

独立行政法人国立病院機構

名古屋医療センター

治験取扱規程及び治験審査委員会規程 細則

作成日：2004.04.01
2005.06.01
2005.07.01
2006.04.01
2006.05.01
2006.10.02
2008.05.01
2008.10.01
2012.04.01
2013.07.01
2015.03.13
2016.12.07
2018.04.01
2018.12.13
2019.03.14

註. 独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター（以下、「名古屋医療センター」という。）

1. 治験実施計画書からの逸脱と違反の審査

治験審査委員会で審査する治験実施計画書からの逸脱とは、被験者の緊急の危険を回避するためのものである等、医療上やむを得ない事情のために、治験依頼者との事前の文書による合意及び治験審査委員会の事前の承認なしに治験実施計画書からの逸脱又は変更を行った場合をいう。

治験実施計画書の不遵守などの逸脱(違反)については、治験責任医師が治験実施計画書からの逸脱(緊急の危険回避の場合を除く)に関する報告書に記録し、実施医療機関の長に提出するものとするが、治験審査委員会では審査しない。

2. 治験責任医師、治験分担医師の審査

- ① 治験責任医師として同時期に平行して実施できる研究数は、原則として3件までとする。但し、未実施症例数の合計が15例以内の場合は研究数の制限は受けないこととする。また、二重盲検比較試験に続く長期投与試験や同一プロトコルで選択基準が異なる試験(単独と他剤併用)等は、1件として承認することがある。また、治験薬の投与中止が倫理的に問題であるため承認まで継続投与を行う継続投与試験などは、比較試験の全症例が終了していれば研究数に数えないことがある。
- ② 治験は、GCPの趣旨に従いチームで行うものであり、原則として治験分担医師が必要である。
- ③ 治験責任医師、治験分担医師の審査は、履歴書(学歴、職歴、治験に参加した経歴、学会の認定医、研修歴、臨床経験の実績等)等に基づいて行う。
- ④ 治験分担医師として申請できる医師は、医師免許取得後2年間以上の臨床研修および、その後、治験実施診療科において1年以上の臨床経験を必要とするものとする。但し、治験責任医師より分担医師として適当である旨の説明、推薦があり、治験審査委員会において同等の臨床経験があると判断された場合は、治験分担医師に指名することができる。
- ⑤ 当該治験の遂行に支障がない勤務であれば、レジデント・非常勤医師も治験分担医師に指名できる。
- ⑥ 治験分担医師の追加は、迅速審査とする。但し、結婚等による姓の変更については、**治験分担医師・治験協力者リスト**(書式2)を発行し、審査は不要とする。
- ⑦ 治験分担医師の削除は審査は不要とし、院長の了承をうけることで削除可能とする(書式2を発行する)
- ⑧ 治験責任医師及び治験分担医師は、原則として、APRIN e ラーニングプログラムのGCPトレーニングの受講を完了していなければならない。但し、速やかに同トレーニングの受講を完了する見込みがある場合には、受講を完了する前でも治験責任医師及び治験分担医師となることことができる。

3. 審査方法

審査依頼別の審査方法は、下表のとおりとする。IRB 審査、迅速審査については、審査結果通知書等を発行する。なお、治験審査委員会委員長が関係する治験・製造販売後臨床試験を審査する場合、治験審査委員会委員長が不在の場合においては、副委員長が治験審査委員会の議事進行や迅速審査を代行するが、審査結果通知書は委員長名にて発行するものとする。

分類	審査項目	IRB 審査	迅速 審査	事務局	コメント
実施計画 書関連 ・治験薬 概要書	治験の新規依頼	○			
	治験実施計画書等の修正報告書			○	
	治験実施期間の変更	○	△		1年以下の延長の場合、迅速審査可能。
	試験計画の変更（実施期間の変更は除く）	○			
	患者日誌の追加・変更（誤植を除く）	○	△		
	症例報告書の変更（誤植を除く）	○	△		実施計画書に記載すべき事項が十分に読み取れる場合は、審議不要。
	依頼者の組織・実施体制の変更		○		当院に係るもののみ審査 審査に該当しない資料も治験責任医師に提出すること。
	依頼者の会社名・住所・電話番号等の変更			○	院長及び治験責任医師に提出すること。
	他の実施医療機関の名称及び所在地、治験責任医師の氏名及び職名 誤植の訂正（文意に変更がない場合）			○	院長及び治験責任医師に提出すること。
契約関連	プロトコルの治験期間延長に伴う契約期間の延長			○	プロトコルの変更申請は必要
	症例数の追加			○	直前の契約内容のうち、症例数、研究費以外を変更しないこと。
	覚書の追加・変更			○	被験者への支払以外の費用変更は、事務局審査
	費用の変更（被験者への支払）		○		
	費用の変更（被験者への支払以外）			○	
説明同意 文書関連	重篤な有害事象発生に伴う変更	緊急に再同意が必要	○	△	口頭説明同意(カルテに記載)→IRB 後、文書同意。
		上記以外	○		IRB 後、文書同意
	誤植の訂正		○	△	被験者の同意に影響しない場合は、事務局審査
安全性に 関する報 告	被験者が治験実施中	○			
	当院での最終症例終了～終了報告書提出	△	○		遅延的に発生する副作用等の報告の場合は、IRB 審査
治験担当 医師関連	治験責任医師の交代	○			
	治験責任医師の所属・職名変更		○		
	治験分担医師の追加		○		
	治験分担医師の削除			○	院長の了承。書式2
	治験分担医師の所属・職名変更				審査不要。書式2の変更もなし。
被験者の 募集	院内広告、院内用パンフレット	○			
	新聞広告、患者の会の会報誌など		○		

4. 被験者の治験参加あるいは治験継続の意思に影響を与える情報の取扱について

治験責任医師は、治験依頼者から得た情報が被験者の治験参加あるいは治験継続の意思に影響を与えると判断した場合あるいは治験依頼者の効果安全性評価委員会が被験者の意思に影響を与えると判断した情報については、次の各号に従って被験者の意思を確認するものとする。

- ①速やかに文書で被験者に説明し、治験継続の意思を確認する。但し、緊急に説明する必要がある、説明文書が間に合わない場合のみ口頭での説明を認める。
- ②説明した事実および被験者の意思を診療録に記載する。
- ③分担医師にも情報の内容及び上記①②を行うように指示する。
- ④治験責任医師は、説明同意文書の修正案を作成し、治験事務局に提出して治験審査委員会の審査を受ける。
- ⑤治験責任医師又は分担医師は、①で治験継続の同意を得た被験者について、治験審査委員会が承認した説明同意文書を用いて、再度説明し被験者から文書による同意を得る。

※担当医師が有害事象などを被験者に説明する行為は、被験者の意思に影響を及ぼすと判断されるので、必ず本条項に従うこと。

5. 治験薬管理補助者について

治験薬管理者(副薬剤部長)は、治験薬管理補助者として薬剤部治験主任、他若干名を指名するものとする。また、治験薬管理補助者は治験事務局員および薬剤師が、治験薬を適切に保存・管理するように指導・監督するものとする。

6. 症例登録の中止について

治験依頼者が、治験全体の症例数が予定症例数に達した等の理由で症例登録を中止する場合は、次の各号に掲げる事項を、事前に原則として文書(FAXも可)で治験事務局に提出するとともに治験担当医師・協力者に連絡するものとする。治験依頼者は、症例登録中止の文書が提出される以前に当該治験について説明した患者から治験参加の同意が得られた場合は、医療機関における被験者との信頼関係を考慮した上で、当該患者を登録するなどの手段を講じるものとする。

- ①症例登録の中止理由
- ②症例登録中止日

7. 契約症例数と実施症例数の取り扱いについて

- ①観察期(治験薬非投与観察期、プラセボ投与期)が設定されており、観察期脱落症例の受託研究費が算定されている場合の実施症例とは、評価期(治験薬投与)に至った症例をいう。
- ②上記以外の場合は、同意を取得し治験薬の投与が開始された症例をいう。