

独立行政法人国立病院機構紫香楽病院

標準業務手順書

〈企業主導治験〉

独立行政法人国立病院機構紫香楽病院における 企業主導治験に係る標準業務手順書

第1章 目的と適用範囲

(目的と適用範囲)

第1条 本手順書は、独立行政法人国立病院機構紫香楽病院受託研究取扱規程、厚生省令第28号(平成9年3月27日)及びその関連通知、並びに医政研発第1221002(平成19年12月21日)に基づいて、治験の実施に必要な手続きと運営に関する手順を定めるものである。

2 本手順書は、医薬品の製造販売承認申請又は承認事項一部変更承認申請の際に提出すべき資料の収集のために行う治験に対して適用する。

3 製造販売後臨床試験に対しては、厚生省令第28号第56条に準じ、「治験」等とあるのを「製造販売後臨床試験」等と読み替えることにより、本手順書を適用する。

第2章 院長の業務

(治験依頼の申請等)

第2条 院長は、事前に治験責任医師より提出された治験分担医師・治験協力者リスト(書式2)に基づき、治験関連の重要な業務の一部を分担させる者の指名を行う。院長が指名した治験分担医師・治験協力者リスト(書式2)は、記名捺印又は署名し治験責任医師及び治験依頼者に各1部提出し、その写を保存するものとする。

2 院長は、治験に関する治験責任医師と治験依頼者との文書による合意が成立した後、治験依頼者及び治験責任医師に治験依頼書(書式3)とともに治験責任医師の履歴書(書式1)及び治験責任医師がGCP省令第42条に規定する要件を満たすことを証明したその他の資料並びに調査審議に必要な場合、治験分担医師の履歴書(書式1)、治験実施計画書等の審査に必要な資料を提出させるものとする。

(治験実施の了承等)

第3条 院長は、治験責任医師に対して治験の実施を了承する前に、治験審査依頼書(書式4)、治験責任医師の履歴書(書式1)及び治験責任医師がGCP省令第42条に規定する要件を満たすことを証明したその他の資料並びに調査審議に必要な場合、治験分担医師の履歴書(書式1)、治験実施計画書等の審査の対象となる文書を受託研究審査委員会(以下「委員会」という)に提出し、治験の実施について委員会の意見を求めるものとする。

2 院長は依頼があった治験に対し、GCP省令第27条第1項の規定により適切な治験審査委員会を選択した上で調査審議を依頼することができる。

3 院長は、委員会が治験の実施を承認する決定を下し、又は治験実施計画書、症例報告

書、同意文書、説明文書並びにその他の手順について何らかの修正を条件に治験の実施を承認する決定を下し、治験審査結果通知書及び委員会出席者リスト（書式5）により通知してきた場合、委員会の決定と院長の指示・決定が同じである場合には、治験審査結果通知書（書式5）の写2部に記名捺印又は署名し、治験依頼者及び治験責任医師にそれぞれ1部通知するものとする。異なる場合には治験に関する指示・決定通知書（参考書式1）（記名捺印又は署名したもの）を2部作成し、（書式5）の写を添付し治験依頼者及び治験責任医師にそれぞれ1部通知するものとする。

4 院長は、修正を条件に治験の実施を承認し、その点につき治験依頼者及び治験責任医師が治験実施計画書を修正した場合には、治験依頼者が治験責任医師の合意のもと、治験実施計画書等修正報告書（書式6）及び該当する資料を提出させるものとする。説明文書、同意文書の修正のみの場合は、治験責任医師に治験実施計画書等修正報告書（書式6）及び該当する資料を提出させるものとする。また、院長は治験実施計画書等修正報告書（書式6）と該当する資料について修正事項の確認を行う。

5 院長は、委員会が治験の実施を却下する決定を下し、その旨を通知してきた場合は、治験の実施を了承することはできない。

院長は、治験の実施を了承できない旨の院長の決定を、治験審査結果通知書及び治験審査委員会出席者リスト（書式5）の写2部に記名捺印又は署名し、治験依頼者及び治験責任医師にそれぞれ1部通知するものとする。

6 院長は、治験依頼者から治験審査委員会の審査結果を確認するために審査に用いられた治験実施計画書、症例報告書等の文書の入手を求める旨の申し出があった場合には、これに応じなければならない。

（治験実施の契約等）

第4条 院長は、治験審査委員会の意見に基づいて治験の実施を了承した後、治験依頼者と治験の受託に関する契約書（様式19-1から様式19-4のいずれか）により契約を締結し、双方が記名又は署名し、捺印と日付を付すものとする。

2 治験責任医師は、契約内容の確認のため受託に関する契約書に記名・捺印又は署名し、日付を付すものとする。

3 院長は、修正を条件に治験の実施を承認した場合には、第3条第3項の治験実施計画書等修正報告書（書式6）により院長が修正したことを確認し記名捺印又は署名した後に、受託に関する契約書により契約を締結するとともに、治験責任医師は本条前項に従うものとする。

4 院長は、治験依頼者から受託に関する契約書の内容の変更のため、治験に関する変更申請書（書式10）が提出された場合、委員会の意見を聴いた後、変更契約書を締結するとともに、治験責任医師は本条第2項に従うものとする。

5 契約書に定める通知及び報告の内容は下記のものとする。

（1）治験依頼者は、次の情報を治験責任医師と院長に通知する。

- ア 他施設で発生した重篤で予測できない副作用
 - イ 重篤な副作用又は治験薬及び市販医薬品の使用による感染症の発生数、発生頻度、発生条件等の発生傾向が治験薬概要書から予測できないもの
 - ウ 死亡又は死亡につながるおそれのある症例のうち、副作用によるもの又は治験薬及び市販医薬品の使用による感染症によるもの
 - エ 副作用又は治験薬及び市販医薬品の使用による感染症の発生数、発生頻度、発生条件等の発生傾向が著しく変化したことを示す研究報告
 - オ 治験の対象となる疾患に対し効能又は効果を有しないことを示す研究報告
 - カ 副作用又は感染症によりがんその他の重大な疾病、障害又は死亡が発生するおそれがあることを示す研究報告
 - キ 当該被験薬と同一成分を含む市販医薬品に係る製造又は販売の中止、回収、廃棄その他の保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するための措置の実施
- (2) 治験依頼者は、次のことを院長に通知する（本手順書第10条第1項）。
- ア 治験を中止又は中断する際、その旨及び理由
 - イ 治験の成績を製造販売承認申請に用いないことを決定した際、その旨及び理由
- (3) 院長は、次の委員会の意見を治験責任医師及び治験依頼者に通知する（本手順書第3条、第5条第2項及び第9条、受託研究審査委員会標準業務手順書第4条第2項）。
- ア 治験実施の妥当性への意見
 - イ 治験が長期（1年を超える）の場合の治験の継続の妥当性への意見
 - ウ 第4条第5項（1）に規定する事項に関して治験の継続の妥当性への意見
 - エ 被験者の意思に影響を与える可能性が認められたために、治験責任医師が説明文書を改訂したことに対する意見
 - オ その他院長が必要と認めたことへの意見
- (4) 院長は、治験責任医師からの次の情報を委員会及び治験依頼者に通知する（G C P省令第40条第3項及び第4項、本手順書第10条第2項及び第3項）。
- ア 治験を中止又は中断する際、その旨及び理由
 - イ 治験を終了する際、その旨及び結果の概要
- (5) 治験責任医師は、重篤な有害事象を院長及び治験依頼者に通知する（G C P省令第48条第2項、本手順書第8条）。

（治験の継続）

第5条 院長は、実施中の治験において少なくとも年1回、治験責任医師に治験実施状況報告書（書式11）を提出させ、治験審査依頼書（書式4）及び治験実施状況報告書（書式11）の写を委員会に提出し、治験の継続について委員会の意見を求めるものとする。なお、第15条第1項の規定により特定の専門的事項を聞いた専門治験審査委員会がある場合には、当該専門治験審査委員会の意見を聞かなければならない。

2 院長は、G C P省令第20条第2項及び第3項、第48条第2項及び第3項の規定に

より通知を受けたとき、第54条第3項の規定により報告を受けたときその他実施医療機関の長が必要があると認めたときは治験の継続について委員会の意見を求めるものとする。なお、第15条第1項の規定により特定の専門的事項を聞いた専門治験審査委員会がある場合には、当該専門治験審査委員会の意見を聞かなければならない。

3 院長は、委員会の審査結果に基づく院長の指示・決定が同じである場合には、治験審査結果通知書及び治験審査委員会出席者リスト（書式5）の写2部に記名捺印又は署名し、治験依頼者及び治験責任医師にそれぞれ1部通知するものとする。異なる場合には治験に関する指示・決定通知書（参考書式1）（記名捺印又は署名したもの）を2部作成し、（書式5）の写を添付し治験依頼者及び治験責任医師にそれぞれ1部通知するものとする。修正を条件に承認する場合には、第3条第3項に準じるものとする。

4 院長は、実施中の治験の継続審査等において、委員会が既に承認した事項の取消し（治験の中止又は中断を含む）の決定を下し、その旨を通知してきた場合は、これに基づく院長の指示・決定を、治験審査結果通知書及び委員会出席者リスト（書式5）の写2部に記名捺印又は署名し、治験依頼者及び治験責任医師にそれぞれ1部通知するものとする。

5 院長は、治験依頼者から委員会の継続審査等の結果を確認するために審査に用いられた治験実施計画書、症例報告書等の文書の入手を求める旨の申し出があった場合には、これに応じなければならない。

（治験実施計画書の変更）

第6条 院長は、治験期間中、委員会の審査対象となる文書が追加、更新又は改訂された場合は、治験責任医師又は治験依頼者から、それらの当該文書のすべてを速やかに提出させるものとする。

2 院長は、治験責任医師及び治験依頼者より、治験に関する変更申請書（書式10）の提出があった場合には、治験の継続の可否について委員会の意見を求める（書式4）。これに基づく院長の指示・決定が同じである場合には、治験審査結果通知書及び委員会出席者リスト（書式5）の写2部に記名捺印又は署名し、治験依頼者及び治験責任医師にそれぞれ1部通知するものとする。異なる場合には治験に関する指示・決定通知書（参考書式1）（記名捺印又は署名したもの）を2部作成し、（書式5）の写を添付し治験依頼者及び治験責任医師にそれぞれ1部通知するものとする。

（治験実施計画書からの逸脱）

第7条 院長は、治験責任医師より被験者の緊急の危険を回避するためその他医療上やむを得ない理由により治験実施計画書からの逸脱に関する報告（書式8）があった場合は、委員会の意見を求める（書式4）。これに基づく院長の指示・決定が同じである場合には、治験審査結果通知書及び委員会出席者リスト（書式5）の写2部に記名捺印又は署名し、治験依頼者及び治験責任医師にそれぞれ1部通知するものとする。異なる場合には治験に関する指示・決定通知書（参考書式1）（記名捺印又は署名したもの）を2部作成し、（書

式5)の写を添付し治験依頼者及び治験責任医師にそれぞれ1部通知するものとする。

(重篤な有害事象の発生)

第8条 院長は、治験責任医師より重篤な有害事象発生の報告(書式12-1、12-2)があった場合は、治験責任医師が判定した治験薬との因果関係及び予測性を確認し、治験の継続の可否について、委員会の意見を求める(書式4)。これに基づく院長の指示・決定が同じである場合には、治験審査結果通知書及び委員会出席者リスト(書式5)の写2部に記名捺印又は署名し、治験依頼者及び治験責任医師にそれぞれ1部通知するものとする。異なる場合には治験に関する指示・決定通知書(参考書式1)(記名捺印又は署名したもの)を2部作成し、(書式5)の写を添付し治験依頼者及び治験責任医師にそれぞれ1部通知するものとする。

(重大な安全性に関する情報の入手)

第9条 院長は、治験依頼者より安全性情報等に関する報告書(書式16)を入手した場合は、治験の継続の可否について治験審査委員会の意見を求める(書式4)。これに基づく院長の指示・決定が同じである場合には、治験審査結果通知書及び委員会出席者リスト(書式5)の写2部に記名捺印又は署名し、治験依頼者及び治験責任医師にそれぞれ1部通知するものとする。異なる場合には治験に関する指示・決定通知書(参考書式1)(記名捺印又は署名したもの)を2部作成し、(書式5)の写を添付し治験依頼者及び治験責任医師にそれぞれ1部通知するものとする。なお、被験者の安全又は当該治験の実施に影響を及ぼす可能性のある重大な情報には、以下のものが含まれる。

- (1) 他施設で発生した重篤で予測できない副作用
- (2) 重篤な副作用又は治験薬及び市販医薬品の使用による感染症の発生数、発生頻度、発生条件等の発生傾向が治験薬概要書から予測できないもの
- (3) 死亡又は死亡につながるおそれのある症例のうち、副作用によるもの又は治験薬及び市販医薬品の使用による感染症によるもの
- (4) 副作用又は治験薬及び市販医薬品の使用による感染症の発生数、発生頻度、発生条件等の発生傾向が著しく変化したことを示す研究報告
- (5) 治験の対象となる疾患に対し効能又は効果を有しないことを示す研究報告
- (6) 副作用又は感染症によりがんその他の重大な疾病、障害又は死亡が発生するおそれがあることを示す研究報告
- (7) 当該被験薬と同一成分を含む市販医薬品に係わる製造又は販売の中止、回収、廃棄その他の保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するための措置の実施

(治験の中止、中断及び終了)

第10条 院長は、治験依頼者が被験薬の開発中止等を決定し、その旨を開発の中止等に関する報告書(書式18)で通知してきた場合は、その写2部に記名捺印又は署名し、治

験責任医師及び委員会に対し、速やかにその旨（書式18）を通知するものとする。なお、通知の文書には、中止又は中断についての詳細が説明されていなければならない。

2 院長は、治験責任医師が治験を中止又は中断し、その旨を報告（書式17）してきた場合は、その写2部に記名捺印又は署名し、治験依頼者及び委員会に対し、速やかにその旨（書式17）を通知するものとする。

3 院長は、治験責任医師が治験の終了を報告（書式17）してきた場合には、その写2部に記名捺印又は署名し、治験依頼者及び委員会に対し、速やかにその旨（書式17）を通知するものとする。

（直接閲覧）

第11条 院長は、治験依頼者によるモニタリング及び監査並びに委員会及び国内外の規制当局による調査を受け入れるものとする。これらの場合には、モニター、監査担当者、委員会又は国内外の規制当局の求めに応じ、原資料等のすべての治験関連記録を直接閲覧に供するものとする。

第3章 受託研究審査委員会

（受託研究審査委員会及び受託研究審査委員会事務局の設置）

第12条 院長は、治験を行うことの適否その他の治験に関する調査審議を行わせるため、受託研究審査委員会を院内に設置することができる。

2 院長は、前項の委員会の委員を指名し、当該委員会と協議の上、委員会の運営の手続き及び記録の保存に関する業務手順を定めるものとする。なお、治験依頼者から、当該委員会の標準業務手順書及び委員名簿の提示を求められた場合には、これに応ずるものとする。

3 院長は、自らが設置した委員会委員となることはできない。

4 院長は、委員会の業務の円滑化を図るため、本条第1項により設置した委員会の運営に関する事務及び支援を行う者を指名し、委員会事務局を設置するものとする。

（受託研究審査委員会の選定）

第13条 院長は第3条第2項の規定により調査審議を依頼する委員会を選択する際、前条第1項に規定する院内に設置した委員会以外の委員会（以下、「外部委員会」という。）に調査審議を依頼する場合には、次の各号により適切に調査審議することが可能か確認するものとする。

- (1) 調査審議を行うために十分な人員が確保されていること。
- (2) 倫理的、科学的及び医学的・薬学的観点から審議及び評価することができること。
- (3) 治験の開始から終了に至るまで一貫性のある調査審議が行えること
- (4) その他、GCP省令を遵守する上で必要な事項

2 院長は前項の規定により外部委員会のGCP省令等に関する適格性を判断するにあたり、以下の最新の資料を確認することとする。なお、外部委員会に調査審議を依頼することを決定した場合には、委員会の選定について（参考書式3）（記名捺印又は署名したもの）を2部作成し、治験依頼者及び治験責任医師にそれぞれ1部通知する。

- (1) 受託研究審査委員会標準業務手順書
- (2) 委員名簿
- (3) その他必要な事項

3 院長は外部委員会に調査審議を依頼するにあたり、GCP省令第27条第1項第2号から第4号の委員会を選択する場合には当該委員会に関する以下の事項について確認する。

- (1) 定款、寄付行為その他これらに準ずるものに置いて、委員会を設置する旨の定めがあること。
- (2) その役員（いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。次号において同じ。）のうち医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療関係者が含まれていること。
- (3) その役員に占める次に掲げるものの割合が、それぞれ3分の1以下であること。
 - イ 特定の医療機関の職員その他の当該医療機関と密接な関係を有する者
 - ロ 特定の法人の役員又は職員その他の当該法人と密接な関係を有する者
- (4) 委員会の設置及び運営に関する業務を適確に遂行するに足りる財産的基礎を有していること。
- (5) 財産目録、貸借対照表、損益計算書、事業報告書その他の財務に関する書類をその事務所に備えて置き、一般の閲覧に供していること。
- (6) その他委員会の業務の公正かつ適正な遂行を損なうおそれがないこと。

（外部委員会との契約）

第14条 院長は独立行政法人国立病院機構本部中央治験審査委員会以外の外部委員会に治験の調査審議を依頼する場合には当該委員会の設置者と事前に契約を締結する。なお契約にあたっては、以下の内容を含むものとする。

- (1) 当該契約を締結した年月日
- (2) 当院及び当該委員会の設置者の名称及び所在地
- (3) 当該契約に係る業務の手順に関する事項
- (4) 当該委員会が意見を述べるべき期限
- (5) 被験者の秘密の保全に関する事項
- (6) その他必要な事項

（治験の専門的事項に関する調査審議）

第15条 院長は第3条第1項の規定により委員会の意見を聴くにあたり、治験を行うことの適否の判断の前提となる特定の専門的事項を調査審議させるため必要があると認める

ときは、当該委員会委員長と協議の上、承諾を得て、(書式4)により当該専門的事項について当該委員会以外の委員会(以下、専門委員会という。)の意見を聴くことができる。

2 院長は前項の規定により専門的事項について他の委員会に意見を聴くにあたっては少なくとも、当該治験について第3条第2項の規定により調査審議を依頼することとなった委員会について以下の事項について考慮する。

(1) 調査審議の対象となる治験の実施又は継続の適否について調査審議を十分に行うに足りる専門性を有しているか否か。

(2) 前号において専門性が不足している場合、不足している専門性は外部から科学的な意見を聴くことのみにより補完されるものであるか否か。外部から倫理的妥当性についての意見も含めて聴くことにより補完されるものであるのか否か。

(3) 第1号において不足している専門性について、例えば、調査審議することとなった委員会の委員に新たに専門家を加える等の方法により補完することはできないか。

(4) 第1号において不足している専門性を補完する方法として前号において考慮したものは、治験の開始から終了に至るまで継続的に治験に関する調査審議を行うことができるものであるか否か。

(5) 第1号において不足している専門性を補完する方法として第3号において考慮したものが、他の委員会に特定の専門的事項についての調査審議を行わせることである場合には、当該他の委員会と当該治験について調査審議することとなった委員会の間で無用な審議の重複を避ける一方で、必要な情報は共有するといった適切な役割分担と連携が可能であるか否か。

3 院長は本条第1項の規定により専門的事項に関して外部委員会に意見を聴く場合には第13条の各項の規定を準用し、独立行政法人国立病院機構本部以外に設置されるものについては、事前に当該専門委員会の設置者と契約を締結する。契約にあたっては、以下の内容を含むものとする。

(1) 当該契約を締結した年月日

(2) 当院及び当該委員会の設置者の名称及び所在地

(3) 当該契約に係る業務の手順に関する事項

(4) 当該専門委員会が調査審議を行う特定の専門的事項の範囲及び当該専門委員会が意見を述べるべき期限

(5) 被験者の秘密の保全に関する事項

(6) その他必要な事項

4 院長は、専門委員会が意見を述べたときは速やかに当該意見を第3条第1項の規定により意見を聴いた委員会に報告しなければならない。

(外部委員会への依頼等)

第16条 院長は外部委員会に審査を依頼する場合、外部委員会の求めに応じて関連する資料の提出等を行う。

2 院長は第12条第4項に規定される委員会事務局に当該外部委員会の審査依頼等、院内の手續きに関わる事務業務を行わせる。

3 院長は審査依頼を行った治験について外部委員会より、治験概要等の説明を依頼された場合は当該治験の責任医師もしくは分担医師にこれを行わせる。

第4章 治験責任医師の業務

(治験責任医師の要件)

第17条 治験責任医師は、以下の要件を満たさなくてはならない。

(1) 治験責任医師は、教育・訓練及び経験によって、治験を適正に実施しうることを証明する最新の履歴書(書式1)及びGCP省令に規定する要件を満たすことを証明したその他の資料並びに治験分担医師を置く場合には当該治験分担医師の履歴書(書式1)を、治験依頼者に提出するものとする。

(2) 治験責任医師は、治験依頼者と合意した治験実施計画書、最新の治験薬概要書、製品情報及び治験依頼者が提供するその他の文書に記載されている治験薬の適切な使用法に十分精通していなければならない。

(3) 治験責任医師は、薬事法第14条第3項及び第80条の2に規定する基準並びにGCP省令を熟知し、これを遵守しなければならない。

(4) 治験責任医師は、治験依頼者によるモニタリング及び監査並びに委員会並びに国内外の規制当局による調査を受け入れなければならない。治験責任医師は、モニター、監査担当者、委員会又は国内外の規制当局の求めに応じて、原資料等のすべての治験関連記録を直接閲覧に供しなければならない。

(5) 治験責任医師は、合意された募集期間内に必要数の適格な被験者を集めることが可能であることを過去の実績等により示すことができなければならない。

(6) 治験責任医師は、合意された期間内に治験を適正に実施し、終了するに足る時間を有していなければならない。

(7) 治験責任医師は、治験を適正かつ安全に実施するため、治験の予定期間中に十分な数の治験分担医師及び治験協力者等の適格なスタッフを確保でき、また適切な設備を利用できなければならない。

(8) 治験責任医師は、治験関連の重要な業務の一部を治験分担医師又は治験協力者に分担させる場合には、分担させる業務と分担させる者のリスト(書式2)を作成し、予め院長に提出し、その指名(書式2)を受けなければならない。

(9) 治験責任医師は、治験分担医師、治験協力者等に、治験実施計画書、治験薬及び各人の業務について十分な情報を与え、指導及び監督しなければならない。

(治験責任医師の責務)

第18条 治験責任医師は次の事項を行う。

(1) 治験実施計画書の被験者の選択・除外基準の設定及び治験を実施する際の個々の被験者の選定に当たっては、人権保護の観点から及び治験の目的に応じ、健康状態、症状、年齢、性別、同意能力、治験責任医師等との依存関係、他の治験への参加の有無等を考慮し、治験に参加を求めることの適否を慎重に検討すること。

(2) 同意能力を欠く者については、当該治験の目的上、被験者とするのがやむを得ない場合を除き、原則として被験者としないこと。

(3) 社会的に弱い立場にある者（参加に伴う利益あるいは参加拒否による上位者の報復を予想することにより治験への自発的な参加の意思が不当に影響を受ける可能性のある個人（例としては、階層構造を有するグループの構成員としての医・歯学生、薬学生、看護学生、病院及び検査機関の下位の職員、製薬企業従業員並びに被拘禁者等がある。その他の例には、不治の病に罹患している患者、養護施設収容者、失業者又は貧困者、緊急状態にある患者、少数民族集団、ホームレス、放浪者、難民、未成年者及び治験参加の同意を表明する能力のないものがあげられる。))を被験者とする場合には、特に慎重な配慮を払わなくてはならないこと。

(4) 治験依頼者から提供される治験実施計画書、症例報告書の見本及び最新の治験薬概要書その他必要な資料及び情報に基づき治験依頼者と協議し、当該治験を実施することの倫理的及び科学的妥当性について十分検討した後、治験依頼者と合意すること。治験実施計画書及び症例報告書の見本が改訂される場合も同様である。

(5) 治験実施の申請をする前に、治験依頼者の協力を得て、被験者から治験の参加に関する同意を得るために用いる説明文書を作成すること。

(6) 治験実施前及び治験期間を通じて、委員会の審査の対象となる文書のうち、治験責任医師が提出すべき文書を最新のものにすること。当該文書が追加、更新又は改訂された場合は、その全てを速やかに院長に提出すること。

(7) 委員会が治験の実施又は継続を承認し、又は何らかの修正を条件に治験の実施又は継続を承認し、これに基づく院長の指示・決定が文書（(書式5)又は(参考書式1)）で通知された後に、その指示・決定に従って治験を開始又は継続すること。又は、委員会が実施中の治験に関して承認した事項を取消し（治験の中止又は中断を含む）、これに基づく院長の指示・決定が文書（(書式5)又は(参考書式1)）で通知された場合には、その指示・決定に従うこと。

(8) 治験責任医師は、委員会が当該治験の実施を承認し、これに基づく院長の指示・決定が文書（(書式5)又は(参考書式1)）で通知され、契約が締結されるまで被験者を治験に参加させてはならない。

(9) 本手順書第21条で規定する場合を除いて、治験実施計画書を遵守して治験を実施すること。

(10) 治験薬を承認された治験実施計画書を遵守した方法のみで使用すること。

(11) 治験薬の正しい使用法を各被験者に説明又は指示し、当該治験薬にとって適切な間隔で、各被験者が説明された指示を正しく守っているか否かを確認すること。

(12) 実施中の治験において、少なくとも年1回、院長に治験実施状況報告書(書式11)を提出すること。

(13) 治験の実施に重大な影響を与え、又は被験者の危険を増大させるような治験のあらゆる変更について、院長に速やかに治験に関する変更申請書(書式10)を提出するとともに、変更の可否について院長の指示・決定((書式5)又は(参考書式1))を受けること。

(14) 治験実施中に重篤な有害事象が発生した場合は、重篤で予測できない副作用を特定した上で速やかに院長及び治験依頼者に文書(書式12-1、12-2、製造販売後臨床試験にあっては書式13-1、13-2)で報告するとともに、治験の継続の可否について院長の指示・決定((書式5)又は(参考書式1))を受けること。

(15) 治験実施計画書の規定に従って正確な症例報告書を作成し、記名捺印又は署名し、治験依頼者に提出すること。また治験分担医師が作成した症例報告書については、それらが治験依頼者に提出される前にその内容を点検し問題がないことを確認した上で記名捺印又は署名するものとする。

(16) 治験終了後、速やかに院長に治験終了(中止・中断)報告書(書式17)を提出すること。なお、治験が中止又は中断された場合においても同様の手続きを行うこと。

(17) 治験が何らかの理由で中止又は中断された場合には、被験者に速やかにその旨を通知し、被験者に対する適切な治療、事後処理、その他必要な措置を講じること。

(被験者の同意の取得)

第19条 治験責任医師又は治験分担医師は、被験者が治験に参加する前に、被験者に対して説明文書を用いて十分に説明し、治験への参加について自由意思による同意を文書により得るものとする。

2 同意文書には、説明を行った治験責任医師又は治験分担医師並びに被験者が記名捺印又は署名し、各自日付を記入するものとする。なお、治験協力者が補足的な説明を行った場合には、当該治験協力者も記名捺印又は署名し、日付を記入するものとする。

3 治験責任医師又は治験分担医師は、被験者が治験に参加する前に、前項の規定に従って記名捺印又は署名と日付が記入された同意文書の写を被験者に渡さなければならない。また、被験者が治験に参加している間に、説明文書が改訂された場合は、その都度新たに本条第1項及び第2項に従って同意を取得し、記名捺印又は署名と日付を記入した同意文書の写及び説明文書を被験者に渡さなければならない。

4 治験責任医師、治験分担医師及び治験協力者は、治験への参加又は治験への参加の継続に関し、被験者に強制したり又は不当な影響を及ぼしてはならない。

5 説明文書及び説明に関して口頭で提供される情報には、被験者に権利を放棄させるかそれを疑わせる語句、又は治験責任医師、治験分担医師、治験協力者、当院若しくは治験依頼者の法的責任を免除するかそれを疑わせる語句が含まれてはならない。

6 口頭及び文書による説明には、被験者が理解可能で、可能な限り非専門的な言葉が用

いられていなければならない。

7 治験責任医師又は治験分担医師は、同意を得る前に、被験者が質問をする機会と、治験に参加するか否かを判断するのに十分な時間を与えなければならない。その際、当該治験責任医師、治験分担医師又は補足的説明者としての治験協力者は、すべての質問に対して被験者が満足するよう答えなければならない。

8 被験者の同意に関連し得る新たな重要な情報が得られた場合には、治験責任医師は、速やかに当該情報に基づき説明文書を改訂し、予め治験審査委員会の承認を得なければならない。また、治験責任医師又は治験分担医師は、すでに治験に参加している被験者に対しても当該情報を速やかに伝え、治験に継続して参加するか否かについて、被験者の意思を確認するとともに、説明文書を用いて改めて説明し、治験への参加の継続について被験者から自由意思による同意を文書で得なければならない。

注) 重大な安全性に関する情報の入手 本手順書第9条参照

9 治験に継続して参加するか否かについての被験者の意思に影響を与える可能性のある情報が得られた場合には、治験責任医師又は治験分担医師は、当該情報を速やかに被験者に伝え、治験に継続して参加するか否かについて被験者の意思を確認しなければならない。この場合、当該情報が被験者に伝えられたことを文書に記録しなければならない。

10 被験者の同意取得が困難な場合、非治療的治験を実施する場合、緊急状況下における救命的治験の場合及び被験者が同意文書等を読めない場合については、GCP省令第50条第2項及び第3項、第52条第3項及び第4項並びに第55条を遵守する。

(被験者に対する医療)

第20条 治験責任医師は、治験に関する医療上のすべての判断に責任を負うものとする。

2 院長及び治験責任医師は、被験者の治験参加期間中及びその後を通じ、治験に関した臨床上問題となるすべての有害事象に対して、十分な医療が被験者に提供されることを保証するものとする。また、治験責任医師又は治験分担医師は、有害事象に対する医療が必要となったことを知った場合には、被験者にその旨を伝えなければならない。

3 治験責任医師又は治験分担医師は、被験者に他の主治医がいるか否かを確認し、被験者の同意のもとに、主治医に被験者の治験への参加について知らせなければならない。

4 被験者が治験の途中で参加を取り止めようとする場合、又は取り止めた場合には、被験者はその理由を明らかにする必要はないが、治験責任医師又は治験分担医師は、被験者の権利を十分に尊重した上で、その理由を確認するための適切な努力を払わなければならない。

(治験実施計画書からの逸脱等)

第21条 治験責任医師又は治験分担医師は、治験依頼者との事前の文書による合意及び委員会の事前の審査に基づく文書による承認を得ることなく、治験実施計画書からの逸脱又は変更を行ってはならない。ただし、被験者の緊急の危険を回避するためのものである

など医療上やむを得ないものである場合又は治験の事務的事項（例えば、電話番号の変更）のみに関する変更である場合には、この限りではない。

2 治験責任医師又は治験分担医師は、承認された治験実施計画書から逸脱した行為をすべて記録しなければならない。

3 治験責任医師又は治験分担医師は、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うことができる。その際には、治験責任医師は、緊急の危険を回避するための治験実施計画書からの逸脱に関する報告書（書式8）により逸脱又は変更の内容及び理由、並びに治験実施計画書の改訂が適切な場合には、その案を、可能な限り早急に治験依頼者、院長及び院長を経由して委員会に提出してその承認を得なければならない。その際、院長の記名捺印又は署名の入った（書式5）の写を入手する。

第5章 治験薬の管理

（治験薬の管理）

第22条 治験薬の管理責任は、院長が負うものとする。

2 院長は、治験薬を保管・管理させるため薬剤科長を治験薬管理者とし、病院で実施されるすべての治験の治験薬を管理させるものとする。

なお、治験薬管理者は必要に応じて治験薬管理補助者を指名し、治験薬の保管・管理を行わせることができる。

3 治験薬管理者は、治験依頼者が作成した治験薬の取扱い及び保管・管理並びにそれらの記録に際して従うべき指示を記載した手順書に従って、また、GCP省令を遵守して適正に治験薬を保管、管理する。

4 治験薬管理者は次の業務を行う。

（1）治験薬を受領し、治験薬受領書を発行する。

（2）治験薬の保管、管理及び払い出しを行う。

（3）治験薬管理表及び治験薬出納表を作成し、治験薬の使用状況及び治験進捗状況を把握する。

（4）被験者からの未使用治験薬の返却記録を作成する。

（5）未使用治験薬（被験者からの未使用返却治験薬、使用期限切れ治験薬及び欠陥品を含む。）を治験依頼者に返却し、未使用治験薬返却書を発行する。

（6）その他、第3項の治験依頼者が作成した手順書に従う。

5 治験薬管理者は、治験実施計画書に規定された量の治験薬が被験者に投与されていることを確認する。

6 治験薬管理者は、原則として救命治療の治験等の場合、病棟等で治験責任医師の下に管理させることができる。

第6章 治験事務局

(治験事務局の設置及び業務)

第23条 院長は、治験の実施に関する事務及び支援を行う者を指名し、治験事務局を設けるものとする。なお、治験事務局は治験審査委員会事務局を兼ねるものとする。

2 治験事務局は、次の者で構成する。

- (1) 事務局長：薬剤科長
- (2) 事務局次長：企画班長
- (3) 事務局員：調剤主任、経理係長、医事専門職

3 治験事務局は、院長の指示により、次の業務を行うものとする。

- (1) 第12条第1項の規定により設置される委員会の委員の指名に関する業務（委員名簿の作成を含む。）
- (2) 治験依頼者に対する必要書類の交付と治験依頼手続きの説明
- (3) 治験依頼書及び委員会が審査の対象とする審査資料の受付
- (4) 治験審査結果通知書に基づく院長の治験に関する指示・決定通知書の作成と治験依頼者及び治験責任医師への通知書の交付（委員会の審査結果を確認するために必要とする文書の治験依頼者への交付を含む。）
- (5) 治験契約に係わる手続き等の業務
- (6) 治験終了（中止・中断）報告書（書式17）、開発の中止等に関する報告書（書式18）の受領及び治験終了（中止・中断）報告書（書式17）、開発の中止等（書式18）の通知書の交付
- (7) 第13条第1項の規定により依頼する外部委員会に関する事務手続き
- (8) 記録の保存
- (9) 治験の実施に必要な手続きの作成
- (10) その他治験に関する業務の円滑化を図るために必要な事務及び支援

第7章 記録の保存

(記録の保存責任者)

第24条 院長は、当院において保存すべき必須文書の保存責任者を指名するものとする。

2 文書・記録ごとに定める保存責任者は次のとおりとする。

- (1) 診療録、検査データ、同意文書等：診療録等保存室責任者（医事専門職）。
- (2) 治験受託に関する文書、外部委員会に関する文書等：受託研究事務局
- (3) 治験薬に関する記録（治験薬管理表、治験薬出納表、被験者からの未使用治験薬返却記録、治験薬納品書、未使用治験薬受領書等）：治験薬管理者

3 院長又は治験の記録の保存責任者は、当院において保存すべき必須文書が第21条第

1項に定める期間中に紛失又は廃棄されることがないように、また、求めに応じて提示できるよう措置を講じるものとする。

(記録の保存期間)

第25条 院長は、当院において保存すべき必須文書を、1)又は2)の日のうちいずれか遅い日までの間保存するものとする。ただし、治験依頼者がこれよりも長期間の保存を必要とする場合には、保存期間及び保存方法について治験依頼者と協議するものとする。また、製造販売後臨床試験における記録の保存については、再審査又は再評価の結果公示までとする。

(1) 当該被験薬に係る製造販売承認日(開発が中止された場合には開発中止が決定された日から3年が経過した日)

(2) 治験の中止又は終了後3年が経過した日

2 院長は、治験依頼者より前項にいう承認取得あるいは開発中止等に関する報告書(書式18)を受けるものとする。

(附則)

平成 21年4月1日 作成

独立行政法人国立病院機構紫香楽病院における
企業主導治験に係る受託研究審査委員会標準業務手順書

第1章 受託研究審査委員会

(目的と適用範囲)

第1条 本手順書は当院における「受託研究取扱規程」及び「企業主導治験に係る標準業務手順書」に基づいて、企業主導治験に係る標準業務手順書第12条第1項の規定により院内に設置された受託研究審査委員会（以下「委員会」という。）の運営に関する手続き及び記録の保存方法等を定めるものである。

(委員会の責務)

第2条 委員会は、すべての被験者の人権、安全及び福祉を保護しなければならない。

2 委員会は、社会的に弱い立場にある者を被験者とする可能性のある治験には特に注意を払わなければならない。

3 委員会は、倫理的及び科学的妥当性の観点から治験の実施及び継続等について審査を行わなければならない。

(委員会の設置及び構成)

第3条 委員会は、院長が指名する者をもって構成する。

なお、院長は委員会の委員にはなれないものとする。

(1) 委員長：副院長

(2) 副委員長：薬剤科長

(3) 委員：診療部長、医長、看護部長、調剤主任

(4) 医学、歯学、薬学その他の医療または臨床試験に関する専門的知識を有する者以外の委員（下記(5)の委員を除く。）：事務部長、業務班長、専門職、経理係長、財務管理係長（書記）(5) 実施医療機関と利害関係を有しない委員：外部委員2名(但し第IV相の市販後調査、使用成績調査、特別調査は除く)

1

(委員会の業務)

第4条 委員会は、その責務の遂行のために、次の最新の資料を院長から入手しなければならない。

(1) 治験実施計画書（治験責任医師と治験依頼者が合意したもの）

(2) 症例報告書（治験責任医師と治験依頼者が合意したもの）

(3) 説明文書・同意文書（治験責任医師が治験依頼者の協力を得て作成したもの）

(4) 被験者の募集手順（広告等）に関する資料（募集する場合）

- (5) 治験責任医師及び治験分担医師の氏名を記載した文書
 - (6) 治験薬概要書
 - (7) 被験者の安全等に係る報告
 - (8) 被験者への支払いに関する資料（支払いがある場合）
 - (9) 被験者の健康被害に対する補償に関する資料
 - (10) 治験責任医師の履歴書及び治験責任医師がGCP省令第42条に規定する要件を満たすことを証明したその他の資料並びに調査審議に必要な場合、治験分担医師の履歴書
 - (11) 予定される治験費用に関する資料
 - (12) 治験の現況の概要に関する資料（継続審査等の場合）
 - (13) その他委員会が必要と認める資料
- 2 委員会は、次の事項について調査審査し、記録を作成する。
- (1) 治験を実施することの倫理的、科学的及び医学的見地からの妥当性に関する事項
 - ア 当院が十分な臨床観察及び試験検査を行うことができ、かつ、緊急時に必要な措置を採ることができる等、当該治験を適切に実施できること
 - イ 治験責任医師及び治験分担医師が当該治験を実施する上で適格であるか否かを最新の履歴書により検討すること
 - ウ 治験の目的、計画及び実施が妥当なものであること
 - エ 被験者の同意を得るに際しての同意文書及び説明文書の内容が適切であること
 - オ 被験者の同意を得る方法が適切であること
 - カ 被験者への健康被害に対する補償の内容が適切であること
 - キ 予定される治験費用が適切であること
 - ク 被験者に対する支払いがある場合には、その内容・方法が適切であること
 - ケ 被験者の募集手順（広告等）がある場合には、募集の方法が適切であること
 - (2) 治験実施中又は終了時に行う調査・審査事項
 - ア 被験者の同意が適切に得られていること
 - イ 以下にあげる治験実施計画書の変更の妥当性を調査・審査すること
 - (ア) 被験者に対する緊急の危険を回避するなど医療上やむを得ない事情のために行った治験実施計画書からの逸脱又は変更
 - (イ) 被験者に対する危険を増大させるか又は治験の実施に重大な影響を及ぼす治験に関するあらゆる変更
 - ウ 治験実施中に当病院で発生した重篤な有害事象について検討し、当該治験の継続の可否を審査すること
 - エ 被験者の安全又は当該治験の実施に悪影響を及ぼす可能性のある重大な情報について検討し、当該治験の継続の可否を審査すること
- 注) 重大な情報
- (ア) 他施設で発生した重篤で予測できない副作用
 - (イ) 重篤な副作用又は治験薬及び市販医薬品の使用による感染症の発生数、発生頻度、

発生条件等の発生傾向が治験薬概要書から予測できないもの

- (ウ) 死亡又は死亡につながるおそれのある症例のうち、副作用によるもの又は治験薬及び市販医薬品の使用による感染症によるもの
- (エ) 副作用又は治験薬及び市販医薬品の使用による感染症の発生数、発生頻度、発生条件等の発生傾向が著しく変化したことを示す研究報告
- (オ) 治験の対象となる疾患に対し効能若しくは効果を有しないことを示す研究報告
- (カ) 副作用又は感染症によりがんその他の重大な疾病、障害又は死亡が発生するおそれがあることを示す研究報告
- (キ) 当該被験薬と同一成分を含む市販医薬品に係る製造又は販売の中止、回収、廃棄その他の保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するための措置の実施

オ 治験の実施状況について少なくとも1年に1回以上審査すること

カ 治験の終了、治験の中止又は中断及び開発の中止を確認すること

(3) その他委員会が求める事項

3 委員会は、治験責任医師に対して治験審査委員会が治験の実施を承認し、これに基づく院長の指示及び決定が文書で通知され、契約締結されるまで被験者を治験に参加させないよう求めるものとする。

4 委員会は、被験者に対する緊急の危険を回避するためなど医療上やむを得ない場合、又は変更が事務的事項に関するものである場合（例：治験依頼者の組織・体制変更、実施医療機関の名称・診療科名の変更、実施医療機関及び治験依頼者の所在地又は電話番号の変更、治験分担医師の氏名表記、所属及び職名の変更、モニターの変更）を除き、委員会から承認の文書を得る前に治験実施計画書からの逸脱又は変更を開始しないよう求めることとする。

5 委員会は、治験責任医師又は治験依頼者が以下の事項を実施医療機関の院長を経由して委員会に速やかに文書で報告するよう求めるものとする

(1) 被験者に対する緊急の危険を回避するなど医療上やむを得ない事情のために行った治験実施計画書からの逸脱又は変更に関する報告

(2) 被験者に対する危険を増大させるか又は治験の実施に重大な影響を及ぼす治験に関するあらゆる変更

(3) 全ての重篤で予測できない副作用等

(4) 被験者の安全又は当該治験の実施に悪影響を及ぼす可能性のある新たな情報

(5) 治験期間中の審査の対象となる文書の追加、更新又は改訂が行われた場合

6 委員会は被験者に対して直接の臨床的利益が期待できない非治療的な内容の治験であって、被験者の同意を得ることが困難な者を対象とすることが予測される治験について承認する場合には、かかる被験者の参加を承認する旨を承認文書に記載する。

7 緊急状況下における救命的な内容の治験において、被験者による事前の同意を得ることが不可能で、かつ、被験者の代諾者と連絡が取れない場合にも治験が行われることが予測される場合には、かかる場合に、治験責任医師等が速やかに被験者又は代諾者となるべ

きものに対して説明した経緯と結果を委員会に報告するよう承認文書に記載する。

(委員会の運営)

第5条 委員会は、原則として年4回四半期毎(3・6・9・12月)に開催する。但し、院長から緊急に意見を求められた場合には、随時委員会を開催することができる。

2 委員会は、実施中の各治験について、被験者に対する危険の程度に応じて、少なくとも1年に1回の頻度で治験が適切に実施されているか否かを継続的に審査するものとする。なお、必要に応じて治験の実施状況について調査し、必要な場合には、院長に意見を文書で通知するものとする。

3 委員会の開催に当たっては、あらかじめ治験審査委員会事務局から原則として1週間前に文書で委員長及び各委員に通知するものとする。

4 委員会は、以下の要件を満たす会議においてのみ、その意思を決定できるものとする。

(1) 少なくとも8名以上の委員からなること。

(2) 少なくとも委員の1人は、自然科学以外の領域に属していること(医学、歯学、薬学その他の医療又は臨床試験に関する専門的知識を有するもの以外の者がくわえられていること)

(3) 少なくとも委員の1人((2)に該当するものを除く)は、医療機関及び治験の実施に係わるその他の施設とは関係を有していないこと(実施医療機関と利害関係を有しない者が加えられていること)

5 採決に当たっては、審査に参加した委員のみが採決への参加を許されるものとする。

6 当該治験の治験依頼者と関係のある委員(治験依頼者の役員又は職員、その他の治験依頼者と密接な関係を有する者)、治験責任医師、及び治験責任医師と関係のある委員(治験分担医師、治験協力者又は当該治験実施診療科の職員)は、その関与する治験について情報を提供することは許されるが、当該治験に関する事項の審査及び採決への参加はできないものとする。

7 委員長が特に必要と認める場合には、委員以外の特別の分野の専門家を委員会に出席させて意見を聞くことができる。

8 採決は出席した委員全員の合意を原則とする。

9 意見は次の各号のいずれかによる。

(1) 承認する

(2) 修正の上で承認する

(3) 却下する

(4) 既に承認した事項を取り消す(治験の中止又は中断を含む)

(5) 保留する

10 院長は委員会の審査結果について異議ある場合には、理由書を添えて委員会に再審査を請求することができる。

11 委員会は、審査及び採決に参加した委員名簿(各委員の資格及び職名を含む)に関する記録、会議の記録及びその概要を作成し保存するものとする。なお、会議の記録の概

要については次の各号により作成する。

- (1) 開催日時
- (2) 開催場所
- (3) 出席委員名
- (4) 議題（治験薬の成分記号又は一般名及び治験依頼者名含む。なお、第Ⅲ相試験の場合は開発の相及び対象疾患名を含める。）

(5) 審議結果を含む主な議論の概要

1 2 委員会は、審査終了後速やかに院長に、治験審査結果通知書（書式5）により報告する。治験審査結果通知書（書式5）には、以下の事項を記載するものとする。

- (1) 審査対象の治験
- (2) 審査した資料
- (3) 審査日
- (4) 参加委員名
- (5) 治験に関する委員会の決定
- (6) 決定の理由
- (7) 修正条件がある場合は、その条件
- (8) 委員会の決定に対する異議申し立て手続き
- (9) 委員会の名称と所在地

(10) 委員会がGCP省令に従って組織され、活動している旨を委員会が自ら確認し保証する旨の陳述

1 3 委員会は、承認済の治験について、治験期間内の軽微な変更の場合には、迅速審査を行うことができる。迅速審査の対象か否かの判断は委員会委員長が行う。

ここで軽微な変更とは、治験の実施に影響を与えない範囲で、被験者に対する精神的及び身体的侵襲の可能性が少なく、被験者への危険性を増大させない変更を言う。具体的には、治験依頼者の組織・体制の変更、治験の期間が1年を超えない場合の治験実施期間の延長、実施症例数の追加又は治験分担医師の追加・削除等が該当する。

迅速審査は、委員会委員長及び副委員長の2名により行い、本条第9項に従って判定し、第12項に従って院長に報告する。委員長は、次回の委員会で迅速審査の内容と判定を報告する。

なお、委員長または副委員長が不在の場合、または研究関係者である場合は、あらかじめ委員長が指名した者が代替する。

第2章 受託研究審査委員会事務局

（委員会事務局の業務）

第6条 委員会事務局は、委員会委員長の指示により、次の業務を行うものとする。

- (1) 委員会の開催準備

(2) 委員会の会議の記録(Q and Aを含む)及びその概要(審査及び採決に参加した委員の名簿を含む)の作成

(3) 治験審査結果通知書(書式5)の作成及び院長への提出

(4) 記録の保存

委員会で審査の対象としたあらゆる資料、会議の記録(Q and Aを含む)及びその概要、委員会が作成するその他の資料等を保存する。

(5) その他委員会に関する業務の円滑化を図るために必要な事務及び支援

2 委員会事務局は次の各号に示すものをホームページ等に公表する。

(1) 委員会標準業務手順書

(2) 委員名簿

(3) 会議の記録の概要

(4) 委員会の開催予定日

3 本条前項に関して変更があった場合は直ちに更新し、履歴を作成するものとする。なお、本条前項第3号の会議の記録の概要については委員会の開催後2か月以内を目処に公表するものとする。

4 委員会事務局は会議の記録の概要の公表の際、当該治験依頼者より知的財産権を侵害する内容が含まれていないか事前に確認したい旨の求めがあった場合には、これに応じると共に、必要に応じてマスクング等の措置を講じた上で公表する。

第3章 記録の保存

(記録の保存責任者)

第7条 委員会における記録の保存責任者は委員会事務局長とする。

2 委員会において保存する文書は以下のものである。

(1) 当標準業務手順書

(2) 委員名簿(各委員の資格を含む)

(3) 委員の職業及び所属のリスト

(4) 提出された文書

(5) 会議の記録及びその概要(審査及び採決に参加した委員名簿を含む)

(6) 書簡等の記録

(7) その他必要と認めたもの

(記録の保存期間)

第8条 委員会における保存すべき必須文書は、1)又は2)の日のうちいずれか遅い日までの間保存するものとする。ただし、治験依頼者がこれよりも長期間の保存を必要とする場合には、保存期間及び保存方法について治験依頼者と協議するものとする。また、製造販売後臨床試験における記録の保存については、再審査又は再評価の結果公示までと

する。

1) 当該被験薬に係る製造販売承認日（開発が中止された場合には開発中止が決定された日）

2) 治験の中止又は終了後3年が経過した日

2 委員会は、院長を経由して、治験依頼者より前項にいう承認取得あるいは開発の中止等に関する報告書（書式18）を受けるとする。

（附則）

第6条第2項から第4項に規定する委員会の公表に関する事項については平成21年4月1日から適用する。

平成21年4月1日 作成

国立病院機構紫香楽病院受託研究審査委員会規定（平成16年4月1日制定）は廃止する
平成29年4月1日一部改訂（第3条）

企業主導治験に係る

直接閲覧を伴うモニタリングの受入れに関する標準業務手順書

第1条 目的

本手順書は、治験依頼者（治験依頼者が業務を委託した者を含む。以下同じ。）による直接閲覧を伴うモニタリングの受入れに関し、必要な手順を定めるものである。

第2条 モニタリング担当者の確認

1. 治験責任医師、治験事務局等は、治験実施計画書又はその他の文書により当該治験に関するモニタリング担当者（以下「モニター」という。）の氏名、職名、所属及び連絡先（連絡方法を含む。）を確認する。
2. 前記の事項に変更が生じた場合、治験事務局は、治験依頼者に対し、変更報告完了前にモニタリングを実施することのないように要請するものとする。

第3条 モニタリングの方法等の確認

治験責任医師、治験事務局等は、モニタリングの計画及び手順についてモニターに確認する。なお、治験の実施状況等を踏まえて計画及び手順と異なるモニタリングを行う必要が生じ得ることに留意する。

第4条 原資料等の内容・範囲の確認

治験責任医師、治験事務局等は、直接閲覧の対象となる原資料等の内容・範囲について治験実施計画書等に基づいてモニターに文書により確認する。なお、治験の実施状況等を踏まえてその追加、変更を行う必要が生じ得ることに留意する。

第5条 モニタリングの申し入れ受付

1. 治験事務局は、モニターから当院を訪問して行うモニタリング実施の申し入れを受けたとき（参考書式2）、可及的速やかにモニターと訪問日時等を調整し、決定する。このとき、モニターが治験依頼者によって指名された者であることを確認する。
2. 治験事務局は、モニタリングの内容及び手順をモニターに確認し、当院の対応者を定めるとともに、直接閲覧の要請がある場合、必要な 原資料等の準備、手配をする。
3. 直接閲覧を伴うモニタリングの場合には、原資料等と症例報告書その他の治験依頼者への報告書及び通知文書等との照合等が行われるため、治験事務局は、被験者のプライバシーの保護の観点から照合作業が可能な場所を準備する。
4. 治験事務局は当該モニタリングの範囲が企業主導治験に係る標準業務手順書第13条に規定される外部委員会保管資料等に関わる場合は、当該外部委員会事務局に対応を依頼する。この場合、モニタリング・監査実施申込書（参考書式4）及びモニターより提出された参考書式2の写を当該外部委員会事務局宛送付する。

第6条 モニタリングの受入れ時の対応

1. 治験事務局は、訪問したモニターが治験依頼者によって指名された者であることを確認する。
2. 直接閲覧を伴うモニタリングの場合、治験事務局は、直接閲覧の対象となった原資料等が適切に準備され、直接閲覧終了後は当該原資料等が適切に返却されていることを確認する。

第7条 モニタリング終了後の対応

1. モニタリング終了後、モニターより報告を受けるものとする。問題事項等が示された場合には治験責任医師は（書式7）により報告を行い、治験責任医師、治験事務局等は関連者と協議し、対応を決定する。必要に応じ、治験事務局は問題事項等を院長に報告する。
2. 治験責任医師、治験事務局等は、モニターから問題事項等に対する対応を確認したい旨の要請があった場合、これに応じる。

（附則）

平成 21年4月 1日 作成

企業主導治験に係る 監査の受入れに関する標準業務手順書

第1条 目的

本手順書は、治験依頼者（治験依頼者が業務を委託した者を含む。以下同じ。）による監査の受入れに関し、必要な手順を定めるものである。

第2条 監査担当者の確認

1. 治験責任医師、治験事務局等は、治験実施計画書又はその他の文書により当該治験に関する監査の担当者（以下「監査担当者」という。）の氏名、職名、所属及び連絡先（連絡方法を含む。）を確認する。
2. 前記の事項に変更が生じた場合、治験事務局は、治験依頼者に対し、変更報告完了前に監査を実施することのないように要請するものとする。

第3条 監査の方法等の確認

治験責任医師、治験事務局等は、監査の計画及び手順について監査担当者に確認する。なお、治験の実施状況等を踏まえて計画及び手順と異なる監査を行う必要が生じ得ることに留意する。

第4条 原資料等の内容・範囲の確認

治験責任医師、治験事務局等は、直接閲覧の対象となる原資料等の内容・範囲について治験実施計画書等に基づいて監査担当者に文書により確認する。なお、治験の実施状況等を踏まえてその追加、変更を行う必要が生じ得ることに留意する。

第5条 監査の申し入れ受付

1. 治験事務局は、監査担当者から当院を訪問して行う監査実施の申し入れを受けたとき（参考書式2）、可及的速やかに監査担当者と訪問日時等を調整し、決定する。このとき、監査担当者が治験依頼者によって指名された者であることを確認する。
2. 治験事務局は、監査の内容及び手順を監査担当者に確認し、院内の応対者を定める。
3. 原資料等と症例報告書その他の治験依頼者への報告書及び通知文書等との照合等が行われるため、治験事務局は、被験者のプライバシーの保護と照合作業が可能な場所を準備する。
4. 治験事務局は当該監査の範囲が独立行政法人国立病院機構紫香楽病院における企業主導治験に係る標準業務手順書第13条に規定される外部委員会保管資料等に関わる場合は当該外部委員会事務局に対応を依頼する。この場合、モニタリング・監査実施申込書（参考書式4）及び監査担当者より提出された参考書式2の写を当該外部委員会事務局宛送付する。

第6条 監査の受入れ時の対応

1. 治験事務局は、訪問した監査担当者が治験依頼者によって指名された者であることを確認する。
2. 治験事務局は、直接閲覧の対象となった原資料等が適切に準備され、直接閲覧終了後は当該原資料等が適切に返却されていることを確認する。

第7条 監査終了後の対応

1. 監査終了後、監査担当者より報告を受けるものとする。提案事項等が示された場合、治験責任医師及び治験事務局等は対応を決定する。必要に応じ、治験事務局は提案事項等を院長に報告する。
2. 治験責任医師及び治験事務局等は、監査担当者から提案事項等に対する対応を確認したい旨の要請があった場合、これに応じる。

(附則)

平成 21年4月1日作成