

(様式第 10)

秋大医医第 328 号  
平成 29 年 10 月 3 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立大学法人秋田大学  
山本 〇

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 28 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

〒018-8543 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。

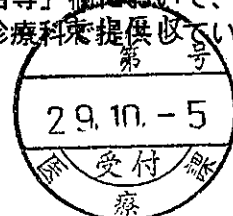
4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	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		
・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 ⑤血管外科	②消化器外科 ⑥心臓血管外科
3乳腺外科 7内分泌外科	4心臓外科 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 リハビリテーション科	4 腫瘍内科	5 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	床	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	325人	27人	336.4人	看 護 補 助 者	43人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	9人	0人	9人	理 学 療 法 士	4人	臨床検査技師	42人
薬 剤 師	33人	0人	33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	4人	そ の 他	1人
助 産 師	30人	0人	30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	14人	659.5人	臨 床 工 学 士	13人	医療社会事業従事者	4人
准 看 護 師	1人	1人	1.7人	栄 養 士	0人	その他の技術員	24人
歯 科 衛 生 士	1人	1人	1.5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	31人	その他の職員	10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	32人	眼 科 専 門 医	8人
外 科 専 門 医	26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	5人
小 児 科 専 門 医	17人	脳 神 経 外 科 専 門 医	6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	13人	麻 酔 科 専 門 医	8人
産 婦 人 科 専 門 医	14人	救 急 科 専 門 医	2人
		合 計	169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 瀧 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	492.8人	10.2人	503.0人
1日当たり平均外来患者数	1,000.7人	55.3人	1,056.0人
1日当たり平均調剤数			823.0剤
必要医師数			112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			290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 <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋 コンクリート	16床	有・無	有・無	有・無
			有・無	有・無	有・無	有・無
			有・無	有・無	有・無	有・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 215.00 m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 台		病床数	15	床	
医薬品 情報管理室	[専用室の場合] 床積 222.80 m <sup>2</sup> [共用室の場合] 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 <sup>2</sup>		(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 <sup>2</sup>		(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 <sup>2</sup>		(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 <sup>2</sup>		(主な設備) 解剖台, 流し			
研究室	1,186m <sup>2</sup>		(主な設備) パソコン, 書籍棚 他			
講義室	354.30m <sup>2</sup>		室数 1 室	収容定員	286	人
図書室	39.43m <sup>2</sup>		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	83.6%	逆紹介率	73.2%
算出根拠	A: 紹介患者の数		9,882人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		9,511人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		988人
	D: 初診の患者の数		12,996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
廣嶋 清則	弁護士法人 廣嶋法律事務所 弁護士		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 常務		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・情報・ 病院経営担当) 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
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第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 $\alpha$ 皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法	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)。



(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
1	球脊髄性筋萎縮症	7	56	ベーチェット病	55
2	筋萎縮性側索硬化症	33	57	特発性拡張型心筋症	26
3	脊髄性筋萎縮症	0	58	肥大型心筋症	3
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	10	60	再生不良性貧血	28
6	パーキンソン病	84	61	自己免疫性溶血性貧血	1
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	0
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	68
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	7
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	11
11	重症筋無力症	42	66	IgA腎症	10
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	61	68	黄色靱帯骨化症	50
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	後縦靱帯骨化症	2
15	封入体筋炎	2	70	広範脊柱管狭窄症	45
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	0
17	多系統萎縮症	18	72	下垂体性ADH分泌異常症	0
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	35	73	下垂体性TSH分泌亢進症	9
19	ライソゾーム病	3	74	下垂体性PRL分泌亢進症	1
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	クッシング病	0
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	14
22	もやもや病	33	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	38
23	プリオン病	2	78	下垂体前葉機能低下症	0
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)	1
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	2
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	103
28	全身性アミロイドーシス	10	83	アジソン病	7
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	12
30	遠位型ミオパチー	1	85	特発性間質性肺炎	0
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	2
32	自己食食空腔性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	2
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	13
34	神経線維腫症	22	89	リンパ脈管筋腫症	1
35	天疱瘡	33	90	網膜色素変性症	0
36	表皮水疱症	1	91	バッド・キアリ症候群	61
37	膿疱性乾癬(汎発型)	9	92	特発性門脈圧亢進症	2
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	93	原発性胆汁性肝硬変	2
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	51
40	高安動脈炎	20	95	自己免疫性肝炎	122
41	巨細胞性動脈炎	1	96	クローン病	1
42	結節性多発動脈炎	14	97	潰瘍性大腸炎	0
43	顕微鏡的多発血管炎	16	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	10	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	3	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	パージャール病	16	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	0	103	GFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	202	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	47	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	61	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	35	107	全身型若年性特発性関節炎	0
53	シェーグレン症候群	9	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	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	5
113	筋ジストロフィー	3	163	特発性後天性全身性無汗症	1
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮白皮症	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	1	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	4
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	3
122	脳表ヘモジリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177	有馬症候群	0
128	ピッカー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	ロスマンド・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	1
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鯉耳腎症候群	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	1
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	4
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	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンブソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	0
153	難治顔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	0	210	単心室症	1

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	0	263	脳腫黄色腫症	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・モット症候群	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	11	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	2
224	紫斑病性腎炎	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	9	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	クリッペルトレノナー・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	0	283	後天性赤芽球癆	2
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coni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	2	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	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	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メーブルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	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	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	アッシュヤー症候群	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	1	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	1

(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)欠損症	0
308	進行性白質脳症	2	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	$\beta$ -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	1
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)/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	0	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	5	330	先天性気管狭窄症	6

(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	・特定集中治療室管理料2(小児加算有)
・歯科外来診療環境体制加算	・新生児特定集中治療室管理料1
・歯科診療特別対応連携加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・特定機能病院入院基本料(一般:7:1,精神10:1)	・小児入院医療管理料2(プレイルーム加算 算定有)
・超急性期脳卒中加算	・
・診療録管理体制加算2	・
・医師事務作業補助体制加算1(100:1)	・
・急性期看護補助体制加算(25:1、看護補助者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	・
・退院支援加算2	・
・精神疾患診療体制加算	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・高度難聴指導管理料	・補聴器適合検査
・糖尿病合併症管理料	・ロービジョン検査判断料
・がん性疼痛緩和指導管理料	・コンタクトレンズ検査料1
・がん患者指導管理料1・2	・小児食物アレルギー負荷検査
・移植後患者指導管理料	・内服・点滴誘発試験
・糖尿病透析予防指導管理料	・センチネルリンパ節生検(片側)
・院内トリアージ実施料	・画像診断管理加算2
・外来放射線照射診療料	・ポジトロン断層撮影、ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・ニコチン依存症管理料	・CT撮影及びMRI撮影
・がん治療連携計画策定料	・冠動脈CT撮影加算
・肝炎インターフェロン治療計画料	・心臓MRI撮影加算
・薬剤管理指導料	・乳房MRI撮影加算
・医療機器安全管理料1	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・医療機器安全管理料2	・外来化学療法加算1
・歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ)	・無菌製剤処理料
・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)
・遺伝学的検査	・運動器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)	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・検体検査管理加算(Ⅳ)	・がん患者リハビリテーション料
・遺伝カウンセリング加算	・歯科口腔リハビリテーション料2
・時間内歩行試験及びシヤトルウォーキングテスト	・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。)
・胎児心エコー法	・医療保護入院等診療料
・ヘットアップティルト試験	・透析液水質確保加算2
・皮下連続式グルコース測定	・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
・長期継続頭蓋内脳波検査	・磁気による膀胱等刺激法
・神経学的検査	・歯科技工加算1及び2

・皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)	・胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・輸血管管理料Ⅰ
・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、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・輸血管管理料Ⅱ
・羊膜移植術	・輸血適正使用加算
・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))	・貯血式自己血輸血管管理体制加算
・網膜再建術	・自己生体組織接着剤作成術
・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	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅴ型(拡大副鼻腔手術)	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算1又は乳がんセンチネルリンパ節加算2を算定する場合に限る。)	・歯周組織再生誘導手術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・麻酔管理料(Ⅰ)
・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	・麻酔管理料(Ⅱ)
・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	・放射線治療専任加算
・両室ペースング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペースング機能付き植込型除細動器交換術	・外来放射線治療加算
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・高エネルギー放射線治療
・補助人工心臓	・1回線量増加加算
・植込型補助人工心臓(非拍動流型)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・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。)	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・腹腔鏡下肝切除術	・体外照射呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・定位放射線治療
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)	・テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製
・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)	・病理診断管理加算2
・同種死体腎移植術	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・生体腎移植術	・
・膀胱水圧拡張術	・
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・
・人工尿道括約筋植込・置換術	・
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	・
・腹腔鏡下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)	・
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・

(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

#### 7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。  
(注) 2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療(当該病院において提供していたものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

#### 8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	約100回
剖検の状況	剖検症例数 23 例 / 剖検率 7.2 %

(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

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
数値流体力学解析に基づく脳動脈奇形の血流解析と集学的治療への応用	清水 宏明	脳神経外科	4,030,000	③補委 独立行政法人 日本学術振興会
全県型医療情報連携ネットワークを用いた農村・離島住民の健康管理サポートの実践	清水 宏明	脳神経外科	1,001,000	③補委 国立大学法人東北大学災害科学国際研究所
秋田県先天性代謝異常等検査事業	高橋 勉	小児科	120,000	③補委 秋田県
メディカル・ゲノムセンター等におけるゲノム医療実施体制の構築と人材育成に関する研究	高橋 勉	小児科	1,001,000	③補委 国立研究開発法人国立がん研究センター
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	高橋 勉	小児科	260,000	③補委 国立大学法人京都大学
潜在患者集団におけるライソソーム酸性リパーゼ欠損症の出現頻度に関する検討	野口 篤子	小児科	2,808	③補委 国立大学法人鳥取大学
短腸症候群におけるω3系脂肪酸の肝線維化抑制作用	森井 真也子	小児外科	1,430,000	③補委 独立行政法人 日本学術振興会
Adiposity亢進に伴う腫瘍免疫微少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	7,280,000	③補委 独立行政法人 日本学術振興会
末梢循環中セルフリーの核酸解析による泌尿器薬物療法抵抗因子の同定	羽瀧 友則	泌尿器科	1,170,000	③補委 独立行政法人 日本学術振興会
イノシトールリン脂質定量解析による泌尿器がんの診断、治療反応、病勢予知	羽瀧 友則	泌尿器科	5,395,000	③補委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
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	③補委 独立行政法人 日本学術振興会
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	泌尿器科	2,210,000	③補委 独立行政法人 日本学術振興会
前立腺がん患者の診断時背景因子と初期治療および治療経過に関する実態調査研究	成田 伸太郎	泌尿器科	2,000	③補委 特定非営利活動法人J-CaP研究会
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	③補委 独立行政法人 日本学術振興会

小計14

前立腺癌でのFAM110Aを中心としたFAM110遺伝子ファミリーの機能と有用性	鶴田 大	泌尿器科	780,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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
細胞死を伴う好酸球の脱顆粒メカニズムの解明と病態評価への応用(国際共同研究強化)	植木 重治	中央検査部	14,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
好酸球Etoxis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	1,000,000	補委	学校法人東海大学
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
難消化性澱粉を多量に含む変異体米を用いた低カロリー機能性食品の実用化	山田 祐一郎	老年科	2,730,000	補委	公立大学法人秋田県立大学 生物資源科学部
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
適時適切な医療・ケアを目指した、認知症の人等の全国的な情報登録・追跡を行う研究	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
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
心血管疾患発症を予測する新たな尿マーカー検討のための地域コホート研究	成田 琢磨	老年科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
GLP-1/DPP-4の腎臓内シグナル伝達機構の解明と糖尿病性腎症の治療への応用	藤田 浩樹	老年科	650,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
腎グルカゴンレセプターの作用解明	森井 幸	老年科	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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
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	10,102,749	補委	公益財団法人あきた企業活性化センター
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	1,950,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

小計16

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	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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	2,210,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
ロケーション情報で支援する医療現場に最適化したユーザ認証支援機能	大佐賀 敦	医療情報部	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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
次世代がん薬物治療戦略の確立	三浦 昌朋	薬剤部	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
タクロリムス血中濃度測定に加えCYP3A5遺伝子多型解析を行う意味はあるのか?	新岡 丈典	薬剤部	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
腎薬物トランスポータ遺伝子多型に基づいた炭酸リチウム副作用発現予測	赤嶺 由美子	薬剤部	470,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
プラバスタチン血中濃度と糖尿病発症に及ぼすSLCO1B1遺伝子多型の影響	佐々木 克也	薬剤部	380,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
ニコチンの血中濃度の個体間変動要因探索	鏡屋 舞子	薬剤部	510,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
重度嗅覚障害を呈すパーキンソン病を対象としたドネペジルの予後改善効果に関する研究	菅原 正伯	第一内科	600,000	補委	独立行政法人国立病院機構 仙台西多賀病院
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	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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	2,210,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
肺癌に対する抗VEGF治療に血管内皮前駆細胞が及ぼす影響に関する検討	佐藤 一洋	第二内科	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
心臓リハビリテーション困難患者に対する新規非薬物心不全治療の開発	飯野 健二	第二内科	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
心腎連関における新規アベ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	2,210,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

多発性骨髄腫に対する新規薬剤療法のTDMの開発	高橋 直人	第三内科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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	1,700,000	補委	学校法人 近畿大学
腎生検病理組織診断業務委託	小松田 敦	第三内科	9,000	補委	地方独立行政法人山形県・ 酒田市病院機構
腎生検病理組織診断業務委託	小松田 敦	第三内科	9,000	補委	地方独立行政法人市立秋田 総合病院
ヒト赤芽球脱核における収縮環形成位置決定機構の解明	轟生川 久美	第三内科	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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	780,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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	5,720,000	補委	国立研究開発法人日本医療 研究開発機構
癌抑制遺伝子INPP4Bの欠失を基盤とするメラノーマ発生・進展の分子機構	眞鍋 求	皮膚科	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
細胞極性制御因子aPKCによる毛包幹細胞の休眠制御機構	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
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	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
虚血性脳傷害における分子状水素投与と脳低温療法の併用効果	長崎 剛	麻酔科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
各種局所麻酔薬中毒に対する脂肪乳剤の効果の相違と機序に関する研究	吉本 正志	麻酔科	650,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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

小計16

睡眠医療プラットフォームを用いて実施する臨床研究ネットワーク、運用システム、リソースに関する研究	清水 徹男	精神科	500,000	補委	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
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	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
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	5,200,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
骨芽細胞分化誘導能を有する亜鉛徐放型チタン系フレームワークの創製	福田 雅幸	歯科口腔外科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
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	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ホタテ貝殻焼成粉末の口腔内細菌に対する抗菌作用	成田 王彦	歯科口腔外科	400,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
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	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
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	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
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	2,080,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
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	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
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	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
神経ステロイドはGABA受容体を介して線内障性視神経症の発症を防御する	石川 誠	眼科	650,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
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	2,080,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
母児間マイクロリ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	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
秋田県不妊専門相談センター	寺田 幸弘	産科婦人科	3,564,000	補委	秋田県
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	4,290,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

新しいICSIの創出:より自然な注入を回避した配偶子膜融合	熊澤 由紀代	産科婦人科	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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
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	12,430,927	補委	秋田県
腎機能低下防止等推進業務	羽瀧 友則	附属病院長	10,780,989	補委	秋田県
					合計82

(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	Ohba R, Iijima K.	第一内科	Pathogenesis and risk factors for gastric cancer after Helicobacter pylori eradication.	World J Gastrointest Oncol. 2016 Sep; 15;8(9): 663-72	Review
2	Iijima K, Kanno T, Abe Y, 他	第一内科	Preferential location of idiopathic peptic ulcers.	Scand J Gastroenterol. 2016 Jul;51(7):782-7	Original Article
3	Iijima K, Koike T, Abe Y, 他	第一内科	A Chronological Increase in Gastric Acid Secretion from 1995 to 2014 in Young Japanese Healthy Volunteers under the Age of 40 Years Old.	Tohoku J Exp Med. 2016;239(3):237-41.	Original Article
4	Miura K, Ishioka M, Minami S, 他	第一内科	Toll-like receptor 4 on macrophage promotes the development of steatohepatitis-related hepatocellular carcinoma in mice.	J Biol Chem. 2016;291:11504-17	Original Article
5	Fujiwara J, Goto T, Shibuya T, 他	第一内科	Non-invasive method for predicting hepatocellular carcinoma in patients with chronic hepatic disease by measuring the shear wave velocity.	Akita J Med 2016;43:39-49	Original Article
6	Arata S, Ohshima S, Goto T, 他	第一内科	A comparison of the efficacy and safety of treatment with simeprevir against telaprevir.	Akita J Med 2016; 43: 29-37	Original Article
7	Watanabe N, Mashima H, Miura K, 他	第一内科	Requirement of Gαq/Gα11 signaling in the preservation of mouse intestinal epithelial homeostasis.	Cell Mol Gastroenterol Hepatol.2016; 22:767-782.e6	Original Article
8	Ishioka M, Miura K, Minami S, 他	第一内科	Altered Gut Microbiota Composition and Immune Response in Experimental Steatohepatitis Mouse Models.	Dig Dis Sci. 2017 Feb;62(2):396-406.	Original Article
9	Watanabe H, Iino T, Ito H.	循環器内科学・呼吸器内科学講座	An Unusual Cause of Superior Vena Cava Syndrome after Pacemaker Implantation.	Europace. 2016 May; 18(5): 657.	Case report

小計9件

10	Shimbo M, Watanabe H, Watanabe K, et al.	医学教育学講座	Blunt traumatic rupture of the right ventricle: visualization of spurting blood using transthoracic echocardiography.	Eur Heart J-Cardiovasc Imaging. 2016 Nov; 17(11): 1258.	Case report
11	Iwakawa H, Watanabe H, Iino T, et al	第二内科	In vivo Visualization of the Blood Separation in the Left Ventricular Chamber; A Case of Fulminant Myocarditis Requiring Venous-arterial Extracorporeal	Intensive Care Med. 2017Jan; 43(1): 135-136.	Case report
12	Kitadate A, Ikeda S, Teshima K, Ito M, et al.	第三内科	MicroRNA-16 mediates the regulation of a senescence-apoptosis switch in cutaneous T-cell and other non-Hodgkin lymphomas.	Oncogene. 2016 Jul; 35(28); 3692-704	Original Article
13	Takaya Yamashita, Naohito Fujishima, Masatomo Miura, et al.	第三内科	Effects of CYP3A5 polymorphism on the pharmacokinetics of a once-daily modified-release tacrolimus formulation and acute kidney injury in hematopoietic stem cell transplantation.	Cancer Chemother Pharmacol. 2016 Jul; 78(1); 111-8	Original Article
14	Takahiro Kobayashi, Takenori Niioka, Masatomo Miura, et al.	第三内科	Therapeutic drug monitoring enables safe and effective lenalidomide therapy in patients with multiple myeloma on hemodialysis	Ann Hematol. 2016 Dec; 95(12); 2087-2088	Case report
15	Kobayashi I, Ubukawa K, Sugawara K, et al.	第三内科	Erythroblast enucleation is a dynein-dependent process.	Exp Hematol. 2016 Apr; 44(4); 247-56.e12	Original Article
16	Ayano Saito, Atsushi Komatsuda, Hajime Kaga, et al.	第三内科	Different Expression Patterns of Toll-Like Receptor mRNAs in Blood Mononuclear Cells of IgA Nephropathy and IgA Vasculitis with Nephritis.	Tohoku J Exp Med. 2016; 240(3); 199-208	Original Article
17	Takahashi N, Kameoka J, Takahashi N, et al.	第三内科	Causes of macrocytic anemia among 628 patients: mean corpuscular volumes of 114 and 130 fL as critical markers for categorization.	Int J Hematol. 2016 Sep; 104(3); 344-57	Original Article
18	Abe F, Kitadate A, Ikeda S, et al.	第三内科	Histone deacetylase inhibitors inhibit metastasis by restoring a tumor suppressive microRNA-150 in advanced cutaneous T-cell lymphoma.	Oncotarget. 2017 Jan; 8(5); 7572-7585	Original Article

小計9件



19	Yamada Y, Tsukiyama K, Sato T他	内分泌・代謝・老年内科学	Novel extrapancreatic effects of incretin. J Diabetes Investig	J Diabetes Investig 2016 March;7:76-79.	Original Article
20	Satoru Takashima, Hiroki Fujita, Hiromi Fujishima他	内分泌・代謝・老年内科学	Stromal cell-derived factor-1 is upregulated by dipeptidyl peptidase-4 inhibition and has protective roles in progressive diabetic nephropathy.	Kidney International 2016 Oct;90(4):783-966.	Original Article
21	Kana Takahashi, Masato Yoshioka, Hiroshi Uchinami, et al.	消化器外科	Appraisal of aggressive excisional biopsy for a possible isolated lung metastasis of pancreatic cancer: repeated extirpation contributes to long survival	Internationalak Surgery. 2016 May-June; 101: 257-62(オンライン)	Case report
22	Kenta Kumagai, Masato Yoshioka, Masatake Iida, et al.	消化器外科	Usefulness of obliquemultiplanar images on multi-detector computed tomography for diagnosing intersigmoid hernia	Visceral Medicine. 2016 Dec; 32: 437-40(オンライン)	Case report
23	Sato Y, Motoyama S, Nanjo H, et al.	胸部外科(食道外科)	CXCL10 Expression Status is Prognostic in Patients with Advanced Thoracic Esophageal Squamous Cell Carcinoma.	Ann Surg Oncol. 2016 23:936-942	Original Article
24	Sato Y, Motoyama S, Saito H, Minamiya Y	胸部外科(食道外科)	Novel Candidate Biomarkers of Chemoradiosensitivity in Esophageal Squamous Cell Carcinoma: A Systematic Review.	Eur Surg Res. 201656:141-153	Original Article
25	Sato Y, Motoyama S, Takano H, et al.	胸部外科(食道外科)	Esophageal Cancer Patients Have a High Incidence of Severe Periodontitis and Preoperative Dental Care Reduces the Likelihood of Severe Pneumonia after Esophagectomy.	Dig Surg. 2016 33: 495-502	Original Article
26	Sasaki T, Motoyama S, Komatsuda A, et al	胸部外科(食道外科)	Two cases of cisplatin-induced permanent renal failure following neoadjuvant chemotherapy for esophageal cancer.	Int J Surg Case Rep. 2016 20: 63-67	Original Article
27	Saito Y, Imai K, Nakamura R, et al.	胸部外科(呼吸器外科)	Novel method for rapid in-situ hybridization of HER2 using non-contact alternating-current electric-field mixing.	Sci Rep. 2016 Jul 22;6.	Original Article
28	Kurihara N, Saito H, Nanjo H, et al.	胸部外科(呼吸器外科)	Thymic carcinoma with myasthenia gravis: Two case reports.	Int J Surg Case Rep. 2016 27: 110-112	Case report

小計10件

29	Liu J, Sato Y, Takahashi S, Motoyama S, Yoshino K, Sasaki T, Imai K, Saito H, Minamiya Y.(2016)	胸部外科(食道外科)	A Case of Ruptured Aneurysm of the Proper Esophageal Artery with Symptomatic Mediastinal Hematoma.	Cardiovasc Intervent Radiol. 2016 39: 1199-1202.	Original Article
30	Liu J, Guo YM, Onai N, et al.	胸部外科(食道外科)	Cytosine-Phosphorothionate-Guanine Oligodeoxynucleotides Exacerbates Hemophagocytosis by Inducing Tumor Necrosis Factor-Alpha Production in Mice after Bone Marrow Transplantation	Biol Blood Marrow Transplant. 2016 22: 627-636.	Original Article
31	Liu J, Sato Y, Motoyama S, et al.	胸部外科(食道外科)	Ultrasound-guided intranodal lipiodol lymphangiography from the groin is useful for assessment and treatment of post-esophagectomy chylothorax in three cases.	Int J Surg Case Rep. 2016 29:103-107.	Case report
32	Liu J, Motoyama S, Sato Y, et al.	胸部外科(食道外科)	Decreased Skeletal Muscle Mass After Neoadjuvant Therapy Correlates with Poor Prognosis in Patients with Esophageal Cancer.	Anticancer Res. 2016 36: 6677-6685.	Original Article
33	Atari M, Nakajima Y, Fukuhara M, et al.	胸部外科(呼吸器外科)	Abnormal branch of right pulmonary artery (A7): a case report and literature review.	Surg Case Rep. 2016 Dec;2(1):16.	Case report
34	Toshiharu Yanagisawa, Hiroyuki Kinouchi, Toshio Sasajima	脳神経外科学講座	Long-Term Follow-Up for a Giant Basilar Trunk Aneurysm Surgically Treated by Proximal Occlusion and External Carotid Artery to Posterior Cerebral Artery Bypass Using a Saphenous Vein Graft	Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases, 2016 Nov; 25: 212-3	Case report
35	Sato M, Shirasawa H, Makino K et al	産科婦人科	Perinatal Management of Pregnancy complicated by autosomal dominant emery-dreifuss Muscular dystrophy	AJP Rep(2016)6(1)e145-7	Original Article
36	Kito M, Maeda D, Kudo-asabe Y et al	産科婦人科	Expression of cell competition markers at the interface between p53 signature and Normal Epithelium in the Human Fallopian Tube	PLoS One(2016)11(6)e0156069	Original Article
37	Sato T, Sato N, Takahashi K, et al	産科婦人科	Cesarean Scar caseating granuloma: a case of vesicouterine fistula 30 years after cesarean section	Clin Case Rep(2016)4(8)721-4	Original Article

小計9件

38	Hatakeyama Y, Miura H, Sato A, et al	産科婦人科	Neutrophil elastase in amniotic fluid as a predictor of preterm birth after emergent cervical cerclage	Acta Obstet Gynecol Scand(2016)95(10)1136-42	Original Article
39	Sato W, Miura Y, Shirasawa H, et al	産科婦人科	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(2016)6 69-72	Case report
40	Shirasawa H, Kamazawa Y, Sato W, et al	産科婦人科	In vitro maturation and cryopreservation of oocytes retrieved from intra-operative aspiration during second enucleation for ovarian tumor: A case report	Gynecol Oncol Rep(2016)19 1-4	Case report
41	Shirasawa H, Kumagai J, Sato E, et al	産科婦人科	Corrigendum: Novel method for immunofluorescence staining of mammalian eggs using non-contact alternating-current electric-field mixing of microdroplets.	Sci Rep. 2016 Sep 7;6:31941. doi: 10.1038/srep31941. No abstract available.	Original Article
42	Takeshima M, Ishikawa H, Shimizu T.	精神科	Acute Respiratory Distress Syndrome and Lamotrigine.	Psychosomatics, S0033-3182(16),313-6.	Case report
43	Takeshima M, Ishikawa H, Shimizu T, et al.	精神科	Lamotrigine-Induced Disseminated Intravascular Coagulation With Anticonvulsant Hypersensitivity Syndrome.	Psychosomatics, 57(5), 540-542.	Case report
44	Omokawa M, Ayabe T, Nagai T, et al.	精神科	Decline of CSF orexin (hypocretin) levels in Prader-Willi syndrome.	Am J Med Genet A, 170A(5), 1181-6.	Original Article
45	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.	Neuropsychiatr Dis Treat. 2017 Feb 8;13:339-345.	Original Article
46	Kijima H, Yamada S, Konishi N, 他	整形外科	The choice of internal fixator for fractures around the femoral trochanter depends on area classification.	Springerplus 2016年9月5巻	Original
47	Kimura R, Miyakoshi N, Suzuki T, 他	整形外科	Intratumoral hemorrhage of schwannoma of cauda equine: A report of two cases.	J Orthop Sci 2016年	Case report

小計10件

48	Kudo D, Miyakoshi N, Abe E, 他	整形外科	Respiratory Arrest in a Patient with severe Cervical Dystrophic Kyphosis Secondary to Neurofibromatosis Type 1	J Spine Neurosurg 2016年	Case report
49	Kudo D,Miyakoshi N,Hongo M, 他	整形外科	Relationship between preoperative serum rapid turnover proteins and early-stage surgical wound infection after spine surgery	Eur Spine J 2016年11月	Original
50	Takahashi Y, Kobayashi T, Miyakoshi N, 他	整形外科	Sacral stress fracture in an amateur rugby player: a case report.	Journal of Medical Case Reports 2016年	Case report
51	Tsuchie H, Miyakoshi N, Kasukawa Y, 他	整形外科	Factors related to curved femur in elderly Japanese women.	Ups J Med Sci 2016年	Original
52	Tsuchie H, Miyakoshi N, Kasukawa Y, 他	整形外科	Occurrence of vertebral fracture more closely associated with decreased anteroposterior than lateral lumbar bone mineral density.	Osteoporosis and Sarcopenia 2016年	Original
53	Tsuchie H, Tomite T, Okada K, 他	整形外科	Endometriosis of right inguinal subcutaneous tissue.	J Med Cases 2016年	Case report
54	Tsuchie H, Miyamoto S, Senma S, 他	整形外科	Diagnosis and treatment of joint fluid accumulation after total knee arthroplasty in rheumatoid arthritis patients: A report of four patients.	J Med Cases 2016年	Case report
55	Tsuchie H, Miyakoshi N, Kasukawa Y, 他	整形外科	The effect of teriparatide to alleviate pain and to prevent vertebral collapse after fresh osteoporotic vertebral fracture.	J Bone Miner Metab 2016年	Original
56	Nozaka K, Shimada Y, Miyakoshi N, 他	整形外科科学講座	Can combined therapy with teriparatide and low-intensity pulsed ultrasound (LIPUS) accelerate fracture healing?	J Orthop Trauma 2016年 8月	Original
57	Kawano T, Miyakoshi N, Suzuki T, 他	整形外科	Chronic expanding hematoma resulting from osteoporotic insufficiency fracture of the pubis.	J Orthop Sci 2016年	Case report

小計10件

58	Otsuka Y, Ueno T, Yamase A et al.	皮膚科学教室	Case of paraneoplastic pemphigus with immunoglobulin (Ig)G and IgA antibodies to various antigens.	J Dermatol. 2016 Aug;43:944-6.	Case report
59	Ryuichi Ito, Shintaro Narita, Hiroshi Tsuruta, et al.	腎泌尿器科学講座	Outcome of Combination Chemotherapy with Docetaxel, Estramustine Phosphate, and Carboplatin after Docetaxel and Prednisolone Therapy in Patients with Metastatic Castration-Resistant Prostate Cancer	Journal of Cancer Therapy. 2016 July; 7(7): 471-479.	Original Article
60	Inoue T, Satoh S, Obara T, et al.	腎泌尿器科学講座	Cystometric evaluation of recovery in hypocompliant defunctionalized bladder as a result of long-term dialysis after kidney transplantation.	Int J Urol. 2016 Aug; 23(8): 694-700.	Original Article
61	Imamura S, Narita S, Nishikomori R, et al.	腎泌尿器科学講座	Secondary bladder amyloidosis with familial Mediterranean fever in a living donor kidney transplant recipient: a case report.	BMC Res Notes. 2016 Oct; 9(1): 473.	Case report
62	Nara T, Narita S, Mingguo H, et al.	腎泌尿器科学講座	Altered miRNA expression in high-fat diet-induced prostate cancer progression.	Carcinogenesis. 2016 Dec; 37(12): 1129-1137.	Original Article
63	Numakura K, Tsuchiya N, Tsuruta H, et al.	腎泌尿器科学講座	Efficacy and safety of bladder hydrodistension for decreased bladder capacity induced by intravesical BCG therapy.	Scand J Urol. 2016 Dec; 50(6): 429-432.	Original Article
64	Numakura K, Tsuchiya N, Kagaya H, et al.	腎泌尿器科学講座	Clinical effects of single nucleotide polymorphisms on drug-related genes in Japanese metastatic renal cell carcinoma patients treated with sunitinib.	Anticancer Drugs. 2017 Jan; 28(1): 97-103.	Original Article
65	Ito R, Narita S, Huang M, et al.	腎泌尿器科学講座	The impact of obesity and adiponectin signaling in patients with renal cell carcinoma: A potential mechanism for the "obesity paradox".	PLoS One. 2017 Feb (オンライン)	Original Article
66	Ishikawa M, Yoshitomi T, Zorumski CF, et al.	眼科	24(S)-Hydroxycholesterol protects the ex vivo rat retina from injury by elevated hydrostatic pressure	Scientific reports. 2016 Sep(オンライン)	Original Article
67	Ishikawa M, Yoshitomi T, Covey DF, et al.	眼科	TSPO activation modulates the effects of high pressure in a rat ex vivo glaucoma model	Neuropharmacology. 2016 Dec; 111: 142-159	Original Article

68	Saito M, Kano M, Itagaki K, et al.	眼科	Efficacy of intravitreal aflibercept in Japanese patients with exudative age-related macular degeneration	Jpn J Ophthalmol. 2017 Jan; 61: 74-83	Original Article
69	Sawada Y, Hangai M, Ishikawa M, et al.	眼科	Association of Myopic Optic Disc Deformation with Visual Field Defects in Paired Eyes with Open-Angle Glaucoma: A Cross-Sectional Study	PLoS One. 2016 Aug (オンライン)	Original Article
70	Fujiwara K, Ikeda Y, Murakami Y, et al.	眼科	Association Between Aqueous Flare and Epiretinal Membrane in Retinitis Pigmentosa	Invest Ophthalmol Vis Sci. 2016 Aug; 57: 4282-6	Original Article
71	Suzuki,S,Hanata a.,Tyoma,S.et al.	耳鼻咽喉科	Carcinosarcoma of the larynx consisting of squamous cell carcinoma and inflammatory myofibroblastic tumor components.	ANL.43(4)460-463	Original Article
72	Saito,H.,Honda ,K.,Asaka,C..et al.	耳鼻咽喉科	Eosinophil chemotaxis assay in nasal polyps using a novel optical device EZ-TAXIScan:Role of CC-chemokine receptor 3.	Allergology International,65,280-285	Original Article
73	Aboshanif,M.,I tasaka,Y.,Omi, E..et al.	耳鼻咽喉科	Otolith dysfunction can affect head stability during gait.	Austin Journal of Otolaryngology,3(1),1069	Original Article
74	Mohamed,A.,O mi,E.,Honda,K .E.et al.	耳鼻咽喉科	Outcome of different facial nerve reconstruction techniques.	Braz.J.Otorhinolaryngol,pii:S1808-8694(16)	Original Article
75	Aboshanif,M., Kawasaki,Y.,O mri,Y.E.et al.	耳鼻咽喉科	Prognostic role of regenerating gene-1 in patients with stage-IV head and neck squamous cell carcinoma.	Diagn.Pathol.,18,11(1)79	Original Article
76	Wada,Y.,Takahashi,S.,Koga,M .,他	放射線科	Unruptured giant aneurysm of the inferior pancreaticoduodenal artery with superior mesenteric artery stenosis obstructed by spontaneous thrombosis after superior mesenteric artery angioplasty: a case report.	Interventional Radiology. 2017 March (オンライン); 1:53-58	Case report
77	Goyagi T, Sato T, Horiguchi T, et al.	麻酔科	The effect of nitrous oxide on the intraocular pressure in patients undergoing abdominal surgery under sevoflurane and remifentanil anesthesia	Open Journal of Anesthesiology 2016 Jun; 6: 85-90 (オンライン)	Original Article

小計10件

78	Takahashi Y, Okada K, Saito A, et al	リハビリテーション部	Ultrasonographic Morphologic Changes of the Central Aponeurosis of the Rectus Femoris Muscle in Individuals With Knee Osteoarthritis.	Ultrasound Q 32(3):241-6.	Original Article
79	Fukuda K, Yoshida T, Shimazu K, 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
80	Shimazu K, Fukuda K, Yoshida T, et al	腫瘍内科	High circulating tumor cell concentrations in a specific subtype of gastric cancer with diffuse bone metastasis at diagnosis.	World J Gastroenterol. 2016; 22:6083-8	Case report
81	Fukuda K, Uehara Y, Nakata E, et al	腫瘍内科	A diarylpentanoid curcumin analog exhibits improved radioprotective potential in the intestinal mucosa	International journal of radiation biology, 2016: 92:388-94	Original Article
82	Fukuda K, Shimazu K, Yoshida T, et al.	腫瘍内科	Application of therapeutic drug monitoring of imatinib for individual treatment of gastrointestinal stromal tumor	International Journal of Cancer Therapy and Oncology. 2016 May; 4	Case report
83	Nakae H, Fukuda H, Okuyama M, et al.	救急・集中治療	Selective plasma exchange with dialysis in critically ill patients accompanied with thrombocytopenia	Ther Apher Dial.2016;20:339-341.	Original Article
84	Takano H, Takahashi T, Nakata A, et al	歯科口腔外科	Facilitation of bone resorption activities in synovial lavage fluid patients with mandibular condyle fractures	Journal of Oral Rehabilitation・May 2016	Original Article
85	Yusa K, Yamamoto O, Takano H, et al	歯科口腔外科	Zinc-modified titanium surface enhances osteogenic differentiation of dental pulp stem cells in vitro	Natur.com Scientific Reports・08 July 2016 (オンライン)	Original Article
86	Yusa K, Yamamoto O, Iino M, et al	歯科口腔外科	Eluted zinc ions stimulate osteoblast differentiation and mineralization in human dental pulp stem cells for bone tissue engineering	Archives of Oral Biology・ 05 Aug 2016	Original Article
87	Ueki, S., Tokunaga, T., Fujieda, S., et al.	総合診療・検査診断学講座	Eosinophil ETosis and DNA Traps: a New Look at Eosinophilic Inflammation.	Curr Allergy Asthma Rep. 16(8)	Review
88	Omokawa, M., Ayabe T., Nagai, T., et al.	総合診療・検査診断学講座	Decline of CSF orexin (hypocretin) levels in Prader-Willi syndrome.	Am J Med Genet A. 170A(5)	Original Article

小計11件

89	Yamauchi, Y., Ueki, S., Konno, Y., et al.	総合診療・検査診断学 講座	The effect of hepatocyte growth factor on secretory functions in human eosinophils.	Cytokine. 88(12)	Original Article
90	Kobayashi H, Sato K, Niioka T et al.	薬剤部	Effects of polymorphisms in CYP2D6 and ABC transporters and side effects induced by gefitinib on the pharmacokinetics of the gefitinib metabolite, O- desmethyl gefitinib.	Med Oncol. 2016 Jun;33(6):57-64.	Original Article
91	Niioka T, Kagaya H, Saito M, et al.	薬剤部	Influence of everolimus on the pharmacokinetics of tacrolimus in Japanese renal transplant patients.	Int J Urol. 2016 Jun;23(6):484-90.	Original Article
92	Fujita K, Niioka T, Motoyama S, et al.	薬剤部	Influence of Renal ABC and SLC Transporter Polymorphisms on Cisplatin- induced Nephrotoxicity in Patients with Esophageal Cancer.	Clin Pharmacol Biopharm. 2016 Jul;5.3.	Original Article
93	Yamashita T, Fujishima N, Miura M, et al	薬剤部	Effects of CYP3A5 polymorphism on the pharmacokinetics of a once- daily modified-release tacrolimus formulation and acute kidney injury in hematopoietic stem cell transplantation.	Cancer Chemother Pharmacol. 2016 Jul;78(1):111-8.	Original Article
94	Fujita K, Motoyama S, Sato Y,	薬剤部	IL-6 and MCP-1 genetic polymorphisms are predictive of decreased platelet counts caused by chemoradiotherapy in esophageal cancer.	Esophagus. 2016 Jul;13(3):264-9	Original Article
95	Miura M, Masuda S, Egawa H, et al.	薬剤部	Variability of Current Immunoassay Methods for Tacrolimus among Japanese Hospitals.	Biol Pharm Bull. 2016 Aug 1;39(8):1331-7.	Original Article
96	Kagaya H, Niioka T, Saito 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. 2016 Oct 24:1- 7	Original Article
97	Fujita K, Miura M, Shibata H.	薬剤部	Quantitative determination of regorafenib and its two major metabolites in human plasma with high-performance liquid chromatography and ultraviolet detection.	Biomed Chromatogr. 2016 Oct;30(10):1611-7.	Original Article

小計9件



98	Akamine Y, Sugawara- Kikuchi Y, Uno T, et al.	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 Jan 1:4563216686377.	Original Article
99	Miura M, Takahashi N.	薬剤部	Routine therapeutic drug monitoring of tyrosine kinase inhibitors by HPLC-UV or LC-MS/MS methods	Drug Metab Pharmacokinet. 2016 Feb;31(1):12-20	Review

合計99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 (別紙のとおり)	
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 臨床研究セミナー 1 回目：臨床研究に関する損害保険について～臨床研究賠償責任保険～ 同上 2 回目：臨床研究概論	

- (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おります。

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」「血液専門医プログラム」「腎臓・膠原病専門医プログラム」「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・甲状腺外科専門医プログラム」「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」「総合診療専門医プログラム」「臨床検査専門医プログラム」「病理専門医プログラム」「歯科口腔外科専門医プログラム」

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おります。

また、新専門医制度に向けて総合臨床教育研修センターを開設し平成30年度から開始予定のプログラムとして、19の基本領域のうち形成外科を除く18領域に対応するコース設定の準備を進めており、新制度でも上記の対応は継続されます。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	110 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	25 年	
飯島 克則	神経内科	教授	25 年	
渡邊 博之	循環器内科	准教授	26 年	
渡邊 博之	呼吸器内科	准教授	26 年	
高橋 直人	血液内科	教授	27 年	
高橋 直人	腎臓内科	教授	27 年	
高橋 直人	リウマチ科	教授	27 年	
山田 祐一郎	糖尿病・内分泌内科	教授	32 年	
山田 祐一郎	老年科	教授	32 年	
山本 雄造	消化器外科	教授	35 年	
南谷 佳弘	呼吸器外科	教授	31 年	
南谷 佳弘	食道外科	教授	31 年	
南谷 佳弘	乳腺・内分泌外科	教授	31 年	
山本 浩史	心臓血管外科	教授	34 年	
清水 宏明	脳神経外科	教授	31 年	

吉野 裕顕	小児外科	病院教授	37年
高橋 勉	小児科	教授	31年
寺田 幸弘	産科	教授	34年
寺田 幸弘	婦人科	教授	34年
清水 徹男	精神科	教授	40年
島田 洋一	整形外科	教授	35年
眞鍋 求	皮膚科	教授	39年
羽瀧 友則	泌尿器科	教授	31年
吉富 健志	眼科	教授	36年
山田 武千代	耳鼻咽喉科	教授	28年
橋本 学	放射線診断科	教授	35年
橋本 学	放射線治療科	教授	35年
西川 俊昭	麻酔科	教授	39年
島田 洋一	リハビリテーション科	教授	35年
柴田 浩行	腫瘍内科	教授	30年
中永 士師明	救急科	教授	28年
大森 泰文	病理診断科	教授	29年
福田 雅幸	歯科口腔外科	病院教授	31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 羽瀧 友則
管理担当者氏名	総務課長 脇元 直彦, 医事課長 針金 誠悦, 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		
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	医事課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課	
	規則第一條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	医療安全管理部	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況		
		医療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		

		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		何度毎に紙媒体

		保管場所	管理方法	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十三第一項第一号から第十五号までに掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	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	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	医療安全管理部	
		監査委員会の設置状況		
		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	医事課 11月実施予定	
		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		
		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	院内に投函ポストを設置し、毎日回収を行う。		
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	経過措置期間中		年間の研修会開催状況、出席者を集計し保管している。	

(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。



(様式第 6)

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 指針の主な内容：<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 安全管理に関する基本的な考え方</li><li>(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</li><li>(3) 安全管理のための職員研修に関する基本方針</li><li>(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</li><li>(5) 医療事故等発生時の対応に関する基本方針</li><li>(6) 患者との情報の共有に関する基本方針</li><li>(7) 患者からの相談対応に関する基本方針</li><li>(8) その他医療安全の推進のために必要な基本方針</li></ol></li></ul>	
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	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 設置の有無 (有・無)</li><li>・ 開催状況：年 14 回 (平成28年度の開催状況)</li><li>・ 活動の主な内容：<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 医療に係る安全管理の指針に関する事</li><li>(2) 医療に係る安全管理の体制に関する事</li><li>(3) 医療安全に関するマニュアルに関する事</li><li>(4) 医療の安全管理のための職員研修に関する事</li><li>(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事</li><li>(6) 医療事故の判定及び認定に関する事</li><li>(7) 策定された改善策の評価及び見直しに関する事</li><li>(8) 医療事故及び医事紛争の対応策に関する事</li><li>(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事。</li><li>(10) その他医療の安全管理に関し必要な事</li></ol></li></ul>	
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 (平成28年度)
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 研修の主な内容：<ol style="list-style-type: none"><li>第1回：疼痛管理ポケットマニュアル改訂説明会</li><li>第2回：航空・鉄道業界における安全の取組み</li><li>第3回：医療安全に必要なコミュニケーションスキルの実践</li><li>第4回：MRI検査における金属取扱とリスク、FDG-PET検査の概要と注意点</li><li>第5回：せん妄の基礎知識</li><li>第6回：医療事故からの学び</li><li>第7回：情報セキュリティ</li><li>第8回：あなたならどうする?意思決定不能患者への対応～救急現場での事例を通して～</li><li>第9回：医療事故調査制度開始1年を経て、One Healthと薬剤耐性 (AMR) アクションプラン</li><li>第10回：事例から考える医薬品安全</li><li>第11回：医療機器の安全使用について、輸液ポンプの概要とトラブルシューティング</li></ol></li></ul>	
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	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 医療機関内における事故報告等の整備 (有・無)</li><li>・ その他の改善のための方策の主な内容：</li></ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第6)

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>(1) 院内感染対策に関する基本的な考え方</li><li>(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</li><li>(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</li><li>(4) 感染症の発生状況の報告に関する基本方針</li><li>(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</li><li>(6) 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li><li>(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</li></ol>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>(1) 院内感染制御の指針に関すること</li><li>(2) 院内感染制御の体制に関すること</li><li>(3) 院内感染制御に関するマニュアルに関すること</li><li>(4) 院内感染制御のための職員研修に関すること</li><li>(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</li><li>(6) 策定された改善策の評価及び見直しに関すること</li><li>(7) 院内感染の予防対策の実施及び指導に関すること</li><li>(8) 感染症発生時の対策に関すること</li></ol>	
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 8 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>第1回 『HIV感染症の基礎知識』</p> <p>第2回 『感染対策FAQ』</p> <p>第3回 『耳鼻咽喉科における感染対策』</p> <p>第4回 『目指せ手指衛生マイスター』『ハンドケアの重要性』</p> <p>第5回 『福島医大附属病院における1種感染症病棟の運営状況について』</p> <p>第6回 『適切な手袋の選択について』</p> <p>第7回 『心臓手術と感染対策術後縦隔膜炎をおこさないために』</p> <p>第8回 『医療事故調査制度開始一年を経て』『One Health と薬剤耐性アクションプラン』</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。

(様式第 6)

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 回
<ul style="list-style-type: none"><li>研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>・ 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</li><li>・ 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</li><li>・ 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</li></ul></li></ul>	
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"><li>・ 手順書の作成 (有・無)</li><li>・ 業務の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>(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、</li><li>(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、</li><li>(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、</li><li>(9) 外来患者への医薬品管理、(10) 入院患者への医薬品管理、</li><li>(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、</li><li>(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、</li><li>(17) 生命維持管理装置領域、(18) 臨床検査部門・画像診断部門、</li><li>(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</li></ul></li></ul> <p>以上項目を手順書に基づき定期的に実施状況の確認を行っている</p>	
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"><li>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</li><li>・ 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></li></ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第6)

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	(有)・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年10回
・ 研修の主な内容： 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。	
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	(有)・無
・ 医療機器に係る計画の策定 ・ 保守点検の主な内容： 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。 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。 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。	
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	(有)・無
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 ・ その他の改善のための方策の主な内容： 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。 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。 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。	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>・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 (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</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>・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：薬剤部 ， 職種：薬剤師リスクマネージャー )</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・無
<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・無)</p> <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。</p>	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 医療安全管理部において診療録の監査を行い、病院運営委員会において報告、不備な点の改善等の指導を行っている。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（1）名、専任（2）名、兼任（1）名 うち医師：専従（ ）名、専任（1）名、兼任（1）名 うち薬剤師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち看護師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（ ）名</p> <p>(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</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(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。</li> <li>(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。</li> <li>(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</li> <li>(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。</li> <li>(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。</li> <li>(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。</li> <li>(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。</li> <li>(8) その他医療の安全に関し必要な業務を行うこと。</li> <li>(9) 部長不在時の代行業務</li> </ol> <p>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。</p> <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。 ※ 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。</p>	

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・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

- ・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：  
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 監査委員会の設置状況

有  無

- ・監査委員会の開催状況：年 2 回
- ・活動の主な内容：
  - (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  無 )
- ・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：  
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	○	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
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。	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・情報・病院経営担当)・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

<p>⑩ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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 273 件</li> <li>・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 119 件</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>⑪ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他の特定機能病院等への立入り（<input checked="" type="radio"/>有（病院名：金沢大学付属病院・11月予定）・無）</li> <li>・他の特定機能病院等からの立入り受入れ （<input checked="" type="radio"/>有（病院名：宮崎大学医学部附属病院11月予定）・無）</li> <li>・技術的助言の実施状況 11月実施予定</li> </ul>



⑫ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>
⑬ 医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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・無）</li> <li>・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関しする必要な定めの有無（<input checked="" type="radio"/>有・無）</li> <li>・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・無）</li> </ul>
⑭ 職員研修の実施状況
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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）。</li> </ul>
⑮ 管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況
<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の実施状況 国立大学附属病院長会議が実施する研修(今後検討予定)に来年度から参加させる予定である。</li> </ul>

(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）

(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 : 2008, JIS Q 9001:2008 認証範囲 : 医療サービス (入院・外来) 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) : 2017年4月10日 (初回認証日 : 2005年5月27日 , 有効期限 : 2018年9月14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	

(様式第 8)

秋大医医第 328 号  
平成 29 年 10 月 3 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 国立大学法人 秋田大学長  
山本文

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

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

国立大学附属病院長会議が実施する研修(今後検討予定)に来年度から参加させる予定である。

2. 医療安全管理部門の人員体制

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

3. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

現在看護師 GRM は専従である。医師及び薬剤師については平成 30 年 4 月 1 日からの専従化に向けて検討している。

○国立大学法人秋田大学臨床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

(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、秋田大学における臨床研究実施者及び臨床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、臨床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、もって臨床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「臨床研究」とは、医学・医療における疾病の予防方法、診断方法及び治療方法の改善、疾病原因及び病態の理解並びに患者の生活の質の向上を目的として実施される医学系研究であって、ヒトを対象とするもの(個人を特定できるヒト由来の材料及びデータに関する研究を含む。)をいう。

- 2 この規程において「臨床研究実施者」とは、臨床研究に関わる教員、研究員等をいい、臨床研究協力者(臨床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「臨床研究関係者」とは、秋田大学医学系研究科長(以下「医学系研究科長」という。)、秋田大学医学部附属病院長(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、秋田大学バイオサイエンス安全委員会委員及びその他臨床研究業務に携わる職員をいう。
- 4 この規程において「利益相反」とは、臨床研究実施者及び臨床研究関係者(以下「臨床研究実施者等」という。)が、被験者又は秋田大学と連携を取りながら行う臨床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・研究を實踐する教育者・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「被験者」とは、臨床研究を実施される者若しくは臨床研究を実施されることを求められた者又は臨床研究に用いようとする血液、組織等を提供する者等をいう。
- 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) 金銭的収入、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、臨床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) 臨床研究実施者

- (2) 臨床研究実施者等の配偶者並びに臨床研究実施者等の子、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、臨床研究を実施するに当たり、被験者及び社会に対し、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。  
(臨床研究実施者等の責務)

- 第4条 臨床研究実施者等は、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 臨床研究実施者にあつては、秋田大学医学系研究科・医学部倫理委員会及び秋田大学医学部附属病院医薬品等受託研究審査委員会への臨床研究申請書提出に併せて、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。)を当該臨床研究申請書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、臨床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 臨床研究実施者等は、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つた場合は、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。
  - 4 臨床研究実施者等は、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。

(臨床研究利益相反マネジメント委員会)

- 第5条 臨床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、秋田大学医学部に秋田大学臨床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、臨床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。

(調査結果に基づく処置)

- 第7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、必要に応じて当該臨床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) 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5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，医学部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。

## 秋田大学における臨床研究に係る利益相反自己申告書 (詳細)

秋田大学臨床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 <sup>(*)</sup> <sup>(2)</sup> 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。	
<input type="checkbox"/> 共同研究(年間受入額が200万円以上の場合) <input type="checkbox"/> 受託研究(年間受入額が200万円以上の場合)	
<input type="checkbox"/> 奨学寄附金(年間受入額が500万円以上の場合) <input type="checkbox"/> 寄附講座・寄附研究部門(所属職員である場合)	
<input type="checkbox"/> 技術移転(法人化以前の個人発明のみを対象) <input type="checkbox"/> 物品購入(年間購入額が500万円を超える場合)	
<input type="checkbox"/> 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 <sup>(2)</sup> 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
(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。)	
(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 <sup>(*)</sup> 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) <input type="checkbox"/> 株式 <input type="checkbox"/> 新株予約権等	
6. 企業・団体からの無償の役務提供 <sup>(2)</sup> 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 <sup>(2)</sup> 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

本臨床研究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



## 秋田大学における臨床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 <sup>(*)</sup> の有・無	有 / 無
2. 本人収入 <sup>(*)</sup> 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。)	有 / 無
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 _____	有 / 無
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 <sup>(*)</sup> 保有の有無	有 / 無
6. 企業・団体からの無償の役務提供 <sup>(*)</sup> の有無	有 / 無
7. 企業・団体からの無償での機材等提供 <sup>(*)</sup> 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

本臨床研究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。

本臨床研究期間中に上記1～8が発生する可能性の有無

有 / 無

平成 年 月 日

秋田大学臨床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(臨床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「臨床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

## (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 臨床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、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。

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。

## ○利益相反マネジメント基準等について

(平成21年3月11日教育研究評議会決定)

本基準は、国立大学法人秋田大学利益相反マネジメント規程に基づく利益相反マネジメント(以下「利益相反マネジメント」という。)を行う上で必要なマネジメントの基準及びマネジメントの実施方法等に関する基準を示すものである。

## 1 利益相反マネジメントの基準等

利益相反マネジメントの対象とする基準は、原則として次の基準により判断するものとする。

## (1) 利益相反の判断基準

- 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

## (2) 産学連携活動を行っている企業等から経済的利益を得た場合の自己申告の基準

- 1) 未公開株を1株以上保有の場合(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) 公開株の保有の場合(配偶者等保有分を含め、発行済み株の5%以上の保有)
- 3) 新株予約権の保有の場合(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場合(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場合
- 6) 1企業等につき年間500万円以上の研究助成金・寄附金の受入れた場合(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場合(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の場合
- 9) 役職員への便益を供与する企業等に対し、本学の施設・設備の利用を提供する場合

注) 配偶者等とは、役職員の配偶者並びに役職員の子、父母、兄弟姉妹をいう。

## 2 利益相反マネジメントの実施方法

利益相反マネジメントは、次により行うものとする。

## 1) 利益相反自己申告書提出の告知

利益相反マネジメント委員会(以下「委員会」という。)から、利益相反自己申告書(以下「自己申告書」という。)提出の学内告知を行い、前年度分の産学連携活動及び当該産学連携先との個人的経済的利害関係の有無を毎年4月30日までに委員会に提出させるものとする。

## 2) 委員会での調査・審査

委員会は、役職員からの自己申告書等に基づき、調査・審査を行うものとする。この際、利益相反の疑義が生じていることが懸念される場合並びに利益相反の疑義が生じた場合には、必要に応じて当該役職員に事情聴取等を行うものとする。

## 3) 委員会での調査・審査結果の報告及び通知

委員会は、調査・審査後に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。学長は、委員会の報告を受け次の区分により必要な処置を決定し、当該役職員及び部局の長へ通知するものとする。

- ア 「対応策不要」 → 通知はしない
- イ 「助言」 → 回避行動を想定した注意喚起の通知
- ウ 「指導」 → 回避行動指導の通知
- エ 「勧告」 → 直ちに回避行動勧告の通知

4) 申告者からの異議申立て

申告者から学長の処置に対し書面により異議申立てがあった場合には、学長からの指示により委員会は再審議を行い、その結果を学長に報告するものとする。学長は、委員会の報告を受け、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。

5) 自己申告書記載誤り等に伴う申告

申告済み自己申告書の記載内容に誤りがあった場合は、正しい内容の自己申告書を再提出させるものとする。また、委員会が必要と認めた場合は、随時提出を求めるものとする。

- 3 臨床研究を実施する際の利益相反マネジメントの基準等については、臨床研究利益相反マネジメント委員会で行うものとする。
- 4 本基準は、必要に応じて委員会において見直しを行うものとする。

利益相反自己申告書(No. 1)

[別紙参照]

別紙

利益相反自己申告書(No. 2)

[別紙参照]

利益相反自己申告書の記入について

[別紙参照]



## 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。

次の活動を行っている。 → 質問2へ

行っていない

- 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（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。）
- 研究助成金・寄附金の受入れ
- 施設・設備の利用の提供
- 物品の購入等

↓  
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 年度中に、次のような経済的利益を得ましたか。

- 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）
  - 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
- 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 (No.2)

以下の該当する□に✓を記入してください。

産学連携活動の対象となる企業等が複数の場合は、複写して一企業毎に記入してください。

1) 企業等の名称	
2) 産学連携活動の内容について	
□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(□承認済 □未承認) □研究助成金・寄附金の受入れ	
□施設・設備の提供 □物品の購入等 その他( )	
3) エクイティの保有について(配偶者等の保有分を合算して記入してください。)	
種 類	□未公開株式 株 万円
	□公開株式 株 万円
	□新株予約権 株 万円
保有比率	(約) %
取得時期	平成 年 月 日(頃)
取得事由	
4) 報酬等の状況について(配偶者等の分を合算して記入してください。)	
報酬・謝金	万円/年
その他( )	万円/年
5) 兼業の状況	
職 名	
従事内容	
従事期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日
報 酬 額	万円/年
6) ロイヤリティ収入について	
金 額	万円/年
時 期	平成 年 月 日(頃)
7) 研究助成金・寄附金の受入れについて	
金 額	万円/年
8) 無償で提供を受けた、役務及び施設・設備について	
時 期	平成 年 月 日(頃)
内 容	
9) 物品の購入等について	
購入金額	万円/年
10) 本学施設・設備の利用の提供	
時 期	平成 年 月 日(頃)
内 容	
11) その他補足することがありましたら記入してください。	

利益相反マネジメント委員長 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の記入について

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・寄附金の受入れた（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 年 月 日～平成 年 月 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）をご記入してください。
  - 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）（裏面）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、 $(\text{保有するエクイティの数}) \div (\text{エクイティの総数}) \times 100$ 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・経緯でエクイティを取得に至ったのか、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。
  - 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載してください。
  - 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。
  - ④ 処置要請に従うか従わないかは、当該役職員の判断に委ねます。ただし、従っていない場合は、なんらかの問題が生じても大学として対応はできないことを了解ください。
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)