46	Okayama T, Usuda K, Okazaki E, et al.	精神神経科	Number of long-term inpatients in Japanese psychiatric care beds: trend analysis from the patient survey and the 630 survey	BMC Psychiatry. 2020 Nov 3;20(1):522.	Original Article
47	Toyoda K, Hata T, Yamauchi S, et al.	精神神経科	Clozapine Is Better Tolerated in Younger Patients: Risk Factors for Discontinuation from a Nationwide Database in Japan	Psychiatry Investig. 2021 Feb;18(2):101-109.	Original Article
48	Toyoda K, Hata T, Yamauchi S, et al.	精神神経科	A descriptive study of 10- year clozapine use from the nationwide database in Japan	Psychiatry Res. 2021 Mar;297:113764	Original Article
49	Shimizu T, Taniguchi K,Asakuma M, et al.	一般・消化器・小児外科	Initial pulmonary metastasis after pancreatectomy for pancreatic ductal adenocarcinoma	Surgery Today. 2020 Apr;50(4):413-418.	Original Article

50	Hamamoto H, Yamamoto M, Masubuchi S, et al.	一般・消化器・小児外科	Male sex and anterior wall tumor location as risk factors for urinary dysfunction after laparoscopic rectal surgery	Surgical Endoscopy. 2020 Aug;34(8):3567–3573.	Original Article
51	Sang-Woong Lee,Uchiyama K.	一般・消化器・小児外科	A commentary on "Laparoscopic vs. open splenectomy and oesophagogastric revascularisation for liver cirrhosis and portal hypertension: A retrospective cohort study"	International Journal of Surgery. 2020 Sep;81:83.	Others
52	Hirokawa F, Komeda K,Taniguchi k, et al.	一般・消化器・小児外科	Is postoperative adjuvant transcatheter arterial infusion therapy effective for patients with hepatocellular carcinoma who underwent hepatectomy? A prospective randomized controlled trial	Annals of Surgical Oncology. 2020 Oct;27(11):4143–4152.	Original Article
53	Taniguchi K, Uchiyama K, Akao Y.	一般・消化器・小児外科	PTBP1-targeting microRNAs regulate cancer-specific energy metabolism through the modulation of PKM1/M2 splicing	Cancer Science. 2021 Jan;112(1):41–50.	Review
54	Sang-Woong Lee,Tanaka R, Imai Y,et al.	一般・消化器・小児外科	Trousseau's syndrome associated with rapidly emerging pancreatic adenocarcinoma soon after esophagectomy: A case report	International Journal of Surgery Case Reports. 2020;77:605–609.	Case report
55	Yamamoto M,Taniguchi K,Tominaga T,et al.	一般・消化器・小児外科	Evaluation of lymphatic flow pattern using indocyanine green fluorescence imaging in a highly metastatic mouse model	Cancer Science112(2):774–780.2021.02	Original Article
56	Hamamoto H,Okuda J,Izuhara K,et al.	一般・消化器・小児外科	Closure of enterotomy after side-to-side ileocolic anastomosis with two barbed sutures in totally laparoscopic colectomy for right-sided colon cancer	Surgery Today. 2021 Mar;51(3):457–461.	Others
57	Daimon M, Kanki S, Ozawa H, et al.	心臓血管外科	A surgical case of primary perivascular epithelioid cell tumor of the heart	J Card Surg. 2020 Jul;35(7):1732–1735.	Case report

58	Miyatake S,Wanibuchi M, Hu N, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Boron neutron capture therapy for malignant brain tumors	J Neuro-Oncology. 2020 Aug;149(1):1-11.	Review
59	Takami T, Shimokawa N, Parthiban J, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Pharmacologic and Regenerative Cell Therapy for Spinal Cord Injury: WFNS Spine Committee Recommendations	Neurospine. 2020 Dec;17(4):785-796.	Review
60	Furuse M, Kuwabara H, Ikeda N,et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	PD-L1 and PD-L2 expression in the tumor microenvironment including peritumoral tissue in primary central nervous system lymphoma	BMC Cancer. 2020 Apr 5;20(1):277.	Original Article
61	Matsubara N, Hiramatsu R, Yagi R,et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Other Hospital-onset Acute Ischemic Stroke Due to Large Vessel Occlusion Treated by Mechanical Thrombectomy After Inter-hospital Transfer	Neurol Med Chir (Tokyo). 2020 Apr;60(4):209-216.	Original Article
62	Hiramatsu R, Ohnishi H,Yagi R,et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	A Patient with a Large Aneurysm Complicated by Stenosis of the Internal Carotid Artery Distal to the Aneurysm in Whom Treatment Using a Pipeline Flex Was Performed	Journal of Neuroendovascular Therapy. 2020 Nov;14(11):501-507	Case report
63	Kimura S, Yagi R, Nakase K,et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Rupture of a Left Posterior Inferior Cerebellar Artery Aneurysm with a Vertebral Artery Originating from the Aorta.	Journal of Neuroendovascular Therapy. 2020 July;14(7):279-284.	Case report
64	Kimura S, Taniguchi H, Nakase K,et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Rupture of Fetal-Type Posterior Cerebral Artery Aneurysm with Multiple Aneurysms.	Progress in Computed Imaging. 2020 Dec;42(2):95-100.	Case report
65	Takeuchi K, Hattori Y, Kawabata S, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Synthesis and Evaluation of Dodecaboranethiol Containing Kojic Acid (KA-BSH) as a Novel Agent for Boron Neutron Capture Therapy.	Cells. 2020 Jun;9(6):1551.	Original Article

66	Tsuji Y, Miki T, Kakita H, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Parent Artery Occlusion for Treatment of a Traumatic Pericallosal Artery Aneurysm: Case Report and Review of the Literature	World Neurosurgery. 2020 Aug;140:193–197.	Case report
67	Tsuji Y, Miki T, Kakita H, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Clinical Results of Mechanical Thrombectomy in Nonagenarians with Acute Ischemic Stroke	Journal of Neuroendovascular Therapy. 2020 Aug;14(8):295–300.	Original Article
68	Tsuji Y, Miki T, Kakita H, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Clinical Outcomes of Mechanical Thrombectomy for Acute Ischemic Stroke in Transfer Cases	Journal of Neuroendovascular Therapy. 2020 May;14(5):162–168.	Original Article
69	Tsuji Y, Miki T, Kakita H, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Mechanical Thrombectomy for Large Vessel Occlusion via the Transbrachial Approach: Case Series	Neurointervention. 2020 Jul;15(2):89–95.	Case report
70	Fukuo Y, Hattori Y, Kawabata S, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	The Therapeutic Effects of Dodecaborate Containing Boronophenylalanine for Boron Neutron Capture Therapy in a Rat Brain Tumor Model	Biology (Basel).2020 Dec;9(12)437.	Original Article
71	Kambara A, Kajimoto Y, Yagi R, et al.	脳神経外科・脳血管内治療科	Long-Term Prognosis of Cognitive Function in Patients With Idiopathic Normal Pressure Hydrocephalus After Shunt Surgery.	Frontiers in aging neuroscience. 2021 Jan 20;12:617150.	Original Article
72	Fujishiro T, Nakano A, Yano T, et al.	整形外科	Significance of flexion range of motion as a risk factor for kyphotic change after cervical laminoplasty	J Clin Neurosci.2020 Jun;76:100–106.	Original Article
73	Kino K, Fujiwara K, Fujishiro T, et al.	整形外科	Health-related quality of life, including marital and reproductive status, of middle-aged Japanese women with posterior spinal fusion using Cotrel-Dubousset instrumentation for adolescent idiopathic scoliosis: Longer than 22-year follow-up	J Orthop Sci. 2020 Sep;25(5):820–824.	Original Article

74	Otsuki S, Ikeda K, Wakama H,et al.	整形外科	Preoperative flexion contracture is a predisposing factor for cartilage degeneration at the patellofemoral joint after open wedge high tibial osteotomy	Knee Surg Relat Res. 2020 Oct 13;32(1):55.	Original Article
75	Hasegawa A, Mihata T, Fujiwara K, et al.	整形外科	Arthroscopic treatment for septic arthritis of the shoulder in a 1-month-old infant: a case report	J Shoulder Elbow Surg. 2020 Nov;29(11):e443-e449. (オンライン)	Case report
76	Wakama H, Okamoto Y, Otsuki S,et al.	整形外科	Preoperative factors associated with extension gap in cruciate-retaining total knee arthroplasty: A retrospective study on continuous determination of distraction force	J Orthop Sci.2020 Nov;25(6):1035-1039.	Original Article
77	Mihata T, Lee TQ, Hasegawa A,et al.	整形外科	Arthroscopic Superior Capsule Reconstruction for Irreparable Rotator Cuff Tears: Comparison of Clinical Outcomes With and Without Subscapularis Tear	Am J Sports Med. 2020 Dec;48(14):3429-3438.	Original Article
78	Okuno N, Otsuki S, Aoyama J, et al.	整形外科	Feasibility of a self-assembling peptide hydrogel scaffold for meniscal defect: An in vivo study in a rabbit model	J Orthop Res.2021 Jan;39(1):165-176.	Original Article
79	Hasegawa A, Mihata T, Itami Y,et al.	整形外科	Relationship between humeral retroversion and baseball positions during elementary and junior-high school	J Shoulder Elbow Surg. 2021 Feb;30(2):290-297.	Original Article
80	Hasegawa A, Mihata T, Shimizu H, et al.	整形外科	Osteochondral autograft transplantation for the treatment of steroid-induced osteonecrosis of the humeral head: a case report	J Shoulder Elbow Surg. 2021 Feb;30(2):e76-e83. (オンライン)	Case report
81	Ohno K, Takigawa N, Watanabe C,et al.	整形外科	Effect of Downsized Screw Selection on Bone Healing and Postoperative Complications in Volar Plating of Distal Radius Fractures	Orthopedics. 2021 Mar-Apr;44(2):e259-e265. (オンライン)	Original Article

82	Yano T, Fujishiro T, Obo T,et al.	整形外科	Surgical Outcomes of Postural Instability in Patients With Cervical Myelopathy	Clin Spine Surg. 2020 Dec;33(10):E466– E471.(オンライン)	Original Article
83	Fujino K, Yokota A, Ohno K,et al.	整形外科	Impairment and restoration of the blood–nerve barrier and its correlation with pain following gradual nerve elongation of the rat sciatic nerve	J Neurosci. 2021 Mar;131(3):254– 263.	Original Article
84	Okumura T, Miura T, Nakanishi M, et al.	小児科	Validity of the Wide-range Assessment of Vision-related Essential Skills in Japanese Children with Learning Problems	Optom Vis Sci.2020 Apr;97(4):275–285.	Original Article
85	Yoo M, Tanaka T, Konishi H, et al.	産科・生殖医学科	The Protective Effect of Testosterone on the Ovarian Reserve During Cyclophosphamide Treatment	Onco Targets Ther. 2020 Apr 8;13:2987–95.	Original Article
86	Maeda K, Sasaki H, Ueda S, et al.	婦人科・腫瘍科	Serum exosomal microRNA– 34a as a potential biomarker in epithelial ovarian cancer	J Ovarian Res. 2020 Apr 26;13(1):47.	Original Article
87	Nakamura N, Terai Y, Nunode M, et al.	産科・生殖医学科	The differential expression of miRNAs between ovarian endometrioma and endometriosis-associated ovarian cancer	J Ovarian Res. 2020 May 2;13(1):51.	Original Article
88	Tanaka T, Miyamoto S, Terada S, et al.	婦人科・腫瘍科	The Diagnostic Accuracy of an Intraoperative Frozen Section Analysis and Imprint Cytology of Sentinel Node Biopsy Specimens from Patients with Uterine Cervical and Endometrial Cancer: a Retrospective Observational Study	Pathol Oncol Res. 2020 Oct;26(4):2273– 2279	Original Article
89	Tanaka T, Ueda S, Miyamoto S, et al.	婦人科・腫瘍科	Oncologic outcomes for patients with endometrial cancer who received minimally invasive surgery: a retrospective observational study	Int J Clin Oncol. 2020 Nov;25(11):1985– 1994.	Original Article

90	Daimon A, Nunode M, Sano T, et al.	産科・生殖医学科	Ritodrine-Induced Agranulocytosis: A Case Report and Literature Review	Case Rep Obstet Gynecol. 2020 Aug 8;2020:5846161.	Case report
91	Konishi H, Hayashi M, Taniguchi K, et al.	産科・生殖医学科	The therapeutic potential of exosomal miR-22 for cervical cancer radiotherapy	Cancer Biol Ther. 2020 Dec 1;21(12):1128- 1135.	Original Article
92	Daimon A, Tanaka T, Kogata Y, et al.	産科・生殖医学科	Hemoperitoneum associated with uterine fibroids: A case report	Medicine (Baltimore). 2021 Mar 12;100(10):e24024.	Case report
93	Omura S, Kawata R, Higashino M,et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Challenges with preoperative diagnosis of low/intermediate-grade carcinoma of the parotid gland: single-center study of 112 patients	Eur Arch Otorhinolaryngol. 2020 Jul;277:2031- 2039	Original Article
94	Ozaki A, Haginomori SI, Ayani Y,et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Facial nerve course in the temporal bone: Anatomical relationship between the tympanic and mastoid portions for safe ear surgery	Auris Nasus Larynx. 2020 Oct;47:800-806	Original Article
95	Taniuchi M, Kawata R, Omura S,et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	A novel clinically-oriented classification of fine-needle aspiration cytology for salivary gland tumors: a 20- year retrospective analysis of 1175 patients	Int J Clin Oncol. 2021 Feb;26:326- 334	Original Article
96	Hirakawa Y, Futaki S, Furukawa F, et al.	皮膚科	Acute changes in nidogen-1 expression in the epidermal basement membrane of a 3- dimensional cultured human skin model after ultraviolet B irradiation	Photodermatol Photoimmunol Photomed. 2020 Nov;36(6):499-502.	Original Article
97	Matsunaga T,Hirano H, Maenosono R,et al.	腎泌尿器外科	Successful Treatment of Antibody-Mediated Rejection by De Novo Donor Specific Antibody After Primary Renal Transplantation in a Recipient From a Cadaveric Donor: A Case Report	Transplantation Proceedings. Jul- Aug 2020;52(6):1928- 1930	Case report

98	Uehara H, Hirano H, Matsunaga T, et al.	腎泌尿器外科	Management of alpha-herpesvirus infection following kidney transplantation: Our experience (7 cases)	Transplantation Reports.2020.09;5(3):1-3.	Case report
99	Maenosono R, Matsunaga T, Hirano H, et al.	腎泌尿器外科	Effectiveness of Factor XIII Infusion in Treatment of Refractory Ureteral Leakage after Kidney Transplantation	Case Reports in Transplantation.2020 Jul 16;2020:1780760.	Case report
100	Matsunaga T, Azuma H, Tullius S.G.	腎泌尿器外科	Immunosuppression in vascularized composite allotransplant: the search for an effective and safe treatment continues	Transplant International.2020. 04;33:1291-1293.	Original Article
101	Nakata M, Yoshida K, Shimbo T, et al.	放射線腫瘍科	High-dose-rate interstitial brachytherapy with hypoxic radiosensitizer KORTUC II for unresectable pelvic sidewall recurrence of uterine cervical cancer: a case report	J Contemp Brachytherapy .2020 Dec;12(6):606-611.	Case report
102	Nakahira J, Nakano S, Minami T.	麻酔科・ペインクリニック	Evaluation of alveolar recruitment maneuver on respiratory resistance during general anesthesia: a prospective observational study	BMC Anesthesiol. 2020 Oct 17;20(1):264.	Original Article
103	Fujiwara A, Nakahira J, Nakano S. et al.	麻酔科・ペインクリニック	Efficacy of Goreisan in Preventing Transurethral Resection Syndrome in Transurethral Resection of the Prostate: A Randomized-Controlled Study	J Altern Complement Med. 2020 Aug;26(8):738-742.	Original Article
104	Fujiwara A, Nakao K, Ueno T, et al.	麻酔科・ペインクリニック	Stiripentol alleviates neuropathic pain in L5 spinal nerve-transected mice	J Anesth. 2020 Jun;34(3):373-381.	Original Article
105	Komasawa N, Matsunami S, Minami T.	麻酔科・ペインクリニック	A proposal for pediatric specific difficult airway management guideline	J Clin Anesth. 2020 Jun;62:109726.	Letter
106	Komasawa N, Terasaki F, Nakano T, et al.	麻酔科・ペインクリニック	A text mining analysis of perceptions of the COVID-19 pandemic among final-year medical students	Acute Medicine & Surgery. 2020 Oct 2;7(1):e576.	Original Article

107	Komasawa N, Terasaki F, Tomioka M, et al.	麻酔科・ペインクリニック	The Need of Collaboration in Medical Education for Worldwide Disaster	Disaster Medicine & Public Health Preparedness.2020 Jul 13;1.	Original Article
108	Ueda K, Kino H, Katayama M, et al.	形成外科	Simulation Surgery Using 3D 3-layer Models for Congenital Anomaly	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2020 Aug 19;8(8):e3072(オン ライン)	Original Article
109	Katayama M, Ueda K, Mitsuno D, et al.	形成外科	Intraoperative 3-dimensional Projection of Blood Vessels on Body Surface Using an Augmented Reality System	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2020 Aug 11;8(8):e3028(オン ライン)	Original Article
110	Nuri T, Ueda K	形成外科	Ten Years' Follow-Up after Microsurgical Reconstruction of the Lip Using Forearm Flap Combined with Gracilis Muscle Transfer	Plast Reconstr Surg. 2020 Jun;145(6):1115e- 1117e.(オンライン)	Case report
111	Otsuki Y, Nuri T, Okada M, et al	形成外科	Additional high-vacuum suction with quilting suture decreases the total drainage volume from the donor site of the extended latissimus dorsi flap after breast reconstruction	J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2020 Apr;73(4):783-808.	Letter
112	Otsuki Y, Ueda K, Nuri T, et al	形成外科	EEC-LM-ADULT syndrome caused by R319H mutation in TP63 with ectrodactyly, syndactyly, and teeth anomaly: A case report	Medicine (Baltimore). 2020 Oct 30;99(44):e22816 (オンライン)	Case report
113	Imagawa N, Kato-Kogoe N,Suzuki K, et al.	歯科口腔外科	Relationship Between Oral Function and Occlusal Bite Force in the Elderly	Journal of Hard Tissue Biology; 2020 July; 29(3): 165-168.	Original Article
114	Suzuki K, Nakano H, Kato-Kogoe N,Inoue K, et al.	歯科口腔外科	A Preliminary Study of the Relationship between Oral and Vascular Function in the Elderly Population	Journal of Hard Tissue Biology; 2020 July; 29(3):161-164.	Original Article
115	Suzuki K, Kato-Kogoe N, Inoue K,et al.	歯科口腔外科	The Relationship between Jaw Function and Cognitive Function in the Elderly Population	Journal of Hard Tissue Biology. 2020 July; 29(3): 169-172.	Original Article

116	Omori M, Kato-Kogoe N, Sakaguchi S,et al.	歯科口腔外科	Comparative evaluation of microbial profiles of oral samples obtained at different collection time points and using different methods	Clinical Oral Investigations. 2020 Sep; 25: 2779– 2789.	Original Article
117	Imagawa N, Inoue K,Matsumoto K,et al.	歯科口腔外科	Mechanical, Histological, and Scanning Electron Microscopy Study of the Effect of Mixed-Acid and Heat Treatment on Additive- Manufactured Titanium Plates on Bonding to the Bone Surface.	Materials. 2020 Nov; 13(22): 5104.	Original Article
118	Nakano H, Mizobuchi S, Suzuki K,et al.	歯科口腔外科	Evaluation of the Utility of Homologous Modeling and Principal Component Analysis for Sex Determination of the Mandible	Journal of Hard Tissue Biology. 2020 Dec; 30(1): 69–72.	Original Article
119	Kato-Kogoe N, Sakaguchi S, Kamiya K,et al.	歯科口腔外科	Characterization of Salivary Microbiota in Patients with Atherosclerotic Cardiovascular Disease	J Atheroscler Thromb. 2021 Feb(オンライン)	Original Article
120	Nakano H, Nakajima Y, Kato-kogoe N,et al.	歯科口腔外科	Evaluation of Short Implants Installed in Atrophic Jaws	Journal of Oral Tissue Engineering. 2020 Sep; 18(1): 29–34.	Case report
121	Inoue K,Nakano H,Yonenaga T, et al.	歯科口腔外科	A case of coronoidectomy simulated using three-dimensional models and surgical guide for severe trismus caused by bilateral coronoid hyperplasia	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology. 2020 July;32. 450– 453.	Case report
122	Nakano H, Shima H, Tei K, et al.	リハビリテーション科	Ultrasound-assisted near nerve method in nerve conduction study for the diagnosis of tarsal tunnel syndrome. A case report	Clinical Neurophysiology Practice. 2020 Jul; 5: 135–8	Case report
123	Sato H, Kondo S, Saito M, et al.	リハビリテーション科	Effects of strengthening the hip flexor muscles on walking ability and the locomotive syndrome rank test: An intervention study	Journal of Orthopaedic Science . 2020 Sep; 25(5) 892–6	Original Article

124	Ota K, Yokoyama H, Takasu A	救急医療部	Discovery of decades-old acupuncture needle fragments during routine care for an arm injury	Acute Med Surg. 2020 Nov 4;7(1):e588.	Case report
125	Ota K, Yamanoue H, Aizawa N, et al.	救急医療部	Gastric submucosal abscess caused by Edwardsiella tarda infection: a case report	BMC Gastroenterol. 2020 Sep 14;20(1):299.	Case report
126	Ota K, Onishi N, Fujii K, et al.	救急医療部	Tachyarrhythmia improved by management of low back pain in a patient with delayed diagnosis of infective spondylodiscitis: A case report	SAGE Open Med Case Rep. 2020 Aug 23;8:2050313X209 52996.	Case report
127	Ota K, Oba K, Fukui K, et al.	救急医療部	Sites of blood collection and topical antiseptics associated with contaminated cultures: prospective observational study	Sci Rep. 2021 Mar 18;11(1):6211.	Original Article
128	Yamakawa K, Ohbe H, Taniguchi K, et al.	救急医療部	Time Trends of the Outcomes and Treatment Options for Disseminated Intravascular Coagulation: A Nationwide Observational Study in Japan	JMA J. 2020 Oct 15;3(4):313-320.	Original Article
129	Yamakawa K, Hasegawa D, Yasuda H, et al.	救急医療部	Galápagosization of sepsis management in Japan: a nationwide survey of current practices	Acute Med Surg. 2020 Sep 2;7(1):e561.	Original Article
130	Yamakawa K, Tajima G, Keegan JW,	救急医療部	Trauma induces expansion and activation of a memory- like Treg population	J Leukoc Biol. 2021 Mar;109(3):645- 656.	Original Article
131	Nishida S, Ota K, Hattori K, Iwatsubo T, et al	消化器内視鏡センター	Investigation of the clinical significance and pathological features of lanthanum deposition in the gastric mucosa	BMC Gastroenterol. 2020 Nov (オンライ ン)	Original Article
132	Terazawwa T, Kato T, Goto M, etal.	化学療法センター	Phase II Study of Panitumumab Monotherapy in Chemotherapy-Naïve Frail or Elderly Patients with Unresectable RAS Wild-Type Colorectal Cancer: OGS 1602	Oncologist . 2021 Jan;26(1):17-e47	Original Article

133	Shimamoto F, Goto M, Terazawa T, et al.	化学療法センター	Pharmacokinetics of Dexamethasone when Administered with Fosaprepitant for Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting and Differences in Dose- Dependent Antiemetic Effects	Asian Pac J Cancer Prev . 2021 Mar 1;22(3):871-877.	Original Article
134	Kodama H, Terazawa T, Ishizuka Y, et al.	化学療法センター	Retrospective Comparison of mFOLFOXIRI With XELOX/SOX as Neoadjuvant Chemotherapy for Locally Advanced Rectal Cancer	In Vivo . Mar 2021;35(2):977- 985.	Original Article
135	Tsutsumi T,Komura K, Hashimoto T, et al.	血液浄化センター	Distinct effect of body mass index by sex as a prognostic factor in localized renal cell carcinoma treated with nephrectomy ~ data from a multi-institutional study in Japan ~	BMC Cancer . 2021 Feb 27;21(1):201.	Case report
136	Shimoyama Y,Umegaki O, Kadono N, et al.	集中治療部	Urinary neutrophil gelatinase-associated lipocalin values alone and combined with Prognostic Index predict septic AKI, DIC, and shock: a pilot study	BMC research notes 2020 Aug 18;13(1):387.	Original Article
137	Shimoyama Y, Umegaki O, Nakano S,et al.	集中治療部	Neutrophil gelatinase- associated lipocalin value immediately after initiating cardiopulmonary bypass in cardiac surgery predicts the onset of postoperative acute kidney injury	Journal of clinical anesthesia.2020 Apr 11;64:109815.	Original Article
138	Yamada T, Fujii S, Shigemi A, et al.	薬剤部/医療総合管理部・ 感染対策室	A meta-analysis of the target trough concentration of gentamicin and amikacin for reducing the risk of nephrotoxicity	J Infect Chemother. 2021 Feb;27(2):256-261.	Original Article
139	Goto E, Yamaguchi T, Hattori N,et al.	薬剤部	Safety of Ramucirumab Regimen Without H1- antihistamine Premedication in Patients With Solid Cancers	in vivo.Nov-Dec 2020;34(6):3489- 3493.	Original Article
140	Hata T, Kanazawa T, Hamada T,et al.	薬剤部	The 12-year trend report of antipsychotic usage in a nationwide claims database derived from four million people in Japan	J. Psychiatr. Res. 2020 Aug; 127: 28- 34.	Original Article

計140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					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 委員会の運営・業務内容、審査手順、迅速審査、変更審査、重篤な審査、報告、審査資料 ・ 記録の保管・公表、規程	
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 総則（目的、定義、利益相反マネジメントの対象）、利益相反委員会（構成、審議事項等） 利益相反マネジメントの手続き等（指針、職員等の責務、定期自己申告等）	
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 6 回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 1 回
・ 研修の主な内容 毎年10月開催 臨床研究教育研修会 「研究倫理委員会委員とは（一委員の立場から）」	

(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	153 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	32 年	
石田 志門	脳神経内科	科長代行	31 年	
池田 宗一郎	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科	科長	33 年	
武内 徹	リウマチ膠原病内科	科長	33 年	
樋口 和秀	消化器内科	科長	39 年	
秋岡 寿一	血液内科	科長	27 年	
星賀 正明	循環器内科	科長	36 年	
美馬 晶	腎臓内科	科長	24 年	
鈴木 富雄	総合診療科	科長	30 年	
金沢 徹文	精神神経科	科長	21 年	
田中 慶太郎	一般・消化器・小児外科	科長	30 年	
岩本 充彦	乳腺・内分泌外科	科長	28 年	
花岡 伸治	呼吸器外科	科長	33 年	
勝間田 敬弘	心臓血管外科・小児心臓血管外科	科長	33 年	

鰐渕 昌彦	脳神経外科・脳血管内治療科	科長	30 年	
根尾 昌志	整形外科	科長	38 年	
芦田 明	小児科	科長	33 年	
荻原 亨	新生児科	科長	39 年	
藤田 太輔	産科・生殖医学科	科長	20 年	
大道 正英	婦人科・腫瘍科	科長	37 年	
喜田 照代	眼科	科長	39 年	
河田 了	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	科長	37 年	
森脇 真一	皮膚科	科長	35 年	
東 治人	腎泌尿器外科	科長	33 年	
大須賀 慶悟	放射線診断科	科長	29 年	
二瓶 圭二	放射線腫瘍科	科長	26 年	
中平 淳子	麻酔科・ペインクリニック	科長	18 年	
上田 晃一	形成外科	科長	37 年	
佐浦 隆一	リハビリテーション科	科長	35 年	
高須 朗	救急医療部	科長	35 年	
植野 高章	歯科口腔外科	科長	32 年	
栗栖 義賢	病理部・病理診断科	科長	32 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。

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

厚生労働省医政局研究開発振興課の臨床研究総合促進事業の一環として、質の高い研究計画を策定し、確実に実行できる研究者の育成のための技術研修を含めた研修として「臨床研究・治験従事者研修」を大阪大学の支援のもと主催した。Web開催となったが、多くの若手医師が全国より参加し、活発な議論が行われ好評を得た。

《臨床研究・治験従事者研修》

【本研修のテーマ】

研究コンセプト（PICO）を作成しよう！～臨床研究遂行のための最初の大事な一歩～

【企画内容】

テーマに沿って医師、統計家、患者代表、倫理委員会委員より講義し理解を深め、演習にてPICO作成を習得する。

【開催日時】

2020年12月12日（土） 9：30～17：00

【開催方法】

Web開催：Zoom使用

（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	10	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
藤阪 保仁	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科	科長	22 年	臨床研究センターセンター長
			年	
			年	
			年	
			年	
			年	
			年	
			年	

（注）1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。

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

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

【看護師研修】

研修の主な内容	研修の期間 ・実施回数	研修の 参加人数
看護技術スキルアップ演習（輸液、採血、ポンプ取扱い）①②③	4 月・3 回	397 名
看護技術スキルアップ演習（BLS）④	5 月・1 回	131 名
看護技術スキルアップ演習（気管内挿管、持続導尿）⑤	9 月・10 月	102 名
看護技術スキルアップ演習（呼吸管理）⑥	2 月・1 回	124 名
安全な薬剤管理	4 月・1 回	131 名
安全な輸血療法	5 月・1 回	131 名
技術研修 ローテーション研修	10 月～3 月	29 名
救急看護	10 月・2 回 11 月・3 回	110 名
感染管理（COVID 感染症含む）	4 月・1 回	135 名

【薬剤関連研修】

1) 安全な薬剤管理・与薬のポイント

（新人看護師研修，看護部・クリニカルラダーに沿って実施）

2020年4月28日，5月8日 講師；薬剤師，対象；新人看護師 66名（4月28日），64名（5月8日）

2) 看護師による静脈注射に関する薬剤の知識（院内認定コース）

2020年8月21日 講師；薬剤師，対象；新人看護師 104名

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

2020年4月～2021年3月 講師；各病棟専任薬剤師，対象；看護師

【医療機器関連 定期研修】

・研修の主な内容：除細動器 eラーニング研修

・研修の期間・実施回数：2020年8月～2021年3月

・研修の参加人数：看護師 985名

- ・研修の主な内容：N P P V と N H F の使用について eラーニング研修
- ・研修の期間・実施回数：2020年9月～2021年3月
- ・研修の参加人数：看護師 945名

- ・研修の主な内容：I A B P eラーニング研修
- ・研修の期間・実施回数：2021年2月
- ・研修の参加人数：看護師、臨床工学技士 238名

- ・研修の主な内容：血液浄化の基礎知識 eラーニング`研修
- ・研修の期間・実施回数：2021年2月
- ・研修の参加人数：看護師、臨床工学技士 152名

- ・研修の主な内容：インシデントから学ぶ保育器の安全管理 eラーニング`研修
- ・研修の期間・実施回数：2021年2月
- ・研修の参加人数：看護師、臨床工学技士 102名

【院内糖尿病教室 研修・口腔ケア】

- ・研修の主な内容：病棟看護師への口腔ケア研修
- ・研修の期間・実施回数：年1回、2020年11月18日
- ・研修の参加人数：1コース30名
- ・参加者の職種：看護師

【NST（栄養サポートチーム）専門療法士研修プログラム】

- ・研修の主な内容 入院患者の栄養管理
- ・研修の期間・実施回数 12月4日～1月26日うち7日間・1回
- ・研修の参加人数 看護師 2名

【がん医療総合センター研修】

- ・研修の主な内容：免疫研修会、がん登録研修会、病院薬局連携研修会等；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。
- ・研修の期間・実施回数：2～3時間程度のものを年間約5回程度開催している。2020年度は対面開催が困難な状況が続いたが、Web導入することで継続的な研修を実現できた。
- ・研修の参加人数：研修会によって様々だが、概ね30名～150名程度が参加する。

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

【薬剤関連研修】

1) 新規採用薬剤、ハイリスク薬剤などに関する研修

2020年11月～2021年2月（全4回），対象；薬剤師 17名～35名

2) 新人薬剤師研修（1・2年目），対象；薬剤師 1～9名

- ・業務全般について，2020年4月～6月（全16回）
- ・薬効別SGD, 2020年6月～12月（全13回）
- ・病棟薬剤業務関連，2020年6月～2021年3月（全6回）
- ・栄養，NST関連（末梢静脈栄養、経腸栄養など），2020年5月～7月（全8回）
- ・感染（ICT・AST）/TDM/症例検討，2020年8月～10月（全8回）
- ・緩和薬物療法，2020年12～2021年1月（全8回）
- ・糖尿病関連，2021年3月（1回）

3) 学術・専門薬剤師研修（2年目後半以上），対象；薬剤師 8～11名

- ・院内製剤（未承認薬）調製，2020年5月（3回）
- ・VCMのTDM，2021年1月（3回）

【Webセミナーを利用した口腔ケアに対する研修会】

- ・研修の主な内容：血液腫瘍の治療に伴う口腔ケアへの取り組み
- ・研修の期間・実施回数：2021年2月3日、3月12日・2回
- ・研修の参加人数：5名
- ・参加者の職種：歯科衛生士

【医療機器関連 定期研修】

- ・研修の主な内容：Servoシリーズの取り扱いについて
- ・研修の期間・実施回数：2021年3月（全3回）
- ・研修の参加人数：22名
- ・参加者の職種：臨床工学技士

- ・研修の主な内容：搬送用保育器の点検
- ・研修の期間・実施回数：2021年3月（全3回）
- ・研修の参加人数：21名
- ・参加者の職種：臨床工学技士

- ・研修の主な内容：除細動器メンテナンス講習
- ・研修の期間・実施回数：2021年3月（全4回）
- ・研修の参加人数：22名

・参加者の職種：臨床工学技士

・研修の主な内容：I A B P メンテナンス講習

・研修の期間・実施回数：2021年3月（全4回）

・研修の参加人数：22名

・参加者の職種：臨床工学技士

・研修の主な内容：DCS-27における保守点検の説明

・研修の期間・実施回数：2021年3月（全4回）

・研修の参加人数：22名

・参加者の職種：臨床工学技士

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

【薬剤関連 研修】

1) 医療安全に関する最近の話題－改正薬剤師法・薬機法等にどう対応すべきか－

病院薬剤師 56名

2) 保険薬局との薬・薬連携（外来化学療法センター）情報共有シートについて

薬局薬剤師 84名

3) 医薬品安全使用～コト渦でも変わらない?古くて新しい医薬品安全の基本～

他施設看護師 154名

【大阪口腔懇話会】

・研修の主な内容：口腔がんを始めとする口腔粘膜疾患や顎関節疾患などについて、専門医師が対面で講演を行った

・研修の期間・実施回数：2020年6月27日・1回

・研修の参加人数：59名

・参加者の職種：歯科技工士、歯科衛生士

【三島圏域がん研究会】

・研修の主な内容：がん医療水準の向上を目標とし、化学療法、放射線療法、緩和ケア並びに外科的治療の研修会を開催し、情報交換・共有を行っている。

・研修の期間・実施回数：通常は年3回(5・9・1月)講演会を開催している。※2020年度は、covid19の影響により1回開催

- ・研修の参加人数：テーマ等にもよるが、平均約100名前後の多職種による参加がある。

【初級者向けCRC養成研修】

- ・研修の主な内容：「初級者向けCRC養成研修」として、大阪府および大阪府下の大学病院等で結成している「治験ネットおおさか」が主催し開催している。治験や臨床研究の基礎的なルールや制度などの習得及びCRCのスキルアップを目的とし、治験の活性化を目指している。毎年、当院の臨床研究センターから講師とアドバイザーを派遣している。
- ・研修の期間・実施回数：2021年2月20日、2月27日（当院担当は2月27日）、1回
- ・研修の参加人数：27名

【難病患者在宅医療・介護体制強化事業「難病研修会」】

- ・研修の主な内容：大阪府難病診療連携拠点病院として、難病の診療・ケアに携わる地域の医療介護従事者に対し、専門的立場の医療者から講演を実施。
- ・研修の期間・実施回数：通常年度ごとに2回（不定期）開催だが、昨年度はコロナ禍のため対面開催できずWeb研修会として1回実施
- ・研修の参加人数
Web開催：申込者数 → 約156施設、計311名
ユーザー数290、閲覧数447、ダウンロード数540回

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

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

		保 管 場 所	管 理 方 法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	庶務課
		各科診療日誌	医事課
		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
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	電子カルテ
		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
	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	医事課、病院薬剤部 広域医療連携センター
		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	各管理部署にて保管している
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染対策室	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染対策室	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染対策室	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	病院薬剤部 医療総合管理部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	病院薬剤部 医療総合管理部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	病院薬剤部 医療総合管理部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	病院薬剤部 医療総合管理部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学室 医療総合管理部	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学室 医療総合管理部	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学室	
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学室 医療総合管理部	

		保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療総管理部
		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 次長 藤岡 俊吾	
閲覧担当者氏名	広域医療連携センター 南 敏明 診療情報管理室 上田 英一郎 病院事務部庶務課 落合 英伸 病院事務部患者サービス課 園田 泰弘	
閲覧の求めに応じる場所	広域医療連携センター	
閲覧の手続の概要		
「大阪医科薬科大学病院 諸記録閲覧規程」に基づく		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	(有)・無
・ 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. 本院における医療に係る安全の確保を目的とした改善策に関する基本方針 5. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針 6. 医療従事者と患者の間の情報共有に関する基本方針 7. 患者からの相談への対応に関する基本方針 8. 高難度新規医療技術の導入並びに未承認薬等を用いた医療の導入を検討するに当たっての基本方針 9. その他の医療安全推進のために必要な基本方針	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
・ 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 10 回
・ 研修の内容(すべて): ●特別講演会(1回) ①「RRS? なに それ おいしいの?」 ●事例検討会(9回) ①「昨年度の重大事例」 ②「安全で適正な輸血医療 2020」 「保険診療に関する教育研修会 ～指導料のカルテ記載を中心に～」 ③「医薬品安全使用に関する事例検討」 ～コロナ渦でも変わらない? 古くて新しい医薬品安全の基本～ 「令和 2 年度 医療ガス安全管理研修会」 ④「認知症とせん妄について」 「せん妄の原因となる薬物について」 「注意障害と認知症ケア」 ⑤「COVID-19 と医療安全について ～第三波を迎えての危機感～」 「宿泊療養対応のナースの危機感」 「大阪医科大学ならびに大阪府下の COVID-19 診療の実際」 「救急外来の現状」 ⑥「児童虐待における関係機関との連携について」	

⑦「病院に係る個人情報について」 ⑧「本院における気管切開チューブトラブルについて」 「安全・確実な気管切開術と術後管理」 ⑨「本年度の重大事例を振り返って」 「診療報酬(保険診療)に関する教育講演 ～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（☒有・☐無） ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1. 当事者は、担当医（指導医）、RM、関係科医師等へ連絡を行い、適切な対応を行ったうえ、速やかに報告する。 2. 医療安全推進室は報告事例から対応策を検討し、当該部門長およびRMと連携し対応する。 3. 分析、対処に当たった事例および対応中の事例は、安全管理委員会で報告し検討を重ね、事故の再発防止策についてRMを通じて医療従事者全員へ周知徹底を図る。 4. 安全管理委員会は医療安全推進室からの報告に基づき、分析結果の妥当性、リスクの重大性、リスク予測の可否、システム改善の必要性、事故の予防策、再発防止策について決定する。 5. 3b以上の事例および3aレベル以下であっても、重大な結果に至る可能性のある事例や患者家族の納得が得られない事例等については、医療安全管理部門ミーティング、医療安全調査委員会にて検討する。 6. 安全管理委員会に報告後、必要に応じて医療改善委員会を立ち上げ、対策を具体化する。

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	☑・無										
・ 指針の主な内容： 1. 大阪医科薬科大学病院（以下、「本院」という。）における院内感染対策に関する基本的な考え方 2. 院内感染対策のための委員会、その他本院の組織に関する基本的事項 3. 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針 4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6. 患者等に対する本指針の閲覧に関する基本方針 7. その他の本院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針 8. 本指針の改廃の手続きについて											
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回										
・ 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）： <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="167 1137 769 1171">演題</th> <th data-bbox="769 1137 1442 1171">内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="167 1171 769 1395"> 1. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）感染経路 2. COVID-19感染症の軽症例から中等症例の特徴 3. COVID-19の画像所見 4. コロナ禍ＴＢ 5. コロナに負けるな！ </td> <td data-bbox="769 1171 1442 1395"> （内容）感染対策室、総合診療科、放射線科の医師から、現時点でわかっているCOVID-19の感染経路、軽症から中等症例の特徴、画像の所見、コロナ禍における結核の対応等について研修を行った。また、院内の先生方、看護師、スタッフ等が参加し「コロナに負けるな！」と題したビデオを作成し、士気を高められるような研修を行った。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="167 1395 769 1462">「抗生剤の使い方」</td> <td data-bbox="769 1395 1442 1462">（内容）感染対策室長が研修医に対して、抗生剤の使い方等の研修を行った</td> </tr> <tr> <td data-bbox="167 1462 769 1619"> ①新型コロナウイルス感染症（COVID-19）治療薬について ②新型コロナウイルス検査どう使いわけ？ </td> <td data-bbox="769 1462 1442 1619"> （内容）①感染対策室薬剤師が新型コロナウイルス感染症（COVID-19）治療薬について研修を行った。 ②感染対策室臨床検査技師が、院内で行っている新型コロナウイルス検査について、どう使いわけかの研修を行った。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="167 1619 769 1718">COVID-19ワクチンのリスクとベネフィット</td> <td data-bbox="769 1619 1442 1718">（内容）感染対策室室長がワクチンの効果、リスクや副反応などについて研修が行われた。</td> </tr> </tbody> </table>		演題	内容	1. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）感染経路 2. COVID-19感染症の軽症例から中等症例の特徴 3. COVID-19の画像所見 4. コロナ禍ＴＢ 5. コロナに負けるな！	（内容）感染対策室、総合診療科、放射線科の医師から、現時点でわかっているCOVID-19の感染経路、軽症から中等症例の特徴、画像の所見、コロナ禍における結核の対応等について研修を行った。また、院内の先生方、看護師、スタッフ等が参加し「コロナに負けるな！」と題したビデオを作成し、士気を高められるような研修を行った。	「抗生剤の使い方」	（内容）感染対策室長が研修医に対して、抗生剤の使い方等の研修を行った	①新型コロナウイルス感染症（COVID-19）治療薬について ②新型コロナウイルス検査どう使いわけ？	（内容）①感染対策室薬剤師が新型コロナウイルス感染症（COVID-19）治療薬について研修を行った。 ②感染対策室臨床検査技師が、院内で行っている新型コロナウイルス検査について、どう使いわけかの研修を行った。	COVID-19ワクチンのリスクとベネフィット	（内容）感染対策室室長がワクチンの効果、リスクや副反応などについて研修が行われた。
演題	内容										
1. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）感染経路 2. COVID-19感染症の軽症例から中等症例の特徴 3. COVID-19の画像所見 4. コロナ禍ＴＢ 5. コロナに負けるな！	（内容）感染対策室、総合診療科、放射線科の医師から、現時点でわかっているCOVID-19の感染経路、軽症から中等症例の特徴、画像の所見、コロナ禍における結核の対応等について研修を行った。また、院内の先生方、看護師、スタッフ等が参加し「コロナに負けるな！」と題したビデオを作成し、士気を高められるような研修を行った。										
「抗生剤の使い方」	（内容）感染対策室長が研修医に対して、抗生剤の使い方等の研修を行った										
①新型コロナウイルス感染症（COVID-19）治療薬について ②新型コロナウイルス検査どう使いわけ？	（内容）①感染対策室薬剤師が新型コロナウイルス感染症（COVID-19）治療薬について研修を行った。 ②感染対策室臨床検査技師が、院内で行っている新型コロナウイルス検査について、どう使いわけかの研修を行った。										
COVID-19ワクチンのリスクとベネフィット	（内容）感染対策室室長がワクチンの効果、リスクや副反応などについて研修が行われた。										
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43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[古くて新しい医薬品安全の基本]（対象：全従業者） ・ エクアシールド使用手順 TACEにおける曝露対策（対象：医師、技師） ・ Rev Mate（レブラミド・ポマリスト）適正管理（対象：薬剤師、看護師）	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	・ 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) がん化学療法に関する事項 12) 他施設（病院・薬局等）との連携に関する事項
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	・ 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」「デノシン点眼液」「リドカイン軟膏」「シクロスポリン水性点眼液」「リファンピシン液」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・卸などから対面・オンラインによる情報収集 2) 院内の医薬品の使用状況を定期的に確認し必要な措置を講ずる → 未承認医薬品等の使用、適応外・禁忌等に該当する処方の把握、必要性の検討等 → レベル評価に応じて使用後モニタリング強化 → 月報として、管理者、医療安全管理責任者等に定期的に報告 3) 医薬品安全管理に係るヒヤリハット事例、インシデント事例の改善策について、医薬品安全管理委員会等で協議・検討し、診療科長会、外来・病棟合同会議等で周知 ・ 重症病棟におけるKCL使用フロー作成・周知 ・ 薬剤オーダ時のシステムチェック強化（透析禁忌薬剤のエラー設定） ・ 外来化学療法センター⇄保険薬局 連携フロー構築（患者情報共有、がん専門薬剤師による経口抗がん剤処方に対する処方確認強化） など

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	㊟・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年136回
・ 研修の主な内容： 新規導入時研修および定期点検では、医療機器の①有効性・安全性に関する事項、②使用方法に関する事項、③保守点検に関する事項、④不具合が生じたときの対応、⑤使用に関して特に法令上遵守すべき事項、の5項目のいずれかもしくは全項目を受講対象者に合わせて構成した内容にしている。 1. 人工心肺装置及び補助循環装置 2. 人工呼吸器 3. 血液浄化装置 4. 除細動装置（自動体外式除細動器（AED）を除く。） 5. 閉鎖式保育器 6. 診療用高エネルギー放射線発生装置（直線加速器等） 7. 診療用放射線照射装置（ガンマナイフ等） 8. その他医療機器 その他、必要性や要望に応じて臨時研修を実施している。	
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 （㊟・無） ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： メーカーが推奨する点検項目及び点検期間に準じ点検を計画・実施している。院内点検を実施する機器に対しては、メーカーによるメンテナンス講習を可能な限り受講するようにしている。点検計画及び実施状況は医療機器安全管理責任者の承認及び病院管理者への報告を実施している。	
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 （㊟・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を収集。 2. 医療機器安全管理に係るヒヤリハット事例、インシデント事例の改善策として、必要に応じて新聞や書面を配布するなど情報を共有。 3. 新しい医療機器の導入時の研修の制度化。（研修が使用対象者全員受講後に納品する。）	

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号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	☑・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。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	☑(5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、製薬メーカー・卸などから対面・オンラインによる情報収集 2) 情報入手当日もしくは翌日(翌診療日)の薬剤部内朝礼で情報伝達 3) 緊急性に応じて「緊急薬剤部情報」「薬剤部情報」を作成し院内各部署へ配布 4) 処方医師に確実に伝達が必要な場合には、処方医リストを作成しDI室から直接処方医・当該診療科の薬事委員に連絡・通知(電話もしくはE-MAIL)。 さらに、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) 5) 院内版薬剤部HPに新着情報掲載 ・ 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 →レベル評価に応じて使用後モニタリング強化 →月報として、管理者、医療安全管理責任者等に定期的に報告 2) 未承認新規医薬品等評価委員会(=病院倫理委員会)の委員に委嘱されている 3) 未承認新規医薬品等評価部門(=医療総管理部(QI管理室))を兼務している ・ 担当者の指名の有無 (☑・無) ・ 担当者の所属・職種： (所属：薬剤部， 職種 薬剤師) (所属：薬剤部， 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	☑・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 (☑・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。現在はチェックシートに退院時サマリーの質的評価を追加するため、評価表の検討を管理室で行いオーディットを行っている。オーディットの結果は、診療科長会や病棟・外来合同会議等の全体会議でフィードバックするとともに、医療総管理ラウンドにて診療科個別にフィードバックし、改善を促している。 退院時サマリーの2週間以内完成の調査、入院診療計画書の記載確認、入院診療録の初診記録記載状況の確認等を行っている。また、毎週死亡患者について、死亡患者と死亡診断書の確認、死産件数の確認を行っており、医療安全推進室へ報告を行っている。 電子カルテの記載の仕方については、臨床研修医の初任研修を医師と共に行っており、入院の初診記録の記載の仕方や、退院時サマリーの記載の仕方、インフォームド・コンセント（IC）記録の記載の仕方、病名登録の仕方についてなどの記載支援を行っている。また、医師事務作業補助者についても、初任研修として、外来の初診記録の記載の仕方や、説明同意書や説明用紙、IC記録への記載の仕方について、記載支援を行っている。	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
・所属職員：専従（9）名、専任（1）名、兼任（15）名 うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（11）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名 うち看護師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（1）名 （注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること ・活動の主な内容： （1）「事故等」事例の発生頻度、事故の損害規模、事故の質等を分析 （2）診療内容のモニタリング （3）安全対策についての問題点を把握し、改善策の企画立案やその実施状況の評価 （4）医療の安全管理の体制確保及び推進のための課題を検討するための、医療安全管理部門ミーティング開催 （5）安全対策に関するマニュアル等の具体的な検討及び見直し （6）医療安全に係る職員への教育・研修を企画・実施	

- (7) 感染対策室と密接な連携をとり、院内感染防止に努める
- (8) 医薬品安全管理責任者と密接な連携に基づく、医薬品の安全確保
- (9) 医療機器安全管理責任者と密接な連携に基づく医療機器の安全使用の確保
- (10) 医療放射線安全管理責任者と密接な連携に基づく医療用放射線の安全利用の確保
- (11) 未承認新規医薬品等並びに高難度新規医療技術を用いた医療の導入に関するを行う
- (12) その他、必要な事項は別に定める

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

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

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（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（ ☒ ・ 無 ）
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ ☒ ・ 無 ）

・ 活動の主な内容：

高難度新規医療技術評価委員会及び病院倫理委員会にて審査された事案について、QI 管理室が適否を決定し、承認通知等を発行するとともに、承認後の定期的な症例報告の実施、適正な手続きに基づいた医療提供の遵守状況確認を実施した。2020 年度は新規申請 4 件、申請内容変更 4 件あり、全て承認となった。

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を行い、報告があった有害事象について高難度新規医療技術評価委員会及び医療安全推進室と内容を検証し、今後の対策等の報告に対し指導及び助言を行った。その他の承認済技術についても、術前に予想され、また患者に対する術前説明（IC 取得目的）内容に含まれる合併症は発生しており、今後の各技術の提供に際して、合併症の予防努力と手術成績のさらなる向上を図るよう要請した。

高難度新規医療技術に該当する技術が申請されずに実施されていないか、中央手術部、購買・物流部との連携を強化するとともに、診療科長への調査を実施した。

高難度新規医療技術を実施する患者へのインフォームドコンセントにおいて、他職種の医療者の同席の更なる徹底を図るため、診療科ラウンドや、外来・病棟合同会議等での周知を行うとともに、医療安全ポケットマニュアルにも明記した。

- ・ 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（2 件）、及び許可件数（2 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。2020 年度は新規申請 0 件、申請内容変更 2 件あり、QI 管理室が病院倫理委員会の審議内容を踏まえ適否を検討した結果、ともに承認となった。 未承認新規医薬品等の提供に関する疑義の対応については、医薬品安全管理責任者および医療機器安全管理責任者（QI 管理室兼務）が対応しています。 ・ 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 441 件 (2020 年 4 月 1 日～2021 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 344 件 ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容 医療安全管理委員会の実務にあたる医療安全推進室の活動 1. 全死亡症例の把握(死亡の事実、死亡前の状況)を行い、毎週 1 回直接、医療安全推進室長が管理者に説明と報告をする。 2. 通常の経過では必要のない処置又は治療が必要になった事象も報告を受け、発生前の状況を把握し毎週、医療安全推進室長が管理者に説明と報告をする。 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：国立循環器研究センター <書面開催>) ・ 無） ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ ☒ (病院名：国立循環器研究センター <書面開催>) ・ 無） ・ 技術的助言の実施状況

○パニック値の対応について、対象患者へ医師がどのように対応しているか？貴室は、そのプロセス・結果をどう把握・管理しておられるのか？

⇒パニック値報告の基本は主治医だが、主治医に連絡がつかない等の事例を受け、診療科代表 PHS を設置した。これは各診療科の医師が代表で PHS を所持し、主治医に連絡がつかない場合に主治医にかわり報告事例に対する対応を行う事になっている。担当者が分かるように「当直・PHS 当番一覧」に掲載して、一覧表を院内各部署に配布した。

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

○CT 画像の確認状況は、未読の確認をされているのか？また、その後の追跡などをどのようにされているのか？

⇒電子カルテに画像見落とし防止システム(F-Report)を導入した。医師は CT 画像レポート画面には「確認」「患者への説明済み」のボタンが表示され、いつ誰が確認・説明したかが表示される。画像レポートの確認状況は毎月診療科毎に残件数が提示されると共に、依頼した医師毎に未確認リストを作成し、診療科長確認後に QI 管理室へ提出する体制を整えた。

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

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

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況

医療に係る安全管理のための職員研修の他に、以下の研修を実施

○新入職員オリエンテーション

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

さらに研修医とレジデントには以下の 4 つを追加して実施

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

○AED(自動体外式除細動器)講習会

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

OCVC シミュレーション講習会(5 回/年)

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

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

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

・研修の実施状況

管理者：日本医療機能評価機構「2020 年度特定機能病院管理者研修(継続・5 時間)」2021 年 1 月 20 日受講

医療安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者：日本医療機能評価機構「2020 年度特定機能病院管理者研修(初回・10.5 時間)」2021 年 1 月 17 日受講

医薬品安全管理責任者：日本医療機能評価機構「2020 年度特定機能病院管理者研修(継続・5 時間)」2021 年 2 月 4 日受講

(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) 大阪医科大学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職経験など、高度な医療を司る特定機能病院の管理運営上必要な資質・能力・経験を求めます。 (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している方を求めます。 - 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：なし ・ 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
南 敏明	○	医師	病院長
勝間田 敬弘		医師	副院長（安全（危機）管理担当）
根尾 昌志		医師	副院長（診療管理担当）
高須 朗		医師	副院長（災害医療担当 個人情報担当）
今川 彰久		医師	副院長（栄養部・病院倫理（部門）担当）
星賀 正明		医師	副院長（職員教育担当）
中山 さつき		看護師	看護部部長
藤岡 俊吾		事務員	事務部次長
落合 英伸		事務員	庶務課課長

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

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

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

- ・ 規程の主な内容
病院長規則

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

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

2 病院長は、前項の任務を果たすために、大学病院の管理運営上必要な意思決定を行うとともに、医療従事許可等の人事、予算執行等に関して、適切に権限を行使するものとする。

- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
 - ・ 副院長（安全（危機）管理担当）
 - ・ 副院長（診療管理担当）
 - ・ 副院長（災害医療担当 個人情報担当）
 - ・ 副院長（栄養部・病院倫理（部門）担当）
 - ・ 副院長（職員教育担当）
- ・ 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	①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とおり。 （第 8 回）①サンキューレポート数が増大し、医師からの報告数も増えていることは、これまでの取り組みの成果がでている。今後は、医師の報告における職位別の分析などで、さらに報告内容が充実すると思われるので検討すること。 ② I C カレンダーの確認率や I C 後の記録の評価について、病棟別のバラツキがみられるので、均一化を図る取り組みを行うこと。 ③ 公益通報窓口では、報告しやすい環境が整備されているので、医療安全に係る報告について病院職員への周知に引き続き努めること。 ④クオリティ・マネージャーの活動は、病院の質向上ひいては医療の安全確保に大いに役立つものと期待できるので、病院内での位置付けを明確にし、継続して取り組みを推進すること。 （第 9 回）①サンキューレポート（インシデントレポート）数が全体的に増加し続けるとともに、医師及び研修医からの報告も増えていることは、医療の安全文化が着実に醸成されつつあると考えられるので、これまでの取り組みを継続すること。 ②インフォームドコンセント（I C）の充実に向けた取り組みについて、記録に関しても改善が得られてきているので、今後は一層の改善を目指して、記録に関して特に評価が高い病棟における状況やデータを全部署の責任者等で共有し、病院全体での向上に努めること。 ③医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受けるための窓口として、公益通報窓口、意見箱などが設けられているが、これらの使用が推進されるような取り組みを継続すること。 ④医療安全における定期チェック項目は、院内における医療安全活動の状況を推し量る上で有用性が高いと考えられるので、病院全体で共有するように努めること。 ⑤クオリティ・マネージャーの活動は、医療の安全確保に寄与するところ	

が大きいので、クリニカルインディケーターを用いた改善活動が、病院全体で定着するように取り組むこと。

⑥第三者評価である病院機能評価受審の結果を、次回の本委員会で報告すること。

- ・ 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	学校法人兵庫 医科大学 宝塚市立病院		大学病院の元副院長、市民病院の現総長であり医療に係る安全管理に関する識見を有する者であるため	有・ ☒ 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、意見をのべることができる者であるため	有・ ☒ 無	2
佐野 浩一	大阪医科薬科 大学		大学医学部の教員経験があり、医療等の内容及び説明、同意文書が一般的に理解できるか等の意見をのべることができる者であるため	☒ 有・無	3

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

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

・ 専門部署の設置の有無（ ☒ 有 ・ ☐ 無 ）

・ 内部規程の整備の有無（ ☒ 有 ・ ☐ 無 ）

・ 内部規程の公表の有無（ ☐ 有 ・ ☒ 無 ）

・ 公表の方法
なし

規則第15条の4第1項第3号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、法人大学高校協議会、全業務定期検証法人部会等の法人設置の会議体において、施策や現状を検討・報告する機会があり、これらの会議に理事長以下、理事、監事が同席する体制が敷かれており、開設者による業務の監督体制は徹底されている。
- ・ 会議体の実施状況（ 年 20 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（☒有・無） ・ 通報件数（年〇件） ・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（☒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 公益通報窓口と一体運用を行い、公益通報窓口については、学内掲示・ホームページで周知する他、電子カルテシステムの画面上にも掲載している。

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
・ 情報発信の方法、内容等の概要 ●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。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。 ●特定機能病院としての役割に関して ・リーフレット作成・・・大阪医科薬科大学病院とは別に、かかりつけ医をもってもらうことを訴求したリーフレットを作成し、外来などで患者へ配布している。 ・病院ホームページ作成・・・診療科ごとの診療内容など患者様にわかりやすく記載している。また、医療機関向けのページも作成している。適正な診療科や専門外来への誘導・支援に貢献している。 ●肝疾患センター（肝疾患診療連携拠点病院）としての役割 ・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。患者さんを対象に、多職種（医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカーなど）を講師として1時間のミニレクチャー。 ・市民公開セミナーの実施・・・1年に1回市民を対象にした公開講座を実施 ・肝疾患センター・・・・・・講座や肝炎の啓発など情報提供を定期的に実施。	

●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) 難病の先端的医療の開発に関すること。
- (9) 難病在宅支援並びに難病専門教育研修実施に関すること。
- (10) 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・介護体制強化事業】
- ・研修会（年2回以上、対象は、在宅のスタッフ）
- ・同行訪問（当院専門医とかかりつけ医が在宅の患者宅に出向き、協議する）
- ・三島圏域難病医療ネットワーク会議（医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護支援専門員協会、訪問看護ステーション協会、保健所が参加）事務局として活動
- ・筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病の啓発事業

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 がん医療総合センターでは、診療科の医師、病理医、放射線治療医、看護師、薬剤師など、多診療科多職種横断的ながん診療連携協議会・骨転移がん診療連携協議会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が機能している。