

(様式第 10)

秋大医医第 305 号
令和 2 年 10 月 2 日

厚生労働大臣 殿

国立大学法人秋田
山本

秋田大学医学部附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、令和元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	〒010-8502 秋田市手形学園町 1 番 1 号
氏 名	国立大学法人 秋田大学

(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

秋田大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒010-8543 秋田市広面字蓮沼44番2	電話(018)834-1111
---------------------------	-----------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

①医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、有すべき診療科名すべてを標榜。 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜
--

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	(有) ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等 ①呼吸器内科 ②消化器内科 ③循環器内科 ④腎臓内科 ⑤神経内科 ⑥血液内科 7内分泌内科 ⑧代謝内科 9感染症内科 10アレルギー疾患内科またはアレルギー科 ⑩リウマチ科	
診療実績 ・ 7, 8で提供される医療については「糖尿病・内分泌内科」にて提供している。 ・ 9, 10で提供される医療については症状ごとに対応する診療科において提供している。	

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2) 外科

外科	(有) ・ 無
外科と組み合わせた診療科名 ①呼吸器外科 ②消化器外科 3乳腺外科 4心臓外科 5血管外科 ⑥心臓血管外科 7内分泌外科 ⑧小児外科	
診療実績 ・3, 7で提供される医療については「乳腺・内分泌外科」にて提供している。	

- (注) 1 「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。
2 「診療実績」欄については、「外科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「心臓外科」「血管外科」「心臓血管外科」「内分泌外科」「小児外科」のうち、標榜していない科がある場合は、他の標榜科での当該医療の提供実績を記載すること（「心臓血管外科」を標榜している場合は、「心臓外科」「血管外科」の両方の診療を提供しているとして差し支えないこと）。

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

①精神科 ②小児科 ③整形外科 ④脳神経外科 ⑤皮膚科 ⑥泌尿器科 7産婦人科 ⑧産科 ⑨婦人科 ⑩眼科 ⑪耳鼻咽喉科 12放射線科 ⑬放射線診断科 ⑭放射線治療科 ⑮麻酔科 ⑯救急科

- (注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	(有) ・ 無
歯科と組み合わせた診療科名 1小児歯科 2矯正歯科 ③口腔外科	
歯科の診療体制	

- (注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。
2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1 老年内科 2 食道外科 3 形成外科 4 リハビリテーション科 5 腫瘍内科 6 病理診断科 7 高齢者臨床検査科

- (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
36床	2床	0床	0床	577床	615床

6 医師、歯科医師、薬剤師、看護師及び准看護師、管理栄養士その他の従業者の員数

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	340人	39人	353.2人	看 護 補 助 者	51人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	13人	2人	14.2人	理 学 療 法 士	11人	臨床検査技師	42人
薬 剤 師	33人	0人	33.0人	作 業 療 法 士	5人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	5人	そ の 他	0人
助 産 師	24人	1人	24.8人	義 肢 装 具 士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	649人	16人	661.5人	臨 床 工 学 士	14人	医療社会事業従事者	0人
准 看 護 師	0人	1人	0.8人	栄 養 士	0人	その他の技術員	39人
歯 科 衛 生 士	2人	0人	2人	歯 科 技 工 士	2人	事 務 職 員	147人
管 理 栄 養 士	7人	0人	7人	診 療 放 射 線 技 師	31人	そ の 他 の 職 員	0人

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
 2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。
 3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	42人	眼科専門医	5人
外科専門医	32人	耳鼻咽喉科専門医	7人
精神科専門医	8人	放射線科専門医	11人
小児科専門医	15人	脳神経外科専門医	8人
皮膚科専門医	11人	整形外科専門医	14人
泌尿器科専門医	11人	麻酔科専門医	14人
産婦人科専門医	19人	救急科専門医	2人
		合 計	199人

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
 2 人数には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下1位を切り捨て、整数で算出して記入すること。

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (南谷 佳弘) 任命年月日 平成31年 4月 1日

- ・医療安全管理室副室長として平成25年4月1日から平成27年3月31日まで着任した。
- ・医療安全管理委員として平成30年4月1日から平成31年3月31日まで着任した。

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	459.8人	10.8人	470.6人
1日当たり平均外来患者数	921.9人	57.2人	979.1人
1日当たり平均調剤数	814.4 剤		
必要医師数	103人		
必要歯科医師数	5人		
必要薬剤師数	16人		
必要(准)看護師数	270人		

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
- 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
- 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	m ² 889.98	鉄骨鉄筋コンクリート	病床数	16床	心電計	(有)・無
			人工呼吸装置	(有)・無	心細動除去装置	(有)・無
			その他の救急蘇生装置	(有)・無	ペースメーカー	(有)・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 250.53 m ² [移動式の場合] 台数 台		病床数	19 床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 222.80 m ² [共用室の場合] 共用する室名		服薬指導室、D I室、薬品測定室、洗浄室、薬剤師室、薬務室			
化学検査室	246.36m ²	鉄骨鉄筋コンクリート	(主な設備) ディスクリット方式臨床化学自動分析装置、全自動血液分析装置			
細菌検査室	35.06m ²	〃	(主な設備) 細菌培養同定検査装置、細菌薬剤感受性検査装置			
病理検査室	227.86m ²	〃	(主な設備) 顕微鏡、自動免疫染色装置、凍結組織切片作成装置、薄切装置			
病理解剖室	65.20m ²	〃	(主な設備) 解剖台、流し			
研究室	1,186m ²	〃	(主な設備) パソコン書籍棚 他			
講義室	354.30m ²	〃	室数	1 室	収容定員	286 人
図書室	39.43m ²	〃	室数	1 室	蔵書数	300冊程度

- (注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。
- 2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	86.8%	逆紹介率	98.1%
算出根拠	A:紹介患者の数		8,254人
	B:他の病院又は診療所に紹介した患者の数		10,214人
	C:救急用自動車によって搬入された患者の数		783人
	D:初診の患者の数		10,404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
佐藤 家隆	秋田県医師会	○	秋田県医師会副会長という要職を務めており、また、医療安全に精通した医師である。	無	1
田中 伸一	田中法律事務所		法律事務所を営んでおり、法律に関する見識を有する弁護士である。	無	1
石塚 真人	秋田テレビ株式会社		テレビ局という公共のメディアで業務に従事しており、高い見識を持つ者である。	無	2
近藤 克幸	秋田大学理事 (総務・人事・情報・病院経営担当)(兼)総括副学長		病院経営を担当する理事である。	有	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	大学のHPで公表している。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
高周波切除器を用いた子宮腺筋症核出術	2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
ハイパードライヒト乾燥羊膜を用いた外科的再建術再発翼状片(増殖組織が角膜輪郭を超えるものに限る。)	0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		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
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)。

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	6	56	ベーチェット病	31
2	筋萎縮性側索硬化症	22	57	特発性拡張型心筋症	16
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	5
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	4	60	再生不良性貧血	16
6	パーキンソン病	76	61	自己免疫性溶血性貧血	3
7	大脳皮質基底核変性症	1	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	0
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	22
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	1
10	シャルコー・マリー・トゥース病	0	65	原発性免疫不全症候群	2
11	重症筋無力症	36	66	IgA腎症	16
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	14
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	40	68	黄色靱帯骨化症	10
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多発性運動ニューロパチー	6	69	後縦靱帯骨化症	28
15	封入体筋炎	2	70	広範脊柱管狭窄症	1
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	34
17	多系統萎縮症	9	72	下垂体性ADH分泌異常症	7
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	29	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	2	74	下垂体性PRL分泌亢進症	5
20	副腎白質ジストロフィー	2	75	クッシング病	2
21	ミトコンドリア病	1	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	11	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	11
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	36
24	亜急性硬化性全脳炎	1	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多発性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	1
26	HTLV-1関連脊髄症	1	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	1
28	全身性アミロイドーシス	9	83	アジソン病	1
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	52
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	10
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	8
32	自己食食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	6
34	神経線維腫症	14	89	リンパ脈管筋腫症	0
35	天疱瘡	10	90	網膜色素変性症	11
36	表皮水疱症	0	91	バッド・キアリ症候群	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	9	92	特発性門脈圧亢進症	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	43
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	4
40	高安動脈炎	9	95	自己免疫性肝炎	10
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	48
42	結節性多発動脈炎	6	97	潰瘍性大腸炎	98
43	顕微鏡的多発血管炎	8	98	好酸球性消化管疾患	2
44	多発血管炎性肉芽腫症	7	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	5	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	3	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	パージャール病	5	102	ルピンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	120	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	45	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	43	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	16	107	全身型若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	11	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	8	109	非典型性溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	1	110	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	家族性良性嚙性天疱瘡	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。)	6
113	筋ジストロフィー	6	163	特発性後天性全身性無汗症	2
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	1
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	1
117	脊髄空洞症	0	167	マルファン症候群	5
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	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	2
122	脳表ヘモジデリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スферо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staff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	1	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	2
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	2
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	1	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	1	209	完全大血管転位症	1
160	先天性魚鱗癬	1	210	単心室症	0

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	1	263	脳腫黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	1	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	1	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・モット症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	1	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	2	269	化膿性無菌性関節炎・壞疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	17	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	4
224	紫斑病性腎炎	2	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	1	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	11	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	1	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(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペルト・レノネー・ウェーバー症候群	2
234	ベルオキシソーム病(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	2	283	後天性赤芽球癆	3
236	偽性副甲状腺機能低下症	2	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	ファンコニ貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	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	2	288	自己免疫性出血病XIII	1
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(全結腸型又は小腸型)	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	1	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	8
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	1
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膀胱炎	0
251	尿素サイクル異常症	3	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	2	300	IgG4関連疾患	4
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	1
254	ボルフィリン症	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	アッシャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	2	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	14

(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
307	カナパン病	0	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクローヌステんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪床蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	1	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0
			331	突発性多中心性キャッスルマン病	1
			332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
			333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・認知症ケア加算
・歯科外来診療環境体制加算	・精神疾患診療体制加算
・歯科診療特別対応連携加算	・特定集中治療室管理料2(小児加算有) (早期離床・リハビリテーション加算)
・特定機能病院入院基本料(一般:7:1, 精神10:1)	・新生児特定集中治療室管理料1
・超急性期脳卒中加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・診療録管理体制加算2	・小児入院医療管理料2(プレイルーム加算 算定有)
・医師事務作業補助体制加算1(30:1)	・緩和ケア診療加算
・急性期看護補助体制加算(25:1)	・精神科リエゾンチーム加算
・看護職員夜間配置加算(12:1のイ)	・抗菌薬適正使用支援加算
・療養環境加算	・後発医薬品使用体制加算2
・重症者等療養環境特別加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・無菌治療室管理加算1	・精神科急性期医師配置加算
・無菌治療室管理加算2	・
・精神病棟入院時医学管理加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・感染防止対策加算1 (感染防止対策地域連携加算算定有)	・
・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	・
・病棟薬剤業務実施加算1・2	・
・データ提出加算2	・
・提出データ評価加算	・
・入退院支援加算2(旧:退院支援加算2) (入院時支援加算有)	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・歯科疾患管理料の注1に掲げる総合医療管理加算(旧・歯科治療総合医療管理料(I))及び歯科治療時医療管理料(旧・歯科治療総合医療管理料(II))	・遺伝カウンセリング加算
・糖尿病合併症管理料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・がん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イ(旧:がん患者指導管理料1)	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・がん患者指導管理料ロ(旧:がん患者指導管理料2)	・ヘッドアップティルト試験
・がん患者指導管理料ニ	・長期継続頭蓋内脳波検査
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・神経学的検査
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・補聴器適合検査
・糖尿病透析予防指導管理料	・ロービジョン検査判断料
・院内トリアージ実施料	・コンタクトレンズ検査料1
・外来放射線照射診療料	・小児食物アレルギー負荷検査
・ニコチン依存症管理料	・内服・点滴誘発試験
・療養・就労両立支援指導料の注2に掲げる相談体制充実加算	・センチネルリンパ節生検(片側)
・がん治療連携計画策定料	・画像診断管理加算2
・肝炎インターフェロン治療計画料	・ポジトロン断層撮影
・薬剤管理指導料	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・医療機器安全管理料1	・CT撮影及びMRI撮影
・医療機器安全管理料2	・冠動脈CT撮影加算
・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	・心臓MRI撮影加算
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・乳房MRI撮影加算
・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	・小児鎮静下MRI撮影加算
・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・遺伝学的検査	・外来化学療法加算1
・精密触覚機能検査	・無菌製剤処理料
・抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)	・心大血管疾患リハビリテーション料(I)
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	

・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)
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
・がん患者リハビリテーション料	・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
・歯科口腔リハビリテーション料2	・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除去術
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)	・両室ペースキング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペースキング機能付き植込型除細動器交換術
・医療保護入院等診療料	・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
・人工腎臓	・補助人工心臓
・導入期加算1	・植込型補助人工心臓(非拍動流型)
・下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・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。)
・磁気による膀胱等刺激法	・腹腔鏡下肝切除術
・歯科技工加算1及び2	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・皮膚移植術(死体)	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・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	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・羊膜移植術	・同種死体腎移植術
・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))	・生体腎移植術
・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・膀胱水圧拡張術
・網膜再建術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・人工中耳植込術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術	・人工尿道括約筋植込・置換術
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)	・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)
・乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術(一連につき)(MRIによるもの)	・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
・食道癌手術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・輸血管理料Ⅰ
・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・輸血適正使用加算
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・自己生体組織接着剤作成術	・遠隔モニタリング加算(ペースメーカー指導管理料)

(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
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.

(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	70回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 15例 / 剖検率 5%

(注) 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額 (円)	補助元又は委託元	
1	頭蓋内圧上昇環境でのクモ膜下出血による血管収縮機構への影響とその特異的機序解明	高橋 和孝	脳神経外科	780,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
2	新規慢性脳虚血および脳血管内皮機能障害モデルの開発と血流再建後過灌流機序の解明	清水 宏明	脳神経外科	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
3	IDH-wildtype gliomaにおける悪性化機構の解明	小野 隆裕	脳神経外科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
4	小児隠れ肥満による心血管系及び代謝系への影響	豊野 学朋	小児科	390,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
5	ナトリウムチャネル異常による遺伝性疼痛症の臨床的多様性の病態解析	高橋 勉	小児科	910,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
6	ナトリウムチャネルNav1.9遺伝子改変マウスを用いた痛みモニターの研究	野口 篤子	小児科	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
7	肺リンパ管の微細構造変化からみた新生児慢性肺疾患の新たな組織像の探索	安達 裕行	小児科	2,470,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
8	圧電素子センサーを用いた新生児の先天性心疾患スクリーニングシステムの開発	高橋 貴一	小児科	2,670,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
9	先天性代謝異常等検査事業	高橋 勉	小児科	120,000	補委	秋田県
10	地域医療機関における未診断疾患イニシャティブ(IRUD)の臨床活用	高橋 勉	小児科	5,200,000	補委	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
11	ワクチン導入後のロタウイルスのフルゲノム解析に基づく分子疫学研究	野口 篤子	小児科	650,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
12	真に個別患者の診療に役立ち領域横断的に高い拡張性を有する変異・多型情報データベースの創成	野口 篤子	小児科	650,000	補委	学校法人慶應義塾

計12件

13	ω3系脂肪酸による肝線維化抑制機構	渡部 亮	小児外科	910,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
14	ω3系脂肪酸の肝底護作用と脂質プロファイル網羅的解析による肝障害の新規治療戦略	森井 真也子	小児外科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
15	Adiposity亢進に伴う腫瘍免疫微小環境変化と泌尿器癌進展の分子機構解明	羽瀨 友則	泌尿器科	6,370,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
16	腎細胞癌のmTOR阻害剤耐性における癌幹細胞の意義の解明	沼倉 一幸	泌尿器科	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
17	脂肪細胞分泌エクソソームmicroRNAによる高脂肪食摂取下の前立腺癌増殖制御	奈良 健平	泌尿器科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
18	前立腺癌治療抵抗性におけるCYP19遺伝子多型と前立腺間質エストロゲン受容体発現	神田 壮平	泌尿器科	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
19	化学内分泌療法抵抗性前立腺癌における癌周囲微小環境によるHippo経路制御の役割	奈良 健平	泌尿器科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
20	末梢神経損傷を対象とする神経再生補助剤の開発	羽瀨 友則	泌尿器科	2,938,000	補委	公益財団法人田附興風会医学研究所 北野病院
21	高感度生体内トラッキング技術とiPS細胞技術を融合した前立腺がんに対する次世代型汎用性CAR-T細胞療法の開発	沼倉 一幸	泌尿器科	1,300,000	補委	国立大学法人岡山大学
22	高脂肪食摂取下の前立腺癌進展における腸内細菌と脂肪炎症による癌浸潤免疫細胞制御	成田 伸太郎	血液浄化療法部	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
23	次世代シーケンサによる未知の感染症難治化変異の網羅的検出	安保 康太郎	中央検査部	540,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
24	次世代シーケンシングによる再発・難治性後天性赤芽球癆の診断と治療に関する研究	廣川 誠	中央検査部	7,930,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
25	体内環境中の真菌を制御する手法の開発	植木 重治	中央検査部	650,000	補委	学校法人東海大学
26	術後認知機能障害に対する硫化水素の効果と役割	堀口 剛	中央手術部	780,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
27	PEECコース(自殺未遂による救急患者の心のケアを図るための対応訓練)	中永 士師明	救急部	767,000	補委	秋田県
28	グルカゴン抑制による筋形成低下を伴わない蛋白負荷からの腎保護効果について	森井 幸	老年科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

計16件

29	GIPの腎生理作用の解明と糖尿病性腎症におけるその腎保護効果についての検討	藤田 浩樹	老年科	780,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
30	GIPシグナル抑制を基盤とした健康寿命延伸を目指した栄養療法の開発	山田 祐一郎	老年科	5,460,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
31	後期高齢者ADL維持・改善に着目した栄養療法の開発に関する研究	山田 祐一郎	老年科	1,300,000	補委	関西電力病院
32	高齢者2型糖尿病における認知症予防のための多因子介入研究－パイロット研究－	山田 祐一郎	老年科	200,000	補委	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター
33	適切な医療を目指した軽度認知症等の患者の情報登録及び連携に関する研究	山田 祐一郎	老年科	800,000	補委	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター
34	インクレチンシグナルを調整するサルコペニア治療薬の開発	山田 祐一郎	老年科	6,500,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
35	生活習慣病を伴う複数疾患を有する高齢者に対する栄養療法支援アプリ作成に関する研究	山田 祐一郎	老年科	1,300,000	補委	藤田医科大学
36	Lenti-CRISPR感染リンパ節転移モデルを用いた転移支配遺伝子の探索と制御	本山 悟	第二外科	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
37	免疫染色によるHER2過剰発現の定量的判定法の開発	水沢 かおり	第二外科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
38	MAPKシグナル経路操作による新規放射線感受性増強剤の開発	脇田 晃行	第二外科	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
39	食道扁平上皮癌に対するTLR3アゴニストを用いた新規免疫療法の確立	佐藤 雄亮	第二外科	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
40	ナノキャリア技術を応用した新規消化器癌リンパ節転移制御法の開発	川北 雄太	第二外科	2,080,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
41	CRP遺伝子多型解析による食道癌リンパ節転移リスク診断キットの開発	本山 悟	第二外科	59,150,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
42	運動療法による脳血管内皮幹細胞活性化の基礎的検討	南條 博	病理部	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
43	病理診断支援のための人工知能(病理診断支援AI)開発と統合的「AI医療画像知」の創出	南條 博	病理部	2,500,000	補委	一般社団法人日本病理学会
44	高齢がん患者に対する分子標的抗がん剤の投与設計法の確立	三浦 昌朋	薬剤部	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

45	PK-PD-PGxに基づいた新規抗てんかん薬の個別化療法の確立	赤嶺 由美子	薬剤部	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
46	Regorafenibの体内動態に及ぼす遺伝子多型の影響	藤田 一馬	薬剤部	460,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
47	慢性骨髄性白血病におけるJAK/STAT経路の遺伝子多型と分子標的薬濃度との関連	鏡屋 舞子	薬剤部	530,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
48	口腔内細菌叢と食道腺癌・扁平上皮癌の関連	飯島 克則	消化器内科	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
49	内視鏡検診対象群のリスクアウトおよび継続受診の勧奨・関連研究	飯島 克則	消化器内科	100,001	補委	公益財団法人宮城県対がん協会
50	新規エコー技術を用いた微小血流の可視・定量化と心血管病への臨床応用	渡邊 博之	循環器内科	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
51	心筋リモデリングにおけるCCR4-NOT複合体の機能的意義の解明および応用研究	佐藤 輝紀	循環器内科	2,080,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
52	圧受容器反射の感度改善を介した新しい心不全治療を目指して	佐藤 和奏	循環器内科	2,080,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
53	心臓再同期療法の治療反応性指標の確立; 左室内渦血流動態からのアプローチ	飯野 貴子	循環器内科	2,340,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
54	肺癌の個別化医療の試み: 薬物血中濃度および遺伝情報に基づいたEGFR-TKI治療	佐藤 一洋	呼吸器内科	910,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
55	PI3Kをターゲットとした難治性喘息における粘液産生制御の検証	竹田 正秀	呼吸器内科	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
56	慢性閉塞性肺疾患におけるImmunosenescence(免疫老化)に関する研究	中山 勝敏	呼吸器内科	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
57	リンパ腫におけるcircRNA/miRNAの病態関与	田川 博之	第三内科	650,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
58	造血制御におけるToll like receptor情報伝達経路の全容解明	郭 永梅	第三内科	910,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
59	ヒト赤芽球におけるオルガネラロケーションの統括的制御機構の解明	鶴生川 久美	第三内科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
60	悪性リンパ腫のインソートリン脂質多様性に基づく新規治療戦略の確立を目指した研究	阿部 史人	第三内科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

61	膜性腎症の病因・病態に関する新規自己抗原の同定と臨床応用に向けた発展的研究	小松田 敦	第三内科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
62	単クローン性免疫グロブリン惹起性腎障害の新規疾患概念:臨床病理像と発症機序	奈良 瑞穂	第三内科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
63	悪性リンパ腫におけるヒストン脱アセチル化酵素が制御するmiRNAの網羅的探索	北館 明宏	第三内科	259,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
64	同種造血細胞移植患者における、ステロイド抵抗性/依存性腸管急性移植片対宿主病(GVHD)に対する便微生物移植(fecal microbiota transplantation)の有効性を検討する第II相多施設共同研究	高橋 直人	第三内科	195,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
65	慢性骨髄性白血病患者における第二世代チロシンキナーゼ阻害薬の中止後の無治療寛解の評価と最適化	高橋 直人	第三内科	1,950,000	補委	学校法人 近畿大学
66	PK評価	高橋 直人	第三内科	1,040,000	補委	国立大学法人京都大学
67	新規尋常性乾癬マウスモデルの創製と発症機序の解明	能登 舞	皮膚科	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
68	モデルマウスと抗体アレイによる網状肢端色素沈着症の包括的病態解明と治療薬開発	河野 通浩	皮膚科	2,144,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
69	体細胞復帰変異によるモザイク健常皮膚由来の培養表皮シートを用いた表皮融解性燐瘡の治療法開発	河野 通浩	皮膚科	5,042,700	補委	国立大学法人名古屋大学
70	高齢化に伴うサルコペニアを基軸とする術後認知機能障害の統合的理解	合谷木 徹	麻酔科	650,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
71	フリーラジカルスカベンジャーとマクロライド系抗生物質の併用療法による脳保護効果	水野 香菜	麻酔科	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
72	睡眠状態誤認の病態解明を通じた難治性不眠症の診断治療アプローチに関する研究	三島 和夫	精神科	7,540,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
73	精神疾患における抗NMDA受容体抗体の関与とその臨床的意義	筒井 幸	精神科	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
74	人工血液カクテルによる次世代保育器の開発	太田 英伸	精神科	1,293,160	補委	独立行政法人 日本学術振興会

計14件

75	精神疾患レジストリの構築・統合により新たな診断・治療法を開発するための研究	三島 和夫	精神科	1,950,000	補委	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
76	亜鉛徐放型チタン系フレームワークと歯髄幹細胞による顎骨再生療法	福田 雅幸	歯科口腔外科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
77	瞬き駆動・検出システムを搭載したエビテーゼの試作と開発	田中 清志	歯科口腔外科	510,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
78	スギ免疫療法長期効果に対する治療前予測・新規候補分子の機能解析	山田 武千代	耳鼻咽喉科	130,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
79	CD98hc+/CD44v9+は新たな癌幹細胞・放射線感受性マーカーである	川崎 洋平	耳鼻咽喉科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
80	CD147を基軸とした頭頸部癌における炎症性微小環境の解明	鈴木 真輔	耳鼻咽喉科	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
81	好酸球の遊走と細胞死の動画解析における人工知能の導入	齋藤 秀和	耳鼻咽喉科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
82	鼻粘膜におけるアデノシン三リン酸(ATP)の神経制御機構の解明	椎名 和弘	耳鼻咽喉科	520,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
83	難治性アレルギー性鼻炎・経口ステロイド使用調査、手術症例の検討、難治性因子の基礎的研究	山田 武千代	耳鼻咽喉科	650,000	補委	国立大学法人福井大学
84	KIRリガンドミスマッチによる腎移植後悪性腫瘍発症抑制効果の検討	藤山 信弘	臨床研究支援センター	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
85	未治療低腫瘍量進行期濾胞性リンパ腫に対するリツキシマブ早期介入に関するランダム化比較第Ⅲ相試験: JCOG1411	亀岡 吉弘	臨床研究支援センター	1,300,000	補委	国立大学法人山形大学
86	臓器移植における抗体関連拒絶反応の新規治療法の開発に関する研究・ガイドラインの作成統括	佐藤 滋	腎疾患先端医療センター	260,000	補委	学校法人東京女子医科大学
87	近視性視神経乳頭変形が緑内障に与える影響	澤田 有	眼科	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
88	神経ステロイドのオートファジー活性化作用を介した緑内障性視神経症の抑制効果	石川 誠	眼科	780,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
89	正常眼データベースとの比較による網膜疾患の眼血流動態の解明	岩瀬 剛	眼科	323,271	補委	独立行政法人 日本学術振興会

90	次世代眼科医療を目指す、ICT/人工知能を活用した画像等データベースの基盤構築に関する研究	石川 誠	眼科	195,000	補委	国立大学法人筑波大学
91	持続可能なビッグデータ運用体制の構築と眼科AIシステムの社会実装に関する研究	石川 誠	眼科	182,000	補委	国立大学法人筑波大学
92	ヒト未成熟卵から単為発生胚にいたる動的解析と個体加齢および染色体分配異常の関連性	白澤 弘光	産科婦人科	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
93	ヒト胚盤胞胞胚腔の顕著な収縮運動：Collapseの細胞生物学的意義	熊澤 由紀代	産科婦人科	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
94	反射音を用いた、胎児に安全な子宮頸管硬度計測による早産リスク評価の試み	三浦 広志	産科婦人科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
95	培養上清中の胚由来物質とヒト胚発育動態：移植胚選択の新規バイオマーカーの開発	寺田 幸弘	産科婦人科	4,370,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
96	炎症マーカーの遺伝子多型に着目した切迫早産の病態評価—新しい早産管理を目指して	佐藤 朗	周産母子センター	650,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
97	子宮内膜細胞診用液状検体の遺伝子検査を用いた漿液性腺癌検診の確立	佐藤 敏治	産科婦人科	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
98	秋田県不妊専門相談センター事業・女性健康支援センター事業	寺田 幸弘	産科婦人科	3,432,000	補委	秋田県
99	糖尿病モデルラットにおける運動療法とVitamin Dの骨・骨格筋に対する作用	本郷 道生	整形外科	390,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
100	機能的電気刺激を併用した両側下肢型歩行訓練リハビリテーションロボットの開発と検討	島田 洋一	整形外科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
101	転移性骨腫瘍に対するアクリジンオレンジ血管内投与の効果の検討	土江 博幸	整形外科	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
102	脊髄再生治療に付随するリハビリテーションの構築に関する研究	島田 洋一	整形外科	2,600,000	補委	学校法人慶應義塾
103	リハビリテーションロボット機器の有用性と運用に関する研究	島田 洋一	整形外科	650,000	補委	藤田医科大学
104	変形性膝関節症に対する高精度膝関節解析と3次元筋骨格モデルによる研究	島山 和利	リハビリテーション科	520,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
105	高齢者の転倒防止を目的とした6軸座位バランス機能評価・訓練装置の開発	斉藤 公男	リハビリテーション科	650,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

計16件

106	脊髄損傷麻痺筋に対する周波数変調式磁気刺激・ボツリヌス毒素併用療法による治療効果	松永 俊樹	リハビリテーション科	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
107	レーザードップラ血流計を用いた末梢循環の定量評価と運動療法への応用	高橋 裕介	リハビリテーション科	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
108	原発性胆汁性胆管炎マウスにおけるB細胞除去後治療効果持続および治療間隔延長の検討	守時 由起	総合臨床教育研修センター	1,950,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
109	脳由来神経栄養因子に関連した術後認知機能障害の新たな機序解明	堀越 雄太	集中治療部	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

計4件

合計109件

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所 属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Kumagai K, Yoshioka M, Otsuka N, et al.	消化器外科	Venous Aneurysm of the Jejunum.	Intern Med 2019 May;58(10):1517. (オンライン)	Case report
2	Yoshioka M, Watanabe T, Iida M, et al.	消化器外科	Effect of lansoprazole on the control of the intragastric pH in a patient with short bowel syndrome.	Intern Med 2019 Jun;58(12):1723-1726. (オンライン)	Case report
3	Takahashi T, Yoshioka M, Uchinami H, et al.	消化器外科	Hepatic Stellate Cells Play a Functional Role in Exacerbating Ischemia-Reperfusion Injury in Rat Liver.	Eur Sur Res 2019;60(1-2):74-85.	Original Article
4	Takahashi Y., Saito A., Sato H., et al.	リハビリテーション科	In Vivo Flattening of the Central Aponeurosis of the Rectus Femoris Due to Knee Extension Torque in Healthy Young and Elderly Individuals With Knee Osteoarthritis.	Ultrasound Q. 2019 Apr (オンライン)	Original Article
5	Iwase T, Ra E, Terasaki H.	眼科	Retinal degeneration after accidental intravitreal injection of ropivacaine during strabismus surgery.	Retina. 2019 ;39:e30-e31.	Case report
6	Iwase T, Mikoshiba Y, Ra E, Yamamoto K, Ueno Y, Terasaki H.	眼科	Evaluation of blood flow on optic nerve head after pattern scan and conventional laser panretinal photocoagulation.	Medicine (Baltimore). 2019 ;98:e16062.	Original Article

7	Sawada Y, Araie M, Shibata H, Iwata M, Ishikawa M, Yoshitomi T.	眼科	Difference in retinal nerve fiber layer thickness as assessed on the disc center and Bruch's membrane opening center in myopic eyes.	Ophthalmology Glaucoma 2019;2:145-155.	Original Article
8	Tomida K, Nakae H.	救急・集中治療医学講座	Changes of blood myokine levels following human skeletal muscle contraction using belt electrode skeletal muscle electrical stimulation	Pers Med Univers 2019; 8: 45-47	Original Article
9	Satoh K, Okuyama M, Furuya T, et al	救急・集中治療医学講座	A case of refractory serum sodium disorders with severe multiple trauma	Pers Med Univers 2019; 4: 66-69	Case report
10	Irie Y, Nakae H, Hasunuma N, et al.	救急・集中治療医学講座	Alopecia universalis successfully treated with kenchuto groups in a pediatric patient	Traditional & Kampo Medicine 2019; 6: 178-181	Case report
11	Takeda M, Sato K, Sakamoto S, et al.	呼吸器内科学講座	An autopsy case of anaplastic lymphoma kinase-positive lung cancer exacerbated in a short period of time.	J Med Case Rep. 2019 Apr 29;13(1):118.	Case report
12	Takeda M, Sato K, Sano M, et al.	呼吸器内科学講座	Blepharoptosis due to Sarcoidosis-induced Horner Syndrome.	Am J Respir Crit Care Med. 2019 Jul 1;200(1):101-102.	Case report
13	Daisuke Tamura, Daichi Maeda, Yukihiro Terada 他	産科婦人科	Distribution of Tattoo Pigment in Lymph Nodes Dissected for Gynecological Malignancy	Int J Surg Pathol . 2019 Oct;27(7):773-777.	Case report

14	Daisuke Tamura, Daichi Maeda, Toshiharu Sato 他	産科婦人科	An Extragonadal Yolk Sac Tumor Presumed to Be of Postmeiotic Germ Cell Origin by Genetic Zygosity Analysis via Single Nucleotide Polymorphism Array	Genes, Chromosomes & Cancer, 04 Nov 2019, 59(3):209-213	Case report
15	Natsuki Ono, Yukiyo Kumazawa, Takuya Iwasawa 他	産科婦人科	A novel three-dimensional/four-dimensional ultrasound analysis of the effect of the transfer position in in vitro fertilization and embryo transfer on the pregnancy rate	Akita J Med.2019,46(2):49-55	Original Article
16	Kazue Togashi, Noriaki Ooyama, Katsuhiro Enomoto 他	産科婦人科	A case report of advanced ovarian cancer detected due to an inguinal metastasis in the canal of Nuck	Int J Surg Case Rep . 2020;66:277-282.	Case report
17	Fukuchi M, Ueki S, Saito H, et al	歯科口腔外科	Comparison of CD16-negative selection vs. MACSxpress system for isolation of blood eosinophils		Original Article
18	Yamada, T., Miyabe, Y., Ueki, S. et al.	耳鼻咽喉科	Eotaxin-3 as a plasma biomarker for mucosal eosinophil infiltration in chronic rhinosinusitis.	Front Immunol, 2019, 4;10:74	Original Article
19	Suzuki, S., Toyoma, S., Tsuji, T. et al.	耳鼻咽喉科	CD147 mediates transforming growth factor- β 1-induced epithelial-mesenchymal transition and cell invasion in squamous cell carcinoma of the tongue.	Exp Ther Med, 2019, 17(4):2855-2860	Original Article
20	Suzuki, S., Toyoma, S., Tomizawa, H. et al.	耳鼻咽喉科	Efficacy of chemotherapy after progression with nivolumab in squamous cell carcinoma of the head and neck.	Auris Nasus Larynx. 2019 Jun, (19)30273-1	Original Article

21	Saito,H.,Tomizawa,H.,Kawasaki,Y.et al.	耳鼻咽喉科	Tracheal stenosis after tracheotomy requiring two plastic surgeries.	AMAJ.2019 1:5-7	Case report
22	Ueki,S.,Miyabe,Y.,Yamamoto,Y. et al.	耳鼻咽喉科	Correction to:Charcot-leyden crystals in eosinophilic inflammation:Active cytolysis leads to crystal formation.	Curr Allergy Asthma Rep. 2019;19:38	Original Article
23	Wakana Sato, Teruki Sato, Takako Iino, et al.	循環器内科	Visualization of Arterial Wall Vascularization Using Superb Microvascular Imaging in Active-Stage Takayasu Arteritis	Eur Heart J Cardiovasc Imaging. 2019 Jun 1;20(6):719.	Case report
24	Takako Iino, Takayuki Yamanaka, Wakana Sato, et al.	循環器内科	Manifestation of coronary subclavian steal phenomenon using reactive hyperemia in the ipsilateral forearm.	Echocardiography. 2019 Oct;36(10):1956-1958.	Case report
25	Iino T, Yamanaka T, Sato W et al.	循環器内科	Manifestation of coronary subclavian steal phenomenon using reactive hyperemia in the ipsilateral forearm.	Echocardiography. 2019 Oct; 36(10):1956-1958.	Original Article
26	Takafumi M, Satoru N, Teruki S et al.	循環器内科	B38-CAP is a bacteria-derived ACE2-like enzyme that suppresses hypertension and cardiac dysfunction.	Nat Commun. 2020 Feb 26;11(1):1058.	Original Article
27	Masataka Inoue , Mari Kawamura , Hiroyasu Yamamoto , et al.	小児科	Juvenile-onset Systemic Lupus Erythematosus With Severe Hypertriglyceridemia Induced by Anti-Apolipoprotein C-II Antibody	Pediatr. Int . 2019 Feb;61(2):201-203.	Case report

28	Hiroshi Yamamoto, Takayuki Kadohama, Genbu Yamaura, et al	心臓血管外科	Total arch repair with frozen elephant trunk using the "zone 0 arch repair" strategy for A acute aortic dissection	JTCS.2020 Jan;159(1):36-45	Original Article
29	Daichi Takagi, Yosuke Okamoto, Takayoshi Ohba, et al	心臓血管外科	Comparative study of hyperpolarization-activated currents in pulmonary vein cardiomyocytes isolated from rat, guinea pig, and rabbit	J Physiol Sci.2020 Feb;70(1):6	Original Article
30	Masuda Y, Narita H, Hasegawa H.	心療センター	Stress-coping humoral glycolipids produced by mice given controlled bathing treatments.	Hindawi Neuroscience Journal. (2019)	Original Article
31	Masuda Y.	心療センター	A humoral recognition-behavioral stress-coping glycolipid considered as another biomarker of psychotic symptoms of schizophrenia.	Advances in Neurology and Neuroscience. 3(1), 1-4.	Original Article
32	Satoh S, Saito M, Harada H., et al.	腎疾患先端医療センター	Survey Committee for TA-TMA of the Japan Society for Transplantation. Survey of thrombotic microangiopathy within 1 week after kidney transplantation between 2010 and 2015 in Japan	Clin Exp Nephrol 2019 Apr; 23: 571-572	Original Article
33	Fujiyama N, Satoh S, Saito M, et al.	腎疾患先端医療センター	Impact of persistent preformed and de novo donor-specific antibodies detected at 1 year after kidney transplantation on long-term graft survival in Japan: a retrospective study	Clin Exp Nephrol 2019 Dec; 23: 1398-1406	Original Article
34	Yuji Kasukawa, Naohisa Miyakoshi, Michio Hongo, et al.	整形外科	Surgical Results of Patients with Myelopathy due to Ossification of the Ligamentum Flavum with Ossification of the Posterior Longitudinal Ligament or a Vertebral Fracture at the Same Level of the Thoracic Spine: A Retrospective Comparative	Asian Spine J. 2019 Jun 3;13(5):832-841. doi: 10.31616/asj.2018.0278. Print 2019 Oct.	Original Article

35	Yuji Kasukawa, Naohisa Miyakoshi, Michio Hongo, et al.	整形外科	Lumbar Spinal Stenosis Associated With Progression of Locomotive Syndrome and Lower Extremity Muscle Weakness	Clin Interv Aging. 2019 Aug 5;14:1399-1405. doi: 10.2147/CIA.S201974. eCollection 2019.	Original Article
36	Hiroaki Kijima, Shin Yamada, Masashi Fujii, et al.	整形外科	Real-time evaluation of cartilage blood flow by ultrasound can predict the timing of the growth spurt in adolescent athlete	Adv in Orthop and Sports Med Issue 01, 1-6	Original Article
37	Daisuke Kudo, Naohisa Miyakoshi, Michio Hongo, et al.	整形外科	An epidemiological study of traumatic spinal cord injuries in the fastest aging area in Japan	Spinal Cord. 2019 Jun;57(6):509-515. doi: 10.1038/s41393-019-0255-7. Epub 2019 Feb 7.	Original Article
38	Chiaki Sato, Naohisa Miyakoshi, Michio Hongo, et al.	整形外科	Spinal Epidural Myeloid Sarcoma with Paraplegia in Acute Myeloid Leukemia Treated with Radiation and Chemotherapy	Open Journal of Orthopedics > Vol.9 No.6, June 2019. DOI: 10.4236/ojo.2019.96013	Case report
39	Koji Nozaka, Naohisa Miyakoshi, Hidetomo Saito, et al.	整形外科	Advantages of Ilizarov External Fixation in an Elderly Patient with Pilon Fracture with Severe Soft Tissue Injury and Severe Osteoporosis: A Case Report	Article (PDF Available) in Open Journal of Orthopedics 09(01):14-22 January 2019 with 89 Reads DOI: 10.4236/ojo.2019.91002	Case report
40	Koji Nozaka, Naohisa Miyakoshi, Yusuke Yuasa, et al.	整形外科	Simultaneous Total Knee Arthroplasty and Ankle Arthrodesis for Charcot Neuroarthropathy	Case Rep Orthop. 2019 Dec 7;2019:6136409. doi: 10.1155/2019/6136409. eCollection 2019.	Case report
41	Hiroyuki Tsuchie, Naohisa Miyakoshi, Norimitsu Masutani, et al.	整形外科	Impact of spinal kyphosis on gastric myoelectrical activity in elderly patients with osteoporosis	Biomed Res. 2019;40(6):215-223. doi: 10.2220/biomedres.40.215	Original Article

42	Hiroyuki Tsuchie , Makoto Emori, Naohisa Miyakoshi,et al.	整形外科	Impact of Acridine Orange in Patients With Soft Tissue Sarcoma Treated With Marginal Resection	Anticancer Res. 2019 Nov;39(11):6365-6372. doi: 10.21873/anticancerres.1384 9.	Original Article
43	Hiroyuki Tsuchie , Makoto Emori , Naohisa Miyakoshi ,et al.	整形外科	Prognostic Impact of CD44 Expression in Patients With Myxofibrosarcoma	In Vivo. Nov-Dec 2019;33(6):2095-2102. doi: 10.21873/invivo.11709.	Original Article
44	Hiroyuki Tsuchie , Makoto Emori , Hiroyuki Nagasawa,et al.	整形外科	Prognosis of Primary Osteosarcoma in Elderly Patients: A Comparison Between Young and Elderly Patients	Med Princ Pract. 2019;28(5):425-431. doi: 10.1159/000500404. Epub 2019 Apr 17.	Original Article
45	Hiroyuki Tsuchie, Naohisa Miyakoshi, Yuji Kasukawa,et al.	整形外科	Factors Affecting Continuation of Weekly Teriparatide Administration in Rural Areas	J Bone Miner Metab. 2020 Mar;38(2):248-253. doi:10.1007/s00774-019- 01051-7. Epub 2019 Oct 3.	Original Article
46	Takanori Miura, Hiroaki Kijima, Takayuki Tani,et al.	整形外科	Two Cases of Periprosthetic Atypical Femoral Fractures in Patients on Long-Term Bisphosphonate Treatment	Case Rep Surg. 2019 Mar 3;2019:9845320. doi: 10.1155/2019/9845320. eCollection 2019	Case report
47	Naohisa Miyakoshi , Masashi Fujii, Yuji Kasukawa,et al.	整形外科	Impact of Vitamin C on Teriparatide Treatment in the Improvement of Bone Mineral Density, Strength, and Quality in Vitamin C- deficient Rats	J Bone Miner Metab. 2019 May;37(3):411-418. doi: 10.1007/s00774-018- 0941-0. Epub 2018 Jul 16.	Original Article
48	Naohisa Miyakoshi , Michio Hongo, Yuji Kasukawa ,et al.	整形外科	Intraoperative Visible Air Bubbling Recorded as a Sign of Massive Venous Air Embolism During Prone Position Surgery for Extensive Ossification of Spinal Ligaments: A Case Report With a Video Clip	World Neurosurg. 2019 Nov;131:38-42. doi: 10.1016/j.wneu.2019.07.1 66. Epub 2019 Jul 30.	Case report

49	Naohisa Miyakosh, Michio Hongo, Yuji Kasukawa, et al.	整形外科	Rapidly Progressing Symptomatic Calcification of Ligamentum Flavum in Thoracic Spine After Osteoporotic Vertebral Fractures	World Neurosurg. 2019 Dec;132:63-66. doi: 10.1016/j.wneu.2019.08.1 77. Epub 2019 Aug 31.	Case report
50	Yuya Takahashi, Takashi Kanbayashi, et al.	精神科	Examination of the influence of cedar fragrance on cognitive function and behavioral and psychological symptoms of dementia in Alzheimer type dementia.	Neuropsychopharmacol Rep. 2020 Mar;40(1):10- 15.	Original Article
51	Masahiro Takeshima, Tetsuo Shimizu, Hiroyasu Ishikawa, et al.	精神科	Ramelteon for Delayed Sleep-wake Phase Disorder: A Case Report	Clin Psychopharmacol Neurosci. 2020 Feb;18(1):167-169.	Case report
52	Masahiro Takeshima, Hiroyasu Ishikawa, Yuki Umata, et al.	精神科	Prevalence of Asymptomatic Venous Thromboembolism in Depressive Inpatients	Neuropsychiatr Dis Treat. 2020 Feb 26;16:579-587.	Original Article
53	Sugawara K, Koizumi S, Horikawa Y, et al.	第一内科	Is the new potent acid- inhibitory drug vonoprazan effective for healing idiopathic peptic ulcers? A multicenter observational study in Akita Prefecture, Japan.	J Gastroenterol. 2019 Nov;54(11):963-971	Original Article
54	Iijima K.	第一内科	Report from the 97th Congress of Japan Gastroenterological Endoscopy Society (JGES).	Dig Endosc. 2019 Nov;31(6):644-645.	Others
55	Shimodaira Y, Sugawara K, Fukuda S, et al.	第一内科	Aggressive Inflammatory Myofibroblastic Tumor without Anaplastic Lymphoma Kinase Gene Rearrangement in the Rectum with Liver Metastasis	Intern Med. 2020 Feb 15;59(4):495-499.	Case report

56	Fukuda S, Shimodaira Y, Watanabe K, et al.	第一内科	Risks for Rebleeding and In-Hospital Mortality after Gastrointestinal Bleeding in a Tertiary Referral Center in Japan.	Digestion. 2020;101(1):31-37.	Original Article
57	Sugawara M, Sanpei Y.	第一内科	Mysterious presentation of autoantibody in a neuromyelitis optica spectrum disorder patient.	Clinical and Experimental Neuroimmunology. 2019; 10 (3):186-189.	Case report
58	Kamada S, Hanazono A, Sanpei Y, et al.	第一内科	Alternative to steroid therapy for myasthenia gravis and myositis occurring as immune-related adverse events.	Clinical and Experimental Neuroimmunology. 2019; 10 (3):190-191.	Case report
59	Sanpei Y, Hanazono A, Kamada S, et al.	第一内科	Guillain-Barré Syndrome and Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome Following Spinal Surgery.	Case Rep Neurol. 2019; 11:284-289.	Case report
60	Yong-Mei Guo, Maiko Abumiya, Takaya Yamashita, et al.	第三内科	Pharmacokinetics of Tacrolimus Coadministered With Letermovir in Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation Patients	Clin Pharmacol Drug Dev. 2019 Apr;8(3):411-412	Case report
61	Sho Ikeda, Takahiro Kobayashi, Masaya Saito, et al.	第三内科	Multiparameter Flow Cytometry for the Identification of Neoplastic Plasma Cells in POEMS Syndrome with IgG-kappa Gammopathy: Successful Treatment Using Lenalidomide and Dexamethasone	Intern Med. 2019 Dec 1;58(23):3461-3468.	Case report
62	Mizuho Nara, Masaya Saito, Fumito Abe, et al.	第三内科	A Pediatric Case of Relapsing Eosinophilic Granulomatosis With Polyangiitis Successfully Treated With Mepolizumab	Intern Med. 2019 Dec 15;58(24):3583-3587	Case report

63	Takahiro Kobayashi, Yong-Mei Guo, Takaya Yamashita, et al.	第三内科	Relationship Between Clinical Course of Nivolumab-Related Myositis and Immune Status in a Patient With Hodgkin's Lymphoma After Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation	Int J Hematol. 2019 Mar;109(3):356-360	Case report
64	Takahiro Kobayashi, Masatomo Miura, Maiko Abumiya, et al.	第三内科	Influence of ABCB1 Polymorphisms on the Pharmacokinetics and Toxicity of Lenalidomide in Patients With Multiple Myeloma	Med Oncol. 2019 May 14;36(6):55	Original Article
65	Kumi Ubukawa, Yoshihiro Kameoka, Yong-Mei Guo, et al.	第三内科	Thrombocytopenia Caused by a Tea Beverage of Taxus Yunnanensis (Chinese Yew)	Intern Med. 2019 Nov 1;58(21):3153-3156	Case report
66	Takaya Yamashita, Kazuhiro Ikegame, Fumiko Ito, et al.	第三内科	Effect of Low Platelet HLA-C Expression on Donor-Specific Antibody Depletion Following Platelet Transfusion From a Corresponding HLA Donor	Bone Marrow Transplant. 2019 Oct;54(10):1713-1716	Original Article
67	Yong-Mei Guo, Nagi Takahashi, Ken Miyabe, et al.	第三内科	Immunoglobulin Light Chain Amyloidosis With Severe Liver Dysfunction Accompanied by Factor X Deficiency	Intern Med. 2019 Oct 15;58(20):3039-3043	Case report
68	Naohito Fujishima, Toshiki Uchida, Yasushi Onishi, et al.	第三内科	Inotuzumab Ozogamicin Versus Standard of Care in Asian Patients With Relapsed/Refractory Acute Lymphoblastic Leukemia	Int J Hematol. 2019 Dec;110(6):709-722	Original Article
69	Motoyama S, Maeda E, Yano M, et al	第二外科	Appropriateness of the institute certification system for esophageal surgeries by the Japan Esophageal Society: evaluation of survival outcomes using data from the National Database of Hospital-Based Cancer Registries in Japan.	Esophagus. 2019 Jan;16(1):114-121.	Original Article

70	Kurihara N, Imai K, Nanjo H, et al	第二外科	Practical application of non-contact alternating current electric field mixing for reagent-saving in situ hybridization of HER2.	J Clin Pathol. 72,603-608.	Original Article
71	Watanabe SN, Imai K, Kimura T, et al	第二外科	Effect of lidocaine cream analgesia for chest drain tube removal after video-assisted thoracoscopic surgery for lung cancer: a randomized clinical trial.	Reg Anesth Pain Med. pii: rapm-2019-100760 [Epub ahead of print]	Original Article
72	Sato Y, Motoyama S, Wakita A, et al	第二外科	High TLR4 expression predicts a poor prognosis after esophagectomy for advanced thoracic esophageal squamous cell carcinoma.	Esophagus. 2020 Mar 13. Online ahead of print.	Original Article
73	Imai K, Takashima S, Fujishima S, et al	第二外科	Development of a Novel One-Step Automated Rapid in situ Hybridization for Anaplastic Lymphoma Kinase Rearrangement Using Non-Contact Alternating-Current Electric-Field Mixing.	Pathobiology. 2020;87(1):45-50.	Original Article
74	Motoyama S, Yamamoto H, et al	第二外科	Impact of certification status of the institute and surgeon on short-term outcomes after surgery for thoracic esophageal cancer: evaluation using data on 16,752 patients from the National Clinical Database in Japan.	Esophagus. 2020 Jan;17(1):41-49. Epub 2019 Oct 3.	Original Article
75	Ono T, Takahashi M, Hatakeyama J, et al	脳神経外科	Clinical Significance of Molecular Diagnosis of Pilocytic Astrocytoma: A Case Report	NMC Case Report Journal, 2019 Mar; 6:95-9	Case report
76	Narita S, Nara T, Sato H, et al.	泌尿器科	Research Evidence on High-Fat Diet-Induced Prostate Cancer Development and Progression	J Clin Med. 2019 Apr; 8(5): 597.	Review

77	Narita S, Nomura K, Hatakeyama S, et al.	泌尿器科	Prognostic significance of early changes in serum biomarker levels in patients with newly diagnosed metastatic prostate cancer	Sci Rep. 2019 Aug; 9(1): 12071.	Original Article
78	Numakura K, Nara T, Kanda S, et al.	泌尿器科	Overweight Patients Less Improved Kidney Function After Laparoscopic Surgery for Adrenocortical Adenoma With Excess Cortisol Secretion	Front Endocrinol (Lausanne). 2019 Aug; 10: 572.	Original Article
79	Numakura K, Horikawa Y, Kamada S, et al.	泌尿器科	Efficacy of anti-PD-1 antibody nivolumab in Japanese patients with metastatic renal cell carcinoma: A retrospective multicenter analysis	Mol Clin Oncol. 2019 Sep; 11(3): 320-324.	Original Article
80	Koizumi A, Narita S, Nakanishi H, et al.	泌尿器科	Increased fatty acyl saturation of phosphatidylinositol phosphates in prostate cancer progression	Sci Rep. 2019 Sep; 9(1): 13257.	Original Article
81	Narita S, Nomura K, Hatakeyama S, et al.	泌尿器科	Changes in conditional net survival and dynamic prognostic factors in patients with newly diagnosed metastatic prostate cancer initially treated with androgen deprivation therapy	Cancer Med. 2019 Nov; 8(15): 6566-6577.	Original Article
82	Numakura K, Muto Y, Saito M, et al.	泌尿器科	Robot-assisted laparoscopic pyeloplasty for ureteropelvic junction obstruction with duplex system	Urol Case Rep. 2020 Feb; 30: 101138.	Case Report
83	Matsuda Y, Inoue T, Maeno A, et al.	泌尿器科	A patient with synchronous bilateral low-grade upper tract urothelial carcinoma who underwent nephroureterectomy and total ureterectomy with ileal ureteric replacement	Int Cancer Conf J. 2020 Mar; 9(2): 82-87.	Case Report

84	Chiba T, Nagai T, Osada SI, Manabe M	皮膚科	Diagnosis of Mycosis Fungoides Following Administration of Dupilumab for Misdiagnosed Atopic Dermatitis.	Acta Derm Venereol, doi:10.2340/00015555-3208, May 2019	Case report
85	Hayashi W, Osada SI, Toyoshima A, Yamada K, Sudo K, Nakayama K, Manabe M	皮膚科	Pleural Fluid Eosinophilia: a Possible Adverse Event of Interleukin-17 Inhibition.	Acta Derm Venereol, doi: 10.2340/00015555-3311, Sep 2019	Case report
86	Shoji R, Osada SI, Noto M, Maki N, Manabe M	皮膚科	Image Gallery: Basal cellcarcinoma on the fingertip pad.	Br J Dermatol, 180(6):e181. doi:10.1111/bjd.17759, June 2019	Case report
87	Sato S, Chiba T, Nakahara T, Furue M	皮膚科	Upregulation of IL-36 cytokines in folliculitis and eosinophilic pustular folliculitis.	Australas J Dermatol 61, e39-e45, Feb 2020	Original Article
88	Tomura Y, Noto M, Ishii N, Hashimoto T, Manabe M, Osada SI	皮膚科	Nodular formation in anti-laminin γ 1 pemphigoid.	J Dermatol 47(3), e80-e82. doi.org/10.1111/1346-8138.15227, March 2020	
89	Kohei Honda, Koichi Ishiyama, Shinsuke Suzuki, et al.	耳鼻咽喉科	Sentinel Lymph Node Biopsy Using Preoperative Computed Tomographic Lymphography and Intraoperative Indocyanine Green Fluorescence Imaging in Patients With Localized Tongue Cancer	JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2019 Aug; 145(8): 735-740.	Original Article
90	Makoto Sugawara, Koichi Ishiyama, Satoshi Takahashi	耳鼻咽喉科	Postmortem computed tomographic features in the diagnosis of drowning: a comparison of fresh water and salt water drowning cases.	Jpn J Radiol. 2019 Mar;37(3):220-229.	Original Article

91	Yuki Wada, Akira Anbai, Satoshi Kumagai, et al.	耳鼻咽喉科	Effect of the types of pretreatment imaging modalities on the treatment response to palliative radiation for painful bone metastases from solid cancer: a singlecenter retrospective analysis	Radiation Oncology. 2019 Jun (オンライン)	Original Article
92	Takagi N, Anbai A, Wada Y et al.	耳鼻咽喉科	Radiation Therapy for Stage IIIB Uterine Cervical Cancer at our Institution: Treatment Outcomes and Prognostic Factors	Akita J Med. 2019 March; 46:79-90	Original Article
93	Goyagi T	麻酔科	Dexmedetomidine reduced sevoflurane-induced neurodegeneration and long-term memory deficits in neonatal rats: A randomized controlled clinical trial.	Int J Dev Neurosci. 75: 19-26, 2019	Original Article
94	Goyagi T	麻酔科	Erythropoietin reduces neurodegeneration and long-term memory deficits following sevoflurane exposure in neonatal rats.	Neurotox Res. 36: 817-826, 2019	Original Article
95	Kodama S, Kimura T, Nishikawa T, et al.	麻酔科	Neuroprotective effects of fasudil, a rho-kinase inhibitor, in a rat transient forebrain ischemia-reperfusion model.	蘇生 38, 44-51. 2019	Original Article
96	Nemoto T, Mizuno K, Goyagi T.	麻酔科	The Effect of Tranexamic Acid Administration on Perioperative Bleeding in Patients Undergoing Knee or Hip Arthroplasty: A Single-Centre Retrospective Study.	Turk J Anaesthesiol Reanim. 48:142-147. Epub 2019 Nov 25, 2019	Original Article
97	Hoizumi M, Sato T, Shimizu T et al	老年科	Inhibition of GIP signaling extends lifespan without caloric restriction	Biochem Biophys Res Commun. 513(4):974-982.	Original Article

98	Suganuma Y, Shimizu T, Sato T et al	老年科	Magnitude of slowing gastric emptying by glucagon-like peptide-1 receptor agonists determines the amelioration of postprandial glucose excursion in Japanese patients with type 2 diabetes	J Diabetes Investig. 11(2):389-399.	Original Article
----	-------------------------------------	-----	--	-------------------------------------	------------------

計98件

- 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)
- 3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、または et al.とする。
- 4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名、出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)
- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所 属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
3					
~					

計 件

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 1) 申請から承認までの流れ 2) 倫理審査申請の際の提出書類について 3) 倫理審査申請書に添付する研究対象者（患者）への説明文書に記載すべき事項 4) 倫理審査申請書に添付する患者への同意書に記載すべき事項	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年17回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 別添のとおり	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年12回

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年1回
・ 研修の主な内容 第1回 臨床研究セミナー「実験計画と研究デザイン」 ※第2回 臨床研究セミナー「プロトコル作成時に必要な統計的知識」は、新型コロナウイルス感染症流行のため、中止。	

- (注) 前年度の実績を記載すること。

○国立大学法人秋田大学人を対象とする医学系研究利益相反マネジメント規程

(平成20年9月10日規則第215号)

改正

平成28年3月9日一部改正 平成29年12月13日一部改正
平成30年5月16日一部改正

(趣旨)

第1条 この規程は、国立大学法人秋田大学利益相反マネジメント規程(平成20年9月10日規則第214号。以下「利益相反規程」という。)第1条第2項の規定に基づき、国立大学法人秋田大学(以下「本学」という。)における医学系研究実施者及び医学系研究関係者の利益相反が深刻な事態へと発展することを未然に防止するため、医学系研究に係る利益相反の適切な管理(以下「利益相反マネジメント」という。)に関し、利益相反規程に定めるもののほか、必要な事項を定め、もって医学系研究の適正な推進を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 この規程において「人を対象とする医学系研究」(以下「医学系研究」という。)とは、人(試料・情報を含む。)を対象として、疾病の成因(健康に関する様々な事象の頻度及び分布並びにそれらに影響を与える要因を含む。)及び病態の理解並びに傷病の予防方法並びに医療における診断方法及び治療方法の改善又は有効性の検証を通じて、国民の健康の保持増進又は患者の疾病からの回復若しくは生活の質の向上に資する知識を得ることを目的として実施される活動をいう。

- 2 この規程において「医学系研究実施者」とは、医学系研究に関わる教員、研究員等をいい、医学系研究協力者(医学系研究に協力する薬剤師、看護師等をいう。)を除く。
- 3 この規程において「医学系研究関係者」とは、医学系研究科長、高齢者医療先端研究センター長、医学部附属病院長(以下「附属病院長」という。)、秋田大学医学系研究科・医学部倫理委員会委員、秋田大学医学部附属病院医薬品等受託研究審査委員会委員、秋田大学医学部附属病院医師主導治験審査委員会委員、秋田大学バイオサイエンス安全委員会委員及びその他医学系研究業務に携わる役職員をいう。
- 4 この規程において「利益相反」とは、医学系研究実施者及び医学系研究関係者(以下「医学系研究実施者等」という。)が、研究対象者又は本学と連携を取りながら行う医学系研究によって得る利益(実施料収入、兼業報酬、未公開株式の保有等)と、社会に開かれた教育・研究を实践する教育者・研究者としての責務又は患者の希望する治療のために最善を尽くす医療関係者としての責務等が衝突・相反し、社会的信頼が損なわれ得る状況をいう。
- 5 この規程において「研究対象者」とは、医学系研究を実施される者若しくは医学系研究を実施されることを求められた者又は医学系研究に用いられることとなる既存試料・情報(人体から取得された試料(血液、組織等及びこれらから抽出したDNA等、人の体の一部であって研究に用いられるもの)及び研究に用いられる情報(研究対象者の診断及び治療を通じて得られた傷病名、投薬内容、又は測定の結果等、人の健康に関する情報その他の情報であって研究に用いられるもの)をいう。)を取得された者等をいう。

- 6 この規程において「経済的利益」とは、次の各号に掲げるものをいう。
- (1) 金銭的收入，株式保有等
 - (2) 知的財産の取得
 - (3) 提供を受けた設備，物品等又は役務により得られる利益
- 7 この規程において「経営関与」とは、医学系研究に関係する企業等の役員等に就任し、当該企業等の経営に関与することをいう。

(利益相反マネジメントの対象者及び基準)

第3条 利益相反マネジメントの対象者は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 医学系研究実施者
 - (2) 医学系研究実施者等の配偶者並びに医学系研究実施者等の子，父母及び兄弟姉妹
 - (3) その他第5条に規定する委員会が必要と判断した者
- 2 利益相反マネジメントにおける開示対象は、次に掲げるものとする。

- (1) 経済的利益
 - (2) 経営関与
- 3 利益相反マネジメントは、医学系研究を実施するに当たり、研究対象者及び社会に対し、教育者・研究者又は医療関係者としての公正性に客観的な疑念を生じさせるか否かを判断基準として行うものとする。

(医学系研究実施者等の責務)

第4条 医学系研究実施者等は、医学系研究を実施するときは、個人の収益等、当該医学系研究に係る利益相反に関する状況について、その状況を医学系研究関係者に報告する等、透明性の確保に適切に対応するとともに、利益相反の発生が懸念される場合は、利益相反規程に規定する利益相反相談室に相談する等、利益相反の回避に自ら努めるものとする。

2 医学系研究実施者にあつては、秋田大学医学系研究科・医学部倫理委員会、秋田大学医学部附属病院医薬品等受託研究審査委員会及び秋田大学医学部附属病院医師主導治験審査委員会への申請書等の提出に併せて、別に定める利益相反に係る自己申告書(以下「申告書」という。)を当該申請書等の写しとともに次条に規定する委員会に提出するものとし、医学系研究関係者にあつては、同委員会が定める時期に、申告書を同委員会に提出するものとする。

3 前項の規定にかかわらず、医学系研究の実施に当たり申告書の提出が必要な場合には、医学系研究実施者等はその都度申告書を次条に規定する委員会に提出するものとする。

4 医学系研究実施者等は、申告書に記載した経済的利益及び経営関与の態様に変更があった場合は、直ちに申告書を次条に規定する委員会に再提出するものとする。

5 医学系研究実施者等は、次条に規定する委員会が行う調査等に協力するものとする。

(委員会)

第5条 医学系研究に係る利益相反に関する重要事項の審議又は実施のため、本学に国立大学法人秋田大学人を対象とする医学系研究利益相反マネジメント委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事項)

第6条 委員会は、医学系研究に係る次の各号に掲げる事項について、審議し、又は実施する。

- (1) 利益相反の防止に係る対応策に関すること。
- (2) 利益相反に係る調査及び審査に関すること。
- (3) 利益相反ポリシーの見直しに関すること。
- (4) その他利益相反マネジメントに関すること。

2 委員会は、前項各号に掲げる事項に関して審議・実施した内容を、適宜、秋田大学利益相反マネジメント委員会に報告するものとする。

(調査結果に基づく処置)

第7条 委員会は、前条第1項第2号の調査の結果、利益相反の疑義が生じることが懸念される場合は、必要に応じて当該医学系研究実施者等に対し事情聴取等を行い、改善を要すると認めたときは、秋田大学医学系研究科・医学部倫理委員会、秋田大学医学部附属病院医薬品等受託研究審査委員会、秋田大学医学部附属病院医師主導治験審査委員会及び秋田大学利益相反マネジメント委員会に報告するものとする。

2 委員会は、前条第1項第2号の調査の結果、利益相反の疑義が生じた場合は、更に必要な調査を行い、問題の有無及び必要な処置について秋田大学医学系研究科・医学部倫理委員会、秋田大学医学部附属病院医薬品等受託研究審査委員会、秋田大学医学部附属病院医師主導治験審査委員会及び秋田大学利益相反マネジメント委員会に報告するものとする。

(組織)

第8条 委員会は、次に掲げる委員をもって組織し、学長が委嘱する。

- (1) 秋田大学バイオサイエンス教育・研究サポートセンター運営会議議長
- (2) 秋田大学利益相反マネジメント委員会の委員のうち秋田大学利益相反マネジメント委員会委員長が指名する者若干名
- (3) 国際資源学研究科長が推薦する当該研究科の教授又は准教授1名
- (4) 教育文化学部長、医学系研究科長及び理工学研究科長が推薦する当該学部等の教授各1名
- (5) 高齢者医療先端研究センター長が推薦する当該センターの教授又は准教授1名
- (6) その他委員会が必要と認めたる者

(任期)

第9条 前条第3号から第6号までの委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2 前項の委員に欠員を生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第10条 委員会に委員長を置き、第8条第3号及び第4号の委員のうちから、関連の深い部局の長の意見を聴いて学長が指名する。

2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長の指名する委員が、その職務を代行する。

(議事)

第11条 委員会は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

2 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委

員長の決するところによる。

(緊急審査)

第12条 委員長は、緊急を要する審査要請があった場合は、医学系研究科長及び附属病院長と協議し、利益相反の有無を審査することができるものとする。

2 委員長は、前項の審査結果を各委員に資料等を添えて通知するものとする。

(委員会の議事及び運営に関し必要な事項)

第13条 第4条から前条までに規定するもののほか、委員会に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

(事務)

第14条 委員会の事務は、医学系研究科・医学部総務課において行う。

(補則)

第15条 この規程に定めるもののほか、この規程の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

1 この規程は、平成20年9月10日から施行する。

2 この規程の施行後最初に委嘱される第8条第3号及び第4号の委員の任期は、第9条第1項の規定にかかわらず、平成22年3月31日までとする。

附 則

この規程は、平成21年5月13日から施行し、平成21年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成26年4月1日から施行する。

附 則(平成28年3月9日一部改正)

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(平成29年12月13日一部改正)

1 この規程は、平成30年1月1日から施行する。

2 この規程の施行後最初に委嘱される改正後の第9条第1項委員の任期は、同項の規定にかかわらず、平成30年3月31日までとする。

附 則(平成30年5月16日一部改正)

この規程は、平成30年5月16日から施行し、平成30年4月1日から適用する。

国立大学法人秋田大学における人を対象とする医学系研究に係る利益相反自己申告書(詳細)

国立大学法人秋田大学人を対象とする医学系研究利益相反マネジメント委員会委員長 殿

申請先: 秋田大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会 ()

秋田大学医学部附属病院治験審査委員会(IRB) ()

《 研究題目: _____ 》

《 審査を受ける者の立場: 主任研究者(研究代表者)・分担研究者 》(いずれかに○をしてください)

上記研究題目との関連があると想定される可能性のある以下の1~8について、申告してください。

申告する企業・団体等が複数あり1枚の用紙で記入しきれない場合は、別紙を添付しても可(様式随意)。

1. 産学連携活動^(*)の内容について(企業・団体ごとに記載) 有 / 無

① 研究題目に関連する企業・団体名 (_____)

② 活動内容 (該当項目にレ印を付してください。)※研究者が担当した全てのものを対象とする。

- 共同研究(年間受入額が200万円以上の場合) 受託研究(年間受入額が200万円以上の場合)
 奨学寄附金(年間受入額が500万円以上の場合) 寄附講座・寄附研究部門(所属職員である場合)
 技術移転(法人化以前の個人発明のみを対象) 物品購入(年間購入額が500万円を超える場合)
 兼業(年間収入額が100万円以上又は役員兼業に限る)

2. 本人収入^(*)について(一企業又は一団体からの年間収入額が100万円以上の場合)

(企業・団体には、国、地方公共団体、独立行政法人、学校及び病院等(予防診断含む医療行為を行う場合)を除きます。) 有 / 無
(自らの収入として計上される報酬、謝金の総額を対象とします。)

(企業・団体ごとに記載) 企業・団体名 _____ 活動時間 _____ 時間/月

① 報酬・給与・謝金 _____ 万円/年 ② ロイヤリティ _____ 万円/年
③ 原稿料 _____ 万円/年 ④ 講演等 _____ 万円/年

3. 家族(配偶者、両親、子供)等について(企業団体の役員等に就任している場合) 有 / 無

企業名 _____ 企業名 _____ 企業名 _____ 企業名 _____
・両親 _____ ・配偶者 _____ ・子供 _____ ・兄弟姉妹 _____

4. 家族(配偶者、両親、子供)等について

(2-①②③④)について一企業又は一団体からの年間収入額が100万円以上の場合) 有 / 無

5. 産学連携活動の相手先のエクイティ^(*)保有について 有 / 無

企業名 _____
エクイティの種類(該当項目にレ印を付してください) 株式 新株予約権等

6. 企業・団体からの無償の役務提供^(*)の具体的な内容について 有 / 無

企業名 _____ 具体的な内容 _____

7. 企業・団体からの無償での機材等提供^(*)の具体的な内容について 有 / 無

企業名 _____ 具体的な内容 _____

8. 被験者に配布する説明文書への利益相反に関する記載の有無について 有 / 無

本研究(治験)に係る利益相反に関する状況は上記のとおりです。

平成 年 月 日

所属

職名

署名

国立大学法人秋田大学における人を対象とする医学系研究 に係る利益相反自己申告の報告書(概略)

秋田大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会委員長 殿 ()

秋田大学医学部附属病院治験審査委員会(IRB)委員長 殿 ()

《 研究題目: _____ 》

《 審査を受ける者の立場: 主任研究者(研究代表者)・分担研究者 》(いずれかに○をしてください)

上記研究題目との関連があると想定される可能性のある以下の1~8について、その有無を申告してください。

1. ある一定の基準額を超える産学連携活動^(*)^(*)の有・無 有 / 無

2. 本人収入^(*)の有無(一企業又は一団体からの年間収入額が100万円以上の場合) 有 / 無
(企業・団体には、国、地方公共団体、独立行政法人、学校及び病院等(予防診断含む医療行為を行う場合)を除きます。)
(自らの収入として計上される報酬、謝金の総額を対象とします。)

3. 家族(配偶者、両親、子供)等について(企業団体の役員等に就任している場合) 有 / 無

企業名 _____ 企業名 _____ 企業名 _____ 企業名 _____

・両親 _____ ・配偶者 _____ ・子供 _____ ・兄弟姉妹 _____

4. 家族(配偶者、両親、子供)等について(一企業又は一団体からの年間収入額が100万円以上の場合) 有 / 無

5. 産学連携活動の相手先のエクイティ^(*)保有の有無 有 / 無

6. 企業・団体からの無償の役務提供^(*)の有無 有 / 無

7. 企業・団体からの無償での機材等提供^(*)の有無 有 / 無

8. 被験者に配布する説明文書への利益相反に関する記載の有無 有 / 無

本研究(治験)に係る利益相反に関する状況は上記のとおりです。

平成 年 月 日
所属 _____

職名 _____

署名 _____

上記の申告について、精査し、確認した。

本研究(治験)の実施期間中に上記1~7が発生する可能性の有無 有 / 無

平成 年 月 日

国立大学法人秋田大学人を対象とする医学系研究利益相反マネジメント委員会委員長 印

様式の説明

別紙様式1(国立大学法人秋田大学人を対象とする医学系研究利益相反マネジメント委員会提出用)についての説明

(*1) 産学連携活動とは、上記研究題目に関連する企業・団体との共同研究、受託研究、奨学寄附金の受入れ、学術指導、寄附講座・寄附研究部門(所属職員である場合)、技術移転、物品購入、兼業 [ただし、兼業先が国、地方公共団体、独立行政法人、学校及び病院等(予防診断を含む医療行為を行う場合)を除きます]をいいます。

(*2) 申告日までの1年間を対象とします。

(*3) エクイティとは、本申告日現在で保有している上記研究題目に関連する企業の株式、新株予約権等をいいます。ただし、公開企業の場合は5%以上の株式保有、未公開企業の場合は1株以上の保有を「有」とします。

別紙様式2(倫理委員会・治験審査委員会(IRB)提出用)についての説明

<別紙様式2の項目について、全てに該当が「無」の場合>

主任研究者(研究代表者)が、上記の研究題目に携わる全員分の本申告書を取りまとめ、部局の倫理委員会・治験審査委員会(IRB)担当係に申請時必要書類と併せて提出してください。

<別紙様式2の項目について、一つでも該当が「有」の場合>

主任研究者(研究代表者)が、上記の研究題目に携わる者で、本申告書に該当「有」の全員分の「人を対象とする医学系研究に係る利益相反自己申告書(詳細)様式1及び報告書(概略)様式2」を取りまとめ、部局の倫理委員会・治験審査委員会(IRB)担当係に申請時必要書類と併せて提出してください。

(*1) ある一定の基準額を超える産学連携活動とは:

- ・共同研究、受託研究、奨学寄附金の受入れ、学術指導(それぞれ年間受入額が200万円以上の場
合に限ります(ただし奨学寄附金は500万円以上))
- ・寄附講座・寄附研究部門(所属職員である場合)
- ・技術移転(法人化以前の個人発明のみを対象とします)
- ・物品購入(年間購入額が500万円を越える場合に限ります)
- ・兼業(年間収入額が100万円以上又は役員兼業に限ります)
ただし、兼業先が国、地方公共団体、独立行政人、学校及び病院等(予防診断を含む医療行為を
行う場合)を除きます)

などを意味します。

(*2) 申告日までの1年間を対象とします。

(*3) エクイティとは、本申告日現在で保有している上記研究題目に関連する企業の株式、新株予約権等をいいます。ただし、公開企業の場合は5%以上の株式保有、未公開企業の場合は1株以上の保有を「有」とします。

○国立大学法人秋田大学利益相反マネジメント規程

(平成 20 年 9 月 10 日規則第 214 号)

改正 平成 25 年 3 月 29 日規則第 214 号

平成 27 年 3 月 30 日一部改正	平成 28 年 3 月 9 日一部改正
平成 29 年 3 月 24 日一部改正	平成 29 年 12 月 26 日一部改正
平成 30 年 5 月 16 日一部改正	平成 30 年 11 月 21 日一部改正
令和元年 7 月 10 日一部改正	令和元年 11 月 26 日一部改正
令和 2 年 3 月 31 日一部改正	

(趣旨)

- 第 1 条 この規程は、国立大学法人秋田大学(以下「本学」という。)並びに本学の役員及び職員(非常勤職員を含む。以下「役職員」という。)の産学連携活動における利益相反状態が深刻な事態へと発展することを未然に防止し、社会からの信頼を確保するため、本学及び役職員の利益相反の適切な管理(以下「利益相反マネジメント」という。)に関し必要な事項を定め、産学連携活動の一層の推進を図ることを目的とする。
- 2 人を対象とする医学系研究その他研究等の特性に配慮すべき分野における利益相反マネジメントに関し必要な事項は、別に定める。

(定義)

- 第 2 条 この規程において「産学連携活動」とは、本学と企業等との間で行う研究(共同研究、受託研究(治験、受託試験等を含む。)), 受託事業、技術移転(実施許諾、権利譲渡、技術指導)、役職員の兼業、研究助成金・寄附金の受入れ、施設・設備の利用の提供及び物品の購入等をいう。
- 2 この規程において「利益相反」とは、産学連携活動によって生じる次の各号のいずれかの状況により、本学の社会的信頼が損なわれ得る状況をいう。
- (1) 役職員が得る利益(兼業報酬、特許に係る収入、未公開株式の保有等)と本学における責任が衝突・相反する状況
 - (2) 本学が得る利益と本学の社会的責任が相反する状況
 - (3) 役職員の企業等に対する職務遂行責任と本学における職務遂行責任が両立し得ない状況
- 3 この規程において「企業等」とは、企業、国若しくは地方公共団体の行政機関又はその他の団体をいう。
- 4 この規程において「部局」とは、国際資源学研究科、教育文化学部、医学系研究科、理工学研究科、医学部附属病院、産学連携推進機構、情報統括センター、バイオサイエンス教育・研究サポートセンター、放射性同位元素センター、環境安全センター、国際資源学教育研究センター、地方創生センター、高齢者医療先端研究センター、評価・IRセンター、高等教育グローバルセンター、学生支援総合センター、高大接続

センター，教員免許状更新講習推進センター，附属図書館，保健管理センター，地
(知)の拠点推進本部及び手形地区に置かれている各課(学長及び理事を含む。)をいう。
(利益相反マネジメントの対象者，基準及び行為)

第3条 利益相反マネジメントの対象者は，次の各号に掲げるものとする。

- (1) 役職員
 - (2) 役職員の配偶者並びに役職員の子，父母及び兄弟姉妹
 - (3) その他秋田大学利益相反マネジメント委員会(以下「委員会」という。)が必要と判断した者
- 2 利益相反マネジメントは，産学連携活動を実施するに当たり，次の各号に掲げる利益相反により本学の教育研究活動等の公正性に客観的な疑念を生じさせるか否かを判断基準とする。
- (1) 本学における職務と個人的利益が衝突する状況
 - (2) 個人的な利益の有無にかかわらず産学連携等の外部活動に対する職務責任と本学における職務責任が両立しえない状況
- 3 利益相反マネジメントは，第1項に規定する対象者が次の各号に掲げる場合に該当するときに行うものとする。
- (1) 兼業活動(技術指導を含む。)に従事する場合
 - (2) 大学発ベンチャー企業の職務に関連し，報酬，株式保有等の経済的利益を有する場合
 - (3) 企業等に自らの発明等を技術移転する場合
 - (4) 企業等との協力研究に参加する場合
 - (5) 企業等から寄附金，設備又は物品等の供与を受ける場合
 - (6) 前各号に掲げるもののほか，役職員への便益を供与する企業等(以下「便益供与者」という。)に対し，本学の施設・設備の利用の提供，又は便益供与者から物品を購入する場合
- 4 前項に規定するもののほか，前項各号に掲げる場合等に関連し，本学が組織として利益を得る場合は，利益相反マネジメントを行うものとする。

(役職員の責務)

第4条 役職員は，利益相反の発生が懸念される場合は，第15条に規定する利益相反相談室に相談する等，利益相反の回避に自ら努めるものとする。

2 役職員は，第6条に規定する委員会が行う調査等に協力するものとする。

(各部局における対応)

第5条 部局の長は，当該部局の役職員に対し，利益相反を生じさせないように指導するものとする。

(利益相反マネジメント委員会)

第6条 本学に，利益相反に関する重要事項の審議又は実施のため，委員会を置く。

(所掌事項)

第7条 委員会は、次の各号に掲げる事項について審議し、又は実施する。

- (1) 利益相反の防止に係る対応策に関すること。
- (2) 利益相反に係る調査及び審査に関すること。
- (3) 利益相反ポリシーの見直しに関すること。
- (4) その他利益相反マネジメントに関すること。

(調査結果に基づく処置)

第8条 委員会は、前条第2号の調査の結果、利益相反の疑義が生じることが懸念される場合は、必要に応じて当該役職員に対し事情聴取等を行い、改善を要すると認めるときは、学長に報告するものとする。

- 2 委員会は、前条第2号の調査の結果、利益相反の疑義が生じた場合は、更に必要な調査を行い、問題の有無及び必要な処置について学長に報告するものとする。
- 3 学長は、第1項又は前項の報告に基づき、必要な処置を決定し、当該役職員及び部局の長に通知するものとする。

(異議申立て)

第9条 役職員は、前条第3項の処置に対し不服がある場合は、学長に対して書面により異議申立てを行うことができる。ただし、異議申立ては、1回を限度とする。

- 2 学長は、異議申立てに関する書面を受理したときは、委員会に再審議を指示するものとする。
- 3 学長の指示を受けた委員会は、再度審議を行い、速やかに審議の結果を学長に報告するものとする。
- 4 学長は、前項の報告に基づき、異議申立てに対する処置を決定し、当該役職員及び部局の長に通知するものとする。

(組織)

第10条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織し、学長が委嘱する。

- (1) 研究担当理事
- (2) 総括担当理事
- (3) 国際資源学研究所長が推薦する当該研究科の教授又は准教授 1名
- (4) 教育文化学部長、医学系研究所長及び理工学研究科長が推薦する当該学部又は研究科の教授 各1名
- (5) 副理事(企画調整担当)
- (6) 地方創生・研究推進課長
- (7) 学外の専門家 若干名
- (8) その他委員会が必要と認めた者

(任期)

第11条 前条第3号、第4号、第7号及び第8号の委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2 前項の委員に欠員を生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。
(委員長)

第12条 委員会に委員長を置き、研究担当理事をもって充てる。

2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長の指名する委員が、その職務を代行する。

(議事)

第13条 委員会は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

2 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(委員会に関し必要な事項)

第14条 第7条から前条までに定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

(利益相反相談室の設置)

第15条 委員会に利益相反相談室を置き、必要な相談員を配置する。

2 相談員は、役職員からの利益相反に関する相談に応じる。

3 相談員は、学長が委嘱する。

4 前三項に定めるもののほか、利益相反相談室に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

(学内外への周知)

第16条 委員会は、利益相反に関する役職員の意識の向上を図るため、利益相反マネジメントの理念、方法等を周知するとともに、適宜啓発活動を行うものとする。

2 委員会は、定期的に本学における利益相反に対する取組状況(個人のプライバシーに係る部分を除く。)を公表するものとする。

(事務)

第17条 委員会の事務は、地方創生・研究推進課において処理する。

(補則)

第18条 この規程に定めるもののほか、この規程の実施に関し必要な事項は、学長が別に定める。

附 則

1 この規程は、平成20年9月10日から施行する。

2 この規程の施行後最初に委嘱される第10条第3号、第6号及び第7号の委員の任期は、第11条第1項の規定にかかわらず、平成22年3月31日までとする。

附 則

この規程は、平成21年5月13日から施行し、平成21年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成21年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成22年5月21日から施行し、平成22年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成25年3月29日規則第214号)

この規程は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成26年4月1日から施行する。

附 則(平成27年3月30日一部改正)

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成28年3月9日一部改正)

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(平成29年3月24日一部改正)

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則(平成29年12月26日一部改正)

この規程は、平成30年1月1日から施行する。

附 則(平成30年5月16日一部改正)

この規程は、平成30年5月16日から施行し、平成30年4月1日から適用する。

附 則(平成30年11月21日一部改正)

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

附 則(令和元年7月10日一部改正)

この規程は、令和元年7月10日から施行し、平成31年3月13日から適用する。

附 則(令和元年11月26日一部改正)

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

附 則(令和2年3月31日一部改正)

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

利益相反自己申告書 (No.1)

以下の該当する□に✓を記入してください。

◆質問1

あなたは、現在、企業等（企業、国若しくは地方公共団体の行政機関又はその他の団体をいう。）と産学連携活動を行っていますか。

行っている。 → 以下枠内の該当する番号に✓を記入し、質問2へ
(以下の該当する番号に✓を記入してください。)

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 共同研究
<input type="checkbox"/> 2. 受託研究（治験、受託試験等を含む。）
<input type="checkbox"/> 3. 技術移転（実施許諾、権利譲渡、技術指導）
<input type="checkbox"/> 4. 兼業（国、地方公共団体、独立行政法人、病院及び学校での兼業は除く。）
<input type="checkbox"/> 5. 研究助成金・寄附金の受入れ
<input type="checkbox"/> 6. 施設・設備の利用の提供
<input type="checkbox"/> 7. 物品の購入等 |
|--|

行っていない。 → ここで終了です。下記署名欄に署名して提出してください。

◆質問2

あなたは、産学連携活動を行っている企業等から平成30年度中に、次のような経済的利益を得ましたか。（以下の該当する番号に✓を記入してください。）

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> ① 未公開株を1株以上保有（株式公開後1年以内のもの並びに配偶者等保有分も含む）
<input type="checkbox"/> ② 公開株の保有（配偶者等保有分を含め、発行済み株の5%以上の保有）
<input type="checkbox"/> ③ 新株予約権の保有（配偶者等保有分を含め、未行使のもの）
<input type="checkbox"/> ④ 1企業等につき年間100万円以上の収入を得た（自らの収入並びに配偶者等の収入として計上される報酬・謝金等の総額を対象とし、兼業による収入を含む）
<input type="checkbox"/> ⑤ 1企業等につき年間100万円以上のロイヤリティ収入を得た
<input type="checkbox"/> ⑥ 1企業等につき年間500万円以上の研究助成金・寄附金を受入れた（応募、申請及び審査の形を経て受ける研究助成金を除く）
<input type="checkbox"/> ⑦ 無償で役務提供、施設・設備等の提供を受けた（契約に基づくものは除く）
<input type="checkbox"/> ⑧ ①から⑦の便益を供与される相手方からの物品の購入等
<input type="checkbox"/> ⑨ 便益を供与する企業等に対し、本学の施設・設備の利用の提供
注) 配偶者等とは、役職員の配偶者並びに役職員の子、父母、兄弟姉妹をいいます。 |
|--|

①から⑨に該当しない → ここで終了です。下記署名欄に署名して提出してください。
 ①から⑨のいずれかに該当する

↓
下記署名欄に署名後、別紙「利益相反自己申告書 (No.2)」を記入し、本申告書と併せて提出してください。

利益相反マネジメント委員会委員長 殿

利益相反に関する事実関係について、上記のとおり申告します。

年 月 日
所属・職名 _____
氏 名 _____

※自筆にて署名してください。

利益相反自己申告書記入要領

以下の注意事項等を参照のうえ、利益相反自己申告書（以下「自己申告書」という。）へ記入してください。

1. 自己申告書の項目に従い、基準、用語及び対象期間に留意のうえ記入してください。

(1) 基準について

本学では、産学連携活動を行っている企業等から経済的利益を得るなど、以下の事項に該当する場合に利益相反マネジメントを行います。

- ① 未公開株を1株以上保有（株式公開後1年以内のもの並びに配偶者等保有分を含む）
- ② 公開株の保有（配偶者等保有分を含め、発行済み株の5%以上の保有）
- ③ 新株予約権の保有（配偶者等保有分を含め、未行使のもの）
- ④ 1企業等につき年間100万円以上の収入を得た（自らの収入並びに配偶者等の収入として計上される報酬・謝金等の総額を対象とし、兼業による収入を含む）
- ⑤ 1企業等につき年間100万円以上のロイヤリティ収入を得た
- ⑥ 1企業等につき年間500万円以上の研究助成金・寄附金を受入れた（応募、申請及び審査の形を経て受ける研究助成金を除く）
- ⑦ 無償で役務提供、施設・設備等の提供を受けた（契約に基づくものは除く）
- ⑧ ①から⑦の便益を供与される相手方からの物品の購入等
- ⑨ 便益を供与する企業等に対し、本学の施設・設備の利用の提供

(2) 用語について

- ① **産学連携活動**とは、本学と企業等との間で行う共同研究、受託研究（治験、受託試験等を含む。）、技術移転（実施許諾、権利譲渡、技術指導）、兼業、研究助成金・寄附金の受入れ、施設・設備の利用の提供及び物品購入等を意味します。
- ② **企業等**とは、企業、国若しくは地方公共団体の行政機関又はその他の団体をいいます。
- ③ **技術移転（実施許諾、権利譲渡）**とは、知的財産化された本学における研究成果の企業等への移転を意味します。本学の利益相反マネジメントでは、個人発明など個人に帰属する特許等のみを対象とします。
- ④ **エクイティ**とは、公開・未公開を問わず、株式、新株予約権等をいいます。
- ⑤ **新株予約権**とは、ストックオプションなどと呼ばれる、新株予約権、新株予約権付社債などの総称です。一定期間内にあらかじめ定められた価格（行使価格）で株式を取得できる権利です。
- ⑥ **兼業**には、国、地方公共団体、独立行政法人、病院及び学校での兼業は含みません。
- ⑦ **物品購入等**とは、上記1.の(1)①～⑦の便益を供与される企業等からの物品の購入、業務委託を意味します。
- ⑧ **無償で役務提供を受ける**とは、学会や検査、研究のときに人員の派遣を受けた場合が考えられます。なお、学会のうち企業との共催によるもの、また、契約に基づくものは除きます。
- ⑨ **無償で施設・設備等の提供を受ける**とは、企業等の設備等を研究室等に置き、使用したり、試料の提供を無償で受けた場合をいいます。ただし、契約に基づくものは除きます。
- ⑩ **配偶者等**とは、役職員の配偶者並びに役職員の子、父母、兄弟姉妹をいいます。

(3) 対象期間

申告対象期間は、前年度（平成30年4月1日～平成31年3月31日）とします。

2. 自己申告書の記入要領

自己申告の記入に当たっては、以下の要領に従って記入してください。

(1) 自己申告書（No.1）について

- ① 質問1では、企業等と共同研究、受託研究（治験、受託試験等を含む。）、技術移転（実施許諾、権利譲渡、技術指導）兼業、研究助成金・寄附金の受入れ、施設・設備の利用の提供及び物品購入等を行っているかをお答えください。
- ② 質問2では、質問1でお答えいただいた産学連携活動で、一定基準以上の個人的経済的利害関係（あなた自身のほか、配偶者等も含む。）の有無をお答えください。
- ③ 質問2で「有」とお答えいただいた方は、別紙、自己申告書（No.2）に該当する企業等名とその企業等との産学連携などの関係（該当する項目）を記入してください。
- ④ 申告書には必ず自筆で署名をしてください。

(2) 自己申告書（No.2）について

1) 企業等の名称

- ① 該当する企業等の名称を記入してください。
 - ② 該当する企業等が複数の場合は、自己申告書を複写して一企業等毎に記入してください。
- 2) 産学連携活動の内容について
- ① 該当する産学連携活動に☑を付けてください。
 - ② 該当する項目がない場合は、「その他」の欄の()内に具体的な活動内容(受託研究員の受け入れ等)を記入してください。
- 3) エクイティの保有について
- ① あなた自身のほか、配偶者等の保有するものも合算して記入してください。
 - ② 「種類」の欄で、該当するエクイティに☑を付けてください。
 - ③ 「保有比率」の欄に、(保有するエクイティの数)÷(エクイティの総数)×100により算出される保有率を記入してください。正確な数字が判明しない場合は、概算で結構です。
 - ④ 「取得時期」の欄に、エクイティを取得した時期を記入してください。
 - ⑤ 「取得事由」の欄に、どのような事由・経緯でエクイティの取得に至ったのか、具体的に(ライセンスの対価として、企業からの出資の要請があったため、個人の資産運用として購入等)記入してください。
- 4) 報酬等の状況について
- ① あなた自身のほか、配偶者等の分も合算して記入してください。正確な金額が判明していない場合は概算額で結構です。
 - ② 「その他」に該当する場合は、獲得した経済的利益の概要を()内に記入してください。
- 5) 兼業の状況について
- ① あなた自身の行っている兼業について記入してください。正確な金額が判明していない場合は概算額で結構です。
- 6) ロイヤリティ収入について
- ① 個人発明など個人に帰属する特許等により生じた収入について記入してください。正確な金額が判明していない場合は概算額で結構です。本学又は兼業先等において、自らのロイヤリティ収入が増加するような働きかけをしていないか、設問にご回答ください。
例1: 自らの特許が使用された製品→本学又は兼業先での購入物品選定に関する働きかけ
例2: 自らの著作である教科書→教育委員会の教科書選定に関する働きかけ
- 7) 研究助成金・寄附金の受入れについて
- ① 研究助成金・寄附金の受入れ金額を記入してください。正確な金額が判明していない場合は概算額で結構です。
- 8) 無償で提供を受けた役務、施設・設備について
- ① 無償で提供を受けた時期及び内容を記入してください。
- 9) 物品購入等について
- ① 年間の購入等の金額を記入してください。
- 10) 本学施設・設備の利用の提供について
- ① 本学施設・設備の利用を提供した時期、内容を記入してください。
3. 自己申告書記入後は、同封の返信用封筒にて厳封のうえ地方創生・研究推進課まで提出してください。
4. 自己申告書提出後、必要に応じて利益相反マネジメント委員会より、事情聴取実施の連絡を差し上げる場合があります。利益相反のマネジメントを適正に行うためですので、ご協力くださいますようお願いいたします。
5. 自己申告書は、利益相反マネジメントのみに使用します。ただし、裁判所又は法令に基づく開示請求があり、本学として法令遵守の立場から拒否できない場合は、目的外使用となる場合が生じることをお含みおきください。
6. 申告後のマネジメントの方法
- ① 定期自己申告において、質問1、質問2の両方に該当する方は、利益相反マネジメント委員会でマネジメントします。
 - ② 利益相反マネジメント委員会はその実施に関して、利益相反の疑義が生じていることが懸念される場合等には、学長に報告し、学長から必要な処置の要請を行うことがあります。
 - ③ 学長の措置に不服がある場合、書面により異議申立てを申し出ることができます。学長が、その申立てが相当と認めた場合には、利益相反マネジメント委員会に再審査を指示し、利益相反マネジメント委員会は再審査を行い、その結果を学長に報告します。学長は、あらためて処置を決定し、その結果を通知します。
7. 人を対象とする医学系研究を実施する際の利益相反マネジメントについては、別途申告方法がありますのでご確認ください。(担当: 医学系研究科・医学部 総務課研究協力室)

(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

現在の専門医育成プログラムとしては33のコースを用意しており、各プログラムにさまざまなコースを設置して、各人の希望や目的に添った専門医取得を可能としています。

具体的なコース名は次のとおりです。

「消化器病専門医プログラム」「神経内科専門医プログラム」「循環器専門医プログラム」「呼吸器専門医プログラム」「血液内科専門医プログラム」「腎臓内科専門医プログラム」「リウマチ専門医プログラム」「糖尿病専門医プログラム」「内分泌・代謝科専門医プログラム」「老年病専門医プログラム」「腫瘍内科専門医プログラム」「消化器外科専門医プログラム」「呼吸器外科専門医プログラム」「食道外科専門医プログラム」「乳腺専門医プログラム」「心臓血管外科専門医プログラム」「小児外科専門医プログラム」「脳神経外科専門医プログラム」「小児科専門医プログラム」「産婦人科専門医プログラム」「精神科専門医プログラム」「整形外科専門医プログラム」「皮膚科専門医プログラム」「泌尿器科専門医プログラム」「眼科専門医プログラム」「耳鼻咽喉科専門医プログラム」「放射線科専門医プログラム」「リハビリテーション科専門医研修プログラム」「麻酔科専門医プログラム」「救急科専門医プログラム」「総合診療医プログラム」「臨床検査専門医プログラム」「病理専門医プログラム」。

これらのプログラムでは専門研修医の個々の要望に即して構築できるよう、フレキシブルなものに設定されており、大学院での先進医学研究・基礎研究を同時進行で行える機会や、県内医療機関や他大学とのローテートシステムを採用したり国内外への留学を可能にしていたりと、各人のキャリア目標や生活設計に柔軟な対応ができるよう整備しています。

また、新専門医制度に合わせて、平成30年度から開始のプログラムとして、19の基本領域のうち18領域に対応するコース設定も整備し（未設の形成外科に関しては整備計画中）、新制度でも上記の対応が継続されています。専門医取得と大学院進学、さらにはサブスペシャリティまでも視野に入れた研修も可能で、各自のキャリアプランに応じた研修を提供しています。

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	162人
-------------	------

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
飯島 克則	消化器内科	教授	28年	
飯島 克則	神経内科	教授	28年	
渡邊 博之	循環器内科	教授	29年	
中山 勝敏	呼吸器内科	教授	32年	
高橋 直人	血液内科	教授	30年	
高橋 直人	腎臓内科	教授	30年	
高橋 直人	リウマチ科	教授	30年	
藤田 浩樹	糖尿病・内分泌内科	准教授	25年	
藤田 浩樹	老年内科	准教授	25年	
山本 雄造	消化器外科	教授	38年	
南谷 佳弘	呼吸器外科	教授	34年	
南谷 佳弘	食道外科	教授	34年	
南谷 佳弘	乳腺・内分泌外科	教授	34年	
山本 浩史	心臓血管外科	教授	37年	

清水 宏明	脳神経外科	教授	34年
水野 大	小児外科	病院教授	33年
高橋 勉	小児科	教授	34年
寺田 幸弘	産科	教授	32年
寺田 幸弘	婦人科	教授	32年
三島 和夫	精神科	教授	33年
島田 洋一	整形外科	教授	38年
河野 通浩	皮膚科	教授	26年
羽瀨 友則	泌尿器科	教授	34年
岩瀬 剛	眼科	教授	28年
山田武千代	耳鼻咽喉科	教授	31年
橋本 学	放射線診断科	教授	38年
橋本 学	放射線治療科	教授	38年
新山 幸俊	麻酔科	教授	22年
島田 洋一	リハビリテーション科	教授	38年
柴田 浩行	腫瘍内科	教授	33年
中永土師明	救急科	教授	31年
大森 泰文	病理診断科	教授	32年
福田 雅幸	歯科口腔外科	病院教授	34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5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 ②. 現状
管理責任者氏名	病院長 南谷 佳弘
管理担当者氏名	総務課長 斎藤 健一, 医事課長 田村 悟, 薬剤部長 三浦 昌朋

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十一条の第三第二項に掲げる事項	病院日誌	医事課 (病歴室)	外来は1患者1カルテ 入院は1入院1カルテ
		各科診療日誌		
		処方せん		
		手術記録		
		看護記録		
		検査所見記録		
		エックス線写真		
		紹介状		
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十一条の第三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務課	年度毎に紙媒体
		高度の医療の提供の実績	医事課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	総務課	
		高度の医療の研修の実績		
		閲覧実績	医事課	
		紹介患者に対する医療提供の実績		
	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	医事課 薬剤部	医療に係る安全管理のための指針については、病院情報システム及びホームページ上(院内限定)に掲載。その他紙媒体のものについては、資料・議事要旨等の関係書類をファイルに綴じて保管している。
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医事課	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医事課	
		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	

		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	医事課	
		院内感染対策のための委員会の開催状況	医事課	
		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		
		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		
		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		
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学センター	一覧にして紙媒体
		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	臨床工学センター	年度ごとに紙媒体
		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	臨床工学センター	一覧にして電子媒体
		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	臨床工学センター	年度ごとに紙媒体
		年度ごとに紙媒体で保管		
		感染制御に係る指針、マニュアル等の改訂を伴うものについては、随時、医療情報端末上で最新版を保管		
		一覧にして電子媒体及び紙媒体		

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	総務課
		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	医事課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事課
		医療安全管理部門の設置状況	医事課
		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	医事課
		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	医事課
		監査委員会の設置状況	医事課
		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	医事課 11月実施予定
		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	医事課
		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	医事課
		職員研修の実施状況	医療安全管理部
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医事課
管理者が有する権限に関する状況	総務課		
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況			
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況			
		<p style="text-align: center;">↓</p> 院内に投函ポストを設置し、毎日回収を行う。 年間の研修会開催状況、出席者を集計し保管している。 日本医療機能評価機構が実施している「特定機能病院管理者研修」受講状況を対象者に確認。 本学規定集データベースシステムに係る規程を掲載している。	

(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 南谷 佳弘	
閲覧担当者氏名	総務課長 齋藤 建一	
閲覧の求めに応じる場所	管理棟会議室	
閲覧の手続の概要		
手続きについて問い合わせ先を掲示している。 希望があった場合は総務課職員で受付、管理棟会議室にて閲覧に応じる。		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有 無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>(1)安全管理に関する基本的な考え方 (2)安全管理のための委員会、その他組織に関する基本的事項 (3)安全管理のための職員研修に関する基本方針 (4)医療の安全確保を目的とした改善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)患者との情報の共有に関する基本方針 (7)患者からの相談対応に関する基本方針 (8)その他医療安全の推進のために必要な基本方針</p>	
<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> <p>・ 設置の有無（有） ・ 開催状況：年12回 ・ 活動の主な内容：</p> <p>(1)医療に係る安全管理の指針に関すること (2)医療に係る安全管理の体制に関すること (3)医療安全に関するマニュアルに関すること (4)医療の安全管理のための職員研修に関すること (5)インシデントに関する調査・分析、改善策の策定・実施及び職員への周知に関すること (6)医療事故の判定及び認定に関すること (7)策定された改善策の評価及び見直しに関すること (8)医療事故及び医事紛争の対応策に関すること (9)医療法の規定に基づく死亡または死産の判定及び認定に関すること (10)その他医療の安全管理に関し必要なこと</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>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>第1回：「サイバー攻撃から身を守るために気をつけるべきこと」 第2回：「MRI検査における金属情報の必要性」 「診療支援システム患者カルテへのインプラント・造影剤副作用の登録」 第3回：「医療関連機器圧迫創傷(MDRPU)とは？：定義・発生要因・治療」 「医療関連機器圧迫創傷(MDRPU)予防の“物・技・コツ”」 第4回：「訴訟・トラブルに強い！診療録・看護記録の書き方」 第5回：「精神科リエゾンチームの役割～一般病棟で精神症状に遭遇したら～」 第6回：「病院の災害対応、CBRNE対策」 第7回：「がん疼痛管理ポケットマニュアル改訂説明会」 第8回：「認知症の人の意思決定を支援する」 第9回：「抗がん剤の適正使用」 第10回：「輸液・シリンジポンプ、除細動器、人工呼吸器、SCDの安全使用」 第11回：「医療における個人情報保護」 「個人情報を保護するためのセキュリティ対策」</p>	
<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> <p>・ 医療機関内における事故報告等の整備（有） ・ その他の改善のための方策の主な内容：</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>(1) 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、その他組織に関する基本事項 (3) 院内感染対策のための職員に対する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（アウトブレイク）時の対応に関する基本方針 (6) 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 (7) その他の当該病院等における院内感染対策の推進のために必要な基本方針</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>(1) 院内感染制御の指針に関すること (2) 院内感染制御の体制に関すること (3) 院内感染制御に関するマニュアルに関すること (4) 院内感染制御のための職員研修に関すること (5) 院内感染に関する調査・分析、改善策の策定・実施及び職員への周知に関すること (6) 策定された改善策の評価及び見直しに関すること (7) 院内感染の予防対策の実施及び指導に関すること (8) 感染症発生時の対策に関すること</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12回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>第1回「標準予防策」 第2回「職業感染防止のために」 第3回「一種感染症病棟とエボラウイルス感染症」 第4回「抗菌薬適正使用」 第5回「培養検査における検体提出と結果確認のHow To」 第6回「渡航外来—これから海外に出かける方を感染症から守る—」 第7回「結核の感染対策～周術期の対応を中心に～」 第8回「抗がん剤の適正使用」 第9回「感染対策のピットフォール」 第10・11回「当院の新型コロナウイルス感染症への備え」 その他「手指衛生について—感染防止—」</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>医療関連感染の発生状況を把握するため、院内における感染症の発生動向の状況を共有し、感染予防及びまん延の防止を図る。また、重大な医療関連感染等が発生し、院内のみでの対応が困難な事態が発生した場合、又は発生したことが疑われる場合は、地域の専門家等に相談を行う体制を確保する。さらに「院内感染制御の指針」に即した病院感染制御マニュアルを整備し、定期的に見直す。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有
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4回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品の有効性・安全性に関する情報及び適正使用に関する事項 ・ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書に関する事項 ・ 医薬品による副作用が発生した場合の対応に関する事項 	
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 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無) ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> (1) 医薬品の採用、(2) 医薬品の購入、(3) 調剤室における医薬品管理、 (4) 麻薬室における医薬品管理、(5) 薬品供給室における医薬品管理、 (6) 製剤室における医薬品管理、(7) 院内製剤、(8) 病棟における医薬品管理、 (9) 外来患者への医薬品使用、(10) 入院患者への医薬品使用、 (11) 病棟・各部門への医薬品供給、(12) 医薬品情報の収集・管理・提供、 (13) 手術・麻酔部門、(14) 集中治療室、(15) 救急部門、(16) 輸血・血液管理部門、 (17) 生命維持管理装置領域、(18) 臨床検査部門・画像診断部門、 (19) 歯科領域、(20) 他施設との連携、(21) 事故発生時の対応、(22) 教育・研修
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無) ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)： ・ その他の改善のための方策の主な内容： <p>医薬品の安全使用のために、未承認薬等の医薬品の使用情報については、薬剤部リスクマネージャーを通じて薬剤師に情報提供を行い情報の共有化を図っている</p> <p>病棟担当薬剤師は、医薬品の投薬状況及び注射の状況、医薬品に係る副作用等の情報を収集し、毎週薬剤部内で報告、周知している。また、病棟担当薬剤師は、病棟において医薬品の安全使用のために、必要に応じて指導等を行っている。</p> <p>医薬品の情報については、PMDAメディナビ、医学論文、製薬企業の医薬情報担当者等より情報を収集・整理し、毎週薬剤部内で報告している。重要な情報については、薬事委員会及び薬品情報を通じて院内周知と周知状況の確認を行っている。</p>

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有 無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年27回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>使用経験のない新しい医療機器の導入時及び特に安全使用に際して技術の習得が必要と考えられる医療機器に関して、その有効性・安全性、使用方法、保守点検、不具合発生時の対応、並びに特に法令上遵守すべき事項に関する研修を定期的に行い、その実施内容を記録している。</p>	
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	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 (有 無)</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>保守点検に関する計画の策定に当たっては、医療機器の添付文書に記載されている保守点検に関する事項を参照するとともに、必要に応じて当該医療機器の製造販売業者から情報を提供してもらい、機種別に保守点検の時期等を記載している。</p> <p>また、保守点検の実施に当たっては、その実施状況、使用状況、修理状況並びに購入年等を把握し記録するとともに、保守点検状況を評価し、必要に応じて安全面に十分配慮した医療機器の採用に関する助言、保守点検計画の見直しを行っている。</p> <p>なお、保守点検を外部に委託する場合も同様の対応を行い、実施状況の記録を保存している。</p>	
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	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有 無)</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <p>なし。</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>医療機器の使用に当たっては、当該医療機器の製造販売業者が指定する使用方法を遵守するべく、医療機器の添付文書、取扱説明書等の安全使用・保守点検等に関する情報を整理・管理している。</p> <p>また、医療機器の不具合情報や安全性情報等の安全使用に資する情報を製造販売業者等から一元的に収集し、得られた情報を当該医療機器に携わる者へ提供するとともに、管理している医療機器の不具合や健康被害等に関する内外の情報を収集し、病院長への報告等を行っている。</p> <p>なお、情報の収集等においては、製造販売業者が行う医療機器の適正な使用のために必要な情報の収集に対して病院が協力するよう努めること、及び医療機器について当該品目の副作用等の発生を知った場合において、保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するため必要があると認められる時は、厚生労働大臣に対して副作用等の報告義務があることに留意し当たっている。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有 無
<p>・責任者の資格（医師・歯科医師）</p> <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>第2条の3 病院に医療に関する安全管理の確保を図るため、医療安全管理責任者を置く。</p> <p>2 医療安全管理責任者は、病院長の命を受け、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を統括する。</p> <p>3 医療安全管理責任者は、前条に定める副病院長のうちから、病院長が指名する。 （秋田大学医学部附属病院規程より抜粋）</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（3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>医薬品安全管理責任者が医薬品情報周知のための指示を出す。薬品情報主任が情報を整理し「薬品情報」を発行する。各部署代表（薬事委員等）は「薬品情報」を自部署で回覧し、職員に情報を周知する。各部署の職員は「薬品情報」を確認した後、「周知状況報告書」に確認日を記載する。薬事委員等は「周知状況報告書」をメールあるいは紙媒体で薬品情報主任に提出する。薬品情報主任は各部署から提出された「周知状況報告書」をとりまとめ、医薬品安全管理責任者および薬事委員会に報告する。</p> <p>また、同時に病院情報システム・インフォメーション上に「薬品情報」等を掲載し、最新情報を随時閲覧可能な状態にしている。</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>未承認新規医薬品等を用いた医療の提供に関する規定に基づき、未承認新規医薬品等担当部門（担当部門）を設置し、未承認等の医薬品の使用に係る必要な確認を行っている。</p> <p>医薬品安全管理責任者（薬剤部長）は担当部門長として未承認薬等の使用に関する内容の確認、使用の適否、使用条件等を決定し通知している。</p> <p>未承認薬等の医薬品の使用情報については、薬剤部GRMを通じて薬剤師に情報提供を行い情報の共有化を図っている。</p> <p>・担当者の指名の有無 <input checked="" type="radio"/>有・無</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>（所属：薬剤部 ， 職種：薬剤師 DI 主任 ） （所属：医療安全管理部 ， 職種：GRM ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</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
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 （ 有 ）</p>	

- ・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容
- ：年1回診療記録監査を行っており、監査で同意書の有無、患者・家族への治療等の説明内容、患者
- ・家族の署名の有無等を確認している。記載が不十分な場合は責任者が指導を行うこととしている。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

有

- ・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：
- 各診療科から無作為に2冊ずつのカルテを選んで監査を行っている。
- 現病歴の記載や研修医の記載に対する指導医の承認等について確認、指導を行っている。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

有

- ・所属職員：専従（3）名、専任（1）名、兼任（2）名
- うち医師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（2）名
- うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（0）名
- うち看護師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（0）名

（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

・活動の主な内容：

- (1) 医療安全管理部の業務に関する企画立案及び評価に関すること
- (2) 院内を巡回し、各部署における医療行為及び医療安全対策が医療安全に関するマニュアル等に準じて実施されているか把握、分析、評価し、指導すること
- (3) インシデント事例報告書を管理し、集計・分析・評価を行うこと
- (4) 各部署リスクマネージャーの安全管理に関する意識向上を図り、支援を行うこと
- (5) 医療事故発生時の適切な対応と調整、医療事故報告書の作成支援を行うこと
- (6) 医療安全対策に関わる体制を確保するための職員研修を企画・実施すること
- (7) 相談窓口等の担当者と綿密な連携を図り、医療安全対策に関わる患者・家族の相談に適切に応じる体制を支援すること
- (8) その他医療の安全に関し必要な業務を行うこと
- (9) 部長不在時の代行業務

モニタリングの具体例

・診療内容について診療記録監査を年1回実施し、医療安全の認識についてはマニュアル改訂時に全職員対象のテストを行い確認している。

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

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

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（5件）、及び許可件数（5件）
- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（有）
- ・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）
- ・活動の主な内容：

高難度新規医療技術提供の適否を審査する。

- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有）
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（80件）、及び許可件数（80件）
- ・ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（有）
- ・ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有）
- ・ 活動の主な内容：
未承認新規医薬品等の使用の適否を審査する。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有）
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（有）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 285 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 154 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
毎月の医療安全管理委員会において、1 か月ごとの「死亡報告」「レベル 3b 以上のインシデント報告」について、それぞれの集計結果を報告する。その中で審議すべき事例があれば、当事者へのヒアリングを実施して事例検討を行う。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・ 他の特定機能病院等への立入り（有（病院名：群馬大学医学部附属病院））
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有（病院名：京都府立医科大学附属病院））
- ・ 技術的助言の実施状況
患者さんの集中力が低下することを防ぐため、多職種と協働して面談を行なうこと、入院前は事前に説明が必要なことに特化し、入院日当日にすべき説明と分けるなどの工夫をされることで、より充実した支援になるとの助言をいただき、入院前支援に薬剤師が関わり多職種で支援を行うこととし

た。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

地域医療患者支援センター・がん相談支援センターで患者からの相談を受理し、医療安全に関する内容の場合は医療安全管理部と連携して対応にあたる。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

実施している（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③に記載）。

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

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

・研修の実施状況

管理者、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は日本医療機能評価機構が実施している「特定機能病院管理者研修」を受講した。

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

規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準

- ・ 基準の主な内容
 1. 医師免許を有している者。
 2. 特定機能病院の管理者として、医療安全管理について十分な知見を有するとともに、次に掲げるいずれかの業務の経験を有する者。
 - (1) 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の業務
 - (2) 医療安全管理委員会の構成員としての業務
 - (3) 医療安全管理部門における業務
 - (4) その他上記に準じる業務
 3. 病院組織における管理運営・経営の経験を有し、適切な組織の編成や健全な財務基盤の構築を推進できるなど、強いリーダーシップを持って特定機能病院の管理運営ができる者。
 4. 秋田大学の基本理念の実現に向け、医学部附属病院としての具体的な構想を提示し、それを実現できる者。
 5. 県内唯一の特定機能病院である本院の管理者として、先進的な医療の開発・提供及び臨床研修の実践にリーダーシップを発揮すると共に、地域の医療機関と連携し、中核的役割を果たすことができる者。
- ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (有 ・ 無)
- ・ 公表の方法
 - ▽本学ホームページへ掲載

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況


前年度における管理者の選考の実施の有無	有・ <input checked="" type="radio"/>			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (有・無) ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (有・無) ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 (有・無) ・ 公表の方法 				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
				有・無
				有・無

規則第9条の23第1項及び第2項に掲げる病院の管理及び運営を行うための合議体の設置及び運営状況

合議体の設置の有無		○・無	
<ul style="list-style-type: none"> ・合議体の主要な審議内容 ▽病院の管理運営に関する重要事項について ・審議の概要の従業者への周知状況 ▽出席者から各部署内へ周知している ・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・<input checked="" type="radio"/>） ・公表の方法 ・外部有識者からの意見聴取の有無（有・<input checked="" type="radio"/>） 			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
別紙のとおり（秋田大学医学部附属病院運営委員会名簿）			

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

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

- ・ 規程の主な内容
▽附属病院の予算責任者として、予算案の作成及び予算の執行について権限と責任を有する。
また、副病院長、病院長補佐、診療科長等の任命及び解任権を有する。

- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
▽副病院長、病院長補佐が以下の役割を担っている。
副病院長：危機管理、手術部運営、診療効率、経営、先進医療、職員教育、IT関連、医療安全、働き方改革、多職種協働、療養環境、患者サービス、地域連携
病院長補佐：施設整備、広報、病床運営、職場改善・職員支援、倫理、女性医師支援、卒後研修、感染管理、病院機能評価、業務改善、渉外、経営効率化、臨床研究支援、病床運営管理

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
▽令和元年度
病院経営次世代リーダー養成塾（国立大学病院長会議等主催） 副病院長1名参加

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

監査委員会の設置状況					有
<ul style="list-style-type: none"> ・ 監査委員会の開催状況：年2回 ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> (1) 医学部附属病院における医療安全管理責任者、医療安全管理部、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者等に係る業務執行の状況に対する監査 (2) 監査結果に基づいた、学長及び病院長に対する是正措置に係る意見の表明 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有） ・ 委員名簿の公表の有無（有） ・ 委員の選定理由の公表の有無（有） ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有） ・ 公表の方法： <ul style="list-style-type: none"> 大学HPで公表している。 					
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 （○を付す）	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
佐藤 家隆	秋田県医師会 副会長	○	秋田県医師会副会長という要職を務めており、また、医療安全に精通した医師である。	無	1
田中 伸一	田中法律事務所		法律事務所を営んでおり、法律に関する見識を有する弁護士である。	無	1
石塚 真人	秋田テレビ株式会社		テレビ局という公共のメディアで業務に従事しており、高い見識を持つ者である。	無	2
近藤 克幸	秋田大学理事 （総務・人事・情報・病院経営担当）（兼）総括副学長		病院経営を担当する理事である。	有	3

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

- ・体制の整備状況及び活動内容
▽平成29年4月1日に国立大学法人秋田大学コンプライアンス委員会を設置した。
委員会は必要に応じて開催することとしているが、倫理・サービス、ハラスメント、利益相反等
個別事項ごとに責任者を置き、コンプライアンスに関する業務を担当している。
- ・ 専門部署の設置の有無 (・ 無)
- ・ 内部規程の整備の有無 (・ 無)
- ・ 内部規程の公表の有無 (有 ・)
- ・ 公表の方法

規則第15条の4第1項第3号口に掲げる開設者による業務の監督に係る体制の整備に係る措置

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 ▽役員ミーティングに毎月の病院の経営状況を報告している。また、必要に応じて役員会において病院に関する議題について審議されている。決算等については、経営協議会でも審議されている。 ・ 会議体の実施状況（年回） <ul style="list-style-type: none"> ▽役員会 : 年 22 回 ▽役員ミーティング : 年 46 回 ▽経営協議会 : 年 5 回 ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・無）（年回） <ul style="list-style-type: none"> ▽役員会 : 有（陪席）年 18 回 ▽役員ミーティング : 有 年 44 回 ▽経営協議会 : 有 年 5 回 ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（有・<input checked="" type="radio"/>） ・ 公表の方法 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

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

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

窓口の状況

- ・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（有）
- ・ 通報件数（年0件）
- ・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（有）
- ・ 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）
- ・ 周知の方法
リスクマネジャー会議で周知を図っている。

附属病院運営委員会（令和2年度）

※ 斜線については、兼務（重複）のため調整したもの

所 属	氏 名	出 欠	所 属	氏 名	出 欠	
第一内科	1 飯島克剛		医療情報部	51 大佐賀 敏		
	2 後藤 隆					
第二内科	3 渡邊博之		血液浄化療法部	52 齋藤 満		
	4 飯野健二					
第三内科	5 高橋直人		中央病歴部			
老年科	6 藤田浩樹		周産母子センター	53 熊澤 由紀代		
	7 森井 幸					
呼吸器内科	8 中山勝敏		病理部	54 山本洋平		
第一外科	9 山本雄造		総合診療部			
	10 打波 宇					
第二外科	11 南谷佳弘		臨床研究支援センター	55 亀岡吉弘		
	12 今井一博					
心臓血管外科	13 山本浩史		臨床工学センター			
	14 角浜孝行					
脳神経外科	15 清水宏明		移植検査センター			
	16 高橋和孝					
小児外科	17 水野 大					
小児科	18 高橋 勉		総合臨床教育研修センター	56 長谷川仁志		
	19 豊野学朋					
産科婦人科	20 寺田幸弘					
	21 佐藤直樹					
精神科	22 三島和夫		内視鏡・超音波センター	57 松橋 保		
	23 太田英伸					
整形外科	24 島田洋一		遺伝子医療部	58 三浦広志		
	25 宮原尚久					
皮膚科	26 河野通浩		腫瘍情報センター	59 本 山 悟		
	27 千葉貴人			60 小泉重仁		
泌尿器科	28 羽瀬友則		地域医療患者支援センター			
	29 成田伸太郎					
眼科	30 岩瀬 剛		化学療法部	61 秋山みどり		
	31 石川 誠					
耳鼻咽喉科	32 山田武千代		緩和ケアセンター	62 福田耕二		
	33 鈴木真輔			63 安藤秀明		
放射線科	34 橋本 学		心療センター	64 杉本侑孝		
				65 石川栄子		
麻酔科	35 新山幸俊		肝疾患相談センター	66 増田 豊		
	36 木村 哲					
リハビリテーション科			栄養管理部			
腫瘍内科	37 柴田浩行		腎疾患先端医療センター	67 佐藤 滋		
				68 中瀬泰然		
救急科	38 中永士師明		脳卒中包括医療センター			
	39 奥山 学					
病理診断科	40 南條 博		認知症医療センター	69 三浦 昌 朋		
				70 赤嶺 由美子		
歯科口腔外科	41 福田雅幸		薬剤部	71 佐々木 克也		
	42 高野裕史			72 加賀谷 英彰		
高齢者臨床検査科			医療安全管理部	73 小坂俊光		
				74 笹野航平		
中央検査部	43 榎本重治			75 佐々木 ひとみ		
中央手術部			感染制御部	76 嵯峨知生		
	44 安部 恭子					
中央放射線部			看護部長	77 小松 順子		
	45 石山 公一			78 石川 ひとみ		
中央材料部			副看護部長	79 山田 櫻子		
				80 中村 典 央		
	46 本郷 道生			81 小林 禎子		
				82 尾野 恭一		
集中治療部			研究科長	83 富田 有 一		
	47 古屋 智規			事務部長	84 齋藤 雄一	
	48 佐藤 浩司				85 小林 一 俊	
救急部			企画管理課長	86 針金 誠 悦		
				87 佐々木 繁 男		
輸血部			調達課長	88 田村 悟		
	49 藤島直仁			89 田村 悟		
リハビリテーション部			中央検査部技師長	90 小林 則子		
	50 松永 俊樹			91 小林 則子		
			中央放射線部技師長	92 照井 正 信		
			臨床工学センター技師長	93 小林 浩 悦		

(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>評価の名称：ISO9001:2015, JIS Q 9001:2015</p> <p>認証範囲：医療サービス</p> <p>評価を行った機関名：ビューローベリタスジャパン株式会社</p> <p>評価を受けた時期(認証日)：2020年4月24日</p> <p>(再認証日)：2020年4月24日</p> <p>(初回認証日：2005年5月27日 , 有効期限：2023年5月17日)</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>	

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	有・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>	