

1. 病院の概要

(令和2年6月1日現在)

所在地	〒565-0871 大阪府吹田市山田丘2-15 TEL 06-6879-5111 FAX 06-6879-5019		最寄りとの交通機関と所要時間	北大阪急行「千里中央」駅より阪急バス、又は阪急「茨木市」及びJR「茨木」駅より近鉄バスでそれぞれ「阪大本部前」行き乗車「阪大医学部病院前」下車すぐ。 大阪モノレール「阪大病院前」下車すぐ。								
沿革・特徴	<p>沿革 昭和6年5月 大阪帝国大学が創設され、大阪帝国大学医学部附属病院として開設。 昭和22年10月 大阪帝国大学を大阪大学と改称し、大阪大学医学部附属病院と改められた。 昭和24年5月 大阪大学医学部附属病院と改められた。 平成5年9月 吹田市山田丘(大阪大学吹田地区内)に移転、同時に微生物病研究所附属病院(65床)と統合。</p> <p>特徴 全館に近代的病院情報システムを配置し、外来診療は専門別診療を行い、初診患者対応として総合診療部を設けている。病棟はアメニティを重視、各階中央にデイルームを挟んで東・西病棟を配置し機能的構造となっている。地域医療にも積極的に連携・貢献するため保健医療福祉ネットワーク部を設けている。先進医療を積極的に行い、心臓、肺臓を始めとした全臓器の移植認定施設として重要な役割を担っており、平成11年2月に脳死移植法下における本邦初の心臓移植を実施した。平成13年12月には高度救命救急センターの承認を受けた。平成15年4月には全国国立大学病院の医療安全管理の中枢として中央オリティマネジメント部が設置された。近年では中央診療施設に糖尿病センター(平成30年4月)、緩和医療センター(平成31年4月)、AI医療センター(同左)が設置された。 平成24年8月より設置された未来医療開発部における橋渡し研究、医療のグローバル化推進をはじめとする種々の取り組みは、本院の特徴の1つである。平成27年4月には事務部に教育研究支援課が設置され、臨床試験の実施に係るサポート体制の強化を図っており、平成27年8月には医療法上の臨床研究中核病院に認定された。 なお、平成27年9月に臨床検査の国際認定であるISO15189の認定、平成28年1月には(公財)日本医療機能評価機構から最新基準(3rd:Ver.1.1)の認定、平成31年3月には(一財)日本医療教育財団から外国人患者受入れ医療機関認証制度の再認、令和元年9月にはジャパン インターナショナル ホスピタルズの推奨の更新を受けた。さらに、大阪府からは令和元年7月に大阪府では唯一の大阪府てんかん診療拠点病院の指定、同年10月には大阪府外国人患者受入れ拠点医療機関の選定、令和2年2月には大阪府小児がん拠点病院の指定を受けた。また、厚生労働省から令和2年3月にがんゲノム医療中核拠点病院の再指定、地域がん診療連携拠点病院(高度型)の指定を受けている。</p>											
病院長	土岐 祐一郎	専門分野	消化器外科	就任年月日	令和 2 年 4 月 1 日	任期	2年					
事務の長	延原 寿男	役職名	事務部長	就任年月日	平成 29 年 4 月 1 日	任期	—					
教職員数 (兼任を含む。)	医師	看護職員	薬剤師	放射線技師	臨床・衛生検査技師	理学・作業療法士	臨床工学技士	事務職員	その他	合計		
	1,546 人	1,245 人	107 人	74 人	113 人	28 人	89 人	396 人	255 人	3,853 人	建物敷地	
研修医	70 人	臨床修練 外国医師等	4 人					ヘリポート設置状況		建築面積	18,147 ㎡	
							有・無	有	夜間離着の可・否	可	建築延面積	112,483 ㎡
診療科	循環器内科、腎臓内科、消化器内科、糖尿病・内分泌・代謝内科、呼吸器内科、免疫内科、血液・腫瘍内科、老年・高血圧内科、漢方内科、総合診療科、心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、小児外科、病理診断科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、整形外科、皮膚科、形成外科、リハビリテーション科、神経内科・脳卒中科、神経科・精神科、脳神経外科、麻酔科、産科、婦人科、小児科、泌尿器科、放射線診断・I V R科、放射線治療科、核医学診療科、歯科										診療科数	34 科
病床	病床数		病棟数		病室数		特定機能病院承認年月日		平成 6 年 11 月 1 日			
	一般	1,034 床	24	個室	281 室		E I Z 拠点病院選定年月日		平成 7 年 12 月 21 日			
	療養	床		2人室	2 室		災害拠点病院選定年月日		平成 9 年 3 月 25 日			
	精神	52 床	1	3人室	5 室		がん診療連携拠点病院指定年月日		平成 21 年 4 月 1 日			
	結核	床		4人室	182 室		院外処方箋発行率(令和元年度)		98.1 %			
	感染症	床		5人以上	7 室		薬剤管理指導件数(令和元年度)		6,981 件			
	計	1,086 床	25	計	477 室		患者紹介率(令和元年度)	95.2 %	患者逆紹介率(令和元年度)	73.3 %	手術室数	手術部 21 室 うち外来手術室 3 室
患者数	区分	入院患者数		外来患者数		救急患者数		病理解剖				
		年間(延数)	1日平均	年間(延数)	1日平均	年間	件数	剖検率				
	29年度	338,656 人	927.8 人	586,619 人	2,404.2 人	1,949 人	46 件	13.9 %				
	30年度	333,752 人	914.4 人	585,382 人	2,399.1 人	2,678 人	30 件	10.1 %				
元年度	336,424 人	919.2 人	583,610 人	2,431.7 人	2,491 人	34 件	10.9 %					
先進医療承認状況	<ul style="list-style-type: none"> ・バクリタキセル静脈内投与(一週間に一回投与するものに限る。)及びカルボプラチン腹腔内投与(三週間に一回投与するものに限る。)の併用療法上皮下性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん ・重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病に対する膵島移植 ・コラーゲン半月板補填材を用いた半月板修復療法 半月板損傷(関節鏡検査により半月板の欠損を有すると診断された患者に係るものに限る。) ・周術期カルペリチド静脈内投与による再発抑制療法 非小細胞肺癌(CT撮影により非浸潤がんと診断されたものを除く。) ・自家嗅粘膜移植による脊髄再生治療 胸髄損傷(損傷後十二日以上経過してもなお下肢が完全な運動麻痺(米国脊髄損傷協会によるAISがAである患者に係るものに限る。))を呈するものに限る。) ・リツキシマブ点滴注射後におけるミコフェノール酸モフェテル経口投与による寛解維持療法 特発性ネフローゼ症候群(当該疾病の症状が発症した時点における年齢が十八歳未満の患者に係るものであって、難治性頻回再発型又はステロイド依存性のものに限る。) ・術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツマブ静脈内投与の併用療法 切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん(HER2が陽性のものに限る。) ・テモゾロミド用量強化療法 膠芽腫(初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。) ・マルチプレックス遺伝子パネル検査 難治性固形がん(ステージがⅢ期若しくはⅣ期で手術が不能なもの又は治療後に再発したものであって、治療法が存在しないもの又は従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限り、肉腫を除く。) ・術後のアスピリン経口投与療法 											