

(様式第 10)

大市大病 第 381 号
平成 28 年 10 月 5 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 理事長 荒川 哲男 (印)

大阪市立大学医学部附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 27 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	〒558-8585 大阪市住吉区杉本3丁目3番138号
氏 名	公立大学法人 大阪市立大学 理事長 荒川 哲男

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

2 名 称

大阪市立大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒545-8586 大阪市阿倍野区旭町1丁目5番7号	電話(06)-6645-2711
-------------------------------	------------------

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、十六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 神経内科 2 呼吸器内科 3 消化器内科 4 循環器内科 5 肝臓・胆嚢・膵臓内科 6 感染症内科 7 リウマチ科 8 9 10 11 12 13 14	
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・整形外科 2・形成外科 3・脳神経外科 4・心臓血管外科 5 消化器外科 6 呼吸器外科 7・小児外科 8・歯科・口腔外科 9 10 11 12 13	
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 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・歯科・口腔外科 2 3 4 5 6 7	
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・病理診断科 2・リハビリテーション科 3 4 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
38床	床	床	床	934床	972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 28年 9月 1日現在)

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	521人	149.3人	670.3人	看 護 補 助 者	67.3人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	3人	0.5人	3.5人	理 学 療 法 士	10人	臨 床 検 査 技 師	72.5人
薬 剤 師	49人	0人	49人	作 業 療 法 士	4人	衛 生 検 査 技 師	0人
保 健 師	0人	0.7人	0.7人	視 能 訓 練 士	7.9人	そ の 他	1.3人
助 産 師	32人	0人	32人	義 肢 装 具 士	0人	あ ん 摩 マ ッ サ ー ジ 指 圧 師	0人
看 護 師	866人	73.3人	939.3人	臨 床 工 学 士	18人	医 療 社 会 事 業 従 事 者	10.9人
准 看 護 師	0人	0人	0人	栄 養 士	0人	そ の 他 の 技 術 員	26.6人
歯 科 衛 生 士	2人	0人	2人	歯 科 技 工 士	0人	事 務 職 員	165.5人
管 理 栄 養 士	9人	0.7人	9.7人	診 療 放 射 線 技 師	58.9人	そ の 他 の 職 員	103.1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

(平成 28年 9月 1日現在)

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	47人	眼 科 専 門 医	10人
外 科 専 門 医	57人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	17人
精 神 科 専 門 医	9人	放 射 線 科 専 門 医	23人
小 児 科 専 門 医	20人	脳 神 経 外 科 専 門 医	15人
皮 膚 科 専 門 医	10人	整 形 外 科 専 門 医	26人
泌 尿 器 科 専 門 医	18人	麻 酔 科 専 門 医	17人
産 婦 人 科 専 門 医	15人	救 急 科 専 門 医	8人
		合 計	292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 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (平川 弘聖) 任命年月日 平成28年 4月 1日

医療安全協議会	委員	平成12年6月13日	～	平成28年3月31日
	会長	平成28年4月1日	～	現在
オカレンス審議会	委員長	平成28年4月1日	～	現在

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	781.9人	0.0人	781.9人
1日当たり平均外来患者数	1975.6人	18.9人	1994.5人
1日当たり平均調剤数			1226.5 剤
必要医師数			197人
必要歯科医師数			1人
必要薬剤師数			27人
必要(准)看護師数			461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。

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	512.05 m ²	鉄骨造 (耐火建築物)	病床数	24床	心電計	有・無
			人工呼吸装置	有・無	心細動除去装置	有・無
			その他の救急蘇生装置	有・無	ペースメーカー	有・無
無菌病室等	[固定式の場合] [移動式の場合]	床面積 台数	190.26 m ² 台	病床数	19床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] [共用室の場合]	床積 共用する室名	55.78 m ²			
化学検査室	562.45m ²		(主な設備) 化学自動分析装置、グルコース分析装置 グリコヘモグロビン分析装置等			
細菌検査室	154.20m ²		(主な設備) 全自動MGIT抗酸菌培養装置、 遺伝子リアルタイムPCR装置等			
病理検査室	317.24m ²		(主な設備) 自動染色装置、自動包埋装置、自動封入装置			
病理解剖室	67.53 m ²		(主な設備) 遺体保冷库、解剖台			
研究室	71.32m ²		(主な設備) モニター、電子カルテ			
講義室	205.79 m ²		室数	1室	収容定員	166人
図書室	7.67 m ²		室数	1室	蔵書数	150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

算定期間		平成27年4月1日～平成28年3月31日	
紹介率	78.1%	逆紹介率	73.7%
算出根拠	A: 紹介患者の数	20,399人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	20,076人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	877人	
	D: 初診の患者の数	27,236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
設置なし				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	

(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 <input checked="" type="radio"/> 無
委員の選定理由の公表の有無	有 <input checked="" type="radio"/> 無
公表の方法	

(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
経頸静脈肝内門脈大循環短絡術	1人
培養細胞によるライソゾーム病の診断	0人
フェニルケトン尿症の遺伝子診断	0人
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	11人
急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による 骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法	1人
術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法	0人
FDGを用いたポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影による不明熱の診断	2人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注)1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示 第百二十九号)第三各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	エンドトキシン除去向け血液浄化器、ポリミキシンB固定化繊維カラム(PMX)による血液浄化療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 間質性肺炎の急性増悪患者に対し、PMX施行のブラッドアクセスとして主に患者の大腿静脈や内頸静脈にダブルルーメンカテーテルを挿入する。血液ポンプを用いて流量を60~100ml/分で直接血液灌流を行う。PMX施行時の抗凝固剤としてナファモスタットメシレートを用いる。			
医療技術名	アスペルギルス抗体の測定	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 慢性肺アスペルギルス症、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症患者に対し、採血の上、血液検査を行い、確定診断につなげる。			
医療技術名	難治性膠原病に対する細胞標的治療(リツキサン注)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 既存の治療に反応しない難治性膠原病患者に対し、点滴治療。			
医療技術名	難治性膠原病に対する免疫抑制治療(セルセプト・カプセル)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 既存の治療に反応しない難治性膠原病患者に対し、経口投与する。			
医療技術名	多中心性細網組織症および類縁疾患に対するビスホスホン酸製剤の経静脈的投与による治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 既存治療に抵抗性の難治性関節炎に対してテイロック®10mgを月1回1年間点滴投与する。			
医療技術名	早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術後のトリアムシノロンアセトニドを用いた狭窄予防治療	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 既存の治療法や薬剤では効果が認められない、早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術後の狭窄予防に、トリアムシノロンアセトニドを用いた治療を施行する。			
医療技術名	食道表在癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術後のトリアムシノロンアセトニドを用いた狭窄予防治療	取扱患者数	29人
当該医療技術の概要 既存の治療法や薬剤では効果が認められない、食道表在癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術後の狭窄予防に、トリアムシノロンアセトニドを用いた治療を施行する。			
医療技術名	食道表在癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)時におけるプロポフォールの使用	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 内視鏡室における食道表在癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)施行時の鎮静剤として用いる。			
医療技術名	ポリグルコール酸(PGA)シートとフィブリン糊を用いた消化管瘻孔の閉鎖有用性試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 1. 瘻孔の周囲を、アルゴンプラズマ凝固装置で凝固。2. 吸収性組織補強材、ポリグルコール酸(PGA)シートを適切な大きさに形成し、内視鏡下に生検鉗子を用い瘻孔部位を被覆。3. 同部位に対して内視鏡下にベリプラストPを専用の注入器を用いて0.1-0.2mlずつA液、B液の順に散布する。			
医療技術名	ポリグルコール酸(PGA)シートとフィブリン糊を用いた食道癌術後瘻孔の閉鎖有用性試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 1. 瘻孔の周囲を、アルゴンプラズマ凝固装置で凝固。2. 吸収性組織補強材、ポリグルコール酸(PGA)シートを適切な大きさに形成し、内視鏡下に生検鉗子を用い瘻孔部位を被覆。3. 同部位に対して内視鏡下にベリプラストPを専用の注入器を用いて0.1-0.2mlずつA液、B液の順に散布する。			

医療技術名	トリアムシノロン局注療法ならびにポリグルコール酸(PGA)シートとフィブリノゲン加第XIII因子を用いた食道癌内視鏡切除後の狭窄予防	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 ESD直後にトリアムシノロンアセトニド注射液(ケナコルト®-A) 80mgを生理食塩水で計20mlに希釈し、切除直後の潰瘍辺縁および潰瘍底の粘膜下層に内視鏡用穿刺針(25G・4mm・トップ社製)にて0.5mlずつ局注する。引き続きPGAシートを適当な大きさに形成し、消化管内視鏡下に生検鉗子を用いて内視鏡切除後潰瘍を被覆する。同部位に対して撒布チューブを用いてフィブリノゲン加第XIII因子を0.1-0.2mlずつA液、B液の順に撒布する。			
医療技術名	局所治療不能な肝細胞癌に対するインターフェロン投与の試み	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 外科切除や経皮的焼灼療法の適応外である肝細胞癌患者に対し、1日1回内服投与し1年間継続する。			
医療技術名	肝硬変に合併した門脈血栓症に対するダナパロイドナトリウム投与による抗凝固療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 入院中、第Xa因子阻害剤(ダナパロイドナトリウム)であるオルガラン静注1250単位を2週(1日あたり2瓶)点滴静注する。血栓が治療前と同程度あるいは増大していれば3週に延長する。			
医療技術名	進行肝細胞癌に対するレンバチニブ治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 レンバチニブ 8mgを1日1回最長2カ月経口投与する。放射性ヨウ素治療抵抗性分化型甲状腺癌に対するレンバチニブの「適正使用ガイド」を参考に、高血圧など有害事象の出現に応じて適宜、薬剤の休薬、減量を行う。			
医療技術名	乳び胸水に対するオクトレオチド治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 オクトレオチド 100 μgを1日3回最大4週間点滴静注する。胸部レントゲンおよびCTにて胸水量の変化を観察し、治療効果判定を行う。			
医療技術名	大動脈炎症候群に対するトシリズマブ治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 (難治性)大動脈炎患者に対し、トシリズマブを3週間隔で点滴静注する、			
医療技術名	神経型ゴーシェ病を対象としたアンブロキシソール(ムコソルバン)を用いたシャペロン療法の有効性と安全性に関するオープンラベル試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 アンブロキシソールは去痰剤としての用量の3倍量(成人1日135mg、小児1日2.7mg/kg)で投与を開始する。副作用、酵素活性の変動を見ながら3ヶ月毎に通常量の6倍(1日270mg)、9倍(405mg)、12倍(540mg)までの増量を行う。			
医療技術名	小児のミトコンドリア病における遺伝子スクリーニング検査	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 保険適応が認められていないミトコンドリア病(MELASとMARRF)における遺伝子点変異のスクリーニング検査			
医療技術名	原因不明の先天異常症候群・神経代謝疾患に対するマイクロアレイ法および	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 上記の患者において5-10mlの採血を行う。染色体における微細な欠失や重複異常が検出できる。マイクロアレイ検査で検出不可能な遺伝子変異は次世代シーケンサーで解析を行う。患者の診断が可能となり、治療と予後説明が可能となる。			
医療技術名	メンケス病に対するヒスチジン銅とノックピン併用療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 先天性の銅代謝異常症で、銅要求性の酵素の活性低下により、精神発達遅滞、成長障害、血管異常、膀胱憩室などの臨床症状を来し、重度心身障害に至る。ヒスチジン銅の皮下注により臨床症状の改善が期待されるが、中枢神経系など組織への移行が悪く今回、銅キレート作用のあるノックピンを併用することに、効果を期待する。			
医療技術名	皮膚悪性腫瘍におけるセンチネルリンパ節の同定と転移の検索	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 悪性黒色腫を含む皮膚悪性腫瘍に対して、手術前日あるいは手術当日午前中に、RI室で病巣周囲を4分割した部位にTc製剤1mCiを皮下注射する。RI室にてガンマカメラで撮影し集積を認めた部位にマーキングを行う。手術室においては、ガンマプローブを用いて集積部分を同定。パテントブルーバイオレット2.5%1mlを併用して、センチネルリンパ節の摘出を行う。			

医療技術名	浅在性皮膚悪性腫瘍に対するALAを用いた光線力学療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 日光角化症、ボーエン病、乳房外Paget病、浅在性基底細胞癌患者に対し、ALA含有軟膏を患部に密閉療法4時間後、患部にレーザー照射する。1ヶ月の間隔で治療を繰り返し、3回で1クールとする。			
医療技術名	胸部悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法	取扱患者数	21人
当該医療技術の概要 高齢による低肺機能や過去の開胸術による癒着などで、外科的切除が困難な肺癌症例を対象とする、病変径3cm以下は根治を、それ以上では体積減少を目指す。 局所麻酔後、CTガイドで電極針を経皮的に刺入し、標的病変に命中したことをCTで確認し、ラジオ波の通電を開始する。焼灼が完了した時点で電極針を抜去し、手技を終了する。CTで観察を行いながら実施することにより、局所のみを正確に治療することが可能で1結節の治療時間は1～2時間程度となり入院期間は7～10日である。			
医療技術名	腎悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 腎機能温存や他疾患合併等で、外科的切除術が困難な悪性の腎腫瘍症例を対象とする。病変径は3cm以下は根治を、それ以上では体積減少を目指す。 局所麻酔後、CTガイドで電極針を経皮的に刺入し、標的病変に命中したことをCTで確認し、ラジオ波の通電を開始する。焼灼が完了した時点で電極針を抜去し、手技を終了する。CTで観察を行いながら実施することにより、局所のみを正確に治療することが可能で1結節の治療時間は1～2時間程度となり入院期間は7～10日である。			
医療技術名	骨腫瘍のCT透視ガイド下経皮的ラジオ波焼灼療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 既存の治療方による制御が困難な悪性の骨腫瘍、または類骨骨腫瘍症例を対象とし、体積減少や疼痛軽減による症状の緩和を目指す治療法である。 局所麻酔後、CTガイドで下で経皮的(必要に応じて手術室で全身麻酔下にナビゲーションシステムによる直視下)に電極を刺入し標的病変に命中したことをCT(またはナビゲーション)で確認し、ラジオ波の通電を開始する。焼灼が完了した時点で電極針は抜去し手技は終了する。CTガイド(またはナビゲーションシステム)で観察を行いながら実施することにより、局所のみを正確に治療することが可能で1結節の治療時間は1～2時間程度である。			
医療技術名	圧迫骨折に対する経皮的椎体形成術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 悪性腫瘍の転移や骨粗鬆症による脊椎の圧迫骨折のため疼痛が強度で、日常生活に支障をきたしている症例を対象に疼痛緩和によるQOLの改善を目的に施行する。 局所麻酔後、CTやX線透視でモニターしながら経皮的に骨生検針を骨折した脊椎椎体に刺入する、次いで少量(1-10ml程度)の骨セメントを注入し、適度な広がりになったことを画像で確認後、針を抜去して手技を終了する。 治療に要する時間は1時間程度である。また、入院期間はおよそ1週間である。			
医療技術名	軟部腫瘍に対するラジオ波焼灼療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 侵襲の大きい外科的切除術を避けることが望まれ、かつ本療法による病変の縮小や疼痛の緩和が期待できる、転移等の軟部性悪性腫瘍を対象とする、患者選択に際しては、当該外科と協議して決定する。 局所麻酔後、CTガイドで電極針を経皮的に刺入し、標的病変に命中したことをCTで確認し、ラジオ波の通電を開始する。焼灼が完了した時点で電極針を抜去し、手技を終了する。CTで観察を行いながら実施することにより、局所のみを正確に治療することが可能で1結節の治療時間は1～2時間程度となり入院期間は7～10日である。			
医療技術名	ロボット支援手術による胃切除術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 ダヴィンチサージカルシステムを用いて腹腔鏡下胃切除術を施行する。			
医療技術名	膵腫瘍に対する腹腔鏡補助膵中央切除術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 膵中央切除術を行うに際し、腹腔鏡を補助的に使用する。具体的には、腫瘍部を含めた膵中央部の切除に際し腹腔鏡を使用する。後半に行う膵消化管吻合は開腹下に行う。			

医療技術名	人工弁周囲逆流に対する経カテーテル的閉鎖術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 経大腿動脈的、あるいは経心尖部アプローチから、人工弁周囲逆流を来している穴にワイヤー、カテーテルを挿入後、AM PLATZERバスキュープラグを1個あるいは複数個留置し、逆流を制御する。			
医療技術名	経皮経肝門脈枝塞栓術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 葉切除以上の肝切除が必要な肝臓、胆道癌患者に対し、血管造影室において、局所麻酔下超音波ガイド下に肝内門脈枝を穿刺し、門脈本幹内にカテーテルを挿入して直接門造影を行う。切除予定領域に流入する門脈枝を確認した後、同門脈枝内にバルーンカテーテルを挿入し、フィブリン糊を注入して同門脈を塞栓する。塞栓当日はベッド上安静とするが翌日から歩行や食事は再開する。この塞栓術から約2週間後、腹部CTなどにより充分な切除予定領域(塞栓領域)の萎縮と残存予定領域(非塞栓領域)の再生肥大が惹起されていることを確認した後、予定された肝切除を行う。			
医療技術名	腹腔鏡補助下肝葉切除術及び肝区域切除術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 腹腔鏡下に肝臓を周囲組織より剥離、授動し、腹腔鏡下あるいは小開腹下に肝切除術を施行する。切除後の臓器は、ナイロンバッグに収納し、小切開口より体外に摘出する。			
医療技術名	C-11メチオニンPET	取扱患者数	63人
当該医療技術の概要 院内サイクロトロンで製造したC-11を標識したメチオニンを合成する。この薬剤を静脈内投与し、30-40分間PETカメラにて関心部位の撮像をおこなう。腫瘍の存在範囲、悪性度の評価、腫瘍と他疾患との鑑別など評価する。			
医療技術名	経皮的内視鏡下椎間板摘出術(PED/PELD)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 腰椎椎間板ヘルニア患者に対し局所麻酔もしくは静脈麻酔下に腹臥位となり、皮膚に8mmの穴を開け、そこから内視鏡と専用の手術器具を挿入してヘルニアを切除する。			
医療技術名	末梢神経絞扼性障害の除圧範囲決定における術中神経栄養血管造影および電気生理学的検査の応用	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要 末梢神経障害で手術を受ける患者を対象に、術中、造影剤を使用し神経の血管造影を行い、電気生理学的検査で神経に対する除圧の効果を確認する。			
医療技術名	ハンドインキュベーターを用いた術後浮腫の軽減	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 手の手術を受け、術後早期にリハビリを要する患者に対し、手術後に入院中もしくは外来でハンドインキュベーターを用いて術後浮腫の軽減を図る。			
医療技術名	手根管症候群に対する低侵襲手術の開発	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 手根管症候群で手術を受ける患者を対象に、入院または外来手術で使用する。			
医療技術名	細胞培養依託システムを使用した関節鏡視下自己骨髄間葉系細胞移植による関節軟骨欠損修復	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 膝軟骨欠損に対して、自己骨髄間葉系幹細胞移植が可能な症例腸骨より骨髄液を採取し、骨髄間葉系細胞を培養する。必要細胞数まで増やしたら、細胞浮遊液としてヒアルロン酸を加えて、関節鏡を使用し関節内に移植する。			
医療技術名	骨・関節疾患治療に対する3Dプリンターの応用	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 3Dプリンターを用い骨・関節疾患にシュミレーションを術前に行う。			

医療技術名	小児癌および悪性骨軟部腫瘍のイホスファミド脳症に対するメチレンブルー	取扱患者数	1人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>メチレンブルーはイホスファミド脳症に対する治療目的で使用され、その有効性が報告されている。しかしながら、メチレンブルーはメヘモグロビン血症治療剤であり、イホスファミド脳症に対する保険適応は認められていない。このため、標準治療では治療が難しく、現在の保険適応範囲で使用可能な薬剤がない状態である。メチレンブルー（静注50mg）1Aを生食100mlに溶解し1時間で点滴静注。発症時から完全に回復するまで4時間毎に投与する予定である。</p>			
医療技術名	腎移植領域におけるリツキシマブの応用	取扱患者数	12人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>1) 既存抗体陽性腎移植症例 3) 抗体関連拒絶反応発症症例 2) ABO血液型不適合腎移植抗血液型抗体高値症例 1) 2) の場合、移植前に0.1～0.5g/kgを点滴静注射 5日間投与 3) 液性拒絶反応と診断し、ステロイド大量投与、血漿交換にても改善しない症例に対して0.5g/kgを5日間投与する</p>			
医療技術名	腎移植領域における5回以上のplasmapheresis	取扱患者数	5人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>1) ABO血液型不適合腎移植における脾摘回避希望症例 2) ABO血液型不適合腎移植抗血液型抗体高値症例 3) 既存抗体陽性腎移植症例 4) 抗体関連拒絶反応発症症例 腎移植領域において脱感作目的でのplasmapheresisは術前4回保険適応で認められている。しかしながら既存抗体陽性症例、ABO不適合腎移植血液型抗体価高値症では4回のplasmapheresisでは手術可能な状態とならないことがある。そのため、手術可能な状態となるまで更にplasmapheresisが4～6回必要となることがある。</p>			
医療技術名	腎移植領域における免疫グロブリン大量投与療法の応用	取扱患者数	1人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>1) 既存抗体陽性腎移植症例 3) 抗体関連拒絶反応発症症例 2) ABO血液型不適合腎移植抗血液型抗体高値症例 1) 2) の場合、移植前に0.1～0.5g/kgを点滴静注射 5日間投与 3) 液性拒絶反応と診断し、ステロイド大量投与、血漿交換にても改善しない症例に対して0.5g/kgを5日間投与する</p>			
医療技術名	ロボット補助下腹腔鏡腎部分切除	取扱患者数	4人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>画像診断によりcT1,cN0,cM0 ステージの腎がんと判定された患者を対象にda Vinci サージカルシステムを用いたロボット補助下腹腔鏡下部分切除術を行う。施行するにあたっては、日本泌尿器内視鏡学会のガイドラインに従って行う。</p>			
医療技術名	ロボット補助下腹腔鏡ドナー腎採取術	取扱患者数	0人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>生体腎移植ドナーにおいて、da Vinci サージカルシステムを用いたロボット補助下腹腔鏡ドナー腎採取術を行う。ロボットによる微細な手術により、ドナー腎に愛護的な操作が期待できる。</p>			
医療技術名	アバスチン硝子体内注射	取扱患者数	33人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>加齢黄斑変性、近視性黄斑変性、糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症、ぶどう膜炎、新生血管黄斑症、網膜血管拡張症、網膜血管腫、網膜血管炎、新生血管緑内障の諸症状について 手術室にて眼瞼および結膜嚢を消毒後、顕微鏡下にてアバスチン0.05mlを30G針にて、硝子体内に注射する。アバスチン点滴静注用(4ml)を0.2ml毎に分注して使用する。アバスチン点滴静注用4mlから約20本、硝子体内用の注射液を作成することができる。</p>			
医療技術名	組織プラスミノゲンアクチバータ(t-PA) 網膜下注射	取扱患者数	0人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>加齢黄斑変性、近視性黄斑変性、新生血管黄斑症、網膜細動脈瘤 手術室にて硝子体手術時に網膜下へt-PAを注入し、網膜下出血を洗浄する。</p>			
医療技術名	経皮的硬膜外神経形成術	取扱患者数	0人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>神経ブロック等、種々の保存的治療に抵抗を示す椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症、腰椎手術後の腰下肢痛患者に対し、入院にて行う。</p>			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の急性GVHDの初期治療としてのミコフェノール酸モフェチルの有効性(haplo)	取扱患者数	28人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>造血器疾患に対して、同種造血幹細胞移植を受け、grade II 以上の急性GVHDを発症した患者。組織学的あるいは臨床症状よりgrade II 以上の急性GVHDが発症したと診断された後、セルセプト1.5g/日(体重40キロ以上60キロ未満の患者)あるいは2.0g/日(体重60kg以上80kg未満の患者)の内服を開始する。一日投与量を12時間ごとに内服する。</p>			

医療技術名	同種造血幹細胞移植後の生着不全予防および急性GVHD予防としての ミコフェノール酸モフェチルの有効性(選択症例haplo)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 移植後GVHDに対して、経口投与する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の生着不全予防および急性GVHD予防としての ミコフェノール酸モフェチルの有効性(non TBI CBT)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 移植後GVHDに対して、経口投与する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の生着不全予防および急性GVHD予防としての ミコフェノール酸モフェチルの有効性(その他)	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 移植後GVHDに対して、経口投与する。			
医療技術名	治療抵抗性特発性血小板減少性紫斑病に対するリツキシマブ治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 抗血小板抗体が存在する治療抵抗性の血小板減少症患者に対し、入院にて点滴投与する。			
医療技術名	肝中心静脈閉塞(VOD)/静脈閉塞性肝疾患(SOS)に対するトロンボモジュ リンの有効性と安全性の検討	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 治療抵抗性の肝中心静脈閉塞症(VOD)/静脈閉塞性肝疾患(SOS)に対してリコモジュリンを点滴投与			
医療技術名	治療抵抗性慢性GVHDに対するリツキシマブ治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 治療適応となる中等症以上で、ステロイドによる初期治療抵抗性の慢性GVHDに対してリツキサンを点滴投与する。			
医療技術名	本邦におけるHLA不一致骨髄バンクドナーからの同種造血幹細胞移植後 におけるBortezomibを用いたGVHD予防法の安全性の検討	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 GVHDのハイリスクとなるHLA不一致骨髄バンクドナーからの同種造血幹細胞移植に際して、タクロリムス+メトトレキサートの標準的GVHD予防療法に加えて、Bortezomibを移植後計3回点滴投与する。			
医療技術名	造血幹細胞移植後の移植後リンパ増殖性疾患(PTLD)に対するリツキシマブ	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 造血幹細胞移植後に末梢血EBウイルスDNA定量検査にてEBウイルスの増加を認めるか、もしくは組織にてPTLDの診断を満たす症例に対して、リツキサンを点滴投与する。			
医療技術名	顆粒球輸注ドナーに対する顆粒球採取	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 より多くの顆粒球(好中球)を採取するため、採取前にドナーに顆粒球コロニー刺激因子G-CSF(ノイトロジン注)を皮下注射し、ステロイド(デキサメタゾン)を内服してもらう。また、顆粒球をより効率よく採取するためサリンヘスを点滴し、採取する。採取時には血液が固まらないようにクエン酸を使用するが、その際の副作用を防ぐためにカルチコール注を点滴する。(現在わが国においては、同種末梢血幹細胞移植の健康保険適用は健康な「血縁ドナー」にG-CSFを投与して末梢血幹細胞を採取する場合に限られている。一方、顆粒球採取を目的として健康人にG-CSFを投与することは、現時点では健康保険適用とされていない。)			

医療技術名	同種造血幹細胞移植後の治療抵抗性Idopathic pneumonia syndrome (IPS) に対するエタネルセプト治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後の重篤なIPSに対し、ステロイド全身投与で改善しない場合に点滴投与する。			
医療技術名	治療抵抗性血栓性血小板減少性紫斑病に対するリツキシマブ治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 血漿交換や血漿輸血などの治療に抵抗性の血栓性血小板減少性紫斑病に対して点滴投与する。			
医療技術名	再発難治性血管免疫芽球性T細胞リンパ腫に対するシクロスポリン療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 ネオーラル3~5mg/kgを1日2回に分けて内服する。6~8週間後より1~3週ごとに50mgずつ減量する。適宜血中濃度を測定し、トランプ値を参考に増減する。また、内服困難時は適宜点滴(サンディムン)への変更も考慮する。			
医療技術名	HLA半合致移植における移植後シクロフォスファミドによるGVHD予防療法	取扱患者数	19人
当該医療技術の概要 GVHDのハイリスクとなるHLA半合致ドナーからの同種造血幹細胞移植に際して、タクロリムス+MMFの標準的GVHD予防療法に加えて、シクロフォスファミドを移植後点滴投与する。			
医療技術名	HLA半合致移植における移植後シクロフォスファミドによるGVHD予防療法 (選択症例)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 GVHDのハイリスクとなるHLA半合致ドナーからの同種造血幹細胞移植に際して、タクロリムス+MMFの標準的GVHD予防療法に加えて、シクロフォスファミドを移植後点滴投与する。			
医療技術名	CD20陽性急性リンパ性白血病に対するリツキシマブ治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 CD20陽性の急性リンパ性白血病症例に対して、リツキサン375mg/m ² /回を各コース毎に点滴投与する。			
医療技術名	骨髄系血液悪性腫瘍に対するG-CSF併用造血幹細胞移植前処置治療	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 骨髄系血液悪性腫瘍に対して造血幹細胞移植前処置としてのシタラピンにGCSFを併用する。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植におけるSTR-PCR法によるキメリズム解析	取扱患者数	61人
当該医療技術の概要 移植前および移植後に末梢血または骨髄液を採取しキメリズム解析を行う。ドナーおよびレシピエントの検体を用いて移植前、移植後30、60、90日目に(完全ドナー未達成の場合は180、360日目)検体を採取し検査を行う。			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後のハイリスク症例に対するEBウイルスDNA定量検査	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後のハイリスク症例に対して血液、体液、組織検体などでEBウイルスDNA定量検査を行う			
医療技術名	真性多血症におけるJAK2遺伝子V617変異解析	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要 真性多血症の診断およびリスク因子の判定のため、末梢血にてJAK2遺伝子V617変異解析を行う			
医療技術名	治療抵抗性慢性骨髄性白血病におけるBCR-ABL変異解析	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 治療抵抗性慢性骨髄性白血病において末梢血または骨髄液にてBCR-ABL変異解析を行う			
医療技術名	同種造血幹細胞移植後の拒絶反応予防のためのペントスタチン併用ドナーリンパ球輸注(DLI)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後のT細胞キメリズムの低下から移植後骨髄不全を来し、移植片拒絶の可能性が高いと考えられる症例に対し、一般的な治療で十分な効果が得られず、血球減少が持続・遷延する場合に施行する。			

医療技術名	同種造血幹細胞移植後難治性急性移植片対宿主病(GVHD)に対するステロイド動脈注入療法	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 移植後難治性GVHDに対して、GVHD発症臓器(腸管または肝臓)の支配血管を同定するために血管造影を行い、その血管を選択した後、カテーテル先端よりステロイドを注入する。			
医療技術名	難治性急性肝移植片対宿主病(GVHD)に対するシクロフォスファミド療法(選択症例)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後のステロイド抵抗性急性肝GVHDに対して、シクロフォスファミドを点滴投与する。			
医療技術名	ブドウ糖PETによる認知症診断	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要 肘静脈よりFDGスキャン注を静脈投与し、その後PETカメラにて頭部撮影。			

(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	患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数
2	56	球脊髄性筋萎縮症	93	ベーチェット病	93
13	57	筋萎縮性側索硬化症	58	特発性拡張型心筋症	58
9	58	脊髄性筋萎縮症	2	肥大型心筋症	2
0	59	原発性側索硬化症	0	拘束型心筋症	0
0	60	進行性核上性麻痺	53	再生不良性貧血	53
121	61	パーキンソン病	0	自己免疫性溶血性貧血	0
0	62	大脳皮質基底核変性症	1	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1
0	63	ハンチントン病	80	特発性血小板減少性紫斑病	80
0	64	神経有棘赤血球症	0	血栓性血小板減少性紫斑病	0
1	65	シャルコー・マリイ・トウス病	6	原発性免疫不全症候群	6
42	66	重症筋無力症	18	IgA 腎症	18
0	67	先天性筋無力症候群	15	多発性嚢胞腎	15
41	68	多発性硬化症/視神経脊髄炎	8	黄色靑帯骨化症	8
1	69	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	95	後縦靑帯骨化症	95
1	70	封入体筋炎	9	広範靑柱管狭窄症	9
0	71	クドウ・深瀬症候群	55	特発性大腿骨頭壊死症	55
11	72	多系統萎縮症	6	特発性ADH分泌異常症	6
31	73	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	0	下垂体性TSH分泌亢進症	0
29	74	ライゾソーム病	4	下垂体性PRL分泌亢進症	4
1	75	副腎白質ジストロフィー	1	クッシング病	1
9	76	ミトコンドリア病	0	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
16	77	もやもや病	8	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	8
0	78	プリオン病	90	下垂体前葉機能低下症	90
0	79	亜急性硬化性全脳炎	1	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1
0	80	進行性多巣性白質脳症	0	甲状腺ホルモン不応症	0
0	81	HTLV-1関連脊髄症	1	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
0	82	特発性基底核石灰化症	0	先天性副腎低形成症	0
3	83	全身性アミロイドーシス	0	アジソン病	0
0	84	ウルリッヒ病	76	サルコイドーシス	76
0	85	遠位型ミオパチー	10	特発性間質性肺炎	10
0	86	ベスレムミオパチー	9	肺動脈性肺高血圧症	9
0	87	自己食空胞性ミオパチー	0	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
0	88	シュワルツ・ヤンベル症候群	1	慢性血栓性肺高血圧症	1
38	89	神経線維腫症	0	リンパ脈管筋腫症	0
28	90	天疱瘡	8	網膜色素変性症	8
7	91	表皮水疱症	5	バッド・キアリ症候群	5
11	92	膿疱性乾癬(汎発型)	1	特発性門脈圧亢進症	1
0	93	スティーヴンス・ジョンソン症候群	89	原発性胆汁性肝硬変	89
0	94	中毒性表皮壊死症	4	原発性硬化性胆管炎	4
17	95	高安動脈炎	9	自己免疫性肝炎	9
0	96	巨細胞性動脈炎	363	クローン病	363
0	97	結節性多発動脈炎	599	潰瘍性大腸炎	599
26	98	顕微鏡的多発血管炎	3	好酸球性消化管疾患	3
0	99	多発血管炎性肉芽腫症	2	慢性特発性偽性腸閉塞症	2
2	100	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	0	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
11	101	悪性関節リウマチ	0	腸管神経節細胞減少症	0
13	102	パージャー病	0	ルピンシユタイン・テイビ症候群	0
1	103	原発性抗リン脂質抗体症候群	0	GFC症候群	0
240	104	全身性エリテマトーデス	0	コステロ症候群	0
7	105	皮膚筋炎/多発性筋炎	0	チャージ症候群	0
116	106	全身性強皮症	0	クリオピリン関連周期熱症候群	0
29	107	混合性結合組織病	0	全身型若年性特発性関節炎	0
24	108	シェーグレン症候群	0	TNF受容体関連周期性症候群	0
2	109	成人スチル病	0	非典型溶血性尿毒症症候群	0
0	110	再発性多発軟骨炎	0	ブラウ症候群	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
111	先天性ミオパチー	0	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	0
113	筋ジストロフィー	0	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	0	167	マルファン症候群	0
118	脊髄髄膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	0
122	脳表ヘモジドリン沈着症	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	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177	有馬症候群	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	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	0
142	ミオクロニー欠伸てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	ブラダー・ウィリ症候群	0
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンブソン症候群	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	0	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	0	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	0	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	0
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	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
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	0	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	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	0	263	脳髄黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	0	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	0
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	0	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	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	5	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	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	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	0	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	0
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	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口咽頭びまん性病変)	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・レノネー・ウェーバー症候群	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンconi貧血	0
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	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	4	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	1
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	1	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	0
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性脾炎	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	1
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシュヤー症候群	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	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	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
・特定機能病院入院基本料	・病棟薬剤業務実施加算1
・臨床研修病院入院診療加算	・データ提出加算2
・超急性期脳卒中加算	・精神疾患診療体制加算
・妊産婦緊急搬送入院加算	・救命救急入院料1
・診療録管理体制加算2	・救命救急入院料4
・急性期看護補助体制加算	・特定集中治療室管理料1
・看護補助加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・療養環境加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・重症者等療養環境特別加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・無菌治療室管理加算1	・小児入院医療管理料2
・無菌治療室管理加算2	・歯科外来診療環境体制加算
・緩和ケア診療加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・摂食障害入院医療管理加算	・
・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	・
・退院支援加算2	・
・退院支援加算3	・
・地域連携診療計画加算(退院支援加算注4)	・
・救急搬送患者地域連携紹介加算	・
・救急搬送患者地域連携受入加算	・

(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
・植込型除細動器移行期加算	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)
・高度難聴指導管理料	・腫瘍脊椎骨全摘術
・糖尿病合併症管理料	・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
・がん性疼痛緩和指導管理料	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・がん患者指導管理料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))
・がん患者指導管理料2	・網膜再建術
・がん患者指導管理料3	・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
・外来緩和ケア管理料	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・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。)
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・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)
・糖尿病透析予防指導管理料	・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)
・外来リハビリテーション診療料	・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)
・外来放射線照射診療料	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・ニコチン依存症管理料	・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)
・ハイリスク妊産婦共同管理料(I)	・経皮的冠動脈形成術
・がん治療連携計画策定料	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・がん治療連携管理料	・経皮的冠動脈ステント留置術
・認知症専門診断管理料	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・肝炎インターフェロン治療計画料	・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
・薬剤管理指導料	・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
・地域連携診療計画加算	・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術(レーザーシースを用いるもの)
・医療機器安全管理料1	・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
・医療機器安全管理料2	・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
・医療機器安全管理料(歯科)	・補助人工心臓
・歯科治療総合医療管理料(I)	・経皮的冠動脈遮断術
・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・ダメージコントロール手術
・造血器腫瘍遺伝子検査	・腹腔鏡下小切開副腎摘出術

・遺伝学的検査	・腹腔鏡下小切開腎部分切除術
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)	・腹腔鏡下小切開腎摘出術
・検体検査管理加算(I)	・腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術
・検体検査管理加算(IV)	・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
・遺伝カウンセリング加算	・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。)
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査 加算	・腹腔鏡下肝切除術
・胎児心エコー法	・生体部分肝移植術
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・ヘッドアップティルト試験	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・人工膵臓検査、人工膵臓療法	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・長期継続頭蓋内脳波検査	・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)
・植込型心電図検査	・同種死体腎移植術
・脳磁図	・生体腎移植術
・神経学的検査	・膀胱水圧拡張術
・補聴器適合検査	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・小児食物アレルギー負荷検査	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・内服・点滴誘発試験	・人工尿道括約筋植込・置換術
・画像診断管理加算1	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・ポジトロン断層撮影	・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)
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・腹腔鏡下仙骨腫固定術
・CT撮影及びMRI撮影	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・冠動脈CT撮影加算	・内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術
・心臓MRI撮影加算	・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
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・輸血管理料 I
・外来化学療法加算1	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・無菌製剤処理料	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・心大血管疾患リハビリテーション料(I)	・歯周組織再生誘導手術
・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	・麻酔管理料(I)
・運動器リハビリテーション料(I)	・麻酔管理料(II)
・呼吸器リハビリテーション料(I)	・放射線治療専任加算
・がん患者リハビリテーション料	・外来放射線治療加算

・歯科口腔リハビリテーション料2	・高エネルギー放射線治療
・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。)	・1回線量増加加算
・医療保護入院等診療料	・強度変調放射線治療(IMRT)
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・直線加速器による放射線治療(定位放射線治療)
・透析液水質確保加算2	・保険医療機関間の連携による病理診断
・一酸化窒素吸入療法	・病理診断管理加算2
・CAD/CAM冠	・口腔病理診断管理加算2
・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	・クラウン・ブリッジ維持管理料

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・腹腔鏡下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)	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.

(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	1.皮膚科病理検討会40回 2.脳神経外科・放射線科・病理検討会24回 3.血液内科病理検討会30回 4. 消化器内科病理検討会13回 5.拡大CPC40回 6.病理解剖マクロ検討会30回 7.婦人科放射線病理検討会2回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 29 例 / 剖検率 9.6 %

(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

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	
「急性心筋梗塞に対するヒトIL-11製剤を用いた心筋保護治療の安全性・有効性に関する臨床試験」に関する研究	葭山 稔	循環器内科学	12846154	補 委	AMED
大動脈プラークへのマルチプルバイオマーカーおよび心血管画像診断法によるアプローチ	杉岡 憲一	循環器内科学	1560000	補 委	基盤研究(C)
肝星細胞脱活性化剤開発による肝硬変の肝機能改善と肝発がん予防	河田 則文	肝胆膵病態内科学	36270000	補 委	日本医療研究開発機構(AMED)
B型肝炎ウイルス構造解析による薬剤応答性の評価と新規治療薬開発に関する研究	村上 善基	肝胆膵病態内科学	40300000	補 委	日本医療研究開発機構
効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの構築のための研究	榎本 大	肝胆膵病態内科学	1200000	補 委	厚生労働省
Drug freeからHBs抗原消失を目指すB型肝炎抗ウイルス療法とこの効果を予測する新規因子の検討	榎本 大	肝胆膵病態内科学	1300000	補 委	日本医療研究開発機構(AMED)
B型肝炎におけるマイクロRNAを用いた肝線維化マーカーの開発	榎本 大	肝胆膵病態内科学	1560000	補 委	基盤研究(C)
胃内細菌叢をターゲットとした胃癌の予防・早期発見法の開発	渡邊 俊雄	消化器内科学	1300000	補 委	基盤研究(C)
小胞体ストレス応答によるNKG2Dリガンド発現機構と腸炎への関与の解明	細見 周平	消化器内科学	1300000	補 委	研究活動スタート支援
慢性疲労症候群の病因病態の解明と画期的診断治療法の開発	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	600000	補 委	AMED
慢性疲労症候群に対する治療法の開発と治療ガイドラインの作成	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	800000	補 委	AMED
足底面を対象とした糖尿病性神経障害検査を目指した機器の開発・事業化	絵本 正憲	代謝内分泌病態内科学	1838720	補 委	AMED
尿毒症物質をターゲットとした透析患者の心血管疾患発症の抑制を目指す包括的研究	森 克仁	代謝内分泌病態内科学	1300000	補 委	基盤研究(C)
成人T細胞白血病に対する標準治療としての同種造血幹細胞移植法の確立およびゲノム解析に基づく治療法の最適化に関する研究	中前 博久 (分担研究者)	血液腫瘍制御学	650000	補 委	日本医療研究開発機構研究費(革新的がん医療実用化研

難治性白血病に対する同種造血幹細胞移植後の再発と感染症発症抑制に関する研究	康 秀男	血液腫瘍制御学	1170000	補委	科学研究費 若手研究(B)
総合病院における診療体制と連携の明確化	分担研究者 井上 幸紀	神経精神医学	600000	補委	厚生労働科学研究費補助金
労働者、職業性ストレスと食行動に関する研究	山内 常生	神経精神医学	1390000	補委	厚生労働科学研究費補助金
就労者における双極性障害の早期診断、事例性に関する研究	出口 裕彦	神経精神医学	750000	補委	厚生労働科学研究費補助金
[11C]PBB3実証研究のためのデータ取得および解析	伊藤 義彰	神経内科学	7000000	補委	独立行政法人放射線医学研究所
高齢認知症患者における高齢者タウオパチーの臨床的分離同定に関する研究	嶋田 裕之	神経内科学	1040000	補委	基盤研究(C)
高磁場MR装置を用いた、拡散強調画像による自己免疫性脱髄疾患患者の脳温度解析研究	三木 幸雄	放射線診断学・IVR学	1430000	補委	基盤研究(C)
高磁場MRIを用いた位相差強調画像法による脳腫瘍内微細構造の分離画像化	坂本 真一	放射線診断学・IVR学	1170000	補委	基盤研究(C)
肺腫瘍に対するラジオ波凝固療法と化学療法併用の基礎的研究	大隈 智尚	放射線診断学・IVR学	390000	補委	基盤研究(C)
Graves病に対する甲状腺動脈塞栓術～第4の治療への検討～	山本 晃	放射線診断学・IVR学	1040000	補委	基盤研究(C)
脳定位放射線照射における神経損傷の拡散テンソル画像による解析	細野 雅子	放射線腫瘍学	520000	補委	基盤研究(C)
門脈血行異常に関する調査研究	塩見 進	核医学	90000	補委	AMED
神経障害性疼痛モデルラットにおける下降性抑制系賦活機構の検討	西川 精宣	麻酔科学	910000	補委	基盤研究(C)
災害医療のメディカルディレクター養成	溝端 康光	救急医学	4000000	補委	文部科学省課題解決型高度医療人材
要求後者・救急隊・医療機関でシームレスな多言語緊急度判断支援ツールの開発普及研究	溝端 康光	救急医学	0	補委	厚生労働科研
救急領域におけるノンテクニカルスキル教育コース(NoTAM)についての研究	溝端 康光	救急医学	1.950,000	補委	文部科学省科研
増加する救急患者に対する地域での取り組みに関する研究	溝端 康光	救急医学	0	補委	厚生労働科研

低酸素性虚血性脳症に対する自己臍帯血幹細胞治療に関する研究	新宅 治夫	発達小児医学	30800000	補 委	AMED
新しい新生児代謝スクリーニング時代に適応した先天代謝異常症の診断基準作成と治療ガイドラインの作成および新たな薬剤開発に向けた調査研究	新宅 治夫	発達小児医学	400000	補 委	厚労省
保健機関が実施するぜん息事業と教育・保育機関との連携によるぜん息の発症・増悪の予防、改善のための新しいシステムの構築に関する研究	新宅 治夫	発達小児医学	3850000	補 委	環境再生 保全機構
重症児の在宅支援を担う医師等養成	新宅 治夫	発達小児医学	6915000	補 委	文部科学 省高等教 育局
ムコ多糖症Ⅱ型脳室内酵素補充療法医師主導治験	新宅 治夫	発達小児医学	3000000	補 委	AMED
ライソゾーム病(ファブリ病含む)に関する調査研究	濱崎 考史	発達小児医学	500000	補 委	厚労省
マイクロペットを用いたメンケス病のキレート剤による治療効果に関する研究	新宅 治夫	発達小児医学	0	補 委	基盤研究 (C)
iPS細胞を用いた小児神経伝達物質病モデルの創出	濱崎 考史	発達小児医学	0	補 委	基盤研究 (C)
ヒトiPS細胞を用いたムコ多糖症におけるワクチンの免疫誘導効果の解析	徳原 大介	発達小児医学	1170000	補 委	基盤研究 (C)
ヒト胃癌細胞株の増殖能の解析	八代 正和	腫瘍外科学	6000000	補 委	第一三共 株式会社
FGFR阻害剤TAS-120(TAS-2985)の胃がん細胞に対する抗腫瘍効果の検討	八代 正和	腫瘍外科学	2500000	補 委	大鵬薬品 工業株式 会社
トリプルネガティブ乳癌におけるE-cadherin発現の分子機構の解明および臨床的検証	柏木 伸一郎	腫瘍外科学	2000000	補 委	武田科学 振興財団
HER2陽性初発乳癌における腫瘍免疫微小環境の分子機構の解明と臨床的検証	柏木 伸一郎	腫瘍外科学	1000000	補 委	エーザイ 株式会社
トリプルネガティブ乳癌におけるEカドヘリン発現の分子機構の解明および臨床的意義	柏木 伸一郎	腫瘍外科学	500000	補 委	旭化成 ファーマ
甲状腺未分化癌と上皮間葉転換の関連に関する研究	小野田 尚佳	腫瘍外科学	1300000	補 委	基盤研究 (C)
臨床病理学的および分子生物学的検討による肝内胆管癌化学発癌メカニズムの解明	久保 正二	肝胆膵外科学	900000	補 委	文部科学 省科学研 究費

生体肝移植ドナーの妊娠・出産の体験と医療支援に関する研究	久保 正二	肝胆膵外科学	100000	補委	文部科学省科学研究費
胆汁分泌小胞中miRNAの解析による胆管癌の早期診断マーカーの開発	竹村 茂一	肝胆膵外科学	1000000	補委	文部科学省科学研究費
臨床病理学および分子生物学的検討による肝内胆管癌化学発癌メカニズムの解明	竹村 茂一	肝胆膵外科学	100000	補委	文部科学省科学研究費
印刷業関連胆管がんの臨床病理学的特徴の解析	久保 正二	肝胆膵外科学	2,200,000 (間接経費 200,000)	補委	国立研究開発法人国立がん研究センター
職業性胆管癌に対する総合的診断法の確立	久保 正二	肝胆膵外科学	15,840,000 (間接経費 1,440,000)	補委	厚生労働省労働基準局/労働災害疾病臨床研究事業費補助
皮膚の遺伝関連性希少難治性疾患群の網羅的研究	鶴田 大輔	皮膚病態学	1200000	補委	厚生労働科学研究費補助金
難治性脱毛に対するカンナビノイド受容体を介した新規の治療薬の開発	菅原 弘二	皮膚病態学	1560000	補委	基盤研究(C)
予後不良因子を有する骨粗鬆症性新鮮椎体骨折への効果的で効率的な低侵襲外科的治療法の確立-多施設前向き介入研究-	中村 博亮	整形外科学	5075000	補委	独立行政法人日本医療研究開発機構
日本医療研究開発機構長寿・障害総合研究事業長寿科学研究開発事業骨粗鬆症性椎体骨折に対する保存的初期治療の指針策定	中村 博亮 (分担金)	整形外科学	1170000	補委	日本医療研究開発機構
関節鏡視下自己骨髄間葉系幹細胞移植による関節軟骨欠損修復-多施設共同、非盲検、ランダム化、平行比較試験	橋本 祐介 (分担金)	整形外科学	3003000	補委	日本医療研究開発機構
人工股関節再置換術時骨欠損部における骨髄内骨再生技術の開発	大田 陽一	整形外科学	700000	補委	日本股関節研究振興財団
骨髄内環境における骨形成タンパク(BMP)誘導骨形成技術の開発	大田 陽一	整形外科学	1000000	補委	藤田記念医学研究振興基金
FGF drug/iPS cellデリバリーシステム併用による末梢神経再生の促進	中村 博亮	整形外科学	1430000	補委	基盤研究(C)
iPS細胞移植による末梢神経再生の促進メカニズムと安全性(マウス/イヌモデル)	上村 卓也	整形外科学	1690000	補委	基盤研究(C)
転移性骨腫瘍に対する内固定の腫瘍抑制効果の検討	寺井 秀富	整形外科学	1170000	補委	基盤研究(C)

循環器疾患発症リスクによる内皮機能への影響の分析	竹本 恭彦	医学研究科 総合医学教育学/総合診療センター	900000	補 委	「知の拠点 あいち」重点研究プロジェクト
新規蛋白抗原を用いた接合菌症の早期診断法および免疫治療法の開発	掛屋 弘	臨床感染制御学	1040000	補 委	基盤研究(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	杉岡 憲一	循環器内科	Predictors of silent brain infarction on magnetic resonance imaging in patients with nonvalvular atrial fibrillation: A transesophageal echocardiographic study.	Am Heart J. 2015Jun;169(6):783-90.
2	岩田 真一	循環器内科	Aortic arch atherosclerosis in patients with severe aortic stenosis can be argued by greater day-by-day blood pressure variability.	Atherosclerosis. 2015 Jul;241(1):42-7.
3	仲川 将志	循環器内科	Four cases of investigational therapy with interleukin-11 against acute myocardial infarction.	Heart Vessels. 2016 Jan 21
4	浅井 一久	呼吸器内科学	Anti-inflammatory effects of salmeterol/fluticasone propionate 50/250 mcg combination therapy in Japanese patients with chronic obstructive pulmonary disease.	Int J Chron Obstruct Pulmon Dis 10:803-811. 2015年4月
5	宇治 正人	呼吸器内科学	Effect of Intratracheal Administration of Adipose-derived Stromal Cells on Bleomycin-induced Lung Injury in a Rat Model.	Osaka City Med J 61(2):81-91. 2015年12月
6	渡辺 徹也	呼吸器内科学	Brain-Derived Neurotrophic Factor Expression in Asthma. Association with Severity and Type 2 Inflammatory Processes.	Am J Respir Cell Mol Biol 53(6):844-852. 2015年12月
7	田守 昭博	肝胆膵内科	MicroRNA expression in hepatocellular carcinoma after the eradication of chronic hepatitis virus C infection using interferon therapy.	Hepatol Res 2016 Mar;46(3):E26-35.
8	榎本 大	肝胆膵病態内科学	Long-Term Outcome of Sequential Therapy with Lamivudine Followed by Interferon- β in Nucleoside-Naive, Hepatitis B e-Antigen-Positive Patients with Chronic Hepatitis B Virus Genotype C Infection.	J Interferon Cytokine Res. 2015 Aug;35(8):613-20
9	村上 善基	肝胆膵病態内科学	Discovering novel direct acting antiviral agents for HBV using in silico screening.	Biochem Biophys Res Commun. 2015 Jan 2;456(1):20-8

10	富永 和作	消化器内科学	Regional brain disorders of serotonin neurotransmission are associated with functional dyspepsia.	Life Sci. 2015 Sep;15;137:150-7
11	永見 康明	消化器内科学	Locoregional steroid injection prevents stricture formation after endoscopic submucosal dissection for esophageal cancer: a propensity score matching analysis.	Surg Endosc. 2015 Jun 27. [Epub ahead of print]
12	藤川 佳子	消化器内科学	Enteric glial cells are associated with stress-induced colonic hyper-contraction in maternally separated rats.	Neurogastroenterol Motil. 2015 Jul;27(7):1010-23.
13	藤川 佳子	消化器内科学	Association between chronic use of proton pump inhibitors and small-intestinal bacterial overgrowth assessed using lactulose hydrogen breath tests.	Hepatogastroenterology. 2015 Mar-Apr;62(138):268-72.
14	谷川 徹也	消化器内科学	Nerve growth factor injected into the gastric ulcer base incorporates into endothelial, neuronal, glial and epithelial cells: implications for angiogenesis, mucosal regeneration and ulcer healing.	J Physiol Pharmacol. 2015 Aug;66(4):617-21.
15	富永 和作	消化器内科学	Disorder of autonomic nervous system and its vulnerability to external stimulation in functional dyspepsia.	J Clin Biochem Nutr. 2016, in press
16	富永 和作	消化器内科学	Structural changes in gastric glial cells and delayed gastric emptying as responses to early life stress and acute adulthood stress in rats.	Life Sci. 2016 Feb 10. [Epub ahead of print]
17	渡辺 俊雄	消化器内科学	A multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled trial of high-dose rebamipide treatment for low-dose aspirin-induced moderate-to-severe small intestinal damage.	PLoS One. Apr 15;10(4):e0122330
18	鎌田 紀子	消化器内科学	Efficacy of concomitant elemental diet therapy inscheduled infliximab therapy in patients with Crohn's disease to prevent loss of response.	Dig Dis Sci. 2015 May;60(5):1382-8.
19	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	Importance of abnormal bone metabolism in the acceleration of atherosclerosis in hemodialysis patients.	Contrib Nephrol;185:15-21, 2015
20	中前 美佳	血液内科・造血細胞移植科	Prognostic Value and Clinical Implication of Serum Ferritin Levels following Allogeneic Hematopoietic Cell Transplantation	Acta Haematol 133(3):310-316,2015

21	中前 博久	血液内科・造血細胞移植科	HLA haplo-identical peripheral blood stem cell transplantation using reduced dose of post-transplantation cyclophosphamide for poor prognosis or refractory leukemia and myelodysplastic syndrome	Exp Hematol 43(11):921-929.e1, 2015
22	西本 光孝	血液内科・造血細胞移植科	Efficacy and safety of intra-arterial steroid infusions in patients with steroid-resistant gastrointestinal acute graft-versus-host disease.	Exp Hematol 43(12):995-1000, 2015
23	岩崎 進一	神経精神医学	Maternal separation impedes the estrous cyclic changes of feeding behavior in female rats.	Experimental Animals 64(4) 383-390 2015
24	宮脇 大	神経精神医学	Psychogenic nonepileptic seizures as a manifestation of psychological distress associated with undiagnosed autism spectrum disorder	Neuropsychiatric Disease and Treatment 12 185-189 2016
25	寒川 悦次	放射線科	Mid-term Results of Endovascular Treatment for Infrarenal Aortic Stenosis and Occlusion.	Osaka City Med J. 2015.06;61(1):1-8.
26	中西 能亜	放射線科	CT evaluation and clinical factors predicting delayed colonic perforation following acute pancreatitis.	Jpn J Radiol. 2016.01;34(1):10- 5.
27	松田 尚悟	放射線治療科	Results of surgery plus postoperative radiotherapy for patients with malignant parotid tumor.	Japanese Journal of Radiology 33:533- 537(2015)
28	小谷 晃平	核医学	Comprehensive Screening of Gene Function and Networks by DNA Microarray Analysis in Japanese Patients with Idiopathic Portal Hypertension.	Mediators Inflamm.Article ID 349215,2015
29	山崎 広之	麻醉科学講座	Effects of Tramadol on Substantia Gelatinosa Neurons in the Rat Spinal Cord: An In Vivo Patch-Clamp Analysis	PLoS One 10(5):2015
30	土屋 正彦	麻醉科学講座	In-line positioning of ultrasound images using wireless remote display system with tablet computer facilitates ultrasound-guided radial artery catheterization	Journal of Clinical Monitoring and Computing 30(1): 101-106, 2016
31	末廣 浩一	麻醉科学講座	Continuous noninvasive hemoglobin monitoring: ready for prime time?	Current Opinion in Critical Care 21(3): 265-270, 2015

32	末廣 浩一	麻醉科学講座	The ability of the Vigileo-Flotrack system to measure cardiac output changes during one-lung ventilation.	Journal of Clinical Monitoring and Computing 29(3): 333-339, 2015
33	末廣 浩一	麻醉科学講座	The improved performance of the fourth-generation FloTrac/Vigileo system (Version 4.00) in tracking cardiac output changes.	Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia 29(3): 656-662, 2015
34	山村 仁	救急医学	Computed tomographic assessment of airflow obstruction in smoke inhalation injury: relationship with the development of pneumonia and injury severity	Burns, 2015,41,7,1428-1434
35	笠井 真理	産婦人科	Two cases of uterine malignant lymphoma diagnosed by needle biopsy.	J Obstet Gynaecol Res. ;41(10),2015
36	橋口 裕紀	産婦人科	Chemotherapy-induced neutropenia and febrile neutropenia in patients with gynecologic malignancy.	Anticancer Drugs. ;26(10):1054-60.2015
37	橋口 裕紀	産婦人科	Chemotherapy-induced thrombocytopenia and clinical bleeding in patients with gynecologic malignancy.	Eur J Gynaecol Oncol. ;36(2):168-73,2015
38	福田 武史	産婦人科	Primary peritoneal cancer: study of 14 cases and comparison with epithelial ovarian cancer.	Eur J Gynaecol Oncol. ;36(1):49-53,2015
39	橘 大介	産婦人科	Flow velocity waveforms of the ductus venosus and atrioventricular valves in a case of fetal hemangiolympangioma.	Ultrasound Obstet Gynecol. ;46(6):744-5. 2015
40	片山 浩子	産婦人科	Sustained Decrease of Early-Phase Insulin Secretion in Japanese Women with Gestational Diabetes Mellitus Who Developed Impaired Glucose Tolerance and Impaired Fasting Glucose Postpartum.	Jpn Clin Med. ;6:35-9. 2015
41	羽室 明洋	産婦人科	Serum Biopterin and Neopterin Levels as Predictors of Empty Follicles.	Jpn Clin Med.;6:29-34. 2015
42	羽室 明洋	産婦人科	On-site hemostatic suturing technique for uterine bleeding from placenta previa and subsequent pregnancy.	Arch Gynecol Obstet. ;292(6):1181-2.2015

43	澁谷 雅常	腫瘍外科	The prognostic significance of a postoperative systemic inflammatory response in patients with colorectal cancer	World Journal of Surgical Oncology 13:194 (Online 8pages), 2015
44	小野田 尚佳	腫瘍外科	Concept and design of a nationwide prospective feasibility/efficacy/safety study of weekly paclitaxel for patients with pathologically confirmed anaplastic thyroid cancer (ATCCJ-PTX-P2)	BMC Cancer 15:475(Online 5pages), 2015
45	澁谷 雅常	腫瘍外科	The prognostic significance of the postoperative prognostic nutritional index in patients with colorectal cancer	BMC Cancer 15:521(Online 10pages), 2015
46	大平 雅一	腫瘍外科	Impact of chemoradiation-induced myelosuppression on prognosis of patients with locally advanced esophageal cancer after chemoradiotherapy followed by esophagectomy	Anticancer Research 35: 4889-4895, 2015
47	大平 雅一	腫瘍外科	Glasgow prognostic score as a prognostic clinical marker in T4 esophageal squamous cell carcinoma	Anticancer Research 35: 4897-4901, 2015
48	澁谷 雅常	腫瘍外科	Significance of markers of systemic inflammation for predicting survival and chemotherapeutic outcomes and monitoring tumor progression in patients with unresectable metastatic colorectal cancer	Anticancer Research 35: 5037-5046, 2015
49	大平 雅一	腫瘍外科	Diaphragmatic herniation after transthoracic esophagectomy for esophageal cancer	Surgery Current Research 5:(Online 5pages), 2015
50	前田 清	腫瘍外科	Inflammation-based factors and prognosis in patients with colorectal cancer	World Journal of Gastrointestinal Oncology 7: 111-117, 2015
51	澁谷 雅常	腫瘍外科	Prognostic significance of the lymphocyte-to-monocyte ratio in patients with metastatic colorectal cancer	World Journal of Gastroenterology 21: 9966-9973, 2015
52	豊川 貴弘	腫瘍外科	Long-term survival with complete remission after hepatic arterial infusion chemotherapy for liver metastasis from gastric cancer: a case report	World Journal of Surgical Oncology 13: 268 (Online 5pages), 2015
53	野田 諭	腫瘍外科	The significance and the predictive factors of microscopic lymph node metastasis in patients with clinically node negative papillary thyroid cancer: A retrospective cohort study	International Journal of Surgery 20: 52-57, 2015

54	豊川 貴弘	腫瘍外科	The role of adjuvant chemotherapy for patients with stage IB gastric cancer	Anticancer Research 35 : 4091-4097, 2015
55	櫻井 克宣	腫瘍外科	Predictive potential of preoperative nutritional status in long-term outcome projections for patients with gastric cancer	Annals of Surgical Oncology 23: 525-533, 2016
56	田村 達郎	腫瘍外科	Programmed Death-1 Ligand-1 (PDL1) Expression Is Associated with the Prognosis of Patients with Stage II/III Gastric Cancer	Anticancer Research 35: 5369-5376, 2015
57	豊川 貴弘	腫瘍外科	Optimal management for patients not meeting the inclusion criteria after endoscopic submucosal dissection for gastric cancer	Surgical Endoscopy
58	柏木 伸一郎	腫瘍外科	Partial mastectomy using manual blunt dissection (MBD) in early breast cancer	BMC Surgery 15: 117(Online 5pages), 2015
59	澁谷 雅常	腫瘍外科	Prognostic significance of the preoperative ratio of C-reactive protein to albumin in patients with colorectal cancer	Anticancer Research 36: 995-1001, 2016
60	野田 諭	腫瘍外科	Predictive factors for the occurrence of four or more axillary lymph node metastases in ER-positive and HER2-negative breast cancer patients with positive sentinel node: A retrospective cohort study	International Journal of Surgery 26: 1-5, 2016
61	高島 勉	腫瘍外科	A phase II, multicenter, single-arm trial of eribulin as first-line chemotherapy for HER2-negative locally advanced or metastatic breast cancer	Springerplus 24;5:164, 2016
62	高島 勉	腫瘍外科	Taxanes versus S-1 as the first-line chemotherapy for metastatic breast cancer (SELECT BC): an open-label, non-inferiority, randomised phase 3 trial	Lancet Oncology 17: 90-8, 2016
63	久保 正二	肝胆膵外科	Severe acute hepatitis in a printing company worker: A case study	Journal of Occupational Health 57(1):87-90
64	久保 正二	肝胆膵外科	Re: Occupational cholangiocarcinoma	Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Sciences 22(1):E2-E3

65	久保 正二	肝胆膵外科	Management of hepatitis B virus infection during treatment for hepatitis B virus-related hepatocellular carcinoma	World Journal of Gastroenterology 21(27):8249-8255
66	田中 肖吾	肝胆膵外科	Outcomes of Pure Laparoscopic versus Open Hepatic Resection for Hepatocellular Carcinoma in Cirrhotic Patients: A Case-Control Study with Propensity Score Matching	European Surgical Research 55(4):291-301
67	水口 真二郎	呼吸器外科	Arterial blood gases predict long-term prognosis in stage I non-small cell lung cancer patients	BMC Surgery 2016年 DOI:10.1186/s12893-016-0119-4
68	水口 真二郎	呼吸器外科	Clinical significance of multiple pulmonary metastasectomy for hepatocellular carcinoma.	World Journal of Surgery 2016年 DOI 10.1007/s00268-015-3213-3
69	田中 智章	泌尿器科	Efficacy of naftopidil for nocturia in male patients with lower urinary tract symptoms: comparison of morning and evening dosing.	International of Urology, 22巻3号, 317-321p, 2015
70	井口 太郎	泌尿器科	Bone and Calcium Research Update 2015. Clinical update of urolithiasis - ESWL (extracorporeal shock wave lithotripsy) -	Clinical Calcium, 25巻1号, 97-104p, 2015
71	岩井 友明	泌尿器科	Clinical Outcome of Elderly Kidney Transplant Recipients from Spousal Donors.	Urol Int., 95巻1号, 99-105, 2015
72	井口 太郎	泌尿器科	Association of MnSOD AA Genotype with the Progression of Prostate Cancer.	PloS One, 10巻7号, e0131325p, 2015
73	長沼 俊秀	泌尿器科	New aspects of cerebrovascular diseases in dialysis patients.	Contrib Nephrol, 185巻1号, 138-146p, 2105
74	長沼 俊秀	泌尿器科	Cerebral Microbleeds Predict Intracerebral Hemorrhage in Hemodialysis Patients.	Stroke, 46巻8号, 2107-2012p, 2015
75	武本 佳昭	泌尿器科	The economic issue of vascular access within the Japanese medical reimbursement system	J Vasc Access., 16巻10号, 9-12p, 2015

76	立石 千晴	皮膚科	Ustekinumab successfully treated a patient with severe psoriasis vulgaris with primary failure to infliximab and secondary failure to adalimumab	Our Dermatol Online 6(2) 296-298 2015年
77	大石 賢弥	耳鼻咽喉科	Clinical Study of Extrapulmonary Head and Neck Tuberculosis: A Single-Institute 10-year Experience	Int Arch Otorhinolaryngol. 20(1):30-3. 2016
78	高見 俊宏	脳神経外科	Posterolateral approach for spinal intradural meningioma with ventral attachment	Journal of Craniovertebral Junction and Spine. 6:173-178, 2015
79	内藤 堅太郎	脳神経外科	Qualitative analysis of spinal intramedullary lesions using PET/CT.	Journal of Neurosurg Spine. 23:613-619, 2015
80	宇田 武弘	脳神経外科	Abnormal discharges from the temporal neocortex after selective amygdalohippocampectomy and seizure outcomes	J Clin Neurosci 22: 1797-1801, 2015
81	星 学	整形外科	Fertility following treatment of high-grade malignant bone and soft tissue tumors in young adults.	Mol Clin Oncol. 2015. 3(2). 367-374.
82	岡野 匡志	整形外科	Hyperleptinemia suppresses aggravation of arthritis of collagen-antibody-induced arthritis in mice.	J Orthop Sci. 2015. 20(6). 1106-1113.
83	高橋 真治	整形外科	Temporal trends in the characteristics of newly diagnosed nontraumatic osteonecrosis of the femoral head from 1997 to 2011: A hospital-based sentinel monitoring system in Japan.	J Epidemiol. 2015. 25(6). 437-44.
84	岡田 充弘	整形外科	Pediced Adipose Tissue for Treatment of Chronic Digital Osteomyelitis.	Journal of Hand Surg (Am). 40(4). 677-84. 2015.
85	上村 卓也	整形外科	Successful Bone Healing of Nonunion After Ulnar Shortening Osteotomy for Smokers Treated With Teriparatide.	Orthopedics. 38(8). e733-737. 2015.
86	大田 陽一	整形外科	Articular Cartilage Endurance and Resistance to Osteoarthritic Changes Require Transcription Factor Erg.	Arthritis Rheumatol. 2015. 67(10). 2679-90.

87	箕田 行秀	整形外科	Midflexion laxity after implantation was influenced by the joint gap balance before implantation in TKA.	Journal of Arthroplasty. 2015. 30. 762-5.
88	箕田 行秀	整形外科	Mobile-bearing prosthesis and intraoperative gap balancing are not predictors of superior knee flexion: a prospective randomized study.	Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2015. 23. 1986-92.
89	寺井 秀富	整形外科	A new corrective technique for adolescent idiopathic scoliosis: convex manipulation using 6.35 mm diameter pure titanium rod followed by concave fixation using 6.35 mm diameter titanium alloy.	Scoliosis. 2015. Feb 11; 10. S14.
90	羽多野 隆治	形成外科	Reconstruction Using Locoregional Flaps for Large Skull Base Defects.	J Neurol Surg B Skull Base.76(3):167-70, 2015
91	鎌田 紀子	総合診療センター (消化器内科)	Efficacy of Concomitant Elemental Diet Therapy in Scheduled Infiximab Therapy in Patients With Crohn's Disease to Prevent Loss of Response.	Dig Dis Sci (2015) 60:1382-1388

(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属している場合に限る)。

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	根来 伸夫	膠原病内科	Analysis of bone metabolism during early stage and clinical benefits of early intervention with alendronate in patients with systemic rheumatic diseases treated with high-dose glucocorticoid: Early Diagnosis and Treatment of Osteoporosis	J Bone Miner Metab 2015 Aug 26.
2	田守 昭博	肝胆膵内科	Recent Advances in Antiviral Therapy for Chronic Hepatitis C.	Mediators Inflamm 2016;2016:6841628
3	富永 和作	消化器内科学	Comparison of Risk Factors Between Small Intestinal Ulcerative and Vascular Lesions in Occult Versus Overt Obscure Gastrointestinal Bleeding.	Dig Dis Sci. 2016 Feb;61(2):533-41.

4	渡辺 俊雄	消化器内科学	Mechanisms of NLRP3 inflammasome activation and its role in NSAID-induced enteropathy.	Mucosal Immunol. 2015 Sep 9.[Epub ahead of print.]
5	谷川 徹也	消化器内科学	Reduction of prostaglandin transporter predicts poor prognosis associated with angiogenesis in gastric adenocarcinoma.	J Gastroenterol Hepatol. 2016 Feb;31(2):376-83
6	富永 和作	消化器内科学	Rectal biopsy, rather than ileal, is appropriate to confirm the diagnosis of early gastrointestinal graft-versus-host disease.	Scand J Gastroenterol.2015 ;50(11):1428-34.
7	藤原 靖弘	消化器内科学	Rebamipide Alters the Esophageal Microbiome and Reduces the Incidence of Barrett's Esophagus in a Rat Model.	Dig Dis Sci. 2015 Sep;60(9):2654-61.
8	山上 博一	消化器内科学	Clinical impact of ultrathin colonoscopy for Crohn's disease patients with strictures.	J Gastroenterol Hepatol. 2015 Mar;30 Suppl 1:66-70.
9	藤原 靖弘	消化器内科学	Usefulness of baseline impedance in patients with proton pump inhibitor-refractory nonerosive reflux disease.	J Gastroenterol Hepatol. 2015 Mar;30 Suppl 1:36-40.
10	藤原 靖弘	消化器内科学	Effects of esomeprazole on sleep in patients with gastroesophageal reflux disease as assessed on actigraphy.	Intern Med. 2015;54(6):559-65.
11	藤原 靖弘	消化器内科学	Basophil infiltration in eosinophilic oesophagitis and proton pump inhibitor-responsive oesophageal eosinophilia.	Aliment Pharmacol Ther. 2015 Apr;41(8):776-84.
12	今西 康雄	代謝内分泌病態内科学	Teriparatide Therapy Reduces Serum Phosphate and Intima-Media Thickness at the Carotid Wall Artery in Patients with Osteoporosis.	Calcif Tissue Int;97(1):32-9, 2015
13	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	Association between poor glycemic control, impaired sleep quality, and increased arterial thickening in type 2 diabetic patients.	PLoS One;10(4):e0122521, 2015
14	津田 昌宏	代謝内分泌病態内科学・腎臓病態内科学	Significant association between glycemic status and increased estimated postglomerular resistance in nondiabetic subjects - study of inulin and para-aminohippuric acid clearance in humans.	Physiol Rep;3(3), 2015

15	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	Effects of febuxostat on serum urate level in Japanese hyperuricemia patients.	Mod Rheumatol;25(5):77-9-83, 2015
16	森 克仁	代謝内分泌病態内科学	Improved glycemc control with teneligliptin in patients with type 2 diabetes mellitus on hemodialysis: Evaluation by continuous glucose monitoring.	J Diabetes Complications;29(8):1310-3, 2015
17	津田 昌宏	代謝内分泌病態内科学・腎臓病態内科学	Relationship between serum uric acid levels and intrarenal hemodynamic parameters.	Kidney Blood Press Res;40(3):315-22, 2015
18	津田 昌宏	代謝内分泌病態内科学・腎臓病態内科学	Comparison of the Estimated Glomerular Filtration Rate (eGFR) in Diabetic Patients, Non-Diabetic Patients and Living Kidney Donors.	Kidney Blood Press Res;41(1):40-7, 2016
19	森 克仁	代謝内分泌病態内科学・腎臓病態内科学	Indoxyl sulfate suppresses hepatic fetuin-A expression via the aryl hydrocarbon receptor in HepG2 cells.	Nephrol Dial Transplant;30(10):1683-92, 2015
20	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	Sustainable Efficacy of Switching From Intravenous to Subcutaneous Tocilizumab Monotherapy in Patients With Rheumatoid Arthritis.	Arthritis Care Res (Hoboken);67(10):1354-62, 2015
21	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	Best practice for diabetic patients on hemodialysis 2012.	Ther Apher Dial;19 Suppl 1:40-66, 2015
22	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	Increased undercarboxylated osteocalcin/intact osteocalcin ratio in patients undergoing hemodialysis.	Osteoporos Int;26(3):1053-61, 2015
23	森岡 与明	代謝内分泌病態内科学	Visceral Adiposity is Preferentially Associated with Vascular Stiffness Rather than Thickness in Men with Type 2 Diabetes.	J Atheroscler Thromb, 2016
24	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	Association of Increased Serum Ferritin With Impaired Muscle Strength/Quality in Hemodialysis Patients.	J Ren Nutr, 2016
25	絵本 正憲	代謝内分泌病態内科学	Sustained Decrease of Early-Phase Insulin Secretion in Japanese Women with Gestational Diabetes Mellitus Who Developed Impaired Glucose Tolerance and Impaired Fasting Glucose Postpartum.	Jpn Clin Med;6:35-9, 2015

26	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	Associations of Sleep Quality and Awake Physical Activity with Fluctuations in Nocturnal Blood Pressure in Patients with Cardiovascular Risk Factors.	PLoS One;11(5):e0155116, 2016
27	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	Sleep, cardiac autonomic function, and carotid atherosclerosis in patients with cardiovascular risks: HSCAA study.	Atherosclerosis;238(2):409-14, 2015
28	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	A new Classification of Diabetic Nephropathy 2014: a report from Joint Committee on Diabetic Nephropathy.	J Diabetes Investig;6(2):242-6, 2015
29	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	A new Classification of Diabetic Nephropathy 2014: a report from Joint Committee on Diabetic Nephropathy.	Clin Exp Nephrol;19(1):1-5, 2015
30	山田 真介	代謝内分泌病態内科学	Association of Nocturnal Hypertension With Disease Activity in Rheumatoid Arthritis.	Am J Hypertens;29(3):340-7, 2016
31	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	Effects of nutritional supplementation on fatigue, and autonomic and immune dysfunction in patients with end-stage renal disease: a randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter trial.	PLoS One;10(3):e0119578, 2015
32	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	Plasma leptin level is associated with cardiac autonomic dysfunction in patients with type 2 diabetes: HSCAA study.	Cardiovasc Diabetol;14:117, 2015
33	稲葉 雅章	代謝内分泌病態内科学	Fibroblast Growth Factor-23 and Vitamin D Metabolism in Subjects with eGFR \geq 60 ml/min/1.73 m ² .	Nephron;130(2):119-26, 2015
34	井上 幸紀	神経精神医学	職域における若者のメンタルヘルス	心身医学 55 1367-1372 2015
35	井上 幸紀	神経精神医学	高ストレス者へどう対応するかー嘱託産業医あるいは健診機関医の立場からー	モダンフィジシャン 36(1) 21-25 2016
36	井上 幸紀	神経精神医学	医療現場のメンタルヘルスの課題と取り組み	精神科治療学 31 (1) 95-100 2016

37	宮脇 大	神経精神医学	定型発達の子どもにみられる一時的で予後良好な問題行動	乳幼児医学・心理学研究所 24(2) 95-100 2015
38	宮脇 大	神経精神医学	児童思春期の摂食障害	精神科 28(4) 296-303 2016
39	山内 常生	神経精神医学	摂食障害女性労働者の現状と課題	産業精神保健 23 61-66 2015
40	山内 常生	神経精神医学	ストレスチェック その目指すものと実際・問題点	内分泌・糖尿病・代謝内科 41(6) 440-446 2015
41	出口 裕彦	神経精神医学	職場における妄想性障害の早期発見、早期対応について	モダンフィジシャン 36(1) 48-51 2016
42	坂本 真一	放射線科	脊髄拡散テンソルイメージングの最前線.	脊髄外科 2015.12;29(3):279-286.
43	溝端 康光	救急医学	外傷診療における輸液・輸血管理	体液・代謝管理、2015 第31巻 別刷 41-50
44	山本 朋納	救急医学	気管の石灰化により経皮的気管切開術が困難であった一例	日本集中治療医学会雑誌、2015 第22巻 短報 449-450
45	溝端 康光	救急医学	救急医療における医療安全	日本臨床、2016 第74巻 第2号 197-202
46	川尻 成美	腫瘍外科	Pertuzumab in combination with trastuzumab and docetaxel for HER2-positive metastatic breast cancer	Expert Review of Anticancer Therapy 15: 17-26, 2015
47	久保 正二 竹村 茂一	肝胆膵外科	Do patients with small solitary hepatocellular carcinomas without macroscopically vascular invasion require anatomic resection?: Propensity score analysis	Surgery 157(1):27-36,2015

48	久保 正二 竹村 茂一	肝胆膵外科	Adjuvant S-1 chemotherapy after surgical resection for pancreatic adenocarcinoma	Hepatogastroenterology 62(137):169-174,2015
49	久保 正二 竹村 茂一	肝胆膵外科	Hepatic resection for hepatocellular carcinoma in super-elderly patients aged 80 years and older in the first decade of the 21st century	Surgery Today 45(7):851-857,2015
50	久保 正二	肝胆膵外科	Late-onset bile leakage after hepatic resection	Surgery 157(1):37-44,2015
51	久保 正二	肝胆膵外科	A multi-institution phase II study of gemcitabine/cisplatin/S-1 combination chemotherapy for patients with advanced biliary tract cancer (KHBO 1002)	Cancer Chemotherapy and Pharmacology 75(2):293-300,2015
52	久保 正二 竹村 茂一	肝胆膵外科	Therapeutic administration of an ingredient of aged-garlic extracts, S-allyl cysteine resolves liver fibrosis established by carbon tetrachloride in rats	Journal Clinical Biochemistry and Nutrition 56(3):179-185,2015
53	久保 正二 竹村 茂一	肝胆膵外科	Cytoglobin Deficiency Promotes Liver Cancer Development from Hepatosteatosis through Activation of the Oxidative Stress Pathway	The American Journal of Pathology 185(4):1045-1060,2015
54	久保 正二	肝胆膵外科	Laparoscopic Hepatectomy for Liver Cancer	Digestive Diseases 33(5):691-698,2015
55	久保 正二	肝胆膵外科	Comparison of Clinical Characteristics between Occupational and Sporadic Young-Onset Cholangiocarcinoma	Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 16(16):7195-7200,2015
56	久保 正二 竹村 茂一	肝胆膵外科	Hepatic resection for hepatocellular carcinoma in super-elderly patients aged 80 years and older in the first decade of the 21st century	Surgery Today 45(7):851-857,2015
57	久保 正二	肝胆膵外科	Long-term and perioperative outcomes of laparoscopic vs open liver resection for hepatocellular carcinoma with propensity score matching: a project study for endoscopic surgery of the Japanese Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery	Journal of Hepato- Biliary-Pancreatic Sciences 22(10):721-727,2015
58	久保 正二	肝胆膵外科	Chemical exposure levels in printing and coating workers with cholangiocarcinoma (third report)	Journal of Occupational Health 57(6):565-571,2015

59	久保 正二	肝胆膵外科	Comprehensive analysis of transcriptome and metabolome in intrahepatic cholangiocarcinoma and hepatocellular carcinoma	Scientific Reports 5(5):16294,2015
60	久保 正二	肝胆膵外科	肝移植後の妊娠・出産に関するガイドライン	今日の移植 28(2):180-183,2015
61	久保 正二	肝胆膵外科	腹腔鏡下外側区域切除術・部分切除術	消化器外科 38(4):495-502,2015
62	久保 正二 竹村 茂一	肝胆膵外科	肝癌外科術後の再発進行症例に対するソラフェニブ投与奏功症例の多施設共同検討	Progress in Medicine 35(4):731-736,2015
63	久保 正二	肝胆膵外科	4個以上(Vp0-1)肝細胞癌に対する外科治療	肝胆膵 71(2):259-264,2015
64	久保 正二	肝胆膵外科	リンパ節郭清up-to-date 肝内胆管癌	消化器外科 28(9):1297-1302,2015
65	久保 正二	肝胆膵外科	印刷会社で集団発生した胆管癌の最近の知見 II 職業性胆管癌症例の臨床的特徴	産業医学レビュー 28(2):139-146,2015
66	久保 正二 竹村 茂一 田中 肖吾	肝胆膵外科	肝切除術および膵切除術におけるメチシリン耐性黄色ブドウ球菌手術部位感染の現況と対策および問題点	日本外科感染症学会雑誌12(4):231-235,2015
67	久保 正二	肝胆膵外科	印刷業職業性胆管癌に対する化学放射線療法と根治的肝切除の経験	日本消化器病学会雑誌112(7):1341-1347,2015
68	田中 肖吾	肝胆膵外科	高度肝機能障害を有する肝細胞癌症例に対する腹腔鏡下肝切除術の治療成績	日本内視鏡外科学会雑誌20(5):459-467,2015
69	久保 正二	肝胆膵外科	職業性胆管癌の病態とその特徴	肝胆膵 71(5):877-885,2015

70	久保 正二	肝胆膵外科	肝癌治療効果判定基準(2015年改訂版)	肝臓 56(3):116- 121,2015
71	久保 正二	肝胆膵外科	腫瘍性コランギオパチー(胆道腫瘍) 職業性胆管癌の病態とその特徴	肝胆膵 71(5):877- 885,2015
72	久保 正二	肝胆膵外科	印刷業勤務を背景にした肝内胆管癌の1例	胆道 29(5):972- 977,2015
73	岸田 哲	肝胆膵外科(食道)	当科における再建胃管壊死を回避する工夫・発生時の対応	手術 69(7):1077- 1083
74	大杉 治司	肝胆膵外科(食道)	胸腔鏡下手術	消化器外科 38(5):554-558
75	大杉 治司	肝胆膵外科(食道)	側臥位でのリンパ節郭清	外科 77(7):745-752
76	大杉 治司 李 栄柱 岸田 哲 藤原 有史	肝胆膵外科(食道)	C-reactive Protein is a Useful Marker for Early Prediction of Anastomotic Leakage after Esophageal Reconstruction	Osaka City Medical Journal 61(1):53-61
77	大杉 治司 李 栄柱 岸田 哲 藤原 有史	肝胆膵外科(食道)	Cytomegalovirus-associated ulceration of gastric conduit after chemoradiotherapy following esophagectomy for cancer	Esophagus 12:309- 311
78	藤原 有史	肝胆膵外科(食道)	大腸癌化学療法患者におけるニューモシスチス肺炎の経験	癌と化学療法 42(11):1423-0425
79	李 栄柱	肝胆膵外科(食道)	血管浸潤を伴う頸境界部転移リンパ節を有する食道癌に対するtransmanubrial approach による郭清:2例報	手術 70(2):197-203
80	村上 貴志	心臓血管外科	Aortic Aneurysm Repair in a Patient with Shaggy Aorta Syndrome.	Annals of Vascular Surgery 29 838.e7-e9

81	鶴田 大輔	皮膚科	Basal cell carcinoma showing surface hyperkeratosis clinically mimicking seborrheic keratosis	J Dermatol. 42(12):1195-1196 2015年
82	鶴田 大輔	皮膚科	Spitz nevus on the palm with crista transverse dots/dotted lines revealed by dermoscopic examination	J Dermatol 42(6):649-650 2015年
83	鶴田 大輔	皮膚科	Chromoblastomycosis caused by Fonsecaea nubica: First report from Japan	J Dermatol 42(8):833-834 2015年
84	深井 和吉	皮膚科	Circumscribed palmoplantar hypokeratosis in a barber: Successful treatment using cryotherapy	J Dermatol. 42(8):818-819 2015年
85	鶴田 大輔	皮膚科	Case of pigmented eccrine poroma macroscopically simulated a malignant neoplasm with uptake of (18) F-fluorodeoxyglucose on positron emission tomography/computed tomography	J Dermatol 42(9):926-927 2015年
86	鶴田 大輔	皮膚科	Unusual case of phakomatosis pigmentovascularis in a Japanese female infant associated with three phakomatoses: Port-wine stain, dermal melanocytosis and cutis marmorata telangiectatica congenita	J Dermatol. 42(10):1006-1007 2015年
87	鶴田 大輔	皮膚科	Multifaceted contribution of the TLR4-activated IRF5 transcription factor in systemic sclerosis	Proc Natl Acad Sci U S A. 112(49):15136-15141 2015年
88	鶴田 大輔	皮膚科	Ten cases of severe oral lichen planus showing granular C3 deposition in oral mucosal basement membrane zone	Eur J Dermatol. 25(6):539-547 2015年
89	鶴田 大輔	皮膚科	Clinical and immunological findings in 104 cases of paraneoplastic pemphigus	Br J Dermatol. 173(6):1447-1452 2015年
90	鶴田 大輔	皮膚科	Four cases of mucous membrane pemphigoid with clinical features of oral lichen planus	Int J Dermatol. 55(6):657-665 2016年
91	鶴田 大輔	皮膚科	Case of concurrence of anti-laminin gamma-1 pemphigoid and scabies	J Dermatol 42(10):1024-1026 2015年

92	鶴田 大輔	皮膚科	Anti-desmocollin autoantibodies in nonclassical pemphigus	Br J Dermatol 173(1):59-68 2015年
93	菅原 弘二	皮膚科	Clinical and Histologic Analysis of the Efficacy of Topical Rapamycin Therapy Against Hypomelanotic Macules in Tuberous Sclerosis Complex	JAMA Dermatol. 151(7):722-30 2015年
94	鶴田 大輔	皮膚科	Coexistence of autoimmune bullous diseases (AIBDs) and psoriasis: A series of 145 cases	J Am Acad Dermatol 73(1):50-55 2015年
95	鶴田 大輔	皮膚科	Mutation analyses of patients with dyschromatosis symmetrica hereditaria: Ten novel mutations of the ADAR1 gene	J Dermatol Sci 79(1):88-90 2015年
96	鶴田 大輔	皮膚科	Epidermal nevi with aberrant epidermal structure in keratinocytes and melanocytes	J Dermatol 42(4):408-410 2015年
97	井口 広義	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科診療における結核—頸部リンパ節結核を中心に—	耳鼻咽喉科臨床 108 (12): 887-895, 2015
98	角南 貴司子	耳鼻咽喉科	Head Impulse Testの実際	耳鼻咽喉科臨床 108(11):884-885, 2015
99	後藤 剛夫	脳神経外科	Orbitozygomatic approach の基本とピットフォール	脳神経外科ジャーナル. 24(11):738-744,2015
100	高見 俊宏	脳神経外科	脊髄髄内腫瘍に対する後正中溝到達法	脊椎脊髄ジャーナル.28(6):527-532,2015
101	高見 俊宏	脳神経外科	脊髄腫瘍の手術戦略:手術根治性と機能回復の両立を目指して	脳神経外科ジャーナル. 24(5):301-309,2015
102	内藤 堅太郎	脳神経外科	上位頸椎腹側・外側伸展腫瘍に対する側方到達法	脊髄外科. 29:64-68,2015

103	内藤 堅太郎	脳神経外科	治療戦略ミーティング Case 8	脊髄外科 SPINAL SURGERY. 29:158-162,2015
104	高見 俊宏	脳神経外科	脊髄腫瘍	今日の診断指針. 7:635-637,2015
105	内藤 堅太郎	脳神経外科	脊髄硬膜外髄膜嚢胞の臨床的特徴	日本脊髄障害医学会誌. 28:138-139,2015
106	内藤 堅太郎	脳神経外科	片側椎弓切除による脊髄硬膜内髄外腫瘍摘出術の適応と有用性	Journal of Spine Research. 6:1136-1140,2015
107	星 学	整形外科	Case report demonstrating effectiveness of sorafenib in multiple lung and bone metastases of renal cell carcinoma.	Oncol Lett. 2015. 9(3). 1409-1411.
108	上村 卓也	整形外科	Elbow septic arthritis associated with pediatric acute leukemia: a case report and literature review.	Joint Diseases and Related Surgery. 26(3). 171-174. 2015.
109	間中 智哉	整形外科	Arthro-tunneler™を用いた鏡視下腱板修復術後のMRI評価	肩関節. 2015. 39(2). 506-509.
110	橋本 祐介	整形外科	Snappingを伴う外側円板状半月患者の理学的所見、MRIの特徴	日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会雑誌. 2015. 40(1). 214-215.
111	星 学	整形外科	骨軟部腫瘍における画像評価最前線 悪性骨軟部腫瘍に対するFDG-PETの役割	臨床整形外科. 2015. 50(3). 237-242.
112	鈴木 亨暢	整形外科	腰椎すべり症に対する内視鏡下椎弓切除術の治療成績 すべりのない腰部脊柱管狭窄症の治療成績との比較	Journal of Spine Research. 2015. 6 (8). 1325-1330.
113	箕田 行秀	整形外科	TKAにおけるナビゲーションシステムのピットフォール	関節外科. 2015. 34. 155-161.

114	箕田 行秀	整形外科	Gap balancing techniqueとmeasured resection techniqueの利点とpitfall	Bone Joint Nerve. 2015. 5(1). 103-110.
115	星野 雅俊	整形外科	骨粗鬆症性椎体骨折の長期予後(5年以上) 生存・ADL・遺残疼痛に影響する因子解析	Journal of Spine Research. 2015. 6 (1). 12-16.
116	元村 尚嗣	大阪市立大学大学院医学研究科形成外科学	【皮膚外科のための皮膚軟部腫瘍診断の基礎】画像診断 皮膚悪性腫瘍におけるリンパ節の画像評価	PEPARS.100: 103-108.2015.
117	元村 尚嗣	大阪市立大学大学院医学研究科形成外科学	腋臭症術後癢痕の1例	形成外科59(1): 83-86, 2016
118	首藤 太一 竹本 恭彦	総合医学教育学/総合診療センター	Vascular Functional and Morphological Alterations in Smokers during Varenicline Therapy	Osaka City Med J. 2015 Jun;61(1):19-30.
119	首藤 太一 竹本 恭彦 鎌田 紀子	総合医学教育学/総合診療センター	Cronkhite-Canada Syndrome with Complete Remission after 4 Months of Prednisolone Therapy and Polypectomy	Journal of General and Family Medicine 16(4), 297-301, 2015
120	森村 美奈	総合医学教育学/総合診療センター	閉経期ホルモン療法の薬剤選択のポイント ベネフィットとリスク情報を提示し、患者に選択してもらうのが基本(Q&A)	日本医事新報 (0385-9215)4792号 Page57-58(2016.02)
121	森村 美奈	総合医学教育学/総合診療センター	【妊婦・褥婦が一般外来に来たら エマージェンシー&コモンプロブレム】よくある外来プロブレムとその対応 妊婦・褥婦の倦怠感・不眠(解説/特集)	総合診療 (2188-8051)26巻1号 Page39-44(2016.01)
122	森村 美奈	総合医学教育学/総合診療センター	外陰痛への対応(Q&A)	日本医事新報 (0385-9215)4783号 Page59-60(2015.12)
123	森村 美奈	総合医学教育学/総合診療センター	初心者・心理職のための臨床の知 ここがポイント! 病態編(第4回) 月経困難症と月経随伴症状(解説)	心身医学 (0385-0307)55巻8号 Page978-983(2015.08)
124	森村 美奈	総合医学教育学/総合診療センター	【女性を診る】更年期、閉経期 更年期障害の診断・治療と不正性器出血(解説/特集)	地域医学 (0914-4277)29巻1号 Page31-35(2015.01)

125	竹本 恭彦	総合医学教育学/総合診療センター	Reliability of measurement of endothelial function across multiple institutions and establishment of reference values in Japanese.	Atherosclerosis. 2015 Oct;242(2):433-42.
126	竹本 恭彦	総合医学教育学/総合診療センター	卒業時OSCE実施、充実をめざして	岐阜大学医学教育開発研究センター 180(165-167)2016
127	棚野 吉弘	総合医学教育学/総合診療センター	Phase II study of a combination regimen of gefitinib and pemetrexed as first-line treatment in patients with advanced non-small cell lung cancer harboring a sensitive EGFR mutation.	Lung Cancer. 2015 Oct;90(1):65-70
128	棚野 吉弘	総合医学教育学/総合診療センター	Impaired nuclear factor erythroid 2-related factor 2 expression increases apoptosis of airway epithelial cells in patients with chronic obstructive pulmonary disease due to cigarette smoking.	BMC Pulm Med. 2016 Feb 9;16:27. doi: 10.1186/s12890-016-0189-1.
129	棚野 吉弘	総合医学教育学/総合診療センター	PMX-DHPが著効したステロイド抵抗性の薬剤性肺障害の3症例	エンドトキシン血症救命治療研究会誌 (1348-821X)19巻1号 Page67-75(2015.10)
130	棚野 吉弘	総合医学教育学/総合診療センター	【COPD(慢性閉塞性肺疾患);内科医の診断と治療の向上を目指して】 COPD病態・治療 気管支喘息 COPDオーバーラップ症候群(ACOS)(解説/特集)	日本内科学会雑誌 (0021-5384)104巻6号 Page1082-1088(2015.06)
131	棚野 吉弘	総合医学教育学/総合診療センター	呼吸器疾患における栄養管理 栄養障害の病態と予後 COPDとやせ(解説)	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌 (1881-7319)25巻1号 Page23-28(2015.04)
132	鎌田 紀子	総合医学教育学/総合診療センター	Booster influenza vaccination does not improve immune response in adult inflammatory bowel disease patients treated with immunosuppressives: a randomized controlled trial.	J Gastroenterol. 50(8), 876-886, 2015
133	豊田 宏光	総合医学教育学/総合診療センター	The influence of preoperative spinal sagittal balance on clinical outcomes after microendoscopic laminotomy in patients with lumbar spinal canal stenosis.	J Neurosurg Spine. 2015 Jul;23(1):49-54.
134	豊田 宏光	総合医学教育学/総合診療センター	A new corrective technique for adolescent idiopathic scoliosis: convex manipulation using 6.35 mm diameter pure titanium rod followed by concave fixation using 6.35 mm diameter	Scoliosis 10(Suppl 2):S14
135	豊田 宏光	総合医学教育学/総合診療センター	Which is the best schedule of autologous blood storage for preoperative adolescent idiopathic scoliosis patients?	Scoliosis 10(Suppl 2):S11

(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 倫理委員会の流れ、研究者の責務について、同意書の取得等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 利益相反の定義、マネジメント対象者、利益相反マネジメント委員会について等	
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11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5回
・ 研修の主な内容 倫理指針、倫理審査申請時の学内フロー、利益相反について等 (別途 CITI Japanのe-learningを受講)	

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

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

2 研修の実績

研修医の人数	157 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
平田 一人	呼吸器内科	診療科部長	38 年	
山上 博一	消化器内科	医局長	21 年	
葭山 稔	循環器内科	診療科部長	35 年	
伊藤 義彰	神経内科	診療科部長	26 年	
今西 康雄	リウマチ科	診療科副部長	27 年	
岩崎 進一	精神科	診療科副部長	21 年	
新宅 治夫	小児科	診療科部長	38 年	
西山 典利	呼吸器外科	診療科副部長	31 年	
大平 雅一	消化器外科	診療科部長	38 年	
柴田 利彦	心臓血管外科	診療科部長	31 年	
諸富 嘉樹	小児外科	診療科副部長	29 年	
中村 博亮	整形外科	診療科部長	33 年	
山中 一浩	脳神経外科	診療科副部長	30 年	
鶴田 大輔	皮膚科	診療科部長	25 年	
仲谷 達也	泌尿器科	診療科部長	32 年	
古山 将康	産婦人科	診療科部長	36 年	
白木 邦彦	眼科	診療科部長	28 年	
山本 秀文	耳鼻咽喉科	診療科副部長	14 年	
山本 晃	放射線科	病棟主任	17 年	
西山 精宣	麻酔科	診療科部長	37 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
- ・研修の期間・実施回数
- ・研修の参加人数

■治験・臨床研究を実施する際に必要なGCP、利益相反、人を対象とする医学研究に関する倫理指針、モニタリング、研究デザイン

平成27年度 5回開催／第1回：53名、第2回：9名、第3回：43名、第4回：22名、第5回：34名

■看護師に関する研修

1. 新人看護師に関する研修

1)新採用時ローテーション研修：新採用者76名 H27.4.1～4.30(8:30～17:00) 集合・病棟研修の実施

2)新人研修：H27.5.1～H28.3.31 30回/延べ1150名

2. 看護師クリニカルラダーに係る研修

1)ラダーレベルⅠ：H27.5.1～H28.3.31 18回/延べ554名

2)ラダーレベルⅡ：H27.5.1～H28.3.31 15回/延べ552名

3)ラダーレベルⅢ：H27.5.1～H28.3.31 4回/延べ167名

4)ラダーレベルⅣ：H27.5.1～H28.3.31 2回/24名

5)レベルⅢ・Ⅳゼミ型医療安全研修：H27.7.1～H28.3.31 30回(6回×5G) 5G/23名

3. 指導者に関する研修

1)プリセプター研修：H27.5.1～H28.3.31 8回/延べ232名

2)コーチ研修：H27.5.1～H28.3.31 2回/延べ64名

4. 専門領域別研修

1) がん看護スキルアップ研修(基礎) : H27. 5. 1~H28. 3. 31 6回/延べ232名

2) がん看護スキルアップ研修(キャリアアップ) : H27. 5. 1~H28. 3. 31 10回/延べ64名

3) がん看護リンクナース研修 : H27. 5. 1~H28. 3. 31 1年目リンクナース : 5回(各回13名) 2年目リンクナース : 5回(各回7名)

4) 急性・重症患者看護ケア研修 : H27. 5. 1~H28. 3. 31 4回(3日間コース)/各回1名)

5) BLS/AED講習会 : H27. 5. 1~H28. 3. 31 8回/148名

■ 医薬品安全管理研修(新規採用者向け…医薬品の安全使用について/30分×12回/355名、新人看護師向け…静脈注射研修/30分×1回/106名 全職員向け…医薬品の情報提供について/45分/38名、DVD研修「効果的な監査」を実施するために/30分×4回/223名、DVD研修感染症と抗菌薬について/30分×4回/261名

② 業務の管理に関する研修の実施状況(任意)

・研修の主な内容

・研修の期間・実施回数

・研修の参加人数

■ 医療安全管理研修/H27. 4. 1-H28. 3. 31 11回/延べ4960名

■ 院内感染対策研修/ H27. 4. 1-H28. 3. 31 6回/延べ4881名

■ 放射線業務での管理に関して

1. H27年度放射線安全講習会(H27. 7. 9 98名、2016. 7. 16 28名 参加)

放射線安全管理業務にかかわる講習会(講師: 当院医師および診療放射線技師)

2. 第71回日本放射線技術学会総会: H27. 4. 16-19 4日間 12名参加

日本放射線技術学会総会では、放射線管理に関してのセッションや発表、セミナーなど多数あり、放射線業務の管理研修となった。また、本研修報告も放射線部内で行っている。

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

■造血幹細胞移植拠点病院推進事業に関する研修

1. 看護師研修：平成27年10.5～10.23の8日間 2名の研修生受け入れ
2. 同種造血細胞移植 集中セミナー開催 H27.7.18(土) 参加者122名

■がん薬物療法認定薬剤師研修事業における研修生受け入れ(実技…抗がん剤の調製、レジメン管理等 講義…抗がん剤の臨床薬理、緩和ケア等 9月7日～11月20日/1名、1月5日～3月18日/1名

■治験・臨床研究を実施する際に必要なGCP、利益相反、人を対象とする医学研究に関する倫理指針、モニタリング、研究デザイン

平成27年度 5回開催/第1回：3名、第2回：3名、第3回：3名、第4回：2名、第5回：0名

■平成27年度認定輸血検査技師制度指定施設研修

平成27年5月31日(火)～6月1日(水)/6名

(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。

(様式第5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	①. 計画 2. 現状
管理責任者氏名	病院長 平川 弘聖
管理担当者氏名	事務部長 柏村 佳代、庶務課長 浅井 数也、医事運営課長 平井 祐範、 情報システム課長 赤曾部 泰一、患者支援課長 佐々木 吉哉、医療安全管理部長 仲谷 達也、 感染制御部長 掛屋 弘、看護部長 大脇 和子、薬剤部長 永山 勝也、臨床工学部主査 松尾 光則、

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十一条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	庶務課
		各科診療日誌	看護部
		処方せん	薬剤部
		手術記録	看護部 (OPE室)
		看護記録	情報システム課
		検査所見記録	情報システム課
		エックス線写真	情報システム課
		紹介状	情報システム課
		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	情報システム課
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十一条の三第三項に掲げる事項	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	医事運営課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医事運営課
		高度の医療の研修の実績	庶務課
		閲覧実績	—
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事運営課
	規則第一条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	医事運営課、薬剤部
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部
		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	医療安全管理部
			看護記録・検査所見記録・エックス線写真・紹介状・退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書については、電子カルテ内で保管。その他については、各所属で簿冊・データ等で管理。
			各所属にて、簿冊・データ等で保管。
			各所属にて、簿冊・データ等で保管。

		保管場所	管理方法	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部	各所属にて、簿冊・データ等で保管。
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学部	
		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	臨床工学部			
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学部			

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十三第一項第一号から第十五号までに掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	情報システム課
		医療安全管理部門の設置状況	庶務課
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		監査委員会の設置状況	庶務課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	患者支援課
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	庶務課
		職員研修の実施状況	庶務課
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		

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	②. 現状
閲覧責任者氏名	病院長 平川 弘聖	
閲覧担当者氏名	事務部長 柏村 佳代、庶務課長 浅井 数也 情報システム課長 赤曾部 泰一	
閲覧の求めに応じる場所	附属病院内 5階 庶務課	
閲覧の手続の概要		
閲覧の手続きについては、大阪市情報公開条例に則って情報公開しており、 公文書に関しては原則全てを対象としている。 なお、診療録ほか患者情報の閲覧は別に関係規定を定め運用を実施している。		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数	延	0	件
閲覧者別	医 師	延	0 件
	歯 科 医 師	延	0 件
	国	延	0 件
	地方公共団体	延	0 件

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

(様式第 6)

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
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>組織及び体制、インシデント発生後の対応、インシデントの検討、情報共有と対策の立案・実施・評価、届出と公表、医療安全教育、医療安全相談窓口。</p>	
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	
<p>・ 設置の有無 (有・無)</p> <p>・ 開催状況：年 12回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>大阪市立大学医学部附属病院における医療安全管理上の体制の確保、推進及び感染対策の円滑な実施を図る。</p>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 11 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>「弁護士から見た医療行為に関する説明と同意」 「ヒューマンファクターズの理解とヒューマンエラーのコントロール」 「静脈血栓塞栓症管理の実際」 「静脈血栓塞栓症予防のためのリスク評価」 「CRM(クルー・リソース・マネジメント)のお話」ほか</p>	
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	
<p>・ 医療機関内における事故報告等の整備 (有・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>病院の各部門は医療情報端末がオンラインで結ばれており、事故発生時には個々の端末からインシデントレポート及びアクシデントレポートを入力し報告を行うこととしている。</p> <p>報告されたレポートについては、定期的にリスクマネージャー等によるレポート検討会を開催し、内容点検、原因分析、改善策の検討を行っており、必要に応じて各部門あてに詳細な調査や報告書を求めるとともに、改善の指示や情報提供、リスクマネージャー会議などで事例報告を行っている。また、特定の傾向が見られる事例については、個別の部会やワーキンググループを設けるなどして専門的な立場から事故防止対策の検討を行っている。</p> <p>一方、医療従事者については、安対マンスリーにより本院の状況、医療機能評価機構医療事故情報収集等事業の医療安全情報などを周知し注意喚起している。</p>	

(様式第 6)

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>感染の分類、組織及び体制、感染対策に関する教育・研修、感染発生の報告、感染発生時の対応、感染の調査とその対策、指針の閲覧。</p>	
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> <p>大阪市立大学医学部附属病院における医療安全管理上の体制の確保、推進及び感染対策の円滑な実施を図る。</p>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 6 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>「蓄尿による腎機能評価 ～帯に短し、たすきに長し～」 「新型インフルエンザ関連」 「知っておきたい手術患者における感染症とその予防と治療」 「針刺し・切創・粘膜曝露事故 事例検討」ほか</p>	
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> <p>○ ICT活動 ○ サーベイランスチェック(微生物・抗菌薬・その他) ～監視・報告・指導 ○ 感染症発生時の調査・監視・勧告・フォローアップ ○ 現場指導 ○ 新採用者への研修</p>	

(様式第6)

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23回
・ 研修の主な内容： 医薬品の安全使用について（新規採用者研修） 静脈注射知識編 薬剤の知識（新規採用看護師） 処方せんの作成について（研修医卒後研修） 医薬品に関する情報提供 効果的な監査を実施するために 感染症と抗菌薬について	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
・ 手順書の作成 (有・無) ・ 業務の主な内容： 医薬品が適正に管理され、安全に使用されているかについて、定期的に診療科ならびに病棟を巡回し、医薬品安全管理チェックシートにより点検を実施している。点検結果を報告書にまとめ、医薬品安全管理責任者が確認し、当該部署に通知している。	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 先発品名から院内採用の後発品を検索できるようにすると、入院処方から院外処方への複写ができなかったが、システム変更により可能とした。 冷所保管の薬剤を搬送する場合の表示を変更し、確実に冷所に保管できるようにした。 未承認等の医薬品の使用について収集した情報から、注意喚起が必要な内容を医療安全協議会で報告することとした。	

(様式第 6)

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 23 回
・ 研修の主な内容： 人工呼吸器・除細動装置・酸素療法器具・褥瘡予防マット・フットポンプについて、安全使用のための合同研修会を開催した。加えて、人工心肺装置・補助循環装置・生体情報モニター・シリンジポンプ・輸液ポンプ・経腸栄養用ポンプ等の医療機器について、部署別研修会を実施した。	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無) ・ 保守点検の主な内容： 人工心肺装置・補助循環装置・人工呼吸器・血液浄化装置・除細動装置・閉鎖式保育器・診療用高エネルギー放射線発生装置・診療用放射線照射装置・手動式人工蘇生器・その他(10品目以上)の医療機器・医療器具について保守点検計画を策定し、保守点検マニュアルに基づいた保守点検を実施した。	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1. 厚生労働省やPMDA等から配信される医療機器不具合情報を随時収集し、院内に周知すべき内容については、医療機器安全性情報及び院内Web等での情報配信を行った。 2. 製造メーカー等から提供される回収(改修)情報に対して、臨床工学部で一括した情報収集を行い、これらの情報を関連部署に提供した。 3. MEセンターで中央管理されている医療機器については、更新計画を策定し、医療機器委員会を通じて計画的な更新と機種統一を進めている。 4. 医療機器の添付文書の内容については、電子カルテからPDFファイル形式で閲覧できるようにした。 5. 医療機器安全管理手順書を各部署に配布し、毎年、見直し改訂を行っている。	

(様式第 6)

規則第 9 条の 23 第 1 項第 1 号から第 15 号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	○有・無
<p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>総括安全管理責任者として、副院長職の医師を 1 名配置し、医療安全管理部門、医療安全協議会、医薬品安全管理責任者及び医療機器管理責任者を統括している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	○有 (7 名) ・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>新規採用薬品のお知らせ、DI ニュース、医薬品安全性情報、その他医薬品に関する情報については、各部署へ情報提供するとともに電子カルテの掲示板に情報を掲載し周知している。また、重要な安全性情報は、当該薬品の処方歴のある医師に対して情報提供し、処方医から確認済みの署名を受け取っている。</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>臨床試験・治験審査委員会で承認された適応外使用薬等の情報を入手し、データの登録を行ない、調剤時、病棟薬剤業務における処方チェック時に処方状況を把握可能な範囲で確認し、必要に応じて院内に注意喚起を行なっている。</p> <p>未承認新規医薬品については、審査部門の体制の整備ができ次第、適応外使用薬と同様に対応する予定である。</p> <p>・担当者の指名の有無 (○有・無)</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	○有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際と同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (○有・無)</p> <p>・規程の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">○ 説明と同意の原則○ 説明と同意取得のポイント (1) 説明と同意の相手 (2) 方法○ 同意書・説明同意書のフォーマット	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・活動の主な内容：</p> <p>電子カルテシステム内に保管されている診療記録は情報システム委員会において運用管理規定を整備し適正に管理されている。また、電子カルテ導入以前の診療記録等は診療記録検討部会を設置し運用管理規定の整備を行い適正な管理をおこなっている。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（４）名、専任（１）名、兼任（８）名</p> <p>うち医師：専従（ ）名、専任（１）名、兼任（７）名</p> <p>うち薬剤師：専従（２）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p>うち看護師：専従（２）名、専任（ ）名、兼任（１）名</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療安全管理の方針を定め、各部門への周知徹底を図るため、医療安全協議会等の会議を定期的開催し、医療安全管理の推進を図る。 ○ 医療安全管理に関する講演会や講習会を開催し、病院全体に共通するテーマの職員研修を定期的に行うことにより、医療スタッフの安全に関する意識の高揚を図る。 ○ 医療安全管理部に送信されたインシデントレポートについて、定期的にリスクマネージャー等によるレポート検討会を開催し、事故防止対策の検討を行う。また検討会の分析結果は安対マンスリーに掲載し職員全員に周知する。 ○ 様々な課題について、医療安全管理部内にテーマに沿った部会を設置し、専門的な立場から問題解決を図る。 ○ 院内を定期的にパトロールし、医療安全に関する規程や安全マニュアルが順守されているか点検し、必要に応じて指導や安全マニュアル等の見直しを行う。 ○ 医療事故の再発防止策を実施した際は、防止策の遵守状況の確認及び効果調査を行う。 <p>※ 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。</p>	
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	
<p>・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無）</p> <p>・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有・無）</p> <p>・規程の主な内容：</p> <p>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）</p> <p>・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・無）</p>	
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	
<p>・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無）</p> <p>・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高難度新規医療</p>	

(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

⑩ 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 14 件
- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 52 件
- ・医療安全管理委員会の活動の主な内容
 - 医療安全に関する規程及びマニュアルの改訂
 - オカレンス審議内容の報告及び質疑
 - 医療安全情報の共有
 - 医薬品安全使用に関する規程等の改訂及び情報共有
 - 医療機器安全使用に関する規程等の改訂及び情報共有
 - 院内感染防止対策に関する規程等の改訂及び情報共有

⑪ 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

- ・他の特定機能病院への立入り（有（病院名： ） 無）
- ・他の特定機能病院からの立入り受入れ（有（病院名： ） 無）
- ・技術的助言の実施状況

⑫ 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
 - 場 所 病院1階に相談窓口①・②
 - 相談内容 医療相談、医療安全相談、がん相談、患者申出療養等の相談
 - 時間帯 月～金 9:00～17:15（休診日を除く）
 - 対応する職員 看護師・MSW・PSW・事務職員

⑬ 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

- ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ 有・無）
- ・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し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）

⑭ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

実績なし

⑮ 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

管理職研修「額十型組織のためのリーダーシップ」平成 27 年 9 月 30 日 14 時～15 時

講師 大阪医科大学附属病院 医療安全対策室長 村尾 仁 先生

参加者 44 名（うち医療安全管理責任者 仲谷 達也、医薬品安全管理責任者 永山 勝也、
医療機器安全管理責任者 中村 博亮 参加）

管理者向け研修「EARRTH ～防ぎえた重症化を撲滅する～」

平成 28 年 5 月 25 日 13 時 45 分～14 時 50 分

講師 大阪市立大学医学部附属病院 医療安全管理部 副部長 山口 悦子 先生

参加者 51 名（うち管理者 平川 弘聖、医療安全管理責任者 仲谷 達也、医薬品安全管理責任者
永山 勝也、医療機器安全管理責任者 中村 博亮 参加）

(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	④・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 公益財団法人 日本医療機能評価機構による病院機能評価Ver. 6.0の認定を受けている。 (2012年5月28日～2017年5月27日) なお、2018年3月に、更新審査受審予定（3rdG:Ver.1.1）	

(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	④・無
・情報発信の方法、内容等の概要 ホームページを活用して、随時情報発信することに加えて、市民・患者様向けには 情報誌「そよ風」を発行・提供している。（年3回） 地域医療機関・関係医療機関には「大阪市立大学医学部附属病院概要」を発行・提供している。 (年1回)	

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	④・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 緩和ケアチーム、褥瘡委員会、患者様への栄養サポートチーム（NST）等を組織し、 複数の診療科で連携して、患者様への診断等に対応できる体制を確保している。	

(様式第 8)

大市大病 第 345号
平成28年 9月 2日

厚生労働大臣

殿

公立大学法人 大阪市立大学
開設者名 理事長 荒川 哲男(印)

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1. 医療安全管理責任者を配置するための予定措置

安全管理責任者：仲谷 達也

- ・職種：医師 区分：教職員（常勤） 補職：副院長、診療科部長、医療安全管理部長
- ・配置を明記した規程：医療安全管理規程（平成28年10月1日改訂）

第2条「本院における医療安全管理を統括するために統括安全管理者を置き、病院長が指名する副院長をもって充てる。統括安全管理者は、医療安全管理部、医療安全協議会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者を統括する。」

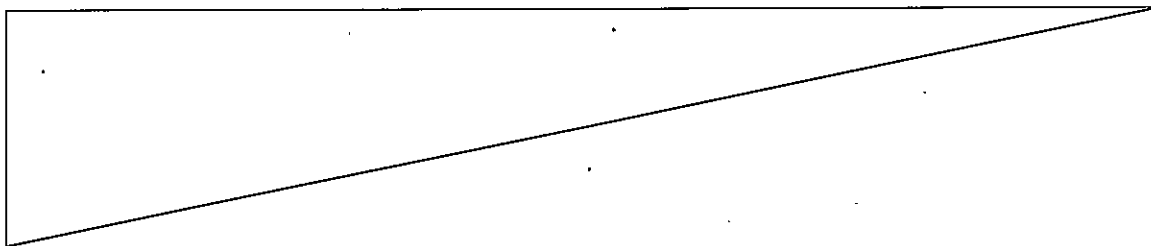
2. 医薬品安全管理責任者の活動を充実するための予定措置

平成28年9月30日までに、臨床試験・治験審査委員会と情報を共有し、周知する体制を整備する。また、病棟薬剤業務やシステムの活用により、未承認・適応外使用薬、禁忌薬の情報の収集に努め、医薬品安全管理責任者に定期的に報告する。

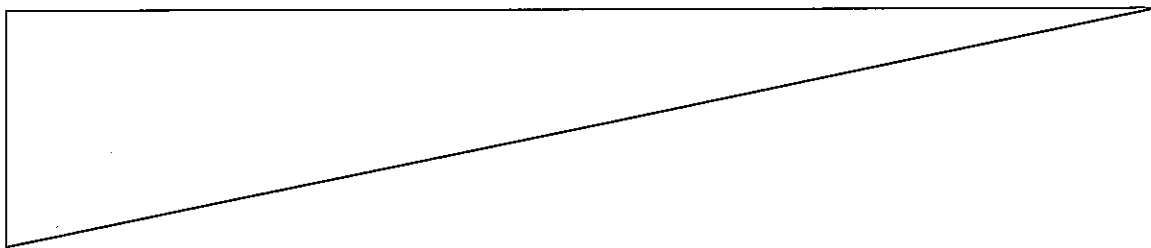
3. 医療を受ける者に対する説明に関する責任者を配置するための予定措置

平成28年9月30日までに医療安全協議会で責任者を選任する。また、インフォームド・コンセントの実施状況については、入院患者で手術記録を有するものを対象に確認を行うようマニュアルの改訂を行い、定期的に報告する場を設定する。

4. 説明の実施に必要な方法に関する規程を作成するための予定措置



5. 診療録等の管理に関する責任者を配置するための予定措置



6. 規則第9条の23第1項第10号に規定する医療に係る安全管理に資する措置を実施するための予定措置

平成28年9月30日までに、入院患者の死亡症例の報告様式を定め、電子カルテ端末から入力して報告する仕組みを確立する。

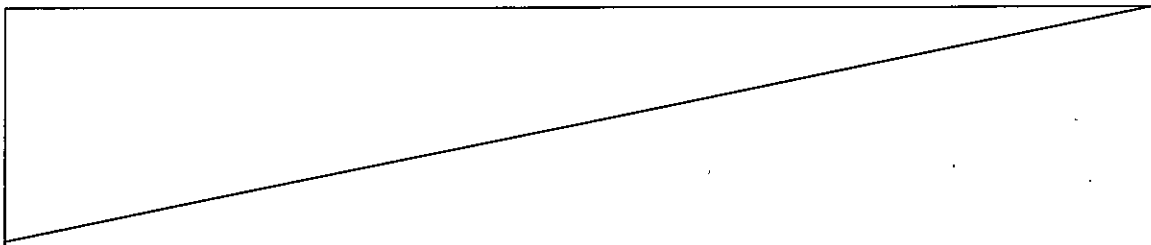
死亡症例の報告を定めた規程：医療安全管理に関する指針（平成28年10月1日改訂）

6) 報告書の作成「患者が死亡した場合は、「死亡事例報告」を入力する。」

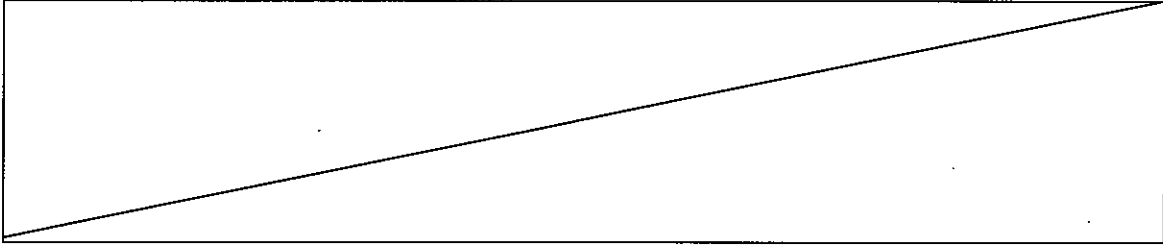
(3) 死亡事例の報告「患者が死亡した場合は、救急搬送患者、死産を含めてすべての事例について「死亡事例報告」を入力する。」

8) 死亡事例の収集「統括安全管理者および医療安全管理部は、部署から報告された死亡事例について、予期せぬ死亡事故」に相当する可能性がないか検討し、該当する可能性がある場合はただちに病院長に報告する。また、すべての死亡事例について定期的に病院長に報告する。」

7. 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を設置するための予定措置



8. 医療安全管理部門による医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握及び従業者の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認実施のための予定措置



9. 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門を設置するための予定措置

高難度新規医療技術の提供に関する作業部会を設置し、平成 29 年 3 月 31 日までに医療安全管理部内に高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門を設置するとともに部門責任者の選任を行う。

10. 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を作成するための予定措置

高難度新規医療技術の提供に関する作業部会を設置し、平成 29 年 3 月 31 日までに高難度新規医療技術の導入を評価する委員会の設置規程及び運用規則並びに関係書類の整備を行う。

11. 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を設置するための予定措置

平成 29 年 3 月 31 日までに医療安全管理部内に未承認新規医薬品等の使用の適否等を決定する部門を設置するとともに部門責任者の選任を行う。

12. 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を作成するための予定措置

臨床試験・治験審査委員会の委員に医療安全管理部門の医師など必要な委員構成の見直しを行い、平成 29 年 3 月 31 日までに関連規定の改訂を行う。

13. 監査委員会を設置するための予定措置

平成 29 年 3 月 31 日までに監査委員会設置要綱、運用規則を整備し、外部委員（医療安全の専門家、弁護士、患者会の代表者）3 名と内部委員 2 名の選任を行う。

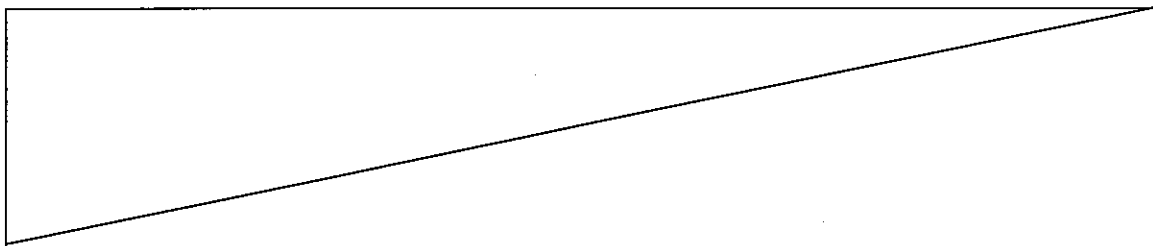
14. 他の特定機能病院の管理者との連携による立入り及び技術的助言を遂行するための予定措置

平成 28 年 9 月 30 日までに近畿管内特定機能病院グループ別連絡会議において、規約、ピアレビュー運用方法、ピアレビュー組合せ表を整備する。また、平成 29 年 3 月 31 日までにピアレビューの評価項目等の検討を行う。

15. 職員研修を実施するための予定措置

平成 29 年 3 月 31 日までに医療安全管理研修以外の研修として、医療倫理に関する研修を企画し、開催する。初回は「インフォームド・コンセント」をテーマにディスカッション形式で開催する予定である。

16. 管理職員研修（医療に係る安全管理のための研修、管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者向け）を実施するための予定措置



17. 医療安全管理部門の人員体制

- ・所属職員：専従（4）名、専任（1）名、兼任（8）名
- うち医師：専従（ ）名、専任（1）名、兼任（7）名
- うち薬剤師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（ ）名
- うち看護師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（1）名

18. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

平成30年3月31日までに専従医師1名又は専任医師2名を配置する。平成32年3月31日までに専従医師1名を配置する。