

独立行政法人国立がん研究センター医師主導治験における治験審査委員会標準業務手順書

第1版 平成22年 4月 1日
第2版 平成22年10月 1日
第3版 平成23年 4月 1日
第4版 平成24年 4月 1日
第5版 平成24年 7月 1日
第6版 平成25年 4月 1日

第1章 治験審査委員会

(目的と適用範囲)

- 第1条 本手順書は、独立行政法人国立がん研究センター(以下「センター」という。)における「独立行政法人国立がん研究センター医師主導治験取扱規程」(平成22年4月1日規程第88号)(以下、「医師主導治験規程」という。)に基づき第4条に基づき設置された治験審査委員会(以下「審査委員会」という。)について、「独立行政法人国立がん研究センター医師主導治験標準業務手順書」(平成22年4月1日要領第25号)(以下、「医師主導治験標準業務手順書」という。)第16条の規定により審査委員会の運営に関する手続き及び記録の保存方法を定めるものである。
2. 医療機器の治験に対しては、「医薬品」、「治験薬」、「有害事象／副作用」及び「同一成分」とあるものを「医療機器」、「治験機器」、「不具合又は不具合による影響」及び「同一構造および原理」と読み替えることにより、本手順書を適用する。
 3. 本手順書にある「書式」、「参考書式」は、「新たな「治験の依頼等に係る統一書式」について」(平成25年3月26日医政研発0326第1号・薬食審査発0326第1号厚生労働省医政局研究開発振興課長・医薬食品局審査管理課長通知)で示されている「書式」、「参考書式」を適用し、用いるものとする。
 - 4 この手順書における医薬品GCP省令、医療機器GCP省令等で規定されている「医療機関の長」は、理事長とする。

(治験審査委員会の責務)

- 第2条 審査委員会は、すべての被験者の人権、安全及び福祉の向上を図らなければを保護しなければならない。
2. 審査委員会は、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医師主導治験には特に注意を払わなければならない。
 3. 審査委員会は、倫理的、科学的妥当性及びセンターにおける実施可能性の観点から医師主導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。

(治験審査委員会の設置及び構成)

- 第3条 審査委員会は次の各号に掲げる者を含めて、倫理的及び科学的観点から十分に審議を行える、5名以上の委員で構成され、理事長が委嘱する。なお、理事長は審査委員会の委員にはなれないものとする。
- (1) GCP省令第28条第1項第3号に該当する者(以下「3号委員」という。)として、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者以外の者(2)GCP省令第28条第1項第3号に該当する者(以下「3号委員」という。)として、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者以外の者

(2) GCP省令第28条第1項第4号及び5号に該当する者(以下「4号委員」という。)として、センター及び審査委員会の設置者理事長と利害関係を有しない学識経験者

2 委員の任期は2年とし、再任を防げない。任期途中で委員の交代があった場合には、後任者は前任者の任期を引き継ぐものとする。

3. 審査委員会は、男女両性で構成されることが望ましい。

(治験審査委員会の業務)

第4条 審査委員会は、その責務の遂行のために、治験の実施の適否を審査するにあたり、「治験審査依頼書」((医)書式4)とともに次の最新の資料の写しを理事長から入手しなければならない。

(1) 治験実施計画書

但し、実施医療機関の名称及び所在地、治験責任医師となるべき者の氏名及び職名並びに各実施医療機関を担当するモニター(モニターが複数である場合にはその代表者)の氏名、職名及び電話番号等の医療機関に特有の情報について治験実施計画書の別冊とされている場合は、当センター院に係るもののみでも良いこととする。

(2) 治験薬概要書又は治験機器概要書

(3) 症例報告書の見本

但し、治験実施計画書において、症例報告書に記載すべき事項が十分に読み取れる場合は、当該治験実施計画書をもって症例報告書の見本に関する事項を含むものと解してよいこととする。

4) 説明文書、同意文書

(5) モニタリングに関する手順書

(6) 監査に関する計画書及び業務に関する手順書

(7) 治験責任医師及び治験分担医師となるべき者の氏名を記載した文書

(8) 治験薬及び治験機器の管理に関する事項を記載した文書

(9) 医薬品GCP省令及び医療機器GCP省令の規定により治験責任医師及び実施医療機関に従事する

者が行う通知に関する事項を記載した文書

(10) 治験の費用に関する事項を記載した文書(被験者への支払(支払がある場合)に関する資料)

(11) 被験者の健康被害の補償に関する事項を記載した文書

(12) 実施医療機関が治験責任医師の求めに応じて医薬品GCP省令第41条第2項各号又は医療機器GCP省令第61条第2項各号に掲げる記録(文書を含む。)を閲覧に供する旨を記載した文書

(13) 実施医療機関が医薬品GCP省令、医療機器GCP省令又は治験実施計画書に違反することにより適正な治験に支障を及ぼしたと認める場合(医薬品GCP省令第46条又は医療機器GCP省令第66条に規定する場合を除く。)には、治験責任医師は治験を中止する旨を記載した文書

(14) その他医師主導治験が適正かつ円滑に行われることを確保するために必要な事項を記載した文書

(15) 被験者の募集手順(広告等)に関する資料(募集する場合)

(16) 被験者の安全等にかかる報告

(17) 治験責任医師の履歴書及び治験責任医師が医薬品GCP省令第42条又は医療機器GCP省令、第62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

- (18) 医師主導治験の現況の概要に関する資料(継続審査などの場合)
- (19) その他審査委員会が必要と認める資料
2. 審査委員会は、その責務の遂行のために、治験の継続の適否を審査するにあたり、「治験審査依頼書」((医)書式4)とともに次の最新の資料の写しのうち必要なものを理事長から入手しなければならない。
- (1)「重篤な有害事象に関する報告書」((医)書式12-1、-2)
- (2)「重篤な有害事象及び不具合に関する報告書」((医)書式14)
- (3)「安全性情報等に関する報告書」((医)書式16)
- (4)「治験に関する変更申請書」((医)書式10)
- (5)「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」((医)書式8)
- (6)「治験実施状況報告書」((医)書式11)
- (7)その他審査委員会が必要と認める資料
3. 審査委員会は、次の事項について調査審査し、記録を作成する。
- (1) 医師主導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
- ・医療機関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。
 - ・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文書(治験責任医師の「履歴書」(書式1)、治験分担医師が記載されている「治験分担医師・治験協力者リスト」(書式2))により検討すること。
 - ・治験の目的、計画及び実施が妥当なものであること。
 - ・被験者の同意を得るに際しての説明文書・同意文書の内容が適切であること。
 - ・被験者の同意を得る方法が適切であること。
 - ・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。
 - ・予定される治験費用が適切であること。
 - ・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。
 - ・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) 医師主導治験実施中又は終了時に行う調査審査事項
- ・被験者の同意が適切に得られていること。
 - ・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。
 - 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
 - ② 被験者に対する危険を増大させるか、又は当該治験の実施に重大な影響を及ぼすあらゆる変更
 - ・治験実施中に当センターで発生した重篤な有害事象及び不具合について検討し、当該治験の継続の可否を審査すること。
 - ・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
- ① 他施設で発生した重篤で予測できない副作用又は不具合
 - ② 重篤な副作用又は不具合、治験薬、治験機器、製造販売後医薬品及び製造販売後医療機器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、副作用又は不具合によるもの、治験薬、治験機器、製造販売後医薬品及び製造販売後医療機器の使用による感染症によるもの。
- ④ 副作用又は不具合、並びに治験薬、治験機器、製造販売後医薬品及び製造販売後医療機器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 当該治験の対象となる疾患に対し効能もしくは効果を有しないことを示す研究報告
- ⑥ 副作用、不具合又は感染症により、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製造販売後医薬品、当該被験機器と同一構造及び原理を有する医療機器に係る製造販売の中止、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
 - ・当該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。
 - ・モニタリング報告書又は監査報告書について検討し、当該治験の実施の適切性について審査すること

(3) その他審査委員会が求める事項

- 4. 審査委員会は、次の事項について報告を受けるものとする。
 - ・治験の終了、治験の中止又は中断及び開発を中止すること。
 - ・その他、必要な事項
- 5. 審査委員会は、治験責任医師に対して審査委員会が医師主導治験の実施を承認し、これに基づく理事長の指示及び決定が文書で通知され、治験責任医師が厚生労働大臣へ治験計画届等を届出した後、薬事法で規程された期間が経過するまで被験者を治験に参加させないように求めるものとする。

(治験審査委員会の運営)

第5条 医師主導治験における審査委員会の開催は、原則として毎月築地キャンパスにおいて1回、柏キャンパスにおいて1回の計2回開催する。ただし、理事長から緊急に意見を求められた場合には、審査委員長は定期開催日より早期に随時審査委員会を開催することができるものとする。審査委員長が必要ないと判断した場合は、この限りではない。ただし、以下の場合には必ず委員会を開催することとする。

- (1) 新規課題又は年1回の継続課題の案件がある場合
- (2) 計画変更等がある場合
- (3) 有害事象のうち重篤又は緊急性の高い案件がある場合
- 2. 医薬品GCP省令第28条3項又は医療機器GCP省令第47条第3項の審査委員会の事務は審査委員会事務局として治験等に係わる標準業務手順書第17条の規定により築地キャンパス、柏キャンパス双方の治験事務局が行う。
- 3. 審査委員会は、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回の頻度で当該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、当該治験の実施状況について調査し、必要な場合には、理事長に意見を文書で通知するものとする。
- 4. 審査委員会の開催に当たっては、治験事務局からおよそ6週間前に文書で審査委員長及び各委員に通知するものとする。
- 5. 審査委員会は、第3条第1項により委嘱された委員の中から理事長が開催ごとに委員会の委員名簿を

作成し委員長及び副委員長を指名し、委員長が委員を招集する。また、以下の要件を満たす会議においてのみ、その意志を決定できるものとする。

- (1) 少なくとも委員名簿の過半数の委員が参加していること。
 - (2) 3号委員が少なくとも1名参加していること。
 - (3) 4号委員が少なくとも1名参加していること。
6. 委員長及び副委員長並びに内部委員は、前項により作成した委員名簿のなかのセンター職員から理事長が指名する。
 7. 委員長又は副委員長が審査委員会を欠席する際には、委員長は委員よりその代行を指名することが出来る。
 8. 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。
 9. 当該治験の治験責任医師と関係のある委員（治験責任医師本人、治験調整医師、治験分担医師又は治験協力者等）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。
 10. 審査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審査委員会に出席させて意見を聞くことができる。
 11. 採決は出席した委員全員の合意を原則とする。
 12. 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
 13. 理事長は審査委員会の審査結果について異議ある場合には、理由書を添えて審査委員会に再審査を請求することができる。
 14. 審査委員会は、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）に関する記録及び審査記録を作成し保存するものとする。
 15. 審査委員会は、審査終了後速やかに理事長に、「治験審査結果通知書」（（医）書式5）により報告する。
 16. 審査委員会は、既に承認された進行中の医師主導治験に関わる軽微な変更について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理事長があらかじめ指名する者（以下、「あらかじめ指名する者」という。）が行う。ここでいう進行中の治験に関わる軽微な変更とは、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なく、被験者への危険を増大させない変更をいう。具体的には、治験の期間が1年を超えない場合の治験期間の延長又は治験分担医師の追加・削除等が該当する。

迅速審査は、あらかじめ指名する者が行い、本条第11項に従って判定し、第14項に従って理事長に報告する。ただし、あらかじめ指名する者の判定結果が本条第11項(3),(4),(5)の場合には審査委員会において通常の審査を行う。迅速審査の内容と判定は、次回の審査委員会で報告する。

第2章 治験審査委員会事務局

（治験審査委員会事務局の業務）

第6条 審査委員会事務局は、治験事務局をこれに当てるものとし、審査委員長の指示により、次の業務を

行うものとする。

- (1) 審査委員会の開催準備
 - (2) 審査委員会の会議の記録(Q&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) 審査結果通知書((医)書式5)の作成及び理事長への提出
 - (4) 記録の保存
審査委員会で審査の対象としたあらゆる資料、会議の記録(Q&Aを含む)、審査委員会が作成するその他の資料等を保存する。
 - (5) その他審査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
なお、(3)の審査委員会の会議の記録については、開催後すみやかに作成し、委員の確認を以て確定とするものとする。
2. 審査委員会事務局は次の各号に示すものを作成しホームページ等に公表する。
- (1) 治験審査委員会標準業務手順書
 - (2) 委員委嘱者リスト
 - (3) 会議の記録の概要及び当該開催日の委員名簿
 - (4) 治験審査委員会の開催予定日
3. 前項に係る内容に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、前項(3)の会議の記録の概要については治験審査委員会の開催後2か月以内を目処に公表するものとする。
4. 審査委員会事務局は議事要旨の公表の際、当該治験責任医師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、必要に応じてマスキング等の処置を講じた上で公表する。
5. 審査委員会事務局の業務は、治験等に係わる標準業務手順書第17条第1項の規定により築地キャンパス、柏キャンパス双方の治験事務局が行うものとする。

第3章 記録の保存

(記録の保存責任者)

第7条 審査委員会における記録の保存責任者は治験事務局長とする。

2. 審査委員会において保存する文書は以下のものである。
 - (1) 業務手順書
 - (2) 委員委嘱者リスト(各委員の資格を含む)
 - (3) 委員の職業及び所属のリスト
 - (4) 本手順書第3条第1項(1)に該当する委員以外への委嘱に係る書類
 - (5) 提出された文書
 - (6) 委員会ごとの委員名簿
 - (7) 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)
 - (8) 書簡等の記録
 - (9) その他必要と認めたもの

なお、上記(1)～(4)においては、正本を築地キャンパスで保管し、その写しを柏キャンパスにおいて保管するものとする。また、(5)、(8)及び(9)については、正本を開催側において保管し、その写しを他方に保管するものとする。(6)及び(7)については、正本を開催側で保管し、その写しを他方で保管

するものとする。

(記録の保存期間)

第8条 審査委員会における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、治験責任医師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責任医師と協議するものとする。

(1) 当該治験薬が被験薬に係る製造販売の承認を受ける日、承認申請書に資料として添付しないと通知を受けた日から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. 審査委員会は、理事長を経由して、治験責任医師より前項の文書の保存期間を確認するため、「開発の中止等に関する報告書」((医)書式18)により報告を受けるものとする。

附 則

この要領は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(第2版)

(施行期日)

この要領は、平成22年10月1日から施行する。

附 則(平成23年要領第4号)

(施行期日)

この要領は、平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成24年要領第5号)

(施行期日)

この要領は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成24年要領第12-2号)

(施行期日)

この要領は、平成24年7月1日から施行する。

附 則(平成25年要領第8号)

(施行期日)

この要領は、平成25年4月1日から施行する。