

(様式1)

院長	副院長	看護部長	技術部長	事務部長	課長	課長補佐	係長	係
								

国保依田窪病院 倫理審査申請書

令和7年1月16日提出

国保依田窪病院長 様

倫理委員会委員長 様

申請者

部署 診療部

氏名 城下 智

部署長 滝沢 崇

部門長 滝沢 崇



※ 受付番号 No.

1. 課題名	慢性腎臓病（CKD）合併高トリグリセライド（TG）血症患者を対象とした ペマフィブラート投与による腎機能への影響の検証研究
2. カテゴリー	☐ 疫学的な調査のための臨床研究 ☒ 診断及び治療法の効果を調べる臨床試験 ☐ 学会等提出論文 ☐ 委託研究または製造販売後調査 ☐ その他（ ）
3. 実施 責任者名	内科・病院長 城下 智
4. 実施 分担者名	倉澤 幸史、二村 駿行
5. 医療の概要	実施期間 jRCT初回公表日から2029年6月30日まで 概要 慢性腎臓病（CKD）におけるペマフィブラートによる高トリグリセライド （TG）血症治療のエビデンス創出のため、保存期CKD合併高TG血症患者を対 象として、ペマフィブラートの腎機能への影響を検証する。また、ペマフィブ ラートによる脂質代謝と腎機能の変化の関連性について探索的に検討する。
6. 医療の対象 並びに実施場所	対象例数 8例 医療対象 保存期CKD合併高TG血症患者（※18歳以上） 実施場所 国保依田窪病院 内科
7. 実施計画書	添付のとおり
8. 医療における 倫理的、社会的配 慮について	(1) 医療の対象となる者の人権擁護 (2) 医療の対象となる者の理解と同意 (3) 医療の対象となる者に生ずる危険性と不利益に対する配慮 (4) その他
9. 審査資料	☒ 実施計画書 ☐ 同意説明文書及び同意書 ☒ その他（横浜市立大学CRB審査結果通知書（CRB24-004））

- 注意事項
- 1 1～5は必ず記入し、ファイルをメールまたはメディアに保存し提出すること。
 - 2 審査対象となる別添資料があれば、全て添付すること。（別添資料添付漏れのある場合審査できません。）
 - 3 ※印は記入しないこと

審査結果通知書

研究責任（代表）医師

横浜市立大学

附属病院/医学部 循環器・腎臓・高血圧内科・主任教授

田村 功一 殿

認定臨床研究審査委員会

公立大学法人横浜市立大学臨床研究審査委員会 委員長

担当地方厚生局：関東信越厚生局

審査依頼のあった件についての審査結果を下記のとおり通知いたします。

記

実施計画番号 *1 (JRCT番号)	JRCTs031240097
研究名称	慢性腎臓病（CKD）合併高トリグリセライド（TG）血症患者を対象としたペマフィブラート投与による腎機能への影響の検証研究 Japan Kidney Association-Pemafibrate Intervention for Chronic Kidney Disease patients Study: JKAPI-CKD study
審査事項	☐ 臨床研究の実施の適否（新規審査依頼書（西暦 年 月 日付）） ☒ 臨床研究の継続の適否 ☒ 実施計画の変更（変更審査依頼書（西暦2024年12月03日付）） ☐ 主要評価項目報告書の提出 ☐ 疾病等報告 ☐ 医薬品の疾病等報告書（西暦 年 月 日付）） ☐ 医療機器の疾病等又は不具合報告書（西暦 年 月 日付）） ☐ 再生医療等製品の疾病等又は不具合報告書（西暦 年 月 日付）） ☐ 定期報告（定期報告書（西暦 年 月 日付）） ☐ 重大な不適合（重大な不適合報告書（西暦 年 月 日付）） ☐ その他（ ） ☐ 臨床研究の中止（中止通知書（西暦 年 月 日付）） ☐ 臨床研究の終了（終了通知書（西暦 年 月 日付））
審査区分	☒ 委員会審査（2025年01月09日） ☐ 簡便な審査（ 年 月 日） ☐ 緊急な審査（ 年 月 日）
審査結果	☒ 承認 ☐ 継続審査 ☐ 不承認
「承認」以外の 場合の理由等	
意見 *2	
備考 *3	

*1：新規審査依頼時は記載不要。

*2：新規審査に係る臨床研究の実施の適否及び実施計画の変更に係る臨床研究の継続の適否以外の審査意見業務について「意見」がある場合は、認定臨床研究審査委員会は、認定臨床研究審査委員会の意見報告書（統一書式13）にて地方厚生局へ報告する。

*3：意見以外の研究責任医師への連絡事項がある場合には、記載すること。

注）本書式は認定臨床研究審査委員会 委員長が作成し、研究責任（代表）医師に提出する。

承認資料

資料名	作成年月日	版表示
■ 実施計画（省令様式第1）		
□ 主要評価項目報告書		
□ 研究計画書		
■ 説明文書、同意文書		
	西暦 2024年12月20日	1.5
□ 補償の概要（□説明文書に含む）		
	*1	
□ 医薬品等の概要を記載した書類		
□ 疾病等が発生した場合の対応に関する手順書（□研究計画書に含む）		
	*1	
□ モニタリングに関する手順書（□研究計画書に含む）		
	*1	
□ 監査に関する手順書 ※作成した場合に限る。		
□ 利益相反管理基準（様式A）		
■ 利益相反管理計画（様式E）		
新規機関：106 変更機関：3	*2	
■ 研究分担医師リスト（統一書式1）		
新規機関：106、変更機関：3	*2	
□ 統計解析計画書 ※作成した場合に限る。		
■ その他*3		
責任医師履歴書 新規機関：106、変更機関：1		
実施計画 別紙 .xlsx		
研究計画書 別紙 実施医療機関（241203）.pdf	西暦 2024年11月27日	
説明文書 別紙 実施医療機関（241203）.pdf	西暦 2024年11月27日	
GRB24-004 241127 JKAPI-CKD 自主改訂_2024年11月27日 （241203）.xlsx		
臨床研究実施計画事項変更届書（241203）.pdf		

*1：説明文書、研究計画書に含む場合には、記載しない。

*2：複数機関分提出する場合には、記載しない。その場合、添付した機関数を記載すること。

*3：該当する資料がある場合には、「その他」をチェックするとともに資料名を記載する。

注）承認資料一覧については、認定委員会における管理上必要がある場合に使用すること。

委員リスト

[illegible]

- ・性別：男/女を記載
- ・構成要件：以下の番号を記載
 - 1 医学又は医療の専門家
 - 2 臨床研究の対象者の保護及び医学又は医療分野における人権の尊重に関して理解のある法律に関する専門家又は生命倫理に関する識見を有する者
 - 3 1及び2に掲げる者以外の一般の立場の者
- ・出欠：以下の記号を記載
 - （出席し、かつ当該研究等に関与しない委員）
 - －（出席したが、当該研究等に関与するため審議及び採決に不参加の委員）
 - ×（欠席した委員）
- ・以下の要件を確認し☑する
 - 同一の医療機関（当該医療機関と密接な関係を有するものを含む。）に所属している者が半数未満である。
 - 委員会設置者の所属機関に属しない者が2名以上含まれている

評価書を提出した技術専門員の専門分野

専門分野		備考
☐ 対象疾患領域 ☐ 生物統計家 ☐ 再生医療	☐ 臨床薬理学 ☐ 医療機器 ☐ その他	

注) 委員リスト等については、認定委員会における管理上必要がある場合に使用すること。

様式第一（第三十九条関係）

実施計画

地方厚生局長 殿

研究責任医師(多施設共同研究とし 氏 名 田村 功一
て実施する場合は、研究代表医師) 住 所 神奈川県 横浜市金沢区福浦3-9

下記のとおり、特定臨床研究を実施したいので、臨床研究法第5条第1項の規定により実施計画を提出します。

記

1 特定臨床研究の実施体制に関する事項及び特定臨床研究を行う施設の構造設備に関する事項

(1) 研究の名称

研究名称	慢性腎臓病(CKD)合併高トリグリセリド(TG)血症患者を対象としたペマフィブラート投与による腎機能への影響の検証研究：JKAPI-CKD study
Scientific Title (Acronym)	Japan Kidney Association-Pemafibrate Intervention for Chronic Kidney Disease patients Study (JKAPI-CKD study)
平易な研究名称	慢性腎臓病(CKD)合併高トリグリセリド(TG)血症患者を対象としたペマフィブラート投与による腎機能への影響の検証研究：JKAPI-CKD study
Public Title (Acronym)	Japan Kidney Association-Pemafibrate Intervention for Chronic Kidney Disease patients Study: JKAPI-CKD study

(2) 研究責任医師(多施設共同研究の場合は、研究代表医師)に関する事項等

研究責任医師(多施設共同研究の場合は、研究代表医師)の連絡先 Contact for Scientific Queries	氏名	田村 功一
	Name	Tamura Kouichi
	e-Rad番号	40285143
	所属機関(実施医療機関)	横浜市立大学附属病院
	Affiliation	Yokohama City University Hospital
	所属部署	循環器・腎臓・高血圧内科学
	所属機関の郵便番号	236-0004
	所属機関の住所	神奈川県 横浜市金沢区福浦3-9
	Address	3-9 Fukuura, Kanazawa-ku, Yokohama City, Kanagawa Prefecture
研究に関する問い合わせ先 Contact for Public Queries	電話番号	045-787-2635
	電子メールアドレス	tamukou@yokohama-cu.ac.jp
	担当者氏名	金口 翔
	Name	Kinguchi Sho
	担当者所属機関	横浜市立大学附属市民総合医療センター
	Affiliation	Yokohama City University Medical Center
	担当者所属部署	腎臓・高血圧内科
	担当者所属機関の郵便番号	232-0024
	担当者所属機関の住所	神奈川県 横浜市南区浦舟町4丁目57番地
	Address	4-57 Urafune-Cho, Minami-ku, Yokohama City, Kanagawa Prefecture
	電話番号	045-261-5656
	FAX番号	

電子メールアドレス	kinguchi@yokohama-cu.ac.jp
研究責任医師(多施設共同研究の場合は、研究代表医師)の所属する実施医療機関の管理者の氏名	遠藤 裕

当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該研究の実施が承認された日)	2024年5月2日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

(3) 研究責任医師以外の臨床研究に従事する者に関する事項

統計解析担当機関		医療法人社団こころからの元気プラザ
統計解析担当責任者	氏名	鐘江 宏
	e-Rad番号	
	所属部署	

研究代表医師・研究責任医師以外の研究を総括する者	氏名		
	Name		
	e-Rad番号		
	所属機関		
	Affiliation		
	所属部署		
Secondary Sponsorの該当性	☐ 該当	☒ 非該当	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

(4) 多施設共同研究における研究責任医師に関する事項等

多施設共同研究機関の該当の有無	☒ あり ☐ なし
-----------------	--

研究責任医師の連絡先	氏名	和田 淳
	Name	Jun Wada
	e-Rad番号	30294408
	所属機関(実施医療機関)	岡山大学病院
	Affiliation	Okayama University Hospital
	所属部署	腎・免疫・内分泌代謝内科学
	所属機関の郵便番号	700-8558
	所属機関の住所	岡山県 岡山市北区鹿田町2-5-1
	電話番号	086-235-7232
	電子メールアドレス	junwada@okayama-u.ac.jp

研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	前田 嘉信
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年5月2日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	丸山 彰一
	Name	Shoichi Maruyama
	e-Rad番号	10362253
	所属機関(実施医療機関)	名古屋大学医学部附属病院
	Affiliation	Nagoya University Hospital
	所属部署	腎臓内科学
	所属機関の郵便番号	466-8550
	所属機関の住所	愛知県 名古屋市昭和区鶴舞町65
	電話番号	052-744-2192
電子メールアドレス	marus@med.nagoya-u.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		小寺 泰弘
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☒ あり ☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2024年5月2日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	横田 直人
	Name	Naoto Yokota
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	横田内科
	Affiliation	Yokota Naika
	所属部署	内科・循環器内科・腎臓内科
	所属機関の郵便番号	880-0036
	所属機関の住所	宮城県 宮崎市花ヶ島町小無田642-1
	電話番号	0985-30-2566
電子メールアドレス	dr.n.yokota@kaw.bbq.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		横田 直人
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☒ あり ☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2024年5月2日
救急医療に必要な施設又は設備		当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	小林 一雄
	Name	Kazuo Kobayashi
	e-Rad番号	00280636
	所属機関(実施医療機関)	内科クリニックこばやし
	Affiliation	Kobayaashi Clinic
	所属部署	内科・循環器科・糖尿病
	所属機関の郵便番号	229-1131
	所属機関の住所	

	所属機関の住所	神奈川県 相模原市西橋本5-1-1
	電話番号	042-770-7371
	電子メールアドレス	k-taishi@xc4.so-net.ne.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		小林 一雄
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☒ あり ☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2024年5月2日
救急医療に必要な施設又は設備		当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	寺田 典生
	Name	Yoshio Terada
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	高知大学医学部附属病院
	Affiliation	Kochi University Medical hospital
	所属部署	内分泌代謝・腎臓内科学講座
	所属機関の郵便番号	783-8505
	所属機関の住所	高知県 南国市岡豊町小蓮185-1
	電話番号	088-880-2341
電子メールアドレス	terada@kochi-u.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		花崎 和弘
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☒ あり ☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2024年5月2日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	後藤 眞
	Name	Shin Gotoh
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	新潟大学医学部総合病院
	Affiliation	Niigata University Medical and Dental Hospital
	所属部署	腎・膠原病内科学
	所属機関の郵便番号	951-8520
	所属機関の住所	新潟県 新潟市中央区旭町通1番町1-754
電話番号	025-223-6161	
電子メールアドレス	gotos@med.niigata-u.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		富田 善彦
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☒ あり ☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関にお		

ける研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年5月2日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	中川 直樹
	Name	Naoki Nakagawa
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	旭川医科大学病院
	Affiliation	Asahikawa Medical University Hospital
	所属部署	内科学講座 循環器・腎臓内科学分野
	所属機関の郵便番号	078-8510
	所属機関の住所	北海道 旭川市緑が丘東2条1丁目1-1
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	01-166-68-2442
	電子メールアドレス	naka-nao@asahikawa-med.ac.jp
	東 信良	
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年5月2日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	猪阪 善隆
	Name	Yoshitaka Isaka
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	大阪大学医学部附属病院
	Affiliation	Osaka University Hospital
	所属部署	腎臓内科学
	所属機関の郵便番号	565-0872
	所属機関の住所	大阪府 吹田市山田丘2番15号
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	06-6879-3857
	電子メールアドレス	isaka@kid.med.osaka-u.ac.jp
	竹原 徹郎	
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年5月2日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	西 裕志
	Name	Hiroshi Nishi

	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	東京大学医学部附属病院
	Affiliation	The University of Tokyo Hospital
	所属部署	腎臓内科学
	所属機関の郵便番号	113-8655
	所属機関の住所	東京都 文京区本郷7-3-1
	電話番号	03-3815-5411
	電子メールアドレス	hrnishi-ky@umin.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	田中 栄	
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年5月2日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	丸山 之雄
	Name	Yukio Maruyama
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	東京慈恵会医科大学附属病院
	Affiliation	The Jikei University Hospital
	所属部署	腎臓・高血圧内科
	所属機関の郵便番号	105-8471
	所属機関の住所	東京都 港区西新橋3-19-18
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	03-3433-1111
	電子メールアドレス	maruyama@td5.so-net.ne.jp
	小島 博己	
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年5月2日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	岡部 匡裕
	Name	Masahiro Okabe
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	東京慈恵会医科大学附属第三病院
	Affiliation	The Jikei University Daisan Hospital
	所属部署	腎臓・高血圧内科
	所属機関の郵便番号	201-8601
	所属機関の住所	東京都 狛江市和泉本町四丁目11番1号
	電話番号	03-3480-1151

	電子メールアドレス	mokabe@jikei.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	古田 希	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年5月2日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	長洲 一
	Name	Hajime Nagasu
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	川崎医科大学附属病院
	Affiliation	Kawasaki Medical School Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	701-0192
	所属機関の住所	岡山県 岡山県倉敷市松島577
電話番号	086-462-1111	
電子メールアドレス	hajimenagasu@kms-ndh.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	永井 敦	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	田中 文隆
	Name	Fumitaka Tanaka
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	岩手医科大学附属病院
	Affiliation	Iwate Medical University Hospital
	所属部署	腎・高血圧内科
	所属機関の郵便番号	028-3694
	所属機関の住所	岩手県 岩手県紫波郡矢巾町医大通二丁目1-1
	電話番号	019-651-5111
	電子メールアドレス	ftanaka@iwate-med.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	小笠原 邦昭	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

	いる
--	----

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	旭 浩一
	Name	Koichi Asahi
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	岩手医科大学附属内丸メディカルセンター
	Affiliation	Iwate Medical University Uchimaru Medical Center
	所属部署	腎・高血圧内科
	所属機関の郵便番号	020-8505
	所属機関の住所	岩手県 岩手県盛岡市内丸19番1号
電話番号	019-613-6111	
電子メールアドレス	asahik@iwate-med.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	下沖 収	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	岡田 浩一
	Name	Hirokazu Okada
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	埼玉医科大学病院
	Affiliation	Saitama Medical University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	350-0495
	所属機関の住所	埼玉県 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38
電話番号	049-276-1611	
電子メールアドレス	hirookda@saitama-med.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	篠塚 望	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	田口 顕正
	Name	Kensei Taguchi
	e-Rad番号	
所属機関(実施医療機関)	久留米大学病院	

Affiliation	KURUME UNIVERSITY HOSPITAL
所属部署	腎臓内科
所属機関の郵便番号	830-0011
所属機関の住所	福岡県 福岡県久留米市旭町67番地
電話番号	0942-35-3311
電子メールアドレス	fukami@med.kurume-u.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	野村 政壽
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	正木 崇生
	Name	Takao Masaki
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	広島大学病院
	Affiliation	Hiroshima University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	734-0037
	所属機関の住所	広島県 広島県広島市南区霞1丁目2-3
	電話番号	082-257-1506
	電子メールアドレス	masakit@hiroshima-u.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	安達 伸生	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	片山 鑑
	Name	Kan Katayama
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	三重大学医学部附属病院
	Affiliation	Mie University Hospital
	所属部署	血液浄化療法部
	所属機関の郵便番号	514-8507
	所属機関の住所	三重県 三重県津市江戸橋2丁目174
	電話番号	059-232-1111
	電子メールアドレス	katayamk@med.mie-u.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	池田 智明	

当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	駒場 大峰
	Name	Hiroataka Komaba
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	東海大学医学部付属病院
	Affiliation	Tokai University School of Medicine
	所属部署	腎内分泌代謝内科学
	所属機関の郵便番号	259-1193
	所属機関の住所	神奈川県 神奈川県伊勢原市下糟屋143
	電話番号	0463-93-1121
	電子メールアドレス	hkomaba@tokai.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	渡辺 雅彦	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	中島 歩
	Name	Ayumu Nakashima
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	山梨大学医学部附属病院
	Affiliation	University of Yamanashi Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	409-3898
	所属機関の住所	山梨県 山梨県中央市下河東1110
	電話番号	055-273-2288
	電子メールアドレス	a.nakashima@yamanashi.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	木内 博之	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	金口 翔
	Name	Sho Kinguchi
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	横浜市立大学附属市民総合医療センター
	Affiliation	Yokohama City University Medical Center
	所属部署	腎臓・高血圧内科
	所属機関の郵便番号	232-0024
	所属機関の住所	神奈川県 神奈川県 横浜市南区浦舟町4-57
	電話番号	045-261-5656
電子メールアドレス	kinguchi@yokohama-cu.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		田村 功一
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☒ あり ☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2024年9月5日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	中村 典雄
	Name	Norio Nakamura
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	弘前大学医学部附属病院
	Affiliation	Hirosaki University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	036-8563
	所属機関の住所	青森県 青森県弘前市本町53
	電話番号	0172-39-5057
電子メールアドレス	nnakamur@hirosaki-u.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		袴田 健一
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☒ あり ☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2024年9月5日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	祖父江 理
	Name	Tadashi Sofue
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	香川大学医学部附属病院
	Affiliation	Kagawa University Hospital
	所属部署	循環器・腎臓・脳卒中内科
所属機関の郵便番号	761-0793	

所属機関の住所	香川県 香川県木田郡三木町池戸1750-1	
電話番号	087-891-2150	
電子メールアドレス	sofue.tadashi@kagawa-u.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	門脇 則光	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり	☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	森山 能仁
	Name	Takahito Moriyama
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	東京医科大学病院
	Affiliation	Tokyo Medical University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	160-0023
	所属機関の住所	東京都 東京都新宿区西新宿6丁目7-1
	電話番号	03-3342-6111
電子メールアドレス	moriyama.takahito.7j@tokyo-med.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		山本 謙吾
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☒ あり ☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2024年9月5日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	岩田 恭宜
	Name	Yasunori Iwata
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	金沢大学附属病院
	Affiliation	Kanazawa University Hospital
	所属部署	腎臓・リウマチ膠原病内科
	所属機関の郵便番号	920-8641
	所属機関の住所	石川県 石川県金沢市宝町13-1
	電話番号	076-265-2499
電子メールアドレス	iwatay@staff.kanazawa-u.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		吉崎 智一
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☒ あり ☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2024年9月5日

会に承認された日)	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	間瀬 かおり
	Name	Kaori Mase
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	筑波大学附属病院
	Affiliation	University of Tsukuba Hospital
	所属部署	腎臓内科学
	所属機関の郵便番号	305-8576
	所属機関の住所	茨城県 茨城県つくば市天久保2-1-1
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	029-853-3202
	電子メールアドレス	kaorimase@md.tsukuba.ac.jp
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	上條 祐司
	Name	Yuji Kamijo
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	信州大学医学部附属病院
	Affiliation	Shinshu University Hospital
	所属部署	腎臓内科・血液浄化療法部
	所属機関の郵便番号	390-0802
	所属機関の住所	長野県 長野県松本市旭3丁目1-1
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	0263-37-2634
	電子メールアドレス	yujibeat@shinshu-u.ac.jp
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	久米 真司
	Name	Shinji Kume
	e-Rad番号	

研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	所属機関(実施医療機関)	滋賀医科大学医学部附属病院
	Affiliation	Shiga University of Medical Science Hospital
	所属部署	糖尿病内分泌・腎臓内科
	所属機関の郵便番号	520-2192
	所属機関の住所	滋賀県 滋賀県大津市瀬田月輪町
	電話番号	077-548-2222
研究責任医師の連絡先	電子メールアドレス	skume@belle.shiga-med.ac.jp
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	柳田 素子
	Name	Motoko Yanagita
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	京都大学医学部附属病院
	Affiliation	Kyoto University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	606-8507
	所属機関の住所	京都府 京都府京都市左京区聖護院川原町54
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	075-751-3860
	電子メールアドレス	motoy@kuhp.kyoto-u.ac.jp
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	津田 昌宏
	Name	Akihiro Tsuda
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	大阪公立大学医学部付属病院
	Affiliation	Osaka Metropolitan University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	545-8585
	所属機関の住所	大阪府 大阪市阿倍野区旭町1-4-3
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	06-6645-3806
	電子メールアドレス	naranotsudadesu@omu.ac.jp
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	中村 博亮	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり	☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	神田 武志
	Name	Takeshi Kanda
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	島根大学医学部附属病院
	Affiliation	Shimane University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	693-8501
	所属機関の住所	島根県 島根県出雲市塩冶町89-1
	電話番号	0853-20-2122
電子メールアドレス	t-kanda@med.shimane-u.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	椎名 浩昭	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり	☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	古波蔵 健太郎
	Name	Kentaro Kohagura
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	琉球大学病院
	Affiliation	University of the Ryukyus Hospital
	所属部署	血液浄化療法部
	所属機関の郵便番号	903-0215
	所属機関の住所	沖縄県 沖縄県中頭郡西原町字上原207番地
	電話番号	098-895-1341
電子メールアドレス	kohagura@med.u-ryukyu.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	大屋 祐輔	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	藤井 秀毅
	Name	Hideki Fujii
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	神戸大学医学部附属病院
	Affiliation	Kobe University Hospital
	所属部署	腎臓内科学
	所属機関の郵便番号	650-0017
	所属機関の住所	兵庫県 兵庫県神戸市中央区楠町7丁目
	電話番号	078-382-5111
電子メールアドレス	fhideki@med.kobe-u.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	眞庭 謙昌	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり	☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	丸山 泰幸
	Name	Yasuyuki Maruyama
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	岩槻南病院
	Affiliation	Iwatsuki Minami Hospital
	所属部署	循環器内科
	所属機関の郵便番号	339-0033
	所属機関の住所	埼玉県 埼玉県さいたま市岩槻区大字黒谷2256番地
	電話番号	048-798-2001
電子メールアドレス	maruyama.02@iwatsuki-minami.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	丸山 泰幸	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり	☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	岡田 知也
	Name	Tmonari Okada
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	東京警察病院
Affiliation	Tokyo Metropolitan Police Hospital	

所属部署	腎代謝科
所属機関の郵便番号	164-0001
所属機関の住所	東京都 東京都中野区中野4丁目22-1
電話番号	03-5343-5611
電子メールアドレス	t.okada@keisatsubyojin.or.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	長谷川 俊二
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	小松 泰明
	Name	Motoaki Komatsu
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	東京都済生会中央病院
	Affiliation	Tokyo Saiseikai Central Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	108-0073
	所属機関の住所	東京都 東京都港区三田一丁目4番17号
	電話番号	03-3451-8211
電子メールアドレス	m-komatsu@saichu.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	海老原 全	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	高田 知朗
	Name	Tomoaki Takata
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	鳥取大学医学部附属病院
	Affiliation	Tottori University Hospital
	所属部署	消化器・腎臓内科
	所属機関の郵便番号	683-8504
	所属機関の住所	鳥取県 鳥取県米子市西町36番地1
	電話番号	0859-38-6527
電子メールアドレス	t-takata@tottori-u.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	武中 篤	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし	

認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	太田 祐樹
	Name	Yuki Ohta
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	佐世保市総合医療センター
	Affiliation	Sasebo City General Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	857-8511
	所属機関の住所	長崎県 長崎県佐世保市平瀬町9番地3
	電話番号	0956-24-1515
電子メールアドレス	yukiota@hospital.sasebo.nagasaki.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	中尾 一彦	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	井尾 浩章
	Name	Hiroaki Ito
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	順天堂大学医学部附属練馬病院
	Affiliation	Juntendo University Nerima Hospital
	所属部署	腎・高血圧内科
	所属機関の郵便番号	177-0033
	所属機関の住所	東京都 東京都練馬区高野台三丁目1番10号
	電話番号	03-5923-3111
電子メールアドレス	hiroaki@juntendo.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	浦尾 正彦	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	鈴木 仁
------------	----	------

結先	Name	Hitoshi Suzuki
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	順天堂大学医学部附属浦安病院
	Affiliation	Juntendo University Urayasu Hospital
	所属部署	腎・高血圧内科
	所属機関の郵便番号	279-0021
	所属機関の住所	千葉県 千葉県浦安市富岡2-1-1
電話番号	047-353-3111	
電子メールアドレス	shitoshi@juntendo.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	田中 裕	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	柴田 洋孝
	Name	Hirohisa Shibata
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	大分大学医学部附属病院
	Affiliation	Oita University Hospital
	所属部署	内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学講座
	所属機関の郵便番号	879-5593
	所属機関の住所	大分県 大分県由布市挾間町医大ヶ丘1丁目1
	電話番号	097-586-5793
電子メールアドレス	hiro-405@cb3.so-net.ne.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	三股 浩光	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	菊池 秀年
	Name	Hidetoshi Kikuchi
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	別府医療センター
	Affiliation	NHO Beppu Medical Center
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	874-0011
所属機関の住所	大分県 大分県別府市内蔵1473	

電話番号	0977-67-1111
電子メールアドレス	kikuchi.hidetoshi.fp@mail.hosp.go.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	酒井 浩徳
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	高野 秀樹
	Name	Hideki Takano
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	国立国際医療研究センター病院
	Affiliation	National Center for Global Health and Medicine
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	162-8655
	所属機関の住所	東京都 東京都新宿区戸山1丁目21-1
	電話番号	03-3202-7181
電子メールアドレス	hitakano@hosp.ncgm.go.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	宮崎 英世	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年9月5日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	縄田 智子
	Name	Tomoko Nawata
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	中津第一病院
	Affiliation	Nakatsu Daiichi Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	871-0012
	所属機関の住所	大分県 大分県中津市宮夫252-2
	電話番号	0979-23-1123
電子メールアドレス	nawata@oita-u.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	藤野 隆之	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	

救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている
----------------	--------------------------

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	田代 学
	Name	Manabu Tashiro
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	川島病院
	Affiliation	Kawashima Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	770-0011
	所属機関の住所	徳島県 徳島県徳島市北佐古一番町6-1
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	088-631-0110
	電子メールアドレス	m.tashiro@khg.or.jp
	氏名	西内 健
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている
	氏名	西内 健
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	後藤 慧
	Name	Kei Goto
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	あがの市民病院
	Affiliation	Agano City Hospital
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	959-2025
	所属機関の住所	新潟県 新潟県阿賀野市岡山町13-23
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	0250-62-2780
	電子メールアドレス	ntn_link_ktn@yahoo.co.jp
	氏名	藤森 勝也
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている
	氏名	藤森 勝也
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	太田 一成
	Name	Kazushige Ota
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	おおた内科クリニック

研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	Affiliation	Ota Clininc
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	532-0033
	所属機関の住所	大阪府 大阪府大阪市淀川区新高3丁目6番17号K OHYO阪急三国店2階
	電話番号	06-6150-2888
	電子メールアドレス	kzsgota@gmail.com
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	氏名	太田 一成
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
	救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している
	氏名	太田 一成
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	川嶋 聡子
	Name	Souko Kawashima
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	杏林大学医学部付属病院
	Affiliation	Kyorin University Hospital
	所属部署	腎臓・リウマチ膠原病内科
	所属機関の郵便番号	181-8611
	所属機関の住所	東京都 東京都三鷹市新川6丁目20-2
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	0422-47-5511
	電子メールアドレス	sohko@ks.kyorin-u.ac.jp
	氏名	近藤 晴彦
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている
	氏名	近藤 晴彦
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	島 久登
	Name	Hisato Shima
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	亀井病院
	Affiliation	Kamei Hospital
	所属部署	腎臓・高血圧内科
	所属機関の郵便番号	770-8070
	所属機関の住所	徳島県 徳島市八万町寺山231
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	088-668-1177
	電子メールアドレス	shimah@kameihospital.com
	氏名	島 久登
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている
	氏名	島 久登
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし

氏名	濱尾 巧
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	白戸 研一
	Name	Kenichi Shirato
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	弘前中央病院
	Affiliation	Seimeikai Hirosaki Central Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	036-8188
	所属機関の住所	青森県 弘前市吉野町3番地1
	電話番号	0172-36-7111
	電子メールアドレス	kshirato-npr@lily.ocn.ne.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	賀佐 富二彦	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	生方 聡
	Name	Satoshi Ubukata
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	うぶかた循環器クリニック
	Affiliation	Ubukata Heart Clinic
	所属部署	循環器内科
	所属機関の郵便番号	371-0016
	所属機関の住所	群馬県 前橋市城東町2-10-4
	電話番号	027-231-2511
	電子メールアドレス	info@ubukata-heart-clinic.com
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	生方 聡	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	古市 賢吾
	Name	Kengo Furuichi
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	金沢医科大学病院
	Affiliation	Kanazawa Medical University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	920-0293
	所属機関の住所	石川県 河北郡内灘町大学1-1
	電話番号	076-286-2211
	電子メールアドレス	furuichi@kanazawa-med.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	川原 範夫	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	栗原 孝成
	Name	Takashige Kuwabara
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	熊本大学病院
	Affiliation	Kumamoto University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	860-8556
	所属機関の住所	熊本県 熊本市中央区本荘1丁目1番1号
	電話番号	096-373-5164
	電子メールアドレス	ktakasea@kumamoto-u.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	平井 俊範	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	田中 裕一
	Name	Yuichi Tanaka
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	江東病院
	Affiliation	Koto Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	136-0072

所属機関の住所	東京都 江東区大島6丁目8-5	
電話番号	03-3685-2166	
電子メールアドレス	yuuichi@juntendo.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	梶原 一	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	宮園 素明
	Name	Motoaki Miyazono
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	佐賀大学医学部附属病院
	Affiliation	Saga University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	849-0937
	所属機関の住所	佐賀県 佐賀市鍋島5丁目1-1
	電話番号	0952-34-2370
電子メールアドレス	miyazono@edu.cc.saga-u.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	野口 満	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	石川 英二
	Name	Eiji Ishikawa
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	済生会松阪総合病院
	Affiliation	Saiseikai Matsusaka General Hospital
	所属部署	腎臓センター
	所属機関の郵便番号	515-8557
	所属機関の住所	三重県 松阪市朝日町1区15-6
	電話番号	0598-51-2626
電子メールアドレス	ishijin@matsusaka.saiseikai.or.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	清水 敦哉	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	

会に承認された日)	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	山本 聡子
	Name	Satoko Yamamoto
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	市立池田病院
	Affiliation	Ikeda City Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	563-8510
	所属機関の住所	大阪府 池田市城南三丁目1番18号
	電話番号	072-751-2881
電子メールアドレス	satoko-yamamoto@hosp.ikeda.osaka.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	尾下 正秀	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	吉嶺 陽仁
	Name	Haruhito Yoshimine
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	鹿児島大学病院
	Affiliation	Kagoshima University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	890-8520
	所属機関の住所	鹿児島県 鹿児島市桜ヶ丘八丁目35番1号
	電話番号	099-275-5326
電子メールアドレス	h-yoshi@m2.kufm.kagoshima-u.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	坂本 泰二	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	茂庭 仁人
	Name	Norihito Moniwa
	e-Rad番号	

所属機関(実施医療機関)	手稲溪仁会病院
Affiliation	Teine Keijinkai Hospital
所属部署	腎臓内科
所属機関の郵便番号	006-0811
所属機関の住所	北海道 札幌市手稲区前田1条12丁目1
電話番号	011-681-8111
電子メールアドレス	moniwan@mti.biglobe.ne.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	古田 康
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	井下 博之
	Name	Hiroyuki Inoshita
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター
	Affiliation	Juntendo Tokyo Koto Geriatric Medical Center
	所属部署	腎・高血圧内科
	所属機関の郵便番号	136-0075
	所属機関の住所	東京都 江東区新砂3丁目3-20
	電話番号	03-5857-5111
	電子メールアドレス	ino-hi@juntendo.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	宮内 克己	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	金井 英俊
	Name	Hidetoshi Kanai
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	小倉記念病院
	Affiliation	Kokura Memorial Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	802-8555
	所属機関の住所	福岡県 北九州市小倉北区浅野3丁目2-1
	電話番号	093-511-2000
	電子メールアドレス	kanai8140002@yahoo.co.jp

研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	腰地 孝昭
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	松田 朝子
	Name	Tomoko Matsuda
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	新川すみれクリニック
	Affiliation	Shinkawa Sumire Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	181-0004
	所属機関の住所	東京都 三鷹市新川6丁目8-10
	電話番号	0422-26-5655
	電子メールアドレス	tomokomatsud@yahoo.co.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	松田 朝子	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	横山 貴之
	Name	Takayuki Yokoyama
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	深川ギャザリアクリニック
	Affiliation	Fukagawa Gatharia Clinic
	所属部署	循環器内科・内科
	所属機関の郵便番号	135-0042
	所属機関の住所	東京都 江東区木場1-5-25深川ギャザリアタワーS棟3階
	電話番号	03-5653-3500
	電子メールアドレス	t-yoko@juntendo.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	横山 貴之	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関	

	と連携している
--	---------

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	長井 幸二郎
	Name	Kojiro Nagai
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	静岡県立総合病院
	Affiliation	Shizuoka General Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	420-0881
	所属機関の住所	静岡県 静岡市葵区北安東4丁目27-1
	電話番号	054-247-6111
	電子メールアドレス	kojiro.nagai@gmail.com
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		井上 達秀
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2024年11月7日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	佐々木 伸彦
	Name	Nobuhiko Sasaki
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	千代田クリニック
	Affiliation	Chiyoda Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	078-8341
	所属機関の住所	北海道 旭川市東光1条6丁目2番3号
	電話番号	0166-31-7821
	電子メールアドレス	chiyoda181@dolphin.ocn.ne.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		佐々木 伸彦
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2024年11月7日
救急医療に必要な施設又は設備		当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	浅沼 克彦
	Name	Katsuhiko Asanuma
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	千葉大学医学部附属病院
	Affiliation	Chiba University Hospital

所属部署	腎臓内科	
所属機関の郵便番号	260-8677	
所属機関の住所	千葉県 千葉市中央区玄界1丁目8-1	
電話番号	043-222-7171	
電子メールアドレス	kasanuma@chiba-u.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		大鳥 精司
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2024年11月7日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	杉浦 寿央
	Name	Toshihiro Sugiura
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	大手前病院
	Affiliation	Otemae Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	540-0008
	所属機関の住所	大阪府 大阪市中央区大手前一丁目5番34号
	電話番号	06-6941-0484
	電子メールアドレス	sugiura@otemae.gr.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		宮本 裕治
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2024年11月7日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	青木 宏平
	Name	Kouhei Aoki
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	中津市立中津市民病院
	Affiliation	Nakatsu Municipal Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	871-0011
	所属機関の住所	大分県 中津市下池永173番地
	電話番号	0979-22-2480
	電子メールアドレス	kouheiaoki@oita-u.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		折田 博之
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし

認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	西野 友哉
	Name	Tomoya Nishino
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	長崎大学病院
	Affiliation	Nagasaki University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	852-8501
	所属機関の住所	長崎県 長崎市坂本1丁目7番1号
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	095-819-7282
	電子メールアドレス	tnishino@nagasaki-u.ac.jp
	氏名	尾崎 誠
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	宗村 千潮
	Name	Chishio Munemura
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	鳥取県立中央病院
	Affiliation	Tottori Prefectural Central Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	680-0901
	所属機関の住所	鳥取県 鳥取市江津730
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	0857-26-2271
	電子メールアドレス	chishio@me.com
	氏名	廣岡 保明
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	有馬 誠
------------	----	------

研究責任医師の連絡先	Name	Makoto Arima
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	大分県厚生連鶴見病院
	Affiliation	Oita Koseiren Tsurumi Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	874-8585
	所属機関の住所	大分県 別府市緑丘121号
	電話番号	0570-06-7111
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電子メールアドレス	marima@oita-u.ac.jp
	氏名	加賀 明彦
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	片岡 浩史
	Name	Hiroshi Kataoka
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	東京女子医科大学病院
	Affiliation	Tokyo Women's Medical University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	162-8666
	所属機関の住所	東京都 新宿区河田町8-1
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	03-3353-8111
	電子メールアドレス	kataoka@twmu.ac.jp
	氏名	肥塚 直美
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	藤田 浩史
	Name	Hiroshi Fujita
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	日進おりど病院
	Affiliation	Nisshin Orido Hospital
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	470-0115
	所属機関の住所	愛知県 日進市折戸町西田面110

電話番号	0561-73-7771	
電子メールアドレス	hirofishf@yahoo.co.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	遠藤 茂夫	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり	☐ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	中山 隆弘
	Name	Takahiro Nakayama
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	日本海総合病院
	Affiliation	Nihonkai General Hospital
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	998-8501
	所属機関の住所	山形県 酒田市あきほ町30番地
電話番号	0234-26-2001	
電子メールアドレス	takahiro@yg7.so-net.ne.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	橋爪 英二	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	山本 智恵
	Name	Chie Yamamoto
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	福井総合クリニック
	Affiliation	Fukui General Clinic
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	910-0067
	所属機関の住所	福井県 福井市新田塚1-42-1
電話番号	0776-21-1300	
電子メールアドレス	chiey@mx3.fctv.ne.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	佐竹 一夫	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	

救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている
----------------	--------------------------

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	澤村 昌人
	Name	Masato Sawamura
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	由利組合総合病院
	Affiliation	Yuri Kumiai General Hospital
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	015-0051
	所属機関の住所	秋田県 由利本荘市川口家後38
電話番号	0184-27-1200	
電子メールアドレス	sawamuu0620@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	軽部 彰宏	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	小松田 敦
	Name	Atsushi Komatsuda
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	雄勝中央病院
	Affiliation	Ogachi Central Hospital
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	010-0055
	所属機関の住所	秋田県 湯沢市山田字勇ヶ岡25
電話番号	0183-73-5000	
電子メールアドレス	komatsud@ogachi-hsp.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	小松田 敦	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	國保 敏晴
	Name	Toshiharu Kokuho
	e-Rad番号	
所属機関(実施医療機関)	横須賀市立市民病院	

Affiliation	Yokosuka City Hospital
所属部署	腎臓内科
所属機関の郵便番号	240-0101
所属機関の住所	神奈川県 神奈川県横須賀市長坂1丁目3-2
電話番号	046-856-3136
電子メールアドレス	tkokuho2001@yahoo.co.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	木村 一雄
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	志村 岳
	Name	Gaku Shimura
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	横須賀市立うわまち病院
	Affiliation	Yokosuka General Hospital Uwamachi
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	238-8567
	所属機関の住所	神奈川県 横須賀市上町2-36
	電話番号	046-823-2630
	電子メールアドレス	shimshimfree@yahoo.co.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	沼田 裕一	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	向山 政志
	Name	Masashi Mukouyama
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	社会保険大牟田天領病院
	Affiliation	Omutatenryou Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	836-8566
	所属機関の住所	福岡県 大牟田市天領町1丁目100番地
	電話番号	0944-54-8482
	電子メールアドレス	mmuko@kumamoto-u.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	向山 政志	

当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	廣村 桂樹
	Name	Keijyu Hiromura
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	群馬大学医学部附属病院
	Affiliation	Gunma University Hospital
	所属部署	腎臓・リウマチ内科
	所属機関の郵便番号	371-8511
	所属機関の住所	群馬県 前橋市昭和町三丁目39番15号
	電話番号	027-220-7111
	電子メールアドレス	hiromura@gunma-u.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	齋藤 繁	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	鶴屋 和彦
	Name	Kazuhiko Tsuruya
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	奈良県立医科大学附属病院
	Affiliation	Nara Medical University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	634-8522
	所属機関の住所	奈良県 橿原市四条町840
	電話番号	0744-29-8865
	電子メールアドレス	tsuruya@naramed-u.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	吉川 公彦	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	藤井 隆之	
	Name	Takayuki Fujii	
	e-Rad番号		
	所属機関(実施医療機関)	聖隷佐倉市民病院	
	Affiliation	Seirei Sakura Citizen Hospital	
	所属部署	腎臓内科	
	所属機関の郵便番号	285-0825	
	所属機関の住所	千葉県 佐倉市江原台2丁目36-2	
電話番号	043-486-1151		
電子メールアドレス	f-taka@sis.seirei.or.jp		
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	鈴木 理志		
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし		
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日		
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている		

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	菅原 浩仁	
	Name	Hirohito Sugawara	
	e-Rad番号		
	所属機関(実施医療機関)	昭和大学横浜市北部病院	
	Affiliation	Showa University Northern Yokohama Hospital	
	所属部署	内科	
	所属機関の郵便番号	224-8503	
	所属機関の住所	神奈川県 横浜市都筑区茅ヶ崎中央35-1	
電話番号	045-949-7000		
電子メールアドレス	a04m0532002@gmail.com		
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	坂下 暁子		
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし		
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日		
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている		

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	西島 陽子	
	Name	Yoko Nishijima	
	e-Rad番号		
	所属機関(実施医療機関)	滝宮総合病院	
	Affiliation	Takinomiya General Hospital	
	所属部署	内科	
所属機関の郵便番号	761-2393		

	所属機関の住所	香川県 綾歌郡綾川町滝宮486番地	
	電話番号	087-876-1145	
	電子メールアドレス	nishijima.yoko@kagawa-u.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	井上 秀幸		
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし		
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日		
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている		

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	吉村 和修	
	Name	Kazunobu Yoshimura	
	e-Rad番号		
	所属機関(実施医療機関)	近森病院	
	Affiliation	Chikamori Hospital	
	所属部署	腎臓内科	
	所属機関の郵便番号	780-8522	
	所属機関の住所	高知県 高知市大川筋一丁目1-16	
電話番号	088-822-5231		
電子メールアドレス	kyoshimura@chikamori.com		
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	川井 和哉		
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし		
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日		
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている		

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	西 慎一	
	Name	Shinichi Nishi	
	e-Rad番号		
	所属機関(実施医療機関)	医療法人社団一陽会服部病院	
	Affiliation	Hattori Hospital	
	所属部署	腎臓内科	
	所属機関の郵便番号	673-0413	
	所属機関の住所	兵庫県 三木市大塚218-3	
電話番号	0794-82-2550		
電子メールアドレス	s.nishi@hattori-hospital.com		
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	服部 哲也		
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☒ あり ☐ なし		
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日		

会に承認された日)	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	小林 衛
	Name	Mamoru Kobayashi
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	日本赤十字社 長野赤十字病院
	Affiliation	Nagano Red Cross Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	380-8582
	所属機関の住所	長野県 長野市若里5丁目22-1
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	026-226-4131
	電子メールアドレス	m.kobayashi@nagano-rch.jp
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	太田 康介
	Name	Kosuke Oota
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	独立行政法人国立病院機構岡山医療センター
	Affiliation	NHO Okayama Medical Center
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	701-1192
	所属機関の住所	岡山県 岡山市北区田益1711-1
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	086-294-9911
	電子メールアドレス	oota.kosuke.vn@mail.hosp.go.jp
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	小林 敬
	Name	Takashi Kobayashi
	e-Rad番号	

研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	所属機関(実施医療機関)	順天堂大学医学部附属順天堂医院
	Affiliation	Juntendo University Hospital
	所属部署	腎・高血圧内科
	所属機関の郵便番号	113-8421
	所属機関の住所	東京都 文京区本郷2-1-1
	電話番号	03-3813-3111
研究責任医師の連絡先	電子メールアドレス	t-koba@juntendo.ac.jp
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	森田 善方
	Name	Yoshitaka Morita
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	市立長浜病院
	Affiliation	Nagahama City Hospital
	所属部署	腎臓代謝内科
	所属機関の郵便番号	526-0043
	所属機関の住所	滋賀県 滋賀県長浜市大成亥町313
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	0749-68-2300
	電子メールアドレス	yo0monchi@mac.com
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	加賀 一
	Name	Hajime Kaga
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	能代厚生医療センター
	Affiliation	Noshiro Kousei Medical Center
	所属部署	血液・腎臓内科・リウマチ科
	所属機関の郵便番号	016-0014
	所属機関の住所	秋田県 能代市落合字上前田地内
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	0185-52-3111
	電子メールアドレス	kaga_ichi99@yahoo.co.jp

研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	太田原 康成
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	荒木 信一
	Name	Shinichi Araki
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	和歌山県立医科大学附属病院
	Affiliation	Wakayama Medical University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	641-0012
	所属機関の住所	和歌山県 和歌山市紀三井寺811番地1
電話番号	073-447-2300	
電子メールアドレス	araki@wakayama-med.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	西村 好晴	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	清水 貴徳
	Name	Takanori Shimizu
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	潮見駅前内科クリニック
	Affiliation	Shiomi Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	135-0052
	所属機関の住所	東京都 江東区潮見2-7-1
電話番号	03-6666-6966	
電子メールアドレス	takanori.shimizu@shiominaika.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	清水 貴徳	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	藤井 博
	Name	Hiroshi Fujii
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	石川県立中央病院
	Affiliation	Ishikawa Prefectural Central Hospital
	所属部署	腎臓内科・リウマチ科
	所属機関の郵便番号	920-8530
	所属機関の住所	石川県 金沢市鞍月東2丁目1番地
電話番号	076-237-8211	
電子メールアドレス	hiroshi_fujii76@yahoo.co.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	岡田 俊英	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	生方 政光
	Name	Masamitsu Ubukata
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	埼玉草加病院
	Affiliation	Saiyu Soka Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	340-0041
	所属機関の住所	埼玉県 草加市松原1丁目7番22号
電話番号	048-944-6111	
電子メールアドレス	m.ubukata@saiyukai.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	大澤 勲	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2024年11月7日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	丸山 寿晴
	Name	Toshiharu Maruyama
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	春日部壠泉病院
	Affiliation	Kasukabekisen Hospital
所属部署	内科	

所属機関の郵便番号	344-0067
所属機関の住所	埼玉県 春日部市中央1-53-16
電話番号	048-736-0111
電子メールアドレス	maruyama@kasukabe-kisen.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	丸山 寿晴
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	竹田 徹朗
	Name	Tetsuro Takeda
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	獨協医科大学埼玉医療センター
	Affiliation	Dokkyo Medical University Saitama Medical Center
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	343-8555
	所属機関の住所	埼玉県 越谷市南越谷2-1-50
	電話番号	048-965-1111
電子メールアドレス	ttak@dokkyomed.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	奥田 泰久	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	宮澤 晴久
	Name	Haruhisa Miyazawa
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	自治医科大学附属さいたま医療センター
	Affiliation	Jichi Medical University Saitama Medical Center
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	330-8503
	所属機関の住所	埼玉県 さいたま市大宮区天沼町1-847
	電話番号	048-647-2111
電子メールアドレス	haruhisa_m@hotmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	遠藤 俊輔	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	

認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	表 敬介
	Name	Keisuke Omote
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	おもて内科糖尿病クリニック
	Affiliation	Omote Medical Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	290-0141
	所属機関の住所	千葉県 市原市ちはら台東8-17-4
	電話番号	0436-52-8011
電子メールアドレス	omoteclinic@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	表 敬介	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	尾田 高志
	Name	Takashi Oda
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	東京医科大学八王子医療センター
	Affiliation	Tokyo Medical University Hachioji Medical Center
	所属部署	腎臓病センター腎臓内科
	所属機関の郵便番号	193-0944
	所属機関の住所	東京都 八王子市館町1163
	電話番号	042-665-5611
電子メールアドレス	takashio@tokyo-med.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	田中 信大	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	軽部 美穂
------------	----	-------

研究責任医師の連絡先	Name	Miho Karube
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	杏林大学医学部付属杉並病院
	Affiliation	Kyorin University Suginami Hospital
	所属部署	腎臓内科・リウマチ膠原病内科
	所属機関の郵便番号	166-0012
	所属機関の住所	東京都 杉並区和田2-25-1
	電話番号	03-3383-1281
電子メールアドレス	karubem@ks.kyorin-u.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	市村 正一	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	渋谷 研
	Name	Ken Shibuya
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	大森赤十字病院
	Affiliation	Omori Red Cross Hospital
	所属部署	腎高血圧内科
	所属機関の郵便番号	143-8527
	所属機関の住所	東京都 大田区中央4丁目30番1号
電話番号	03-3775-3111	
電子メールアドレス	kshibuyakamiooka@yahoo.co.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	橋口 陽二郎	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	坂 早苗
	Name	Sanae Saka
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	済生会横浜市南部病院
	Affiliation	Saiseikai Yokohamashi Nanbu Hospital
	所属部署	腎臓高血圧内科
	所属機関の郵便番号	234-0054
	所属機関の住所	神奈川県 横浜市港南区港南台3丁目2番10号

	電話番号	045-832-1111
	電子メールアドレス	sanae49@hotmail.com
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	猿渡 力	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	松下 啓
	Name	Kei Matsushita
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	横浜医療センター
	Affiliation	National Hospital OrganizationYokohama Medical Center
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	245-8575
	所属機関の住所	神奈川県 横浜市戸塚区原宿三丁目60番2号
電話番号	045-851-2621	
電子メールアドレス	kmatsu0043@hotmail.co.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	宇治原 誠	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	押川 仁
	Name	Jin Oshikawa
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	横浜栄共済病院
	Affiliation	Yokohama Sakae Kyosai Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	247-8581
	所属機関の住所	神奈川県 横浜市栄区桂町132-2
電話番号	045-891-2171	
電子メールアドレス	jioshika@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	土屋 弘行	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	

会に承認された日)	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	飯野 則昭
	Name	Noriaki Iino
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	魚沼基幹病院
	Affiliation	Uonuma Kikan Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	949-7302
	所属機関の住所	新潟県 魚沼市浦佐4132番地
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	025-777-3200
	電子メールアドレス	niino@med.niigata-u.ac.jp
	鈴木 栄一	
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	佐藤 勇也
	Name	Yuya Sato
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	済生会新潟病院
	Affiliation	Saiseikai Niigata Hospital
	所属部署	腎・膠原病内科
	所属機関の郵便番号	950-1104
	所属機関の住所	新潟県 新潟市西区寺地280-7
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	025-233-6161
	電子メールアドレス	yuyasato337@gmail.com
	本間 照	
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	大原 麻衣子
	Name	Maiko Ohara
	e-Rad番号	

研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	所属機関(実施医療機関)	富山市立富山まちなか病院
	Affiliation	Toyama Machinaka Hospital
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	930-8798
	所属機関の住所	富山県 富山市鹿島町2丁目2-29
	電話番号	076-423-7727
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電子メールアドレス	ohara.maiko@tch.toyama.toyama.jp
	瀬川 正孝	
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	高橋 直生
	Name	Naoki Takahashi
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	福井大学医学部附属病院
	Affiliation	University of Fukui Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	910-1193
	所属機関の住所	福井県 吉田郡永平寺町松岡下合月23-3
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	0776-61-3111
	電子メールアドレス	ntakahas@u-fukui.ac.jp
	大嶋 勇成	
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	宮崎 良一
	Name	Ryoichi Miyazaki
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	藤田記念病院
	Affiliation	Fujita Memorial Hospital.
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	910-0004
	所属機関の住所	福井県 福井市宝永4丁目15-7
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	0776-21-1277
	電子メールアドレス	ryoichi@mitene.or.jp

研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	藤田 知三	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	矢島 隆宏
	Name	Takahiro Yajima
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	松波総合病院
	Affiliation	Matsunami General Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	501-6062
	所属機関の住所	岐阜県 羽島郡笠松町田代185-1
電話番号	058-388-0111	
電子メールアドレス	yajima5639@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	松波 和寿	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	杉山 豊
	Name	Yutaka Sugiyama
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	岐阜県立多治見病院
	Affiliation	Gifu Prefectural Tajimi Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	507-8522
	所属機関の住所	岐阜県 多治見市前畑町5丁目161番地
電話番号	0572-22-5311	
電子メールアドレス	succhang21@yahoo.co.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	近藤 泰三	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	伊藤 志門
	Name	Shimon Ito
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	アガペクリニック
	Affiliation	Agape Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	470-0115
	所属機関の住所	愛知県 日進市折戸町孫三ヶ入61
電話番号	0561-74-3000	
電子メールアドレス	simon1122@nifty.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	伊藤 志門	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	稲熊 大城
	Name	Daijo Inaguma
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	藤田医科大学ばんだね病院
	Affiliation	Fujita Health University Bantane Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	454-8509
	所属機関の住所	愛知県 名古屋市中川区尾頭橋三丁目6番10号
電話番号	052-321-8171	
電子メールアドレス	daijo@fujita-hu.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	堀口 明彦	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	朝田 啓明
	Name	Hiroaki Asada
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	岡崎市民病院
	Affiliation	Okazaki City Hospital
所属部署	腎臓内科	

所属機関の郵便番号	444-8553
所属機関の住所	愛知県 岡崎市高陸寺町字五所合3番地1
電話番号	0564-21-8111
電子メールアドレス	hasadanpr@gmail.com
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	小林 靖
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	坂 洋祐
	Name	Yosuke Saka
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	春日井市民病院
	Affiliation	Kasugai Municipal Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	486-8510
	所属機関の住所	愛知県 春日井市鷹来町1丁目1番地1
電話番号	0568-57-0057	
電子メールアドレス	yosukesaka@hospital.kasugai.aichi.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	成瀬 友彦	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	道家 智仁
	Name	Tomohito Douke
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	JA愛知厚生連 江南厚生病院
	Affiliation	Konan Kosei Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	483-8704
	所属機関の住所	愛知県 江南市高屋町大松原137番地
電話番号	0587-51-3333	
電子メールアドレス	tomorurira0220@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	河野 彰夫	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関にお		

ける研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	坪井 直毅
	Name	Naotake Tsuboi
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	藤田医科大学病院
	Affiliation	Fujita Health University Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	470-1192
	所属機関の住所	愛知県 豊明市沓掛町田楽ヶ窪1-98
電話番号	0562-93-2111	
電子メールアドレス	tsubotake@me.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	白木 良一	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	藤本 美香
	Name	Mika Fujimoto
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	武内病院
	Affiliation	Takeuchi Hospital
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	514-0057
	所属機関の住所	三重県 津市一色町215番地1
電話番号	0570-002323	
電子メールアドレス	mikagoto125416@yahoo.co.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	武内 操	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	中澤 純
	Name	Jun Nakazawa

e-Rad番号	
所属機関(実施医療機関)	市立大津市民病院
Affiliation	Otsu City Hospital
所属部署	腎臓内科
所属機関の郵便番号	520-0804
所属機関の住所	滋賀県 大津市本宮二丁目9番9号
電話番号	077-522-4607
電子メールアドレス	gyan06sm@gmail.com
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	日野 明彦
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	八幡 兼成
	Name	Kensei Yahata
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	大阪赤十字病院
	Affiliation	Osaka Red Cross Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	543-8555
	所属機関の住所	大阪府 大阪市天王寺区筆ヶ崎町5番30号
	電話番号	06-6774-5111
	電子メールアドレス	kenseiyahata@osaka-med.jrc.or.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	坂井 義治	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	塚本 達雄
	Name	Tatsuo Tsukamoto
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	医学研究所北野病院
	Affiliation	Medical Research Institute KITANO HOSPITAL
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	530-8480
	所属機関の住所	大阪府 大阪市北区扇町二丁目4番20号
	電話番号	06-6312-1221

電子メールアドレス	tsukamoto5017@gmail.com
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	秦 大資
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	瀧上 慶一
	Name	Keiichi Takiue
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	岡山市立市民病院
	Affiliation	Okayama City Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	700-8557
	所属機関の住所	岡山県 岡山市北区北長瀬表町3丁目20番1号
	電話番号	086-737-3000
	電子メールアドレス	keiichi_takiue@okayama-gmc.or.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	今城 健二	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	浅野 健一郎
	Name	Kenichiro Asano
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	倉敷中央病院
	Affiliation	Kurashiki Central Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	710-8602
	所属機関の住所	岡山県 倉敷市美和1-1-1
	電話番号	086-422-0210
	電子メールアドレス	ka11734@kchnet.or.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	寺井 章人	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

	いる
--	----

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	渋谷 正樹
	Name	Masaki Shibuya
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	山口大学医学部附属病院
	Affiliation	Yamaguchi University Hospital
	所属部署	第二内科
	所属機関の郵便番号	755-8505
	所属機関の住所	山口県 宇部市南小串1-1-1
	電話番号	0836-22-2111
	電子メールアドレス	mshibuya@yamaguchi-u.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		松永 和人
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	本田 壮一
	Name	Soichi Honda
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	美波町国民健康保険美波病院
	Affiliation	Minami Hospital
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	779-2109
	所属機関の住所	徳島県 海部郡美波町田井105番地1
	電話番号	0884-78-1373
	電子メールアドレス	shonda.toku@gmail.com
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		本田 壮一
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	中野 敏昭
	Name	Toshiaki Nakano
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	九州大学病院
	Affiliation	Kyushu University Hospital.

所属部署	腎疾患治療部
所属機関の郵便番号	812-8582
所属機関の住所	福岡県 福岡市東区馬出3-1-1
電話番号	092-641-1151
電子メールアドレス	nakano.toshiaki.455@m.kyushu-u.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	中村 雅史
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	那須 誠
	Name	Makoto Nasu
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	大牟田市立病院
	Affiliation	Omura City Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	836-8567
	所属機関の住所	福岡県 大牟田市宝坂町2丁目19番地1
	電話番号	0944-53-1061
	電子メールアドレス	nasusuma0210@med.kurume-u.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		鳥村 拓司
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	内田 英司
	Name	Eiji Uchida
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	大分赤十字病院
	Affiliation	Oita Red Cross Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	870-0033
	所属機関の住所	大分県 大分市千代町3丁目2-37
	電話番号	097-532-6181
	電子メールアドレス	eiji-uchida@oita-u.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		福澤 謙吾
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし

認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	村岡 良朗
	Name	Yoshiro Muraoka
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	今村総合病院
	Affiliation	Imamura General Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	890-0064
	所属機関の住所	鹿児島県 鹿児島市鴨池新町11-23
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	099-251-2221
	電子メールアドレス	mumumumura@yahoo.co.jp
	常盤 光弘	
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	山川 研
	Name	Ken Yamakawa
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	かりゆしクリニック
	Affiliation	Kariyushi Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	901-2226
	所属機関の住所	沖縄県 宜野湾市嘉数4-25-15
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	098-898-0555
	電子メールアドレス	kariyushi.cl@gmail.com
	山川 研	
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
	救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	山本 準也
------------	----	-------

研究責任医師の連絡先	Name	Junya Yamamoto
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	JCHO北海道病院
	Affiliation	Japan Community Health care Organization Hokkaido Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	062-0921
	所属機関の住所	北海道 札幌市豊平区中の島1条8丁目3-18
	電話番号	011-831-5151
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電子メールアドレス	ysgbs814@yahoo.co.jp
	古家 乾	
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	福澤 信之
	Name	Nobuyuki Fukuzawa
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	北見腎泌尿器クリニック
	Affiliation	Kitami Kidney Urology Clinic
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	090-0801
	所属機関の住所	北海道 北見市春光町5丁目8番37号
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	0157-57-5831
	電子メールアドレス	fukuzawa1972@mac.com
	福澤 信之	
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
	救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	市川 一誠
	Name	Kazunobu Ichikawa
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	山形大学医学部附属病院
	Affiliation	Yamagata University Hospital
	所属部署	第一内科
	所属機関の郵便番号	990-9585
	所属機関の住所	山形県 山形市飯田西2-2-2

電話番号	023-633-1122	
電子メールアドレス	ichikawa-k@med.id.yamagata-u.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	土谷 順彦	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	田中 健一
	Name	Kenichi Tanaka
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	福島県立医科大学附属病院
	Affiliation	Fukushima Medical University Hospital
	所属部署	腎臓高血圧内科
	所属機関の郵便番号	960-1295
	所属機関の住所	福島県 福島市光が丘1番地
	電話番号	024-547-1111
	電子メールアドレス	kennichi@fmu.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	竹石 恭知	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	土屋 徳弘
	Name	Norihiro Tsuchiya
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	表参道内科眼科
	Affiliation	Omotesando Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	107-0061
	所属機関の住所	東京都 港区北青山3-5-5
	電話番号	03-6804-3231
	電子メールアドレス	nikainaika@omotesando-cl.com
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	土屋 徳弘	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	

救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている
----------------	--------------------------

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	海老原 良典
	Name	Yoshinori Ebihara
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	松翁会診療所
	Affiliation	Shouohkai Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	100-0004
	所属機関の住所	東京都 千代田区大手町1-5-5 大手町タワー地下1階
	電話番号	03-3201-3361
	電子メールアドレス	y.ebihara@shouohkai.or.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	海老原 良典	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	細田 弥太郎
	Name	Yataro Hosoda
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	クリニック健康の杜
	Affiliation	Kenkounomori Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	310-0851
	所属機関の住所	茨城県 水戸市千波町1250
	電話番号	029-305-6655
	電子メールアドレス	ythosoda-hsd@healthcarenet.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	細田 弥太郎	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	中川 晴夫
	Name	Haruo Nakagawa
	e-Rad番号	

所属機関(実施医療機関)	中川医院
Affiliation	Nakagawa Clinic
所属部署	内科
所属機関の郵便番号	300-3264
所属機関の住所	茨城県 つくば市篠崎2272-1
電話番号	029-864-7760
電子メールアドレス	nakagawa7522@fc5.so-net.ne.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	中川 晴夫
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	今給黎 敏彦
	Name	Toshihiko Imakiire
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	所沢白羽会病院
	Affiliation	Hakusyoukai Hospital
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	359-1145
	所属機関の住所	埼玉県 所沢市山口5095
	電話番号	04-2933-2520
	電子メールアドレス	t.imakiire@hakusyoukai.com
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	今給黎 敏彦	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	小川 崇徳
	Name	Takanori Ogawa
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	おがわ循環器内科クリニック
	Affiliation	Ogawa Cardiovascular Internal Medicine Clinic
	所属部署	循環器内科
	所属機関の郵便番号	080-0871
	所属機関の住所	北海道 帯広市清流東1丁目1-15
	電話番号	0155-49-0088
	電子メールアドレス	hdlldlvd@gmail.com

研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	小川 崇徳
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	山木 万里郎
	Name	Mario Yamaki
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	やまき内科クリニック
	Affiliation	Yamaki Internal Medicine Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	312-0036
	所属機関の住所	茨城県 ひたちなか市津田東2-7-8
	電話番号	029-354-6680
	電子メールアドレス	yamaki.med.clinic@clock.ocn.ne.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	山木 万里郎	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	前田 章雄
	Name	Akio Mada
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	丸山記念総合病院
	Affiliation	Maruyama Memorial General Hospital
	所属部署	人工透析内科
	所属機関の郵便番号	339-8521
	所属機関の住所	埼玉県 さいたま市岩槻区本町2-10-5
	電話番号	048-757-3511
	電子メールアドレス	pollini8888@gmail.com
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	掛札 敏裕	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	清野 弘明
	Name	Hiroaki Seino
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	せいの内科クリニック
	Affiliation	Seino Internal Medicine Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	963-8851
	所属機関の住所	福島県 郡山市開成6丁目192-2
電話番号	024-983-1024	
電子メールアドレス	hiroakiseino@hotmail.co.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		清野 弘明
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	倉賀野 隆裕
	Name	Takahiro Kuragano
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	兵庫医科大学病院
	Affiliation	The Hospital of Hyogo College of Medicine
	所属部署	腎・透析内科
	所属機関の郵便番号	663-8501
	所属機関の住所	兵庫県 西宮市武庫川町1-1
電話番号	0798-45-6111	
電子メールアドレス	kuragano@hyo-med.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		池内 浩基
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	田部井 薫
	Name	Kaoru Tabei
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	南魚沼市民病院
	Affiliation	Minamiuonuma Municipal Hospital
所属部署	透析センター	

所属機関の郵便番号	949-6680
所属機関の住所	新潟県 南魚沼市六日町2643番地1
電話番号	025-788-1222
電子メールアドレス	tabei@yukigunihp.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	加計 正文
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	工藤 史子
	Name	Fumiko Kudou
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	増田病院
	Affiliation	Masuda Medical Clinic
	所属部署	内科・循環器内科
	所属機関の郵便番号	037-0045
	所属機関の住所	青森県 五所川原市字新町41
電話番号	0173-35-2726	
電子メールアドレス	fumi1118jp@yahoo.co.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		和田 勝雄
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	春日 哲也
	Name	Tetsuya Kasuga
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	あみ東クリニック
	Affiliation	AMI Higashi Clinic
	所属部署	循環器内科
	所属機関の郵便番号	300-1155
	所属機関の住所	茨城県 稲敷郡阿見町吉原2672-10
電話番号	029-889-8870	
電子メールアドレス	sakai.shigeki.34@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		春日 哲也
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関にお		

ける研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	瀧端 正博
	Name	Masahiro Takihata
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	三浦中央医院
	Affiliation	Miura Central Clinic
	所属部署	総合内科
	所属機関の郵便番号	238-0101
	所属機関の住所	神奈川県 三浦市南下浦町上宮田1738-1
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	046-888-5010
	電子メールアドレス	miura.central.clinic@gmail.com
	氏名	瀧端 正博
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
	救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している
	氏名	村澤 昌
	Name	Masaru Murase

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	納谷 昌直
	Name	Masanao Naya
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	北5条通り内科・循環器クリニック
	Affiliation	Kita 5 jou Cardiovascular Medicine Clinic
	所属部署	内科・循環器科
	所属機関の郵便番号	060-0004
	所属機関の住所	北海道 札幌市中央区北4条西18丁目8番地1 プレミアムガーデン北円山2階
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	011-632-0300
	電子メールアドレス	nayamasanao@yahoo.co.jp
	氏名	納谷 昌直
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
	救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している
	氏名	坪川 俊成
	Name	Toshinari Tsubokawa

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	中田 信輔
------------	----	-------

研究責任医師の連絡先	Name	Shinsuke Nakata
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	なかたクリニック
	Affiliation	Nakata Clinic
	所属部署	内科・糖尿病内科
	所属機関の郵便番号	597-0001
	所属機関の住所	大阪府 貝塚市近木町20-24
	電話番号	072-422-0141
	電子メールアドレス	nakatasnsk@yahoo.co.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	中田 信輔	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	村澤 昌
	Name	Masaru Murase
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	行徳総合病院
	Affiliation	Gyotoku General Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	272-0103
	所属機関の住所	千葉県 市川市本行徳5525-2
	電話番号	047-395-1151
	電子メールアドレス	m.murasawa@marianna-u.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	畑中 正行	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	坪川 俊成
	Name	Toshinari Tsubokawa
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	坪川内科医院
	Affiliation	Tsubokawa Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	918-8056
	所属機関の住所	福井県 福井市若杉浜1丁目707番地

電話番号	0776-35-6100	
電子メールアドレス	toshi_s1209@yahoo.co.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	坪川 俊成	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	城下 智
	Name	Satoru Joshita
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	依田窪病院
	Affiliation	Yodakubo Hospital
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	386-0603
	所属機関の住所	長野県 小県郡長和町古町2857
	電話番号	0268-68-2036
電子メールアドレス	joshita@yodakubo-hp.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	城下 智	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	野村 浩一
	Name	Koichi Nomura
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	塩田病院
	Affiliation	Shioda Hospital
	所属部署	脳神経内科
	所属機関の郵便番号	299-5235
	所属機関の住所	千葉県 勝浦市出水1221
	電話番号	0470-73-1221
電子メールアドレス	k.nomura@nms.ac.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	塩田 吉宣	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	

救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている
----------------	--------------------------

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	坂井 正弘
	Name	Masahiro Sakai
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	浦安ツバメクリニック
	Affiliation	Urayasu Tsubame Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	279-0002
	所属機関の住所	千葉県 浦安市北栄2丁目5-20 トレンディTerrace 2F
	電話番号	047-702-5255
電子メールアドレス	msakai@tsubame-clinic.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	坂井 正弘	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	大熊 英之
	Name	Hideyuki Ohkuma
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	練馬光が丘病院
	Affiliation	Nerima Hikarigaoka Hospital
	所属部署	糖尿病内分泌内科
	所属機関の郵便番号	179-0072
	所属機関の住所	東京都 練馬区光が丘2-5-1
	電話番号	03-3979-3611
電子メールアドレス	hideyukio4@jadecom.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	永井 秀雄	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	稲垣 宏一
	Name	Koichi Inagaki
	e-Rad番号	

所属機関(実施医療機関)	いなぎハートクリニック	
Affiliation	Inagaki Heart Clinic	
所属部署	内科・循環器内科	
所属機関の郵便番号	520-0001	
所属機関の住所	滋賀県 大津市蓮池町14-24	
電話番号	077-526-8000	
電子メールアドレス	koichiinagaki@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	稲垣 宏一	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	西森 栄太
	Name	Eita Nishimori
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	浅間総合病院
	Affiliation	Asama General Hospital
	所属部署	糖尿病内科
	所属機関の郵便番号	385-8558
	所属機関の住所	長野県 佐久市岩村田1862-1
電話番号	0267-67-2295	
電子メールアドレス	westwoods0616@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	青木 敬宏	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	幡 芳樹
	Name	Yoshiki Hata
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	みなみ野循環器病院
	Affiliation	Minamino Cardiovascular Hospital
	所属部署	循環器内科
	所属機関の郵便番号	192-0918
	所属機関の住所	東京都 八王子市兵衛1丁目25-1
電話番号	042-637-8101	
電子メールアドレス	hana26k@minaminohc.jp	

研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	幡 芳樹	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	柴田 宗彦
	Name	Munehiko Shibata
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	東大島メディカルクリニック
	Affiliation	Higashi Ojima Medical Clinic
	所属部署	内科・循環器内科・糖尿病内科
	所属機関の郵便番号	136-0072
	所属機関の住所	東京都 江東区大島8丁目42-7 サンピアット東大島 2F
電話番号	03-5609-3637	
電子メールアドレス	mshibata@higashiojima-mc.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	柴田 宗彦	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	内田 大学
	Name	Daigaku Uchida
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	ほたるのセントラル内科
	Affiliation	Hotaruno Central Internal Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	292-0038
	所属機関の住所	千葉県 木更津市ほたる野3丁目30-3
電話番号	0438-97-8855	
電子メールアドレス	daigaku.uchida@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	内田 大学	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
	自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されて	

救急医療に必要な施設又は設備	いる
----------------	----

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	田之上 明子
	Name	Akiko Tanoue
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	医療法人博仁会村瀬病院
	Affiliation	Murase Hospital
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	513-0801
	所属機関の住所	三重県 鈴鹿市神戸三丁目12-10
	電話番号	059-382-0330
	電子メールアドレス	akiko_tanoue0124@yahoo.co.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		井阪 直樹
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	六車 直樹
	Name	Naoki Muguruma
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	高松市立みんなの病院
	Affiliation	Takamatsu Municipal Hospital
	所属部署	消化器内科
	所属機関の郵便番号	761-8538
	所属機関の住所	香川県 高松市仏生山町甲847番地1
	電話番号	087-813-7171
	電子メールアドレス	muguruma.clin.med@gmail.com
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		六車 直樹
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	清水 聖保
	Name	Miho Shimizu
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	医療法人 聖心会 清水クリニック
	Affiliation	Shimizu Clinic

所属部署	内科
所属機関の郵便番号	533-0005
所属機関の住所	大阪府 大阪市東淀川区瑞光1丁目4-26
電話番号	06-6370-0033
電子メールアドレス	shimizu-clinic@arion.ocn.ne.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	清水 聖保
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	町野 裕之
	Name	Hiroyuki Machino
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	まちの内科クリニック
	Affiliation	Machino Internal Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	338-0007
	所属機関の住所	埼玉県 さいたま市中央区円阿弥7-11-23
	電話番号	048-859-8881
	電子メールアドレス	machino@grape.plala.or.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		町野 裕之
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	坪井 秀太
	Name	Syuta Tsuboi
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	医療法人 和平会 坪井医院
	Affiliation	Tsuboi Clinic
	所属部署	内科・循環器内科
	所属機関の郵便番号	101-0024
	所属機関の住所	東京都 千代田区神田和泉町1-13-12
	電話番号	03-3866-7815
	電子メールアドレス	shooterno12@yahoo.co.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		坪井 秀太
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし

認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	勝谷 友宏
	Name	Tomohiro Katsuya
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	勝谷医院
	Affiliation	Katsuya Clininc
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	660-0052
	所属機関の住所	兵庫県 尼崎市七松町2丁目17-21
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	06-6416-1684
	電子メールアドレス	tkatsuya@iris.eonet.ne.jp
	研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	勝谷 友宏
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	雨宮 守正
	Name	Morimasa Amemiya
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	さいたま赤十字病院
	Affiliation	Japanese Red Cross Saitama Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	330-8553
	所属機関の住所	埼玉県 さいたま市中央区新都心 1番地5
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	048-852-1111
	電子メールアドレス	morimasa1208@gmail.com
	研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	清田 和也
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	松尾 浩司
------------	----	-------

研究責任医師の連絡先	Name	Koji Matsuo
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	新潟白根総合病院
	Affiliation	Niigata Shirone General Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	950-1214
	所属機関の住所	新潟県 新潟市南区上下諏訪木770番地1
	電話番号	025-372-2191
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電子メールアドレス	ko.matsu.notre@gmail.com
	研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	大矢 実
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	薩山 徳人
	Name	Norihito Kageyama
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	徳島県立三好病院
	Affiliation	Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital
	所属部署	循環器内科
	所属機関の郵便番号	778-8503
	所属機関の住所	徳島県 三好市池田町シマ815-2
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	電話番号	0883-72-1131
	電子メールアドレス	kageyama@tph.gr.jp
	研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	藤永 裕之
	当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
	認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
	救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	橋本 昌美
	Name	Masami Hashimoto
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	はしもとじんクリニック
	Affiliation	Hashimoto Kidney Clinic
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	729-0104
	所属機関の住所	広島県 福山市松永町3丁目7-39

電話番号	084-939-5552	
電子メールアドレス	hashic0117@yahoo.co.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	橋本 昌美	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	岩崎 剛史
	Name	Tsuyoshi Iwasaki
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	白河厚生総合病院
	Affiliation	Shirakawa Kosei General Hospital
	所属部署	第三内科・腎臓内科
	所属機関の郵便番号	961-0005
	所属機関の住所	福島県 白河市豊地上弥次郎2番地1
	電話番号	0248-22-2211
電子メールアドレス	kaiseizan0413@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	大木 進司	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	田中 精一
	Name	Seiichi Tanaka
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	田中医院
	Affiliation	Tanaka Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	321-3236
	所属機関の住所	栃木県 宇都宮市竹下町435-6
	電話番号	028-667-6521
電子メールアドレス	tanaka_clinic_6521@yahoo.co.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	田中 精一	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	

救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している
----------------	-------------------------------

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	清末 有宏
	Name	Arihiro Kiyosue
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	医療法人社団旭和会 東京駅センタービルクリニック
	Affiliation	Tkyo-Eki Center-building Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	103-0027
	所属機関の住所	東京都 中央区日本橋3丁目3番14号
	電話番号	03-3517-6688
電子メールアドレス	arihiro.kiyosue@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	清末 有宏	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	井上 仁喜
	Name	Hitoki Inoue
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	北海道がんセンター
	Affiliation	NHO Hokkaido Cancer Center
	所属部署	循環器内科
	所属機関の郵便番号	003-0804
	所属機関の住所	北海道 札幌市白石区菊水4条2丁目3番54号
	電話番号	011-811-9111
電子メールアドレス	hitoki0713@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	平賀 博明	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり	☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	中田 真道
	Name	Masamichi Nakata
	e-Rad番号	

所属機関(実施医療機関)	青森県立中央病院
Affiliation	Aomori Prefectural Central Hospital
所属部署	循環器内科
所属機関の郵便番号	030-8553
所属機関の住所	青森県 青森市東造道2丁目1-1
電話番号	017-726-8111
電子メールアドレス	masamichi-n@med.pref.aomori.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	廣田 和美
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	西村 英樹
	Name	Hideki Nishimura
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	熊野前にしむら内科クリニック
	Affiliation	Kumanomae Nishimura Internal Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	116-0012
	所属機関の住所	東京都 荒川区東尾久8-14-1 2F
電話番号	03-5855-7555	
電子メールアドレス	nishimura@kuma-nishimura.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	西村 英樹	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	奥田 武志
	Name	Takeshi Okuda
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	奥田クリニック
	Affiliation	Okuda Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	114-0023
	所属機関の住所	東京都 北区滝野川7-8-1
電話番号	03-5907-3030	
電子メールアドレス	okuda@js6.so-net.ne.jp	

研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	奥田 武志
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	高田 良久
	Name	Yoshihisa Takada
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	高田クリニック
	Affiliation	Takada Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	328-0015
	所属機関の住所	栃木県 栃木市万町16-23
電話番号	0282-23-9133	
電子メールアドレス	taka9133@pastel.ocn.ne.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	高田 良久	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	金子 明弘
	Name	Akihiro Kaneko
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	かねこ内科循環器クリニック
	Affiliation	Kaneko Cardiology Clinic
	所属部署	内科・循環器
	所属機関の郵便番号	661-0981
	所属機関の住所	兵庫県 尼崎市猪名寺3丁目5-15
電話番号	06-6422-8101	
電子メールアドレス	akihiro@kaneko-naikaclinic.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	金子 明弘	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	横田 一樹
	Name	Kazuki Yokota
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	よこた内科クリニック
	Affiliation	Yokota Internal Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	673-0891
	所属機関の住所	兵庫県 明石市大明石町1丁目6-1 パピオスあかし3階
	電話番号	078-915-0377
電子メールアドレス	yoyochibiakiko@yahoo.co.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		横田 一樹
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	大村 延博
	Name	Nobuhiro Omura
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	医療法人 仲田内科
	Affiliation	Nakata Internal Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	330-0064
	所属機関の住所	埼玉県 さいたま市浦和区岸町4丁目2-14
	電話番号	048-827-2520
電子メールアドレス	st.nobus.avec.des.taches.noires@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		仲田 郁子
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	岡崎 修
	Name	Osamu Okazaki
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	岡崎ハートクリニック

Affiliation	Okazaki Heart Clinic	
所属部署	循環器内科	
所属機関の郵便番号	112-0014	
所属機関の住所	東京都 文京区関口1丁目21-15	
電話番号	03-6280-8234	
電子メールアドレス	ohc2156@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		岡崎 修
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	上野 敏憲
	Name	Toshinori Ueno
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	県立広島病院
	Affiliation	Hiroshima Prefectural Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	734-8530
	所属機関の住所	広島県 広島市南区宇品神田1丁目5-54
	電話番号	082-254-1818
電子メールアドレス	tueno0801@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		板本 敏行
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	細谷 剛
	Name	Takeshi Hosoya
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	細谷医院
	Affiliation	Hosoya Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	370-3334
	所属機関の住所	群馬県 高崎市本郷町1443-1
	電話番号	027-343-6010
電子メールアドレス	hosotake42@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		細谷 剛

当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	吉嶺 陽造
	Name	Yozo Yoshimine
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	鹿児島市立病院
	Affiliation	Kagoshima City Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	890-8760
	所属機関の住所	鹿児島県 鹿児島市上荒田町37番1号
電話番号	099-230-7000	
電子メールアドレス	yz216ysmn@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		坪内 博仁
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	鈴木 國弘
	Name	Kunihiro Suzuki
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	小山イーストクリニック
	Affiliation	Oyama East Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	323-0022
	所属機関の住所	栃木県 小山市駅東通り1-32-1
電話番号	0285-24-2200	
電子メールアドレス	suzukioec@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		鈴木 國弘
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	阿部 嗣人
	Name	Tsuguto Abe
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	田町クリニック
	Affiliation	Tamachi Prefecture Clinic
	所属部署	脳神経外科
	所属機関の郵便番号	108-0023
	所属機関の住所	東京都 港区芝浦3-4-1 地下1階 ウエルシア内
電話番号	03-6453-9481	
電子メールアドレス	tamachi.prefecture.clinic@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		阿部 嗣人
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	坂本 良輔
	Name	Ryosuke Sakamoto
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	独立行政法人地域医療機能推進機構 諫早総合病院
	Affiliation	Japan Community Health care Organization Isahaya General Hospital
	所属部署	腎臓内科
	所属機関の郵便番号	854-8501
	所属機関の住所	長崎県 諫早市永昌東町24番1号
電話番号	0957-22-1380	
電子メールアドレス	kingdomwithooki@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名		長郷 国彦
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無		☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)		2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備		自施設に当該研究で必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	福長 直也
	Name	Naoya Fukunaga
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	大分県立病院
	Affiliation	Oita Prefectural Hospital
所属部署	腎臓内科	

所属機関の郵便番号	870-8511
所属機関の住所	大分県 大分市豊饒二丁目8番1号
電話番号	097-546-7111
電子メールアドレス	fukunaga@oita-u.ac.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	佐藤 昌司
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	飯竹 千恵
	Name	Chie litake
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	いいたけ内科クリニック
	Affiliation	Iitake Internal Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	310-0913
	所属機関の住所	茨城県 水戸市見川町2131-1976
	電話番号	029-350-1155
電子メールアドレス	chieiitake@gmail.com	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	飯竹 一広	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	山内 健嗣
	Name	Kenji Yamauchi
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	菊間クリニック
	Affiliation	Kikuma Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	290-0007
	所属機関の住所	千葉県 市原市菊間1705-10
	電話番号	0436-43-3025
電子メールアドレス	akefu@abox23.so-net.ne.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	山内 健嗣	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	

認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	相澤 昌史
	Name	Masashi Aizawa
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	君津中央病院
	Affiliation	Kimitsu Chuo Hospital
	所属部署	腎臓内科・糖尿病・内分泌・代謝内科
	所属機関の郵便番号	292-8535
	所属機関の住所	千葉県 木更津市桜井1010
	電話番号	0438-36-1071
電子メールアドレス	m_aizw@chiba-u.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	柳澤 真司	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	安成 英輔
	Name	Eisuke Yasunari
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	白金高輪駅前 内科・糖尿病クリニック
	Affiliation	Shirokanetakanawa Clinic
	所属部署	内科・糖尿病内科
	所属機関の郵便番号	108-0074
	所属機関の住所	東京都 港区区高輪1丁目4-13 高輪NYビル2階
	電話番号	03-6456-2939
電子メールアドレス	ekke0603@yahoo.co.jp	
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	安成 英輔	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究に必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	安濃 隆
------------	----	------

Name	Takashi Anno
e-Rad番号	
所属機関(実施医療機関)	阿久津医院
Affiliation	Akutsu Clinic
所属部署	内科
所属機関の郵便番号	321-1261
所属機関の住所	栃木県 日光市今市1157-1
電話番号	0288-21-0734
電子メールアドレス	anno-taka@mvh.biglobe.ne.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	阿久津 行永
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	大原 泰宏
	Name	Yasuhiro Ohara
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	彩のクリニック
	Affiliation	Saino Clinic
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	359-1141
	所属機関の住所	埼玉県 所沢市小手指町4-1-1
	電話番号	042-949-1118
	電子メールアドレス	y.ohara@saino-cl.org
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	大原 泰宏	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	山崎 恭平
	Name	Kyohei Yamazaki
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	柏原クリニック
	Affiliation	Kashiwabara Clininc
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	399-8304
	所属機関の住所	長野県 安曇野市穂高柏原4565-1

電話番号	0263-82-7222
電子メールアドレス	kyohei75@yahoo.co.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	山崎 恭平
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	菱木 俊匡
	Name	Toshimasa Hishiki
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	菱木医院
	Affiliation	Hishiki Clinic
	所属部署	内科・腎臓内科
	所属機関の郵便番号	250-0852
	所属機関の住所	神奈川県 小田原市栢山2823-4
	電話番号	0465-36-3222
	電子メールアドレス	geryhesuku@beach.ocn.ne.jp
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	菱木 俊匡	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	
救急医療に必要な施設又は設備	当該研究で必要な救急医療の整備された医療機関と連携している	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	大西 章史
	Name	Akifumi Ohnishi
	e-Rad番号	
	所属機関(実施医療機関)	福山市民病院
	Affiliation	Fukuyama City Hospital
	所属部署	内科
	所属機関の郵便番号	721-8511
	所属機関の住所	広島県 福山市蔵王町5-23-1
	電話番号	084-941-5151
	電子メールアドレス	ohnishi.aki@gmail.com
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	室 雅彦	
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし	
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日	

救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている
----------------	--------------------------

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

研究責任医師の連絡先	氏名	吉田 伸一郎	
	Name	Shinichiro Yoshida	
	e-Rad番号		
	所属機関(実施医療機関)	横浜保土ヶ谷中央病院	
	Affiliation	JCHO Yokohama Hodogaya Central Hospital	
	所属部署	腎臓内科	
	所属機関の郵便番号	240-8585	
	所属機関の住所	神奈川県 横浜市保土ヶ谷区釜台町43-1	
電話番号	045-331-1251		
電子メールアドレス	yoshidas@yokohama-cu.ac.jp		
研究責任医師の所属する実施医療機関の管理者の氏名	國崎 主税		
当該特定臨床研究に対する管理者の許可の有無	☐ あり ☒ なし		
認定臨床研究審査委員会の承認日(当該機関における研究実施について記載された実施計画が委員会に承認された日)	2025年1月9日		
救急医療に必要な施設又は設備	自施設に当該研究に必要な救急医療が整備されている		

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

2 特定臨床研究の目的及び内容並びにこれに用いる医薬品等の概要

(1) 特定臨床研究の目的及び内容

研究の目的	慢性腎臓病(CKD)におけるペマフィブラートによる高トリグリセリド(TG)血症治療のエビデンス創出のため、保存期CKD合併高TG血症患者を対象として、ペマフィブラートの腎機能への影響を検証する。また、ペマフィブラートによる脂質代謝と腎機能の変化の関連性について探索的に検討する。		
試験のフェーズ	N/A		
Phase	N/A		
実施期間	実施計画の公表日～2029年6月30日		
実施予定被験者数	2200		
試験の種類	介入研究		
Study Type	Interventional		
試験デザイン	無作為化比較/ 非盲検/ 無治療対照/ 並行群間比較/ 治療		
Study Design	randomized controlled trial/ open(masking not used)/ no treatment control/ parallel assignment/ treatment purpose		
プラセボの有無	☐ あり ☒ なし		
盲検の有無	☐ あり ☒ なし		
無作為化の有無	☒ あり ☐ なし		
研究対象者の適格基準 Key Inclusion & E	1) 同意取得時点で18歳以上の者 2) CKDと診断されており、同意取得前16週以内のeGFRが20mL/min/1.73m ² 以上、60 mL/min/		

exclusion Criteria	1.73m ² 未満である者 3) 同意取得前16週以内のTG値が空腹時150 mg/dL以上、あるいは、随時175 mg/dL以上である者 4) 同意取得前12週以内に脂質異常症治療薬、降圧薬および糖尿病治療薬の変更がない者 5) 研究対象者本人から文書による同意が得られた者
主たる選択基準	
Inclusion Criteria	1) Aged 18 or over 2) CKD Patients, eGFR $\geq$ 20, < 60 mL/min/1.73 m ² : within 16 weeks prior to ICF 3) TG $\geq$ 150 mg/dL (fasting) or 175 mg/dL (casual): within 16 weeks prior to ICF 4) Not changed medications for dyslipidemia, anti hypertensive, or diabetes within 12 weeks prior to ICF. 5) Patients with written consent from themselves.
主たる除外基準	1) 同意取得前12週以内にペマフィブラート又は従来のフィブラート系薬が投与された者 2) ペマフィブラートの最新の添付文書において禁忌に該当する者 ・本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある者 ・重篤な肝障害、Child-Pugh分類BまたはCの肝硬変のある者あるいは胆道閉塞のある者 ・胆石のある者 ・妊婦または妊娠している可能性のある婦人、および授乳婦(授乳婦は禁忌とされていないが本研究では除外する。) ・シクロスポリン投与中、リファンピシン投与中の者 3) 随時尿UPCR 5 g/gCrを超える蛋白尿、またはUACR 3,000 mg/gCrを超えるアルブミン尿がある者 4) TG値が空腹時あるいは随時で500 mg/dLを超える者 5) コントロール不良の高血圧がある者(収縮期血圧[SBP] 180 mmHg、拡張期血圧[DBP] 110 mmHg以上) 6) 血糖管理が困難な者(HbA1c 8.5%以上) 7) クレアチンキナーゼ(CK)が施設基準値上限の5倍を上回る者 8) 同意取得前16週以内のeGFRが20mL/min/1.73m ² 未満の者、透析治療中の者、腎移植を受けた者 9) 治療中の悪性腫瘍を有する者(上皮内腫瘍を除く) 10) 他の介入研究及び治験に参加している者。 11) 研究責任医師、研究分担医師が不適切と判断した患者
	1) Patients who received pemafibrate or fibrates within 12 weeks prior to ICF. 2) Patients with contraindications in the latest package insert of pemafibrate.

Exclusion Criteria	3) Patients with proteinuria > 5 g/gCr spot urine UPCR or albuminuria > 3000 mg/gCr UACR. 4) TG >= 500 mg/dL (fasting or casual) 5) Poor control hypertension: systolic blood pressure >= 180 mmHg, diastolic blood pressure >= 110 mmHg 6) Poor control diabetes: HbA1c >= 8.5% 7) CK level > 5 times UNL 8) eGFR < 20mL/min/1.73m2 within 16 weeks prior to ICF, renal dialysis or kidney transplant 9) Malignant tumors under treatment (excluding intraepithelial tumors) 10) Another interventional trial or study participants at the same time 11) Patients who are ineligible by the site principal investigator or sub-investigator
	年齢下限
	Age Minimum
	年齢上限
	Age Maximum
	性別
中止基準	Gender
	Both
	(1) 研究対象者から同意撤回の申し出があった場合 (2) 登録後に選択基準に合致しないまたは除外基準に抵触し対象として不適切であることが判明した場合 (3) 疾患の症状、所見の悪化により研究の継続が困難であると研究責任医師または研究分担医師が判断した場合 (4) 疾病等の発現により研究の継続が困難であると研究責任医師または研究分担医師が判断した場合 (5) 研究計画書からの重大な不適合が発生した場合 (6) ペマフィブラート服薬開始後、試験薬を12週間以上服薬しなかった場合 (7) 死亡 (8) ペマフィブラートの添付文書で定める用法用量を守れない場合 (9) ペマフィブラートの投与を中止する場合 (10) 併用禁止治療が実施された場合 (11) 転院等により追跡が不可能となった場合 (12) その他、研究の継続が好ましくないと研究責任医師または研究分担医師が判断した場合
	対象疾患名
	Health Condition(s) or Problem(s) Studied
	対象疾患コード / Code
	対象疾患キーワード
Key word	Keyword

介入の有無	☒ あり ☐ なし
介入の内容	ペマフィブラート治療群: CKD診療ガイドライン2023、動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022に準拠した(フィブラート系薬以外の)治療に加えて、ペマフィブラートとして1日0.1~0.4mgを104週間内服する。 肝障害のある者または肝障害の既往歴のある者、eGFRが30 mL/min/1.73m2未満は必要に応じて減量を考慮する。 eGFRが30 mL/min/1.73m2未満の場合の最大投与量はペマフィブラートとして1日0.2mgまでとする。 ペマフィブラートとして1日0.1mgを投与する際は、1R錠 0.1mgを1日1回服用、または0.1 mg錠を分割し、0.05 mgを1日2回服用とする。 本試験薬の投与方法については、最新の添付文書の記載に従い投与を行う。 コントロール治療群: CKD診療ガイドライン2023、動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022に準拠した(フィブラート系薬以外の)治療を104週間継続する。
Intervention(s)	Pemafibrate Treatment group: Pemafibrate (0.1 to 0.2 mg orally twice a day, morning and evening) is administered orally for 104 weeks, in addition to treatment according to guidelines of Evidence-based Clinical Practice Guideline for CKD 2023, or Japan Atherosclerosis Society (JAS) guidelines for prevention of atherosclerotic cardiovascular diseases, other than therapy with fibrates. The dosage may be adjusted according to the hepatic or renal conditions, and the maximum dose is 0.2 mg twice daily. Treatment should be administered according to the most recent package insert. Control group: Participants are treated according to guidelines of Evidence-based Clinical Practice Guideline for CKD 2023, or Japan Atherosclerosis Society (JAS) guidelines for prevention of atherosclerotic cardiovascular diseases, other than therapy with fibrates.
介入コード / Code	
介入キーワード	
Keyword	
主たる評価項目	eGFR Slope [12週(許容日±5週)から104週(許容日±8週)]
Primary Outcome(s)	eGFR slope [12 weeks to 104 weeks]
副次的な評価項目	安全性評価項目、脂質関連項目、腎関連項目、肝関連項目、アウトカム評価項目、理学検査項目、探索的項目
	Safety, dyslipidemia, renal, hepatic, and other biomarker parameters

Secondary Outcome(s)	Renal, cardiovascular and skeletal muscle events Vital signs Exploratory item
----------------------	---

(2) 特定臨床研究に用いる医薬品等の概要

医薬品、医療機器、再生医療等製品の別		☒ 医薬品	☐ 医療機器	☐ 再生医療等製品
医薬品医療機器等法における未承認、適応外、承認内の別		☐ 未承認	☐ 適応外	☒ 承認内
一般名称等	医薬品	一般名称(国内外で未承認の場合は開発コードを記載すること)	ペマフィブラート	
		販売名(海外製品の場合は国名も記載すること)	バルモディア®XR錠0.2 mg	
		承認番号	30500AMX00127	
	医療機器	類別		
		一般的名称		
		承認・認証・届出番号		
	再生医療等製品	類別		
		一般的名称		
		承認番号		
被験薬等提供者		名称		
		所在地		

医薬品、医療機器、再生医療等製品の別			☒ 医薬品	☐ 医療機器	☐ 再生医療等製品
医薬品医療機器等法における未承認、適応外、承認内の別			☐ 未承認	☐ 適応外	☒ 承認内
一般名称等	医薬品	一般名称(国内外で未承認の場合は開発コードを記載すること)	ペマフィブラート		
		販売名(海外製品の場合は国名も記載すること)	バルモディア®XR錠0.4 mg		
		承認番号	30500AMX00128		
	医療機器	類別			
		一般的名称			
		承認・認証・届出番号			
	再生医療等製品	類別			
		一般的名称			
		承認番号			
被験薬等提供者		名称			
		所在地			

医薬品、医療機器、再生医療等製品の別		☒ 医薬品	☐ 医療機器	☐ 再生医療等製品
医薬品医療機器等法における未承認、適応外、承認内の別		☐ 未承認	☐ 適応外	☒ 承認内
	医薬品	一般名称(国内外で未承認の場合は開発コードを記載すること)	ペマフィブラート	

一般名称等		販売名(海外製品の場合は国名も記載すること)	バルモディア®錠0.1 mg
		承認番号	22900AMX00581
	医療機器	類別	
		一般的名称	
		承認・認証・届出番号	
	再生医療等製品	類別	
		一般的名称	
		承認番号	
	被験薬等提供者	名称	
所在地			

3 特定臨床研究の実施状況の確認に関する事項

(1) 監査の実施予定

監査の実施予定の有無	☐ あり	☒ なし
------------	-----------------------------	--

(2) 特定臨床研究の進捗状況

特定臨床研究の進捗状況	症例登録開始予定日	実施計画の公表日
	第1症例登録日	2024年8月16日
	進捗状況	募集中
	Recruitment Status	Recruiting
	主たる評価項目に係る研究結果	
	Summary Results (Primary Outcome Results)	

4 特定臨床研究の対象者に健康被害が生じた場合の補償及び医療の提供に関する事項

特定臨床研究の対象者への補償の有無		☒ あり	☐ なし
補償の内容	保険への加入の有無	☒ あり	☐ なし
	保険の補償内容	臨床研究賠償責任保険、死亡又は後遺障害1～3級の健康被害が生じた場合の補償	
	保険以外の補償の内容	なし	

5 特定臨床研究に用いる医薬品等の製造販売をし、又はしようとする医薬品等製造販売業者及びその特殊関係者の当該特定臨床研究に対する関与に関する事項等

(1) 特定臨床研究に用いる医薬品等の医薬品等製造販売業者等からの研究資金等の提供等

特定臨床研究に用いる医薬品等の製造販売をし、又はしようとする医薬品等製造販売業者等の名称		興和株式会社	
研究資金等の提供の有無		☒ あり	☐ なし
研究資金等の提供組織名称		興和株式会社	
Source of Monetary Support/Secondary Sponsor		Kowa Company, Ltd.	
Secondary Sponsorの該当性		☐ 該当	☒ 非該当
研究資金等の提供に係る契約締結の有無		☒ あり	☐ なし
		契約締結日	2022年9月15日
物品提供の有無		☐ あり	☒ なし

物品提供の内容	
役務提供の有無	☐ あり ☒ なし
役務提供の内容	

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

(2) 特定臨床研究に用いる医薬品等の医薬品等製造販売業者等以外からの研究資金等の提供

研究資金等の提供の有無	☐ あり ☒ なし
研究資金等の提供組織名称	
Source of Monetary Support	
Secondary Sponsorの該当性	☐ 該当 ☐ 非該当

※複数該当がある場合は、上記の項目を複写して記載すること

6 審査意見業務を行う認定臨床研究審査委員会の名称等

当該特定臨床研究について審査意見業務を行う認定臨床研究審査委員会の名称	公立大学法人横浜市立大学臨床研究審査委員会
Name of Certified Review Board	Yokohama City University Certified Institutional Review Board
上記委員会の認定番号	CRB3180007
住所	神奈川県 横浜市金沢区福浦3-9
Address	3-9 Fukuura, Kanazawa-ku, Yokohama City, Kanagawa Prefecture, Kanagawa
電話番号	045-370-7627
電子メールアドレス	ycu_crb@yokohama-cu.ac.jp
当該特定臨床研究に対する審査結果	承認

7 その他の事項

(1) 特定臨床研究の対象者等への説明及び同意に関する事項

特定臨床研究の対象者等への説明及び同意の内容	別紙のとおり
特定臨床研究の個々の対象者の匿名化されたデータを共有する予定	☐ 有 ☒ 無
Plan to share IPD	No
上記予定の詳細	
Plan description	

(2) 他の臨床研究登録機関への登録

他の臨床研究登録機関発行の研究番号	
他の臨床研究登録機関の名称	
Issuing Authority	

(3) 特定臨床研究を実施するに当たって留意すべき事項

国際共同研究	☐ 該当する ☒ 該当しない
臨床研究を実施する国(日本以外)	なし
Countries of Recruitment	none
保険外併用療養	☐ 該当する ☒ 該当しない
遺伝子治療等臨床研究に関する指針(	

備考	平成27年厚生労働省告示第344号)の対象となる臨床研究	☐ 該当する ☒ 該当しない
	遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律(平成15年法律第97号)の対象となる薬物を用いる臨床研究	☐ 該当する ☒ 該当しない
	生物由来製品に指定が見込まれる薬物を用いる臨床研究	☐ 該当する ☒ 該当しない

(4) 全体を通しての補足事項等

その他1	
その他2	
その他3	

(留意事項)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 提出は、正本1通とすること。
- 3 1の「e-Rad番号」、2(1)の「対象疾患コード」、「対象疾患キーワード」、「介入コード」、「介入キーワード」の欄については、任意記載とする。
- 4 1(1)「Scientific Title (Acronym)」の欄には、Scientific Titleの後に、()でその略称を記載すること。「Public Title (Acronym)」の欄も同様とする。
- 5 1(3)の研究責任医師以外の臨床研究に従事する者に関する事項の「氏名」の欄には、所属における担当部門の長ではなく、当該特定臨床研究における担当責任者を記載すること。
- 6 1(3)「研究代表医師・研究責任医師以外の研究を総括する者」、5(1)「研究資金等の提供組織名称」、5(2)「研究資金等の提供組織名称」の欄については、個別の研究毎にSecondary Sponsorの該当性を判断し、記入すること。Secondary Sponsorは、Primary Sponsor(研究責任医師)が負う研究の実施に係る責務のうち、研究の立案や研究資金の調達に係る責務について、Primary Sponsor(研究責任医師)と共同してその責務を負う者とする。
- 7 2(2)の「一般名称等」の欄については、医薬品、医療機器又は再生医療等製品のうち該当する項目にのみ記載すること。
- 8 3(2)の「第1症例登録日」の欄については、空欄で提出すること。ただし、第1症例登録後遅滞なく、法第6条第3項の規定による実施計画の軽微な変更を行うこと。
- 9 3(2)の「主たる評価項目に係る研究結果」の欄については、空欄で提出すること。ただし、臨床研究法施行規則第24条第2項の主要評価項目報告書を作成後遅滞なく、法第6条第1項の規定による実施計画の変更を行うこと。
- 10 7(1)の「特定臨床研究の対象者等への説明及び同意の内容」の欄には、その記載事項の全てを記載する事ができないときには、同欄に「別紙のとおり。」と記載し、別紙を添付すること。
- 11 7(1)の「IPD」は、deidentified individual clinical trial participant-level dataのこと。
- 12 7(1)の「上記予定の詳細」の欄には、「特定臨床研究の個々の対象者の匿名化されたデータを共有する予定」の欄で「有」を選択した場合、いつどのような方法でどのデータを共有するかを記入すること。