

(様式第 10)

秋大医医第 268 号
平成 28 年 10 月 4 日

厚生労働大臣

殿

国立大学法人秋田大学長
山本文雄

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 27 年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒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長

(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 4 4 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

<input checked="" type="checkbox"/> 1 医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、十六診療科名すべてを標榜 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等	
1 消化器内科 2 神経内科 3 循環器内科 4 呼吸器内科 5 血液内科 6 腎臓内科 7 リウマチ科 8 糖尿病・内分泌内科 9 老年内科 10 腫瘍内科	
診療実績	

(注) 1 「内科」欄及び「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 2 「リウマチ科」及び「アレルギー科」についても、「内科と組み合わせた診療科等」欄に記入すること。

(注) 3 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。



(2) 外科

外科	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
外科と組み合わせた診療科名 1 消化器外科 2 呼吸器外科 3 食道外科 4 乳腺・内分泌外科 5 心臓血管外科 6 小児外科	
診療実績	

(注) 1 「外科」欄及び「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 2 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

<input checked="" type="radio"/> 1精神科	<input checked="" type="radio"/> 2小児科	<input checked="" type="radio"/> 3整形外科	<input checked="" type="radio"/> 4脳神経外科	<input checked="" type="radio"/> 5皮膚科	<input checked="" type="radio"/> 6泌尿器科	7産婦人科
<input checked="" type="radio"/> 8産科	<input checked="" type="radio"/> 9婦人科	<input checked="" type="radio"/> 10眼科	<input checked="" type="radio"/> 11耳鼻咽喉科	12放射線科	<input checked="" type="radio"/> 13放射線診断科	
<input checked="" type="radio"/> 14放射線治療科	<input checked="" type="radio"/> 15麻酔科	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
歯科と組み合わせた診療科名 1 歯科口腔外科	
歯科の診療体制 本院は歯科口腔外科を標榜し、歯科医師11名を有する特定機能病院として歯科医療を提供している。	

(注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1 リハビリテーション科 2 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	床	床	床	577床	613床



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

(平成28年10月1日現在)

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	328人	30人	338.8人	看護補助者	46人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	11人	0人	11人	理学療法士	4人	臨床検査技師	40人
薬 剤 師	34人	0人	34人	作業療法士	1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	1人
助 産 師	28人	0人	28人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	657人	12人	666.3人	臨床工学士	13人	医療社会事業従事者	5人
准看護師	1人	2人	2.5人	栄 養 士	0人	その他の技術員	19人
歯科衛生士	1人	1人	1.5人	歯科技工士	2人	事務職員	141人
管理栄養士	7人	0人	7人	診療放射線技師	29人	その他の職員	15人

(注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。

2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。

3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

(平成28年10月1日現在)

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	23人	眼 科 専 門 医	9人
外 科 専 門 医	25人	耳鼻咽喉科専門医	8人
精神科専門医	9人	放射線科専門医	8人
小児科専門医	15人	脳神経外科専門医	8人
皮膚科専門医	10人	整形外科専門医	12人
泌尿器科専門医	13人	麻 酔 科 専 門 医	11人
産婦人科専門医	19人	救急科専門医	3人
		合 計	173人

(注) 人数には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下1位を切り捨て、整数で算出して記入すること。

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (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	494.4人	11.2人	505.6人
1日当たり平均外来患者数	1007.2人	51.3人	1058.5人
1日当たり平均調剤数			817.4剤
必要医師数			113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			292人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	889.98 m ²	鉄骨鉄筋 コンクリート	病床数	16床	心電計	有・無
			人工呼吸装置	有・無	心細動除去装置	有・無
			その他の救急蘇生装置	有・無	ペースメーカー	有・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 215.00 m ² [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 ² [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, 業務室			
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	35.06 m 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	268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

算定期間		平成27年4月1日～平成28年3月31日	
紹介率	76.9%	逆紹介率	65.6%
算出根拠	A: 紹介患者の数	9,378人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	8,738人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	859人	
	D: 初診の患者の数	13,311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) ※経過措置期間中

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
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況 ※経過措置期間中

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	

(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

(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
オクトレオチド皮下注射療法	0人
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	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

(注) 1 当該医療機関において高度の医療と判断するものが他にあれば、前年度の実績を記入すること。

(注) 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として十以上の診療科名を標榜する病院については、他の医療機関での実施状況を含め、当該医療技術が極めて先駆的であることについて記入すること(当該医療が先進医療の場合についても記入すること)。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

患者数	患者数	患者数	患者数
6	56	64	64
34	57	24	24
0	58	3	3
0	59	0	0
10	60	29	29
90	61	0	0
2	62	0	0
1	63	62	62
0	64	0	0
0	65	6	6
45	66	12	12
1	67	5	5
65	68	12	12
11	69	47	47
2	70	2	2
0	71	41	41
18	72	1	1
35	73	0	0
3	74	5	5
1	75	2	2
4	76	0	0
36	77	14	14
2	78	40	40
1	79	0	0
0	80	1	1
1	81	0	0
0	82	2	2
6	83	0	0
0	84	113	113
1	85	5	5
0	86	9	9
0	87	0	0
0	88	2	2
19	89	1	1
33	90	15	15
1	91	1	1
9	92	0	0
1	93	55	55
0	94	1	1
25	95	2	2
0	96	51	51
25	97	118	118
11	98	1	1
11	99	0	0
2	100	0	0
10	101	0	0
17	102	0	0
0	103	0	0
196	104	0	0
67	105	0	0
61	106	0	0
31	107	0	0
5	108	0	0
5	109	0	0
1	110	0	0
0	161	0	0
0	162	5	5
2	163	0	0
0	164	0	0
0	165	0	0
1	166	0	0
0	167	2	2

(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

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	オキシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウイルソン病	3
122	脳表ヘモジデリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索ス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	5	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	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	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	2
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	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	0	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	0
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	1
	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	原発性高カイトミクロン血症	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	0
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	1	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	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	6	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	1
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

(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

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	1	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	α 1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	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	1	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンコニ貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	2	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	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porter-1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	5
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	1	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	3
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシュヤー症候群	0
256	筋型糖原病	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

(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4(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13:1)	・小児入院医療管理料2(プレイルーム加算 算定有)
・臨床研修病院入院診療加算(基幹型)	・
・救急医療管理加算	・
・妊産婦緊急搬送入院加算	・
・診療録管理体制加算2	・
・急性期看護補助体制加算(50:1)	・
・看護職員夜間配置加算	・
・看護補助加算2	・
・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	・
・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	・
・がん診療連携拠点病院加算	・
・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)	・
・患者サポート充実加算	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・ハイリスク妊婦管理加算	・
・ハイリスク分娩管理加算	・
・退院調整加算	・
・データ提出加算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
・心臓ペースメーカー指導管理料(植込型除細動器移行加算)	・長期継続頭蓋内脳波検査
・高度難聴指導管理料	・神経学的検査
・糖尿病合併症管理料	・補聴器適合検査
・がん性疼痛緩和指導管理料	・ロービジョン検査判断料
・がん患者指導管理料1・2・3	・コンタクトレンズ検査料1
・移植後患者指導管理料	・小児食物アレルギー負荷検査
・糖尿病透析予防指導管理料	・内服・点滴誘発試験
・外来リハビリテーション診療料	・センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る。)
・外来放射線照射診療料	・画像診断管理加算2
・ニコチン依存症管理料	・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
・がん治療連携計画策定料	・CT撮影及びMRI撮影
・がん治療連携管理料	・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	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・医療機器安全管理料1	・外来化学療法加算1
・医療機器安全管理料2	・無菌製剤処理料
・歯科治療総合医療管理料	・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	・脳血管疾患等リハビリテーション料(II)
・造血器腫瘍遺伝子検査	・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
・植込型心電図検査	・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。)
・時間内歩行試験	・医療保護入院等診療料
・胎児心エコー法	・処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1

・ヘッド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	・磁気による膀胱等刺激法
・一酸化窒素吸入療法	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・歯科技工加算	・人工尿道括約筋植込・置換術
・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。)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術
・羊膜移植術	・手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1
・緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	・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。)
・網膜再建術	・輸血管管理料Ⅰ
・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	・輸血管管理料Ⅱ
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅴ型(拡大副鼻腔手術)	・輸血適正使用加算
・乳がんセンチネルリンパ節加算Ⅰ、乳がんセンチネルリンパ節加算Ⅱ	・貯血式自己血輸血管管理体制加算
・経皮的冠動脈形成術	・自己生体組織接着剤作成術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・経皮的冠動脈ステント留置術	・内視鏡手術用施設機器加算
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術	・歯周組織再生誘導手術
・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	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極除去術(レーザーシースを用いるもの)	・麻酔管理料(Ⅰ)
・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	・麻酔管理料(Ⅱ)
・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	・放射線治療専任加算
・補助人工心臓	・外来放射線治療加算
・植込型補助人工心臓(非拍動流型)	・高エネルギー放射線治療
・経皮的動脈遮断術	・1回線量増加加算
・ダメージコントロール手術	・強度変調放射線治療(IMRT)
・腹腔鏡下肝切除術	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・体外照射呼吸性移動対策加算
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・定位放射線治療
・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算

・同種死体腎移植術	・テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製
・生体腎移植術	・病理診断管理加算2
・膀胱水圧拡張術	・クラウン・ブリッジ維持管理料

(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
次世代ハイスループット・レポ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	1,950,000	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	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
吸入麻酔薬による術後認知機能低下の機序に関する研究	堀口 剛	中央手術部	910,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
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	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
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
胆嚢癌産生exosome中のmicroRNAによる血管新生制御機構の解明	山本 洋平	病理部	1,820,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
骨髄腫SP細胞で特異的に異常発現するmicroRNAの同定	亀岡 吉弘	臨床研究支援センター	65,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
NASH発癌におけるマクロファージの役割と治療への応用	三浦 光一	肝疾患相談センター	1,560,000	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	2,080,000	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	2,470,000	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	腎疾患先端医療センター	2,080,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
次世代がん薬物治療ストラテジーの確立	三浦 昌朋	薬剤部	1,690,000	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
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	1,560,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
AIM-DB(医用人工知能研究DB)の構築分担と評価	近藤 克幸	医療情報部	2,600,000	補委 国立大学法人 東京大学
電子タグによる内服薬個別管理手法の確立に向けた研究	近藤 克幸	医療情報部	1,560,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
がん治療に関する調査研究	羽瀧 友則	病院長	14,410,800	補委 秋田県
各種遺伝子改変マウスを用いた急性膵炎発症関連SNARE蛋白の同定と機能解析	大西 洋英	第一内科	910,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会
重度嗅覚障害を呈する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	800,000	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	1,820,000	補委 独立行政法人 日本学術振興会

小計 20

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
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	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
冠動脈狭窄病変に対する瞬時血流予備量比 (iFR) と冠血流予備量比 (FFR) を併用した機能的評価の有用性の検討 (J-DEFINE)	飯野 健二	第二内科	75,000	補委	特定非営利活動 法人 インターベンションのエビデンスを創る会
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	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
細胞膜エストロゲン受容体GPR30の喘息病態への関与と新規治療薬の探究	竹田 正秀	第二内科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
血管不全における内皮イオンチャネルリモデリングの解明と治療への応用	渡邊 博之	第二内科	1,560,000	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	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
④慢性骨髄性白血病の長期無再発をもたらす免疫学的機序の検討	高橋 直人	第三内科	4,994,000	補委	大阪大学免疫学フロンティア研究センター
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	3,600,000	補委	学校法人 近畿大学
悪性リンパ腫の治療分子標的となるmicroRNAの同定	田川 博之	第三内科	1,040,000	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	2,860,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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	鶴生川 久美	第三内科	2,080,000	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	7,020,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
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	1,820,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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	2,800,000	補委	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター
肝細胞内新規イオンチャネルの相互作用解明を基軸とした残肝増殖能への介入を目指して	吉岡 政人	第一外科	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
KRAS野生型切除可能大腸癌肝転移に対する術後補助化学療法mFOLFOX6と術後期化学療法mFOLFOX6+セツキシマブの第Ⅲ相ランダム化比較試験 (研究略称: EXPERT)	山本 雄造	第一外科	108,000	補委	公益財団法人 先端医療振興財団
癌リンパ節転移を惹起する免疫逃避機構メカニズムの解明	今井 一博	第二外科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
リンパ節転移抑制剤開発による新規固形癌治療戦略	本山 悟	第二外科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

小計 20

感温性磁性体と薬剤含有基剤を併用した新しい温熱化学療法	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
放射線感受性因子核酸注入による放射治療の開発	吉野 敬	第二外科	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
REGIAが化学放射線療法感受性マーカーとして働くメカニズムの解明とその増感誘導	佐藤 雄亮	第二外科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
C反応性タンパクのリンパ節転移抑制作用の解明	佐々木 智彦	第二外科	650,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
平成27年度医工連携事業化推進事業「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	第二外科	10,369,490	補委	公益財団法人あきた企業活性化センター
数値流体力学解析に基づく脳動静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	3,640,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
未破裂脳動脈瘤患者に対するフェルモキントールを造影剤として使用したMRでのマクロファージイメージングの実施可能性の検討 探索的臨床試験	清水 宏明	脳神経外科	37,800	補委	国立大学法人滋賀医科大学, 国立大学法人京都大学
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	補委	国立大学法人 東北大学
脊椎固定術におけるオーダーメイドテンプレートを用いたスクリュー誘導法に関する臨床研究	柳澤 俊晴	脳神経外科	200,574	補委	独立行政法人労働者健康福祉機構 神戸労災病院
短腸症候群における ω 3系脂肪酸の肝線維化抑制作用	森井 真也子	小児外科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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
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	2,955,000	補委	国立研究開発法人国がん研究センター
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 (3)臨床的特徴付け	高橋 勉	小児科	520,000	補委	国立大学法人 京都大学
ヒト体外培養系での胚内部細胞塊分裂の実体検証:より生理的な胚盤胞培養系の基礎検討	寺田 幸弘	産科婦人科	1,690,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
手術時摘出卵巣から得られる各年代のヒト卵子と核移植術を用いた減数紡錘体機能解析	熊谷 仁	産科婦人科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
ヒト卵巣組織の異種移植系を用いた卵子供給システムの構築とaging研究への展開	桃嶋 克哉	産科婦人科	2,210,000	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事業	寺田 幸弘	産科婦人科	3,564,000	補委	秋田県
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	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
眼圧下降以外の緑内障治療薬の開発に関する基礎的、臨床的研究	吉富 健志	眼科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
遺伝性疾患により過眠症状を来す病態の解析	今西 彩	精神科	1,430,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

小計 20

睡眠医療プラットフォームPASMを用いて実施する臨床研究ネットワーク、運用システム、リソースの構築に関する研究	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
臨床評価指標を踏まえた睡眠障害の治療ガイドライン作成及び難治性の睡眠障害の治療法開発に関する研究	清水 徹男	精神科	1,300,000	補委	公益財団法人神経研究所
新規活性化型ビタミンD3製剤による筋疲労抑制メカニズムの解明	宮腰 尚久	整形外科	780,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
骨軟部悪性腫瘍における核内受容体を介した腫瘍関連遺伝子発現の解析	永澤 博幸	整形外科	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
包括的脂肪・糖代謝解析による肥満に伴う泌尿器癌進展の分子機序解明と克服	羽瀧 友則	泌尿器科	4,160,000	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	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
癌抑制遺伝子INPP4Bの欠失を基盤とするメラノーマ発生・進展の分子機序	眞鍋 求	皮膚科	1,430,000	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PI(3, 5)P2産生経路の破綻による壊疽性膿皮症の発症機序	蓮沼 直子	皮膚科	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ファーマコゲノミクスとトランスクリプトミクスによる腎癌薬物療法の新治療体系の確立	土谷 順彦	泌尿器科	2,340,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
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	1,170,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
高脂肪食摂取下の前立腺癌増殖・進展におけるmicroRNAの役割	成田 伸太郎	泌尿器科	910,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
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	1,300,000	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癌薬物療法抵抗因子の同定	羽瀧 友則	泌尿器科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
化学療法前の去勢抵抗性前立腺癌患者に対して新規ホルモン治療薬を用いた適切な治療戦略を探索する研究	羽瀧 友則	泌尿器科	54,000	補委	国立大学法人東北大学
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	羽瀧 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
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	2,860,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
メタボリックシンドロームと気道アレルギー疾患：PPAR γ による新規治療の開発	本田 耕平	耳鼻咽喉科	1,300,000	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	1,950,000	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	1,170,000	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	2,080,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計 20

ATP感受性カリウムチャネル開口薬と $\alpha 2$ 受容体作動薬の併用療法による脳保護効果	佐藤 浩司	麻酔科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
全身麻酔後認知機能障害の防止策の探究	西川 俊昭	麻酔科	1,950,000	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
KSRPを標的としたmiRNA制御薬としてのクルグミンアナログの作用機序	柴田 浩行	腫瘍内科	1,560,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
「創薬コンセプトに基づく戦略的治療デザインの確立」(大腸がん治療反応性を予測するバイオマーカーの探索)	柴田 浩行	腫瘍内科	1,000,000	補委	国立大学法人東 北大学加齢医学 研究所
RAS野生型進行大腸癌患者におけるFOLFOXIRI+セツキシマブとFOLFOXIRI+ペバシズマブの最大腫瘍縮小率(DpR)を検討する無作為化第Ⅱ相臨床試験(JACCRO CC-13)	柴田 浩行	腫瘍内科	216,000	補委	特定非営利活動 法人日本がん臨 床試験推進機構
ハイリスク消化管間質腫瘍(GIST)に対する完全切除後の治療に関する研究(STAR ReGISTry)	井上 正広	腫瘍内科	21,000	補委	公益財団法人先 端医療振興財団
メカニカルストレスを応用したビスフォスフォネート製剤関連顎骨壊死の病態解明	高野 裕史	歯科口腔外科	1,300,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会
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	1,170,000	補委	独立行政法人 日本学術振興会

合計 90

(注)

1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。

3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1	Miura K, Ishioka M, Minami S, Horie Y, Ohshima S, Goto T, Ohnishi H	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
2	Chiba M, Goto T, Ohshima S, Miura K, Shibuya T, Sato W, Dohmen T, Sekine M, Kanata R, Sakai T, Sugimoto Y, Minami S, Fujita A, Ohnishi H	第一内科	Acoustic radiation force impulse elastography for the differential diagnosis of liver tumors in patients with liver dysfunction.	Akita J Med 2015;42:19-27
3	Sekine M, Ajimine T, Fujita A, Arata E, Ishioka M, Minami S, Matsuzawa N, Saito A, Chiba M, Sakai T, Kanata R, Watanabe N, Dohmen T, Sato W, Miura K, Ohshima S, Sugimoto, Y, Goto T, Ohnishi H	第一内科	Successful treatment of obstructive jaundice in a carcinoma of the papilla of Vater by endoscopic ultrasound-guided choledochoduodenostomy.	Akita J Med 2015;42:49-52
4	Sekine M, Imaoka H, Mizuno N, Hara K, Hijioka S, Niwa Y, Tajika M, Tanaka T, Ishihara M, Ito S, Misawa K, Ito Y, Shimizu Y, Yatabe Y, Ohnishi H, Yamao K	第一内科	The clinical course of a gastrointestinal stromal tumor (GIST) diagnosed by endoscopic ultrasound-guided fin-needle aspiration (EUS-FNA).	Dig Endosc 2015;27:44-52
5	Ishioka, M., Onochi, K., Suzuki, Y., Sawaguchi, M., Hatakeyama, N., Koizumi, S., Matsuhashi, T., Jin, M., Ohnishi, H.	第一内科	(2015) Successful treatment with infliximab for refractory para-ileostomal ulceration in a patient with Behcet's disease.	Clin J Gastroenterol. 8, 193-6.
6	Ishioka, M., Jin, M., Matsuhashi, T., Arata, S., Suzuki, Y., Watanabe, N., Sawaguchi, M., Kanazawa, N., Onochi, K., Htakeyama, N., Koizumi, S., Mashima, H., Ohnishi, H.	第一内科	(2015) True Primary Enterolith Treated by Balloon-assisted Enteroscopy.	Intern Med. 54, 2439-42.
7	Tamura Y, Koyama T, Watanabe H, Hosoya T, Ito H.	第二内科	Beneficial Effects of Adaptive Servo-Ventilation Therapy on Albuminuria in Patients with Heart Failure.	J Cardiol. 2015;65(5):412-7
8	Seki K, Watanabe H, Morita R, Sato K, Asano M, Iino T, Iino K, Ito H.	第二内科	Serial changes in Hamman's sign secondary to the evolution of a shallow left-sided spontaneous pneumothorax.	Respir Care. 2015;60(5):e110-2.
9	Iino T, Watanabe H, Iino K, Ito H.	第二内科	Steroid-induced metamorphosis of the heart: a case of cardiac sarcoidosis.	Eur Heart J Cardiovasc Imaging. 2015;16(6):694.
10	Shimbo M, Watanabe H, Abe T, Sato T, Koyama T, Yamamoto H, Ito H.	第二内科	Isolated atrial septal defect complicated by tricuspid valve infectious endocarditis.	Internal Med. 2015;54(19):2463-5.
11	Koyama T, Watanabe H, Ito H	第二内科	Respiratory Intervention in Patients With Chronic heart Failure.	Circ J. 2016;80(1):60-1.
12	Shioya T, Satake M, Uemura S, Iwakura M, Asano M, Okuda Y, Morita R, Miura H, Odaka H, Sato K, Sano M, Ito H.	第二内科	Comparison of PAVMs associated or not associated with hereditary hemorrhagic telangiectasia in the Japanese population.	Respir Investig. 2015;53(6):300-4.
13	Watanabe H, Shimbo M, Terada M, Kiso H, Shimizu S, Oguma Y, Iino K, Ito H.	第二内科	Tricuspid Valve Chordae Tendineae as Protective Filter to Prevent Massive Pulmonary Embolism.	J Thorac Dis. 2016;8(3):E225-8.
14	Togashi, M., Niio, T., Komatsuda, A., Nara, M., Okuyama, S., Omokawa, A., Abumiya, M., Wakui, H., Takahashi, N., Miura, M.	第三内科	Effect of CYP3A5 and ABCB1 polymorphisms on the interaction between tacrolimus and itraconazole in patients with connective tissue disease.	Eur. J. Clin. Pharmacol., 71(9), 1091-1097, 2015 Sep
15	Kameoka, Y., Takahashi, N., Itou, S., Kume, M., Noji, H., Kato, Y., Ichikawa, Y., Sasaki, O., Motegi, M., Ishiguro, A., Tagawa, H., Ishizawa, K., Ishida, Y., Ichinohasama, R., Harigae, H., Sawada, K.	第三内科	Analysis of clinical characteristics and prognostic factors for angioimmunoblastic T-cell lymphoma.	Int. J. Hematol., 101(6), 536-542, 2015 Jun
16	Kaga, H., Komatsuda, A., Omokawa, A., Ito, M., Teshima, K., Tagawa, H., Sawada, K., Wakui, H.	第三内科	Downregulated expression of miR-155, miR-17, and miR-181b, and upregulated expression of activation-induced cytidine deaminase and interferon- α in PBMCs from patients with SLE.	Mod. Rheumatol., 25(6), 865-870, 2015 Nov
17	Tagawa, H.	第三内科	microRNA in Malignant Lymphoma.	Adv. Exp. Med. Biol., 889, 41-50, 2015
18	Nara, M., Komatsuda, A., Togashi, M., Wakui, H.	第三内科	Relapsing polychondritis with encephalitis: a case report and literature review.	Intern. Med., 54(2), 231-234, 2015
19	Sato, R., Joh, K., Komatsuda, A., Ohtani, H., Okuyama, S., Togashi, M., Omokawa, A., Nara, M., Nagata, D., Kusano, E., Sawada, K., Wakui, H.	第三内科	Validation of the Japanese histologic classification 2013 of immunoglobulin A nephropathy for prediction of long-term prognosis in a Japanese single-center cohort.	Clin. Exp. Nephrol., 19(3), 411-418, 2015 Jun

計19件

20	Mita,A., Miyamura,K., Hino,M., Watakabe,K., Takahashi,K., Yoshimoto,M., and Takahashi,N.	第三内科	Evaluating Sensitivity of ipsogen BCR-ABL1 MbcR IS-MMR DX Kit for Scoring Molecular Response.	J. Blood. Disord. Transfus., 6:5:1000314, 1-5, 2015
21	Ishikawa M1, Kato M, Sasaki H, Morii T, Fujita H, Kakei M, Narita T, Yamada Y.	老年内科	Poorly-controlled acromegaly accompanied by subclinical adrenal Cushing's syndrome after surgery for multiple endocrine tumors.	Intern Med. 2015;54(6):617-20
22	Yamada Y1, Tsukiyama K1, Sato T1, Shimizu T1, Fujita H1, Narita T1.	老年内科	Novel extrapancreatic effects of incretin.	J Diabetes nvestig; 7(Suppl 1):76-79.
23	Campbell JE1, Ussher JR1, Mulvihill EE1, Kolic J2,3, Baggio LL1, Cao X1, Liu Y1, Lamont BJ1, Morii T1, Streutker CJ4, Tamarina N5, Philipson LH5, Wrana JL1, MacDonald PE2,3, Drucker DJ1,6.	老年内科	TCF1 links GIPR signaling to the control of beta cell function and survival.	Nat Med. 2016 Jan;22(1):84-90
24	Ara N, Iijima K, Maejima R, Kondo Y, Kusaka G, Hatta W, Uno K, Asano N, Koike T, Imatani A, Shimosegawa T.	消化管内科	Prospective analysis of risk for bleeding after endoscopic biopsy without cessation of antithrombotics in Japan.	Dig Endosc. 2015 May;27(4):458-64.
25	Iijima K, Koike T, Abe Y, Ohara S, Nakaya N, Shimosegawa T.	消化管内科	Time series analysis of gastric acid secretion over a 20-year period in normal Japanese men.	J Gastroenterol. 2015 Aug;50(8):853-61.
26	Kanno T, Iijima K, Abe Y, Yagi M, Asonuma S, Ohyauchi M, Ito H, Koike T, Shimosegawa T.	消化管内科	A multicenter prospective study on the prevalence of Helicobacter pylori-negative and NSAIDs-negative idiopathic peptic ulcers in Japan.	J Gastroenterol Hepatol 2015 May;30(5):842-8.
27	Hatta W, Iijima K, Koike T, Kondo Y, Ara N, Asanuma K, Uno K, Asano N, Imatani A, Shimosegawa T.	消化管内科	Endoscopic findings for predicting gastric acid secretion status.	Dig Endosc. 2015 Jul;27(5):582-9.
28	Maejima R, Iijima K, Kaihovaara P, Hatta W, Koike T, Imatani A, Shimosegawa T, Salaspuro M.	消化管内科	Effects of ALDH2 genotype, PPI treatment and L-cysteine on carcinogenic acetaldehyde in gastric juice and saliva after intragastric alcohol administration.	Plos One 2015 Apr 1;10(4):e0120397.
29	Iwakura N, Fujiwara Y, Tanaka F, Tanigawa T, Yamagami H, Shiba M, Tominaga K, Watanabe T, Iijima K, Koike T, Walls AF, Arakawa T.	消化管内科	Basophil infiltration in eosinophilic oesophagitis and proton pump inhibitor-responsive oesophageal eosinophilia.	Aliment Pharmacol Ther. 2015 Apr;41(8):776-84.
30	Kasajima A, Fujishima F, Morikawa T, Kawasaki S, Konosu-Fukaya S, Shibahara Y, Nakamura T, Yoshikawa T, Iijima K, Koike T, Watanabe M, Shibata C, Sasano H.	消化管内科	G-cell hyperplasia of the stomach induces ECL-cell proliferation in the pyloric glands in a paracrine manner.	Pathol Int. 2015 May;65(5):259-63.
31	Matsuo M, Iijima K, Matsunaga T, Haga Y.	消化管内科	Development of hood with hydraulically variable tip diameter for endoscopic submucosal dissection.	Sensors and Actuators A 232,(2015),267-275
32	Iijima K, Koike T, Shimosegawa T.	消化管内科	Reflux esophagitis triggered after Helicobacter pylori eradication: a noteworthy demerit of eradication therapy among the Japanese?	Front Microbiol. 2015 Jun 9;6:566. doi: 10.3389/fmicb.2015.00566 . eCollection 2015.
33	Uno K, Iijima K, Koike T, Shimosegawa T.	消化管内科	Useful strategies to prevent severe stricture after endoscopic submucosal dissection for superficial esophageal neoplasm.	World J Gastroenterol. 2015 Jun 21;21(23):7120-33. Review.
34	Asano N, Iijima K, Koike T, Imatani A, Shimosegawa T.	消化管内科	Helicobacter pylori-negative gastric mucosa-associated lymphoid tissue lymphomas: A review.	World J Gastroenterol. 2015;21(26):8014-20. Review.
35	Iijima K, Shimosegawa T.	消化管内科	Geographic differences in low-dose aspirin-associated gastroduodenal mucosal injury.	World J Gastroenterol. 2015;21(25):7709-17. Review.
36	Iijima K, Shimosegawa T.	消化管内科	Risk factors for upper GI damage in low-dose aspirin users and the interaction between H. pylori infection and low-dose aspirin use.	Curr Pharm Des. 2015;21(35):5056-65.
37	Iijima K, Lanas A.	消化管内科	Editorial: Harmful and Beneficial Effect of Aspirin on Gastrointestinal Tract.	Curr Pharm Des. 2015;21(35):5047-8.
38	Nakagawa K, Koike T, Iijima K, Saito M, Kikuchi H, Hatta W, Ara N, Uno K, Asano N, Shimosegawa T.	消化管内科	Characteristics of symptomatic reflux episodes in Japanese proton pump inhibitor-refractory non-erosive reflux disease patients.	World J Gastroenterol. 2015;21(47):13352-9.
39	Asano N, Imatani A, Watanabe T, Fushiya J, Kondo Y, Jin X, Ara N, Uno K, Iijima K, Koike T, Strober W, Shimosegawa T.	消化管内科	Cdx2 expression and intestinal metaplasia induced by H. pylori infection of gastric cells is regulated by NOD1-mediated innate immune responses.	Cancer Res. 2016 Mar 1;76(5):1135-45.
40	Asanuma K, Iijima K, Shimosegawa T.	消化管内科	Gender difference in gastro-esophageal reflux diseases.	World J Gastroenterol. 2016 Feb 7;22(5):1800-1810. Review.
41	Kusaka G, Uno K, Iijima K, Shimosegawa T.	消化管内科	Role of nitric oxide in the pathogenesis of Barrett's-associated carcinogenesis.	World J Gastrointest Pathophysiol. 2016 15;7(1):131-7.

42	Uno K, Iijima K, Shimosegawa T.	消化管内科	Gastric cancer development after the successful eradication of Helicobacter pylori.	World J Gastrointest Oncol. 2016 Mar 15;8(3):271-81. doi: 10.4251/wjgo.v8.i3.271. Review.
43	Yoshioka M, Shibata S, Uchinami H, Watanabe G, Miyazawa H, Iida M, Yoshida M, Yoshioka T, Nanjo H, Yamamoto Y.	第一外科	The transformation of a nonfunctioning islet cell tumor of the pancreas into a proinsulinoma under conditions of lung metastasis.	Intern Med. 2015;54(7):785-90.
44	Yoshioka M, Watanabe G, Uchinami H, Kudoh K, Hiroshima Y, Yoshioka T, Nanjo H, Funaoka M, Yamamoto Y.	第一外科	Hepatic angiomylipoma: differential diagnosis from other liver tumors in a special reference to vascular imaging - importance of early drainage vein.	Surg Case Rep. 2015 Dec;1(1):11.
45	Yamamoto Y, Yoshioka M, Watanabe G, Uchinami H.	第一外科	Opportunistic use of a Foley catheter to provide a common electrocautery with a water-irrigating channel for hepatic parenchymal transection.	Surg Today. 2015;45:1457-1462.
46	Imai K, Kawaharada Y, Ogawa J, Saito H, Kudo S, Takashima S, Saito Y, Atari M, Ito A, Terata K, Yoshino K, Sato Y, Motoyama S, Minamiya Y	第二外科	Development of a new magnetometer for sentinel lymph node mapping designed for video-assisted thoracic surgery in non-small cell lung cancer	Surg Innov. 2015 Aug;22(4):401-5
47	Kudo S, Saito H, Motoyama S, Sasaki T, Imai K, Konno H, Takashima S, Atari M, Sato Y, Minamiya Y	第二外科	C-reactive protein inhibits expression of N-cadherin and ZEB-1 in murine colon adenocarcinoma.	Tumour Biol. 2015 Sep;36(9):7035-43
48	Wakita A, Motoyama S, Sato Y, Koyota S, Usami S, Yoshino K, Sasaki T, Imai K, Saito H, Minamiya	第二外科	REG I α activates c-Jun through MAPK pathways to enhance the radiosensitivity of squamous esophageal cancer cells.	Tumour Biol. 2015 Jul;36(7):5249-54
49	Sato Y, Motoyama S, Saito H, Minamiya Y	第二外科	Novel Candidate Biomarkers of Chemoradiosensitivity in Esophageal Squamous Cell Carcinoma: A Systematic Review.	Eur Surg Res. 2016;56(3-4):141-53
50	Sasaki T, Motoyama S, Komatsuda A, Shibata H, Sato Y, Yoshino K, Wakita A, Saito H, Anbai A, Jin M, Minamiya Y	第二外科	Two cases of cisplatin-induced permanent renal failure following neoadjuvant chemotherapy for esophageal cancer.	Int J Surg Case Rep. 2016;20:63-7.
51	Sato Y, Motoyama S, Nanjo H, Wakita A, Yoshino K, Sasaki T, Nagaki Y, Liu J, Imai K, Saito H, Minamiya Y	第二外科	CXCL10 Expression Status is Prognostic in Patients with Advanced Thoracic Esophageal Squamous Cell Carcinoma.	Ann Surg Oncol. 2016 Mar;23(3):936-42
52	Kuriyama S, Yoshida M, Yano S, Aiba N, Kohno T, Minamiya Y, Goto A, Tanaka M.	第二外科	LPP inhibits collective cell migration during lung cancer dissemination.	Oncogene. 2016 Feb 25;35(8):952-64.
53	Konno Y, Takahashi I, Narita A, Takeda O, Koizumi H, Tamura M, Kikuchi W, Komatsu A, Tamura H, Tsuchida S, Noguchi A, Takahashi T.	小児科	Elevation of Serum Acid Sphingomyelinase Activity in Acute Kawasaki Disease.	Tohoku J. Exp. Med. 2015;237(2):133-40.
54	Togashi, K., Kumagai, J., Sato, E., Shirasawa, H., Shimoda, Y., Makino, K., Sato, W., Kumazawa, Y., Omori, Y., Terada, Y.	産科婦人科	Dysfunction in gap junction intercellular communication induces aberrant behavior of the inner cell mass and frequent collapses of expanded blastocysts in mouse embryos	J Assist Reprod Genet 32(6):969-976,2015
55	Kito, M., Motoyama, S., Fujita, K., Miura, M., Nanjo, H., Sato, N., Shimizu, D., Sato, T., Makino, K., Sugawara, T., Kato, A., Tamura, D., Takahashi, K., Kumazawa, Y., Sato, W., Miura, H., Shirasawa, H., Sato, A., Kumagai, J., Terada, Y.	産科婦人科	CRP 1846C>T Genetic Polymorphism Is Associated with Lymph Node Metastasis and/or Severe Lymphatic Invasion in Endometrial Cancer	Tohoku J Exp Med 237(1):25-30,2015
56	Shirasawa, H., Kumagai, J., Sato, E., Kabashima, K., Kumazawa, Y., Sato, W., Miura, H., Nakamura, R., Nanjo, H., Minamiya, Y., Akagami, Y., Terada, Y.	産科婦人科	Novel method for immunofluorescence staining of mammalian eggs using non-contact alternating-current electric-field mixing of microdroplets	Scientific Reports 19, 5:15371,2015
57	Kameyama, S., Sato, A., Miura, H., Kumagai, J., Sato, N., Shimizu, D., Maki no, K., Terada, Y.	産科婦人科	Prediction of spontaneous vaginal delivery by transperineal ultrasound performed just after full cervical dilatation is determined	J Medical Ultrasonics 43(2):243-248
58	Futagami, M., Yokoyama, Y., Iino, K., Aoki, M., Shoji, T., Sugiyama, T., Ari ga, H., Tokunaga, H., Takano, T., Watanabe, Y., Yaegashi, N., Jingu, K., Sa to, N., Terada, Y., Anbai, A., Ohta, T., Kurachi, H., Kuroda, Y., Nishiyama, H., Fujimori, K., Watanabe, T., Sato, H., Tase, T., Wada, H., Mizunuma, H.	産科婦人科	Investigation of the clinicopathological features of squamous cell carcinoma of the vulva: a retrospective survey of the Tohoku Gynecologic Cancer Unit	Int J Clin Oncol 20(5):1005-1011,2015
59	Shimoda, Y., Kumagai, J., Anzai, M., Kabashima, K., Togashi, K., Miura, Y., Shirasawa, H., Sato, W., Kumazawa, Y., Terada, Y.	産科婦人科	Time-lapse monitoring reveals that vitrification increases the frequency of contraction during the pre-hatching stage in mouse embryos.	J Reprod Dev 62(2):187-93,2015
60	Kato, A., Sato, N., Sugawara, T., Takahashi, K., Kito, M., Makino, K., Sato, T., Shimizu, D., Shirasawa, H., Miura, H., Sato, W., Kumazawa, Y., Sato, A., Kumagai, J., Terada, Y.	産科婦人科	Isolated Loss of PMS2 Immunohistochemical Expression is Frequently Caused by Heterogenous MLH1 Promoter Hypermethylation in Lynch Syndrome Screening for Endometrial Cancer Patients	Am J Surg Pathol 40(6):770-776,2015
61	Kagabu, M., Shoji, T., Murakami, K., Omi, H., Hónda, T., Miura, F., Yokoy ama, Y., Tokunaga, H., Takano, T., Ohta, T., Shimizu, D., Sato, N., Soeda, S., Watanabe, T., Yama da, H., Mizunuma, H., Yaegashi, N., Nagase, S., Tase, T., Sugiyama, T.	産科婦人科	Clinical efficacy of nedaplatin-based concurrent chemoradiotherapy for uterine cervical cancer: a Tohoku Gynecologic Cancer Unit Study	Int J Clin Oncol ,2016
62	Sato, M., Shirasawa, H., Makino, K., Miura, H., Sato, W., Shimizu, D., Sato, N., Kumagai, J., Sato, A., Terada, Y	産科婦人科	Perinatal management of pregnancy complicated by autosomal dominant Emery-Dreifuss muscular dystrophy	American Journal of Perinatology Reports 6(1):e145-147,2016

63	Takehima, M., Ishikawa, H., Shimizu, T., Toyoshima, A., Manabe, M.	精神科	Lamotrigine-Induced Disseminated Intravascular Coagulation With Anticonvulsant Hypersensitivity Syndrome: A Case Report.	<i>Psychosomatics.</i>
64	Omokawa, M., Ayabe, T., Nagai, T., Imanishi, A., Omokawa, A., Nishino, S., Sagawa, Y., Shimizu, T., Kanbayashi, T.	精神科	Decline of CSF orexin (hypocretin) levels in Prader-Willi syndrome.	Am J Med Genet A
65	Senda, M., Bessho, K., Oshima, E., Sakamoto, S., Tanaka, K., Tsutsui, K., Kanbayashi, T., Takaki, M., Yoshimura, B.	精神科	Anti-Inflammatory Therapy and Immunotherapy Were Partially Effective in a Patient With Anti-N-Methyl-D-Aspartate Receptor Antibodies and a Special Subgroup of Treatment-Resistant Schizophrenia.	J Clin Psychopharmacol.
66	Uemura, S., Kanbayashi, T., Wakasa M., Satake, M., Ito, W., Shimizu, K., Shioya, T., Shimizu, T., Nishino, S.	精神科	Residual effects of zolpidem, triazolam, rimazafone and placebo in healthy elderly subjects: a randomized double-blind study	Sleep Med.
67	Suzuki, K., Kawasaki, A., Miyamoto, M., Miyamoto, T., Kanbayashi, T., Sato, M., Shimizu, T., Hirata, K.	精神科	Insulinoma Masquerading as Rapid Eye Movement Sleep Behavior Disorder: Case Series and Literature Review.	Medicine
68	Toyoda, H., Miyagawa, T., Koike, A., Kanbayashi, T., Imanishi, A., Sagawa, Y., Kotorii, N., Kotorii, T., Hashizume, Y., Ogi, K., Hiejima, H., Kamei, Y., Hida, A., Miyamoto, M., Imai, M., Fujimura, Y., Tamura, Y., Ikegami, A., Wada, Y., Moriya, S., Furuya, H., Takeuchi, M., Kirino, Y., Meguro, A., Remmers, EF., Kawamura, Y., Otowa, T., Miyashita, A., Kashiwase, K., Khor, SS., Yamasaki, M., Kuwano, R., Sasaki, T., Ishigooka, J., Kuroda, K., Kume, K., Chiba, S., Yamada, N., Okawa, M., Hirata, K., Mizuki, N., Uchimura, N., Shimizu, T., Inoue, Y., Honda, Y., Mishima, K., Honda, M., Tokunaga, K.	精神科	A polymorphism in CCR1/CCR3 is associated with narcolepsy.	Brain Behav Immun.
69	Kume, K., Deguchi, K., Ikeda, K., Takata, T., Kokudo, Y., Kamada, M., Touge, T., Takahashi, T., Kanbayashi, T., Masaki, T.	精神科	Neuromyelitis optica spectrum disorder presenting with repeated hypersomnia due to involvement of the hypothalamus and hypothalamus-amygdala linkage.	Mult Scler.
70	Miyagawa, T., Toyoda, H., Kanbayashi, T., Imanishi, A., Sagawa, Y., Kotorii, N., Kotorii, T., Hashizume, Y., Ogi, K., Hiejima, H., Kamei, Y., Hida, A., Miyamoto, M., Ikegami, A., Wada, Y., Takami, M., Fujimura, Y., Tamura, Y., Omata, N., Masuya, Y., Kondo, H., Moriya, S., Furuya, H., Kato, M., Kojima, H., Kashiwase, K., Saji, H., Khor SS., Yamasaki, M., Ishigooka, J., Wada, Y., Chiba, S., Yamada, N., Okawa, M., Kuroda, K., Kume, K., Hirata, K., Uchimura, N., Shimizu, T., Inoue, Y., Honda, Y., Mishima, K., Honda, M., Tokunaga, K.	精神科	An association analysis of HLA-DQB1 with narcolepsy without cataplexy and idiopathic hypersomnia with/without long sleep time in a Japanese population.	Hum Genome Var.
71	Takahashi, Y., Kanbayashi, T., Hoshikawa, M., Imanishi, A., Sagawa, Y., Tsutsui, K., Takeda, Y., Kusanagi, H., Nishino, S., Shimizu, T.	精神科	Relationship of orexin(hypocretin) system and astrocyte activation in Parkinson's disease with hypersomnolence.	Sleep and Biological Rhythms.
72	Koyama, T., Sato S., Kanbayashi T., Kondo H., Watanabe, H., Nishino, S., Shimizu, T., Ito, H., Ono, K.	精神科	Apnea during Cheyne-Stokes-like breathing detected by a piezoelectric sensor for screening of sleep disordered breathing.	Sleep and Biological Rhythms.
73	Yuji Kasukawa	整形外科	Short-Term Results of Transforaminal Lumbar Interbody Fusion Using Pedicle Screw with Cortical Bone Trajectory Compared with Conventional Trajectory.	Asian Spine Journal
74	Hiroaki Kijima	整形外科	Relationship between Pain and Medial Meniscal Extrusion in Knee Osteoarthritis.	Advances in Orthopedics
75	Naohisa Miyakoshi	整形外科	Improvement of spinal alignment and quality of life after corrective surgery for spinal kyphosis in patients with osteoporosis: a comparative study with non-operated patients.	Osteoporosis International
76	Naohisa Miyakoshi	整形外科	En-bloc resection of thoracic calcified meningioma with inner dural layer in recapping T-saw laminoplasty: a case report.	BMC Surgery
77	Naohisa Miyakoshi	整形外科	Healing of bisphosphonate-associated atypical femoral fractures in patients with osteoporosis: a comparison between treatment with and without teriparatide.	Journa of Bone and Mineral Metabolism
78	Naohisa Miyakoshi	整形外科	Sacral rib: an uncommon congenital anomaly.	Spine Journal

79	Naohisa Miyakoshi	整形外科	Nonsurgical corrective union of osteoporotic vertebral fracture with once-weekly teriparatide.	Case Repts in Orthopedics
80	Sugawara M, Ishii N, Nakanaga K, Suzuki K, Umebayashi Y, Makigami K, Aihara M.	皮膚科・形成外科	Exploration of a standard treatment for Buruli ulcer through a comprehensive analysis of all cases diagnosed in Japan.	J Dermatol (42, 588-595.)
81	Yamashita H, Ansai S, Ueno T, Osada S, Kawana S, Koga H, Ishii N, Hashimoto T.	皮膚科・形成外科	Bullous pemphigoid with IgG autoantibodies to BP180 C-terminal domain and desmocollin 3 associated with transverse colon cancer.	Eur J Dermatol (25, 515-6.)
82	Osada S, Minematsu N, Oda F, Akimoto K, Kawana S, Ohno S.	皮膚科・形成外科	Atypical Protein Kinase C Isoform, aPKC λ , Is Essential for Maintaining Hair Follicle Stem Cell Quiescence.	J Invest Dermatol (135, 2584-92.)
83	Inoue T, Satoh S, Obara T, Saito M, Numakura K, Narita S, Tsuchiya N, Habuchi T	泌尿器科	Cystometric evaluation of recovery in hypocompliant defunctionalized bladder as a result of long-term dialysis after kidney transplantation	International Journal of Urology
84	Narita S, Koie T, Yamada S, Orikasa K, Matsuo S, Aoki H, Ishidoya S, Hoshi S, Tsuchiya N, Ohyama C, Arai Y, Habuchi T.	泌尿器科	A prospective multicenter study of intermittent chemotherapy with docetaxel and prednisolone for castration-resistant prostate cancer.	Jpn J Clin Oncol
85	Huang M, Koizumi A, Narita S, Inoue T, Tsuchiya N, Nakanishi H, Numakura K, Tsuruta H, Saito M, Satoh S, Nanjo H, Sasaki T, Habuchi T	泌尿器科	Diet-induced alteration of fatty acid synthase in prostate cancer progression.	Oncogenesis.
86	Mitsuzuka K, Kyan A, Sato T, Orikasa K, Miyazato M, Aoki H, Kakoi N, Narita S, Koie T, Namima T, Toyoda S, Fukushi Y, Habuchi T, Ohyama C, Arai Y; Tohoku Evidence-Based Medicine Study Group; Michinoku Urological Cancer Study Group.	泌尿器科	Influence of 1 year of androgen deprivation therapy on lipid and glucose metabolism and fat accumulation in Japanese patients with prostate cancer.	Prostate Cancer Prostatic Dis.
87	Narita S, Mitsuzuka K, Tsuchiya N, Koie T, Kawamura S, Ohyama C, Tochigi T, Yamaguchi T, Arai Y, Habuchi T; Michinoku Japan Urological Cancer Study Group.	泌尿器科	Reassessment of the risk factors for biochemical recurrence in D'Amico intermediate-risk prostate cancer treated using radical prostatectomy.	International Journal of Urology
88	Numakura K, Tsuchiya N, Takahashi M, Tsuruta H, Akihama S, Saito M, Inoue T, Narita S, Huang M, Satoh S, Habuchi T.	泌尿器科	Clinical benefits of tubeless umbilical cutaneous ureterostomy.	Can Urol Assoc J.
89	Kojima T, Kawai K, Tsuchiya K, Abe T, Shinohara N, Tanaka T, Masumori N, Yamada S, Arai Y, Narita S, Tsuchiya N, Habuchi T, Nishiyama H.	泌尿器科	Identification of a subgroup with worse prognosis among patients with poor-risk testicular germ cell tumor.	International Journal of Urology
90	9) Numakura K, Kagaya H, Yamamoto R, Komine N, Saito M, Hiroshi T, Akihama S, Inoue T, Narita S, Tsuchiya N, Habuchi T, Niioka T, Miura M, Satoh S.	泌尿器科	Characterization of clinical and genetic risk factors associated with dyslipidemia after kidney transplantation.	Dis Markers.
91	10) Kofuji S, Kimura H, Nakanishi H, Nanjo H, Takasuga S, Liu H, Eguchi S, Nakamura R, Itoh R, Ueno N, Asanuma K, Huang M, Koizumi A, Habuchi T, Yamazaki M, Suzuki A, Sasaki J, Sasaki T.	泌尿器科	INPP4B is a PtdIns(3,4,5)P3 phosphatase that can act as a tumor suppressor.	Cancer Discovery
92	Amin Al Olama A, Benlloch S, Antoniou AC, Giles GG, Severi G, Neal D, Hamdy FC, Donovan JL, Muir K, Schleutker J, Henderson BE, Haiman C, Schumacher FR, Pashayan N, Pharoah PD, Ostrander EA, Stanford JL, Batra J, Clements JA, Chambers SK, Weischer M, Nordestgaard BG, Ingles SA, Sorensen KD, Orntoft TF, Park JY, Cybulski C, Maier C, Doerk T, Dickinson JL, Cannon-Albright L, Brenner H, Rebbeck TR, Zeigler-Johnson C, Habuchi T, Thibodeau SN, Cooney K, Chappuis PO, Hutter P, Kaneva RP, Foulkes WD, Zeegers MP, Lu YJ, Zhang HW, Stephenson R, Cox A, Southey MC, Spurdle AB, FitzGerald L, Leongamornlert D, Saunders E, Tymrakiewicz M, Guy M, Dadaev T, Little SJ, Govindasami K, Sawyer E, Wilkinson R, Herkommer K, Hopper JL, Lophatonanon A, Rinckleb AE, Kote-Jarai Z, Eeles RA, Easton DF.	泌尿器科	Analysis of Prostate Cancer in PRACTICAL, a Multinational Consortium, Using 25 Known Prostate Cancer Susceptibility Loci. Cancer	Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.
93	Koie T, Mitsuzuka K, Yoneyama T, Narita S, Kawamura S, Kaiho Y, Tsuchiya N, Tochigi T, Habuchi T, Arai Y, Ohyama C, Yoneyama T, Tobisawa Y	泌尿器科	Neoadjuvant luteinizing-hormone-releasing hormone agonist plus low-dose estramustine phosphate improves prostate-specific antigen-free survival in high-risk prostate cancer patients: a propensity score-matched analysis.	Int J Clin Oncol.
94	Inoue T, Tsuchiya N, Narita S, Tsuruta H, Akihama S, Saito M, Satoh S, Habuchi T.	泌尿器科	Successful Introduction of Laparoendoscopic Single-Site (LESS) Donor Nephrectomy after Experience with LESS Plus-One Trocar Donor Nephrectomy.	J Endourol.
95	Ishikawa M, Sawada Y, Yoshitomi T	眼科	Structure and function of the interphotoreceptor matrix surrounding retinal photoreceptor cells.	Experimental Eye Research, 133, 3-18, 2015
96	Ishikawa M, Yoshitomi T, Zorumski CF, Izumi Y	眼科	Experimentally Induced Mammalian Models of Glaucoma.	BioMed Research International, 2015
97	Ishikawa M, Jin D, Sawada Y, Abe S, Yoshitomi T	眼科	Future therapies of wet age-related macular degeneration.	Journal of Ophthalmology, 2015

98	Sawada Y, Hangai M, Murata K, Ishikawa M, Yoshitomi T	眼科	Lamina Cribrosa Depth Variation Measured by Spectral-Domain Optical Coherence Tomography Within and Between Four Glaucomatous Optic Disc Phenotypes.	Investigative ophthalmology & visual science, 56(10), 5777-84, 2015
99	Fujiwara K, Yasuda M, Ninomiya T, Hata J, Hashimoto S, Ikeda Y, Yoshitomi T, Kiyohara Y, Ishibashi T.	眼科	Insulin Resistance Is a Risk Factor for Increased Intraocular Pressure: The Hisayama Study.	Investigative ophthalmology & visual science, 56(13), 7983-7, 2015
100	Saito M, Kano M, Itagaki K, Ise S, Imaizumi K, Sekiryu T	眼科	Subfoveal Choroidal Thickness in Polypoidal Choroidal Vasculopathy After Switching to Intravitreal Afibercept Injection.	Japanese Journal of Ophthalmology, 60(1), 35-41, 2016
101	Saito M, Iida T, Kano M, Itagaki K	眼科	Two-Year Results of Combined Intravitreal Ranibizumab and Photodynamic Therapy for Retinal Angiomatous Proliferation.	Japanese Journal of Ophthalmology, 60(1), 42-50, 2016
102	Shibata N, Matsunaga T, Kudo D, Sasaki K, Mizutani T, Sato M, Chida S, Hatakeyama K, Watanabe M, Shimada Y.	リハビリテーション科	Postcontraction hyperemia after electrical stimulation: potential utility in rehabilitation of patients with upper extremity paralysis.	Biomed Res. 37(1):73-6, 2016.
103	Motoyuki W, Toshiki M, Yoshihiko O, Mineyoshi S, Kazutoshi H, Satoaki C, Yusuke T, Yoichi S	リハビリテーション科	Optimum Stimulation Frequency of High-Frequency Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation for Upper-Limb Function in Healthy Subjects.	Int J Phys Med Rehabil 3(6),2015
104	Nikita Pozdeyev, Adam Berlinberg, Qiong Zhou, Kelsey Wuensch, Hiroyuki Shibata, William M. Wood, Bryan R. Haugen	腫瘍内科	Targeting the NF- κ B Pathway as a Combination Therapy for Advanced Thyroid Cancer.	PLOS ONE
105	Aki Kohyama, Hiroyuki Yamakoshi, Shoko Hongo, Naoki Kanoh, Hiroyuki Shibata, Yoshiharu Iwabuchi.	腫瘍内科	Structure-Activity Relationships of the Antitumor C ₅ -Curcuminoid GO-Y030.	Molecules
106	Yoshihiko Uehara, Masahiro Inoue, Koji Fukuda, Hiroyuki Yamakoshi, Yoshio Hosoi, Hiroaki Kanda, Masanobu Oshima, Yoshiharu Iwabuchi, Hiroyuki Shibata.	腫瘍内科	Inhibition of β -catenin and STAT3 with a curcumin analog suppresses gastric carcinogenesis in vivo.	Gastric Cancer
107	Sugiyama S, Yoshino Y, Kuriyama S, Inoue M, Komine K, Otsuka K, Kohyama A, Yamakoshi H, Ishioka C, Tanaka M, Iwabuchi Y, Shibata H.	腫瘍内科	A Curcumin Analog, GO-Y078, Effectively Inhibits Angiogenesis through Actin Disorganization.	Anticancer Agents Med Chem
108	Inoue M, Otsuka K, Shibata H.	腫瘍内科	Circulating tumor cell count as a biomarker of a specific gastric cancer subgroup characterized by bone metastasis and/or disseminated intravascular coagulation—an early indicator of chemotherapeutic response.	Oncology Letters
109	Shibata H, Kato S, Sekine I, Abe K, Araki N, Iguchi H, Izumi T, Inaba Y, Osaka I, Kato S, Kawai A, Kinuya S, Kodaira M, Kobayashi E, Kobayashi T, Sato J, Shinohara N, Takahashi S, Takamatsu Y, Takayama K, Takayama K, Tateishi U, Nagakura H, Hosaka M, Morioka H, Moriya T, Yuasa T, Yurikusa T, Yomiya K, Yoshida M.	腫瘍内科	Diagnosis and treatment of bone metastasis: comprehensive guideline of the Japanese Society of Medical Oncology, Japanese Orthopedic Association, and Japanese Society for Radiation Oncology.	ESMO Open
110	Tanaka M, Kuriyama S, Itoh G, Kohyama A, Iwabuchi Y, Shibata H, Yashiro M, Aiba N.	腫瘍内科	Identification of anti-cancer chemical compounds using Xenopus embryos.	Cancer Science
111	Takahashi, M., Masuda, H., Yoshida, M., Ito, Y., Nanjo, H., Sugiyama, T., Maeda, D., Goto, A.	病理部	Clusters of proliferating endothelial cells and smooth muscle cells in rabbit carotid arteries.	Pathol Int. 65, 585-94. 2015
112	Tanino, M., Sasajima, T., Nanjo, H., Akesaka, S., Kagaya, M., Kimura, T., Ishida, Y., Oda, M., Takahashi, M., Sugawara, Y., Yoshioka, T., Nishimura, H., Akagami, Y., Goto, A., Minamiya, Y., Tanaka, S., R-IHC Study Group	病理部	Rapid immunohistochemistry based on alternating current electric field for intraoperative diagnosis of brain tumors.	Brain Tumor Pathol., 32(1), 12-19. 2015
113	Washiya K, Saito C, Nanjo H, Sugiyama T, Abe K, Watanabe J.	病理部	Cytological Analysis of Low-grade Squamous Intraepithelial Lesion with a Histodiagnosis of Cervical Intraepithelial Neoplasia 3 (Severe Dysplasia) Prospectively.	Anal Quant Cytopathol Histopathol., 37, 153-158. 2015
114	Itoga M, Konno Y, Moritoki Y, Saito Y, Ito W, Tamaki M, Kobayashi Y, Kayaba H, Kikuchi Y, Chihara J, Takeda M, Ueki S, Hirokawa M	歯科口腔外科	G-Protein-Coupled Estrogen Receptor Agonist Suppresses Airway Inflammation in a Mouse Model of Asthma through IL-10.	Plos One. 10(3) : e0123210
115	Konno Y, Ueki S, Takeda M, Kobayashi Y, Tamaki M, Moritoki Y, Oyama H, Itoga M, Kayaba H, Omokawa A, Hirokawa M	歯科口腔外科	Functional Analysis of Free Fatty Acid Receptor GPR120 in Human Eosinophils: Implications in Metabolic Homeostasis.	Plos One. 10(3) : e0120386
116	Igarashi H, Akahoshi N, Ohto-Nakanishi T, Yasuda D, Ishii S	歯科口腔外科	The lysophosphatidic acid receptor LPA4 regulates hematopoiesis-supporting activity of bone marrow stromal cells.	Scientific Reports 5 : 11410
117	Sato T, Horiguchi T, Nishikawa T	中央手術部	Sevoflurane-nitrous oxide anesthesia attenuates the heart rate response to intravenous isoproterenol infusion.	Circulation Control
118	Horikoshi. Y, Kimura. T, Nishikawa. T, Horiguchi. T, Sato. K, and Obuchi. M.	中央手術部	Neuroprotective effects of combination of dexmedetomidine and hypothermia after asphyxial cardiac arrest in rats.	Japanese Journal of Reanimatology

119	Hirokawa, M., Sawada, K., Fujishima, N., Teramura, M., Bessho, M., Dan, K., Ts urumi, H., Nakao, S., Urabe, A., Fujisawa, S., Yonemura, Y., Kawano, F., Oshimi, K., Sugimoto, K., Matsuda, A., Karasawa, M., Arai, A., Komatsu, N., Harigae, H., Omine, M., Ozawa, K., Kurokawa, M.	総合診療部	PRCA Collaborative Study Group. Longterm outcome of patients with acquired chronic pure red cell aplasia (PRCA) following immunosuppressive therapy: a final report of the nationwide cohort study in 2004/2006 by the Japan PRCA collaborative study group.	Br J Haematol. 169(6):879-86.
120	Ueki, S., Konno, Y., Takeda, M., Moritoki, Y., Hirokawa, M., Matsuwaki, Y., Honda, K., Ohta, N., Yamamoto, S., Takagi, Y., Wada, A., Weller, PF.	総合診療部	Eosinophil extracellular trap cell death-derived DNA traps : Their presence in secretions and functional attributes.	J Allergy Clin Immunol. 137(1):258-67.
121	Yutaka Masuda, Souichi Koyota and Toshihiro Sugiyama	心療センター	A Humoral Lipid Preventing From Mouse Anaphylactic Death	Akita J Med 42:37-41, 2015
122	Kanda, S., Tsuchiya, N., Narita, S., Inoue, T., Huang, M., Chiba, S., Akihama, S., Saito, M., Numakura, K., Tsuruta, H., Satoh, S., Saito, S., Ohyama, C., Arai, Y., Ogawa, O., Habuchi, T.	腎疾患先端医療センター	Effects of functional genetic polymorphisms in the CYP19A1 gene on prostate cancer risk and survival.	2015. In. J. Cancer, 136:74-82.
123	Nioka, T., Kagaya, H., Saito, M., Inoue, T., Numakura, K., Habuchi, T., Satoh, S., Miura, M.	腎疾患先端医療センター	Capability of utilizing CYP3A5 polymorphisms to predict therapeutic dosage of tacrolimus at early stage post-renal transplantation.	2015. Int. J. Mol. Sci., 16: 1840-54.
124	Kobayashi H, Sato K, Nioka T, Miura H, Ito H, Miura M.	薬剤部	Relationship Among Gefitinib Exposure, Polymorphisms of Its Metabolizing Enzymes and Transporters, and Side Effects in Japanese Patients With Non-Small-Cell Lung Cancer.	Clin Lung Cancer.
125	Miura M	薬剤部	Therapeutic drug monitoring of imatinib, nilotinib, and dasatinib for patients with chronic myeloid leukemia.	Biol Pharm Bull
126	Akamine Y, Uehara H, Miura M, Yasui-Furukori N, Uno T	薬剤部	Multiple inductive effects of carbamazepine on combined therapy with paliperidone and amlodipine.	J Clin Pharm Ther
127	Togashi M, Nioka T, Komatsuda A, Nara M, Okuyama S, Omokawa A, Abumiya M, Wakui H, Takahashi N, Miura M	薬剤部	Effect of CYP3A5 and ABCB1 polymorphisms on the interaction between tacrolimus and itraconazole in patients with connective tissue disease.	Eur J Clin Pharmacol.
128	Nioka T, Komatsuda A, Kato S, Togashi M, Okuyama S, Omokawa A, Nara M, Wakui H, Takahashi N, Miura M.	薬剤部	Effects of CYP3A5 polymorphism and the tacrolimus 12h concentration on tacrolimus-induced acute renal dysfunction in patients with lupus nephritis.	Xenobiotica.
129	Akamine Y, Miura M, Komori H, Tamai I, Ieiri I, Yasui-Furukori N, Uno T	薬剤部	The change of pharmacokinetics of fexofenadine enantiomers through the single and simultaneous grapefruit juice ingestion.	Drug Metab Pharmacokin
130	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 Pharmacokin
131	Nioka T, Kagaya H, Saito M, Inoue T, Numakura K, Yamamoto R, Akamine Y, Habuchi T, Satoh S, Miura M.	薬剤部	Influence of everolimus on the pharmacokinetics of tacrolimus in Japanese renal transplant patients.	Int J Urol.

合計131

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が申請の前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る)。
- 3 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
- 4 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

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

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1				
2				
3				
4				
5				
~				

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
- 3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・ 手順書の主な内容 1) 申請から承認までの流れ 2) 倫理審査申請の際に提出してもらう書類について 3) 倫理審査申請書に添付する研究対象者（患者）への説明分に記入されるべき事項 4) 倫理審査申請に添付する患者への同意書に記入させるべき事項について	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 16回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 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

(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 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の説明会 「臨床研究におけるモニタリング、監査の意義とその手順」の説明会	

(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ション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。

2 研修の実績

研修医の人数	110人
--------	------

(注) 前年度の研修医の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
飯島 克則	消化器内科	教授	24年	
飯島 克則	神経内科	教授	24年	
伊藤 宏	循環器内科	教授	36年	
伊藤 宏	呼吸器内科	教授	36年	
高橋 直人	血液内科	教授	26年	
高橋 直人	腎臓内科	教授	26年	
高橋 直人	リウマチ科	教授	26年	
山田 祐一郎	糖尿病・内分泌内科	教授	31年	
山田 祐一郎	老年科	教授	31年	
山本 雄造	消化器外科	教授	34年	
南谷 佳弘	呼吸器外科	教授	30年	
南谷 佳弘	食道外科	教授	30年	
南谷 佳弘	乳腺・内分泌外科	教授	30年	
山本 浩史	心臓血管外科	教授	33年	
清水 宏明	脳神経外科	教授	30年	
吉野 裕顕	小児外科	病院教授	36年	

高橋 勉	小児科	教授	30年
寺田 幸弘	産科	教授	33年
寺田 幸弘	婦人科	教授	33年
清水 徹男	精神科	教授	39年
島田 洋一	整形外科	教授	34年
眞鍋 求	皮膚科	教授	38年
羽瀨 友則	泌尿器科	教授	30年
吉富 健志	眼科	教授	35年
本田 耕平	耳鼻咽喉科	准教授	23年
橋本 学	放射線診断科	教授	34年
橋本 学	放射線治療科	教授	34年
西川 俊昭	麻酔科	教授	38年
島田 洋一	リハビリテーション科	教授	34年
柴田 浩行	腫瘍内科	教授	29年
中永 士師明	救急科	教授	27年
大森 泰文	病理診断科	教授	28年
福田 雅幸	歯科口腔外科	病院教授	30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 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	年度ごとに紙媒体	
		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	医事課		
		高度の医療の研修の実績	総務課		
		閲覧実績	総務課		
		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	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職員研修の実施状況	医療安全管理部	
			医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部	

		保管場所	管理方法	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	医事課	<ul style="list-style-type: none"> ・年度ごとに紙媒体で保管 ・安全管理および感染制御に係る指針等、マニュアル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
		院内感染対策のための委員会の開催状況	医事課	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	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	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学センター	一覧にして紙媒体
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学センター	年度毎に紙媒体
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	臨床工学センター	一覧にして電子媒体		
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学センター	年度毎に紙媒体		

		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
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事課
		医療安全管理部門の設置状況	医事課
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	経過措置期間中
		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	経過措置期間中
		監査委員会の設置状況	経過措置期間中
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	経過措置期間中
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医事課
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医事課
		職員研修の実施状況	医療安全管理部
管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	経過措置期間中		
		<p>ホームページ上（院内限定）に規程を掲載</p> <p>一覧にして電子媒体および紙媒体</p> <p>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）</p> <p>院内に投函ポストを設置し、毎日回収を行う。</p> <p>年間の研修会開催状況、出席者を集計し保管している。</p>	

(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	<input checked="" type="radio"/> 2. 現状
閲覧責任者氏名	病院長 羽瀨 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
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">(1) 安全管理に関する基本的な考え方(2) 安全管理のための委員会、その他組織に関する基本的事項(3) 安全管理のための職員研修に関する基本方針(4) 医療の安全確保を目的とした改善の方策に関する基本方針(5) 医療事故等発生時の対応に関する基本方針(6) 患者との情報の共有に関する基本方針(7) 患者からの相談対応に関する基本方針(8) その他医療安全の推進のために必要な基本方針	
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14回 (平成27年度の開催状況)</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">(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	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年8回 (平成27年度)
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">(1) 個人情報保護に関する研修会(2) 病院勤務者に必要な医療安全・感染制御の知識(3) 事例に学ぶクレーム対応(4) 医療メディエーション(5) 医療事故調査制度の概要(6) 造影剤と腎障害(7) AEDの基礎と操作(8) インスリンに関する研修会	
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> <ol style="list-style-type: none">(1) 診療科リスクマネージャーを病棟医長から副科長へ変更(2) 病院再開発終了に伴うAED設置場所の変更(3) 外来での救急蘇生対応マップ改訂(4) 医療安全管理部定期カンファレンスに診療科・部門のリスクマネージャー参加(5) 塩化カリウム製剤使用に関する取り決め事項作成(6) インフォームド・コンセントに関する基本指針の改訂(7) 死亡報告書運用開始(8) オカレンスレポート内容の情報共有(9) 院内ラウンドチェック表改訂 (内視鏡センター検査前後の標本数確認)(10) 死亡事故調査委員会内規作成(11) 生体モニタ送信機電池消耗交換に関する注意喚起	

- (12) 塩化カリウム製剤使用に関する取り決め事項修正
- (13) 医療事故調査制度に伴う医療安全管理委員会内規の改正
- (14) 集中治療部における終末期医療に関する申し合わせ制定
- (15) 食事オーダーのアレルギーコメント初期画面の修正
- (16) 医療安全管理委員会内規一部改正
- (17) 超緊急手術患者搬入の手順・フローチャート作成
- (18) 医療安全対策マニュアル改訂
- (19) 医療安全ポケットマニュアル改訂

(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">(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	
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">(1) 病院感染制御の指針に関すること(2) 病院感染制御の体制に関すること(3) 病院感染制御に関するマニュアルに関すること(4) 病院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) 感染発症時の処置に関すること	
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 9回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>第1回 「MRSAの疫学動向市中型MRSA」 第2回 「上手なMRSAとの付き合い方～感染対策から抗菌療法まで」 第3回 「血液培養の現状と検体採取のおさらい」 第4回 「血液培養のための採血方法」 第5回 「進化する院内感染とその対策」 第6回 「第一種感染症指定医療機関としての備えと課題」 第7回 「腸管感染症について」 第8回 「インフルエンザについて」 第9回 「インスリンに関する研修会」</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)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>院内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、院内感染の予防及びまん延の防止を図る。また、重大な院内感染等が発生し、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が行われる体制を確保する。さらに「院内感染対策のための指針」に即した院内感染対策マニュアルを整備し、定期的に見直す。</p>	

(様式第 6)

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 4 回
・ 研修の主な内容： ・ 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	
・ 手順書の作成 (有・無) ・ 業務の主な内容： 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管理、10) 入院患者への医薬品管理、 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 以上の項目を手順書に基づき定期的実施状況の確認を行っている。	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 未承認薬等の医薬品の使用情報については、処方箋監査及び病棟担当薬剤師が可能な限り把握・周知を行い情報の共有を図っている。その他の医薬品の情報についても 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・整理し薬事委員会及び薬品情報を通じて院内周知と周知の確認を行っている。また、定期的に病棟担当者による医薬品の管理状況の確認を実施し状況に応じて指導等を行っている。	

(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	
・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無) ・ 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。 なお、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。 また、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。	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 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。 なお、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については、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。 また、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。	

(様式第6)

規則第9条の23第1項第1号から第15号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>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」を薬事委員会に提出する。各部署代表の薬事委員は「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。各部署代表の薬事委員は「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>・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の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門については、設置に向けて準備を進めている。未承認薬等の医薬品の使用情報については、薬剤師が可能な限り把握・周知を行い情報の共有を図っている。</p> <p>・担当者の指名の有無 (有) 無) 薬品情報主任</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>・規程の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">(1) 患者の意思決定に必要な情報提供(2) 説明書の留意点(3) インフォームド・コンセントにおいて同意書が必要とされる医療行為(4) インフォームド・コンセントの記録(5) 説明書と同意書の運用方法・登録手順(6) 特殊な状況での説明・同意	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・活動の主な内容：</p> <p>本院では診療録等の管理に関する責任者を中央病歴部長としている。</p> <p>中央病歴部及び医療安全管理部において定期的に診療録の監査を行い、記載の不十分な診療科に対しては医療安全管理部会議、及び病院運営委員会において注意喚起を行っている。</p>	

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（2）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（1）名、兼任（ ）名 うち看護師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>(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等を行う。 (6) 医療安全対策に係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連携を図り、医療安全対策に係わる患者・家族の相談に適切に応じる体制を支援すること。 (8) その他医療の安全に関し必要な業務を行うこと。</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。</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 ※経過措置期間中	
<p>・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無）</p> <p>・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有・無）</p> <p>・規程の主な内容：</p> <p>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）</p> <p>・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・無）</p>	

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況 ※経過措置期間中

- ・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）
- ・規程の主な内容：

- ・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 ※経過措置期間中

有・無

- ・監査委員会の開催状況：年 回
- ・活動の主な内容：

- ・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：

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
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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>・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 248 件（平成 27 年度） （平成 27 年 6 月運用開始～平成 28 年 3 月）</p> <p>・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 33 件 （平成 28 年 4 月運用開始～平成 28 年 7 月）</p> <p>・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。</p>
⑪ 他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況 ※経過措置期間中
<p>・他の特定機能病院への立入り（ 有（病院名： ） ・無）</p> <p>・他の特定機能病院からの立入り受入れ（ 有（病院名： ） ・無）</p> <p>・技術的助言の実施状況</p>
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
<p>・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取り、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。</p>
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
<p>・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 ）</p> <p>・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 ）</p> <p>・窓口及びその使用方法についての従業員への周知の有無（ <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 ）</p>
⑭ 職員研修の実施状況 ※経過措置期間中
<p>・研修の実施状況</p>

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 ※経過措置期間中

・研修の実施状況

(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	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
<p>・評価を行った機関名、評価を受けた時期</p> <p>評価の名称：ISO9001：2008，JISQ9001：2008（認証範囲：医療サービス）</p> <p>評価を行った機関名：ビューロペリタスジャパン株式会社</p> <p>評価を受けた時期：認証日 2014年3月27日</p> <p>（初回認証日：2005年5月27日，有効期限：2017年5月17日）</p>	

(注) 医療機能に関する第三者による評価については、日本医療機能評価機構等による評価があること。

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
<p>・情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>毎年、「秋田大学医療フォーラム」を開催し、県民向けに医療や健康についての情報を発信している。このほか、病院ホームページや診療科案内等の充実を図っている。</p>	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
<p>・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>院内の他診療科に患者紹介を行い、患者の病状に応じて複数の診療科で治療を行うことが可能である。</p> <p>また、外来は1患者に対して1カルテであり、複数の診療科が治療を行う場合も治療歴等情報が共有できる体制になっている。</p>	

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

(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、社会に関われた教育・研究を実践する教育者・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「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。
- 一 金銭的收入、株式保有等
 - 二 知的財産の取得
 - 三 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、臨床研究に関係する企業等の役員等に就任し、当該企業等の経営に関与することをいう。

(利益相反マネジメントの対象者及び基準)

第3条 利益相反マネジメントの対象者は、次の各号に掲げるものとする。

- 一 臨床研究実施者
- 二 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

三 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。

一 経済的利益

二 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。

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。

一 利益相反の防止に係る対応策に関すること。

二 利益相反に係る調査及び審査に関すること。

三 利益相反ポリシーの見直しに関すること。

四 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るときは、秋田大学医学系研究科・医学部コンプライアンス委員会、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・医学部コンプライアンス委員会、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。

一 秋田大学バイオサイエンス教育・研究センター運営会議議長

二 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
- 三 教育文化学部長, 医学系研究科長及び工学資源学研究科長が推薦する当該学部等の教授 各1名
- 四 その他委員会が必要と認めた者

(任期)

- 第9条 前条第3号及び第4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10条 委員会に委員長を置き, 第8条第3号の委員のうちから, 関連の深い学部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。

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

(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、教育文化学部、医学系研究科、工学資源学研究科、医学部附属病院、産学連携推進機構、総合情報処理センター、ベンチャー・ビジネス・ラボラトリー、バイオサイエンス教育・研究センター、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、ベンチャーインキュベーションセンター、評価センター、教育推進総合センター、教員免許状更新講習推進センター、学生支援総合センター、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) 理事（研究・産学連携・図書館・情報推進担当）
- (2) 理事（総務担当）
- (3) 教育文化学部長、医学系研究科長及び工学資源学研究科長が推薦する当該学部等の教授 各1名

- (4) 副理事（総務担当）
- (5) 学術研究課長
- (6) 学外の専門家 若干名
- (7) 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6号及び第7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、理事（研究・産学連携・図書館・情報推進担当）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、学術研究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。

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)

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学術研究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、従っていただけない場合は、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)

臨床研修プログラム

1) プログラムの概要

・秋田大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラムA:自由選択プログラム

(030064307)

定員 27名

(特色) このプログラムは秋田大学医学部附属病院（以下、秋大病院）を基幹型相当大学病院として、秋田県内のほぼすべての病院と東京医科歯科大学医学部附属病院との研修を可能にした広域連携型の研修体制を構築している。研修医の要望に応え、臨床医としての将来の専門やキャリアプランを視野に入れたテーラーメイドの研修計画を協力型臨床研修病院及び協力施設と共同で作成し、幅広い臨床研修を効率的かつ効果的に実施することができるプログラムである。

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
自由選択プログラム	選択1 (専門診療科) 2月	内科 6月						地域 医療 1月	選択必修 (2科目) 2月	救急 3月	選択2 10月													
募集定員 28名		1分野2月以上							1科目1月以上	大学及び協力病院	将来専門とする診療科及びその関連領域を自由に選択													

- (1) 秋大病院での研修期間は基本的に12ヵ月がのぞましい。研修ローテーションは、研修医の希望、人数に基づいて、卒後臨床研修センターが責任を持って調整にあたる。
- (2) 最初に所属する専門診療科研修は将来専門領域として考慮している科とする。
- (3) 秋大病院で効果的に救急研修を行うために、救急部所属1ヵ月に加え年間を通し一定回数の夜間等研修を行う。全科がオンコール体制にあるため、救急担当医による初期救急医療に加え、専門医による2-3次救急医療が研修できる。
- (4) 協力型臨床研修病院（東京医科歯科大学医学部附属病院を含む）での救急部研修は2ヵ月以上がのぞましい。
- (5) 総合診療部研修を1ヶ月とし、これは内科研修6ヶ月のうちの1ヶ月に含むことができる。
- (6) 選択必修科目は外科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科のうちから1-2月単位で2科目を選択する。選択必修科目を2科目以上研修したい場合は自由選択の枠で履修できる。
- (7) 選択必修科目「外科」には整形外科、泌尿器科、脳神経外科、心臓血管外科、小児外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科・形成外科も含まれる。
- (8) 地域医療研修は1ヶ月、訪問診療や地域医療・保健活動を中心とした研修を大学に所属したまま、協力施設等にて行う。
- (9) 自由選択科目は、協力型臨床研修病院の各診療科を選択し研修する。秋大病院の各診療科等での研修も可能である。
- (10) 東京医科歯科大学医学部附属病院及び協力施設の在籍期間は3ヶ月以内とする。
- (11) 到達目標の未達成の分は選択期間を使って補完する。

・秋田大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラムB:小児科・産科重点プログラム
(030064308) 定員 4名

(特色) このプログラムは秋大病院を基幹型相当大学病院として、小児科又は産婦人科医を目指す研修医に対して小児科・産科に重点をおいたプログラムである。当初の5ヵ月間は原則小児科又は産婦人科から研修を開始し、ロールモデルとなる専門医師とともに働くことにより、小児科・産婦人科医に進む動機付けを行う。なお、このプログラムはプログラムAと同様に秋田県内の基幹病院及び東京医科歯科附属病院との研修を可能にした広域連携型の研修体制であるが、特に小児科、産科、周産期センターなどの充実した病院で研修することとしている。

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
小児科・産科 重点プログラム	小児科 + 産婦人科 5月					内科 6月						救急 3月			地域 医療 1月	選択 9月								
募集定員 4名	1分野1月以上					1分野2月以上						大学及び協力病院				将来専門とする診療科及びその関連領域を自由に選択								

- (1) 秋大病院での研修期間は基本的に12ヵ月がのぞましい。研修ローテーションは、研修医の希望、人数に基づいて、卒後臨床研修センターが責任を持って調整にあたる。
- (2) 小児科・産婦人科は1分野1月以上を選択して合わせて5ヵ月とする。
- (3) 秋大病院で効果的に救急研修を行うために、救急部所属1ヵ月に加え年間を通し一定回数の夜間等研修を行う。全科がオンコール体制にあるため、救急担当医による初期救急医療に加え、専門医による2-3次救急医療が研修できる。
- (4) 協力型臨床研修病院（東京医科歯科大学医学部附属病院を含む）での救急部研修は2ヵ月以上がのぞましい。
- (5) 総合診療部研修を1ヶ月とし、これは内科研修6ヶ月のうちの1ヶ月に含むことができる。
- (6) 地域医療研修は1ヶ月、訪問診療や地域医療・保健活動を中心とした研修を大学に所属したまま、協力施設等にて行う。
- (7) 自由選択科目は、協力型臨床研修病院の各診療科を選択し研修する。秋大病院の各診療科等での研修も可能である。
- (8) 東京医科歯科大学医学部附属病院及び協力施設の在籍期間は3ヶ月以内とする。
- (9) 到達目標の未達成の分は選択期間を使って補完する。

・秋田大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラムC:総合臨床スーパーローテプログラム
(030064309) 定員 4名

(特色) このプログラムでは、将来、専門医に加え総合臨床医をめざす人のプログラムである。2年間で研修制度の到達目標を達成し修了した後、3年目もプライマリーケアに役立つ各診療科のローテーションや県外病院での短期研修を含めた後期研修に継続することができる。1年目は大学病院、2年目は東京医科歯科大学医学部附属病院の救急を含め協力病院でたすき掛け、3年目に短期間の県内外の病院及び診療科での研修を行う。将来の「総合診療医」「家庭医療専門医」「認定内科専門医」を取得するための後期研修プログラムに連携する。

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
総合臨床スーパーローテプログラム	総診or 救急 1月	内科 5月					選択必修 (2科目) 2月	救急or 総診 1月	救急 2月	地域 医療 1月	選択 12月 (総合診療に適した診療科)													
募集定員 3名	秋大病院・協力病院及び協力施設										秋大病院・協力病院及び協力施設													

- (1) 秋大病院での研修期間は基本的に12ヵ月がのぞましい。研修ローテーションは、研修医の希望、人数に基づいて、卒後臨床研修センターが責任を持って調整にあたる。
- (2) 1年目は大学病院にて最初に所属する科は総合診療部1ヶ月または救急1ヶ月とする。秋大病院で効果的に総合診療部・救急研修を行うために、年間を通し一定回数の夜間等研修を行う。全科がオンコール体制にあるため、救急担当医による初期救急医療に加え、専門医による2-3次救急医療が研修できる。
- (3) さらに大学病院にて内科系5-6ヶ月、選択必修科目の外科系、産婦人科、小児科、精神科などから1-2ヶ月単位で2科目選択する。選択必修科目を2科目以上研修したい場合は自由選択の枠で履修できる。
- (4) 選択必修科目「外科」には整形外科、泌尿器科、脳神経外科、心臓血管外科、小児外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科・形成外科も含まれる。
- (5) 協力型臨床研修病院（東京医科歯科大学医学部附属病院を含む）での救急部研修は2ヵ月以上がのぞましい。
- (6) 地域医療研修は1ヶ月、訪問診療や地域医療・保健活動を中心とした研修を大学に所属したまま、協力施設等にて行う。
- (7) 東京医科歯科大学医学部附属病院及び協力施設の在籍期間は3ヶ月以内とする。
- (8) 残りの期間を大学病院または協力型臨床研修病院で自由選択科目を2-3ヶ月単位で研修する。2年目までに初期研修修了に必要な到達目標を達成する。到達目標の未達成の分は選択期間を使って補完する。

専門後期研修プログラムへのブリッジング

2年間の初期研修修了後、3年目は卒後臨床研修センターに所属し、本プログラムに適した希望する診療科を大学病院、協力型関連病院または県内外の協力施設で選択し研修する。その後、専門医のための後期研修プログラムに移行することができる。

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
総合臨床スーパーローテプログラム	選択12ヶ月 (総合診療に適した診療科)											
(後期研修)	秋大病院専門診療科・県内外病院(診療所)											

(様式第 9)

秋大医医第 2 7 1 号
平成 2 8 年 1 0 月 4 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に関する変更について

標記について、医療法施行令（昭和 23 年政令第 326 号）第 4 条の 3 の規定に基づき、以下のとおり変更があったので届け出ます。

名 称 無菌病室
変更があった事項及びその内容 診療機能の向上を目的として、一般病室を無菌病室に変更した。 (第二病棟 8 階の 2-837 号室 (4 床室) を、一般病室から無菌病室に変更)
○無菌病室の数 変更前：11 床 変更後：15 床 変更年月日：平成 28 年 9 月 20 日

- (注) 1 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
2 開設者名の記入箇所及び「名称」欄には、変更があった場合は、変更後のものを記入すること。
3 「変更があった事項及びその内容」欄には、変更があった事項を明らかにした上で、その事項についての変更のみを、変更前と変更後の内容を区別して下記により記入すること。
- ① 開設者の氏名及び名称の変更については、変更前のもののみを記載することとしても差支えない。
 - ② 診療科名の変更の場合は、医療法施行規則第 6 条の 4 に掲げる診療科名をそれ以外の診療科名よりも先に記入し、削除又は追加された診療科名に下線を付すこと。
 - ③ 集中治療室、無菌病室等又は医薬品情報管理室の構造設備の変更については、承認申請書に記載することとされている事項に係る変更のみを変更前と変更後のそれぞれを区別して記入すること。なお、集中治療室、無菌病室等又は医薬品情報管理室を有しなくなった場合にはその旨を記載し、固定式の無菌病室や専用の医薬品情報管理室を新たに設けたなどの場合には承認申請書に記載することとされているものと同じ事項について記入すること。

(記載例：50 床増床し、集中治療室にペースメーカーを導入した場合)

病床数

変更前：550 床

変更後：600 床

集中治療室に備える機器

変更前：人工呼吸装置、心電計、心細動除去装置

変更後：人工呼吸装置、心電計、心細動除去装置、ペースメーカー

(様式第 8)

秋大医医第 199号
平成28年8月10日

厚生労働大臣 殿

開設者名 国立大学法人秋田大学長
山本文雄 (印)

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1. 医療安全管理責任者を配置するための予定措置

平成28年10月1日から実施できるように、規程を整備し、医療安全担当副病院長を医療安全管理責任者と定める予定である。

2. 医薬品安全管理責任者の活動を充実するための予定措置

実施済

医薬品安全管理責任者（薬剤部長）の指示の下、薬剤部薬品情報室において医薬品情報について管理し、院内に周知している。適用外・禁忌等の処方に係る確認等については、薬剤部薬品管理室、調剤室において処方時または調剤時に確認・指導を行っている。

3. 医療を受ける者に対する説明に関する責任者を配置するための予定措置

平成28年10月1日から実施できるように、インフォームド・コンセントの責任者を医療安全管理部長と定める予定である。また、本年度から、本院のマニュアルに則った説明が行われているか、診療科長、ゼネラルリスクマネジャー及びリスクマネジャーによる診療録等監査を年2回程度行い、その結果を責任者（医療安全管理部長）へ報告。記載が不十分な場合は責任者から指導等を行う予定である。

4. 説明の実施に必要な方法に関する規程を作成するための予定措置

実施済

本院の医療安全管理マニュアルに、インフォームド・コンセントに関する基本指針が定められている。

5. 診療録等の管理に関する責任者を配置するための予定措置

実施済

診療録等の管理に関する責任者は中央病歴部長と定めている。

本年度から、本院のマニュアルに則った診療録の記載が行われているか、診療科長、ゼネラルリスクマネージャー及びリスクマネージャーによる診療録等監査を年2回程度行い、その結果を責任者（中央病歴部長）へ報告、記載が不十分な場合は責任者から指導等を行う予定である。

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

実施済

平成27年7月より全死亡事例の報告がなされている。

また、医療安全管理部で診療科からの報告を受けて全例を把握・検証し、医療安全管理委員会（管理者が委員長）に報告している。

なお、死亡事例以外についてもインシデント等は、システムによる報告体制が整備されており、必要な事象については管理者に報告する体制が整えられている。

7. 医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口を設置するための予定措置

平成28年7月1日付けで、情報提供を受け付けるための、内部通報窓口（投書箱）を設置した。リスクマネージャー会議や医療安全ニュースで院内の職員に周知をしている。通報された内容については、医療安全管理部で検討し、医療安全管理委員会（管理者が委員長）等で審議することとなっている。

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

平成29年4月1日から実施できるように、診療内容のモニタリング項目及び評価方法を策定する予定である。併せて、医療従事者の医療安全の認識を確認するために、研修実施後の学習効果の測定等によるモニタリングを実施する予定である。

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

平成29年4月1日から実施できるように、医療安全管理部に高難度新規医療技術担当部門（案）を設置し、高難度新規医療技術の提供の適否等を審査する予定である。また、併せて高難度新規医療技術評価委員会（案）を設置する予定である。

10. 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業員が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程を作成するための予定措置

平成29年4月1日から実施できるように、「秋田大学医学部附属病院における高難度新規医療技術に関する規程」（案）を制定し、高難度新規医療技術を用いた医療の提供についての基準を定める予定である。

11. 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門を設置するための予定措置

平成29年4月1日から実施できるように、医療安全管理部に未承認新規医薬品等担当部門（案）を設置し、未承認新規医薬品等の使用の適否を審査する予定である。また、併せて未承認新規医薬品等評価委員会（案）を設置する予定である。

12. 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程を作成するための予定措置

平成29年4月1日から実施できるように、「秋田大学医学部附属病院における未承認新規医薬品等を用いた医療の提供に関する規程」(案)を制定し、未承認新規医薬品等を用いた医療の提供についての基準を定める予定である。

13. 監査委員会を設置するための予定措置

平成29年4月1日から実施できるように、「国立大学法人秋田大学医療安全監査委員会規程」(案)を制定する予定である。

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

国立大学附属病院長会議等で、実施方法等について検討中である。

15. 職員研修を実施するための予定措置

平成29年4月1日から実施できるように、研修実施後の学習効果の測定について、具体的な実施方法を検討する予定である。

なお、インシデント・アクシデント報告の流れ、医療安全に係る具体的事例等については既に研修会で取り上げている。

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

平成30年4月1日から実施できるように、国立大学病院長会議等での検討状況を踏まえ、実施計画を策定する。

17. 医療安全管理部門の人員体制

- ・ 所属職員：専従（2）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（1）名、兼任（ ）名
 - うち看護師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（ ）名

18. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

現在看護師GRMは専従である。

医師GRM及び薬剤師GRMについては、専任であるため、平成30年4月1日からは専従化する予定である。それまでの達成がどうしても困難な場合は、平成32年3月までは就業時間の5割以上を当該業務に従事する者を同職種の常勤職員を複数名従事させる予定である。