

厚生労働行政推進調査事業費補助金

厚生労働科学特別研究事業

**ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の
地域外科医療に及ぼす影響の評価研究**

令和元年度 総括・総合研究報告書

研究代表者 **藤原 俊義**

令和2(2020)年 5月

目 次

| | | |
|-----|--|---|
| I. | 総括・総合研究報告 ----- | 1 |
| | 「ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす 影響の評価研究」 | |
| | (資料)「モデル医療圏」の評価 「適正外科医師数」の評価(勤務実態調査) 「適正外科医師数」の評価(必要外科医師数) | |
| II. | 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- | 5 |

(厚生労働科学特別研究事業)
総括研究報告書

ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究

研究代表者 藤原 俊義

一般社団法人日本外科学会・理事

【研究要旨】

現在の医療の問題点として、医師の診療科偏在と地域偏在があげられる。厚生労働省では、三師調査・DPC データを中心として、全国及び各都道府県における将来の必要医師数を算出し、新専門医制度における各専門研修プログラムの募集定員の上限設定(シーリング)により、これらの解消に向けた取り組みを開始した。必要医師数を検討するためのデータベースとして、外科領域では本邦で行われている手術の 95%以上が登録されている National Clinical Database (NCD)があり、また外科の診療に携わる医師の大半が所属している外科学会の会員情報を用いることで、より正確な必要医師数の算出が可能となると考えられる。本研究では、NCD と外科学会会員情報を中心として、現在と将来における必要医師数を全国および都道府県ごとに算出し、それを維持するために必要な年間養成数を算出することを目的とした。

(ステップ1)「集約化の必要のない術式」の評価

虫垂切除術、胆嚢摘出術、気胸手術の3術式に関して、施設属性(hospital volume)が術後短期成績に及ぼす影響を検討した。再入院率と Clavien-Dindo 分類 Grade3 以上の合併症発生率において、hospital volume 別の施設間に有意差を認めず、これら3術式は集約化の必要のない術式と判断することが可能と考えられた。

(ステップ2)「モデル医療圏」の評価

2011年から2017年に27疾患に対して、全国で手術が行われたNCD登録症例を対象とし、患者居住地の郵便番号と手術が行われた施設住所から、都道府県内手術完遂率と都道府県外患者流入率を算出した。ともに高い都道府県は、愛知県、岡山県、福岡県の3県で、これらは地域の拠点県として機能していると考えられた。関東地方と関西地方は、都道府県内手術完遂率が低く、逆に都道府県外患者流入率が高い傾向にあり、全体として一つの医療圏として機能していると考えられた。

(ステップ3)「適正外科医師数」の評価

外科学会会員を対象とした外科医師の勤務実態調査(回答者2,161人)において、週あたりの平均労働時間は66.8時間であった。性年齢別労働時間が60時間以内となるように調整した場合の必要医師数は45,504人であり、2019年時点の医師数(39,210人)との差は6,294人であった。NCDと人口データから算出した性年齢別全国手術率と都道府県別の性年齢別手術症例数および都道府県別の人口動態推計より、2025年、2030年、2035年の必要医師数を算出したところ、2019年の医師数との差はそれぞれ6,275人、5,932人、5,611人であり、それを維持するための年間養成数は、それぞれ1,799人、1,292人、1,104人であった。将来的に西日本の11県では、現在の医師数よりも必要医師数が少なく算出されており、医師が充足状態となると予想された。

本研究を通して、全国および都道府県単位での外科医育成に向けた具体的な数値目標が明らかとなり、今後、診療科偏在と地域偏在の解消に向けた取り組みが進み、適正な医師配置による適正な医療体制の構築が全国的に進むことが期待される。

研究分担者：

黒田新士(岡山大学病院新医療研究開発センター・助教)
浜本隆二(国立がん研究センター研究所がん分子修飾制御学分野・分野長)
隈丸 拓(東京大学大学院医学系研究科医療品質評価学講座・特任准教授)
瀬戸泰之(東京大学大学院医学系研究科消化管外科学・教授)
山下啓子(北海道大学大学院医学外科学講座乳腺外科学教室・教授)
竹村博文(金沢大学大学院医歯薬保健学総合研究科先進総合外科学・教授)

吉野一郎(千葉大学大学院医学系研究院呼吸器病態外科学・教授)
戸井雅和(京都大学大学院医学研究科乳腺外科学・教授)
馬場秀夫(熊本大学大学院生命科学部消化器外科学・教授)
渡邊昌彦(北里大学北里研究所病院・院長)
森 正樹(九州大学大学院消化器・総合外科・教授)
浜田 淳(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科医療政策・医療経済学分野・教授)
頼藤貴志(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科疫学・衛生学分野・教授)

A. 研究目的

医学部増設に伴い医師数は増加したものの、医師の診療科偏在は増強の一途をたどり、産婦人科と並び外科領域では医師数は増加していない。このような診療科偏在を是正し、適正な医療を提供するためには、適正外科医師数の評価と地域医療に配慮した適正な人材配置が望まれる。

新専門医制度において、2020年より専門研修プログラムの採用数の上限設定(シーリング)が導入され、診療科偏在・地域偏在の是正に向けた取り組みが開始されたが、このもととなったデータは、三師調査、DPC、勤務実態に関するアンケート調査(2016年)人口動態などから算出されたものである。しかしながら、適正医師数を検討するための基盤となるデータベースとして、外科領域では、本邦で行われている手術の95%以上が登録されているNational Clinical Database (NCD)と外科学会会員情報の方がより現実を反映していると考えられ、それらを用いることでより正確な検証が可能ではないかと考えられる。

本研究では、NCD、日本外科学会会員情報から得られたデータを中心に、外科医師の勤務実態に関する調査結果をもとに労働環境も加味し、現時点および将来における必要外科医師数の算出を行うことを目的とする。

B. 研究方法

次の3項目の検討を行う。

ステップ1. 「集約化の必要のない術式」の評価

2017年のNCDデータをもとに、虫垂切除術、胆嚢摘出術、気胸手術(2016年データ)に限定し、施設属性(hospital volume)が術後短期成績(術後在院期間、手術時間、出血量、術後合併症など)の評価項目に影響を与えるかを解析し、集約化の必要性について検討した。Hospital volumeに関しては、施設の年間消化器外科手術件数(気胸では呼吸器外科手術件数)を参考に施設を4群に分けた。

ステップ2. 「モデル医療圏」の評価

2011年1月1日から2017年12月31日までの7年間に、次の27疾患に対して手術が行われたNCD登録症例を対象とした。

消化器：食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、胆嚢癌、胆管癌、膵癌、虫垂炎、鼠径部ヘルニア、腸閉塞、腹膜炎、胆石症、胆嚢炎、痔核

呼吸器：肺癌、縦隔腫瘍、気胸

乳腺・内分泌：乳癌、甲状腺癌

心・血管：心房中隔欠損症、弁膜症、虚血性心疾患、大動脈瘤・解離、下肢静脈瘤

小児疾患(16才未満)

緊急

外傷

NCD登録データの、患者居住地の郵便番号と手

術が行われた施設住所から、同一都道府県内で手術を受けた患者の割合(都道府県内手術完遂率)を算出した。また、他都道府県で手術を受けた場合は、どの都道府県で受けたか、またどの都道府県から患者が流入してきたかの解析も行い、都道府県外患者流入率を算出した。

ステップ3. 「適正外科医師数」の評価

1)日本外科学会会員情報をもとに、2019年12月31日時点での日本全国および都道府県ごとの、性年齢別医師数を算出した。

2)外科医師の勤務実態調査として、2019年11月26日から2020年1月6日までの期間に、日本外科学会会員(40,121人)を対象に、オンラインで、直近1週間の勤務実態を調査し、週あたりの性年齢別労働時間(診療+診療外+外勤)および当直回数を算出した。

3)まず、働き方改革の観点から、性年齢別労働時間が60時間以内/週となるように(当直1回あたり15時間として加味)またタスクシフトにより7%労働時間が短縮すると仮定して、2019年時点での必要外科医師数を算出した。次に、ステップ2の対象疾患をもとにNCDから、2011年から2017年までの7年間の平均性年齢別手術症例数と2015年の性年齢別人口より、性年齢別全国手術率を算出した。国立社会保障・人口問題研究所より発表されている地域別の人口動態推計(<http://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson18/3kekka/Municipalities.asp>)をもとに、将来における「性年齢別手術率が同じ」、「都道府県の患者流出率が同じ」および「手術数あたりの医師数が同じ」と仮定し、2025年・2030年・2035年における必要外科医師数を、それぞれの時点において7%のタスクシフトを考慮して算出した。全国における、2019年の医師数を維持するための年間養成数は、日本外科学会会員情報より2019年の退会者、物故者および会員資格喪失者数とし、2025年、2030年、2035年の年間養成数は、各年の必要医師数をそれぞれ6、11、16(年)で割った値にこの退会者・物故者・会員資格喪失者数を加えた数字として算出した。

(倫理面への配慮)

「人を対象とする医学系研究に対する倫理指針」、「個人情報保護法」等関連法規、指針を遵守してこれを行った。また、外科医師を対象とした勤務実態調査に関しては、日本外科学会研究倫理審査委員会の承認を得た(JSS2019-1)。

C. 研究結果

ステップ1. 「集約化の必要のない術式」の評価

虫垂切除術、胆嚢摘出術、気胸手術のいずれにおいても、リスク調整後の再入院率とClavien-Dindo分類Grade3以上の合併症発生率にお

いて、hospital volume 別の施設間に有意差を認めなかった。以上のことより、これら 3 術式に関しては、hospital volume は術後短期成績に影響を与えず、「集約化の必要のない術式」と見なすことができる。

ステップ 2. 「モデル医療圏」の評価 (参考資料 ページ 8)

都道府県内手術完遂率の高い上位 5 都道府県は、北海道 (99.5%)・沖縄 (98.8%)・愛知 (98.3%)・新潟 (98.1%)・長野 (98.0%) であり、行政上の医療圏の観点からは理想的な医療体制を提供している道県と考えられた。また、都道府県外患者流入率が高い 5 都道府県は、東京 (17.6%)・群馬 (8.9%)・千葉 (8.6%)・栃木 (8.1%)・奈良 (8.1%) であり、関東地方・関西地方で高い傾向にあった。

それぞれの割合において、都道府県を 3 段階 (高・中・低) に分類したところ、都道府県内手術完遂率と都道府県外患者流入率ともに、上位 3 分の 1 (高) であった都道府県は、愛知・岡山・福岡の 3 県であり、これら 3 県は、それぞれの地域における拠点としての役割を担っている県と考えられた。逆に、ともに下位 3 分の 1 (低) であった都道府県は、山梨・三重・山口・長崎の 4 県であり、これら 4 県は関東地方、関西地方、あるいは上述の拠点県の近県であった。関東地方および関西地方の都道府県は、全体的に都道府県内手術完遂率が低く、都道府県外患者流入率が高い傾向にあった。これらの地域には拠点病院が多く、また交通網も発達していることから、関東地方および関西地方はそれぞれが全体として一つの医療圏として機能していると考えられた。

ステップ 3. 「適正外科医師数」の評価 (参考資料 ページ 9, 10)

1) 2019 年 12 月 31 日時点での、日本外科学会会員情報から、性別と年齢が判明している 39,210 人が解析の対象となった。

2) 外科医師の勤務実態に関するアンケート調査では、2,161 人 (回答率 5.4%) から回答を得た。全都道府県から回答があり、最多は東京都の 218 人、最低は山梨県の 7 人であった。全体の週あたりの労働時間 (診療 + 診療外 + 外勤) は 66.8 時間で、当直は 0.8 回であった。都道府県別の労働時間の比較では、島根県が 79.6 時間で最も多く、奈良県が 50.5 時間と最も少なかったが、回答者数が少ない県ではばらつきが大きい傾向にあったため、全体を通して、外科医師の労働環境に関して、都道府県間で大きな差はないと判断し、都道府県ごとの必要医師数の算出には、一律に全国の性年齢別労働時間を使用することとした。

3) 全国における 2019 年の必要医師数は 45,504 人で実際の医師数 (39,210 人) との差は 6,294 人であった。2025 年、2030 年、2035 年における必要医師

数との差は、人口減少に伴う手術数の減少により徐々に低下傾向にはあるが、それぞれ 6,275 人、5,932 人、5,611 人であった。2019 年の医師数を維持するための年間養成数は 753 人で、2025 年、2030 年、2035 年の医師数を維持するための年間養成数は、それぞれ 1,700 人、1,292 人、1,104 人であった。2019 年の必要医師数は、すべての都道府県で 2019 年の医師数以上であったが、2025 年、2030 年、2035 年では、11 県 (和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、徳島県、香川県、高知県、長崎県、大分県、宮崎県、鹿児島県) において、必要医師数が現在の医師数未満となったが、これらはすべて西日本の県であった。

D. 考察

ステップ 2 のモデル医療圏の検討では、外科疾患の手術に関する都道府県単位での患者の流れが明らかとなったが、この患者の流れには、その都道府県の医療体制の充実度だけではなく、都道府県境をまたぐ生活圏の存在や、交通の利便性なども大きく影響している可能性が示唆された。特に、関東地方と関西地方では、それぞれ都道府県をまたいで患者の往来が多く、それぞれが一つの医療圏としての役割を果たしているものと考えられた。本研究では、都道府県単位での検討にとどまったが、今後は 2 次医療圏単位での検討も行う予定であり、より詳細な患者の流れを把握することが可能となるため、適正な外科医師配置に関しても、重要な情報となることが期待される。

ステップ 3 において、必要医師数の算出に使用した解析方法は、基本的に厚生労働省の方法に準じたものであったが、使用するデータベースが異なるものの、ほぼ同様の結果が導き出された (以下が対比表)。

(必要医師数を維持するための年間養成数)

| 厚生労働省 | 本研究 |
|------------------|------------------|
| (2016 年) 907 人 | (2019 年) 753 人 |
| (2024 年) 1,587 人 | (2025 年) 1,799 人 |
| (2030 年) 1,323 人 | (2030 年) 1,292 人 |
| (2036 年) 1,217 人 | (2035 年) 1,104 人 |

2018 年から開始となった新専門医制度において、外科の専門研修プログラムの採用人数は全国で、805 人 (2018 年)、826 人 (2019 年)、828 人 (2020 年) であり、2035 年を見据えた場合でもその年間必要養成数には満たない状態であり、診療科偏在の解消のために更なる外科医の増加が必要と言える。

また、外科医師の地域偏在の観点からは、将来的に西日本で医師が充足状態となり、一方で東日本ではまだ医師不足の状態が続くことが予想され、地域偏在の解消のためには、専門研修プログラム

の募集定員のシーリング等による調整が必要となる可能性がある。

しかしながら、本研究には以下の欠点または改善点が存在することも事実である。

・必要医師数の検討に使用した性年齢別全国手術率の算出には、2011年から2017年までの7年間の平均性年齢別手術数を使用した。その初期はNCD参加施設数も現在と比べ少し少なく、それに伴い全国の手術症例の網羅率も少し低かったこともあり、この性年齢別全国手術率は実際よりも少し少なめに算出されている可能性がある。その影響により将来の必要医師数も全体的に低く見積もられている可能性がある。

・必要医師数の算出に使用したデータは、上記の通り性年齢別全国手術率は2011年～2017年の7年間の平均を、性年齢別人口は2015年のデータを、都道府県別の手術症例数には2017年を、外科医師数と勤務実態調査は2019年のデータをそれぞれ使用しているため、時代背景の違いにより、現実とは少し異なった結果となっている可能性がある。

・必要医師数の算出には、NCDの手術症例数のみが考慮されており、手術の大きさに関しては反映されていない。実際は手術の大きさにより、手術時間やそれに要する医師数も異なるため、今後その要素を含めた検討を行うことで、さらに現実

即した結果を導くことができる可能性がある。

E．結論

1. 虫垂切除術、胆嚢摘出術、気胸手術は、集約化の必要のない術式とみなすことができる。
2. 愛知県、岡山県、福岡県は地域の拠点県として機能している。また、関東地方と関西地方はそれぞれ自体が一つの医療圏として機能している。
3. 将来必要な外科医師数は現状よりも多く、診療科偏在の解消のために、より多くの外科医師の育成が必要である。一方で、西日本のいくつかの府県で将来的に外科医師が充足することが推測されるため、外科医師の地域偏在の解消のために、外科の専門研修プログラムにおいても募集定員のシーリング等の対策が必要となる可能性がある。

F．健康危険情報

特記なし

G．研究発表

特記なし

H．知的財産権の出願・登録状況

特記なし

厚生労働行政推進調査事業費補助金

厚生労働科学特別研究事業

ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の 地域外科医療に及ぼす影響の評価研究

研究代表者 藤原 俊義

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 消化器外科学 教授

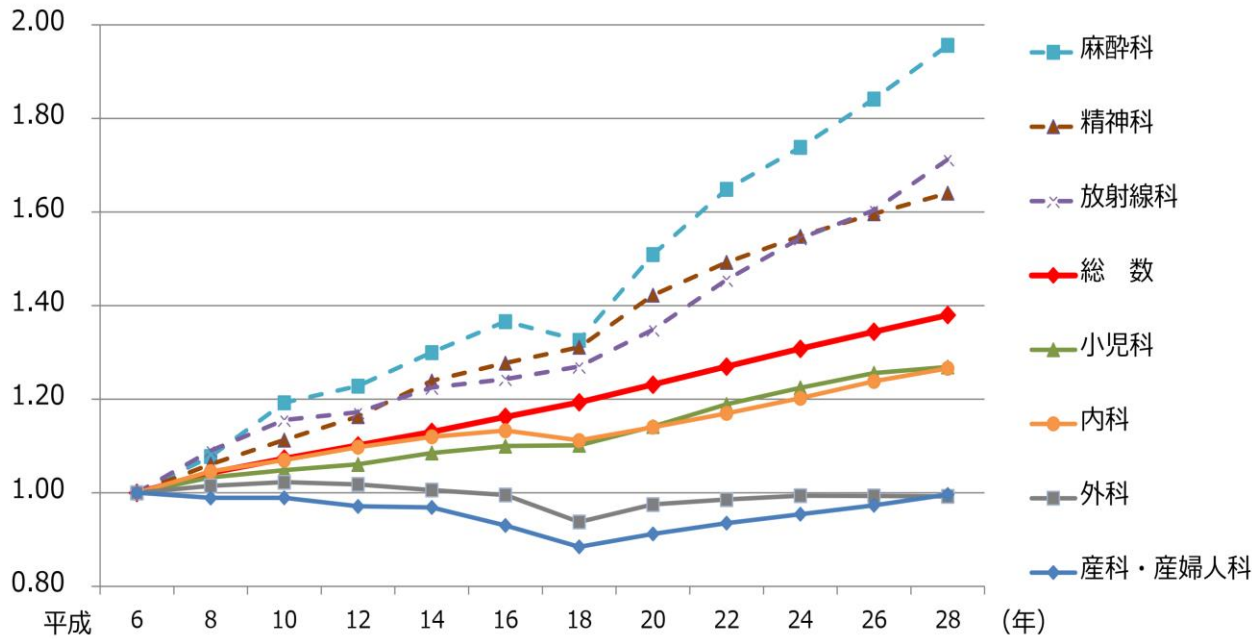
令和2(2020)年 5月

研究分担者

- 黒田 新士 (岡山大学病院 新医療研究開発センター 助教)
- 浜本 隆二 (国立がん研究センター研究所 がん分子修飾制御学分野 分野長)
- 隈丸 拓 (東京大学大学院医学系研究科 医療品質評価学講座 特任准教授)
- 瀬戸 泰之 (東京大学大学院医学系研究科 消化管外科学 教授)
- 山下 啓子 (北海道大学大学院医学院 外科学講座 乳腺外科学教室 教授)
- 竹村 博文 (金沢大学大学院医歯薬保健学総合研究科 先進総合外科学 教授)
- 吉野 一郎 (千葉大学大学院医学系研究院 呼吸器病態外科学 教授)
- 戸井 雅和 (京都大学大学院医学研究科 乳腺外科学 教授)
- 馬場 秀夫 (熊本大学大学院生命科学研究部 消化器外科学 教授)
- 渡邊 昌彦 (北里大学北里研究所病院 院長)
- 森 正樹 (九州大学大学院 消化器・総合外科 教授)
- 浜田 淳 (岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 医療政策・医療経済学分野 教授)
- 頼藤 貴志 (岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 疫学・衛生学分野 教授)

背景 ～ 医療の問題点 ～

診療科偏在

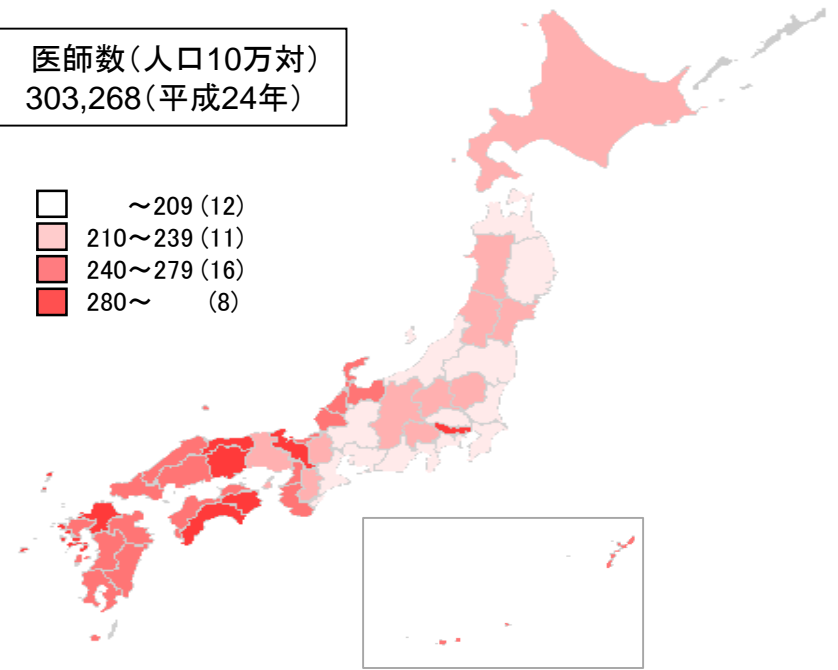


(第28回 医師需給分科会 一平成31年2月18日一 より引用)

地域偏在

医師数(人口10万対)
303,268(平成24年)

- ～209 (12)
- 210～239 (11)
- 240～279 (16)
- 280～ (8)



(日本外科学会HP資料_新専門医制度お知らせ(2015年4月)より抜粋)

背景 ～ 国の取り組み ～

三師調査・DPCなどのデータベースをもとに、
診療科別、都道府県別の必要医師数と、
それを達成するための年間養成数を算出

| | 2016年 | | | 2024年 | | 2030年 | | 2036年 | | 必要養成数に係る推計 | | | |
|------------|---------------|----------------|---------------------------|----------------|---------------------------|----------------|---------------------------|----------------|---------------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | 2016年医師数(仕事量) | 必要医師数(勤務時間調整後) | 2016年の必要医師数と2016年の必要医師数の差 | 必要医師数(勤務時間補正後) | 2024年の必要医師数と2024年の必要医師数の差 | 必要医師数(勤務時間補正後) | 2030年の必要医師数と2030年の必要医師数の差 | 必要医師数(勤務時間補正後) | 2036年の必要医師数と2036年の必要医師数の差 | 維持する2016年の年間養成数を | 達成する2024年の必要年間養成数を | 達成する2030年の必要年間養成数を | 達成する2036年の必要年間養成数を |
| 内科 | 112,978 | 122,253 | 9,275 | 127,446 | 14,468 | 129,204 | 16,226 | 127,167 | 14,189 | 2,289 | 3,910 | 3,362 | 2,965 |
| 小児科 | 16,587 | 18,620 | 2,033 | 17,813 | 1,227 | 17,212 | 625 | 16,374 | -213 | 394 | 538 | 438 | 383 |
| 皮膚科 | 8,685 | 8,376 | -309 | 7,999 | -686 | 7,695 | -990 | 7,270 | -1,414 | 193 | 115 | 127 | 124 |
| 精神科 | 15,691 | 15,437 | -254 | 14,919 | -772 | 14,598 | -1,093 | 14,003 | -1,688 | 293 | 208 | 222 | 214 |
| 外科 | 29,085 | 34,741 | 5,656 | 34,916 | 5,831 | 34,605 | 5,520 | 33,448 | 4,363 | 907 | 1,587 | 1,301 | 1,139 |
| 整形外科 | 22,029 | 23,182 | 1,153 | 24,374 | 2,345 | 24,680 | 2,650 | 24,022 | 1,993 | 499 | 764 | 677 | 596 |
| 産婦人科 | 12,632 | 14,811 | 2,179 | 13,624 | 992 | 12,938 | 305 | 12,165 | -467 | 284 | 394 | 304 | 261 |
| 眼科 | 12,724 | 12,054 | -670 | 12,336 | -388 | 12,293 | -432 | 11,830 | -895 | 271 | 227 | 242 | 228 |
| 耳鼻咽喉科 | 9,175 | 8,967 | -208 | 8,621 | -554 | 8,345 | -830 | 7,946 | -1,229 | 219 | 156 | 163 | 158 |
| 泌尿器科 | 7,426 | 8,320 | 894 | 8,599 | 1,173 | 8,653 | 1,228 | 8,429 | 1,003 | 199 | 334 | 285 | 251 |
| 神経外科 | 7,713 | 9,021 | 1,309 | 9,789 | 2,077 | 10,170 | 2,457 | 10,235 | 2,523 | 189 | 423 | 355 | 314 |
| 放射線科 | 6,931 | 7,061 | 130 | 7,147 | 215 | 7,126 | 195 | 6,918 | -13 | 154 | 177 | 167 | 153 |
| 麻酔科 | 9,496 | 10,076 | 579 | 10,126 | 630 | 10,036 | 540 | 9,701 | 204 | 232 | 305 | 270 | 243 |
| 病理診断科 | 1,887 | 2,178 | 291 | 2,189 | 302 | 2,170 | 283 | 2,097 | 210 | 48 | 81 | 67 | 58 |
| 臨床検査 | 567 | 632 | 65 | 639 | 72 | 638 | 70 | 619 | 52 | 21 | 30 | 27 | 24 |
| 救急科 | 3,656 | 4,250 | 594 | 4,302 | 645 | 4,289 | 633 | 4,164 | 508 | 93 | 172 | 140 | 121 |
| 形成外科 | 3,321 | 3,431 | 110 | 3,448 | 127 | 3,417 | 97 | 3,303 | -18 | 95 | 109 | 102 | 94 |
| リハビリテーション科 | 2,399 | 2,489 | 90 | 2,519 | 120 | 2,512 | 112 | 2,439 | 39 | 51 | 64 | 59 | 53 |

外科

※事務局において機械的に計算(暫定版)

※留意点等は別ページを参照

| | 2016年 | | 2024年 | 2030年 | 2036年 | 必要養成数に係る推計 | | | |
|------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | 2016年医師数(仕事量) | 必要医師数(勤務時間調整後) | 必要医師数(勤務時間補正後) | 必要医師数(勤務時間補正後) | 必要医師数(勤務時間補正後) | 維持する2016年の年間養成数を | 達成する2024年の必要年間養成数を | 達成する2030年の必要年間養成数を | 達成する2036年の必要年間養成数を |
| 北海道 | 1,165 | 1,535 | 1,521 | 1,492 | 1,428 | 37 | 78 | 60 | 51 |
| 青森県 | 265 | 374 | 357 | 341 | 322 | 9 | 19 | 14 | 12 |
| 岩手県 | 279 | 376 | 360 | 346 | 328 | 9 | 18 | 14 | 12 |
| 宮城県 | 609 | 641 | 648 | 645 | 623 | 18 | 23 | 21 | 19 |
| 秋田県 | 226 | 318 | 296 | 278 | 260 | 7 | 15 | 11 | 9 |
| 山形県 | 245 | 332 | 315 | 302 | 286 | 8 | 16 | 12 | 10 |
| 福島県 | 387 | 540 | 523 | 508 | 484 | 12 | 28 | 21 | 17 |
| 茨城県 | 553 | 761 | 763 | 753 | 722 | 17 | 42 | 31 | 26 |
| 栃木県 | 437 | 546 | 544 | 537 | 517 | 13 | 26 | 20 | 17 |
| 群馬県 | 446 | 574 | 571 | 563 | 541 | 14 | 29 | 23 | 20 |
| 埼玉県 | 1,088 | 1,779 | 1,850 | 1,864 | 1,815 | 34 | 123 | 90 | 73 |
| 千葉県 | 1,269 | 1,593 | 1,644 | 1,647 | 1,598 | 39 | 83 | 66 | 56 |
| 東京都 | 3,501 | 3,747 | 3,882 | 3,953 | 3,909 | 102 | 146 | 134 | 123 |
| 神奈川県 | 1,538 | 2,283 | 2,372 | 2,398 | 2,348 | 45 | 142 | 106 | 88 |
| 新潟県 | 375 | 667 | 646 | 626 | 597 | 12 | 44 | 30 | 24 |
| 富山県 | 230 | 307 | 300 | 291 | 278 | 7 | 15 | 12 | 10 |
| 石川県 | 290 | 320 | 319 | 315 | 303 | 9 | 12 | 11 | 10 |
| 福井県 | 198 | 223 | 218 | 213 | 204 | 6 | 9 | 8 | 7 |
| 山梨県 | 191 | 234 | 229 | 223 | 213 | 6 | 11 | 9 | 7 |
| 長野県 | 477 | 607 | 594 | 580 | 557 | 15 | 29 | 23 | 19 |
| 岐阜県 | 375 | 559 | 549 | 534 | 510 | 12 | 32 | 23 | 19 |
| 静岡県 | 781 | 1,030 | 1,028 | 1,012 | 973 | 24 | 52 | 40 | 34 |
| 愛知県 | 1,442 | 1,979 | 2,039 | 2,053 | 2,005 | 45 | 114 | 88 | 75 |
| 三重県 | 376 | 490 | 482 | 471 | 452 | 12 | 24 | 19 | 16 |
| 滋賀県 | 298 | 361 | 370 | 372 | 363 | 9 | 18 | 15 | 13 |
| 京都府 | 896 | 713 | 717 | 707 | 681 | 27 | 6 | 14 | 16 |
| 大阪府 | 2,192 | 2,425 | 2,444 | 2,410 | 2,318 | 67 | 97 | 83 | 74 |
| 兵庫県 | 1,328 | 1,497 | 1,509 | 1,496 | 1,443 | 43 | 64 | 55 | 49 |
| 奈良県 | 279 | 366 | 362 | 352 | 335 | 9 | 18 | 14 | 12 |
| 和歌山県 | 228 | 280 | 266 | 254 | 240 | 7 | 12 | 9 | 8 |
| 鳥取県 | 167 | 171 | 166 | 162 | 156 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 島根県 | 147 | 202 | 193 | 186 | 177 | 5 | 10 | 8 | 6 |
| 岡山県 | 572 | 543 | 537 | 529 | 509 | 19 | 15 | 15 | 15 |
| 広島県 | 813 | 786 | 787 | 778 | 750 | 27 | 24 | 24 | 23 |
| 山口県 | 385 | 403 | 387 | 371 | 350 | 13 | 13 | 12 | 11 |
| 徳島県 | 234 | 231 | 221 | 212 | 201 | 8 | 6 | 6 | 6 |
| 香川県 | 258 | 283 | 277 | 270 | 258 | 9 | 11 | 10 | 9 |
| 愛媛県 | 387 | 403 | 390 | 377 | 358 | 13 | 13 | 12 | 11 |
| 高知県 | 209 | 218 | 206 | 195 | 184 | 7 | 7 | 6 | 6 |
| 福岡県 | 1,527 | 1,413 | 1,444 | 1,449 | 1,410 | 48 | 38 | 42 | 41 |
| 佐賀県 | 214 | 234 | 229 | 224 | 215 | 7 | 9 | 8 | 7 |
| 長崎県 | 439 | 402 | 387 | 373 | 354 | 15 | 9 | 10 | 10 |
| 熊本県 | 449 | 512 | 503 | 493 | 474 | 15 | 21 | 18 | 16 |
| 大分県 | 315 | 339 | 330 | 320 | 306 | 10 | 12 | 11 | 10 |
| 宮崎県 | 289 | 317 | 309 | 300 | 286 | 10 | 12 | 10 | 9 |
| 鹿児島県 | 417 | 468 | 450 | 436 | 415 | 14 | 18 | 15 | 14 |
| 沖縄県 | 297 | 361 | 381 | 394 | 392 | 9 | 19 | 16 | 14 |

外科領域に関しては、

National Clinical Database (NCD)と

外科学会会員情報をもとに検討することで、

より現実に即した結果を導き出すことが可能と考えられる。

本研究では、これらをもとに現在と将来における

必要外科医師数を算出し、それを達成するための年間養成数を

算出することを目的とする。



対象と方法_「モデル医療圏」の評価

【主要評価項目】

- 都道府県内手術完遂率(同一都道府県内で手術を受けた患者の割合)
- 都道府県外患者流入率(他都道府県在住の患者の割合)

【対象】

2011年1月1日から2017年12月31日までに、下記疾患に対して手術が行われたNCD登録症例

- ✓ 消化器:食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、胆嚢癌、胆管癌、膵癌、虫垂炎、鼠径部ヘルニア、腸閉塞、腹膜炎、胆石症、胆嚢炎、痔核
- ✓ 呼吸器:肺癌、縦隔腫瘍、気胸
- ✓ 乳腺・内分泌:乳癌、甲状腺癌
- ✓ 心・血管:心房中隔欠損症、弁膜症、虚血性心疾患、大動脈瘤・解離、下肢静脈瘤
- ✓ 小児疾患(16歳未満)
- ✓ 緊急
- ✓ 外傷

【方法】

上記手術症例において、患者居住地の郵便番号と、手術が行われた施設住所から、都道府県内手術完遂率と都道府県外患者流入率を算出した。

対象と方法「適正外科医師数」の評価

● 2019年の外科医師数の算出

日本外科学会会員情報をもとに、2019年12月31日時点での、日本全国および都道府県ごとの性年齢別外科医師数を算出

● 外科医師の勤務実態調査

- ・ 調査目的：週当たりの労働時間(診療+診療外+外勤)と当直回数の算出
- ・ 調査対象：日本外科学会会員(40,121人)
- ・ 調査方法：ウェブアンケート
- ・ 調査内容：右図参照
- ・ 実施期間：2019年11月26日～2020年1月6日

● 必要外科医師数とそれを達成するための年間養成数の算出

- ・ 性年齢別労働時間が60時間以内/週となるように(当直1回あたり15時間として加味)、また、7%のタスクシフトを加味して、2019年の必要外科医師数を算出
- ・ 性年齢別全国手術率を算出(性年齢別手術症例数/性年齢別人口)
 - 性年齢別手術症例数は2011年～2017年の計7年間の平均を使用(NCD)
 - 性年齢別人口は2015年のデータを使用
- ・ 下記データをもとに、2025年、2030年、2035年における必要外科医師数を算出
 - 性年齢別全国手術率(上記にて算出)
 - 都道府県別人口動態推計(国立社会保障・人口問題研究所より発表)
 - 2019年の都道府県別手術症例数
 - 2019年の都道府県別必要外科医師数
 (将来における、性年齢別手術率、患者流出入率と手術あたりの医師数が同じと仮定)
- ・ 2019年、2025年、2030年、2035年の医師数を維持するための年間養成数を算出
 - 2019年の年間養成数は、2019年の日本外科学会退会者、物故者および会員資格喪失者数に設定

問1. 本人の情報についてお答え下さい。

| | |
|----------------|---|
| ① 年齢 | 歳 |
| ② 性別 | 男性 女性 |
| ③ 居住地 | 都・道・府・県 市・区・町・村 |
| ④ 医学部卒業年(西暦) | 年 |
| ⑤ 外科専門医取得 | 有 無 |
| ⑥ サブスペ・高次専門医取得 | 有 無 ! (有の場合、下記を選択して下さい。複数選択可。) 【サブスペ】 消化器外科 心血管外科 呼吸器外科 小児外科 乳腺 内分泌外科 【高次】 食道外科 内視鏡技術認定 肝臓腫瘍高度技能 |

問2. 【主たる勤務先】についてお答え下さい。

| | |
|-------------------|---|
| ① 主たる勤務地 | 都・道・府・県 市・区・町・村 |
| ② 主たる勤務(所属)先の種別 | 病院 有床診療所 無床診療所 ! (病院の場合、下記よりひとつ選択して下さい。) 一般病院 特定機能病院 地域医療支援病院 |
| ③ 主たる勤務(所属)先の勤務形態 | 勤務医(常勤) 勤務医(非常勤) 管理者 大学院生・研究生 |

問3. 最近1週間の【主たる勤務先】における労働時間について、曜日ごとにそれぞれの時間を記入して下さい。

<注意事項>

- 主たる勤務先での労働時間について記入して下さい。外勤先での労働時間は、問5の「その他の勤務先」に記入して下さい。
- 可能な限り祝日や休暇のない一般的な1週間を選択して下さい。

<用語の定義>

- 「診療」・・・外来・入院・在宅患者それぞれの診察・治療・手術・説明等に費やした時間。直接患者に接してなくても、患者のための移動時間、患者のために行った事務作業やカンファレンスの時間、患者の診療のための調査や学習時間はこの中に含まれます。
- 「教育」・・・研修医等の他の医師、大学院生、学生、看護師や事務職員等のメディカル職種への教育やその準備に費やした時間。
- 「研究、自己研修」・・・実録や論文執筆等に費やした時間や、学習(例: 医学雑誌や医学書に目を通す)や研修(礼: 講習会・講演会・研究会等への参加)のために費やした時間。また、研究に伴う事務作業やカンファレンスの時間も含む。
- 「会議・管理業務等」・・・会議・管理業務(外来・入院・在宅患者の診療に直接関係のない会議や委員会への参加、経営・人事等に関する業務)や学校医・産業医等の地域医療活動、講演などに費やした時間。
- 「当直」・・・通常の勤務時間とは別に、院内で待機して応急患者に対して診療等の対応を行う勤務。

<記入例>

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|--------|--------------|---------------|-----------|--------------|-----------------|---------------|----------------|
| 時間の記載し | 診療(時間) | 8 | 0 (外勤) | 6 | 6 | 8 | |
| | 教育(時間) | | | 2 (研修医指導) | 2 (大学院生指導) | 1 (学生指導) | |
| | 研究・自己研修(時間) | 2.5 (論文執筆) | | 2 (手術勉強) | 1.5 (研究カンファ) | 2 (学会発表準備) | 6 (学会参加・発表) |
| | 会議・管理業務等(時間) | 2 (院内の会議) | | | | | |
| | 当直(Oを記入) | | | | | | |

!! 下記に時間を記入して下さい(括弧内の記載は不要) !!

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|--------|--------------|---|---|---|---|---|---|
| 時間の記載し | 診療(時間) | | | | | | |
| | 教育(時間) | | | | | | |
| | 研究・自己研修(時間) | | | | | | |
| | 会議・管理業務等(時間) | | | | | | |
| | 当直(Oを記入) | | | | | | |

平均的なひと月あたりの当直回数 回/月

問4. 「問3」に記載した1週間の、【主たる勤務先】における手術時間を、曜日ごとに記入して下さい。

<注意事項>

- 主たる勤務先で、診療・当直中に従事した正味の手術時間(手術前後の待機時間や麻酔の時間は含まない)を記入して下さい。
- 外勤先での手術時間は、問5の「その他の勤務先」に記入して下さい。

<記入例>

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|--------|---|---|---|-------------|---------------|---|-------------|
| 手術(時間) | | | | 4 (予定手術) | 5.5 (予定手術) | | 2 (緊急手術) |

!! 下記に時間を記入して下さい(括弧内の記載は不要) !!

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|--------|---|---|---|---|---|---|---|
| 手術(時間) | | | | | | | |

問5. 【その他の勤務先】についてお答え下さい。

① その他の勤務先(定期外勤) 有 無
! (有の場合、下記よりひとつ選択して下さい。)
1か所 2か所 3か所以上

② その他の勤務先の勤務時間 時間/週(合計)

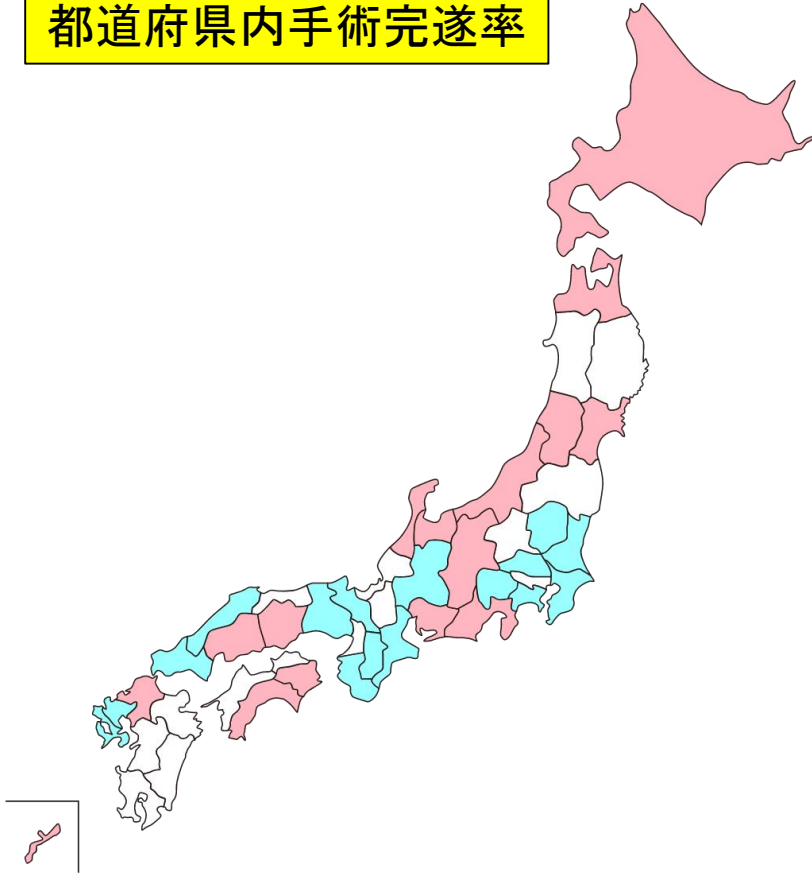
③ その他の勤務先での手術(問3と同じ1週間において) 有 無
! (有の場合、下記に記載して下さい。)

| | | | |
|------|---------|---------|----|
| 勤務地① | 都・道・府・県 | 市・区・町・村 | 時間 |
| 勤務地② | 都・道・府・県 | 市・区・町・村 | 時間 |
| 勤務地③ | 都・道・府・県 | 市・区・町・村 | 時間 |

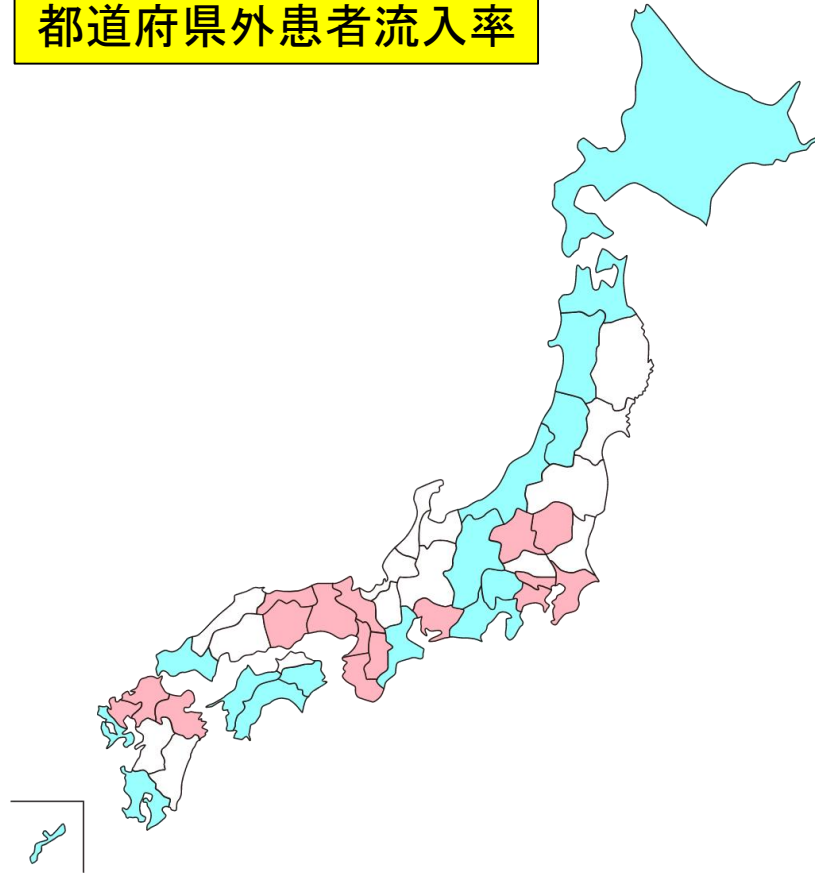
結果_「モデル医療圏」の評価

| 都道府県 (%) | | |
|------------|-----|------|
| 高 (16都道府県) | 北海道 | 99.5 |
| | 沖縄 | 98.8 |
| | 愛知 | 98.3 |
| | 新潟 | 98.1 |
| | 長野 | 98.0 |
| | 福岡 | 98.0 |
| | 山形 | 97.7 |
| | 静岡 | 97.6 |
| | 高知 | 97.5 |
| | 石川 | 97.4 |
| | 広島 | 97.3 |
| | 徳島 | 97.3 |
| | 岡山 | 96.7 |
| | 富山 | 96.5 |
| | 青森 | 96.4 |
| | 宮城 | 96.4 |
| 中 (15都道府県) | 大阪 | 96.2 |
| | 鳥取 | 96.2 |
| | 福井 | 95.9 |
| | 岩手 | 95.6 |
| | 秋田 | 95.6 |
| | 鹿児島 | 95.5 |
| | 宮崎 | 95.4 |
| | 福島 | 95.3 |
| | 熊本 | 95.3 |
| | 大分 | 95.0 |
| | 愛媛 | 94.9 |
| | 香川 | 94.9 |
| | 滋賀 | 94.6 |
| | 東京 | 94.5 |
| | 群馬 | 94.4 |
| 低 (16都道府県) | 兵庫 | 93.8 |
| | 栃木 | 93.7 |
| | 山口 | 93.7 |
| | 京都 | 93.1 |
| | 和歌山 | 93.0 |
| | 長崎 | 92.6 |
| | 山梨 | 91.4 |
| | 三重 | 90.8 |
| | 神奈川 | 90.5 |
| | 島根 | 90.4 |
| | 岐阜 | 89.9 |
| | 千葉 | 89.6 |
| | 奈良 | 88.9 |
| | 茨城 | 87.1 |
| | 埼玉 | 82.4 |
| | 佐賀 | 80.0 |

都道府県内手術完遂率



都道府県外患者流入率



| 都道府県 (%) | | |
|------------|-----|------|
| 高 (16都道府県) | 東京 | 17.6 |
| | 群馬 | 8.9 |
| | 千葉 | 8.6 |
| | 栃木 | 8.1 |
| | 奈良 | 8.1 |
| | 鳥取 | 7.7 |
| | 福岡 | 7.2 |
| | 岡山 | 7.1 |
| | 京都 | 6.4 |
| | 大阪 | 6.2 |
| | 佐賀 | 6.1 |
| | 和歌山 | 5.5 |
| | 大分 | 5.4 |
| | 神奈川 | 4.9 |
| | 兵庫 | 4.8 |
| | 愛知 | 4.4 |
| 中 (15都道府県) | 茨城 | 4.4 |
| | 福島 | 4.3 |
| | 広島 | 4.2 |
| | 熊本 | 4.1 |
| | 宮城 | 4.0 |
| | 滋賀 | 3.7 |
| | 埼玉 | 3.4 |
| | 宮崎 | 3.4 |
| | 石川 | 3.2 |
| | 香川 | 3.1 |
| | 富山 | 2.8 |
| | 岩手 | 2.8 |
| | 岐阜 | 2.7 |
| | 島根 | 2.4 |
| | 福井 | 2.2 |
| 低 (16都道府県) | 青森 | 2.2 |
| | 静岡 | 2.2 |
| | 山口 | 2.0 |
| | 山梨 | 2.0 |
| | 長崎 | 1.9 |
| | 徳島 | 1.8 |
| | 三重 | 1.8 |
| | 長野 | 1.6 |
| | 鹿児島 | 1.5 |
| | 愛媛 | 1.4 |
| | 高知 | 1.2 |
| | 沖縄 | 1.1 |
| | 山形 | 1.0 |
| | 秋田 | 1.0 |
| | 新潟 | 0.7 |
| | 北海道 | 0.3 |

- とともに高い都道府県(3県): 愛知県、岡山県、福岡県
- とともに低い都道府県(4県): 山梨県、三重県、山口県、長崎県
- 関東地方と関西地方は、都道府県内手術完遂率は低く、逆に都道府県外患者流入率は高い傾向

結果_「適正外科医師数」の評価(勤務実態調査)

回答者数:2161人(約5.4%) [最多:東京都(218人)、最少:山梨県(7人)]

労働時間(年代別)

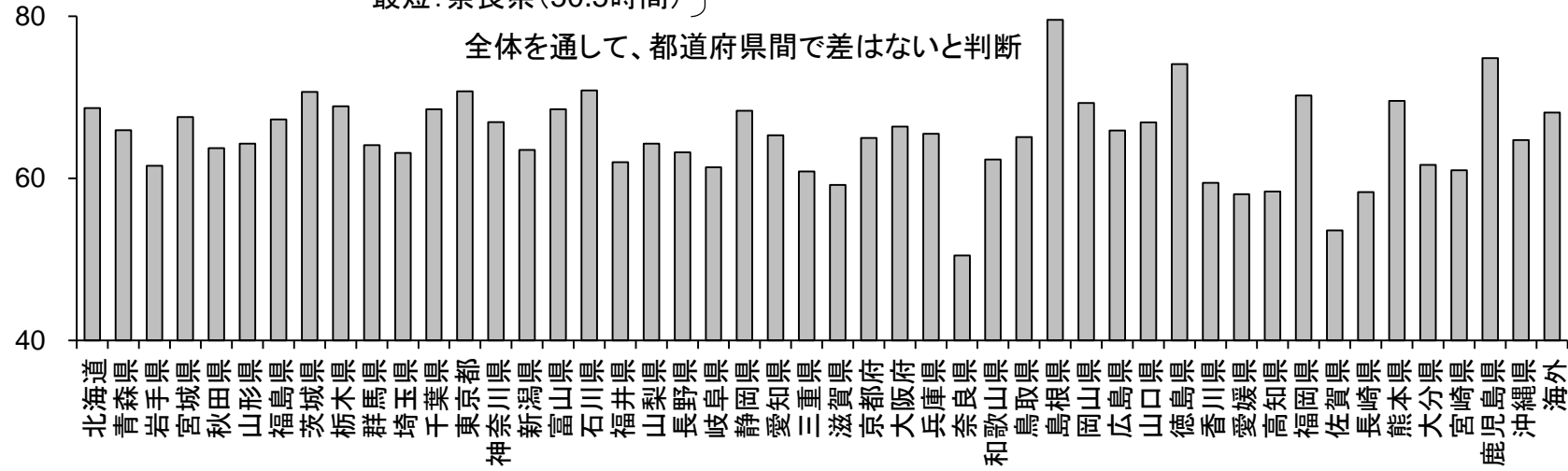
| <全体> | | |
|-------|-----------------|---------|
| | 診療+診療外+外勤(時間/週) | 当直(回/週) |
| 20代 | 77.7 | 1.1 |
| 30代 | 73.8 | 1.1 |
| 40代 | 68.4 | 0.8 |
| 50代 | 62.9 | 0.6 |
| 60代以上 | 52.3 | 0.3 |
| 平均 | 66.8 | 0.8 |

| <男性> | | |
|-------|-----------------|---------|
| | 診療+診療外+外勤(時間/週) | 当直(回/週) |
| 20代 | 78.3 | 1.1 |
| 30代 | 75.7 | 1.1 |
| 40代 | 69.2 | 0.9 |
| 50代 | 63.2 | 0.6 |
| 60代以上 | 52.3 | 0.3 |
| 平均 | 67.2 | 0.8 |

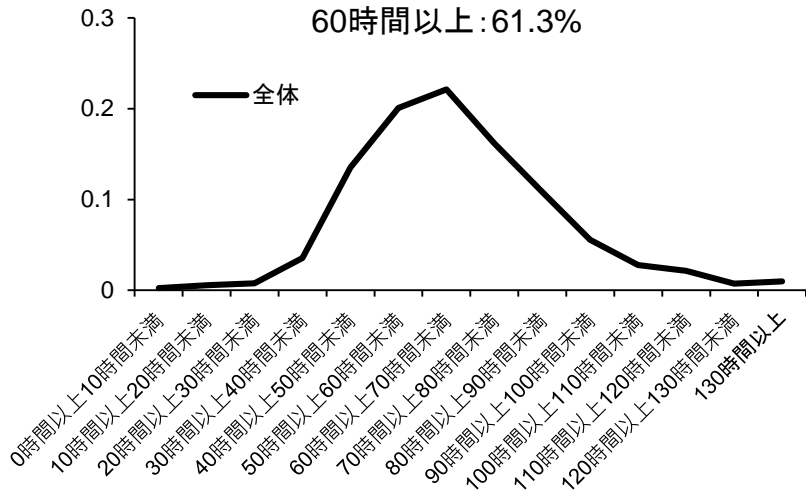
| <女性> | | |
|-------|-----------------|---------|
| | 診療+診療外+外勤(時間/週) | 当直(回/週) |
| 20代 | 75.4 | 1.1 |
| 30代 | 62.0 | 0.7 |
| 40代 | 61.4 | 0.6 |
| 50代 | 55.7 | 0.2 |
| 60代以上 | 47.0 | 0.0 |
| 平均 | 63.0 | 0.7 |

労働時間(都道府県別)

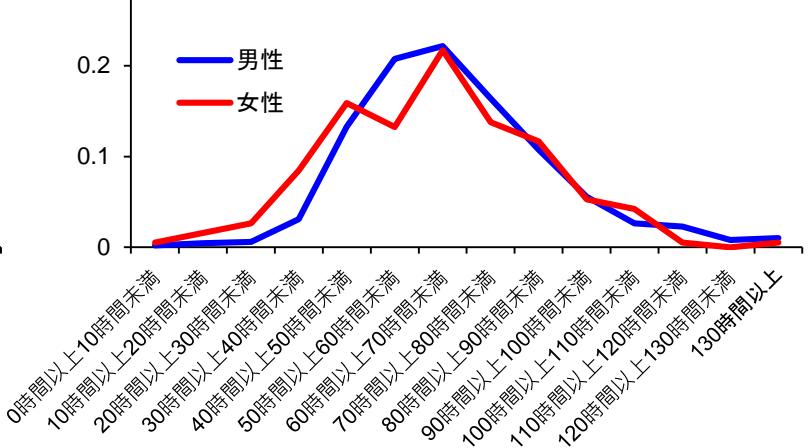
最長:鳥根県(79.6時間)
最短:奈良県(50.5時間) } 回答者数が少ないためばらつきが大きい。



労働時間(時間分布)



男女間に時間分布の大差なし



結果_ステップ3.「適正外科医師数」の評価(必要外科医師数)

| | 2019年 | | | 2025年 | | 2030年 | | 2035年 | | 必要養成数に係わる推計 | | | |
|------|----------|--------|----------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | 2019年医師数 | 必要医師数 | 2019年の必要医師数との差 | 必要医師数 | 2025年の必要医師数との差 | 必要医師数 | 2030年の必要医師数との差 | 必要医師数 | 2035年の必要医師数との差 | 維持する2019年の年間養成数を | 維持する2025年の年間養成数を | 維持する2030年の年間養成数を | 維持する2035年の年間養成数を |
| 全国 | 39,210 | 45,504 | 6,294 | 45,485 | 6,275 | 45,142 | 5,932 | 44,821 | 5,611 | 753 | 1,799 | 1,292 | 1,104 |
| 北海道 | 1,442 | 1,682 | 240 | 1,725 | 283 | 1,687 | 245 | 1,645 | 203 | 21 | 68 | 43 | 34 |
| 青森県 | 316 | 366 | 50 | 425 | 109 | 408 | 92 | 389 | 73 | 7 | 25 | 15 | 12 |
| 岩手県 | 327 | 379 | 52 | 431 | 104 | 418 | 91 | 403 | 76 | 7 | 24 | 15 | 12 |
| 宮城県 | 757 | 897 | 140 | 919 | 162 | 914 | 157 | 902 | 145 | 15 | 42 | 29 | 24 |
| 秋田県 | 284 | 338 | 54 | 384 | 100 | 364 | 80 | 342 | 58 | 5 | 22 | 12 | 9 |
| 山形県 | 264 | 308 | 44 | 313 | 49 | 302 | 38 | 290 | 26 | 5 | 13 | 8 | 7 |
| 福島県 | 488 | 560 | 72 | 607 | 119 | 592 | 104 | 572 | 84 | 11 | 31 | 20 | 16 |
| 茨城県 | 696 | 806 | 110 | 792 | 96 | 779 | 83 | 761 | 65 | 9 | 25 | 17 | 13 |
| 栃木県 | 634 | 736 | 102 | 814 | 180 | 803 | 169 | 787 | 153 | 19 | 49 | 34 | 29 |
| 群馬県 | 545 | 617 | 72 | 668 | 123 | 657 | 112 | 645 | 100 | 7 | 27 | 17 | 13 |
| 埼玉県 | 1,590 | 1,827 | 237 | 1,904 | 314 | 1,906 | 316 | 1,910 | 320 | 30 | 82 | 59 | 50 |
| 千葉県 | 1,651 | 1,939 | 288 | 1,961 | 310 | 1,952 | 301 | 1,945 | 294 | 31 | 83 | 58 | 49 |
| 東京都 | 5,877 | 6,893 | 1,016 | 7,101 | 1,224 | 7,253 | 1,376 | 7,443 | 1,566 | 127 | 331 | 252 | 225 |
| 神奈川県 | 2,691 | 3,121 | 430 | 3,293 | 602 | 3,320 | 629 | 3,351 | 660 | 65 | 165 | 122 | 106 |
| 新潟県 | 432 | 492 | 60 | 596 | 164 | 580 | 148 | 562 | 130 | 5 | 32 | 18 | 13 |
| 富山県 | 313 | 361 | 48 | 375 | 62 | 364 | 51 | 355 | 42 | 7 | 17 | 12 | 10 |
| 石川県 | 374 | 431 | 57 | 452 | 78 | 445 | 71 | 439 | 65 | 8 | 21 | 14 | 12 |
| 福井県 | 229 | 262 | 33 | 274 | 45 | 268 | 39 | 262 | 33 | 6 | 13 | 10 | 8 |
| 山梨県 | 220 | 252 | 32 | 274 | 54 | 269 | 49 | 261 | 41 | 6 | 15 | 10 | 9 |
| 長野県 | 557 | 644 | 87 | 665 | 108 | 652 | 95 | 639 | 82 | 8 | 26 | 17 | 13 |
| 岐阜県 | 480 | 563 | 83 | 623 | 143 | 608 | 128 | 593 | 113 | 10 | 34 | 22 | 17 |
| 静岡県 | 922 | 1,076 | 154 | 1,232 | 310 | 1,212 | 290 | 1,189 | 267 | 21 | 73 | 47 | 38 |
| 愛知県 | 1,975 | 2,293 | 318 | 2,587 | 612 | 2,597 | 622 | 2,620 | 645 | 36 | 138 | 93 | 76 |

(必要医師数は、各年に7%のタスクシフトが達成されると仮定して算出)

| | 2019年 | | | 2025年 | | 2030年 | | 2035年 | | 必要養成数に係わる推計 | | | |
|------|----------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | 2019年医師数 | 必要医師数 | 2019年の必要医師数との差 | 必要医師数 | 2025年の必要医師数との差 | 必要医師数 | 2030年の必要医師数との差 | 必要医師数 | 2035年の必要医師数との差 | 維持する2019年の年間養成数を | 維持する2025年の年間養成数を | 維持する2030年の年間養成数を | 維持する2035年の年間養成数を |
| 三重県 | 460 | 533 | 73 | 538 | 78 | 527 | 67 | 517 | 57 | 7 | 20 | 13 | 11 |
| 滋賀県 | 358 | 414 | 56 | 395 | 37 | 396 | 38 | 397 | 39 | 3 | 9 | 6 | 5 |
| 京都府 | 1,082 | 1,278 | 196 | 1,203 | 121 | 1,183 | 101 | 1,167 | 85 | 16 | 36 | 25 | 21 |
| 大阪府 | 3,122 | 3,634 | 512 | 3,277 | 155 | 3,225 | 103 | 3,192 | 70 | 58 | 84 | 67 | 62 |
| 兵庫県 | 1,682 | 1,934 | 252 | 1,759 | 77 | 1,738 | 56 | 1,719 | 37 | 28 | 41 | 33 | 30 |
| 奈良県 | 405 | 471 | 66 | 452 | 47 | 438 | 33 | 423 | 18 | 7 | 15 | 10 | 8 |
| 和歌山県 | 317 | 364 | 47 | 340 | 23 | 326 | 9 | 314 | -3 | 4 | 8 | 5 | 4 |
| 鳥取県 | 200 | 232 | 32 | 203 | 3 | 198 | -2 | 193 | -7 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 島根県 | 191 | 220 | 29 | 194 | 3 | 188 | -3 | 182 | -9 | 4 | 5 | 4 | 3 |
| 岡山県 | 728 | 847 | 119 | 735 | 7 | 722 | -6 | 712 | -16 | 8 | 9 | 7 | 7 |
| 広島県 | 930 | 1,070 | 140 | 1,001 | 71 | 987 | 57 | 974 | 44 | 9 | 21 | 14 | 12 |
| 山口県 | 422 | 482 | 60 | 480 | 58 | 461 | 39 | 442 | 20 | 12 | 22 | 16 | 13 |
| 徳島県 | 246 | 282 | 36 | 254 | 8 | 245 | -1 | 235 | -11 | 8 | 9 | 8 | 7 |
| 香川県 | 291 | 333 | 42 | 303 | 12 | 296 | 5 | 289 | -2 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| 愛媛県 | 461 | 525 | 64 | 516 | 55 | 500 | 39 | 484 | 23 | 12 | 21 | 16 | 13 |
| 高知県 | 258 | 285 | 27 | 234 | -24 | 223 | -35 | 213 | -45 | 4 | 0 | 1 | 1 |
| 福岡県 | 2,004 | 2,338 | 334 | 2,146 | 142 | 2,145 | 141 | 2,137 | 133 | 30 | 54 | 43 | 38 |
| 佐賀県 | 254 | 297 | 43 | 275 | 21 | 270 | 16 | 264 | 10 | 4 | 7 | 5 | 5 |
| 長崎県 | 496 | 565 | 69 | 517 | 21 | 501 | 5 | 481 | -15 | 16 | 19 | 16 | 15 |
| 熊本県 | 622 | 713 | 91 | 666 | 44 | 655 | 33 | 640 | 18 | 11 | 18 | 14 | 12 |
| 大分県 | 402 | 459 | 57 | 407 | 5 | 396 | -6 | 384 | -18 | 3 | 4 | 2 | 2 |
| 宮崎県 | 329 | 372 | 43 | 316 | -13 | 308 | -21 | 297 | -32 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 鹿児島県 | 541 | 612 | 71 | 445 | -96 | 433 | -108 | 418 | -123 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| 沖縄県 | 345 | 405 | 60 | 417 | 72 | 429 | 84 | 440 | 95 | 8 | 20 | 16 | 14 |

(全国の2019年の医師数を維持するための年間養成数には、都道府県情報不明者24人を含む)

【モデル医療圏の評価】

- 患者の流れには、その都道府県の医療体制の充実度だけでなく、都道府県をまたぐ生活圏の存在や、交通の利便性なども大きく影響している可能性がある。

【適正外科医師数の評価】

- 使用するデータベースが異なるものの、厚生労働省の解析とほぼ同様の結果が導き出された(右表)。

(必要医師数を維持するための年間養成数)

| 厚生労働省 | 本研究 |
|----------------|----------------|
| (2016年) 907人 | (2019年) 753人 |
| (2024年) 1,587人 | (2025年) 1,799人 |
| (2030年) 1,323人 | (2030年) 1,292人 |
| (2036年) 1,217人 | (2035年) 1,104人 |

- 使用するデータの年代にばらつきがあり、実際とは少し異なる結果となっている可能性があり、改善の余地がある。
- 術式ごとの手術時間や必要医師数を考慮して検討することで、より現実に即した結果となる可能性がある。

- 愛知県・岡山県・福岡県は、地域の拠点県として機能している。
- 関東地方と関西地方は、それ自体が一つの医療圏として機能している。
- 将来必要な外科医師数は現状よりも多く、診療科偏在の解消のために、より多くの外科医師の育成が必要である。
- 将来的に西日本のいくつかの府県で外科医師が過剰となることが推測されるため、外科医師の地域偏在の解消のために、外科の専門研修プログラムにおいても、募集定員の上限設定等の対策が必要となる可能性がある。

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

| 著者氏名 | 論文タイトル名 | 書籍全体の編集者名 | 書 籍 名 | 出版社名 | 出版地 | 出版年 | ページ |
|------|---------|-----------|-------|------|-----|-----|-----|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

雑誌

| 発表者氏名 | 論文タイトル名 | 発表誌名 | 巻号 | ページ | 出版年 |
|-------|---------|------|----|-----|-----|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |



令和元年 11 月 7 日

一般社団法人日本外科学会 理事
岡山大学大学院消化器外科学 教授
藤原 俊義 殿

一般社団法人日本外科学会
研究倫理審査委員会
委員長 小野



研究倫理審査委員会 審査結果報告書

本年 11 月 7 日付審査課題「ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究」につきまして、種々の提出資料などを基に審査を行った結果、最終的に下記のとおり判定いたしましたので、ここに通知いたします。

記

「ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究」の実施を承認する。

倫理審査承認番号「JSS2019-1」

ただし、以下 2 点を配慮の上で、進めていただくこととする

- ① 倫理的な側面として、本学会 Web システムを使用して会員アンケート調査を実施することを予定しているとのことであるので、取得した個人情報について研究倫理指針およびそのガイダンスの趣旨に沿って適正な取扱いがなされるように徹底していただき、アンケートに回答いただく会員にもそのことが分かるように明示していただきたい。
- ② 研究的な側面として、重要なデータとなり得るアンケート内容であることから、別な形で悪用あるいは恣意的な利用がされないように配慮いただきたい。

以上

令和2年 2月 20日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 一般社団法人日本外科学会

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 森 正樹



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業

2. 研究課題名 ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 一般社団法人日本外科学会・理事

(氏名・フリガナ) 藤原 俊義・フジワラ トシヨシ

4. 倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1) | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| | 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査 (※2) |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 一般社団法人日本外科学会 | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

| | |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

| | |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無 | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:) |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

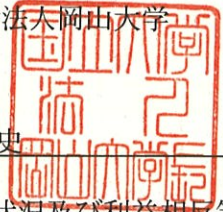
令和 2年 4月 1日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人大岡山大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 榎野 博史 印



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
- 研究課題名 ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 岡山大学病院・助教
(氏名・フリガナ) 黒田 新士・クロダ シンジ

4. 倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1) | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| | 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査 (※2) |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 一般社団法人日本外科学会 | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

| | |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

| | |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無 | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:) |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2020年4月1日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 中金 齊 印



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業

2. 研究課題名 ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科療に及ぼす影響の評価研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 研究所 がん分子修飾制御学分野・分野長

(氏名・フリガナ) 浜本 隆二・ハマモト リュウジ

4. 倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1) | | |
|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
| | 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査 (※2) |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

| | |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

| | |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無 | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:) |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

10'7

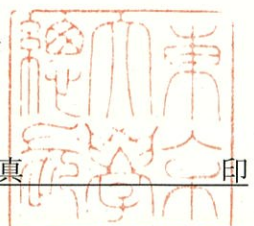
令和2年6月11日

厚生労働大臣 殿

機関名 東京大学

所属研究機関長 職名 総長

氏名 五神 真



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
- 2. 研究課題名 ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部附属病院・特任准教授
(氏名・フリガナ) 隈丸 拓・クママル ヒラク

4. 倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1) | | |
|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
| | 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査 (※2) |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

| | |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

| | |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無 | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:) |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2020年2月21日

厚生労働大臣
（国立医薬品食品衛生研究所長）殿
（国立保健医療科学院長）

機関名 〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1
所属研究機関長 職名 東京大学医学部附属病院 病院長
氏名 瀬戸泰之 印

次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
- 研究課題名 ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 東京大学 消化器外科
(氏名・フリガナ) 瀬戸泰之 (セトヤスユキ)
- 倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1) | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| | 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査 (※2) |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 一般社団法人日本外科学会 | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

| | |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

| | |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無 | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:) |

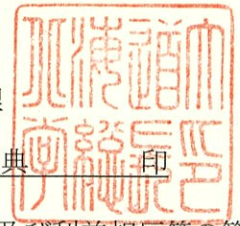
(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 北海道大学

所属研究機関長 職名 総長職務代理

氏名 笠原正典



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 北海道大学病院・教授
(氏名・フリガナ) 山下 啓子・ヤマシタ ヒロコ

4. 倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1) | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| | 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査 (※2) |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 一般社団法人日本外科学会 | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

| | |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

| | |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無 | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:) |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和2年 4月 1日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人金沢大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 山崎 光悦



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業

2. 研究課題名 ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 医薬保健研究域医学系 ・ 教授

(氏名・フリガナ) 竹村 博文 ・ タケムラ ヒロフミ

4. 倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1) | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| | 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査 (※2) |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 一般社団法人日本外科学会 | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

| | |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

| | |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無 | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:) |

(留意事項) ・ 該当する□にチェックを入れること。
・ 分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和2年3月13日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
—(国立保健医療科学院長) —

機関名 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 徳久 剛史 印



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 千葉大学大学院医学研究院 呼吸器病態外科学・教授
(氏名・フリガナ) 吉野 一郎・ヨシノ イチロウ

4. 倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1) | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| | 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査 (※2) |
| ヒトゲノム・遺伝子解析に関する倫理指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 一般社団法人日本外科学会 | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

| | |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

| | |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無 | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:) |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2020年4月 / 日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 京都大学
所属研究機関長 職名 医学研究科長
氏名 岩井一宏



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
- 2. 研究課題名 ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学研究科・教授
(氏名・フリガナ) 戸井 雅和・トイ マサカズ

4. 倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1) | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| | 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査 (※2) |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 一般社団法人日本外科学会 | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

| | |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

| | |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無 | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:) |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2020年4月 / 日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立大学法人熊本大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 原田 信志



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
- 研究課題名 ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 大学院生命科学研究部消化器外科学講座・教授
(氏名・フリガナ) 馬場 秀夫 (ババ ヒデオ)

4. 倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1) | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| | 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査 (※2) |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 一般社団法人日本外科学会 | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

| | |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

| | |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無 | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:) |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和2年5月1日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 北里大学
所属研究機関長 職名 学長
氏名 伊藤 智夫 印



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 北里大学北里研究所病院・病院長
(氏名・フリガナ) 渡邊 昌彦・(ワタナベ マサヒコ)

4. 倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1) | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| | 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査 (※2) |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 一般社団法人日本外科学会 | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

| | |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

| | |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無 | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:) |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人九州大学
 所属研究機関長 職名 総長
 氏名 久保 千春



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 (指定) 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医学研究院 ・ 教授
 (氏名・フリガナ) 森 正樹 (モリ マサキ)

4. 倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1) | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| | 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査 (※2) |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 一般社団法人日本外科学会 | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

| | |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

| | |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無 | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:) |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 2年 4月 1日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人岡山大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 榎野 博史 印



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
- 研究課題名 ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医歯薬学総合研究科・教授
(氏名・フリガナ) 浜田 淳・ハマダ ジュン

4. 倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1) | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| | 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査 (※2) |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 一般社団法人日本外科学会 | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

| | |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

| | |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無 | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:) |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 2年 4月 1日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人大岡山大学
所属研究機関長 職名 学長
氏名 榎野 博史 印



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
- 研究課題名 ナショナルビッグデータを用いた新専門医制度の地域外科医療に及ぼす影響の評価研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医歯薬学総合研究科・教授
(氏名・フリガナ) 頼藤 貴志・ヨリフジ タカシ

4. 倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1) | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| | 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査 (※2) |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 一般社団法人日本外科学会 | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

| | |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

| | |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無 | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:) |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。