

本様式には、研究組織として、参加医療機関に求める要件を定め、研究代表医師が記載すること。

西暦 年 月 日

実施医療機関の要件

I 研究責任医師の要件	
診療科	要 () ・ 不要
資格	要 () ・ 不要
当該診療科経験年数	要 () 年以上 ・ 不要
当該研究の技術の経験年数	要 () 年以上 ・ 不要
当該研究の技術の経験年症例数 ^{*1}	
臨床研究法の教育履歴	
その他	
II 医療機関の要件	
救急体制 ※必須	<input type="checkbox"/> 自施設 <input type="checkbox"/> 他施設との連携 (施設名:)
診療科	要 () ・ 不要
実施診療科の医師数 ^{*2}	要 (内容:) ・ 不要
他診療科の医師数 ^{*2}	要 (内容:) ・ 不要
その他医療従事者の配置	要 (職種:) ・ 不要
病床数	要 (床以上) ・ 不要
看護配置	要 (必要な看護体制:) ・ 不要
当直体制	要 () ・ 不要
緊急手術の実施体制	要 ・ 不要
院内検査 (24 時間実施体制)	要 ・ 不要
他医療機関との連携体制	要 (連携の内容:) ・ 不要
医療機器の保守管理体制	要 ・ 不要
医療機関の当該臨床研究の実施症例数	要 (症例以上) ・ 不要
当該研究者等の利益相反状況の事実確認を行う体制がある	要
臨床研究の相談窓口	要
その他 (上記以外の要件、例; 遺伝カウンセリングの実施体制が必要 等)	

*1: 当該技術の経験について経験症例数を求める場合に記載すること。

*2: 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。

例えば、「経験年数〇年以上の△科医師が□名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

注) 研究計画書内に記載があれば提出不要