

(様式第 10)

秋大医医第 263号
平成26年10月3日

厚生労働大臣 殿

秋田大学医学部附属病院長
羽 淵 友 則

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 第の規定に基づき、平成 25 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
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

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 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

(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.リウマチ科 8.老年内科 9.糖尿病・内分泌内科 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	有 ・ 無
外科と組み合わせた診療科名 1. 呼吸器外科 2. 消化器外科 3. 心臓血管外科 4. 小児外科 5. 食道外科 6. 乳腺・内分泌外科	
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

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	
歯科の診療体制 本院は歯科口腔外科を標榜し、歯科医師9名を有する特定機能病院として診療行為を行っている。	

(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. 病理診断科	2. リハビリテーション科	3. 歯科口腔外科
----------	---------------	-----------

(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26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	322人	26人	333.2人	看護補助者	52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	41人
薬 剤 師	24人	0人	24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	5人	その他	1人
助産師	29人	0人	29人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	596人	13人	606.1人	臨床工学技師	7人	医療社会事業従事者	3人
准看護師	2人	2人	3.5人	栄 養 士	0人	その他の技術員	20人
歯科衛生士	1人	1人	1.8人	歯科技工士	2人	事務職員	162人
管理栄養士	6人	0人	6人	診療放射線技師	25人	その他の職員	7人

- (注) 1 申請前半年以内のある月の初めの日における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26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	12人	眼科専門医	10人
外科専門医	25人	耳鼻咽喉科専門医	8人
精神科専門医	1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	7人
皮膚科専門医	11人	整形外科専門医	13人
泌尿器科専門医	10人	麻酔科専門医	9人
産婦人科専門医	17人	救急科専門医	2人
		合 計	148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 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	503.0人	9.9人	512.9人
1日当たり平均外来患者数	998.3人	56.6人	1,054.9人
1日当たり平均調剤数			852.0剤
必要医師数			113人
必要歯科医師数			5人
必要薬剤師数			18人
必要(准)看護師数			295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。

9 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	408.94m ²	鉄骨鉄筋 コンクリ ート	病床数	12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 179.47m ² [移動式の場合] 台数 台		病床数	11床		
医薬品 情報管理室	[専用室の場合] [共用室の場合]	床積 222.80m ² 共用する室名	服薬指導推進室, 薬剤師室, 薬務室, 洗浄室, 薬品測定室			
化学検査室	246.36m ²		(主な設備)	ディスクリット方式臨床化学自動分析装置, 全自動血液分析装置		
細菌検査室	35.06m ²		(主な設備)	細菌培養同定検査装置, 細菌薬剤感受性検査装置		
病理検査室	186.45m 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	1,176m 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	1,717m ²		室数	8室	蔵書数	109,000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。

10 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

算定期間		平成25年4月1日～平成26年3月31日	
紹介率	71.8%	逆紹介率	67.6%
算出 根拠	A: 紹介患者の数	8,904人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	9,020人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	683人	
	D: 初診の患者の数	13,351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。

(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
難治性眼疾患に対する羊膜移植術	15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

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 特定疾患治療研究事業対象疾患についての診療

疾患名	取扱患者数	疾患名	取扱患者数
・ベーチェット病	73人	・膿疱性乾癬	5人
・多発性硬化症	73人	・広範脊柱管狭窄症	0人
・重症筋無力症	54人	・原発性胆汁性肝硬変	53人
・全身性エリテマトーデス	213人	・重症急性膵炎	6人
・スモン	1人	・特発性大腿骨頭壊死症	55人
・再生不良性貧血	30人	・混合性結合組織病	35人
・サルコイドーシス	101人	・原発性免疫不全症候群	9人
・筋萎縮性側索硬化症	46人	・特発性間質性肺炎	7人
・強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	118人	・網膜色素変性症	23人
・特発性血小板減少性紫斑病	64人	・プリオン病	0人
・結節性動脈周囲炎	41人	・肺動脈性肺高血圧症	6人
・潰瘍性大腸炎	140人	・神経線維腫症	21人
・大動脈炎症候群	27人	・亜急性硬化性全脳炎	0人
・ビュルガー病	21人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	1人
・天疱瘡	32人	・慢性血栓塞栓性肺高血圧症	2人
・脊髄小脳変性症	41人	・ライソゾーム病	3人
・クローン病	55人	・副腎白質ジストロフィー	2人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	0人	・家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0人
・悪性関節リウマチ	14人	・脊髄性筋萎縮症	0人
・パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、 大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病)	120人	・球脊髄性筋萎縮症	4人
・アミロイドーシス	7人	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	13人
・後縦靭帯骨化症	45人	・肥大型心筋症	1人
・ハンチントン病	1人	・拘束型心筋症	3人
・モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	28人	・ミトコンドリア病	0人
・ウェゲナー肉芽腫症	10人	・リンパ脈管筋腫症(LAM)	0人
・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	24人	・重症多形滲出性紅斑(急性期)	0人
・多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋 小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)	21人	・黄色靭帯骨化症	6人
・表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	0人	・間脳下垂体機能障害 (PRL分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、ADH分泌異常症、下垂体性TSH分泌異常症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能低下症)	49人

(注) 「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

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	・新生児治療回復室入院医療管理料
・歯科外来診療環境体制加算	・小児入院医療管理料2 (プレイルーム加算 算定有)
・歯科診療特別対応連携加算	・
・特定機能病院入院基本料(一般7:1, 精神13:1)	・
・臨床研修病院入院診療加算	・
・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	・
・急性期看護補助体制加算	・
・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	・
・医療安全対策加算1	・
・感染防止対策加算1(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	・
・退院調整加算	・
・データ提出加算2	・
・特定集中治療室管理料2 (小児加算 算定有)	・
・新生児特定集中治療室管理料1	・

(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	・透析液水質確保加算 2
・がん性疼痛緩和指導管理料	・一酸化窒素吸入療法
・がん患者カウンセリング料	・歯科技工加算
・糖尿病透析予防指導管理料	・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。)
・外来リハビリテーション診療料	・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・外来放射線照射診療料	・人工内耳植込術
・ニコチン依存症管理料	・乳がんセンチネルリンパ節加算1、乳がんセンチネルリンパ節加算2
・がん治療連携計画策定料	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・がん治療連携管理料	・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
・肝炎インターフェロン治療計画料	・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
・薬剤管理指導料	・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術(レーザーシースを用いるもの)
・医療機器安全管理料1	・両室ペースメーカー機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペースメーカー機能付き植込型除細動器交換術
・医療機器安全管理料2	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・歯科治療総合医療管理料	・補助人工心臓
・造血器腫瘍遺伝子検査	・植込型補助人工心臓(非拍動流型)
・HPV核酸検出	・経皮的動脈遮断術
・検体検査管理加算(IV)	・ダメージコントロール手術
・遺伝カウンセリング加算	・腹腔鏡下肝切除術
・植込型心電図検査	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・時間内歩行試験	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・胎児心エコー法	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・ヘッドアップティルト試験	・同種死体腎移植術
・皮下連続式グルコース測定	・生体腎移植術
・長期継続頭蓋内脳波検査	・膀胱水圧拡張術
・脳磁図	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術

・神経学的検査	・人工尿道括約筋植込・置換術
・補聴器適合検査	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・ロービジョン検査判断料	・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
・コンタクトレンズ検査料Ⅰ	・輸血管理料Ⅱ
・内服・点滴誘発試験	・自己生体組織接着剤作成術
・センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る。)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・画像診断管理加算2	・内視鏡手術用支援機器加算
・ポジトロン断層撮影又はポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・歯周組織再生誘導手術
・CT撮影及びMRI撮影	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・冠動脈CT撮影加算	・麻酔管理料(Ⅰ)
・心臓MRI撮影加算	・麻酔管理料(Ⅱ)
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・放射線治療専任加算
・外来化学療法加算1	・外来放射線治療加算
・無菌製剤処理料	・高エネルギー放射線治療
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)(初期加算 算定有)	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算 算定有)	・定位放射線治療
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算 算定有)	・テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製
・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。)	・病理診断管理加算 2
・医療保護入院等診療料	・クラウン・ブリッジ維持管理料

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 健康保険法の規定による療養に要する費用の額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
・インプラント義歯	・
・内視鏡的大腸粘膜下層剥離術	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法(平成六年厚生省告示第五十四号)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	10回
部 検 の 状 況	部検症例数 30例 / 部検 9.20%

(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
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	1,690,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
炎症性腸疾患の発症に関わる腸上皮細胞におけるインテグリン脂質代謝異常の解明	堀江 泰夫	第一内科	2,210,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
急性膵炎発症の分子メカニズムの解明と新たな膵炎治療法の開発	真嶋 浩聡	第一内科	1,690,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
血管不全における内皮イオンチャネルモデリングの解明と治療への応用	渡邊 博之	第二内科	1,950,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
心房細動の発症・維持に関与する新しいイオンメカニズムの解明	飯野 健二	第二内科	1,950,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
樹状細胞による造血制御	澤田 賢一	第三内科	1,300,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
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	2,600,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
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	第三内科	2,600,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
ヒト赤芽球の脱核における細胞極性決定機構の解明	輪生川 久美	第三内科	2,080,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
骨髄性白血病におけるmicroRNA発現異常	高橋 直人	第三内科	650,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
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	1,820,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
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	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
糖尿病性腎症の発症に関わるマイクロRNAの同定とその機能解析	藤田 浩樹	老年科	650,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
消化管因子による精子・卵子膜融合調節:新しい男性不妊症治療戦略への萌芽	山田 祐一郎	老年科	1,950,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
GLP-1の抗酸化作用を介した糖尿病腎症予防効果の研究	森井 幸	老年科	1,690,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
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	1,560,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
肝内胆管癌における肝内リンパ管侵襲機序の解明	打波 宇	第一外科	1,560,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
門脈内急速投与によるオリゴヌクレオチド肝導入方法の確立	渡辺 剛	第一外科	1,170,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
電界非接触撹拌技術を用いた術中迅速免疫組織染色法の開発	南谷 佳弘	第二外科	7,280,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委
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	1,820,000	⑤ 独立行政法人日本学術振興会 委

小計 20

迅速免疫組織染色装置を用いた肺腫瘍の術中自動病理診断法の開発	南谷 佳弘	第二外科	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
薬剤溶出性高分子ポリマー磁性体粒子を用いた新しい温熱療法	齊藤 元	第二外科	3,640,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
REG1A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	1,170,000	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	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ナノ磁性体による電磁誘導を利用したハイブリッド人工血管の開発に関する研究	石橋 和幸	心臓血管外科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
心筋虚血再灌流後の好氣的代謝復活による心筋傷害:二酸化炭素産生とカルシウム過負荷	山本 浩史	心臓血管外科	650,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
アンジオテンシン受容体制御による虚血性脳損傷抑制のメカニズムに関する研究	柳澤 俊晴	脳神経外科	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ω3系脂肪酸製剤による肝臓星細胞活性抑制の検討	吉野 裕頭	小児外科	910,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
新規活性型ビタミン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	2,210,000	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
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	1,950,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
グルタミン酸輸送体を賦活化し網膜神経節細胞を加圧傷害から防御する	石川 誠	眼科	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
磁気式モーションキャプシステムによる新しい姿勢動態解析への挑戦	石川 和夫	眼科	260,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
手術摘出卵巣からの卵子を用いたヒト加齢に伴う卵子減数紡錘体機能の変化に関する研究	熊谷 仁	産科婦人科	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
子宮体癌におけるCRP単一塩基多型とリンパ管侵襲・リンパ節転移との関連	藤本 俊郎	産科婦人科	520,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ヒト体外培養系での胚内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	1,560,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
生殖臓器としての子宮の伸展性の定量的評価と不妊・周産期医療への展開	佐藤 直樹	産科婦人科	650,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ヒト卵子における減数分裂制御蛋白の個体加齢による発現量変化に関する研究	白澤 弘光	産科婦人科	1,170,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ヒト卵巣奇形腫の発生機転とその臨床応用について	佐藤 敏治	産科婦人科	1,170,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
母児免疫寛容のメカニズムに着目した新しい婦人科免疫療法の開発	清水 大	産科婦人科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計20

着床前診断における割球除去が胚発育挙動とエピジェネティックなプロセスに与える影響	佐藤 恵	産科婦人科	487,294	補委	独立行政法人日本学術振興会
上皮間葉形質転換能を有する口腔癌幹細胞の同定と癌幹細胞を標的とした新規癌治療開発	中田 憲	歯科口腔外科	1,170,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
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	2,340,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
細胞周期制御因子とがん発生についての検討	桑島 精一	歯科口腔外科	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
炎症性サイトカインが骨治癒に与える影響	山崎 雅人	歯科口腔外科	2,080,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
EMMPRINを標的とした頭頸部癌治療法の検討	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
頭頸部扁平上皮癌の癌幹細胞マーカーCD44 isoform変化は悪性度を規定する	川寄 洋平	耳鼻咽喉科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
2次性の過眠症の病態検討とオレキシン脱落による脳内鉄代謝の変化とむずむず脚の検討	神林 崇	精神科	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
精神疾患および嗜眠性脳炎、ナルコレプシーでの抗NMDA受容体抗体脳症の検索	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
メラトニン受容体アゴニストがヒトの概日リズム位相に及ぼす影響の研究	越前屋 勝	精神科	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
2次性過眠症における抗アクアポリン4抗体の関与と髄液中ヒスタミン値の検討	佐川 洋平	精神科	1,170,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
むずむず脚・周期性四肢運動障害の合併が多いナルコレプシーでの脳内鉄代謝の検討	菊池 結花	精神科	1,170,000	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	6,240,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
SNPアレイを用いた前立腺癌の進展関連分子の同定とリスク予測モデルの構築	土谷 順彦	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	3,120,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
希少腎細胞癌の分子病態解析と治療標的分子候補の同定	羽瀧 友則	泌尿器科	1,040,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
去勢による骨塩量低下は去勢抵抗性前立腺癌の骨転移を促進するかどうかの解明	井上 高光	泌尿器科	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
メラノサイト幹細胞の未分化性維持機構とその破綻による腫瘍発生の分子基盤	真鍋 求	皮膚科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
脳虚血障害後の運動療法による内皮幹細胞活性化の基礎的検討	南條 博	病理部	1,040,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
Heregulinを介した大腸癌肝転移のメカニズムの解明とその治療法の研究	吉岡 年明	病理部	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

幼若神経細胞に及ぼす吸入麻酔薬の影響とその対策	合谷木 徹	麻酔科	1,170,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
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	2,470,000	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	1,690,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
分子標的抗がん剤の血中トラップ濃度を指標とした個別化投与設計法の確立	三浦 昌朋	薬剤部	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
遺伝子多型に基づいた抗うつ薬服薬アドヒアランス予測指標の確立	村田 篤信	薬剤部	500,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
母集団スルファメトキサゾール動態パラメータに基づく予防投与での個別化ダクロリスとイトリコナゾールと相互作用に及ぼすCYP3A5遺伝子多型の影響	加賀谷 英彰	薬剤部	500,000	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	新岡 文典	薬剤部	400,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
プロスタグランジンD2のシグナル伝達機構の解明と新規受容体の検索	植木 重治	中央検査部	1,950,000	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	小山田 一	中央検査部	1,040,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
原発性胆汁性肝硬変マウスの制御性B細胞の分布機能解析とB細胞標的療法最適化の検討	堀口 剛	中央手術部	780,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
体位検知とユビキタス技術による患者状態検知型医療安全・患者管理システムの研究	守時 由起	医師総合支援センター	1,950,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ロケーション管理技術と仮想化で実現するセキュアでユビキタスな院内情報システム基盤	近藤 克幸	医療情報部	5,460,000	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	大佐賀 敦	医療情報部	780,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
腎移植における抗CD20抗体投与後の残存B細胞の臨床的意義	三浦 光一	肝疾患相談センター	1,950,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
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	齋藤 満	血液浄化療法部	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
移植腎線維増生関連因子の解析と免疫抑制薬個別投与量設計による線維化抗体エフェクター機能におけるIgG脱糖鎖化を起す脂溶性因子の作用機序	今井 一博	腫瘍情報センター	1,820,000	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	佐藤 滋	腎疾患先端支援センター	1,040,000	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	増田 豊	心療センター	1,820,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
	伊藤 宏		14,253,800	補委	秋田県
	田川 博之	第三内科	4,745,000	補委	独立行政法人科学技術振興機構

小計20

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と周期化学療法mFOLFOX6+セツキンマブの第Ⅲ相ランダム化比較試験(研究略称:EXPERT)	山本 雄造	第一外科	105,000	補 委	公益財団法人先端医療振興財団
自動化による術中高速組織診断のための新型免疫組織染色装置の開発	南谷 佳弘	第二外科	6,261,047	補 委	公益財団法人あきた企業活性化センター
秋田診療情報共有化システムの検証と今後のあり方に関する研究	近藤 克幸	医療情報部	1,960,169	補 委	秋田県
緑内障性視神経障害に対するニューロステロイド型神経保護治療薬の開発	石川 誠	眼科	390,000	補 委	独立行政法人科学技術振興機構
秋田県不妊専門相談センター事業	寺田 幸弘	産科婦人科	2,886,000	補 委	秋田県
女性の加齢と子宮の進展製・管腔臓器としての子宮が動き膨らむ機能の定量評価法の開発	寺田 幸弘	産科婦人科	2,000,000	補 委	独立行政法人国立成育医療研究センター
災害身元不明者の早期保護が可能となる義歯へのレーザー加工刻印技術の開発	田中清志	歯科口腔外科	390,000	補 委	独立行政法人科学技術振興機構
X線CT装置撮影時に使用する顔面装着型金属ハレーション除去フィルター	田中清志	歯科口腔外科	390,000	補 委	独立行政法人科学技術振興機構
癌転移の確認に用いるセンチネルリンパ節同定用磁気スキャナーの開発	今井 一博	腫瘍情報センター	3,498,000	補 委	独立行政法人科学技術振興機構JST復興促進センター
創薬コンセプトに基づく戦略的治療デザインの確立	柴田 浩行	腫瘍内科	1,250,000	補 委	国立大学法人東北大学加齢医学研究所
睡眠医療及び睡眠研究用プラットフォームの構築に関する研究	清水 徹男	精神科	500,000	補 委	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
震災で脊椎損傷を煩ったペットの簡易・安全脊椎固定インプラントの開発	菅原卓	脳神経外科	1,170,000	補 委	独立行政法人科学技術振興機構
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ルー誘導法に関する臨床研究	菅原 卓	脳神経外科	910,000	補 委	独立行政法人労働者健康福祉機構神戸労災病院
スクルーとロッドを使用しない革新的高性能脊椎制動具の開発	菅原 卓	脳神経外科	1,690,000	補 委	独立行政法人科学技術振興機構
進行性前立腺がんの予後予測を目的とした一塩基多型セットの開発	土谷順彦	泌尿器科	910,000	補 委	独立行政法人科学技術振興機構
イソン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	650,000	補 委	独立行政法人科学技術振興機構
65歳以上の高齢者2型糖尿病における、シタグリブチンあるいはグリメピリドによる有効性および安全性に関する比較検討試験(START-I)	成田 琢磨	老年科	157,500	補 委	社団法人日本糖尿病協会

計97

- (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	Goto, T.	第一内科	A Chronic Subdural Hematoma in a Patient Receiving Combination Therapy with Pegylated Interferon Alfa-2b and Ribavirin for Chronic Hepatitis C.	Internal Medicine
2	Mashima, H.	第一内科	INSL5 may be a unique marker of colorectal endocrine cells and neuroendocrine tumors.	Biochem Biophys Res Commun
3	Miura, K.	第一内科	Toll-like receptor 2 and palmitic acid cooperatively contribute to the development of nonalcoholic steatohepatitis through inflammasome activation in mice.	Hepatology
4	Okawa, S.	第一内科	Tolosa-Hunt syndrome associated with cytomegalovirus infection.	Intern Med
5	Yamada, Y.	第一内科	Functional roles of TGF- β 1 in intestinal epithelial cells through Smad-dependent and Non-Smad pathways.	Dig Dis Sci
6	Sawaguchi, M.	第一内科	A Case of a Duodenocolic Fistula Caused by a Peptic Stomal Ulcer Following Distal Gastrectomy.	Internal Medicine
7	Shimbo M, Watanabe H, Kimura S, Terada M, Iino T, Iino K, Ito H.	第二内科	Obstructed bi-leaflet prosthetic mitral valve imaging with real-time three-dimensional transesophageal echocardiography.	Journal of clinical ultrasound
8	Yamazaki D, Ishida M, Watanabe H, Nobori K, Oguma Y, Koyama T, Iino K, Kosaka T, Ito H.	第二内科	Comparison of anti-inflammatory effects and high-density lipoprotein cholesterol levels between therapy with quadruple-dose rosuvastatin and rosuvastatin combined with ezetimibe.	Lipids in health and disease
9	Koyama T, Watanabe H, Tamura Y, Oguma Y, Kosaka T, Ito H.	第二内科	Adaptive Servo-Ventilation Therapy Improves Cardiac Sympathetic Nerve Activity in Patients with Heart Failure.	European journal of heart failure
10	Sato K, Morita R, Tsukamoto K, Sato N, Sasaki Y, Asano M, Okuda Y, Miura H, Sano M, Kosaka T, Watanabe H, Shioya T, Ito H.	第二内科	Questionnaire survey on the continuity of home oxygen therapy after a disaster with power outages.	Respiratory investigation
11	Sato W, Kosaka T, Koyama T, Ishida M, Iino K, Watanabe H, Ito H.	第二内科	Impaired renal function is a major determinant of left ventricular diastolic dysfunction: assessment by stress myocardial perfusion imaging.	Annals of nuclear medicine
12	Kiso H, Ohba T, Iino K, Sato K, Terada Y, Murakami M, Ono K, Watanabe H, Ito H.	第二内科	Sildenafil prevents the up-regulation of TRPCs in the development of cardiomyocytes hypertrophy. Biochemical and Biophysical Research Communications.	Biochemical and biophysical research communications
13	Igarashi G, Iino K, Watanabe H, Ito H.	第二内科	Remote Ischemic Pre-Conditioning Alleviates Contrast-Induced Acute Kidney Injury in Patients with Moderate Chronic Kidney Disease.	Circulation journal
14	Sato W, Watanabe H, Sato T, Iino K, Sato K, Ito H.	第二内科	Contralateral pulmonary embolism caused by pulmonary artery stump thrombosis after pneumonectomy.	The Annals of thoracic surgery

15	Sato T, Suzuki T, Watanabe H, Kadowaki A, Fukamizu A, Peter L, Kimura A, Ito H, Josef P, Imai Y, Kuba K.	第二内科	Apelin is a positive regulator of ACE2 in failing hearts.	The Journal of clinical investigation
16	Ikeda K, Koyama T, Ishida M, Okawa M, Oguma Y, Terata Y, Iino K, Kosaka T, Watanabe H, Ito H.	第二内科	Immunochemical Fecal Occult Blood Tests Predict Dual Antiplatelet Therapy Discontinuation after Coronary Stenting.	Internal medicine
17	Ohyagi H, et al.	第三内科	Monocyte-derived dendritic cells perform hemophagocytosis to fine-tune excessive immune responses.	Immunity 19,39(3)584-98.
18	Shinohara Y, et al.	第三内科	A multicenter clinical study evaluating the confirmed complete molecular response rate in imatinib-treated patients with chronic phase chronic myeloid leukemia by using the international scale of real-time quantitative polymerase chain reaction.	Haematologica 98(9)1407-13.
19	Teshima K, et al.	第三内科	Dysregulation of BMI1 and microRNA-16 collaborate to enhance an anti-apoptotic potential in the side population of refractory mantle cell lymphoma.	Oncogene 20, 1-13.
20	Tagawa H, et al.	第三内科	Role of microRNA in the pathogenesis of malignant lymphoma.	Cancer Sci 104(7)801-9.
21	Nara M, et al.	第三内科	Bortezomib reduces the tumorigenicity of multiple myeloma via downregulation of upregulated targets in clonogenic side population cells.	PLoS One 8(3)e56954
22	Komatsuda A, et al.	第三内科	Proliferative glomerulonephritis with discrete deposition of monoclonal immunoglobulin γ 1 CH 2 heavy chain and κ light chain: a new variant of monoclonal immunoglobulin deposition disease.	Pathol Int 63(1)63-7.
23	Nara M, et al.	第三内科	Effect of itraconazole on the concentrations of tacrolimus and cyclosporine in the blood of patients receiving allogeneic hematopoietic stem cell transplants.	Eur J Clin Pharmacol 69(6)1321-9.
24	Michishita Y, et al.	第三内科	CDR3-independent expansion of V δ 1 T lymphocytes in acquired chronic pure red cell aplasia.	Immunol Lett 150(1-2)23-9.
25	Nagao T, et al.	第三内科	Dasatinib-responsive chronic lymphocytic leukemia in a patient treated for coexisting chronic myeloid leukemia.	Intern Med 52(15)2567-2571
26	Fujiwara T, et al.	第三内科	Proliferative glomerulonephritis with monoclonal IgG deposits in a patient with autoimmune hemolytic anemia.	Clin Nephrol 79(6)494-8.
27	Fujita H, Taniai H, Murayama H, Ohshiro H, Hayashi H, Sato S, Kikuchi N, Komatsu T, Komatsu K, Komatsu K, Narita T, Yamada Y	老年科	DPP-4 inhibition with alogliptin on top of angiotensin II type 1 receptor blockade ameliorates albuminuria via up-regulation of SDF-1 α in type 2 diabetic patients with incipient nephropathy.	Endocr J.61(2):159-66
28	Fujita H, Morii T, Fujishima H, Sato T, Shimizu T, Hosoba M, Tsukiyama K, Narita T, Takahashi T, Drucker DJ, Seino Y, Yamada Y	老年科	The protective roles of GLP-1R signaling in diabetic nephropathy: possible mechanism and therapeutic potential.	Kidney Int. 85(3):579-589

29	Yoshioka M, Watanabe G, Uchinami H, Miyazawa H, Abe Y, Ishiyama K, Hashimoto M, Nakamura A, Yamamoto Y.	第一外科	Diffusion-weighted MRI for differential diagnosis in gallbladder lesions with special reference to ADC cut-off values.	Hepato-Gastroenterol 60:692-698, 2013.
30	Motoyama S, Jin M, Matsuhashi T, Nanjo H, Ishiyama K, Sato Y, Yoshino K, Sasaki T, Wakita A, Saito H, Minamiya Y, Ohnishi H, Ogawa J	第二外科	Outcomes of patients receiving additional esophagectomy after endoscopic resection for clinically mucosal, but pathologically submucosal, squamous cell carcinoma of the esophagus.	Surg Today, 43,638-642.
31	Motoyama S, Mori K, Kamei T, Miura M, Hinai Y, Sato Y, Yoshino K, Sasaki T, Miyata G, Seto Y, Ogawa J	第二外科	Evaluation of the Risk of Lymph Node Metastasis Using CRP 1846C>T Genetic Polymorphism in Submucosal Thoracic Esophageal Squamous Cell Carcinoma.	Ann Surg Oncol, 20, 1978-1984.
32	Imai K, Minamiya Y, Goto A, Nanjo H, Saito H, Motoyama S, Sato Y, Kudo S, Takashima S, Kawaharada Y, Kurihara N, Orino K, Ogawa J	第二外科	Bronchioloalveolar invasion in non-small cell lung cancer is associated with expression of transforming growth factor- β 1.	World J Surg Oncol. 2013 May 25;11:113. doi: 10.1186/1477-7819-11-113.
33	Imai K, Minamiya Y, Saito H, Nakagawa T, Ito M, Ono T, Motoyama S, Sato Y, Konno H, Ogawa J	第二外科	Detection of pleural lymph flow using indocyanine green fluorescence imaging in non-small cell lung cancer surgery: a preliminary study.	Surg Today, 43,249-254.
34	Imai K, Minamiya Y, Saito H, Motoyama S, Sato Y, Ito A, Yoshino K, Kudo S, Takashima S, Kawaharada Y, Kurihara N, Orino K, Ogawa J	第二外科	Diagnostic imaging in the preoperative management of lung cancer.	Surg Today, Jul 10. [Epub ahead of print]
35	Imai K, Minamiya Y, Saito H, Miyakoshi N, Hongo M, Kasukawa Y, Ishikawa Y, Motoyama S, Sato Y, Shimada Y, Ogawa J	第二外科	A novel technique for relieving anastomotic tension using halo-vest immobilization after tracheal sleeve resection.	Surg Today, 43, 825-827.
36	Imai K, Minamiya Y, Ishiyama K, Hashimoto M, Saito H, Motoyama S, Sato Y, Ogawa J	第二外科	Use of CT to evaluate pleural invasion in non-small cell lung cancer: measurement of the ratio of the interface between tumor and neighboring structures to maximum tumor diameter.	Radiology, 267, 619-626.
37	Sato Y, Motoyama S, Nanjo H, Ito S, Yoshino K, Sasaki T, Kuribayashi K, Nagaki Y, Imai K, Saito H, Minamiya Y, Ogawa J	第二外科	REG1A expression status suggests chemosensitivity among advanced thoracic esophageal squamous cell carcinoma patients treated with esophagectomy followed by adjuvant chemotherapy.	Ann Surg Oncol, 20, 3044-3051.
38	Sato Y, Marzese DM, Ohta K, Huang SK, Sim MS, Chong K, Hoon DS	第二外科	Epigenetic regulation of REG1A and chemosensitivity of cutaneous melanoma.	Epigenetics, 8, 1043-1052.
39	Sasaki T, Motoyama S, Sato Y, Yoshino K, Matsumoto G, Minamiya Y, Saito H, Murata K, Ogawa J	第二外科	C-reactive protein inhibits lymphangiogenesis and resultant lymph node metastasis of squamous cell carcinoma in mice.	Surgery,154,1087-1092.
40	Kawaharada Y, Minamiya Y, Nanjo H, Saito H, Konno H, Kagaya M, Akagami Y, Motoyama S, Ogawa J	第二外科	Intraoperative detection of lymph node micrometastasis using a rapid immunohistochemical staining method in non-small cell lung cancer.	Akita J Med, 39.
41	Takashima S, Saito H, Takahashi N, Imai K, Kudo S, Atari M, Saito Y, Motoyama S, Minamiya Y	第二外科	Strong expression of cyclin B2 mRNA correlates with a poor prognosis in patients with non-small cell lung cancer.	Tumor Biology
42	Miyagawa T, Saito H, Minamiya Y, Mitobe K, Takashima S, Takahashi N, Ito A, Imai K, Motoyama S, Ogawa J	第二外科	Inhibition of Hsp90 and 70 sensitizes melanoma cells to hyperthermia using ferromagnetic particles with a low Curie temperature.	Int J Clin Oncol. 2013 Aug 15. [Epub ahead of print]

43	Hinai Y, Motoyama S, Niioka T, Miura M	第二外科	Absence of effect of SLC22A2 genotype on cisplatin-induced nephrotoxicity in oesophageal cancer patients receiving cisplatin and 5-fluorouracil: report of results discordant with those of earlier studies J Clin Pharm Ther.	2013 Sep 16. doi: 10.1111/jcpt.12097. [Epub ahead of print]
44	Kurihara N, Imai K, Minamiya Y, Saito H, Takashima S, Kudo S, Kawaharada Y, Ogawa J	第二外科	Hoarseness caused by arytenoid dislocation after surgery for lung cancer.	Gen Thorac Cardiovasc Surg, Jun27. [Epub ahead of print]
45	Hajime Saito, Taku Nakagawa, Manabu Ito, Kazuhiro Imai, Takashi Ono, Yoshihiro Minamiya	第二外科	Pulmonary function after pulmonary resection in patients with stage I non-small cell lung cancer.	World Journal of Surgery
46	Yamamoto H, Yamamoto F	心臓血管外科	Myocardial Protection in cardiac surgery: a historical review from the beginning to current topics.	Gen Thorac Cardiovasc Surg
47	Sasajima T, Ono T, Shimada N, Doi Y, Oka S, Kanagawa M, Baden A, Mizoi K	脳神経外科	Trans-1-amino-3-18F-fluorocyclobutanecarboxylic acid (anti-18F-FACBC) is a feasible alternative to 11C-methyl-L-methionine and magnetic resonance imaging for monitoring treatment response in gliomas.	Nucl Med Biol 40:808-815
48	Sugawara T, Higashiyama N, Kaneyama S, Takabatake M., Watanabe N, Uchida F, Sumi M, Mizoi K	脳神経外科	Multistep pedicle screw insertion procedure with patient-specific lamina fit-and-lock templates for the thoracic spine.	J Neurosurg Spine 19: 185-190.
49	Takahashi Y, Sugawara T, Miyazaki T, Itoh H, Mizoi K	脳神経外科	Remarkable increase of cytochrome c oxidase subunit I after global cerebral ischemia.	Akita J Med 39:53-59
50	Takahashi Y, Sugawara T, Miyazaki T, Itoh H, Mizoi K	脳神経外科	Aberrant increase in cytochrome c oxidase subunit I precedes neuronal death after cerebral ischemia.	Neuroreport 24:872-877
51	Shimizu H, Tominaga T, Ogawa A, Kayama T., Mizoi K, Saito K, Terayama Y, Ogasawara K., Mori E; Tohoku Acute Stroke Progressing Stroke Study Group	脳神経外科	Cilostazol for the prevention of acute progressing stroke: a multicenter, randomized controlled trial. J.	Stroke Cerebrovasc.,22:449-456
52	Uzuka T, Asano K, Sasajima T, Sakurada K, Kumabe T, Beppu T, Ichikawa M, Kitanaka C, Aoki H, Saito Ogasawara K, Tominaga T, Mizoi K, Ohkuma H, Fujii Y, Kayama T	脳神経外科	Treatment outcomes in glioblastoma patients aged 76 years or older: a multicenter retrospective cohort study.	J Neurooncol 116:299-306
53	Inoue T, Takada S, Shimizu H, Niizuma K, Fujimura M, Sato K, Endo H, Tominaga T	脳神経外科	Signal changes on T2*-weighted magnetic resonance imaging from the acute to chronic phases in patients with subarachnoid hemorrhage.	Cerebrovasc Dis 36:421-429
54	Sugiyama S, Niizuma K, Nakayama T, Shimizu H, Endo H, Inoue T, Fujimura M, Ohta M, Takahashi A, Tominaga T.	脳神経外科	Relative residence time prolongation in intracranial aneurysms: a possible association with atherosclerosis.	Neurosurgery 73:767-776
55	Sonobe S, Fujimura M, Niizuma K, Nishijima Y, Ito A, Shimizu H, Kikuchi A, Arai-ichinoi N, Kure S, Tominaga T.	脳神経外科	Temporal profile of the vascular anatomy evaluated by 9.4-T magnetic resonance angiography and histopathological analysis in mice lacking RNF213: a susceptibility gene for moyamoya disease.	Brain Res 1552:64-71
56	Sato K, Shimizu H, Inoue T, Fujimura M, Matsumoto Y, Kondo R, Endo H, Sonoda Y, Tominaga T.	脳神経外科	Angiographic circulation time and cerebral blood flow during balloon test occlusion of the internal carotid artery.	J Cereb Blood Flow Metab 34:136-143
57	Fujimura M, Niizuma K, Inoue T, Sato K, Endo H, Shimizu H, Tominaga T.	脳神経外科	Minocycline prevents focal neurological deterioration due to cerebral hyperperfusion after extracranial-intracranial bypass for moyamoya disease.	Neurosurgery 74:163-170
58	Adachi, H., Takahashi, I., Arai, H., Takahashi, T.	小児科	Identification of Novel Genetic Mutations in Japanese Patients with Severe Congenital Hypothyroidism .	Akita J. Med., 40, 71-78.

59	Adachi, H., Takahashi, I., Higashimoto, K., Tsuchida, S., Noguchi, A., Tamura, H., Arai, H., Ito, T., Masue, M., Nishibori, H., Takahashi, T., Soejima, H	小児科	Congenital hyperinsulinism in an infant with paternal uniparental disomy on chromosome 11p15: Few clinical features suggestive of Beckwith-Wiedemann syndrome.	Endocr. J., 60, 403-408
60	Arai, H., Ito, T., Adachi, H., Goto, R., Takahashi, T	小児科	Low level of tracheal cellular fibronectin in extremely premature infants with funisitis: Relationship with respiratory distress 1 month after birth.	Pediatr. Pulmonol., Oct 24. doi: 10.1002/ppul.22910.
61	Oguma, R., Ishida-Nakajima, W., Kawamura, M., Miura, S., Oyama, C., Sato, Y., Arai, H., Takahashi, T	小児科	Hypoxic-Ischemic Brain Injury in Newborn Rat : Neuroprotective Effects of Acetaminophen and the Involvement of Acid Sphingomyelinase Activation	Akita J. Med., 39, 109-118.
62	Toyono, M., Takagi, D., Oyamada, J., Shimada, S., Aoki-Okazaki, M., Takahashi, T	小児科	Coronary artery aneurysm after Kawasaki disease in single coronary artery.	Circ. J., 77, 2409-2411
63	Shirasawa, H., Kumagai, J., Sato, W., Kumazawa, Y., Sato, N., Terada, Y.	産科婦人科	Retrieval and in vitro maturation of human oocytes from ovaries removed during surgery for endometrial carcinoma: a novel strategy for human oocyte research.	J Assist Reprod Genet., 30(9), 1227-30
64	Kojimahara, T., Nakahara, K., Takano, T., Yaegashi, N., Nishiyama, H., Fujimori, K., Sato, N., Terada, Y., Tase, T., Yokoyama, Y., Mizunuma, H., Shoji, T., Sugiyama, T., Kurachi, H.	産科婦人科	Yolk sac tumor of the ovary: a retrospective multicenter study of 33 Japanese women by Tohoku Gynecologic Cancer Unit(TGCU).	Tohoku J Exp Med., 230(4), 211-217.
65	Shirasawa, H., Yoshioka, T., Sawada, K., Terada, Y.	産科婦人科	Repeated recombinant activated factor VII administration in a patient with congenital factor VII deficiency undergoing modified radical hysterectomy: a case report.	Haemophilia., DOI:10.1111/hae.12312, 1-3.
66	Yokoyama, Y., Futagami, M., Fujimoto, T., Terada, Y., Takatori, E., Sugiyama, T., Otsuki, T., Yaegashi, N., Kojimahara, T., Kurachi, H., Nishiyama, H., Fujimori, K., Tase, T., Mizunuma, H.	産科婦人科	Investigation of the clinicopathological features of fallopian tube malignancy.	Oncol Rep., 30(1), 79-84.
67	Yokoyama, Y., Futagami, M., Watanabe, J., Sato, N., Terada, Y., Miura, F., Sugiyama, T., Takano, T., Yaegashi, N., Kojimahara, T., Kurachi, H., Nishiyama, H., Fujimori, K., Tase, T., Mizunuma, H	産科婦人科	Redistribution of resistance and sensitivity to platinum during the observation period following treatment of epithelial ovarian cancer.	Molecular and clinical oncology., 2, 212-218
68	Sato, A., Ishida, M., Ishibashi, K., Shirasawa, H., Akahira, S., Miura, H., Sato, M., Kumagai, J., Terada, Y	産科婦人科	A case of acute aortic dissection in a woman with Marfan syndrome at 29 weeks' gestation.	Journal of Obstetrics and Gynaecology. DOI:10.3109/01443615.2013.872608.
69	Takano, T., Otsuki, T., Tokunaga, H., Toyoshima, M., Utsunomiya, H., Nagase, S., Niikura, H., Ito, K., Yaegashi, N., Yamada, H., Tase, T., Kagabu, M., Shoji, T., Sugiyama, T., Sato, N., Fujimoto, T., Terada, Y., Nakahara, K., Kurachi, H., Yokoyama, Y., Mizunuma, H., Soeda, S., Nishiyama, H., Matsumoto, T., Sato, S., Shimada, M., Kigawa, J.	産科婦人科	Paclitaxel-carboplatin for advanced or recurrent carcinosarcoma of the uterus: the Japan Uterine Sarcoma Group and Tohoku Gynecologic Cancer Unit Study.	Int J Clin Oncol. DOI 10.1007/s10147-013-0658-y.
70	Kasukawa Y.	整形外科	Effects of risedronate alone or combined with vitamin K2 on serum undercarboxylated osteocalcin and osteocalcin levels in postmenopausal osteoporosis.	J Bone Miner Metab
71	Kijima H.	整形外科	Elasticity of the Coracoacromial Ligament in Shoulders with Rotator Cuff Tear: Measurement with Ultrasound Elastography.	Surgical Science
72	Hamada S, Hinotsu S, Kawai K, Yamada S, Narita S, Kamba T, Nishiyama H, Arai Y, Habuchi T, Ogawa O, Kawakami K.	泌尿器科	Antiemetic efficacy and safety of a combination of palonosetron, aprepitant, and dexamethasone in patients with testicular germ cell tumor receiving 5-day cisplatin-based combination chemotherapy.	Support Care Cancer. 2014 Mar 21.

73	Tsuchiya N, Yuasa T, Maita S, Narita S, Inoue T, Numakura K, Saito M, Satoh S, Yonese J, Habuchi T.	泌尿器科	Organ-specific and tumor-size-dependent responses to sunitinib in clear cell renal cell carcinoma	BMC Urol. 2014 Mar 11;14(1):26. doi: 10.1186/1471-2490-14-26.
74	Chiba S, Tsuchiya N, Horikawa Y, Narita S, Inoue T, Akihama S, Saito M, Numakura K, Tsuruta H, Huang M, Satoh S, Habuchi T.	泌尿器科	Functional mononucleotide repeat polymorphism in the promoter region of HGF is associated with risk and malignant aggressiveness of bladder cancer.	Int J Oncol. 2014 Mar;44(3):678-84.
75	Huang M, Narita S, Inoue T, Tsuchiya N, Satoh S, Nanjo H, Sasaki T, Habuchi T.	泌尿器科	Diet-induced macrophage inhibitory cytokine 1 promotes prostate cancer progression.	Endocr Relat Cancer. 2013 Dec 16;21(1):39-50. doi: 10.1530/ERC-13-0227
76	Hatakeyama S, Amano M, Tobisawa Y, Yoneyama T, Tsuchiya N, Habuchi T, Nishimura SI, Ohyama C.	泌尿器科	Serum N-glycan alteration associated with renal cell carcinoma detected by high-throughput glycan analysis.	J Urol. 2014 Mar;191(3):805-13. doi: 10.1016/j.juro.2013.10.052.
77	Mitsuzuka K, Koie T, Narita S, Kaiho Y, Yoneyama T, Tsuchiya N, Kakoi N, Kawamura S, Tochigi T, Ohyama C, Habuchi T, Arai Y.	泌尿器科	Pathological and Oncological Outcomes of Elderly Men with Clinically Localized Prostate Cancer.	Jpn J Clin Oncol. 2013 Dec;43(12):1238-42. doi: 10.1093/jjco/hyt143.
78	Tsuchiya N, Matsui S, Narita S, Kamba T, Mitsuzuka K, Hatakeyama S, Horikawa Y, Inoue T, Saito S, Ohyama C, Arai Y, Ogawa O, Habuchi T.	泌尿器科	Distinct cancer-specific survival in metastatic prostate cancer patients classified by a panel of single nucleotide polymorphisms of cancer-associated genes.	Genes Cancer. 2013 Jan;4(1-2):54-60.
79	Sugiyama N, Yoneyama MS, Hatakeyama S, Yamamoto H, Okamoto A, Koie T, Saitoh H, Yamaya K, Funyu T, Inoue T, Habuchi T, Ohyama C, Tsuboi S.	泌尿器科	In vivo selection of high-metastatic subline of bladder cancer cell and its characterization.	Oncol Res. 2013;20(7):289-95.
80	Narita S, Mitsuzuka K, Yoneyama T, Tsuchiya N, Koie T, Kakoi N, Kawamura S, Kaiho Y, Ohyama C, Tochigi T, Yamaguchi T, Habuchi T, Arai Y.	泌尿器科	Impact of body mass index on clinicopathological outcome and biochemical recurrence after radical prostatectomy.	Prostate Cancer Prostatic Dis. 2013 Sep;16(3):271-6.
81	Mitsuzuka K, Koie T, Narita S, Kaiho Y, Yoneyama T, Tsuchiya N, Kakoi N, Kawamura S, Tochigi T, Ohyama C, Habuchi T, Yamaguchi T, Arai Y.	泌尿器科	Changes in indications and oncological outcomes of radical prostatectomy after 2000--data from 1268 Japanese patients treated with radical prostatectomy between 2000 and 2009.	Jpn J Clin Oncol. 2013 Aug;43(8):821-6. doi: 10.1093/jjco/hyt072. Epub 2013 May 31.
82	Takaoka E, Matsui Y, Inoue T, Miyazaki J, Nakashima M, Kimura T, Oikawa T, Kawai K, Yoshimura K, Habuchi T, Ogawa O, Nishiyama H.	泌尿器科	Risk factors for intravesical recurrence in patients with high-grade T1 bladder cancer in the second TUR era.	Jpn J Clin Oncol. 2013 Apr;43(4):404-9. doi: 10.1093/jjco/hyt016. Epub 2013 Feb 26.
83	Anbai,A., Koga,M., Motoyama,S., Jin,M., Shibata,H., Hashimoto,M.	放射線科	Outcomes of patients with stage IVA esophageal cancer(japanese classification) treated with definitive chemoradiotherapy.	Jpn J Radiol, 31, 270-276
84	Abe S,Watabe H,Takaseki S,Aihara M,Yoshitomi T	眼科	The effects of prostaglandin analogues on intracellular Ca2+ in ciliary arteries of wild-type and prostanoïd receptor-deficient mice	J Ocul PharmacolTher.
85	Ishikawa M	眼科	Abnormalities in glutamate metabolism and excitotoxicity in the retinal diseases. Abnormalities in glutamate metabolism and excitotoxicity in the retinal diseases. Scientifica (Cairo). 査読有, Review. Epub 2013 Dec 9.	Scientifica
86	Ishikawa M, Jin D, Yoshitomi T, Izumi Y.	眼科	Effects of nitric oxide in the simulated retinal ischemia induced by deprivation of glucose and oxygen.	Ophthalmology
87	Lang,J.,Ishikawa,K.,Hatakeyama,K.,Wong,WH., Yin, M., Saito,T., Shibata.Y.	耳鼻咽喉科	3D body segment oscillation and gait analysis for vestibular disorders.	ANL 40(1):18-24
88	Honda,K.,Saito,H.,Fukui,N.Ito, E.,Ishikawa,K.	耳鼻咽喉科	The relationship between pollen count levels and prevalence of Japanese cedar pollinosis in Northeast Japan.	Allergy International. 62(3):375-380

89	Nagasaki G, Horiguchi T, Nishikawa T, Masaki Y, Tobe Y	麻酔科	Long-term effects of post-ischaemic oestrogen on brain injury in a rat forebrain ishaemia model.	Acta Anaesthesiologica Scandinavica 57, 1245-1252, 2013
90	Kanai M, Otsuka Y, Otsuka K, Sato M, Nishimura T, Mori Y, Kawaguchi M, Hatano E, Kodama Y, Matsumoto S, Murakami Y, Imaizumi A, Chiba T, Nishihira J, Shibata H.	腫瘍内科	A Phase I study investigating the safety and pharmacokinetics of highly bioavailable curcumin (Theracurmin) in cancer patients.	Cancer Chemotherapy and Pharmacology, 2013. Jun; 71(6): 1521-30. DOI: 10.1007/s00280-013-2151-8.
91	Imai H, Soeda H, Komine K, Otsuka K, Shibata H.	腫瘍内科	Preliminary estimation of the prevalence of chemotherapy-induced dysgeusia in Japanese patients with cancer.	BMC Palliative Care, 10/2013; 12(1): 38, DOI: 10.1186/10.1186/1472-684X-12-38.
92	Hirokawa, M., Fukuda, T., Ohashi, K., Hidaka, M., Ichinohe, T., Iwato, K., Kanamori, H., Murata, M., Sakura, T., Imamura, M., Adachi, S., Suzuki, R., Morishima, Y., Sakamaki, H and PRCA Collaborative Study Group.	中央検査部	Efficacy and long-term outcome of treatment for pure red cell aplasia after allogeneic stem cell transplantation from major ABO-incompatible donors.	Biol Blood Marrow Transplant., 19, 1026-1032.
93	Noguchi, S., Takahashi, N., Ito, M., Teshima, K., Yamashita, T., Michishita, Y., Ohyagi, H., Shida, S., Nagao, T., Fujishima, M., Ikeda, S., Ito, I., Fujishima, N., Kameoka, Y., Saitoh, H., Tagawa, H., Hirokawa, M. and Sawada, K.	中央検査部	Safety and efficacy of low-dose liposomal amphotericin B as empirical antifungal therapy for patients with prolonged neutropenia.	Int J Clin Oncol., 18, 983-7.
94	Saitoh, H., Takahashi, N., Nanjo, H., Kawabata, Y., Hirokawa, M. and Sawada, K.	中央検査部	Varicella-Zoster virus-associated fulminant hepatitis following allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for multiple myeloma.	Intern Med., 52, 1727-30.
95	Itoga, M., Kobayashi, Y., Takeda, M., Moritoki, Y., Tamaki, M., Nakazawa, K., Sasaki, T., Konno, H., Matsuzaki, I., Ueki, S.	中央検査部	A case of pulmonary hamartoma showing rapid growth.	Case Rep Med., 2013, 231652.
96	Itoga, M., Ito, W., Ueki, S., Takeda, M., Moritoki, Y., Kobayashi, Y., Chihara, M., Suzuki, N., Sasaki, H., Chihara, J.	中央検査部	Lung metastasis from perineal leiomyosarcoma: a case report and a review of the Japanese literature.	Case Rep Med., 2013, 496304.
97	Yoshioka, T., Otero, J., Chen, Y., Kim, YM., Koutcher, JA., Satagopan, J., Reuter, V., Carver, B., de Stanchina, E., Enomoto, K., Greenberg, NM., Scardino, PT., Scher, HI., Sawyers, CL., Giaccotti, FG.	病理部	b4 integrin signaling induces expansion of prostate tumor progenitors.	J. Clin. Invest. 123: 682-699.
98	Satoh, S., Saito, M., Numakura, K., Miura, Y., Obara, T., Tsuruta, H., Narita, S., Horikawa, Y., Tsuchiya, N., Habuchi, T., Mitobe, Y., Komatsuda, A., Kagaya, H., Miura, M.	腎疾患先端医療センター	Pharmacogenetics and circadian exposure of tacrolimus and its impact on the renal transplant outcome: a way to a personalized medicine for tacrolimus.	Hirosaki Med. J., 64, Supple S19-S27.
99	Fujiyama N., Shitara Y. and Horie T.,	腎疾患先端医療センター	The mechanism of the down-regulation of hepatic transporters in rats with indomethacin-induced intestinal injury.	Dig. Dis, Sci., 58(7), 1891-8.
100	Hinai, Y., Motoyama, S., Niio, T. and Miura M.	薬剤部	Absence of effect of SLC22A2 genotype on cisplatin-induced nephrotoxicity in oesophageal cancer patients receiving cisplatin and 5-fluorouracil: report of results discordant with those of earlier studies.	J. Clin. Pharm. Ther., 38, 498-503.

101	Niioka, T., Kagaya, H., Miura, M., Numakura, K., Saito, M., Inoue, T., Habuchi, T. and Satoh S	薬剤部	Pharmaceutical and genetic determinants for interindividual differences of tacrolimus bioavailability in renal transplant recipients.	Eur. J. Clin. Pharmacol., 69, 1659-1665.
102	Niioka, T., Miura, M., Kagaya, H., Saito, M., Numakura, K., Habuchi, T. and Satoh, S.	薬剤部	A limited sampling strategy to estimate the area under the concentration-time curve of tacrolimus modified- release once-daily preparation in renal transplant recipients.	Ther. Drug Monit., 35, 228-232.
103	Kusuhara, H., Miura, M., Yasui-Furukori, N., Yoshida, K., Akamine, Y., Yokochi, M., Fukizawa, S., Ikejiri, K., Kanamitsu, K., Uno, T. and Sugiyama Y.	薬剤部	Effect of coadministration of single and multiple doses of rifampicin on the pharmacokinetics of fexofenadine enantiomers in healthy subjects.	Drug Metab. Dispos. 41, 206-213.

計103

- (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。
- 5 平成二十六年度中の業務報告において当該実績が七十件未満の場合には、平成二十六年度の改正前の基準による実績についても報告すること。

(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	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(患者様)への説明文に記入されるべき事項 4) 倫理審査申請に添付する患者様への同意書に記入され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 「③倫理審査委員会の開催状況」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において開催実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと(その場合には、その旨を明らかとすること)。

(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) 「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」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において開催実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと(その場合には、その旨を明らかとすること)。

(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	随時
<p>・研修の主な内容</p> <p>ICR Web臨床研究の基礎知識講座（臨床研究概論，治療開発のための研究，病気の原因を調べるための疫学研究，生物統計学，研究倫理と被験者保護）等</p> <p>※研究倫理審査申請書の提出にあたっては，研究倫理に関する研修等（e-Learning講習（ICR Web等））の受講証明書の添付を義務付けている。</p>	

(注) 「①臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において実施実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかとすること）。

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。

治験に係る利益相反の取扱いについての調査票

1. 貴医療機関名

秋田大学医学部附属附属病院

2. 治験に係る利益相反マネージメントを審議する委員会等名

秋田大学臨床研究利益相反マネージメント委員会

3. 上記2の委員会の種類

- ① 全学における利益相反の全般を審議する委員会
- ② 上記①の委員会内に設置された臨床研究全般に係る利益相反を審査する「利益相反マネージメント臨床研究部会」等
- ③ 上記①の委員会内に設置された治験のみに係る利益相反を審査する「利益相反マネージメント治験部会」等
- ④ 治験のみの利益相反を審査するために設置された委員会
- ⑤ その他 ()

4. 上記2の委員会事務を担当する部課名

医学部部 総務課

5. 利益相反に係る関係規則について

貴学における「利益相反マネージメント規則、同実施要項など」をPDF等でご惠与願います。

1. 秋田大学臨床研究利益相反マネージメント規程
2. 利益相反マネージメント基準等について
3. 秋田大学利益相反マネージメント規程

以 上

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含む。）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

- 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

行っていない

↓
ここで終了です。下記署名欄に署名して提出してください。

◆質問2

あなたは、産学連携活動を行っている企業等から平成 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)

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、社会に開かれた教育・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。

- 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。

(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

(卒後臨床研修プログラムの4種類 (A・B・C・D) について、内容は別紙のとおり)

2 研修の実績

研修医の人数	38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
大西 洋英	消化器内科	教授	30年	
大西 洋英	神経内科	教授	30年	
伊藤 宏	循環器内科	教授	34年	
伊藤 宏	呼吸器内科	教授	34年	
高橋 直人	血液内科	講師	24年	
小松田 敦	腎臓内科	准教授	28年	
小松田 敦	リウマチ科	准教授	28年	
山田 祐一郎	糖尿病・内分泌内科	教授	29年	
山田 祐一郎	老年科	教授	29年	
山本 雄造	消化器外科	教授	32年	
南谷 佳弘	呼吸器外科	教授	28年	
南谷 佳弘	食道外科	教授	28年	
南谷 佳弘	乳腺・内分泌外科	教授	28年	
山本 浩史	心臓血管外科	教授	31年	
清水 宏明	脳神経外科	教授	28年	
吉野 裕顕	小児外科	病院教授	34年	
高橋 勉	小児科	教授	28年	
寺田 幸弘	産科	教授	31年	
寺田 幸弘	婦人科	教授	31年	
清水 徹男	精神科	教授	37年	
島田 洋一	整形外科	教授	32年	
眞鍋 求	皮膚科	教授	36年	
羽瀨 友則	泌尿器科	教授	28年	
吉富 健志	眼科	教授	33年	
石川 和夫	耳鼻咽喉科	教授	38年	
橋本 学	放射線診断科	教授	32年	
橋本 学	放射線治療科	教授	32年	
西川 俊昭	麻酔科	教授	36年	
島田 洋一	リハビリテーション科	教授	32年	
柴田 浩行	腫瘍内科	教授	27年	
中永 士師明	救急科	准教授	25年	
大森 泰文	病理診断科	教授	26年	
福田 雅幸	歯科口腔外科	病院教授	28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、サブスペシャル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ル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、サブスペシャル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ルティ領域について研修統括者を記載すること。

秋田大学医学部附属病院研修医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

(030064303)

定員 28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進路やキャリアプランも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)3月			内科 6月						選択必修 (2科目) 2月		救急 3月		地域 医療 1月	選択2 9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8ヵ月以上とする。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) 専門診療科研修は、秋大病院にあるすべての診療科で受け入れ可能。将来専門領域として考慮し、後期研修で選択予定の専門診療科と必ずしも同義ではない。
- (3) 効果的に救急研修を行うために、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次救急医療も研修できる。
- (4) 秋大病院及び協力型臨床研修病院での救急部研修は、救急部2ヵ月と、一定回数の夜間等研修をもって1ヵ月の救急研修相当とし、合わせて3ヵ月と判断する場合がある。
- (5) 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ヵ月単位で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。
- (6) 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。
- (7) 自由選択科目は、秋大病院〔第一内科(消化器内科、神経内科)、第二内科(循環器内科、呼吸器内科)、第三内科(血液内科、腎臓内科、リウマチ内科)、老年科(糖尿病・内分泌内科、老年内科)、腫瘍内科、第一外科(消化器外科)、第二外科(呼吸器外科、食道外科、乳腺・内分泌外科)、心臓血管外科、脳神経外科、小児外科、小児科、産婦人科、精神科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、救急部、集中治療部、総合診療部、病理部〕と協力型臨床研修病院の各診療科、地域医療、地域保健の臨床研修協力施設から1ヵ月単位で選択し研修する。
- (8) 臨床研修協力施設の在籍期間は3ヵ月以内とする。
- (9) 到達目標の未達成の分は選択期間を使って補完する。

研修計画の具体例

例1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
	内科				専門診療科				選択必修 2科目		救急		地域 医療	自由選択研修		
	秋田大学医学部附属病院									秋田大学医学部附属病院及び協力病院						
例2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
	精神科		選択必修 1-2科目		救急		内科					救急	地域 医療	自由選択研修		
	秋田大学医学部附属病院										秋田大学医学部附属病院及び協力病院					
例3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
	外科		選択必修 外科+1科目		救急		内科					救急	地域 医療	自由選択研修		
	秋田大学医学部附属病院										秋田大学医学部附属病院及び協力病院					
例4	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
	内科	内科		救急		内科		救急	専門診療科、または 自由選択研修			選択必修 2科目		地域 医療	自由選択研修	
	秋田大学医学部附属病院及び協力病院															
例5	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
	内科	内科		救急		内科		救急	専門診療科、または 自由選択研修			東京医科歯科大学		選択必修 2科目	地域 医療	
	秋田大学医学部附属病院及び協力病院															

- (1) 内科から研修開始可能（例1）。
- (2) 専門診療科に外科，麻酔科，小児科，産婦人科，精神科を選択した場合は，その他に1－2科目を研修する（例2）。
- (3) 専門診療科をもう1ヵ月選択することも可能（例3）。
- (4) 救急研修は，秋大病院において2ヵ月，協力型臨床研修病院においてさらに1ヵ月行い，計3ヵ月研修することを基本とする。
- (5) 専門診療科研修，選択必修科目の一部又は全部を協力型臨床研修病院で行うことが可能。また特に専門診療科を決めずに研修することも可能（例4）。
- (6) 協力型相当大学病院である東京医科歯科大学で研修することが可能（例5）。

・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
(030064304) 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				科未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8ヵ月以上とする。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) 効果的に救急研修を行うために、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次救急医療も研修できる。
- (4) 秋大病院及び協力型臨床研修病院での救急部研修は、救急部2ヵ月と、一定回数の夜間等研修をもって1ヵ月の救急研修相当とし、合わせて3ヵ月と判断する場合がある。
- (5) 自由選択科目は、秋大病院〔第一内科（消化器内科，神経内科），第二内科（循環器内科，呼吸器内科），第三内科（血液内科，腎臓内科，リウマチ内科），老年科（糖尿病・内分泌内科，老年内科），腫瘍内科，第一外科（消化器外科），第二外科（呼吸器外科，食道外科，乳腺・内分泌外科），心臓血管外科，脳神経外科，小児外科，小児科，産婦人科，精神科，整形外科，皮膚科，泌尿器科，眼科，耳鼻咽喉科，放射線診断科，放射線治療科，麻酔科，救急部，集中治療部，総合診療部，病理部〕と協力型臨床研修病院の各診療科，地域医療，地域保健の臨床研修協力施設から1ヵ月単位で選択し研修する。
- (6) 臨床研修協力施設の在籍期間は3ヵ月以内とする。
- (7) 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:総合内科診療重点プログラム
(030064305) 定員 3名

(特色) このプログラムでは、幅広い内科系診療および一次救急に重点をおいた研修を行う。将来、専門医としてだけでなく幅広い総合診療力を有して地域で活躍できる診療医をめざす人のプログラムである。内科系研修を主体とし、その上に小児科、整形外科などプライマリー診療のポイントとなる診療科の十分な研修期間を設けている特色がある。1年目、一般症例を協力病院で経験し、2年目には臓器別疾患の研修を秋大病院で行う。本プログラムは、3、4年目に地域基幹病院・秋大病院専門診療科で研修、そして「認定内科医」を取得する後期研修プログラムと連携している。

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
総合内科診療 重点プログラム	内科 5月					整形 2月		小児 3月			救急 2月		地域 医療 1月	救急 1月	内科 1月	選択 9月 (総合診療に適した診療科)								
募集定員 3名	協力病院及び協力施設												秋大病院											

- (1) 1年目は協力型臨床研修病院で内科5ヵ月、小児科3ヵ月、整形外科2ヵ月、救急2ヵ月の研修を行う。なお、病気等により未達成の場合は、秋大病院でも補完することができる。
- (2) 整形外科は選択必修の外科研修として取り扱う。
- (3) 2年目は1ヵ月地域医療研修病院にて研修後、大学病院にて救急1ヵ月と内科1ヵ月(以上必修)、および残り9ヵ月間は総合内科診療に適した診療科を選択し研修する。
- (4) 効果的に救急研修を行うために、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次救急医療も研修できる。
- (5) 秋大病院及び協力型臨床研修病院での救急部研修は、救急部2ヵ月と、一定回数の夜間等研修をもって1ヵ月の救急研修相当とし、合わせて3ヵ月と判断する場合がある。
- (6) 臨床研修協力施設の在籍期間は3ヵ月以内とする。
- (7) 到達目標の未達成の分は選択期間を使って補完する。

後期研修との連携

2年間の初期研修終了後、3、4年目は地域の基幹病院及び秋大病院専門診療科で総合内科診療に適した研修を行う。4年目の研修中に認定内科医の資格を取得する。

(予定)

- ・ハワイ大学医学部インストラクターによる短期集中研修

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
総合内科診療 重点プログラム	内科系に所属												内科系に所属 (認定内科医を取得)											
(後期研修)	地域基幹病院・秋大病院専門診療科																							

・秋田大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラムD:麻酔科重点プログラム
(030064306) 定員 2名

(特色) 将来、麻酔科を専門とする人や麻酔科標榜医を取得する人のためのプログラムである。一年目は麻酔科、内科、救急を研修し、2年目にNICU研修1ヵ月を通じ帝王切開及び新生児の呼吸管理を経験する。本プログラムは、3年目に麻酔科研修を行い、4年目に「麻酔科標榜医」を取得する後期プログラムと連携している。

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
麻酔科 重点プログラム	麻酔 2月		内科 6月						救急 3月			地域 医療 1月	麻酔科 4月				小児 NICU 1月	選択 7月 麻酔科など						
募集定員 2名	秋大病院											協力病 院・施設	秋大病院											

- (1) 1年目は大学病院にて麻酔科2ヵ月、内科6ヵ月、救急3ヵ月と、地域医療研修病院にて1ヵ月研修を行う。
- (2) 2年目は大学病院にて選択必修1ヵ月、麻酔科4ヵ月と、麻酔科を含めた選択にて7ヵ月間研修を行う。
- (3) 選択必修科目は外科、小児科、産婦人科、精神科のうちから選択する。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。
- (4) 効果的に救急研修を行うために、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次救急医療も研修できる。
- (5) 救急部研修は、救急部2ヵ月と、一定回数の夜間等研修をもって1ヵ月の救急研修相当とし、合わせて3ヵ月と判断する場合がある。
- (6) 到達目標の未達成の分は選択期間を使って補完する。

後期研修との連携

初期研修終了後、3年目は秋大病院麻酔科で研修し、初期研修期間を含めた2年間の麻酔科研修後、4年目の専門医研修中に麻酔科標榜医を取得できる。

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
麻酔科 重点プログラム	麻酔科												麻酔科及び専門診療科 (麻酔科標榜医を取得)											
(後期研修)	秋大病院																							

(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 坂本 泰敏, 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 病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書		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
病院の管理及び運営に関する諸記録	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	
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		
第規一則号第一に掲げる十の確保各の号状及び第九条の二十第一項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医事課	年度ごとに紙媒体
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医事課	
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部	
	医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部	
	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	医事課	
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医事課	
	医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	医事課	
	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	

		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一項各号及び第九条の二十三第一項第一号に掲げる体制の確保の状況	院内感染のための指針の策定状況	医事課	年度ごとに紙媒体	
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部		
		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		
	規則第一条の十一第一項各号及び第九条の二十三第一項第一号に掲げる体制の確保の状況	医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	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		
		医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	総務課		一覧にして紙媒体
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学センター		年度ごとに紙媒体
規則第一条の十一第一項各号及び第九条の二十三第一項第一号に掲げる体制の確保の状況	医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学センター	一覧にして電子媒体		
	医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学センター	年度ごとに紙媒体		

(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 羽淵 友則	
閲覧担当者氏名	総務課長 坂本 泰敏	
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		
閲覧者希望からの問い合わせ先等について掲示している。 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項各号及び第9条の23第1項第1号に掲げる体制の確保の状況

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開催状況	年 16回
<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) 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 10回
<p>・ 研修の主な内容：【平成25年度実績】</p> <p>第1回：「さあ困った！こんなときどうする？～輸血拒否を考える～」 第2回：「病院勤務者に必要な医療安全の知識」「感染制御に関する概論」 第3回：「安全・効率的な疼痛管理をめざして」 第4回：「個人情報保護について」 第5回：「事紛争における診療記録の重要性について」 第6回：「中心静脈カテーテルの安全な挿入と管理方法」 第7回：「CHDFの基礎と管理」 第8回：「院内暴力について」 第9回：「インスリンに関する研修会」 第10回：「事例から考える医薬品安全」</p>	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	
<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> <ul style="list-style-type: none">・ 出産お祝い食オーダー方法の変更・ MRI検査前の持ち込み品の確認：MRI検査室確認リスト修正・ 院内PHS機種変更に伴う番号変更によりポケットマニュアル内電話番号修正・ 院内ラウンドチェック表改訂 (AED設置場所について。中央放射線部患者確認について)・ 中央検査部心電図検査前の清拭：アルコール綿から温タオルに変更・ 外来での救急蘇生マップ改訂 (7月, 10月)	

- ・外来受診患者の対応フローチャート配布、使用開始
- ・栄養管理部リスクマネージャー任命
- ・ビグアナイド系糖尿病薬一覧表改訂
- ・インシデントレポート入力による個人情報漏洩の報告
- ・個人情報に関する研修会開催 (8/6)
- ・栄養補助食品 (GFO) オーダー方法一部変更
- ・外来受診患者の対応フローチャート改訂 (担当外来の変更)
- ・「エビレナミンガーゼ」「ボスミン生食注射」呼称統一
- ・院内ラウンドチェック表改訂 (内視鏡センター『注射実施時の確認』確認場面変更)
- ・歯科口腔外科局所麻酔手順の標準化
- ・医療安全管理マニュアル改訂 (第7版)
- ・アレルギー表示変更

⑤ 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況

有 (2名) ・無

⑥ 専任の院内感染対策を行う者の配置状況

有 (1名) ・無

⑦ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況

有 ・無

- ・ 所属職員： 専任 (3) 名 兼任 (17) 名
- ・ 活動の主な内容：

- (1) 委員会で用いられる資料及び議事要旨の作成並びに保存その他委員会の庶務に関すること。
- (2) インシデントに関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと。
- (3) 患者や家族への説明など事故発生時の対応状況について確認するとともに、必要な指導を行うこと。
- (4) インシデントの原因究明がてきぜつに実施されていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと。
- (5) インシデント報告の調査・分析及び改善策の立案に関すること。
- (6) インシデント報告の判定に関すること。
- (7) 委員会で策定された改善策の実施状況調査に関すること。
- (8) 医療の安全管理に関する指導方法に関すること。
- (9) 医療の安全管理のための職員研修の実施に関すること。
- (10) 医療安全管に関するマニュアル及び各種マニュアルの作成・改訂作業に関すること。
- (11) 医療の安全に係る連絡調整に関すること。
- (12) その他医療安全対策の推進に関すること。

⑧ 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

有 ・無

(様式第6)

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> <ul 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) 院内感染症発生（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> <ul 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 5回
<p>・ 研修の主な内容：【平成25年度実績】</p> <ul style="list-style-type: none">第1回：「抗菌薬適正使用について」第2回：「いまさら聞けない針刺しのリスクと感染対策」第3回：「血液培養検査について」第4回：「中心静脈栄養について」第5回：「迫りくるインフルエンザ流行期に備えて」	
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>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することで、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する等、その他の院内感染対策の推進のために必要な改善策を図るとともに、それらを定期的に見直す。また、以下について策定し、職員に周知した。</p> <ul style="list-style-type: none">1. サーベイランス<ul style="list-style-type: none">1) 薬剤耐性菌2) 血液培養陽性例3) 中心静脈カテーテル関連血液感染（血液内科・ICU）4) 人工呼吸器関連肺炎（ICU）5) 尿道留置カテーテル関連感染（脳神経外科）	

2. 抗菌薬適正使用のための活動

- 1) サーベイランスデータに基づいた院内ラウンド（毎週木曜日）
- 2) メーリングリストによる院内ラウンド報告（ICT・ICLS）
- 3) 毎月の薬剤耐性菌サーベイランスレポート・抗菌薬使用状況・抗菌薬長期使用患者数報告（ICC・ICT会議は毎月、ICLS会議は奇数月）
- 4) 一年間の抗菌薬使用状況・薬剤感受性の変化についての報告等（ICC・ICT会議は毎月、ICLS会議は奇数月）

3. マニュアル整備

- 1) 病院感染制御マニュアル
- 2) 感染管理ベストプラクティス
- 3) 手術部位感染とその予防及び同術期抗菌薬使用ガイドライン2008
- 4) 抗菌薬使用ガイドライン2007

4. コンサルテーション

- 1) 感染経路別予防薬のための患者配置
- 2) 針刺し・切創皮膚粘膜曝露時対応
- 3) 抗菌薬の選択と使用方法（医師）
- 4) その他

5. 感染管理のための教育

- 1) 研修会開催
- 2) ICLS向けプレゼンテーション
- 3) 手指衛生強化のための個人指導
- 4) 外注業者対象

6. 環境整備（ゾーニング等）

- 1) 院内環境ラウンド（週2回）

(様式第 6)

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 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 4回
<ul style="list-style-type: none">・ 研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none">・ 医薬品の有効性・安全性に関する情報及び適正使用に関する事項・ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書に関する事項・ 医薬品による副作用が発生した場合の対応に関する事項	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none">・ 手順書の作成 (有・無)・ 業務の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1) 医薬品の採用、2) 医薬品の購入、3) 調剤室における医薬品管理、4) 麻薬室における医薬品管理、5) 薬品供給室における医薬品管理、6) 製剤室における医薬品管理、7) 院内製剤、8) 病棟における医薬品管理、9) 外来患者への医薬品管理、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 <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情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none">・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)・ その他の改善のための方策の主な内容：<ul style="list-style-type: none">・ 厚生労働省、医薬品医療機器総合機構 (PMDA)、医薬品製造販売業者、学術誌等からの情報を広く収集している。・ 院内の医療従事者へは病院医療情報システム、薬品情報、薬事委員会等で情報周知し、薬剤部内への情報提供は毎週薬剤部でのカンファレンスにおいて周知し迅速に情報が伝達できるようにしている。	

(様式第 6)

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 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	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	
・ 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の策定に当たっては、医療機器の添付文書に記載されている保守点検に関する事項を参照するとともに、必要に応じて当該医療機器の製造販売業者から情報を提供してもらい、機種別に保守点検の時期等を記載している。 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数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。 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に努めること、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、保健衛生上の危機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。	

機体番号	機器型名	メーカー	機器型式	シリアル番号	取得日	取得区分	点検スケジュール名	点検周期	点検予定日	点検実施日
ME2001	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート FR2+	0405150699	2005/9/9	購入	定期点検	12ヶ月 2月		
ME2002	除細動器	フクダ電子	FC-710	21070356	2005/9/1	購入	定期点検	6ヶ月 5月	11月	
ME2003	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート FR2+	1203108058	2005/10/13	購入	定期点検	12ヶ月 2月		
ME2004	除細動器	フクダ電子	FC-560	26050901	2005/10/26	購入	定期点検	6ヶ月 10月		2014/4/18
ME2006	除細動器	フクダ電子	FC-580	26111039	2005/11/10	購入	定期点検	6ヶ月 10月		2014/4/23
ME2007	除細動器	フクダ電子	FC-1400	26090408	2005/11/17	購入	定期点検	6ヶ月 10月		2014/4/18
ME2008	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00117052	2005/12/15	購入	定期点検	6ヶ月 3月		2014/9/18
ME2009	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00117050	2005/12/16	購入	定期点検	6ヶ月 11月		2014/5/27
ME2010	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00117051	2005/12/20	購入	定期点検	6ヶ月 3月		2014/9/18
ME2011	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00117065	2005/12/21	購入	定期点検	6ヶ月 3月		2014/9/29
ME2012	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00117083	2006/3/10	購入	定期点検	6ヶ月 1月		2014/7/31
ME2013	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00117084	2006/5/9	購入	定期点検	6ヶ月 2月		2014/8/7
ME2014	除細動器	フクダ電子	FC-560	30112524	2006/7/11	購入	定期点検	6ヶ月 10月		2014/4/23
ME2015	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート FR2+	0105138756	2006/7/21	購入	定期点検	12ヶ月 2月		
ME2016	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート FR2+	0406192545	2006/8/25	購入	定期点検	12ヶ月		2014/7/3
ME2017	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート FR2+	0105138748	2006/9/8	購入	定期点検	12ヶ月 1月		
ME2018	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート FR2+	1204136569	2006/9/12	購入	定期点検	12ヶ月 10月		
ME2019	除細動器	フクダ電子	FC-200	26121309	2006/11/22	購入	定期点検	6ヶ月 10月		2014/4/23
ME2021	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00459313	2008/2/8	購入	定期点検	6ヶ月 11月		2014/5/27
ME2022	除細動器	フクダ電子	FC-560	22020032			定期点検	6ヶ月 6月	12月	
ME2023	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00573830			定期点検	6ヶ月 2月		2014/8/7
ME2024	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00570583			定期点検	6ヶ月 2月		2014/6/11
ME2025	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00570532			定期点検	6ヶ月 11月		2014/5/21
ME2026	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00579074			定期点検	6ヶ月 3月		2014/9/28
ME2027	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00579078			定期点検	6ヶ月 9月	3月	
ME2028	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00579079			定期点検	6ヶ月 2月		2014/8/12
ME2030	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート FR2+	0105138738			定期点検	12ヶ月 9月		
ME2031	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート FR2+	1008290972			定期点検	12ヶ月		2014/6/24
ME2032	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート FR2+				定期点検	12ヶ月		2014/6/3
ME2034	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00589879			定期点検	6ヶ月 12月		2014/6/26
ME2035	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート FR3 P+	C12A-00094			定期点検	12ヶ月		2014/8/22
ME2036	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート FR3 P+	C12C-00408			定期点検	12ヶ月 1月		
ME2037	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00607010			定期点検	6ヶ月 8月	2月	
ME2038	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL+	US11410166			定期点検	6ヶ月 10月		
OP2002	除細動器	日本ヒューレット・パック	CodeMaster XL	3601A17671	2006/6/2	購入	定期点検	6ヶ月 2月		2014/8/19
OP2003	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00458315	2008/2/8	購入	定期点検	6ヶ月 2月		2014/8/5
OP2004	除細動器	フィリップスメディカル	ハートスタート XL	US00589219			定期点検	6ヶ月 1月		2014/7/29

器具番号	器具名称	メーカー	機種型式	シリアル番号	取得日	取得区分	点検スケジュール名	点検周期	点検予定日	点検実施日
IC3403	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510040855	2006/3/1	購入	定期点検	6ヶ月 1月		2014/7/17
IC3404	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510021824	2006/3/3	購入	定期点検	6ヶ月 10月		2014/4/9
IC3405	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510022619	2006/3/13	購入	定期点検	6ヶ月 1月		2014/7/8
IC3406	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510022626	2006/3/15	購入	定期点検	6ヶ月 2月		2014/8/15
IC3407	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510030120	2006/3/15	購入	定期点検	6ヶ月 9月	3月	
IC3408	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510054247	2006/4/12	購入	定期点検	6ヶ月 3月		2014/4/24
IC3409	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510091085			定期点検	6ヶ月 11月		2014/5/12
IC3410	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510095846			定期点検	6ヶ月 12月		2014/6/11
IC3411	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510100048			定期点検	6ヶ月 1月		2014/7/11
IC3412	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510100079			定期点検	6ヶ月 12月		2014/6/23
IC3413	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510100488			定期点検	6ヶ月 9月	3月	
IC3414	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510100492			定期点検	6ヶ月 9月	3月	
IC3415	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510100884			定期点検	6ヶ月 2月		2014/6/4
IC3416	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510100921			定期点検	6ヶ月 1月		2014/7/2
IC3417	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510100942			定期点検	6ヶ月 11月		2014/5/7
IC3418	人工呼吸器	コヴィディエン ジャパン	ベネット 840	3510100943			定期点検	6ヶ月 2月		2014/8/12
ME3402	人工呼吸器	マトラン	カリオペ	00055	2005/9/14	購入	定期点検	52週		2014/4/14
ME3405	人工呼吸器	NEWPORT MEDICAL	Model E100A	8907AN442	2005/8/28	購入	定期点検	12ヶ月 1月		
ME3406	人工呼吸器	東北エア・ウォーター	インファントフローシス	06585	2005/9/31	購入	定期点検	12ヶ月 9月		
ME3408	人工呼吸器	フクダ電子	サーボ 900C	164792	2005/9/6	購入	定期点検	12ヶ月 3月		
ME3410	人工呼吸器	NEWPORT MEDICAL	Model E100A	8907AN420	2005/9/9	購入	定期点検	12ヶ月 1月		
ME3411	人工呼吸器	東北エア・ウォーター	セクリスト IV-100B	2493	2005/9/14	購入	定期点検	12ヶ月 1月		
ME3416	人工呼吸器	フクダ電子	サーボ 900C	157703	2005/10/20	購入	定期点検	12ヶ月 9月		
ME3417	人工呼吸器	東北エア・ウォーター	インファントフローシス	08526	2005/10/24	購入	定期点検	12ヶ月 9月		
ME3418	人工呼吸器	マトラン	カリオペ	00056	2005/11/24	購入	定期点検	12ヶ月 11月		
ME3420	人工呼吸器	フクダ電子	サーボ i	01212	2008/1/10	購入	定期点検	12ヶ月		
ME3421	人工呼吸器	フクダ電子	サーボ i インファント	31489	2008/3/5	購入	定期点検	12ヶ月 12月		2014/4/2
ME3422	人工呼吸器	アイ・エム・アイ	VELAコンプリ	AHT08700	2008/3/25	購入	定期点検	6ヶ月 10月		2014/4/18
ME3423	人工呼吸器	アイ・エム・アイ	VELAコンプリ	AHT08701	2008/3/25	購入	定期点検	6ヶ月 12月		2014/6/2
ME3424	人工呼吸器	アイ・エム・アイ	VELAコンプリ	AJT03173	2008/6/30	購入	定期点検	6ヶ月 12月		2014/6/4
ME3425	人工呼吸器	フクダ電子	サーボ i インファント	34479	2008/6/30	購入	定期点検	12ヶ月 11月		
ME3428	人工呼吸器	東北エア・ウォーター	インファントフローサイ	BAND01409			定期点検	12ヶ月 10月		
ME3427	人工呼吸器	マトラン	ハミングス	X00113			定期点検	12ヶ月		2014/4/9
ME3428	人工呼吸器	アイ・エム・アイ	VELAプラス	BBT02870			定期点検	6ヶ月 11月		2014/5/21
ME3431	人工呼吸器	マトラン	ハミングス	X00293			定期点検	12ヶ月		2014/8/25
ME3433	人工呼吸器	東北エア・ウォーター	インファントフローサイ	BDN02726			定期点検	12ヶ月 3月		

器具番号	機器種別名	メーカー	機器型式	シリアル番号	取替日	取替区分	点検スケジュール名	点検周期	点検予定日	点検実施日
ME3810	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000300			定期点検	12ヶ月		2014/8/19
ME3811	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000287			定期点検	12ヶ月		2014/6/16
ME3812	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000303			定期点検	12ヶ月	2月	
ME3813	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000348			定期点検	12ヶ月	2月	
ME3814	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000344			定期点検	12ヶ月		2014/8/13
ME3815	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000307			定期点検	12ヶ月		2014/9/24
ME3816	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000313			定期点検	12ヶ月	12月	
ME3817	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000285			定期点検	12ヶ月		2014/6/16
ME3818	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000281			定期点検	12ヶ月	3月	
ME3819	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000284			定期点検	12ヶ月	2月	
ME3820	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000347			定期点検	12ヶ月		2014/5/19
ME3821	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000289			定期点検	12ヶ月		2014/6/13
ME3822	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000310			定期点検	12ヶ月	12月	
ME3823	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000301			定期点検	12ヶ月	2月	
ME3824	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000314			定期点検	12ヶ月	11月	
ME3825	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000308			定期点検	12ヶ月		2014/6/14
ME3826	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000278			定期点検	12ヶ月	10月	
ME3827	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000311			定期点検	12ヶ月		2014/6/20
ME3828	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000282			定期点検	12ヶ月		2014/7/30
ME3829	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000292			定期点検	12ヶ月	12月	
ME3830	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000285			定期点検	12ヶ月	12月	
ME3831	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000298			定期点検	12ヶ月	2月	
ME3832	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000312			定期点検	12ヶ月		2014/6/5
ME3833	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000283			定期点検	12ヶ月	12月	
ME3834	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000288			定期点検	12ヶ月		2014/8/19
ME3835	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000281			定期点検	12ヶ月		2014/8/4
ME3836	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000315			定期点検	12ヶ月	10月	
ME3837	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000302			定期点検	12ヶ月	11月	
ME3838	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000316			定期点検	12ヶ月		2014/9/24
ME3839	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000277			定期点検	12ヶ月	12月	
ME3840	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000284			定期点検	12ヶ月	10月	
ME3841	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000283			定期点検	12ヶ月		2014/7/30
ME3842	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000288			定期点検	12ヶ月	2月	
ME3843	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000304			定期点検	12ヶ月		2014/6/11
ME3844	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000299			定期点検	12ヶ月	2月	
ME3845	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000306			定期点検	12ヶ月		2014/4/10
ME3846	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000328			定期点検	12ヶ月		2014/5/19
ME3847	シリジポンプ	テルモ	TE-331SON	1101000290			定期点検	12ヶ月		2014/7/3
OP3010	シリジポンプ	テルモ	TE-371	01085027	2003/5/6	購入	定期点検	12ヶ月		2014/4/11
OP3017	シリジポンプ	テルモ	TE-332SOC	1007000088			定期点検	12ヶ月		2014/8/7
OP3018	シリジポンプ	テルモ	TE-332SOC	1007000084			定期点検	12ヶ月	10月	
OP3019	シリジポンプ	テルモ	TE-332SOC	1007000088			定期点検	12ヶ月	10月	
OP3020	シリジポンプ	テルモ	TE-332SOC	1007000087			定期点検	12ヶ月	2月	
OP3021	シリジポンプ	テルモ	TE-332SOC	1007000088			定期点検	12ヶ月	1月	
OP3022	シリジポンプ	テルモ	TE-332SOC	1007000147			定期点検	12ヶ月	10月	
OP3023	シリジポンプ	テルモ	TE-332SOC	1007000149			定期点検	12ヶ月		2014/5/14
OP3024	シリジポンプ	テルモ	TE-332SOC	1007000150			定期点検	12ヶ月	10月	
OP3025	シリジポンプ	テルモ	TE-371	130700059			定期点検	12ヶ月		2014/9/28

秋田大学付属病院 殿

CL-iX #H294307

保守点検報告書

対象点検月 Q4 5月

点検日 2014/05/12 ~ 2014/05/14

点検者 

定期点検 Q4を実施致しました。
詳細は作業報告書をご参照下さい。

秋田大学医学部附属病院 殿

Varian社製
リモートアフターローディングシステム
VariSource #636

保守点検報告書

対象点検月 6月 (Q1)

点検種別 無償点検1回目

点検日 2014/6/12 ~ 2014/6/13

点検者 [REDACTED]

点検結果・特記事項

交換部品等につきましては、作業報告書をご参照下さい。

クラス分類 クラスⅢ 資産番号


Dummy Wire S/N = VS32918

TrueBeam #H191684

保守点検報告書

対象点検月: Q1 6月

点検日: 2014/6/23 ~6/25

点検者: 

特記事項

無償点検を実施いたしました。
詳細は作業報告書をご参照ください。

秋田大学付属病院 殿

CL-iX #H294307

保守点検報告書

対象点検月 Q1 8月

点検日 2014/08/18 ~ 2014/08/20

点検者 [REDACTED]

定期点検 Q1を実施致しました。
詳細は別紙作業報告書をご参照下さい。

秋田大学医学部附属病院 殿

Varian社製
リモートアフターローディングシステム
VariSource #636

保守点検報告書

対象点検月 9月 (Q2)

点検種別 無償点検2回目

点検日 2014/9/11 ~ 2014/9/12

点検者

点検結果・特記事項

交換部品等につきましては、作業報告書をご参照下さい。

◆新線源シリアル番号:02-07-1197-004-081914-12542-37

◆旧線源シリアル番号:02-07-1133-004-052614-11197-55

サイクル数 アクティブ:92 ダミー:100

①アクティブ及びダミーVドライブトラクションベルトを定期交換いたしました

使用測定機器

DMM FLUKE 177 S/N:97890230

Survey Meter Model95 S/N:090120

クラス分類 : クラスⅢ

資産番号 :

Dummy Wire S/N = VS33240

株式会社バリアンメディカルシステムズ

TrueBeam # H191684

保守点検報告書

対象周期: Q2

点検日: 2014年9月26日～29日

点検者: XXXXXXXXXX

無償点検を実施いたしました。詳細は作業報告書をご参照ください。

(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，JISQ9001：2008（認証範囲：医療サービス） 評価を行った機関名：ビューローベリタスジャパン株式会社 評価を受けた時期：認証日 平成26年3月27日 （初回認証日：平成17年5月27日 有効期限：平成29年5月17日）	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
・情報発信の方法、内容等の概要 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。 なお、病院ホームページについては年度内にリニューアル予定である。	

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 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。 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。	