

(様式第 10)

大医病発第 60 号
平成 27 年 10 月 2 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 学校法人 大阪医科大学
理事長 植木 實 (印)

大阪医科大学附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 の規定に基づき、平成 26 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 大阪医科大学

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

2 名 称

大阪医科大学附属病院

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<p>①医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、十六診療科名すべてを標榜</p> <p>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</p>

(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 内科 2 呼吸器内科 3 消化器内科 4 循環器内科 5 神経内科 6 リウマチ内科	
診療実績	

(注) 1 「内科」欄及び「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 2 「リウマチ科」及び「アレルギー科」についても、「内科と組み合わせた診療科等」欄に記入すること。

(注) 3 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(2) 外科

外科	(有) ・ 無
外科と組み合わせた診療科名 1 外科 2 呼吸器外科 3 消化器外科 4 心臓血管外科 5 形成外科	
診療実績	

(注) 1 「外科」欄及び「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 2 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(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 歯科 2 歯科口腔外科	
歯科の診療体制	

(注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 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 リハビリテーション科 2 病理診断科

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
60 床	床	床	床	841 床	901 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

(平成 27 年 10 月 1 日現在)

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	507人	164人	542.7人	看 護 補 助 者	107人	診 療 エ ッ ク ス 線 技 師	0人
歯 科 医 師	13人	21人	16.0人	理 学 療 法 士	29人	臨 床 検 査 技 師	64人
薬 剤 師	53人	11人	60.3人	作 業 療 法 士	10人	衛 生 検 査 技 師	0人
保 健 師	0人	1人	0.3人	視 能 訓 練 士	10人	そ の 他	0人
助 産 師	34人	2人	34.6人	義 肢 装 具 士	0人	あ ん 摩 マ ッ サ ー ジ 指 圧 師	0人
看 護 師	815人	41人	847.6人	臨 床 工 学 士	24人	医 療 社 会 事 業 従 事 者	7人
准 看 護 師	1人	1人	1.9人	栄 養 士	3人	そ の 他 の 技 術 員	12人
歯 科 衛 生 士	2人	2人	3.2人	歯 科 技 工 士	1人	事 務 職 員	170人
管 理 栄 養 士	13人	3人	15.8人	診 療 放 射 線 技 師	45人	そ の 他 の 職 員	106人

- (注) 1 申請前半年以内のある月の初めの日における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

(平成 27 年 10 月 1 日現在)

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	38人	眼科専門医	14人
外科専門医	34人	耳鼻咽喉科専門医	8人
精神科専門医	12人	放射線科専門医	12人
小児科専門医	24人	脳神経外科専門医	13人
皮膚科専門医	4人	整形外科専門医	21人
泌尿器科専門医	7人	麻酔科専門医	19人
産婦人科専門医	18人	救急科専門医	3人
		合 計	227人

- (注) 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 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	737 人	2 人	739 人
1 日 当 たり 平 均 外 来 患 者 数	1,909 人	95 人	2,004 人
1 日 当 たり 平 均 調 剤 数	入院 941.0、外来 134.0、合計 1075.0 剤		
必要医師数			188 人
必要歯科医師数			5 人
必要薬剤師数			25 人
必要(准)看護師数			437 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、年間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、年間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、年間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。

9 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	666.03m ²	鉄筋コンクリート	病床数	8床	心電計	(有)・無
			人工呼吸装置	(有)・無	心細動除去装置	(有)・無
			その他の救急蘇生装置	(有)・無	ペースメーカー	(有)・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 24.96 m ² [移動式の場合] 台数 台		病床数	2床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 40.48 m 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) 自動分析装置AU5800, 生化学・免疫統合型分析装置cobas6000, cobas8000, 全自動免疫装置Architect i4000SR, PCR検査用自動測定装置TaqMan「オート」システムB, 迅速マルチ自動分析装置ディメンションRXL Max, 全自動アレルギー検査装置UniCAP250, グリコヘモグロビン分析装置 アダムスA1c HA-8181, グルコース分析装置 アダムス グルコース G A-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	168.84m 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	8,277.3m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) ドラフトチャンバー、クリーンベンチ、遠心分離機、攪拌機、培養機器、滅菌器、超低温フリーザー、超音波洗浄器、純水製造装置、蒸留水製造装置、低温恒温水装置、細胞・試料破碎装置等			
講義室	1,779.5m ²	鉄筋コンクリート	室数	4室	収容定員	692人
図書室	2,609.97m ²	鉄筋コンクリート	室数	2室	蔵書数	223,394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。

10 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

算定期間		平成26年4月1日～平成27年3月31日	
紹介率	72.7%	逆紹介率	53.6%
算出根拠 A: 紹介患者の数			19,742人
B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			15,260人
C: 救急用自動車によって搬入された患者の数			941人
D: 初診の患者の数			28,425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。

(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	子宮頸がんに対する腹腔鏡下広汎子宮全摘手術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要:子宮頸がん臨床進行期 I a1期～ I b1期までで組織型が扁平上皮がんもしくは腺がんが適応となる。腹腔鏡下手術は、臍部に12mmのカメラ用トロッカーを挿入し、炭酸ガスで腹腔内にガスで気腹させ、腹部の3カ所に5mmのトロッカー及び12mmトロッカーを挿入し行う。摘出した子宮は膜から摘出する。 ※平成27年1月1日より高度先進医療届け出			
医療技術名	ダヴィンチS手術システムを用いたロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要:小径腎腫瘍に対し、複数の関節を持つロボットアームを有するダヴィンチシステムを用いることによって、腹腔鏡では困難であった腎腫瘍切除後の縫合をスムーズかつ、より安全に施行する。また良好な3D画像を見ながら、適切な切除ラインで腎腫瘍を切除することによって、腫瘍の取り残しの危険性も低減できると考えられる。腎腫瘍に対する根治性と腎機能温存、低侵襲性において有用な治療を実施することを目的とする。			
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	135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	17人
当該医療技術の概要:生検または手術を行う時に蛍光発色のピークとなるように、生検・手術当日、麻酔前3時間前に20mg / kg (body weight)の5-ALAを経口投与する。生検・手術の際、通常的要領で組織採取または腫瘍摘出を行うとともに、紫外線領域(375-440nm)を選択するフィルターを有する専用ビデオカメラシステムを含めた光学的診断装置を用いて腫瘍の蛍光励起を観察する。この蛍光励起をもとに、小さなsatellite tumorや切除断端腫瘍が残存する可能性の有無を視認し、状況に応じて必要な場合には、組織採取や追加切除を行う。光学的診断の有用性は蛍光励起の程度と採取組織または摘出腫瘍の病理学的診断の対応をもって解析検討する。			
医療技術名	子宮体がんに対する腹腔鏡下傍大動脈リンパ節生検および廓清術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要:子宮体がん(臨床進行 I ~ II 期までの子宮体がんに対する腹腔鏡下傍大動脈リンパ節生検および廓清術を希望する症例)が適応となる。腹腔鏡下手術は、直径5mmから1cmの小穴にトロッカーと呼ばれる煙突のような筒を3-4本挿入し、それからモニターカメラ、鉗子を挿入して手術を行う。			
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)。

高度の医療の提供の実績

4 特定疾患治療研究事業対象疾患についての診療

疾 患 名	取扱患者数	疾 患 名	取扱患者数
・ベーチェット病	55人	・膿疱性乾癬	1人
・多発性硬化症	45人	・広範脊柱管狭窄症	3人
・重症筋無力症	34人	・原発性胆汁性肝硬変	38人
・全身性エリテマトーデス	188人	・重症急性膵炎	12人
・スモン	1人	・特発性大腿骨頭壊死症	23人
・再生不良性貧血	12人	・混合性結合組織病	27人
・サルコイドーシス	69人	・原発性免疫不全症候群	0人
・筋萎縮性側索硬化症	26人	・特発性間質性肺炎	12人
・強皮症, 皮膚筋炎及び多発性筋炎	216人	・網膜色素変性症	29人
・特発性血小板減少性紫斑病	46人	・プリオン病	0人
・結節性動脈周囲炎	43人	・肺動脈性肺高血圧症	20人
・潰瘍性大腸炎	97人	・神経線維腫症	8人
・大動脈炎症候群	11人	・亜急性硬化性全脳炎	0人
・ビュルガー病	6人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	0人
・天疱瘡	33人	・慢性血栓塞栓性肺高血圧症	1人
・脊髄小脳変性症	32人	・ライソゾーム病	3人
・クローン病	58人	・副腎白質ジストロフィー	1人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	3人	・家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	5人
・悪性関節リウマチ	8人	・脊髄性筋萎縮症	2人
・パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、 大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病)	165人	・球脊髄性筋萎縮症	1人
・アミロイドーシス	18人	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	31人
・後縦靭帯骨化症	51人	・肥大型心筋症	29人
・ハンチントン病	0人	・拘束型心筋症	2人
・モヤモヤ病(ウリス動脈輪閉塞症)	0人	・ミトコンドリア病	5人
・ウェゲナー肉芽腫症	21人	・リンパ脈管筋腫症(LAM)	0人
・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	34人	・重症多形滲出性紅斑(急性期)	0人
・多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋 小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)	15人	・黄色靭帯骨化症	0人
・表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	0人	・間脳下垂体機能障害 (PRL分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、AD H分泌異常症、下垂体性TSH分泌異常症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能低下症)	75人

(注) 「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

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	・新生児特定集中治療室退院調整加算
・歯科外来診療環境体制加算	・救急搬送患者地域連携紹介加算
・特定機能病院入院基本料(一般)7対1	・救急搬送患者地域連携受入加算
・特定機能病院入院基本料(精神)10対1	・呼吸ケアチーム加算
・臨床研修病院入院診療加算	・病棟薬剤業務実施加算
・救急医療管理加算1	・データ提出加算2(200床以上)
・救急医療管理加算2	・特定集中治療室管理料3
・超急性期脳卒中加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・妊産婦緊急搬送入院加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・診療録管理体制加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・急性期看護補助体制加算 50対1	・小児入院医療管理料1
・看護職員夜間配置加算	・
・療養環境加算	・
・重症者等療養環境特別加算	・
・無菌治療室管理加算2	・
・緩和ケア診療加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・精神科リエゾンチーム加算	・
・がん診療連携拠点病院加算	・
・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	・
・退院調整加算	・

(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
・心臓ペースメーカー指導管理料(植込型除細動器移行加算)	・遺伝カウンセリング加算
・高度難聴指導管理料	・植込型心電図検査
・糖尿病合併症管理料	・時間内歩行試験
・がん性疼痛緩和指導管理料	・胎児心エコー法
・がん患者指導管理料	・ヘッドアップティルト試験
・外来緩和ケア管理料	・皮下連続式グルコース測定
・移植後患者指導管理料	・長期継続頭蓋内脳波検査
・糖尿病透析予防指導管理料	・光トポグラフィー
・院内トリアージ実施料	・神経学的検査
・夜間休日救急搬送医学管理料	・補聴器適合検査
・外来リハビリテーション診療料	・ロービジョン検査判断料
・外来放射線照射診療料	・コンタクトレンズ検査料1
・ニコチン依存症管理料	・小児食物アレルギー負荷検査
・地域連携診療計画管理料	・内服・点滴誘発試験
・がん治療連携計画策定料	・センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る。)
・がん治療連携管理料	・画像診断管理加算2
・肝炎インターフェロン治療計画料	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・薬剤管理指導料	・CT撮影及びMRI撮影
・医療機器安全管理料1	・冠動脈CT撮影加算
・医療機器安全管理料2	・大腸CT撮影加算
・医療機器安全管理料(歯科)	・心臓MRI撮影加算
・歯科治療総合医療管理料	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・持続血糖測定器加算	・外来化学療法加算1
・造血器腫瘍遺伝子検査	・無菌製剤処理料
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・検体検査管理加算(Ⅳ)	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)

(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
・運動器リハビリテーション料(I)	・下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)
・呼吸器リハビリテーション料(I)	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)
・集団コミュニケーション療法料	・下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)
・歯科口腔リハビリテーション料2	・乳がんセンチネルリンパ節加算1
・認知療法・認知行動療法	・乳がんセンチネルリンパ節加算2
・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。)	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・医療保護入院等診療料	・経皮的冠動脈形成術
・エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	・経皮的冠動脈ステント留置術
・透析液水質確保加算	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・一酸化窒素吸入療法	・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
・CAD/CAM冠	・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
・歯科技工加算	・植込型除細動器移植術
・皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)	・植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術(レーザーシースを用いるもの)
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
・組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)	・補助人工心臓
・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術	・経皮的冠動脈遮断術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・体外衝撃波胆石破碎術
・羊膜移植術(H27,9,1~)	・腹腔鏡下肝切除術
・緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	・生体部分肝移植術
・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)	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・網膜再建術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・人工内耳植込術	・腹腔鏡下小切開副腎摘出術
・植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)	・腹腔鏡下小切開腎部分切除術

(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
・腹腔鏡下小切開腎摘出術	・定位放射線治療
・腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術	・病理診断管理加算2
・同種死体腎移植術	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・生体腎移植術	・歯科矯正診断料
・膀胱水圧拡張術	・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)
・人工尿道括約筋植込・置換術	・
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	・
・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	・
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・
・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術	・
・胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻増設術、腹腔鏡下胃瘻増設術を含む。)	・
・輸血管理料 I	・
・輸血適正使用加算	・
・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	・
・内視鏡手術用支援機器加算	・
・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	・
・1回線量増加加算	・
・強度変調放射線治療(IMRT)	・
・画像誘導放射線治療加算(IGRT)	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 健康保険法の規定による療養に要する費用の額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
・色素性乾皮症の遺伝子診断(H24/4/1～)	・
・内視鏡的大腸粘膜下層剥離術(H24/4/1～)	・
・マイクロ波子宮内膜アブレーション(H24/4/1～)	・
・抗がん剤感受性試験(HDRA法又はCD-DST法)(H24/4/1～)	・
・肝切除における画像支援ナビゲーション(H24/4/1～)	・
・インプラント義歯(H24/4/1～)	・
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)(H26/4/1～)	・
・光トポグラフィー(H26/4/1～)	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法(平成六年厚生省告示第五十四号)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	病理診断部門と開催した症例検討会 30回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 29 例 / 剖検率 6.05%

(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	
日本人1型糖尿病の包括的データベースの構築と臨床研究への展開に関する研究	花房俊昭	糖尿病代謝・内分泌内科	8,100,000	委	国際医療研究開発事業
劇症1型糖尿病の原因解明-制御性T細胞の量的・質的異常とその制御-	花房俊昭	糖尿病代謝・内分泌内科	1,600,000	補	科学研究費補助金基礎研究(C)
新たな膵α細胞モデルを用いた1型糖尿病におけるグルカゴン分泌異常のメカニズムの解明	三柴裕子	糖尿病代謝・内分泌内科	900,000	補	科学研究費補助金基礎研究(C)
劇症1型糖尿病の発症機序:PD-1の異常に関する遺伝学的・免疫学的解析	堤 千春	糖尿病代謝・内分泌内科	1,000,000	補	科学研究費補助金基礎研究(C)
糖尿病発症予防プログラム作成に向けた大規模データベースの構築-筋肉量に着目して	谷本啓爾	糖尿病代謝・内分泌内科	1,900,000	補	科学研究費補助金基礎研究(C)
「三島医療圏域でのパーキンソン病早期発見・診断につなげる病診連携ツールの開発」	木村文治	神経内科	500,000	補	薬業クラブ公益(助成)
IgG4関連の冠動脈・心筋・心膜疾患に関する研究	石坂 信和	循環器内科	1,500,000	補	科学研究費補助事業 基盤研究(C)
高血圧発症ApoE欠損マウスへのスタチン投与による腎保護のメカニズムの検討	星賀 正明	循環器内科	1,200,000	補	科学研究費補助事業 基盤研究(C)
心筋症例に対するT2*緩和時間を用いた心臓MRIによる心臓鉄量の評価	神崎 裕美子	循環器内科	1,400,000	補	科学研究費補助事業 基盤研究(C)
医師の利他的行動における動機探索とプロフェッショナリズム教育への応用に関する研究	鈴木富雄	総合診療科	800,000	補	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
インフルエンザ心筋炎における血管内皮機能障害の意義と治療に関する研究	浮村 聡	総合内科	300,000	補	科学研究費助成事業 基盤研究(C)
不明熱症例に対する全国の多施設共同による症例登録研究	浮村 聡	総合内科	100,000	補	科学研究費助成事業 挑戦的萌芽研究
劇症肝炎におけるキマーゼ阻害薬の有効性の検討	林 道廣	一般・消化器・小児外科	1,000,000	補	科学研究費補助事業 基盤研究(C)
急性肝不全における肥満細胞セリンプロテアーゼ(キマーゼ)の役割	廣川 文鋭	一般・消化器・小児外科	1,500,000	補	科学研究費補助事業 基盤研究(C)
キマーゼ阻害薬・MMP阻害薬を用いた肝類洞閉塞症候の予防および治療効果の検討	米田 浩二	一般・消化器・小児外科	1,200,000	補	科学研究費補助事業 基盤研究(C)
in vitro膵発癌モデルの確立と発癌メカニズムの解明	宮本 好晴	一般・消化器・小児外科	1,200,000	補	科学研究費補助事業 基盤研究(C)
生体消化管吻合における新規縫合糸の安全性と有効性に関する実験的研究	李 相雄	一般・消化器・小児外科	1,000,000	補	科学研究費補助事業 基盤研究(C)
乳癌組織における腫瘍内浸潤樹状細胞の成熟化のメカニズムと予後との関連	岩本 充彦	乳腺・内分泌外科	600,000	補	科学研究費補助事業 基盤研究(C)
キマーゼの非アルコール性脂肪肝炎における作用メカニズムの解析	田代 圭太郎	一般・消化器・小児外科	900,000	補	科学研究費補助事業 基盤研究(C)
移植拒絶反応を抗原特異的に制御する機構の解明	井上 善博	一般・消化器・小児外科	1,400,000	補	科学研究費補助事業 基盤研究(C)

(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
プロテオーム解析による抗癌剤耐性獲得の新規診断マーカーの開発	田中 覚	乳腺・内分泌外科	1,000,000	補 科学研究費助成事業若手研究(B)
次世代を担う単孔式腹腔鏡手術で用いる新規ポートの開発	朝隈 光弘	一般・消化器・小児外科	22,573,420	委 経済産業省医工連携事業化推進事業
母乳脂質濃度調節における核内受容体群クロストーク機構の解明	瀧谷 公隆	小児科	1,000,000	補 科学研究費助成事業基盤研究(C)
ダウン症候群における肺高血圧症危険因子の探索	岸 勘太	小児科	1,100,000	補 科学研究費助成事業若手研究(B)
早産児小脳障害と女性ホルモンの関与及び治療応用について	山岡 繁夫	小児科	1,300,000	補 科学研究費助成事業若手研究(B)
炎症収束性脂質メディエーターは新生仔ラットCLDの進展を阻止し重症度を緩和する	荻原 享	新生児科	900,000	補 科学研究費助成事業基盤研究(C)
小児炎症性腸疾患における新規便中カルプロテクチン測定法の臨床的有用性の検討	青松 友槻	小児科	1,500,000	補 科学研究費助成事業若手研究(B)
軟骨細胞分化におけるヘパラン脱硫酸酵素の役割と変形性関節症への治療応用	大槻周平	整形外科	1,000,000	補 科学研究費補助金若手研究(B)
ヘパラン硫酸脱硫酸酵素に着目した椎間板変性の病態解明と治療戦略	根尾昌志	整形外科	1,400,000	補 科学研究費補助金基盤研究(C)
難治性子宮内膜癌の治療戦略～高分子ミセルを用いたEMT制御を目指した治療の開発～	大道 正英	婦人科・腫瘍科	3,400,000	補 科学研究費助成事業基盤研究(B)
卵巣癌の抗癌剤耐性評価システム再発早期発見ツールの構築～個別化治療に向けて～	大道 正英	婦人科・腫瘍科	700,000	補 科学研究費助成事業挑戦的萌芽研究
卵巣癌のCD24を介したEMT標的分子の解明とdrug delivery治療	寺井 義人	婦人科・腫瘍科	1,400,000	補 科学研究費助成事業基盤研究(C)
抗ミューラー管ホルモン遺伝子多型とプロモーター領域のメチル化の卵巣予備能への関与	山下 能毅	産科・生殖医学科	1,300,000	補 科学研究費助成事業基盤研究(C)
卵巣がん腹膜転移におけるMETおよび播種に関わる新規分子の解明	金村 昌徳	婦人科・腫瘍科	1,700,000	補 科学研究費助成事業基盤研究(C)
婦人科悪性腫瘍に対する治療が及ぼす心血管リスクのサーベイランスと予防法の確立	田辺 晃子	産科・生殖医学科	1,200,000	補 科学研究費助成事業基盤研究(C)
マイクロRNAを介した子宮頸癌の進展機構の解明と分子標的治療への応用	林 正美	産科・生殖医学科	1,300,000	補 科学研究費助成事業基盤研究(C)
卵巣癌分泌エキソソームによる癌微少環境制御機構の解明と次世代がん治療法の開発	佐々木 浩	婦人科・腫瘍科	1,500,000	補 科学研究費助成事業基盤研究(C)
卵巣明細胞腺癌に対するmTOR阻害剤によるEMT現象の制御とその応用	恒遠 啓示	婦人科・腫瘍科	1,200,000	補 科学研究費助成事業基盤研究(C)
妊娠子宮の収縮に対するプロゲステロン受容体の役割～陣痛発来機序の解明にむけて～	藤田 太輔	産科・生殖医学科	700,000	補 科学研究費助成事業若手研究(B)
卵巣凍結融解は胚のゲノムインプリンティング異常の原因となりうるか？	林 篤史	産科・生殖医学科	900,000	補 科学研究費助成事業若手研究(B)

(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
子宮内膜癌における浸潤・転移を制御する新たな細胞外基質蛋白の解析	田中 良道	婦人科・腫瘍科	1,600,000	補 科学研究費助成事業若手研究(B)
黄斑疾患の発症機序における網膜幹細胞の関与	池田恒彦	眼科	1,300,000	補 学術研究助成基金助成金 基盤研究(C)
視神経浮腫へのアクアポリンの関与と、その制御による治療効果の検討	奥 英弘	眼科	1,300,000	補 学術研究助成基金助成金 基盤研究(C)
イヌ緑内障手術モデル眼におけるマイトマイシンC包含ハイドロゲルの応用	小島祥太	眼科	440,000	補 公益財団法人大阪アイバンク研究助成金
スギ花粉症に対する経リンパ節免疫療法の治療応用一皮下および舌下免疫療法との比較一	寺田哲也	耳鼻咽喉科	1,400,000	補 科学研究費助成事業基盤研究(C)
神経皮膚症候群に関する診療科横断的検討による科学的根拠に基づいた診療指針の確立	森脇真一	皮膚科	1,000,000	補 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患等政策研究事業)
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	1,800,000	補 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患等政策研究事業)
色素性乾皮症の iPS 細胞を用いた病態解明と治療法の開発	森脇真一	皮膚科	2,100,000	補 厚生労働科学研究委託費(難治性疾患等克服研究事業)
色素性乾皮症神経変性に対する治療法の探索～抗酸化という側面からの基礎的検討	森脇真一	皮膚科	1,100,000	補 科学研究費助成事業基盤研究C
革新的膀胱温存療法:「硼素膀胱局所動注+中性子照射」による癌細胞選択的破壊	東 治人	腎泌尿器外科	1,200,000	補 科学研究補助金(挑戦的萌芽研究)
低分子ユビキチン様修飾因子の翻訳後修飾による進行性前立腺癌の治療	稲元 輝生	腎泌尿器外科	800,000	補 科学研究補助金(若手研究B)
デュタステリドの使用による経尿道的前立腺切除の周術期に与えるインパクトと病理組織学的変化の検討	稲元 輝生	腎泌尿器外科	500,000	補 内視鏡医学研究振興財団研究助成金
癌選択的な標的粒子線治療-硼素中性子捕捉療法(BNCT)-を用いた転移性腎癌に対する新規治療法の確立	高原 健	腎泌尿器外科	500,000	補 大阪腎臓バンク腎疾患研究助成金
骨盤腫瘍における標的体積内同時ブースト強度変調小線源治療の開発	吉田 謙	放射線科	900,000	補 科学研究費助成事業基盤研究(C)
逐次近似法を用いた腹部CT低線量撮影における適切な線量の検討	中本 篤	放射線科	700,000	補 科学研究費助成事業若手研究(B)
アクロメリン酸Aによる難治性疼痛モデルを用いての難治性疼痛のメカニズムの解明	南 敏明	麻酔科	900,000	補 科学研究費助成事業基盤研究(C)
Twist1欠失ヘテロ個体マウスを用いた、頭蓋早期癒合の頭蓋成長モデルの作成	塗 隆志	形成外科	700,000	補 科学研究助成事業若手(B)
セロトニンによるセメント芽細胞分化と歯周組織形態制御メカニズムの解析	植野高章	歯科口腔外科	100,000	補 科学研究費助成事業基盤研究(C)
サルコペニア患者における口腔機能指標と身体機能指標との関連性についての検討	中島世市郎	歯科口腔外科	500,000	補 第22回小林孫兵衛記念医学振興財団研究助成金
ボツリヌス毒素を用いた痙攣抑制による中枢神経の組織構造変化に関する研究	佐浦 隆一	リハビリテーション医学教室	300,000	補 科学研究費助成事業挑戦的萌芽研究

(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	
多発神経障害に対する超音波ガイドを用いた神経近接法による神経電動検査の研究	仲野 春樹	リハビリテーション医学教室	300,000	補	科学研究費助成事業基盤研究(C)
新たなCOPD多因子評価による肺癌周術期呼吸リハビリテーションの効果	羽森 貫	リハビリテーション医学教室	500,000	補	科学研究費助成事業若手研究(B)
胃癌・乳癌に対する化学療法の毒性軽減についての臨床研究	浅石 健	化学療法センター	1,000,000	補	公益財団法人大阪難病研究財団
免疫グロブリン大量療法の効率化を目標としたアロ活性化マクロファージ抑制法の開発	能見勇人	血液浄化センター	1,400,000	補	科学研究補助金(基盤C)

計 64

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
1	Bessho M, Murase-Mishiba Y, Imagawa A, Terasaki J, Hanafusa T.	Department of Internal Medicine (I), Osaka Medical College, Osaka, Japan; Department of Metabolic Medicine, Graduate School of Medicine, Osaka University, Osaka, Japan.	Possible contribution of taurine to distorted glucagon secretion in intra-islet insulin deficiency: a metabolome analysis using a novel α -cell model of insulin-deficient diabetes.	PLoS One. 2014 Nov 9(11):e113254. doi: 10.1371/journal.pone.0113254. eCollection 2014.
2	Hosokawa T, Nakajima H, Unoda K, Yamane K, Doi Y, Ishida S, Kimura F, Hanafusa T	Department of Internal Medicine I, Osaka Medical College	An electrophysiological classification associated with Guillain-Barré syndrome outcomes.	J Neurol 261(10):1986-93,2014(IF:3.841)
3	Nakajima H, Tani H, Kobayashi T, Kimura F	Department of Internal Medicine I, Osaka Medical College	Chronic herpes simplex virus type 2 encephalitis associated with posterior uveitis.	BMJ Case Rep. 2014 Apr 2;2014. pii: bcr2013201586
4	Nakajima H, Ota S, Hirose T, Hosokawa T, Ishida S, Kimura F	Department of Internal Medicine I, Osaka Medical College	Ceftriaxone-Associated Cholelithiasis in Adult Patients with Bacterial Meningitis.	J Infect Dis Ther 2:161. doi: 10.4172/2332-0877.1000161, 2014
5	Shiba H, Takeuchi T, Isoda K, Kokunai Y, Wada Y, Makino S, Hanafusa T	リウマチ膠原病内科 皮膚科	Dermatomyositis as a complication of interferon- α therapy: a case report and review of the literature.	Rheumatology International 34(9): 1319-1322, 2014.09
6	Yoshida S, Takeuchi T, Maeda Y, Kimura Y, Hata K, Hiramatsu Y, Shoda T, Makino S, Hanafusa T, Shibahara N	リウマチ膠原病内科 有澤総合病院	Ultrasound evaluation of the effects of leukocytapheresis on rheumatoid arthritis.	Therapeutic Apheresis and Dialysis 18(5): 509-514, 2014.05
7	竹内利寿	消化器内科	Comparison of teprenone and famotidine against gastroduodenal mucosal damage in patients taking low-dose aspirin.	J Gastroenterol Hepatol.Suppl 4:11-5 2014
8	小倉健	消化器内科	Endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy using two metal stents locked together.	Endoscopy 46 Suppl 1 UCTN E65-6 2014

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
9	小倉健	消化器内科	EUS-guided hepaticogastrostomy combined with fine-gauge antegrade stenting: a pilot study.	Endoscopy 46(5):416-21 2014
10	小倉健	消化器内科	Can endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration offer clinical benefit for thick-walled gallbladders?	Dig Dis Sci. 59(8):1917-24.2014
11	江戸川祥子	消化器内科	Down-regulation of collagen I biosynthesis in intestinal epithelial cells exposed to indomethacin: a comparative proteome analysis.	J proteomics 30;103:35-46 2014
12	小倉健	消化器内科	Novel method of endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy to prevent stent dysfunction.	J Gastroenterol Hepatol 29(10):1815-21 2014
13	小倉健	消化器内科	Giant liver cyst caused by tuberculosis infection and masquerading as malignant peritonitis.	Endoscopy 46 Suppl 1 2014
14	小倉健	消化器内科	Safe technique to treat occlusion of metallic endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy stent using a novel basket catheter (with video).	Endoscopy 46 Suppl 1 2014
15	小倉健	消化器内科	Recanalization using diathermic dilator for stent obstruction due to tumor ingrowth.	Endoscopy 46 Suppl 1 2014
16	太田和寛	消化器内科	Temporary insertion of a covered self-expandable metal stent for spontaneous esophageal rupture.	Dig Endosc 26(4):607-8 2014

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
17	小倉健	消化器内科	Duodenal stent placement for duodenal obstruction caused by pancreatic cancer associated with annular pancreas.	Gastrointest Endosc 80(3):530-1 2014
18	太田和寛	消化器内科	Spontaneous esophageal perforation with a posterior mediastinal hematoma.	Intern Med. 53(16):1889-90 2014
19	原田智	消化器内科	Magnifying narrow-band imaging endoscopy for the diagnosis of gastric primary extramedullary plasmacytoma: a first case report.	Endoscopy 46 Suppl 1 2014
20	太田和寛	消化器内科	A novel endoscopic submucosal dissection technique for proton pump inhibitor-refractory gastroesophageal reflux disease.	Scand J Gastroenterol. 49(12):1409-13 2014
21	Nishiwaki U, Hirata Y, Yokote T, Iwaki K, Tsuji M, Hanafusa T	Department of Internal Medicine (I), Osaka Medical College	Syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion associated with adult T-cell leukaemia/lymphoma	Br J Haematol 【166(2):155、2014】
22	Okamoto Y, Fujita S, Morita H, Kizawa S, Ito T, Sakane K, Sohmiya K, Hoshiga M, Ishizaka N.	循環器内科	Association between circulating FGF23, α -Klotho, and left ventricular diastolic dysfunction among patients with preserved ejection fraction.	Heart Vessels. 2014 Sep 16. [Epub ahead of print]
23	Shimamoto S, Ito T, Nogi S, Kizawa S, Ishizaka N.	循環器内科	Left ventricular mechanical discoordination in nonischemic hearts: relationship with left ventricular function, geometry, and electrical dyssynchrony.	Echocardiography. 2014 Oct;31(9):1077-84.
24	Takeda Y, Ishii R, Hoshiga M, Ishizaka N.	循環器内科	Microaneurysm formation in an intercostal artery—a possible mechanism for intramural hematoma of the distal thoracic aorta.	Int J Cardiol. 2014 Apr 1;172(3):e387-8.

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
25	Yamauchi Y, Kanzaki Y, Otsuka K, Hayashi M, Okada M, Nogi S, Morita H, Komori T, Ishizaka N.	循環器内科	Novel attenuation correction of SPECT images using scatter photopeak window data for the detection of coronary artery disease.	J Nucl Cardiol. 2014 Feb;21(1):109-17.
26	Tatsuhiko Mori, Saeko Nabeshima, Sawaka Fujino, Akira Imoto, Hideaki Shima, Kazuhiro Yamamoto, Motomu Tsuji, Nobukazu Ishizaka	腎臓内科	A case of acute Kidney injury due to secondary retroperitoneal fibrosis caused by direct invasion of esophageal squamous cell carcinoma	CEN Case Reports(january 2015) DOI10.1007/s13730-014-0164-8
27	Ooi Y, Shiba H, Nagai K, Higashiyama T, Nakanishi T, Nakano T, Ukimura A, Gono T.	総合内科	Lung Nocardia elegans infection diagnosed on matrix-assisted laser desorption ionization-time of flight mass spectrometry (MALDI-TOFMS).	Intern Med.2014, 53(18):2111-3, 2014
28	Kawanishi F, Yoshinaga M, Morita M, Shibata Y, Yamada T, Ooi Y, Ukimura A.	総合内科・感染対策室	Risk factors for ventilator-associated pneumonia in neonatal intensive care unit patients.	J Infect Chemother. 20(10):627-30, 2014
29	Ukimura A, Matsuda H, Yamauchi Y, Yamamoto K, Hirai K, Ueno N, Yasuda Y, Ono S	総合内科	Azilsartan is More Effective as Compared to Olmesartan in Hemodialysis Patients with Uncontrolled Hypertension	J Nephrol Ther 2015, 5:1
30	Masaki Nishiguchi1; Hiroki Kikuyama1; Tetsufumi Kanazawa1; Atsushi Tsutsumi1; Takao Kaneko1; Hiroyuki Uenishi2; Yasuo Kawabata1; Seiya Kawashige1; Jun Koh1; and Hiroshi Yoneda1;	精神神経科	Increases in iPS Transcription Factor (Oct4, Sox2, c-Myc and Klf4) Gene Expression after Modified Electroconvulsive Therapy	Psychiatry Investigation In Press / Corrected Proof, 2015

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
31	Kaneko, Takao; Kanazawa, Tetsufumi; Nishiguchi, Masaki; Kikuyama, Hiroki; Tsutsumi, Atsushi; Uenishi, Hiroyuki; Kawabata, Yasuo; Kawashige, Seiya; Nishizawa, Yoshitaka; Maruyama, Souichiro; Koh, Jun; Yoneda, Hiroshi	1From the *Department of Neuropsychiatry, Osaka Medical College, Takatsuki; †Shin- Abuyama Hospital, Takatsuki and ‡Graduate School of Psychology, Kansai University, Suita, Osaka, Japan.	Microarray Analysis of Human Blood During Electroconvulsive Therapy.	Journal of ECT, In Press / Corrected Proof, 2015
32	Yoshihiro Inoue	Department of General and Gastroenterological Surgery, Osaka Medical College	Fluorescence detection of malignant liver tumors using 5-Aminolevulinic acid- mediated photodynamic diagnosis: Principles, Technique, and Clinical Experience	World journal of surgery.38(7):1786 -1794.2014.07
33	Fumitoshi Hirokawa	Department of General and Gastroenterological Surgery, Osaka Medical College	Outcomes and predictors of microvascular invasion of solitary hepatocellular carcinoma	Hepatology research.44(8):846 -853.2014.08
34	Koji Komeda	Department of General and Gastroenterological Surgery, Osaka Medical College, Department of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery, Osaka City University, Department of Surgery Osaka University, Department of Surgery Kinki University, department of Surgery Hirakata Hospital, Kansai Medical College	High survival in patients operated for small isolated liver metastases from gastric cancer: A multi-institutional study	World journal of surgery.38(10):269 2-2697.2014.10
35	Fumitoshi Hirokawa	Department of General and Gastroenterological Surgery, Osaka Medical College	Surgical treatment of extrahepatic recurrence of hepatocellular carcinoma	Langenbeck's archives of surgery.399(8):105 7-1064.2014.12
36	Fumitoshi Hirokawa	Department of General and Gastroenterological Surgery, Osaka Medical College, Department of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery, Osaka City University, Department of Surgery Osaka University, Department of Surgery Kinki University, department of Surgery Hirakata Hospital, Kansai Medical College	Do patients with small solitary hepatocellular carcinomas without macroscopically vascular invasion require anatomic resection? Propensity score analysis	Surgery.157(1):27 -36.2015.01

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
37	Koji Komeda	Department of General and Gastroenterological Surgery, Osaka Medical College	A new strategy with a grading system for liver metastases from colorectal cancer	Hepato-Gastroenterology. 62(137):111-117.2015.01
38	Fumitoshi Hirokawa	Department of General and Gastroenterological Surgery, Osaka Medical College	Predictors of poor prognosis by recurrence patterns after curative hepatectomy for hepatocellular carcinoma in Child-Pugh classification A	Hepato-Gastroenterology. 62(137):164-168.2015.02
39	Fumitoshi Hirokawa	Department of General and Gastroenterological Surgery, Osaka Medical College	Short-and long-term outcomes of laparoscopic versus open hepatectomy for small malignant liver tumors:A single-center experience	Surgical endoscopy.29(2):458-465.2015.02
40	Masashi Yamamoto	Department of General and Gastroenterological Surgery, Osaka Medical College	Oncological impact of laparoscopic lymphadenectomy with preservation of the left colic artery for advanced sigmoid and rectosigmoid colon cancer	Digestive surgery.31(6):452-458.2015.02
41	Yoritsune E	Neurosurgery	Inflammation as well as angiogenesis may participate in the pathophysiology of brain radiation necrosis	J Radiat Res 55 4 803-811,2014
42	Futamura G	Neurosurgery	A case of radiation-induced osteosarcoma treated effectively by boron neutron capture therapy.	Radiat Oncol 9 237,2014
43	Neo M	Department of Orthopedic Surgery, Osaka Medical College, Department of Orthopaedic Surgery, Graduate School of Medicine, Kyoto University,	The reinforcement of a C2 laminar screw by a C2 laminar hook as an anchor of occipito-C2 fusion	Eur J Orthop Surg Traumatol. 2014 May;24(4):635-9

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
44	Mihata T	Department of Orthopedic Surgery, Osaka Medical College, Orthopaedic Biomechanics Laboratory, Long Beach VA Healthcare System, Katsuragi Hospital, Department of Orthopedic Surgery, Tamanagayama Hospital, Nippon Medical School, University of California at Irvine,	Biomechanical analysis of articular-sided partial-thickness rotator cuff tear and repair.	Am J Sports Med. 2015 Feb;43(2):439-46
45	Mihata T	Department of Orthopedic Surgery, Osaka Medical College, Orthopaedic Biomechanics Laboratory, Long Beach VA Healthcare System, University of California Irvine,	Effect of posterior shoulder tightness on internal impingement in a cadaveric model of throwing.	Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2015 Feb;23(2):548-54
46	Minami Y, Takaya R, Takitani K, Ishiro M, Okasora K, Niegawa T, Tamai H.	大阪医科大学、済生会吹田病院、市立ひらかた病院	Association of thyroid hormones with obesity and metabolic syndrome in Japanese children.	Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition Vol. 57 (2015) No. 2 p. 121-128
47	Shirasu A, Ashida A, Matsumura H, Nakakura H, Tamai H.	大阪医科大学、第一東和会病院	Clinical characteristics of rotavirus gastroenteritis patients with urinary crystals.	Pediatr Int. 2015 Mar 23. doi: 10.1111/ped.12626.
48	Shimakawa S, Tanabe T, Ono M, Nonaka M, Nambu M, Shinohara T, Nishikubo T, Fukui M, Nomura S, Azumagawa K, Tamai H.	大阪医科大学、清恵会病院、田辺こどもクリニック、奈良医科大学、天理よろずりょう病院、近畿大学、東京通信病院、兵庫県立こども発達支援センター	Incidence of febrile seizure in patients with Down syndrome.	Pediatr Int. (2015)57,670-672
49	Nomura S, Shimakawa S, Miyamoto R, Fukui M, Tamai H.	清恵会病院、大阪医科大学、済生会茨木病院	3-Methyl-1-phenyl-2-pyrazolin-5-one or N-acetylcysteine prevents hippocampal mossy fiber sprouting and rectifies subsequent convulsive susceptibility in a rat model of kainic acid-induced seizure ceased by pentobarbital.	Brain Res. (1590, 65-74, 2014)
50	Nomura S, Shimakawa S, Fukui M, Tanabe T, Tamai H.	清恵会病院、大阪医科大学、田辺こどもクリニック	Lamotrigine for intractable migraine-like headaches in Sturge-Weber syndrome.	Brain Dev. May;36(5):399-401. 2014

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
51	Inoue A, Kawakami C, Takitani K, Tamai H.	大阪医科大学、済生会吹田病院	Azacitidine in the treatment of pediatric therapy-related myelodysplastic syndrome after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation.	J Pediatr Hematol Oncol. (36, 5, e322-4, 2014)
52	Yoshida S, Tanaka H, Nakao R, Okamoto N, Kajiura M, Kanbara Y, Azuma S, Tamai H.	大阪医科大学、済生会茨木病院、サンタマリア病院、八尾徳洲会病院	Variant cardiovascular regulation in children with postural tachycardia syndrome.	Pediatr Int. (56, 3, 328-35, 2014)
53	Takitani K, Inoue K, Koh M, Miyazaki H, Kishi K, Inoue A, Tamai H.	大阪医科大学、市立ひらかた病院、大阪労災病院	α -Tocopherol status and altered expression of α -tocopherol-related proteins in streptozotocin-induced type 1 diabetes in rat models.	J Nutr Sci Vitaminol. (60, 6, 380-6, 2014)
54	Ashida A, Yamamoto D, Nakakura H, Shirasu A, Matsumura H, Sekine T, Igarashi T, Tamai H.	大阪医科大学、第一東和会病院、東邦大学、成育医療研究センター	Molecular effect of a novel missense mutation, L266V, on function of CIC-5 protein in a Japanese patient with Dent's disease.	Clin Nephrol. (82, 1, 58-61, 2014)
55	Kato S	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	Local injection of vasopressin reduces the blood loss during cesarean section in placenta previa.	J Obstet Gynaecol Res. (40•5, 1249-56, 2014)
56	Tanaka T	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	Associations between the pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain with pregnancy outcomes in Japanese women.	J Obstet Gynaecol Res. (40•5, 1296-303, 2014)
57	Takai M	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	The EMT (epithelial-mesenchymal-transition)-related protein expression indicates the metastatic status and prognosis in patients with ovarian cancer.	J Ovarian Res. (7, 76, 2014)
58	Nakai G	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	Magnetic Resonance Imaging Findings in Atypical Polypoid Adenomyoma.	J Comput Assist Tomogr. 2014

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
59	Ashihara K	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	Postmenopausal patients with endometrial cancer of type 1 have elevated serum estradiol levels in the ovarian vein.	Int J Gynecol Cancer. (24・8、1455-60、2014)
60	Ono YJ	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	Decorin induced by progesterone plays a crucial role in suppressing endometriosis.	J Endocrinol. (223・2、203-16、2014)
61	Tanaka T	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	Genitofemoral Neuropathy After Pelvic Lymphadenectomy in Patients With Uterine Corpus Cancer.	Int J Gynecol Cancer. (25・3、533-6、2014)
62	Ono YJ	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	A Low-Testosterone State Associated with Endometrioma Leads to the Apoptosis of Granulosa Cells.	PLoS One. (9・12、e115618、2014)
63	Takai M	Department of Obstetrics and Gynecology Osaka Medical College	Crosstalk between PI3K and Ras pathways via protein phosphatase 2A in human ovarian clear cell carcinoma.	Cancer Biol Ther. (16・2、325-35、2015)
64	Fukumoto M, Morishita S, Okuda Y, Suzuki H, Sato T, Kida T, Ikeda T.	Department of Ophthalmology, Osaka Medical College	A case of a vitreomacular traction-associated macular microhole in an eye with focal choroidal excavation.	Case Rep Ophthalmol. 2015 Feb 21;6(1):71-5.
65	Ikeda T, Minami M, Nakamura K, Kida T, Fukumoto M, Sato T, Ishizaki E.	Department of Ophthalmology, Osaka Medical College	Progression of nuclear sclerosis based on changes in refractive values after lens-sparing vitrectomy in proliferative diabetic retinopathy.	Clin Ophthalmol. 2014 Apr 16;8:959-63.
66	Kida T, Morishita S, Kakurai K, Suzuki H, Oku H, Ikeda T.	Department of Ophthalmology, Osaka Medical College	Treatment of systemic hypertension is important for improvement of macular edema associated with retinal vein occlusion.	Clin Ophthalmol. 2014 May 16;8:955-8.

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
67	Sugimoto A, Kurokawa T, Kishi K, Yasuda E, Tamai H, Moriwaki S	dermatology	Generalized milia in an infant with full trisomy 13	J Dermatol 41:763-4, 2014
68	Moriwaki S, Saruwatari H, Nakanishi N, Kanzaki T, Kanekura T, Minoshima S	dermatology	A first Japanese patient with a novel homozygous nonsense mutation in the GTF2H5 gene	J Dermatol 41:705-8, 2014
69	Haruhito Azuma	Osaka Medical College Department of Urology	Novel Bladder Preservation Therapy with Osaka Medical College Regimen: Combined Therapy Using Balloon Occluded Arterial Infusion of Anticancer Agent and Hemodialysis with Concurrent Radiation.	THE JOURNAL OF UROLOGY. 193(2):443-450,2015
70	Teruo Inamoto	Osaka Medical College Department of Urology	Age at diagnosis on prostate cancer survival undergoing androgen deprivation therapy as primary treatment in daily practice: results from Japanese observational cohort.	J Cancer Res Clin Oncol. 140(7):1197-1204,2014
71	Kazumasa Komura	Osaka Medical College Department of Urology	Could transurethral resection of the prostate using the TURis system take over conventional monopolar transurethral resection of the prostate? A randomized controlled trial and midterm results.	Urology. 84(2):405-411,2014
72	Kazumasa Komura	Osaka Medical College Department of Urology	Single session of high-intensity focused ultrasound for localized prostate cancer: treatment outcomes and potential effect as a primary therapy.	World Journal of Urology. 32(5):1339-1345,2014
73	Ken Yoshida	Department of Radiology, Osaka Medical College, Takatsuki, Japan	Role of novel risk classification method, Prostate Cancer Risk Index (PRIX) for clinically localized prostate cancer after high-dose-rate interstitial brachytherapy as monotherapy:	Anticancer Research, 34:3077-3081, 2014
74	Ken Yoshida	Department of Radiology, Osaka Medical College, Takatsuki, Japan	Comparison of common terminology criteria for adverse events v3.0 and radiation therapy oncology group toxicity score system after high-dose-rate interstitial brachytherapy as monotherapy for prostate cancer:	Anticancer Research, 34:2015-2018, 2014

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
75	Ken Yoshida	Department of Radiology, Osaka Medical College, Takatsuki, Japan	High-dose-rate interstitial brachytherapy in combination with androgen deprivation therapy for prostate cancer Are high-risk patients good candidates ? :	Strahlentherapie und Onkologie、190:1015-1020、2014
76	Ken Yoshida	Department of Radiology, Osaka Medical College, Takatsuki, Japan	Longitudinal analysis of late vaginal mucosal reactions after high-dose-rate brachytherapy in patients with gynecological cancer:	Anticancer Research、34:4433-4438、2014
77	駒澤 伸泰	麻酔科	Effects of a simulation-based sedation training course on non-anesthesiologists' attitudes toward sedation and analgesia	Journal of Anesthesia 2014;28:785-789
78	駒澤 伸泰	麻酔科	Comparison of fluid leakage around four different pediatric tracheal tube with various cuff model utilizing an in-vitro simulation model	Pediatrics International 2014;56:634-636
79	駒澤 伸泰	麻酔科	Attitudes toward practice guidelines for difficult airway management among anesthesiologists who participated in a simulation-based training course	Anesthesia and Resuscitation 2014;50:63-66
80	中尾 謙太	麻酔科	Comparison of nitrous oxide-mediated increases in cuff pressure for the air-Q®, LMA-Supreme®, and LMA-ProSeal®	Journal of Anesthesia and Clinical Research 2014;5:9
81	駒澤 伸泰	麻酔科	Significance of debriefing method the simulation-based sedation training course for medical safety improvement in Japan	SpringerPlus 2014;3:637
82	駒澤 伸泰	麻酔科	Shifts in Tracheal Tube Positioning due to Chest Compression: A Comparison by Fixation Method including Durapore®, Multipore® Tape or Thomas tube holder®	Journal of Emergency Medicine in press 2015 Feb;48(2):241-6

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
83	駒澤 伸泰	麻酔科	Pre-warming i-gel® to 42° C facilitates successful insertion and ventilation efficacy with muscle relaxation: A randomized study	Journal of Clinical Anesthesia 2014;26:663-67
84	北埜 学	麻酔科	Comparison of Change of Position by Chest Compression among eight supraglottic devices -A simulation analysis utilizing manikin and automated chest compression system-	Acute Medicine and Surgery in press
85	駒澤 伸泰	麻酔科	Does pre-warming the i-gelR supraglottic airway device fit the larynx better compared to keeping it at room temperature for non-paralyzed sedated patients: A randomized controlled trial	BMJ Open in press 2015 Jan 13;5(1)
86	駒澤 伸泰	麻酔科	Comparison of conventional and video laryngoscope for tracheal intubation by novice doctors during neonatal cardiopulmonary resuscitation; A randomized crossover simulation trial	American Journal of Perinatology 2015;32:809-814
87	駒澤 伸泰	麻酔科	Evaluation of an alternative chest compression technique: a manikin study	Acute Medicine and Surgery 2015;2:143-144
88	駒澤 伸泰	麻酔科	Shifts in Tracheal Tube Positioning due to Chest Compression: A Comparison by Fixation Method including Durapore®, Multipore® Tape or Thomas tube holder®	Journal of Emergency Medicine 2015;48:241-246
89	Ueda K, Shigemura Y, Nuri T, Iwanaga H, Seno T	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Osaka Medical College, Takatsuki, Osaka, Japan.	A Case of Complex Facial Clefts Treated with Staged-tissue Expansion.	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2015 Jan 8;2(12):e264
90	Shigemura Y, Akamatsu J, Sugita N, Nuri T, Ueda K.	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Osaka Medical College, Takatsuki, Osaka, Japan.	Water can make the clearest ultrasonographic image during reduction of nasal fracture.	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2014 Sep 8;2(8):e203

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
91	Ueda K, Shigemura Y, Hara M, Nuri T, Iwanaga H	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Osaka Medical College, Takatsuki, Osaka, Japan.	Skirt flap for nasal alar reconstruction.	Plast Reconstr Surg Glob Open.2014 Jun 6;2(5):e157
92	Ueda K, Nuri T, Okada M, Maeda S.	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Osaka Medical College, Takatsuki, Osaka, Japan.	28 years' follow-up of bitten-off nose replantation performed in a 9-year-old girl.	Plast Reconstr Surg.2014 Jun;133(6):904e-905e.
93	Nozomu Fukui	歯科口腔外科	Clinical Usage Experience and Evaluation of Application of Platelet Rich Plasma Gel in Impacted Tooth Extraction : A Preliminary Study	J Oral Tissue Engin 2014. 12(2) P80-84, 2014

計 93

(注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が申請の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

3 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。

4 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
1				
2				
3				
4				
5				

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が申請の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 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。

3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(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

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 基本事項、委員会審査運営、申請手続・審査手続きについて	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年6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) 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 大阪医科大学利益相反ポリシー 大阪医科大学利益相反マネジメント規程 大阪医科大学研究の利益相反に関する指針 大阪医科大学研究の利益相反に関する指針施行細則	
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

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年2回
・ 研修の主な内容 臨床研究に関する規制の今後の研究のあり方、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針	

(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。

2 研修の実績

研修医の人数	94人
--------	-----

(注) 前年度の研修医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
花房 俊明	糖尿病代謝・内分泌内科	科長	40年	
木村 文治	神経内科	科長	37年	
後藤 功	呼吸器内科	科長	30年	
榎野 茂樹	リウマチ膠原病内科	科長	32年	
樋口 和秀	消化器内科	科長	33年	
秋岡 寿一	血液内科	医長	21年	
石坂 信和	循環器内科	科長	29年	
森 龍彦	腎臓内科	科長	26年	
鈴木 富雄	総合診療科	科長	24年	
米田 博	精神科	科長	36年	
内山 和久	消化器外科	科長	32年	
岩本 充彦	一般・乳腺・内分泌外科	科長	22年	
花岡 伸治	呼吸器外科	科長	27年	
勝間田 敬弘	心臓血管外科	科長	27年	
梶本 宜永	脳神経外科	医長	31年	
根尾 昌志	整形外科	科長	32年	
玉井 浩	小児科	科長	36年	
寺井 義人	産科	科長	23年	
大道 正英	婦人科	科長	31年	
池田 恒彦	眼科	科長	34年	
河田 了	耳鼻いんこう科	科長	31年	
森脇 真一	皮膚科	科長	29年	
東 治人	泌尿器科	科長	27年	
鳴海 善文	放射線科	科長	33年	
南 敏明	麻酔科	科長	28年	
上田 晃一	形成外科	科長	31年	
佐浦 隆一	リハビリテーション科	科長	29年	
高須 朗	救急科	科長	29年	
植野 高章	歯科口腔外科	科長	27年	
廣瀬 善信	病理診断科	科長	22年	

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

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

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

①高精度放射線治療研修

- ・放射線治療機器QA－3D水ファントムによるビーム深部関数取得
- ・密封小線源治療－microSelectron-HDRの緊急時対応研修
- ・放射線治療機器QA－ArcCheckによる3DVH理論と使用研修

②がんに関する様々なテーマで多職種が参加する研修会

（がん研究会、緩和ケアセミナー、緩和ケア事例検討会、がんセンター研修会等）

③口腔ケアの必要性と手技についてスペシャリスト研修

・研修の期間・実施回数

- ①6月 2回、9月 1回
- ②1時間～1日・年数回
- ③1回30分、年4回

・研修の参加人数

- ①7名、10名、7名
- ②1回につき30名～200名程度
- ③15人～20人

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

- ①新規採用薬剤、ハイリスク薬剤などに関する研修；原則週1回
- ②フィジカルアセスメント（呼吸・循環）・呼吸器管理
- ③持続導尿・気管挿管介助
- ④腎不全と透析
- ⑤循環不全
- ⑥呼吸不全
- ⑦糖尿病療養指導に必要な薬物療法に関する研修

・研修の期間・実施回数

- ①平成26年4月～平成27年3月、全31回
- ②5月 3回
- ③9月～1月 25回
- ④9月 1回
- ⑤10月 2回
- ⑥11月 1回
- ⑦・平成26年10月1日～11月11日、全5回
 - ・平成27年2月19日～2月25日、全2回

- ・研修の参加人数
 - ①本院勤務薬剤師；10名～30名
 - ②看護師 100名
 - ③看護師 107名
 - ④看護師 37名
 - ⑤看護師 67名
 - ⑥看護師 28名
 - ⑦・新人薬剤師3名
 - ・専門病棟薬剤師

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

- ・研修の主な内容
- ・研修の期間・実施回数
- ・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について記載すること。

(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。なお、平成二十六年度中の業務報告(平成25年度実績)においては、平成二十六年四月以降の実績(計画)を報告しても差し支えないこと(その場合には、その旨を明らかにすること)。

(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 黒岩 敏彦	
管理担当者氏名	診療情報管理室長 大坂 直文 病院薬剤部長 勝間田 敬弘 中央放射線部長 鳴海 善文 広域医療連携センター長 黒岩 敏彦 病院看護部長 西山 裕子 医療安全推進部長 樋口 和秀 医療安全対策室長 村尾 仁 感染対策室長 浮村 聡 病院事務部長 木村 正士 庶務一課長代理 丹羽 俊夫 庶務二課長代理 福田 謙二 医事担当課長 辻 誠司 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 岩崎 孝敏	

	保管場所	管理方法
診療に関する諸記録 病院日誌、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、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	庶務一課 医事課 診療情報管理室 中央放射線部 病院薬剤部	年度別に分類している。 診療に関連する記録の保管・管理は、平成26年1月4日以前は紙媒体のID番号管理で外来カルテ・入院カルテに分けて保管。 現在は電子カルテ上でID番号管理。 エックス線写真は、画像保存通信システム(PACS)による管理
病院の管理及び運営に関する諸記録	従業者数を明らかにする帳簿	庶務一課
	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	医事課 診療情報管理室
	紹介患者に対する医療提供の実績	各診療科
	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課及び 病院薬剤部
第規一則号第一に掲げる十の十一の第一の一項保各の号状及び第九	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全対策室
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全対策室
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全対策室
	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	医療安全対策室
専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	医療安全対策室	

	条の二十第一項	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染対策室
		医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	医療安全対策室
		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 庶務二課

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一一条の十一第一項各号及び第九条の二十三第一項第一号に掲げる体制の確保の状況	院内感染のための指針の策定状況	感染対策室
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染対策室
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染対策室
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染対策室
		医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	病院薬剤部 医療安全推進部
		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 医療安全推進部
		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 医療安全推進部
		医薬品の安全使用のために必要となる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 医療安全推進部
		医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	医療安全推進部
		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 医療安全推進部
		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		

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	② 現状
閲覧責任者氏名	病院事務部長 木村 正士	
閲覧担当者氏名	広域医療連携センター 黒岩 敏彦 診療情報管理室 大坂 直文 病院事務部庶務一課 丹羽 俊夫 病院事務部庶務二課 福田 謙二	
閲覧の求めに応じる場所	広域医療連携センター、診療情報管理室、庶務一課、庶務二課	
閲覧の手続の概要	「大阪医科大学附属病院 諸記録閲覧規程」に基づく	

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

(様式第 6)

規則第 1 条の 1 1 第 1 項各号及び第 9 条の 2 3 第 1 項第 1 号に掲げる体制の確保の状況

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none">・ 指針の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1. 安全管理に関する基本的考え方2. 医療に係る安全管理のための委員会及び本院の組織に関する基本的事項3. 医療安全に係る従業者等への教育・研修に関する基本方針4. 事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方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. 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開催状況	年 12 回
<ul style="list-style-type: none">・ 活動の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1. 安全の確保と安全の推進に係る検討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、検討内容及び改善策を検証する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. その他、安全対策に関し活動の必要が生じた時は、関係各所と連携を図り適切に審議する	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 7 回
<ul style="list-style-type: none">・ 研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none">○特別講演会 (3回)<ul style="list-style-type: none">「医療安全のためのチーム医療のエッセンス」「人に頼る安全の考え方：医療安全へのヒューマンファクターズのアプローチ」「伝えるのは命の輝き」○事例検討会 (4回)<ul style="list-style-type: none">「①造影剤アレルギーについて～大阪医大の対策経過～②医療機器重点8品目に放射線治療装置が含まれている理由～放射線治療の事故例から～③医薬品安全使用に関する事例検討～身近に起こっているインシデント？事例～」「兵庫県立塚口病院での児童虐待対応の現状」「病院に係る個人情報について」「ロールプレイで振り返る今年の重大事例 ①転倒転落防止DVD②造影剤によるアナフィラキシー発症事例 ③リスクマネージャー宿泊研修 (DVD視聴)」○上記特別講演会・事例検討会については別途45回DVD上映会を開催した	
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状況	
<ul style="list-style-type: none">・ 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：<ol style="list-style-type: none">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. 医療安全対策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。	

<p>4. 安全管理委員会は医療安全対策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検討協議する。</p> <p>5. 3b以上の事例および3aレベル以下であっても、患者家族の納得が得られない事例等については、医療安全推進部ミーティング、医療安全調査委員会にて今後の対応を検討する。</p> <p>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や事故対策会議等を開催する。</p>	
⑤ 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	有 (1 名) ・ 無
⑥ 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (1 名) ・ 無
⑦ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	有 ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 所属職員： 専任 (5) 名 兼任 (13) 名 ・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 「事故等」事例の発生頻度、事故の損害規模、事故の質等を分析する 2. 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を評価する 3. 医療の安全管理の体制確保および推進のための課題を検討するために、医療安全推進部ミーティングを行う 4. 安全対策に関するマニュアル等の具体的な検討及び見直しをする 5. 医療安全に係る職員への教育・研修を企画・実施する 6. 感染対策室と密接な連携をとり、院内感染防止に努める 7. 医薬品安全管理責任者と密接な連携をとり、医薬品の安全確保に努める 8. 医療機器安全管理責任者と密接な連携をとり、医療機器の安全使用の確保に努める 	
⑧ 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	有 ・ 無

(様式第6)

院内感染対策のための体制の確保に係る措置

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無												
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 大阪医科大学附属病院（以下、「本院」という。）における院内感染対策に関する基本的な考え方2. 院内感染対策のための委員会、その他本院の組織に関する基本事項3. 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針6. 患者等に対する本指針の閲覧に関する基本方針7. その他の本院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針8. 本指針の改廃の手続きについて													
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回												
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 院内感染に関する基本方針および院内感染対策実施に関する事項について協議する。2. 院内感染発生時または発生が疑われる場合等の対応について協議する3. 院内感染対策指針および院内感染対策に関する各マニュアル等の制定・改廃の承認について協議する4. 委員会が報告を受けた感染対策室の業務内容について必要に応じて協議する5. 委員会が感染対策室より報告を受けた院内感染に関する教育および啓発に関する活動内容について必要に応じて協議する6. 小委員会の協議内容について必要に応じて協議する													
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年5回												
<p>・ 研修の主な内容：</p> <table border="1"><thead><tr><th>演題</th><th>講師</th></tr></thead><tbody><tr><td>感染予防対策の基本</td><td>感染対策室から、感染予防対策の基本として研修を行った</td></tr><tr><td>適切な治療につなげる為の検査とは？</td><td>中央検査部と感染対策室とのコラボで行った研修会。適切な治療につなげるためにはどのような検査を行うのが効率的なのかなどの研修を行った</td></tr><tr><td>大学病院に求められる感染制御</td><td>大阪市立大学大学院 臨床感染制御学 教授の掛屋 弘先生に、大学病院としての感染制御について広くお話をいただいた</td></tr><tr><td>・国内発症したデング熱 ～地域の取り組みと問題点について～ ・エボラ熱について</td><td>小児科と感染対策室とのコラボで行った。本院で対応したデング熱を中心に、流行しているエボラ熱についても研修を行った</td></tr><tr><td>抗菌薬の適正使用について</td><td>医師を対象とした抗菌薬の適正使用についての研修会</td></tr></tbody></table>		演題	講師	感染予防対策の基本	感染対策室から、感染予防対策の基本として研修を行った	適切な治療につなげる為の検査とは？	中央検査部と感染対策室とのコラボで行った研修会。適切な治療につなげるためにはどのような検査を行うのが効率的なのかなどの研修を行った	大学病院に求められる感染制御	大阪市立大学大学院 臨床感染制御学 教授の掛屋 弘先生に、大学病院としての感染制御について広くお話をいただいた	・国内発症したデング熱 ～地域の取り組みと問題点について～ ・エボラ熱について	小児科と感染対策室とのコラボで行った。本院で対応したデング熱を中心に、流行しているエボラ熱についても研修を行った	抗菌薬の適正使用について	医師を対象とした抗菌薬の適正使用についての研修会
演題	講師												
感染予防対策の基本	感染対策室から、感染予防対策の基本として研修を行った												
適切な治療につなげる為の検査とは？	中央検査部と感染対策室とのコラボで行った研修会。適切な治療につなげるためにはどのような検査を行うのが効率的なのかなどの研修を行った												
大学病院に求められる感染制御	大阪市立大学大学院 臨床感染制御学 教授の掛屋 弘先生に、大学病院としての感染制御について広くお話をいただいた												
・国内発症したデング熱 ～地域の取り組みと問題点について～ ・エボラ熱について	小児科と感染対策室とのコラボで行った。本院で対応したデング熱を中心に、流行しているエボラ熱についても研修を行った												
抗菌薬の適正使用について	医師を対象とした抗菌薬の適正使用についての研修会												
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													
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 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													

(様式第 6)

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 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	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 60 回
<ul style="list-style-type: none">・ 研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none">・ STOP!メディケーションエラー ～医薬品の安全な取扱いについて～ (対象：新人看護師)・ 抗がん剤の過敏反応とインフュージョンリアクションについて (対象：病棟看護師)・ 抗ウイルス剤「ダグルインザ錠」「スンベプラcap」について (対象：薬剤師)・ 糖尿病療養指導に必要な薬物治療の知識 (対象：病棟看護師)・ 医薬品安全使用に関する事例検討 ～身近で起こっているインシデント？事例～ (対象：全従業者)	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none">・ 手順書の作成 (有)・ 業務の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1) 医薬品の採用・購入に関する事項2) 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) 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5) 医薬品情報の収集・管理・提供に関する事項6) 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情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none">・ 医薬品に係る情報の収集の整備： (有)・ その他の改善のための方策の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1) 厚生労働省新着情報配信サービス・医薬品医療機器情報配信サービスなどWEBによる情報収集、および製薬メーカー・卸などから直接的に情報収集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・通知する (電話もしくはE-MAIL)。さらに、病棟薬剤師が個別に情報伝達する (処方医師が当該情報を確認・把握しているか確認する)5) 院内版薬剤部HPに新着情報掲載 など	

(様式第 6)

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 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	(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 54 タイトル 93回
<ul style="list-style-type: none">研修の主な内容： 新規採用者向け研修、新規導入時研修、各部署の要望による安全使用研修が主である。 内容としては、機器の有効性安全性に関する事項をはじめ、主には使用方法に関するところが多い。 部署要望による研修は、なるべく実機を用いて説明出来るようにし、実際に触れてもらうことを理想としている。	
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	
<ul style="list-style-type: none">計画の策定 ((有)・無)保守点検の主な内容： 日常点検は、通常使用後に実施している。内容は簡易的なものを用いている。 定期点検については、メーカー依頼と院内点検の併用で行っている。院内点検については、メンテナンス講習を受講し、認定を受けている。 院内点検における点検項目についてはメーカーのものを流用して、ほぼ同等の内容で実施している。もちろん必要な検査に必要な機器類も、メーカーで使用される物と同等のレベルの検査器を使用している。	
④ 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	
<ul style="list-style-type: none">医療機器に係る情報の収集の整備 ((有)・無)その他の改善のための方策の主な内容：<ul style="list-style-type: none">● 医療機器安全管理責任者設置と同時に、医療機器安全管理委員会が設置されている。医療安全推進部の直下で連携しており、情報の共有を図っている。● 輸液ポンプの更新について、今期は新型機を導入する。安全機構が充実化されているが、当院においては、初めて使用される新規導入機となる。現行機種と新型機種の混在などで、医療安全の質の低下が懸念されるので、研修をはじめ、導入プロセスを計画的に行っているところである。 出来るだけこれに関係するインシデント、アクシデントが起こらないよう、他部署との連携を密にして取り組んでいる。	

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	有・無
<p>・評価を行った機関名、評価を受けた時期</p> <p>①日本医療機能評価機構 審査体制区分4 (Ver. 6.0) 認定期間 平成22年7月25日～平成27年7月24日 認定第JC602-2号 ※現在、平成27年6月に更新審査を受審し、審査中である。</p> <p>②公益財団法人 日本適合性認定協会 ISO15189：2007 認定期間 平成21年3月23日～平成29年3月31日 認定番号RML00450</p> <p>③エイエスアール株式会社 ISO9001：2008 認定期間 平成26年3月17日～平成27年11月15日 登録番号Q2906</p>	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
<p>・情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>がんセンター（がん診療連携拠点病院） がんセンターホームページを随時更新し、患者様さま向けには市民公開セミナー、がん患者サロンなどの開催や緩和ケア研修修了者一覧、がん登録情報などを発信している。医療関係者へは、レジメン登録やがん地域連携パスを公開、がんセンター主催の研修会や講演会、三島圏域がん研究会の開催について情報を発信している。また、ポスターやチラシを院内に掲示や近隣の医療機関などにも案内している。さらに先端医療開発部門、化学療法センター、臨床研究センター、緩和ケア室、がん相談支援センターなどに関する様々な情報をホームページやポスター、チラシなどを通じて情報を発信している。</p> <p>広域医療連携センター（肝疾患連携拠点病院）</p> <ul style="list-style-type: none">・専用ホームページ作成・疾患の特徴、治療方法、注意事項などを説明している・肝臓病教室の開催……偶数月2ヶ月に1回、主に患者さまを対象とした1時間の講義を実施・市民公開セミナーの実施・1年に1回市民を対象にした公開講座を実施（平成27年8月1日に実施済み）・肝疾患相談センター……講座や肝炎の啓発など情報提供を定期的実施	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	○・無
<p>・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>がんの体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんセンターでは、複数の診療科の医師、病理医、看護師など多職種が参加するカンサーボード（WG）を必要に応じ開催して診療にあたっている。また、骨転移カンサーボードや抗がん剤治療妊孕性の問題にも臓器横断的に診療科が協力している。 ・緩和ケアチームでは、診療科からの依頼に対しカンファレンスを行い、チームで連携して診療にあたっている。 ・化学療法センターでは、複数の診療科の医師、看護師、薬剤師などがカンファレンスを行い診療に当たっている。 <p>複数科における具体例</p> <p>○産科・小児科・小児心臓血管外科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児心臓疾患に関して、産科で分娩前の胎児段階において超音波診断で異常を確認する。詳しくは小児科（循環器チーム）が診断を行い、必要であれば外科へリレーすることになる。日常的にカンファレンスを通じて、患者の状態を共有して診療にあたっている。 <p>○神経内科・脳神経外科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中センターを上記2つの診療科が支えている。日頃からカンファレンスを通じて患者情報の共有がなされている。外科領域で手術が必要な場合には、脳神経外科がカバーすることになる。 	