

(様式第10)

秋大医医第232号
平成30年10月2日

厚生労働大臣

殿

国立大学法人秋田大学
山本文

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、平成29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

<p>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</p> <p>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</p>

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	① 有 ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等	
①呼吸器内科	②消化器内科
③循環器内科	④腎臓内科
⑤神経内科	⑥血液内科
⑦内分泌内科	⑧代謝内科
⑨感染症内科	⑩アレルギー疾患内科またはアレルギー科
⑪リウマチ科	
診療実績	
<p>・ 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。</p> <p>・ 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。</p>	

(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 <input checked="" type="checkbox"/> 1呼吸器外科 <input checked="" type="checkbox"/> 2消化器外科 3乳腺外科 4心臓外科 5血管外科 <input checked="" type="checkbox"/> 6心臓血管外科 7内分泌外科 <input checked="" type="checkbox"/> 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

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

(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	336人	27人	347.5人	看護補助者	45人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	10人	1人	10.6人	理学療法士	6人	臨床検査技師	42人
薬 剤 師	30人	0人	30人	作業療法士	2人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視能訓練士	6人	その他	0人
助産師	31人	1人	31.8人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	647人	14人	657.9人	臨床工学士	17人	医療社会事業従事者	5人
准看護師	0人	1人	0.8人	栄 養 士	0人	その他の技術員	33人
歯科衛生士	2人	0人	2人	歯科技工士	2人	事務職員	144人
管理栄養士	7人	0人	7人	診療放射線技師	30人	その他の職員	8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	36.2人	眼科専門医	8.1人
外科専門医	30.3人	耳鼻咽喉科専門医	5人
精神科専門医	7人	放射線科専門医	8人
小児科専門医	17人	脳神経外科専門医	5人
皮膚科専門医	8人	整形外科専門医	15人
泌尿器科専門医	12人	麻酔科専門医	8人
産婦人科専門医	15.3人	救急科専門医	2人
		合 計	176.9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 (羽 淵 友 則) 任命年月日 平成26年4月1日

- ・医療安全管理部長(室長)として平成19年4月1日から平成23年3月31日まで着任した。
- ・医療安全管理委員長として平成26年4月1日から着任している。

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	487.3人	9.7人	497.0人
1日当たり平均外来患者数	997.6人	50.8人	1048.4人
1日当たり平均調剤数			809.9剤
必要医師数			111人
必要歯科医師数			5人
必要薬剤師数			17人
必要(准)看護師数			286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			
			病床数	心電計	人工呼吸装置	心細動除去装置
集中治療室	889.98m ²	鉄骨鉄筋 コンクリート	16床	(有)・無	(有)・無	(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 250.53m 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] [共用室の場合]	床積 222.80 m ² 共用する室名	服薬指導推進室、DI室、薬品測定室、洗浄室、薬剤師室、薬務室			
化学検査室	246.36m ²		(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	84.4%	逆紹介率	72.9%
算出根拠	A: 紹介患者の数		9,804人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		9,357人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1,019人
	D: 初診の患者の数		12,831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
近藤 克幸	国立大学法人 秋田大学		学長が指名する 理事又は副学長	有 無	3
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。	有 無	1
廣嶋 清則	弁護士法人 廣嶋弁護士事 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。	有 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。	有 無	2

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有 無
委員の選定理由の公表の有無	有 無
公表の方法 本学ホームページに掲載し公表している。	

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	0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
インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法 成人T細胞白血病リンパ腫 (症候を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る。)	0人
オクトレオチド皮下注射療法 先天性高インスリン血症(生後二週以上十二月未満の患者に係る ものであって、	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			
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	7	56 ベーチェット病	50
2 筋萎縮性側索硬化症	41	57 特発性拡張型心筋症	24
3 脊髄性筋萎縮症	0	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	7	60 再生不良性貧血	26
6 パーキンソン病	83	61 自己免疫性溶血性貧血	2
7 大脳皮質基底核変性症	4	62 発作性夜間ヘモグロビン尿症	1
8 ハンチントン病	0	63 特発性血小板減少性紫斑病	60
9 神経有棘赤血球症	0	64 血栓性血小板減少性紫斑病	0
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	5
11 重症筋無力症	40	66 IgA腎症	15
12 先天性筋無力症候群	0	67 多発性嚢胞腎	12
13 多発性硬化症/視神経脊髄炎	55	68 黄色靭帯骨化症	13
14 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	12	69 後縦靭帯骨化症	46
15 封入体筋炎	3	70 広範脊柱管狭窄症	2
16 クロウ・深瀬症候群	0	71 特発性大腿骨頭壊死症	47
17 多系統萎縮症	17	72 下垂体性ADH分泌異常症	4
18 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除	29	73 下垂体性TSH分泌亢進症	0
19 ライソゾーム病	3	74 下垂体性PRL分泌亢進症	8
20 副腎白質ジストロフィー	2	75 クッシング病	1
21 ミトコンドリア病	3	76 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22 もやもや病	29	77 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	16
23 プリオン病	3	78 下垂体前葉機能低下症	34
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 進行性多巣性白質脳症	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	2
28 全身性アミロイドーシス	10	83 アジソン病	0
29 ウルリッヒ病	0	84 サルコイドーシス	101
30 遠位型ミオパチー	1	85 特発性間質性肺炎	8
31 ベスレムミオパチー	0	86 肺動脈性肺高血圧症	12
32 自己食空腔性ミオパチー	0	87 肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
33 シュワルツ・ヤンベル症候群	0	88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症	6
34 神経線維腫症	21	89 リンパ脈管筋腫症	1
35 天疱瘡	29	90 網膜色素変性症	12
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)	8	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	3	93 原発性胆汁性肝硬変	56
39 中毒性表皮壊死症	1	94 原発性硬化性胆管炎	3
40 高安動脈炎	18	95 自己免疫性肝炎	3
41 巨細胞性動脈炎	1	96 クローン病	48
42 結節性多発動脈炎	11	97 潰瘍性大腸炎	115
43 顕微鏡的多発血管炎	17	98 好酸球性消化管疾患	3
44 多発血管炎性肉芽腫症	9	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	4	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	7	101 腸管神経節細胞減少症	0
47 パージャー病	14	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	0	103 CFC症候群	0
49 全身性エリテマトーデス	182	104 コステロ症候群	0
50 皮膚筋炎/多発性筋炎	50	105 チャージ症候群	0
51 全身性強皮症	59	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	32	107 全身型若年性特発性関節炎	0
53 シェーグレン症候群	10	108 TNF受容体関連周期性症候群	0
54 成人スチル病	5	109 非典型型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

4 指定難病についての診療

患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数
0	先天性ミオパチー	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
0	マリネスコ・シェーグレン症候群	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む)	6
4	筋ジストロフィー	163	特発性後天性全身性無汗症	1
0	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	164	眼皮膚白皮症	0
0	遺伝性周期性四肢麻痺	165	肥厚性皮膚骨膜炎	1
1	アトピー性脊髄炎	166	弾性線維性仮性黄色腫	1
0	脊髄空洞症	167	マルファン症候群	6
0	脊髄髄膜瘤	168	エーラス・ダンロス症候群	0
0	アイザックス症候群	169	メンケス病	0
0	遺伝性ジストニア	170	オキシピタル・ホーン症候群	0
0	神経フェリチン症	171	ウィルソン病	3
0	脳表へモジデリン沈着症	172	低ホスファターゼ症	0
0	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	173	VATER症候群	0
0	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	174	那須・ハコラ病	0
0	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	175	ウィーバー症候群	0
1	ペリー症候群	176	コフィン・ローリー症候群	0
0	前頭側頭葉変性症	177	有馬症候群	0
0	ピッカースタッフ脳幹脳炎	178	モワット・ウィルソン症候群	0
0	痙攣重積型(二相性)急性脳症	179	ウィリアムズ症候群	0
0	先天性無痛無汗症	180	ATR-X症候群	0
0	アレキサンダー病	181	クルーゾン症候群	0
0	先天性核上性球麻痺	182	アペール症候群	0
0	メビウス症候群	183	ファイファー症候群	0
0	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
0	アイカルディ症候群	185	コフィン・シリズ症候群	0
0	片側巨脳症	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
0	限局性皮質異形成	187	歌舞伎症候群	0
0	神経細胞移動異常症	188	多脾症候群	0
0	先天性大脳白質形成不全症	189	無脾症候群	0
0	ドラベ症候群	190	鯉耳腎症候群	0
0	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	191	ウェルナー症候群	0
0	ミオクロニー欠伸てんかん	192	コケイン症候群	0
0	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	193	ブラダー・ウィリ症候群	4
0	レノックス・ガストー症候群	194	ソトス症候群	0
0	ウエスト症候群	195	ヌーナン症候群	1
0	大田原症候群	196	ヤング・シンブソン症候群	0
0	早期ミオクロニー脳症	197	1p36欠失症候群	0
0	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	198	4p欠失症候群	0
0	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	199	5p欠失症候群	0
0	環状20番染色体症候群	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
0	ラスムッセン脳炎	201	アンジェルマン症候群	0
0	PCDH19関連症候群	202	スミス・マギニス症候群	0
0	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	203	22q11.2欠失症候群	0
0	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	204	エマヌエル症候群	0
0	ランドウ・クレフナー症候群	205	脆弱X症候群関連疾患	0
0	レット症候群	206	脆弱X症候群	0
0	スタージ・ウェーバー症候群	207	総動脈幹遺残症	0
1	結節性硬化症	208	修正大血管転位症	0
1	色素性乾皮症	209	完全大血管転位症	1
0	先天性魚鱗癬	210	単心室症	1

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	脳腫黄色腫症	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	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	1
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	2	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	1	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	16	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	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿管症	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)	0	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	10	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(頸部口腔咽頭びまん性 病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動脈奇形(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	1
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	1	283	後天性赤芽球癆	3
236	偽性副甲状腺機能低下症	3	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	3	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クローンカイト・カナダ症候群	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルグ病(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	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	6
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	3	300	IgG4関連疾患	5
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	1
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	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	1	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	8

(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	カナバン病	0	319	セピアブテリン還元酵素 (SR) 欠損	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てんかん	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 (爪膝蓋骨症候群) / LMX1B 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	1	330	先天性気管狭窄症	0

(注) 「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等（基本診療科）

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・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）
・特定機能病院入院基本料（一般：7：1，精神10：1）	・早期離床・リハビリテーション加算
・超急性期脳卒中加算	・新生児特定集中治療室管理料1
・診療録管理体制加算2	・新生児治療回復室入院医療管理料
・医師事務作業補助体制加算1（75：1）	・小児入院医療管理料2（プレイルーム加算 算定有）
・急性期看護補助体制加算（25：1，補助者5割未満）	・
・看護職員夜間配置加算（12：1のイ）	・
・療養環境加算	・
・重症者等療養環境特別加算	・
・無菌治療室管理加算1	・
・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1・2	・
・提出データ評価加算	・
・入退院支援加算2	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等（特掲診療科）

施設基準の種類	施設基準の種類
・歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	・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
・糖尿病合併症管理料	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・がん性疼痛緩和指導管理料	・羊膜移植術
・がん患者指導管理料イ	・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ロ	・網膜再建術
・移植後患者指導管理料（臓器移植後）	・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
・移植後患者指導管理料（造血幹細胞移植後）	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型（拡大副鼻腔手術）
・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）
・院内トリアージ実施料	・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	・経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
・ニコチン依存症管理料	・ β -スレーカ移植術及び β -スレーカ交換術
・がん治療連携計画策定料	・両心室 β -スレーカ移植術及び両心室 β -スレーカ交換術
・肝炎インターフェロン治療計画料	・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
・薬剤管理指導料	・両室 β -シング機能付き植込型除細動器移植術及び両室 β -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1	・大動脈バルーンポンプ法（IABP法）
・医療機器安全管理料2	・補助人工心臓
・在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料	・植込型補助人工心臓（非拍動流型）
・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・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。）
・遺伝学的検査	・腹腔鏡下肝切除術
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・検体検査管理加算（IV）	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・遺伝カウンセリング加算	・腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）
・胎児心エコー法	・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）
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・同種死体腎移植術
・ヘッドアップティルト試験	・生体腎移植術
・長期継続頭蓋内脳波検査	・膀胱水圧拡張術
・神経学的検査	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術

・補聴器適合検査	・人工尿道括約筋植込・置換術
・ロービジョン検査判断料	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・コンタクトレンズ検査料1	・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）
・小児食物アレルギー負荷検査	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・内服・点滴誘発試験	・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
・センチネルリンパ節生検（片側）	・輸血管理料Ⅰ
・画像診断管理加算2	・輸血適正使用加算
・ポジトロン断層撮影	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・自己生体組織接着剤作成術
・CT撮影及びMRI撮影	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・冠動脈CT撮影加算	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・心臓MRI撮影加算	・歯周組織再生誘導手術
・乳房MRI撮影加算	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・麻酔管理料（Ⅰ）
・外来化学療法加算1	・麻酔管理料（Ⅱ）
・無菌製剤処理料	・放射線治療専任加算
・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	・外来放射線治療加算
・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）	・高エネルギー放射線治療
・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	・1回線量増加加算
・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	・強度変調放射線治療（IMRT）
・がん患者リハビリテーション料	・画像誘導放射線治療加算（IGRT）
・歯科口腔リハビリテーション料2	・体外照射呼吸性移動対策加算
・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。）	・定位放射線治療
・医療保護入院等診療料	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・画像誘導密封小線源治療加算
・下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製
・磁気による膀胱等刺激法	・病理診断管理加算2
・歯科技工加算1及び2	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）	・

(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	病歴診断部門：約100回
剖検の状況	剖検症例数 38例 / 剖検率 11.1%

(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	2,080,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
2	全県型医療情報連携ネットワーク普及と脳血管疾患予防介入試験の実施	清水 宏明	脳神経外科	200,000	補委 国立大学法人東北 大学
3	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	3,120,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
4	ナトリウムチャン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	2,340,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
5	ナトリウムチャンネル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	2,080,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
6	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
7	新規周期性四肢疼痛症の加齢による寛解の分子機構解明と創薬への応用((3)臨床的特徴付け)	高橋 勉	小児科	390,000	補委 学校法人中部大学 中部大学
8	未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究(未診断疾患イニシヤチブの開発と整備)	高橋 勉	小児科	4,000,001	補委 国立研究開発法人 国立精神・神経医療 研究センター
9	ω3系脂肪酸による肝線維化抑制機構	渡部 亮	小児外科	1,170,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
10	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	羽瀧 友則	泌尿器科	6,630,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
11	ウサギで再現する長期透析後萎縮膀胱の腎移植後回復:再生医療への分子生物学的研究	井上 高光	泌尿器科	1,820,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
12	免疫学的ハイリスク腎移植における抗CD20抗体投与後のB細胞免疫応答機構の解明	齋藤 満	泌尿器科	1,690,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
13	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	1,430,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会

小計13件

14	マウス腎虚血再灌流障害モデルにおける制御性T細胞の腎保護効果の検討	山本 竜平	泌尿器科	2,080,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
15	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	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
16	イノシトールリン脂質量解析による泌尿器がんの診断、治療反応、病勢予知	羽瀨 友則	泌尿器科	5,395,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
17	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	416,000	補委	公益財団法人田附 興風会医学研究所 北野病院
18	化学内分泌療法抵抗性前立腺癌におけるステロイドホルモン受容体の役割	成田 伸太郎	血液浄化療法部	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
19	次世代ハイスループット・レバトア解析による自己免疫性血液疾患の病態解明と標的治療	廣川 誠	中央検査部	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
20	好酸球性炎症病態におけるシャルコー・ライデン結晶(galectin-10)の意義	植木 重治	中央検査部	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
21	メトレキサートの効果・副作用発現における標的蛋白質の同定と機序の解明	面川 歩	中央検査部	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
22	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	8,320,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
23	好酸球EtosisによるDNA trapの関与とDnase吸入療法の可能性	植木 重治	中央検査部	500,000	補委	学校法人東海大学
24	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	2,860,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
25	腎グルカゴンレセプターの作用解明	森井 幸	老年科	910,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
26	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	2,080,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
27	糖尿病腎症の重症化予防に向けた栄養指導の方法とその効果に関する研究	山田 祐一郎	老年科	1,700,000	補委	関西電力病院
28	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－ 高齢者糖尿病患者の登録・介入・評価	山田 祐一郎	老年科	1,000,000	補委	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター
29	フレイル高齢者のレジストリ研究及び地域高齢者におけるフレイル予防プログラムの開発・検証	山田 祐一郎	老年科	1,000,000	補委	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

小計16件

30	適切な医療を目指した軽度認知障害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	1,200,000	補委	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター
31	J-DREAMSコホートを 利用した糖尿病患者の 合併症進展に関する縦 断研究	山田 祐一郎	老年科	300,000	補委	国立研究開発法人 国際医療研究セン ター
32	トログリフロジンの安全 性および有効性の検討 -前向き観察研究- (AYUMI:Assessment of safety and effectiveness:the clinical Use of tofogliflozin patients in patients with type 2 diabetes Mellitus)	山田 祐一郎	老年科	30,000	補委	公益社団法人日本 糖尿病協会
33	肝幹細胞移植を用いた 肝再生の支援を目指し て一肝上皮性細胞と Muse細胞の比較検討	吉岡 政人	第一外科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
34	免疫組織染色の定量 評価のための陽性コン トロールの開発	南谷 佳弘	第二外科	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
35	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	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
36	磁場誘導加熱による癌 の低侵襲的温熱療法 に関する研究	齊藤 元	第二外科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
37	高分子ゲルを用いた HER2過剰発現評価の 新規定量陽性コント ロールの開発	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	癌の分子標的薬の適 応を迅速に決定する装 置の開発	南谷 佳弘 南條 博	第二外科 病理部	20,557,152	補委	公益財団法人あさ た企業活性化セン ター
39	「食道癌患者へのDCF 療法時における成分栄 養剤の口腔粘膜炎症抑 制作用の検討-エレン タール®非投与群を対 照群としたランダム化第 III相比较臨床試験 (EPOC2 study)-」 に関する研究	佐藤 雄亮 高野 裕史	第二外科 歯科口腔外科	50,000	補委	公益財団法人がん 集学的治療研究財 団
40	術後QOLから見た超高 齢者大動脈手術の適 応限界に関する研究	山本 浩史	心臓血管外科	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
41	J-ORCHESTRA Study (J-Open caRdiac aortic arCH disEase replacement Surgical TheRApy Study/大動 脈弓部疾患に対する オープン型ステントグラ フト内挿術と外科的置 換術の観察研究)	山本 浩史	心臓血管外科	70,000	補委	神戸大学医学部附 属病院心臓血管外 科 J-OSG (Japan Open Stent Graft) 研究会
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	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

小計13件

43	AI等の利活用を見据えた病理組織デジタル画像(P-WSI)の収集基盤整備と病理支援システム開発	南條 博	病理部	5,049,999	補委	一般財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	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
45	口腔内細菌叢と食道腺癌・扁平上皮癌の関連	飯島 克則	第一内科	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
46	慢性炎症と心筋障害のイオンメカニズム:炎症応答性Orai3チャネルの役割	伊藤 宏	第二内科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
47	腎移植後心機能改善の機序解明と尿毒症性心筋症治療への応用	渡邊 博之	第二内科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
48	非接触型振動センサーを用いた患者見守りシステムの開発	小山 崇	第二内科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
49	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	第二内科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
50	心腎連関における新規アペリン受容体リガンドの機能的意義の解明	佐藤 輝紀	第二内科	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
51	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	第二内科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
52	リンパ腫におけるcircRNA/miRNAの病態関与	田川 博之	第三内科	1,950,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
53	T細胞リンパ腫の細胞膜レセプターを標的とする新規抗体療法の開発	渡部 敦	第三内科	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
54	低酸素ストレス環境における骨髄腫SP分画の治療標的分子探索	奈良 美保	第三内科	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
55	紫斑病性腎炎患者とIgA腎症患者の鑑別に有用な抗原蛋白の同定	富樫 賢	第三内科	520,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
56	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	1,950,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
57	HDAC阻害薬によって骨髄腫細胞で変動するmicroRNAとその機能解析	池田 翔	第三内科	2,080,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計15件

58	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	221,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
59	チロシンキナーゼ阻害薬による慢性骨髄性白血病の治療を目指した研究	高橋 直人	第三内科	3,200,000	補委	学校法人 近畿大学
60	臨床研究(医師主導治験)	高橋 直人	第三内科	19,500,000	補委	国立大学法人東北大学
61	リン脂質プロファイルによる悪性リンパ腫新規診断技術の開発と創薬標的分子の同定	田川 博之	第三内科	1,560,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
62	aPKCλの機能的両義性による皮膚癌発生の分子機序	眞鍋 求	皮膚科	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
63	細胞極性制御因子aPKCによる毛包幹細胞の休眠制御機序	長田 真一	皮膚科	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
64	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
65	全身麻酔・手術後の認知機能障害に対する防止策の機序解明	西川 俊昭	麻酔科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
66	発達期脳に対して吸入麻酔薬が及ぼす毒性の原因と対策	合谷木 徹	麻酔科	1,400,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
67	自己抗体(AQP4, NMDAR)に起因する睡眠障害と精神疾患の病態の解明	清水 徹男	精神科	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
68	自己抗体に起因する睡眠覚醒障害と精神疾患の病態の解明	神林 崇	精神科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
69	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	2,600,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
70	認知症患者における睡眠関連神経伝達物質の脳脊髄での測定	神林 崇	精神科	4,420,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
71	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	2,210,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
72	ロイコトリエン受容体CysLT2を標的としたがん免疫療法の確立	五十嵐 秀光	歯科口腔外科	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

小計15件

73	NETosisを介した歯周炎症の病態解明と治療戦略の開発	今野 泰典	歯科口腔外科	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
74	ホタテ貝殻焼成粉末を応用した自発性抗菌機能を有する義歯の開発	成田 王彦	歯科口腔外科	460,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
75	3Dプリンターを用いた瞬きをするエビデーゼの開発	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
76	CD147シグナル伝達経路による頭頸部癌制御機構の解明	鈴木 真輔	耳鼻咽喉科	910,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
77	頭頸部扁平上皮癌幹細胞マーカーCD98の放射線耐性における役割	川寄 洋平	耳鼻咽喉科	650,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
78	携帯型聴覚検査機器を用いた高齢者聴覚スクリーニング検査の開発	佐藤 輝幸	耳鼻咽喉科	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
79	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	2,730,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
80	腎移植患者血清中の抗HLA抗体発現は免疫抑制剤のコントロールにより回避できるか？	藤山 信弘	臨床研究支援センター	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
81	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
82	原発性胆汁性肝硬変B細胞除去療法併用制御性形質細胞移植の有効性の検討	守時 由起	総合臨床教育研修センター	910,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
83	遺伝子多型によるタクロリムス投与量設計での拒絶反応と移植腎線維増生の多型間比較	佐藤 滋	腎疾患先端医療センター	780,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
84	ガイドライン作成統括	佐藤 滋	腎疾患先端医療センター	167,700	補委	学校法人東京女子医科大学
85	神経ステロイドはGABA受容体を介して緑内障性視神経症の発症を防御する	石川 誠	眼科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
86	日本人加齢黄斑変性における地図状萎縮の病態解明	齋藤 昌晃	眼科	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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	2,600,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
88	日本医学放射線学会、ならびに他学会とのデータ連携の協議と共通化の推進基盤の構築	吉富 健志	眼科	1,961,107	補委	国立大学法人筑波大学

小計16件

89	母児間マイクロミズムに着目した妊娠時免疫寛容とその移植学、腫瘍学への応用	寺田 幸弘	産科婦人科	1,950,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
90	子宮体癌におけるリンチ症候群の識別戦略と管理指針の考案	佐藤 直樹	産科婦人科	260,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
91	ヒト胚盤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	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
92	ヒト卵子凍結におけるコヒーシオン蛋白関連の加齢性変化と、卵子凍結安全性に関する検討	白澤 弘光	産科婦人科	1,040,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
93	早産リスク評価における、呼気水素ガス測定の有用性の検討	三浦 広志	産科婦人科	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
94	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	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
95	不妊に悩む夫婦等の身体的・精神的な相談及び情報等の提供、その他不妊に関する調査研究	寺田 幸弘	産科婦人科	3,564,000	補委	秋田県
96	卵子学会共同開発品 胚培養液HiGROW OVITの臨床評価	寺田 幸弘	産科婦人科	7,300	補委	一般社団法人日本 卵子学会
97	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	2,080,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
98	機能的電気刺激装置におけるブレインマシンインターフェースおよびニューラルネットワークを用いた新しい刺激制御方法の開発	島田 洋一	整形外科	2,000,000	補委	秋田県
99	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	2,860,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
100	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	畠山 和利	リハビリテーション科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
101	抗腫瘍活性化成分を多く含むカレーの調理方法に係る研究	柴田 浩行	腫瘍内科	300,000	補委	秋田県
102	がん治療成績改善と均てん化に関する調査研究	羽瀧 友則	附属病院長	9,646,939	補委	秋田県

合計102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	Okuda Y, Sato K, Sudo K, et al	高齢者医療先端研究センター	Low plasma concentration of gefitinib in patients with EGFR exon 21 L858R point mutations shortens progression-free survival	Cancer Chemother Pharmacol. 2017 May; 79(5): 1013-1020	Original Article
2	Sudo K, Sato K, Sakamoto S, et al	呼吸器内科	Association Between Endothelial Progenitor Cells and Treatment Response in Non-Squamous Non-small Cell Lung Cancer Treated with Bevacizumab	Anticancer Res. 2017 Oct; 37(10): 5565-5571	Original Article
3	Shimbo M, Watanabe H, Oguma Y et al.	循環器内科学講座	Rapidly growing intraventricular mass in a patient with hereditary haemorrhagic telangiectasia.	Eur Heart J Cardiovasc Imaging. 2017 Apr;18(4):423.	Original Article
4	Sato T, Sato C, Kadowaki A et al.	循環器内科学講座	ELABELA-APJ axis protects from pressure overload heart failure and Angiotensin II-induced cardiac damage.	Cardiovasc Res. 2017 Jun;113(7):760-769.	Original Article
5	Watanabe H, Shimbo M, Iino K et al.	循環器内科学講座	Acute aortic regurgitation in a bicuspid aortic valve due to rupture of an anomalous cord.	Anatol J Cardiol. 2017 Jun;17(6).	Original Article

小計 5件

6	Watanabe H, Shimbo M, Ito H.	循環器内科学講座	A Cardiac Calcified Amorphous Tumor Associated with End-stage Renal Disease: An Emerging Disease Concept.	Intern Med. 2017 Nov; 56(22):2967-2968.	Original Article
7	Nara I, Iino T, Watanabe H et al.	循環器内科学講座	Morphological determinants of obstructive hypertrophic cardiomyopathy obtained using echocardiography.	Int Heart J.2018 Mar;59(2):339-346.	Original Article
8	Shimbo M, Watanabe H, Sato K et al.	循環器内科学講座	Simultaneous appearance of intracardiac masses following chemotherapy in a patient with lung cancer.	Eur Heart J Cardiovasc Imaging. 2018 Jan;19(1):119.	Original Article
9	Ikeda S, Kitadate A, Abe F, et al.	第三内科	Hypoxia-inducible microRNA-210 regulates the DIMT1-IRF4 oncogenic axis in multiple myeloma.	Cancer Sci. 2017 Apr; 108(4): 641-652	Original Article
10	Naoto Takahashi, Chiaki Nakaseko, Yukio Kobayashi, et al.	第三内科	Long-term treatment with bosutinib in a phase 1/2 study in Japanese chronic myeloid leukemia patients resistant/intolerant to prior tyrosine kinase inhibitor treatment	Int J Hematol. 2017 Sep; 106(3): 398-410	Original Article
11	Yamashita T, Ikegame K, Kojima H, et al.	第三内科	Effective desensitization of donor-specific HLA antibodies using platelet transfusion bearing targeted HLA in a case of HLA-mismatched allogeneic stem cell transplantation.	Bone Marrow Transplant. 2017 May; 52(5): 794-796	Case report
12	Mizuho Nara, Atsushi Komatsuda, Fumiko Itoh, et al.	第三内科	Two Cases of Thrombocytopenia, Anasarca, Fever, Reticulin Fibrosis/Renal Failure, and Organomegaly (TAFRO) Syndrome with High Serum Procalcitonin Levels, Including the First Case Complicated with Adrenal Hemorrhaging Two Cases of Thrombocytopenia	INTERNAL MEDICINE. 2017; 56(10): 1247-1252	Case report

小計 7件

13	Naoto Takahashi, Tetsuzo Tauchi, Kunio Kitamura, et al.	第三内科	Deeper molecular response is a predictive factor for treatment-free remission after imatinib discontinuation in patients with chronic phase chronic myeloid leukemia: the JALSG-STIM213 study	Int J Hematol. 2018 Feb; 107(2): 185-193	Original Article
14	Akihiro Kitadate, Sho Ikeda, Fumito Abe, et al.	第三内科	Histone deacetylase inhibitors downregulate CCR4 expression and decrease mogamulizumab efficacy in CCR4-positive mature T-cell lymphomas	Haematologica. 2018 Jan; 103(1): 126-135	Original Article
15	Sho Ikeda, Akihiro Kitadate, Fumito Abe, et al.	第三内科	Hypoxia-inducible KDM3A addiction in multiple myeloma	blood advances. 2018 Feb 27; 2(4): 323-334	Original Article
16	Shimizu T, Sato T, Tsukiyama K 他	内分泌・代謝・老年内科学	Food intake Affects sperm-egg fusion through the GIP/PSG17 axis in mice	Endocrinology.2017 Jul 158(7):2134-2144.	Original Article
17	Yamada Y, Senda M, Naito Y 他	内分泌・代謝・老年内科学	Reduction of postprandial glucose by lixisenatide vs sitagliptin treatment in Japanese patients with type 2 diabetes on background insulin glargine:A randomized phase IV study(NEXTAGE Study).	Diabetes Obes Metab.2017 Sep 19(9):1252-1259.	Original Article
18	Yamada Y, Terauchi Y, Watada H 他	内分泌・代謝・老年内科学	Efficacy and Safety of GPR119 Agonist DS-8500a in Japanese Patients with Type 2 Diabetes:a Randomized,Double-Blind,Placebo-Controlled,12-Week Study.	Adv Ther.2018 Mar 35(3):367-381	Original Article
19	Yuzo Yamamoto, Karl J. Oldhafer	消化器外科	Frontiers of liver surgery.	Visceral Medicine. 2017 Dec;33(6):405-406	Others

小計 7件

20	Masato Yoshioka, Hiroshi Uchinami, Go Watanabe, et al.	消化器外科	Domino Reconstruction of the Portal Vein Using the External Iliac Vein and an ePTFE Graft in Pancreatic Surgery.	Journal of Gastrointestinal Surgery	Original Article
21	Kawakita Y, Motoyama S, Sato Y, et al.	胸部外科学講座	Sphingosine-1-phosphate/sphingosine kinase 1-dependent lymph node metastasis in esophageal squamous cell carcinoma.	Surg Today. 2017 Nov;47(11):1312-1320.	Original Article
22	Saito H, Konno H, Atari M, et al.	胸部外科学講座	Management of Intersegmental Plane on Pulmonary Segmentectomy Concerning Postoperative Complications.	Ann Thorac Surg. 2017 Jun;103(6):1773-1780.	Original Article
23	Konno H, Saito H, Nanjo H, et al.	胸部外科学講座	Rapid Immunohistochemistry With Thyroid Transcription Factor-1 for Pulmonary Adenocarcinoma.	Ann Thorac Surg. 2017 Aug;104(2):471-476. doi: 10.1016/j.athoracsur.2017.02.021. Epub 2017 May 17.	Original Article
24	Terata K, Saito H, Nanjo H, et al.	胸部外科学講座	Novel rapid-immunohistochemistry using an alternating current electric field for intraoperative diagnosis of sentinel lymph nodes in breast cancer.	Sci Rep. 2017 Jun 5;7(1):2810. doi: 10.1038/s41598-017-02883-x.	Original Article
25	Saito H, Hatakeyama K, Konno H, et al.	胸部外科学講座	Impact of pulmonary rehabilitation on postoperative complications in patients with lung cancer and chronic obstructive pulmonary disease.	Thorac Cancer. 2017 Sep;8(5):451-460.	Original Article
26	Motoyama S, Sato Y, Maruyama K, et al.	胸部外科学講座	Metabolic Rather than Pathological Response to Preoperative Chemoradiotherapy Is a Stronger Predictor of Survival in cStage IIB-IV Esophageal Cancer.	Anticancer Res. 2017 Aug;37(8):4189-4194.	Original Article

27	Kurihara N, Saito H, Nanjo H,	胸部外科学講座	Pancreatic metastasis from non-small-cell lung cancer diagnosed using endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration biopsy: A case report.	Turk J Gastroenterol. 2017 Nov;28(6):502-504. doi: 10.5152/tjg.2017.17285. Epub 2017 Sep 19.	Case report
28	Motoyama S, Sato Y, Sasaki T, et al.	胸部外科学講座	Efficacy and Safety of Neoadjuvant Chemoradiotherapy Following Esophagectomy with Japanese-style Extended 3-Field Lymphadenectomy for Thoracic Esophageal Cancer.	Anticancer Res. 2017 Oct;37(10):5837-5843.	Original Article
29	Fujishima S, Imai K, Nakamura R, et al	胸部外科学	Novel method for rapid fluorescence in-situ hybridization of ALK rearrangement using non-contact alternating current electric field mixing.	Sci Rep. 2017 Nov 8;7(1):15116. doi: 10.1038/s41598-017-15515-1.	Original Article
30	Kurihara N, Saito H, Usami S et al.	胸部外科学講座	Lung Cancer Surgery in Partial Anomalous Pulmonary Venous Connection Patients.	Ann Thorac Surg. 2018 Jan;105(1):e7-e9.	Original Article
31	Sato Y, Motoyama S, Wakita A, et al.	胸部外科学講座	TLR3 expression status predicts prognosis in patients with advanced thoracic esophageal squamous cell carcinoma after esophagectomy.	Am J Surg. 2018 Jan 29. pii: S0002-9610(17)30940-6.	Original Article
32	Togashi S, Takahashi K, Tamura A, Toyota I, Hatakeyama S, Komatsuda A, Kudo I, Sasaki-Kudoh E, Okamoto T, Haga A, Miyamoto A, Grava	脳神経外科	High dose of antibiotic colistin induces oligomerization of molecular chaperone HSP90	J Biochem. 2017 Jul; 162: 27-36	Original Article
33	Adachi H, Noguchi A, Ota S, et al.	小児科	Bronchoalveolar lavage fluid in an infant with perinatal lethal Gaucher disease.	Pediatr Int. 2017 May;59(5):636-637	Case report

小計 7件

34	Ito M, Tamura M, Namba F	小児科	Role of sex in morbidity and mortality of very premature neonates.	Pediatr Int. 2017 Aug;59(8):898-905	Original Article
35	Kikuchi W, Nakagomi T, Gauchan P, et al.	小児科	Detection in Japan of an equine-like G3P[8] reassortant rotavirus A strain that is highly homologous to European strains across all genome segments.	Arch Virol. 2018 Mar;163(3):791-794	Original Article
36	Shirasawa,H.,Terada,Y.	産婦人科	In vitro maturation of human immature oocytes for fertility preservation and research material.	Reproductive Medicine and Biology,(invited review)16(3):258-267.	Review
37	Sato,W.,Miura,Y.,Shirasawa,H	産婦人科	A case of placental site trophoblastic tumor complicating nephrotic syndrome in which hysteroscopic biopsy did not yield a definitive diagnosis.	Gynecology and minimally Invasive Therapy,6(2):69-72.	Original Article
38	Ito W, Kanbayashi T, Shimizu K, et al.	精神科	Acute effects of zaleplon on daytime functions on the following day: psychomotor and physical performances, arousal levels and mood.	Gazzetta Medica Italiana Archivio per le Scienze Mediche. 2017; 176(5), 257-264.	Original Article
39	Tsutsui K, Kanbayashi T, Takaki M, et al.	精神科	N-Methyl-D-aspartate receptor antibody could be a cause of catatonic symptoms in psychiatric patients: case reports and methods for detection.	Neuropsychiatric Disease and Treatment. 2017, 13, 339-345.	Case report
40	Takeshima, M., Ishikawa, H., Shimizu T.	精神科	Acute Respiratory Distress Syndrome and Lamotrigine.	Psychosomatics. 2017; 58(3), 313-316.	Case report

41	Takahashi J, Kanbayashi T, Ito Uemura S, et al.	精神科	Residual effects of eszopiclone and placebo in healthy elderly subjects: a randomized double-blind study.	Sleep and Biological Rhythms. 2017; 15(3), 235-241.	Original Article
42	Toyoshima A, Osada SI, Umebayashi Y, et al.	皮膚科	Dermoscopic features of dermatofibroma with overlying sebaceous hyperplasia.	J Dermatol 44:548-549, 2017.	Case report
43	Tomura Y, Osada SI, Akama, et al.	皮膚科	Case of toxic shock syndrome triggered by negative-pressure wound therapy.	J Dermatol 44:e315-e316, 2017.	Case report
44	Toyoshima A, Osada SI, Umebayashi Y, et al.	皮膚科	Mutually exclusive expression pattern of keratin markers for differentiation and proliferation in circumscribed palmar hypokeratosis.	Br J Dermatol 177:e122-e124, 2017.	Original Article
45	Yokoi A, Suzuki K, Takahashi M, et al.	皮膚科	Case of allergic contact dermatitis caused by sorbitan derivatives included in an over-the-counter topical medicament.	J Dermatol 44, e113-e114, 2017.	Case report
46	Inoue T, Miyazaki J, Ichioka D, et al.	腎泌尿器科学講座	A comparison of nephrotoxicity between patients with a solitary-functioning kidney and those with bilateral-functioning kidneys in cisplatin-based chemotherapy for advanced urothelial carcinoma: a Japanese retrospective multi-institutional study.	BMC Cancer. 2018 Mar 14;18(1):290.	Original Article
47	Komine N, Satoh S, Saito M, et al.	腎泌尿器科学講座	Influence of CYP3A5 genetic differences in tacrolimus on quantitative interstitial fibrosis and long-term graft function in kidney transplant recipients.	Int Immunopharmacol. 2018 Mar 14;58:57-63.	Original Article

小計 7件

48	Igarashi R, Inoue T, Fujiyama N, et al.	腎泌尿器科学講座	Contribution of UGT1A1 genetic polymorphisms related to axitinib pharmacokinetics to safety and efficacy in patients with renal cell carcinoma.	Med Oncol. 2018 Mar 9;35(4):51.	Original Article
49	Huang M, Narita S, Inoue T, et al.	腎泌尿器科学講座	Fatty acid binding protein 4 enhances prostate cancer progression by upregulating matrix metalloproteinases and stromal cell cytokine production.	Oncotarget. 2017 Dec 4;8(67):111780-111794.	Original Article
50	Inoue T, Saito M, Narita S, et al.	腎泌尿器科学講座	Evaluation of Persistent Lymphatic Fluid Leakage Using a Strategy of Placing a Drain After Kidney Transplantation: A Statistical Analysis to Assess Its Origin.	Transplant Proc. 2017 Oct;49(8):1786-1790.	Original Article
51	Narita S, Kumazawa T, Tsuchiya N, et al.	腎泌尿器科学講座	Host-related Risk Factors for Adherent Perinephric Fat in Healthy Individuals Undergoing Laparoscopic Living-donor Nephrectomy.	Surg Laparosc Endosc Percutan Tech. 2017 Aug;27(4):e69-e73.	Original Article
52	Takayama K, Inoue T, Narita S, et al.	腎泌尿器科学講座	Inhibition of the RANK/RANKL signaling with osteoprotegerin prevents castration-induced acceleration of bone metastasis in castration-insensitive prostate cancer.	Cancer Lett. 2017 Jul 1;397:103-110.	Original Article
53	Ishikawa, M., Yoshitomi, T., Covey, D.F., et al.	眼科学講座	Neurosteroids and oxysterols as potential therapeutic agents for glaucoma and Alzheimer's disease.	Neuropsychiatry 8(1):344-359.	Review
54	Sawada Y, Araie M, Ishikawa M	眼科	Multiple Temporal Lamina Cribrosa Defects in Myopic Eyes with Glaucoma and Their Association with Visual Field Defects.	Ophthalmology. 2017 Nov;124(11):1600-1611	Original Article

小計 7件

55	Yusuke Ohta, Sanae Takaseki, Takeshi Yoshitomi	眼科学講座	Effects of ripasudil hydrochloride hydrate (K-115), a Rho-kinase inhibitor, on ocular blood flow and ciliary artery smooth muscle contraction in rabbits	Japanese Journal of Ophthalmology. 2017 Sep; 61:423-432	Original Article
56	Shinsuke Suzuki,Kohei Honda,Hiroshi Nanjyo,et al.	耳鼻咽喉科	CD147 expression correlates with lymph node metastasis in T1-T2 squamous cell carcinoma of the tongue	Oncol Lett.2017 Oct;14(4):4670-4676	Original Article
57	Yohei Kawasaki,Yasufumi Omori,Takechiyo Yamada	耳鼻咽喉科	Increased Expression of CD44v9,A Cancer Stem cell Marker,in Head And Neck Squamous Cell Carcinoma Cells after Irradiation	(2017) Int J Cancer Onc14(2):225-230	Original Article
58	Yohei Kawasaki, Teruyuki Sato ,Yuko Hiroshima,et al.	耳鼻咽喉科	A subcutaneous follicular dendritic cell sarcoma occurring in the cheek :case report	Int J Clin Exp Med 2018;11(2);1115-1118	Case report
59	Horikoshi Y, Goyagi T, Kudo R, et al	麻酔科	The suppressive effects of landiolol administration on the occurrence of postoperative atrial fibrillation and tachycardia, and plasma IL-6 elevation in patients undergoing esophageal surgery: A randomized controlled clinical trial.	Journal of Clinical Anesthesia.2017; 38: 111-6	Original Article
60	Yamamoto Y, Horiguchi T, Kimura T, et al	麻酔科	Heart rate response to intravenous landiolol during propofol anesthesia.	Circulation Control. 2017; 38: 35-9	Original Article
61	Yoshimoto M, Horiguchi T, Kimura T, et al	麻酔科	Recovery from repivacaine-induced or levobupivacaine-induced cardiac arrest in rats: Comparison of lipid emulsion effects.	Anesthesia and Analgesia 2017; 125:1496-1502	Original Article

小計 7件

62	Mizutani T, Saito K, Iwami T, et al.	リハビリテーション	Measurement of Immediate Effect by Therapeutic Electrical Stimulation Using a New Desktop Rehabilitation Robot.	Int J Phys Med Rehabil 2018 Feb; 6(1): 454	Original Article
63	Mizutani T, Iwami T, Matsunaga T, et al.	リハビリテーション	Trunk Balance Evaluation in Adolescent Athletes and Gender Difference using the Dynamic Sitting Balance Device.	Int J Phys Med Rehabil 2018 Feb; 6(1): 455	Original Article
64	Masutani N, Iwami T, Matsunaga T, et al.	リハビリテーション	A Study of the Reliability of a New Dynamic Trunk Balance Measuring Device.	Int J Phys Med Rehabil 2017 Dec; 5(6): 443	Original Article
65	Taichi Yoshida, Daiki Taguchi, Koji Fukuda, et al	腫瘍内科	Incidence of hypophosphatemia in advanced cancer patients: a recent report from a single institution.	Int J Clin Oncol. 2017 Apr;22(2):244-249.	Original Article
66	Koji Fukuda, Taichi Yoshida, Kazuhiro Shimazu, et al	腫瘍内科	Effect of anti-PD-1 antibody, nivolumab on early gastric cancer	International Cancer Conference Journal, July 2017, Volume 6, Issue 3, pp 98-103	Case report
67	Nakae H, Saito Y, Okuyama M, et al.	救急・集中治療医学講座	A case of tetanus treated with Kampo medicines such as Kakkonto and Shakuyakukanzoto	Acute Medicine & Surgery 2017; 4: 217-220	Case report
68	Nakae H, Tomida K, Kikuya Y, et al.	救急・集中治療医学講座	Comparison of quality of human serum albumin preparations in two pharmaceutical products	Acute Medicine & Surgery 2017; 4: 251-254	Original Article

69	Ito Y, Yoshida M, Maeda D, et al	器官病態学	Neovasculature can be induced by patching an arterial graft into a vein: A novel in vivo model of spontaneous arteriovenous fistula formation.	Sci Rep. 2018 Feb 16;8(1):3156. doi: 10.1038/s41598-018-21535-2.	Original Article
70	Koyama K, Maeda D, Tamura D, et al	器官病態学	Fetal gut-like differentiation in gallbladder cancer.	Hum Pathol. 2017 Dec;70:27-34. doi: 10.1016/j.humpath.2017.09.009. Epub 2017 Sep 29.	Original Article
71	Goto A, Tanaka M, Yoshida M, et al	器官病態学	The low expression of miR-451 predicts a worse prognosis in non-small cell lung cancer cases.	PLoS One. 2017 Jul 12;12(7):e0181270. doi: 10.1371/journal.pone.0181270. eCollection 2017.	Case report
72	Ohbuchi M, Kimura T, Nishikawa T, Horiguchi T, Fukuda M, Masaki Y	歯科口腔外科	Neuroprotective Effects of Fasudil, a Rho-Kinase Inhibitor, After Spinal Cord Ischemia and Reperfusion in Rats	Anesthesia & Analgesia 2018 Mar;126(3):815-823. doi: 10.1213/ANE.0000000000002602	Original Article
73	Ueki, S., Ohta, N., Takeda, M et al.	総合診療・検査診断学講座	Eosinophilic Otitis Media: the Aftermath of Eosinophil Extracellular Trap Cell Death	Curr Allergy Asthma Rep. 2017 May; 17(5): 3	Original Article
74	Nagao T, Hirokawa M.	総合診療・検査診断学講座	Diagnosis and treatment of macrocytic anemias in adults.	J Gen Fam Med. 2017 Apr 13;18(5):200-204.	Review
75	Motoyama S, Sato Y, Maruyama K, et al.	食道外科・腫瘍情報センター	Metabolic response for preoperative chemoradiotherapy is stronger predictor for survival in cStage IIB-IV esophageal cancer.	Anticancer Res 37, 4189-4194, 2017.	Original Article

小計 7件

76	Yutaka Masuda	心療センター	Two adaptogenic humoral lipoids prepared in mouse given various stresses	Akita J. Med. 2017; 44; 63-67	Original Article
77	Yutaka Masuda	心療センター	Behavioral adaptogenic humoral glycolipid in mouse given various stresses	Akita J. Med. 2017; 44; 69-72	Original Article
78	Nara M, Komatsuda A, Numakura K, et al.	腎臓内科	Quantification of interstitial fibrosis in renal allografts and clinical correlates of long-term graft function.	Am J Nephrol 2017; 46: 187-194	Original Article
79	Kagaya H, Niioka T, Saito M, Inoue T, Numakura K, Habuchi T, Satoh S, Miura M.	薬剤部	Effect of hepatic drug transporter polymorphisms on the pharmacokinetics of mycophenolic acid in patients with severe renal dysfunction before renal transplantation.	Xenobiotica. 2017 Oct;47(10):916-922.	Original Article
80	Akamine Y, Sugawara-Kikuchi Y, Uno T, Shimizu T, Miura M.	薬剤部	Quantification of the steady-state plasma concentrations of clozapine and N-desmethyloclozapine in Japanese patients with schizophrenia using a novel HPLC method and the effects of CYPs and ABC transporters polymorphisms.	Ann Clin Biochem. 2017 Nov;54(6):677-685	Original Article
81	Niioka T, Kagaya H, Saito M, Inoue T, Numakura K, Yamamoto R, Habuchi T, Satoh S, Miura M.	薬剤部	Impact of the CYP3A5 genotype on the distributions of dose-adjusted trough concentrations and incidence of rejection in Japanese renal transplant recipients receiving different tacrolimus formulations.	Clin Exp Nephrol. 2017 Oct;21(5):787-796.	Original Article
82	Yokota H, Sato K, Okuda Y, Kobayashi H, Takeda M, Asano M, Ito H, Miura M.	薬剤部	Effects of Histamine 2-receptor Antagonists and Proton Pump Inhibitors on the Pharmacokinetics of Gefitinib in Patients With Non-small-cell Lung Cancer.	Clin Lung Cancer. 2017 Nov;18(6):e433-e439	Original Article

83	Niioka T, Fujishima N, Abumiya M, Yamashita T, Ubukawa K, Nara M, Fujishima M, Takahashi N, Miura M.	薬剤部	Relationship Between the CYP2C19 Phenotype Using the Voriconazole- to-Voriconazole N-Oxide Plasma Concentration Ratio and Demographic and Clinical Characteristics of Japanese Patients With Different CYP2C19 Genotypes.	Ther Drug Monit. 2017 Oct;39(5):514-521.	Original Article
84	Abumiya M, Miura M, Takahashi N.	薬剤部	Therapeutic drug monitoring of ponatinib using a simple high- performance liquid chromatography method in Japanese patients.	Leuk Res. 2018 Jan;64:42-45.	Original Article
85	Kagaya H, Niioka T, Saito M, Inoue T, Numakura K, Yamamoto R, Akamine Y, Habuchi T, Satoh S, Miura M.	薬剤部	Prediction of Tacrolimus Exposure by CYP3A5 Genotype and Exposure of Co-Administered Everolimus in Japanese Renal Transplant Recipients.	Int J Mol Sci. 2018 Mar 16;19(3).	Original Article

合計 85件

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

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

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

計 件

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

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有 無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有 無
・ 手順書の主な内容 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 21 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 2 回
・ 研修の主な内容 第 1 回臨床研究セミナー「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の一部改正に関するセミナー 第 2 回臨床研究セミナー「臨床研究に関する最近の動向～臨床研究法を中心に～」	

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

現在の専門医育成プログラムとしては30のコースを用意しており、各コースにさまざまなサブコースを設置して、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・内分泌代謝専門医プログラム」「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」「脳神経外科専門医プログラム」「小児外科専門医プログラム」「小児科専門医プログラム」「産科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」「麻酔科専門医プログラム」「救急・集中治療専門医プログラム」「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次年度に整備予定）、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	127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	26年	
飯島 克則	神経内科	教授	26年	
渡邊 博之	循環器内科	教授	27年	
渡邊 博之	呼吸器内科	教授	27年	
高橋 直人	血液内科	教授	28年	
高橋 直人	腎臓内科	教授	28年	
高橋 直人	リウマチ科	教授	28年	
山田 祐一郎	糖尿病・内分泌内科	教授	33年	
山田 祐一郎	老年内科	教授	33年	
山本 雄造	消化器外科	教授	36年	
南谷 佳弘	呼吸器外科	教授	32年	
南谷 佳弘	食道外科	教授	32年	
南谷 佳弘	乳腺・内分泌外科	教授	32年	
山本 浩史	心臓血管外科	教授	35年	
清水 宏明	脳神経外科	教授	32年	

吉野 裕顕	小児外科	病院教授	38年
高橋 勉	小児科	教授	32年
寺田 幸弘	産科	教授	30年
寺田 幸弘	婦人科	教授	30年
神林 崇	精神科	准教授	28年
島田 洋一	整形外科	教授	36年
眞鍋 求	皮膚科	教授	40年
羽瀨 友則	泌尿器科	教授	32年
吉富 健志	眼科	教授	37年
山田 武千代	耳鼻咽喉科	教授	29年
橋本 学	放射線診断科	教授	36年
橋本 学	放射線治療科	教授	36年
西川 俊昭	麻酔科	教授	40年
島田 洋一	リハビリテーション科	教授	36年
柴田 浩行	腫瘍内科	教授	31年
中永 士師明	救急科	教授	29年
大森 泰文	病理診断科	教授	30年
福田 雅幸	歯科口腔外科	病院教授	32年

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

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

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

(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 羽瀨 友則
管理担当者氏名	総務課長 脇元 直彦, 医事課長 柴田 広実, 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	規則第二十二條の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 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		
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	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	総務課	
		閲覧実績	医事課	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	紹介患者に対する医療提供の実績	医事課	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。
		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		
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況		
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	年度ごとに紙媒体で保管
		院内感染対策のための委員会の開催状況		
		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
		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		
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	一覧にして電子媒体および紙媒体
		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		年度毎に紙媒体
		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		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		年度毎に紙媒体

		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一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 ホームページ上（院内限定）に規程を掲載。
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部 ホームページ上（院内限定）に規程を掲載
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部 一覧にして電子媒体および紙媒体
		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 ホームページ上（院内限定）に規程及び申し合せを掲載（経過措置期間中のものを除く）
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	
		医療安全管理部門の設置状況	
		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	
		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	
		監査委員会の設置状況	医療安全管理部
		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	
		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 10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	
		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			



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 羽瀧友則		
閲覧担当者氏名	総務課長 脇元直彦		
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			
閲覧者からの問い合わせ等について掲示している。 なお、閲覧希望があった場合は総務課担当で受付、管理棟会議室で閲覧の求めに応じる。			

(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>	
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>(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 10 回
<p>・ 研修の内容 (すべて)：</p> <p>第1回：深部静脈血栓症/肺血栓塞栓症の現状、肺血栓塞栓症予防ガイドライン改訂について 第2回：法医学解剖症例から学ぶ医療関連死の実態 第3回：アンガーマネジメント超入門 第4回：標的型攻撃メール対策 第5回：疼痛管理ポケットマニュアル改訂説明会 第6回：人工呼吸器の安全使用 第7回：なぜ？なに？CVポート、静脈ポートの取り扱いについて 第8回：せん妄に関連したインシデントと対応の実際、せん妄の診断・薬物療法に関する基礎知識、せん妄のケアに関する基礎知識 第9回：認知症ケアを再考する、認知症看護認定看護師の役割について 第10回：DMAT活動と災害拠点病院の役割</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>	

(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 7 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>第1回「AMRアクションプラン数値目標と当院の現状」 第2回「高リスク新興感染症の危機管理」 第3回「周術期の栄養・感染管理について」 第4回「なぜ？なに？CVポート、静脈ポートの取り扱いについて」 第5回「消毒薬について」 第6回「職業感染について」 第7回「発熱性好中球減少症のいろいろ」</p>	
<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> <p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容：</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・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	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成 (有・無) ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ol 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	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)： ・ 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 10 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： <p>保守点検に関する計画を策定に当たっては、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内容については、別紙のとおり。</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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば)： <p>なし。</p> ・ その他の改善のための方策の主な内容： <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) ・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。 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。 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) (4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 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。 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 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。 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。 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 (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) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (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)・無
<ul style="list-style-type: none"> ・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)・無) ・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：年2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)・無
<ul style="list-style-type: none"> ・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)・無
<ul style="list-style-type: none"> ・所属職員：専従（3）名、専任（1）名、兼任（1）名 うち医師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（1）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： <ol style="list-style-type: none"> (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対応す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2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（7件）、及び許可件数（6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・無）

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

・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・無）

・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・無）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（12件）、及び許可件数（12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・無）

・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有・無）

・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・無）

・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（有・無）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 295 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 122 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：金沢大学病院）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有）（病院名：宮崎大学医学部附属病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況
読影レポートの確認体制は各診療科に任されているため、放射線科と各診療科との連携システムの改善が望まれるとの助言に対し、レポート見落とし防止対策のためのシステム構築に向けて検討を行っている。

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け、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
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」を全員受講している。

（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

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p> <ul style="list-style-type: none"> 基準の主な内容 <ul style="list-style-type: none"> 医師免許を有している者 医療安全確保のために必要な資質及び能力を有している者 病院の管理運営に必要な資質及び能力を有している者 ※具体的内容については別に病院長選考基準（病院長候補適任者選考会議において案を策定し、学長が決定し公表する）において定める。 基準に係る内部規程の公表の有無（有 <input checked="" type="radio"/> 無） 公表の方法

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"/> 無			
<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
別紙のとおり				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

規則第9条の2 3第1項及び第2項に掲げる病院の管理及び運営を行うための合議体の
設置及び運営状況

合議体の設置の有無		(有)・無	
<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・(無)） ・公表の方法 ・外部有識者からの意見聴取の有無（有・(無)） 			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
別紙のとおり			

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（有 無 ）
公表の方法
- ・ 規程の主な内容
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、院内中央診療施設長等について、病院長が任命する。
- ・ 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、診療効率改善、感染制御、経営効率化、施設整備、IT関連、医療安全、多職種協働、療養環境、患者サービス）
病院長補佐（施設整備、広報、病床運営管理、先進医療推進、職場改善・職員支援、倫理、女性医師支援、卒後臨床研修、職員生涯教育、病院機能評価、経営効率化、業務改善、渉外、診療・経営効率化）
- ・ 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
平成29年度 病院経営次世代リーダー養成塾（国立大学附属病院長会議、全国国立大学病院事務部長会議、独立行政法人大学改革支援・学位授与機構主催）に副病院長1名、看護師長1名が参加した。

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) 無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ((有) 無)</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無 ((有) 無)</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無 ((有) 無)</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 ((有) 無)</p> <p>・ 公表の方法：</p> <p>大学 HP で公表している。</p>	

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	○	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。	有 (無)	1
廣嶋 清則	弁護士法人廣嶋法律事務所		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。	有 (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。	有 (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) 無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

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・服務、ハラスメント、利益相反等個別事項ごとに個別事項責任者を置き、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 (有 · 無)
- ・ 内部規程の整備の有無 (有 · 無)
- ・ 内部規程の公表の有無 (有 無)
- ・ 公表の方法

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

- ・ 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 (役員会 年 17 回,
 役員ミーティング 年 43 回,
 経営協議会 年 6 回 (内書面審議 3 回) (平成 29 年度実績))
- ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数 (有) (年 回)
 役員会 (陪席) (年 10 回)
 役員ミーティング (年 33 回)
 経営協議会 (年 4 回 (内書面審議 3 回))
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無 (有 無)
- ・ 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
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無)・ 通報件数 (年 2 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無)・ 周知の方法 リスクマネージャー会議で周知を図っている。

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 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
・ 評価を行った機関名、評価を受けた時期 評価の名称：ISO9001:2015, JIS Q 9001:2015 認証範囲：医療サービス 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 評価を受けた時期(認証日)：2018年5月30日 (初回認証日：2005年5月27日 , 有効期限：2020年5月17日)	

(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
・ 情報発信の方法、内容等の概要	

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
・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要	

○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、医学系研究に係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

(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)、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、生体情報研究センター、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、教育推進総合センター、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、国際交流センター、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) 総務担当理事
- (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又は研究科の教授 各1名
- (5) 副理事(総務担当)
- (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。

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という。）と産学連携活動を行っていますか。

行っている。 → **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 29 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。

平成 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、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29年4月1日～平成30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、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. 臨床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)

秋田大学医学部附属病院長候補適任者選考会議委員名簿

平成30年9月26日現在

氏名	職名	委員長	選定理由	特別の関係
近藤 克幸	理事（総務・人事・情報・病院経営担当）	委員の互選によって決める	病院長候補適任者選考会議規程第3条第1項第1号に基づく学長が指名する理事	有
尾野 恭一	医学系研究科長		病院長候補適任者選考会議規程第3条第1項第2号に基づく役職指定	有
安藤 秀明	医学系研究科保健学専攻長		病院長候補適任者選考会議規程第3条第1項第3号に基づく役職指定	有
廣川 誠	医学系研究科教授		病院長候補適任者選考会議規程第3条第1項第4号に基づく臨床講座若しくは医学部附属病院に属する教授のうち学長が指名する者	有
白川 秀子	医学部附属病院看護部長		病院長候補適任者選考会議規程第3条第1項第5号に基づく役職指定	有
小林 則子	医学部附属病院中央検査部臨床検査技師長		病院長候補適任者選考会議規程第3条第1項第6号に基づく中央診療施設等に属する医療系職員の技師長等のうち学長が指名する者	有
小玉 弘之	秋田県医師会会長		病院長候補適任者選考会議規程第3条第1項第7号に基づく学長が指名する学外の有識者（医療者としての経験が長く、さらには日本医師会常任理事、秋田県医療審議会会長を歴任されるなど、医学・医療及び医療安全について豊富な経験と高い知見を有している。）	無
保坂 学	秋田県健康福祉部長		病院長候補適任者選考会議規程第3条第1項第7号に基づく学長が指名する学外の有識者（秋田県の健康福祉に係る担当責任者として県内の医療事情に精通し、医療・保健・福祉全般に豊富な知見を有している。）	無
清水 宏明	医学系研究科教授		病院長候補適任者選考会議規程第3条第1項第8号に基づくその他学長が必要と認めたる者	有

○が委員長(病院長)

※ 斜線については、業務(重複)のため調整したものを

所 属	氏 名	所 属	氏 名
第一内科	1 飯島克則	血液浄化療法部	羽淵友則
	2 後藤 隆		53 成田 伸太郎
第二内科	3 渡邊博之	中央病歴部	寺田幸弘
	4 飯野健二		藤田浩樹
第三内科	5 高橋直人	周産母子センター	寺田幸弘
	6 小松田 敏		54 佐藤 朗
老年科	7 山田祐一郎	病理部	55 大森泰文
	8 藤田浩樹		南 藤 博
呼吸器内科	9 中山勝敏	総合診療部	廣川 誠
			56 植木重治
第一外科	10 山本雄造	臨床研究支援センター	佐藤 滋
	11 打波 宇		57 亀岡吉弘
第二外科	12 南谷佳弘	臨床工学センター	58 佐々木克也
	13 今井一博		佐藤 滋
心臓血管外科	14 山本浩史	移植検査センター	木村 哲
	15 角浜孝行		佐藤 滋
脳神経外科	16 清水宏明	総合臨床教育研修センター	藤島直仁
	17 高橋和孝		59 長谷川仁志
小児外科	18 吉野裕顯	総合臨床教育研修センター	南谷佳弘
			安藤秀明
小児科	19 高橋 勉	内視鏡・超音波センター	高橋直人
	20 豊野学朋		飯島克則
産科婦人科	21 寺田幸弘	内視鏡・超音波センター	松橋 保
	22 佐藤直樹		渡邊博之
精神科	23 三島和夫	遺伝子医療部	高橋 勉
	24 神林 崇		佐藤 朗
整形外科	25 島田洋一	腫瘍情報センター	61 本山 悟
	26 宮腰尚久		62 小泉重仁
皮膚科	27 眞 鑄 求	地域医療患者支援センター	廣川 誠
	28 長田真一		神林 崇
泌尿器科	29 羽淵友則	地域医療患者支援センター	安藤秀明
	30 井上高光		63 秋山みどり
眼科	31 吉富健志	化学療法部	藤田浩行
	32 石川 誠		64 福田耕二
耳鼻咽喉科	33 山田武千代	緩和ケアセンター	65 安藤秀明
	34 鈴木真穂		66 木村 哲
放射線科	35 橋本 学	緩和ケアセンター	67 竹島正浩
			68 大嶋重敏
麻酔科	36 西川俊昭	心療センター	69 伊藤真弓
	37 堀口 剛		70 増田 豊
リハビリテーション科		肝疾患相談センター	後藤 隆
			山田祐一郎
腫瘍内科	38 柴田浩行	栄養管理部	藤田浩樹
			71 佐藤 滋
救急科	39 中永士師明	胃疾患先端医療センター	72 奥山 慎
	40 奥山 学		清水宏明
病理診断科	41 南 藤 博	脳卒中包括医療センター	73 中瀬泰然
			74 三浦昌朋
歯科口腔外科	42 福田雅幸	薬剤部	75 赤嶋由美子
	43 高野裕史		76 加賀谷英彰
中央検査部	44 廣川 誠	医療安全管理部	佐々木克也
	45 嵯峨知生		清水宏明
中央手術部	46 西川俊昭	医療安全管理部	77 小坂俊光
	47 堀口 剛		78 加藤 正太郎
中央放射線部	48 橋本 学	感染制御部	坂谷慶子
	49 高橋 聡		廣川 誠
中央材料部	50 中永士師明	看護部長	植木重治
	51 山田武千代		60 竹田正秀
集中治療部	52 本郷道生	副看護部長	61 白川秀子
	53 飯野健二		62 今野笑子
救急部	54 中永士師明	研究科長	63 小松 順子
	55 奥山 学		64 石川ひとみ
輸血部	56 高橋 勉	事務部長	65 山田 榛子
	57 藤島直仁		66 尾野 恭一
リハビリテーション部	58 島田洋一	総務課長	67 前島 一実
	59 松永俊樹		68 脇元直彦
医療情報部	60 廣川 誠	企画管理課長	69 高橋尚之
	61 大佐賀 敏		70 針金誠悦
		調達課長	71 工藤 晃義
			72 柴田広実
		学務課長	73 小林 則子
			74 照井 正信
		医事課長	75 小林 浩悦
			76 小林 浩悦
		中央検査部技師長	
			77 照井 正信
		中央放射線部技師長	
			78 小林 浩悦
		臨床工学センター技士長	
			79 小林 浩悦