

人を対象とする生命科学・医学系研究等の実施に係る標準業務手順書

公立学校共済組合 九州中央病院

2018年 4月1日制定

2019年10月1日改訂

2022年10月1日改訂

目次

第1章 目的と適用範囲

第1条 目的と適用範囲

第2章 病院長の責務

第2条 研究に対する監督

第3条 研究実施体制及び規程整備等

第4条 研究の許可等

第3章 病院長の業務

第5条 研究の申請等

第6条 研究実施の了承等

第7条 研究の継続

第8条 研究の実施状況

第9条 重篤な有害事象等の発生

第10条 研究実施計画書からの逸脱

第11条 指針への不適合事案への対応

第12条 研究の中止・中断及び終了

第13条 モニタリング・監査・調査等の受け入れ

第14条 研究に係る試料及び情報等の保管

第15条 個人情報等の保護

第4章 倫理委員会

第16条 倫理委員会及び倫理委員会事務局の設置

第17条 他の倫理委員会への審査依頼及び契約

第5章 研究者等の責務等

第18条 研究対象者等への配慮

第19条 研究の倫理的妥当性及び科学的合理性の確保等

第20条 教育及び研修

第6章 研究責任者の責務等

第21条 研究責任者の要件

第22条 研究責任者の責務

第7章 研究責任者による研究実施の準備に関する業務等

第23条 研究計画書の作成等

第24条 説明文書及び同意文書の作成

第25条 被験者に対する補償

第26条 研究の申請等

第8章 研究責任者による研究の管理に関する業務等

第27条 研究の継続

第28条 研究実施状況の報告

第29条 症例報告書の作成及び提出

第30条 モニタリング及び監査の実施

第31条 有害事象発生時の対応

第32条 重篤な有害事象の報告

第33条 研究実施計画書からの逸脱等

第34条 研究の終了、中止・中断

第35条 研究終了後の対応

第36条 登録及び公表

第37条 研究に係る資料及び情報等の保管

第9章 倫理委員会事務局

第38条 倫理委員会事務局の設置及び業務

第10章 記録の保存

第39条 研究等に係る文書又は記録の保存責任者

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、ヘルシンキ宣言の倫理的原則に則り「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に基づき、公立学校共済組合九州中央病院(以下「病院」という。)の、人を対象とする生命科学・医学系研究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。

第2章 病院長の責務

(研究に対する監督)

第2条 病院長は、実施を許可した研究について、適正に実施されているか監督するとともに、研究についての責任を負うものとする。

2 病院長は、研究に携わる関係者に対して、研究対象者の生命、健康及び人権を尊重し、研究を実施するよう周知しなければならない。

3 病院長は、研究に関する業務の一部を委託する場合は、委託を受けた者が遵守すべき事項について、文書による契約書を締結するとともに、委託を受けた者を適切に監督しなければならない。

(研究実施体制及び規程整備等)

第3条 病院長は、研究を適正に実施するために必要な体制、規程及び手順書(以下「規程等」という。)を整備するものとする。

2 病院長は、研究結果等の研究に関する情報を適切に公表するものとする。

3 病院長は、研究が指針等に適合しているか、必要に応じて点検及び評価を行い、その結果に基づき適切に対応しなければならない。

4 病院長は、研究に関する倫理並びに研究の実施に必要な知識及び技術に関する教育・研修を病院の研究者等が受けることを確保するための措置を講じなければならない。

5 病院長は、本手順書に定めた事務を病院の適切な者に委任することができる。

(研究の許可等)

第4条 病院長は、研究責任者から研究の実施又は研究計画書の変更の許可を求められたときは、臨床研究計画に関する審査会(以下「審査会」という。)に意見を求め、その意見を尊重し、許可又は不許可その他研究に関し必要な措置について決定するものとする。

2 病院長は、研究の継続に影響を与えられとされる事実又は情報について報告を受けた場合は、必要に応じて審査会に意見を求め、研究の停止、原因の究明等、必要な措置を講じなければならない。

- 3 病院長は、研究実施の適正性や研究結果の信頼性を損なう事実若しくは情報について報告を受けた場合は、速やかに必要な措置を講じなければならない。
- 4 病院長は、研究責任者から研究の終了について報告を受けたときは、審査会に必要な事項について報告するものとする。

第3章 病院長の業務

(研究の申請等)

第5条 病院長は、研究責任者より審査に必要な以下に示す資料を提出させるものとする。なお、研究デザイン等に応じ適宜必要な資料を提出させるものとする。

<審査に必要な資料>

- (1) 臨床研究計画に関する審査申請書
- (2) 研究実施計画書
- (3) 同意説明文書または情報公開文書
- (4) 臨床研究等分担医師・協力者リスト
- (5) 臨床研究等実施状況報告書（継続審査の場合）
- (6) 利益相反に関する資料
- (7) モニタリングの実施に関する手順書（侵襲（軽微な侵襲を除く）を伴う研究であって介入を行うものを実施する場合。なお、研究実施計画書において、モニタリングの実施に関する手順書に記載すべき事項が十分に読み取れる場合は、当該研究実施計画書をもってモニタリングの実施に関する手順書に代えることができる。）
- (8) 監査に関する計画書及び業務に関する手順書（侵襲（軽微な侵襲を除く）を伴う研究であって介入を行うものを実施する場合。なお、研究実施計画書において、監査に関する手順書に記載すべき事項が十分に読み取れる場合は、当該研究実施計画書をもって監査に関する手順書に代えることができる。）
- (9) その他臨床研究等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

(研究実施の了承等)

第6条 病院長は、臨床研究計画に関する審査申請書（以下「審査申請書」という。）とともに前条に定める資料を審査会に提出し、研究実施の適否について意見を求めなければならない。ただし、病院長は、公衆衛生上の危害の発生又は拡大を防止するため緊急に研究を実施する必要があると判断する場合には、審査会の意見を聴く前に許可を決定することができる。この場合において、病院長は、許可後遅滞なく審査会の意見を聴くものとし、審査会が研究の停止若しくは中止又は研究計画書の変更をすべきである旨の意見を述べたときは、当該意見を尊重し、研究責任者に対し、研究を停止させ、若しくは中止させ、又は研究計画書を変更させるなど適切な対応をとらなければ

ばならない。

- 2 病院長は、審査会から研究の実施を承認する旨の報告を受け、これに基づく病院長の指示が審査会の決定と同じ場合には、臨床研究に関する指示・決定通知書（以下「決定通知書」という。）により、研究責任者に通知するものとする。
- 3 病院長は、審査会から研究計画書等の文書又はその他の手順について修正を条件に研究の実施を承認する旨の報告を受けた場合は、前項に準じて研究責任者に通知するものとする。
- 4 病院長は、前項の指示により研究責任者が研究計画書等の文書を修正した場合は、研究実施計画書等修正報告書とともに該当する資料を提出させ、指示どおり修正したことを確認しなければならない。
- 5 病院長は、審査会から研究の実施を修正の上で承認、却下、既承認事項の取り消し、保留等の報告を受けた場合は、研究の実施を承認することはできない。この場合、病院長は、研究の実施を承認できない旨を決定通知書により、研究責任者に通知しなければならない。
- 6 病院長は、他の研究機関と共同して実施する研究について審査会の意見を聴く場合には、共同研究機関における研究実施の許可、他の倫理委員会における審査結果及び当該研究の進捗に関する状況等の審査に必要な情報についても審査会へ提供するものとする。
- 7 病院長は、他の研究機関と共同して実施する研究に係る研究計画書について、認定臨床研究審査委員会による一括した審査を求めることができるものとする。
- 8 病院長は、研究責任者から審査会の審査結果を確認するために審査に用いられた前条文書等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。

（研究の継続）

- 第7条 病院長は、審査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、研究責任者から、それらの当該文書の全てを速やかに提出させるとともに当該研究の継続の可否について、審査会の意見を求めるものとする。
- 2 病院長は、審査会からの審査結果に対する研究責任者への通知等については、前条第2項から第5項までを準用するものとする。

（研究の実施状況）

- 第8条 病院長は、実施中の研究等について、研究責任者に研究等実施状況報告書を提出させるとともに当該研究の継続の可否について、審査会の意見を求めることができるものとする。
- 2 病院長は、審査会からの審査結果に対する研究責任者への通知等については、第6条第2項から第5項までを準用するものとする。

(重篤な有害事象等の発生)

第9条 病院長は、研究責任者より重篤な有害事象及び不具合等の発生の報告があった場合は、本手順書に従って速やかに必要な対応を行うとともに、当該研究の継続の可否について、審査会の意見を求めるものとする。

2 病院長は、審査会からの審査結果に対する研究責任者への通知等については、第6条第2項から第5項までを準用するとともに、必要な措置を講じるものとする。

3 侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うものの実施において予測できない重篤な有害事象が発生し、当該研究と直接の因果関係が否定できない場合は、病院長は速やかに、本手順書に則って対応状況及び結果を公表するとともに、厚生労働大臣に報告しなければならない。

(研究実施計画書からの逸脱)

第10条 病院長は、研究責任者より研究対象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研究実施計画書からの逸脱の報告（緊急の危険を回避するための研究等実施計画書からの逸脱に関する報告書）があった場合は、審査会の意見を求めることができる。

2 病院長は、審査会からの審査結果に対する研究責任者への通知等については、第6条第2項から第5項までを準用する。

(指針への不適合事案への対応)

第11条 病院長は、当院において実施している、あるいは過去に実施された研究について、指針に適合していないことを知った場合には、速やかに審査会の意見を求め、必要な対応を行うとともに、不適合の程度が重大であるときは、対応状況及び結果を公表するとともに、厚生労働大臣に報告しなければならない。

(研究の中止・中断及び終了)

第12条 病院長は、研究責任者から研究を中止又は中断し、その旨を臨床研究終了（中止・中断）報告書にて報告してきた場合は、速やかに審査会に臨床研究終了（中止・中断）報告書を提出し通知するものとする。なお、この文書には中止または中断の詳細が説明されていなければならない。

2 病院長は、研究者が、研究を終了し、その旨を臨床研究終了（中止・中断）報告書及び結果の概要をもって報告してきた場合は、速やかに審査会にこれら文書を提出し、報告するものとする。

(モニタリング・監査・調査等の受け入れ)

第 13 条 病院長は、研究責任者が指名した者によるモニタリング及び監査並びに審査会及び国内外の規制当局による調査を受け入れ、これらによる調査が適切かつ速やかに行われるよう協力するとともに必要な措置を講じなければならない。また、モニタリング担当者、監査担当者、審査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研究関連記録を直接閲覧に供するものとする。

- 2 病院長は、病院における研究が指針等に適合していることについて、大臣又はその委託を受けた者（以下「大臣等」という。）が実施する調査に協力しなければならない。
- 3 病院長は、モニタリング及び監査が実施される場合、予め申請書を提出させるものとする。

(研究に係る試料及び情報等の保管)

第 14 条 病院長は、人体から取得された試料及び情報等の保管については、研究の特性にあわせ、研究責任者に適切に保管させることとする。なお、試料及び情報等の保管方法については、研究計画書に明記することを必須とし、必要に応じて手順書を作成させるものとする。

- 2 病院長は、研究者等に対し、試料等の管理方法については、責任・帰属の所在を明らかにし、同時性・原本性を担保し、正確なものであるよう周知するものとする。
- 3 病院長は、病院の情報等について、可能な限り長期間保管されるよう努めなければならないが、侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うものを実施する場合は、当該研究の終了について報告された日から 5 年を経過した日又は当該研究の結果の最終の公表について報告された日から 3 年を経過した日のいずれか遅い日までの期間、適切に保管し、研究者等に対しても同期間以上の保管を義務づけるものとする。また、連結可能匿名化された情報について、当該研究機関が対応表を保有する場合には、対応表の保管についても同様とする。
- 4 病院長は、人体から取得された試料及び情報等を廃棄する場合は、匿名化した上で破棄することを研究者に義務づけるものとする。

(個人情報等の保護)

第 15 条 病院長は、個人情報の取扱いに関して、指針、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及び本手順書を遵守し、適切に管理・監督を行うものとする。

- 2 病院長は、死者について特定の個人を識別することができる情報に関しても、生存する個人に関するものと同様に、前号の規程により適切に取り扱い、必要かつ適切な措置を講じるものとする。

第4章 倫理委員会

(倫理委員会及び倫理委員会事務局の設置)

第16条 病院長は、研究を行うことの適否その他の研究に関する調査審議を行わせるため、「九州中央病院倫理委員会」を病院内に設置するものとする。

- 2 病院長は、自らが設置した倫理委員会の委員となることはできない。
- 3 病院長は、倫理委員会の組織及び運営に関する規程並びに手順書（以下「倫理委員会規程等」という。）を定め、当該規程及び手順書等により、倫理委員会の委員及びその事務に従事する者に業務を行わせることができるものとする。
- 4 病院長は、倫理委員会が審査を行った研究に関する審査資料を当該研究の終了について報告される日までの期間（侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うものに関する審査資料にあつては、当該研究の終了について報告された日から5年を経過した日までの期間）、適切に保管しなければならない。
- 5 病院長は、倫理委員会の運営を開始するに当たって、倫理委員会規程等及び委員名簿を「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」で定められた、倫理委員会報告システムにおいて公表するものとする。また、病院長は、年1回以上、倫理委員会の開催状況及び審査の概要について、同倫理委員会報告システムにおいて公表するものとする。ただし、審査概要のうち、研究対象者等及びその関係者の人権又は研究者等及びその関係者の権利利益の保護のため非公開とすることが必要な内容として倫理委員会が判断したものについては、この限りでない。
- 6 病院長は、倫理委員会の委員及びその事務に従事する者が審査及び関連する業務に関する教育・研修を受けることを確保するため必要な措置を講じなければならない。
- 7 病院長は、倫理委員会の組織及び運営がこの指針に適合していることについて、大臣等が実施する調査に協力しなければならない。

(他の倫理委員会への審査依頼及び契約)

第17条 病院長は、当院に設置した倫理委員会以外の倫理委員会（以下「他の倫理委員会」という。）へ審査を依頼する場合は、必要時予め、次に掲げる事項を記載した文書により当該他の倫理委員会の設置者との契約を締結しなければならない。

- (1) 当該契約を締結した年月日
- (2) 当該医療機関及び当該他の倫理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) 当該他の倫理委員会が調査審議を行う範囲および意見を述べるべき期限
- (5) 研究対象者の秘密の保全に関する事項
- (6) その他必要な事項

第5章 研究者等の責務等

(研究者等の責務)

第18条 研究者等は、研究対象者の生命、健康及び人権を尊重して、研究を実施しなければならない。

- 2 研究者等は、研究を実施するに当たって、又は既存試料・情報の提供を行う者が既存試料・情報を提供しようとするときは、病院長の許可を受けた研究計画書に定めるところにより、原則としてあらかじめ研究対象者（もしくは代諾者）よりインフォームド・コンセントを受けなければならない。ただし、法令の規程による既存試料・情報の提供についてはこの限りでない。
- 3 インフォームド・コンセントの方法は、研究のデザイン毎に別に定める。また、審査会の意見を受けて病院長が許可した事項についてはこの限りでない。
- 4 研究者等は、代諾者からインフォームド・コンセントを受けた場合であって、研究対象者が研究を実施されることについて自らの意向を表すことができると判断されるときは、インフォームド・アセントを得るよう努めなければならない。
- 5 研究者等は、研究対象者又はその代諾者等（以下「研究対象者等」という。）及びその関係者からの相談、問合せ、苦情等（以下「相談等」という。）に適切かつ迅速に対応しなければならない。
- 6 研究者等は、研究の実施に携わる上で知り得た情報を正当な理由なく漏らしてはならない。研究の実施に携わらなくなった後も同様とする。
- 7 研究者等は、研究に関連する情報の漏えい等、研究対象者等の人権を尊重する観点又は研究の実施上の観点から重大な懸念が生じた場合は、速やかに病院長及び研究責任者に報告しなければならない。
- 8 研究者等は、個人情報の取扱いに関して、指針、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）、及び本手順書を遵守し、適切に研究を実施しなければならない。
- 9 研究者等は、死者について特定の個人を識別することができる情報に関しても、生存する個人に関するものと同様に、前項の規程により適切に取り扱い、必要かつ適切な措置を講じなければならない。
- 10 研究者等は、研究を実施するときは、個人の収益等、当該研究に係る利益相反に関する状況について、その状況を研究責任者に報告し、透明性を確保するよう適切に対応しなければならない。

(研究の倫理的妥当性及び科学的合理性の確保等)

第19条 研究者等は、法令、指針等を遵守し、倫理委員会の審査及び病院長の許可を受けた研究計画書に従って、適正に研究を実施しなければならない。

- 2 研究者等は、研究の倫理的妥当性若しくは科学的合理性を損なう事実若しくは情報又は損なうおそれのある情報を得た場合（次項に該当する場合を除く。）には、速やかに研究責任者に報告しなければならない。
- 3 研究者等は、研究の実施の適正性若しくは研究結果の信頼を損なう事実若しくは情報又は損なうおそれのある情報を得た場合は、速やかに研究責任者に報告しなければならない。
- 4 研究者等は、侵襲を伴う研究の実施において重篤な有害事象の発生を知った場合には、研究計画書に定めた手順等に従い、研究対象者等への説明等、必要な措置を講じるとともに、速やかに研究責任者に報告しなければならない。
- 5 研究者等は、研究に用いられる情報及び当該情報に係る資料を正確なものにしなければならない。

（教育及び研修）

第 20 条 研究者等は、研究の実施に先立ち、研究に関する倫理並びに当該研究の実施に必要な知識及び技術に関する教育・研修を受けなければならない。また、研究期間中も年に 1 回程度、適宜継続して教育・研修を受けなければならない。

第 6 章 研究責任者の責務等

（研究責任者の要件）

第 21 条 研究責任者は、以下の要件を満たさなければならない。

- （1）教育・訓練及び経験によって、研究を適正に実施しうる者であること。
- （2）研究実施計画書、当該研究に関する情報（使用医薬品等の添付文書や当該研究に係る論文等）を適切に入手し、使用法等に対し十分精通していること。
- （3）研究期間内に必要数の適格な研究対象者を集めることが可能であること等研究計画の実現可能の妥当性を過去の実績等により示すことができること。
- （4）研究期間内に当該研究を適正に実施し、終了するに足る時間を有していること。

（研究責任者の責務）

第 22 条 研究責任者は、研究の実施に係る必要な情報を収集するなど、研究の適正な実施及び研究結果の信頼性の確保に努めなければならない。

- 2 研究責任者は、研究計画書に従って研究が適正に実施され、その結果の信頼性が確保されるよう、当該研究の実施に携わる研究者をはじめとする関係者を指導・管理しなければならない。

第7章 研究責任者による研究実施の準備に関する業務等

(研究計画書の作成等)

第23条 研究責任者は、研究の実施に先立ち、適切な研究計画書を作成しなければならない。研究計画書を変更するときも同様とする。

2 研究責任者は、研究の倫理的妥当性及び科学的合理性が確保されるよう、研究計画書を作成しなければならない。また、研究計画書の作成に当たって、研究対象者への負担並びに予測されるリスク及び利益を総合的に評価するとともに、負担及びリスクを最小化する対策を講じなければならない。

3 研究責任者は、他の研究機関と共同して研究を実施しようとする場合は、各共同研究機関の研究責任者の役割及び責任を明確にした上で研究計画書を作成しなければならない。

4 研究責任者は、当該研究責任者の所属する研究機関における研究に関する業務の一部について委託しようとする場合は、当該委託業務の内容を定めた上で研究計画書を作成しなければならない。

5 研究責任者は、原則として以下に示す内容を研究計画書に記載しなければならない。なお、研究のデザイン毎に記載すべき事項は、別に定める。また、倫理委員会の意見を受けて病院長が許可した事項については、この限りでない。

- ① 研究の名称
- ② 研究の実施体制（研究機関の名称及び研究者等の氏名を含む。）
- ③ 研究の目的及び意義
- ④ 研究の方法及び期間
- ⑤ 研究対象者の選定方針
- ⑥ 研究の科学的合理性の根拠
- ⑦ 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（以下「人医学指針」という。）第12の規程によるインフォームド・コンセントを受ける手続等（インフォームド・コンセントを受ける場合は、同規程による説明及び同意に関する事項を含む。）
- ⑧ 個人情報等の取扱い（匿名化する場合にはその方法を含む。また、ヒトゲノム・遺伝子解析研究の場合は、個人情報管理者を定める。）
- ⑨ 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益、これらの総合的評価並びに当該負担及びリスクを最小化する対策
- ⑩ 試料・情報（研究に用いられる情報に係る資料を含む。）の保管及び廃棄の方法
- ⑪ 病院長への報告内容及び方法
- ⑫ 研究の資金源等、研究機関の研究に係る利益相反及び個人の収益等、研究者等の研究に係る利益相反に関する状況

- ⑬ 研究に関する情報公開の方法
 - ⑭ 研究対象者等及びその関係者からの相談等への対応（ヒトゲノム・遺伝子解析研究の場合は、遺伝カウンセリングの実施方法を含む。）
 - ⑮ 代諾者等からインフォームド・コンセントを受ける場合には、人医学指針第 13 規程による手続（人医学指針第 12 及び第 13 の規程による代諾者等の選定方針並びに説明及び同意に関する事項を含む。）
 - ⑯ インフォームド・アセントを得る場合には、人医学指針第 13 の規程による手続（説明に関する事項を含む。）
 - ⑰ 人医学指針第 12 の 5 の規程による研究を実施しようとする場合には、同規程に掲げる要件の全てを満たしていることについて判断する方法
 - ⑱ 研究対象者等に経済的負担又は謝礼がある場合には、その旨及びその内容
 - ⑲ 侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究の場合には、重篤な有害事象が発生した際の対応
 - ⑳ 侵襲を伴う研究の場合には、当該研究によって生じた健康被害に対する補償の有無及びその内容
 - ㉑ 通常の診療を超える医療行為を伴う研究の場合には、研究対象者への研究実施後における医療の提供に関する対応
 - ㉒ 研究の実施に伴い、研究対象者の健康、子孫に受け継がれ得る遺伝的特徴等に関する重要な知見が得られる可能性がある場合には、研究対象者に係る研究結果（偶発的所見を含む。）の取扱い
 - ㉓ 研究に関する業務の一部を委託する場合は、当該業務内容及び委託先の監督方法
 - ㉔ 研究対象者から取得された試料・情報について、研究対象者等から同意を受ける時点では特定されない将来の研究のために用いられる可能性又は他の研究機関に提供する可能性がある場合には、その旨と同意を受ける時点において想定される内容
 - ㉕ 人医学指針第 20 の規程によるモニタリング及び監査を実施する場合には、その実施体制及び実施手順
- (2) 試料・情報を研究対象者から取得し、又は他の機関から提供を受けて保管し、反復継続して他の研究機関に提供を行う業務（以下「収集・分譲」という。）を実施する場合の研究計画書に記載すべき事項は、原則として以下のとおりとする。ただし、倫理委員会の意見を受けて病院長が許可した事項についてはこの限りでない。
- ① 試料・情報の収集・分譲の実施体制（試料・情報の収集・分譲を行う機関の名称及び研究者等の氏名を含む。）
 - ② 試料・情報の収集・分譲の目的及び意義
 - ③ 試料・情報の収集・分譲の方法及び期間
 - ④ 収集・分譲を行う試料・情報の種類
 - ⑤ 人医学指針第 12 の規程によるインフォームド・コンセントを受ける手続等（イン

フォームド・コンセントを受ける場合には、同規程による説明及び同意に関する事項を含む。)

- ⑥ 個人情報等の取扱い（匿名化する場合にはその方法を含む。また、ヒトゲノム・遺伝子解析研究の場合は、個人情報管理者を定める。）
- ⑦ 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益、これらの総合的評価並びに当該負担及びリスクを最小化する対策
- ⑧ 試料・情報の保管及び品質管理の方法
- ⑨ 収集・分譲終了後の試料・情報の取扱い
- ⑩ 試料・情報の収集・分譲の資金源等、試料・情報の収集・分譲を行う機関の収集・分譲に係る利益相反及び個人の収益等、研究者等の収集・分譲に係る利益相反に関する状況
- ⑪ 研究対象者等及びその関係者からの相談等への対応。（ヒトゲノム・遺伝子解析研究の場合は、遺伝カウンセリングの実施方法を含む。）
- ⑫ 研究対象者等に経済的負担又は謝礼がある場合には、その旨及びその内容
- ⑬ 研究の実施に伴い、研究対象者の健康、子孫に受け継がれ得る遺伝的特徴等に関する重要な知見が得られる可能性がある場合には、研究対象者に係る研究結果（偶発的所見を含む。）の取扱い
- ⑭ 研究対象者から取得された試料・情報について、研究対象者等から同意を受ける時点では特定されない将来の研究のために他の研究機関に提供する可能性がある場合には、その旨と同意を受ける時点において想定される内容

（説明文書及び同意文書の作成）

第 24 条 研究責任者は、原則として以下に示した説明文書を作成しなければならない。なお、研究のデザイン毎に記載すべき事項は、別に定める。また、倫理委員会の意見を受けて病院長が許可した事項についてはこの限りでない。

- ① 研究の名称及び当該研究の実施について病院長の許可を受けている旨
- ② 研究機関の名称及び研究責任者の氏名（他の研究機関と共同して研究を実施する場合には、共同研究機関の名称及び共同研究機関の研究責任者の氏名を含む。）
- ③ 研究の目的及び意義
- ④ 研究の方法（研究対象者から取得された試料・情報の利用目的を含む。）及び期間
- ⑤ 研究対象者として選定された理由
- ⑥ 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益
- ⑦ 研究が実施又は継続されることに同意した場合であっても随時これを撤回できる旨
- ⑧ 研究が実施又は継続されることに同意しないこと又は同意を撤回することによって研究対象者等が不利益な取扱いを受けない旨
- ⑨ 研究に関する情報公開の方法

- ⑩ 研究対象者等の求めに応じて、他の研究対象者等の個人情報等の保護及び当該研究の独創性の確保に支障がない範囲内で研究計画書及び研究の方法に関する資料を入手又は閲覧できる旨並びにその入手又は閲覧の方法
- ⑪ 個人情報等の取扱い（匿名化する場合にはその方法を含む。）
- ⑫ 試料・情報の保管及び廃棄の方法
- ⑬ 研究の資金源等、研究機関の研究に係る利益相反及び個人の収益等、研究者等の研究に係る利益相反に関する状況
- ⑭ 研究対象者等及びその関係者からの相談等への対応（ヒトゲノム・遺伝子解析研究の場合は、遺伝カウンセリングの実施方法を含む。）
- ⑮ 研究対象者等に経済的負担又は謝礼がある場合には、その旨及びその内容
- ⑯ 通常の診療を超える医療行為を伴う研究の場合は、他の治療方法等に関する事項
- ⑰ 通常の診療を超える医療行為を伴う研究の場合は、研究対象者への研究実施後における医療の提供に関する対応
- ⑱ 研究の実施に伴い、研究対象者の健康、子孫に受け継がれ得る遺伝的特徴等に関する重要な知見が得られる可能性がある場合には、研究対象者に係る研究結果（偶発的所見を含む。）の取扱い
- ⑲ 侵襲を伴う研究の場合には、当該研究によって生じた健康被害に対する補償の有無及びその内容
- ⑳ 研究対象者から取得された試料・情報について、研究対象者等から同意を受ける時点では特定されない将来の研究のために用いられる可能性又は他の研究機関に提供する可能性がある場合には、その旨と同意を受ける時点において想定される内容
- ㉑ 侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うもの場合には、研究対象者の秘密が保全されることを前提として、モニタリングに従事する者及び監査に従事する者並びに倫理委員会が、必要な範囲内において当該研究対象者に関する試料・情報を閲覧する旨

（被験者に対する補償）

第 25 条 研究責任者は、侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって通常の診療を超える医療行為を伴うものを実施しようとする場合には、当該研究に関連して研究対象者に生じた健康被害に対する補償を行うために、あらかじめ、保険への加入その他の必要な措置を適切に講じなければならない。なお、その他の研究等にあつては研究等に関連して研究対象者に生じた健康被害に対する補償措置の有無を研究計画書及び説明文書に記載しなければならない。

2 研究責任者及び実施医療機関が前項において加入する保険に関しては、実施計画書ごとに協議し、その内容を決定するものとする。

(研究の申請等)

第 26 条 研究責任者は、研究を実施する際には、第 5 条に示した倫理委員会の審査対象となる文書を病院長に提出しなければならない。

- 2 研究責任者は、倫理委員会が研究の実施を承認又は何らかの修正を条件に研究の実施を承認し（保留を含む）、これに基づく決定通知がなされた後に研究を開始すること。なお、倫理委員会が研究の実施に対し不承認とした場合は、その決定に従うこと。

第 8 章 研究責任者による研究の管理に関する業務等

(研究の継続)

第 27 条 研究責任者は、研究の実施に係る必要な情報を収集するなど、研究の適正な実施及び研究結果の信頼性の確保に努めなければならない。研究期間中、第 5 条に示した倫理委員会の審査対象となる文書を最新のものとする。当該文書が追加、更新又は改訂された場合は、そのすべてを速やかに病院長に提出しなければならない。

- 2 研究責任者は、倫理委員会が研究の継続を承認、又は何らかの修正を条件に研究の継続を承認し（保留を含む）、これに基づく決定通知がなされた後に研究を継続すること。なお、倫理委員会が実施中の研究に関して承認した事項を取消し（研究の停止又は中止を含む）、これに基づく決定通知がなされた場合には、その決定に従うこと。
- 3 研究責任者は、研究の倫理的妥当性若しくは科学的合理性を損なう事実若しくは情報又は損なうおそれのある情報であって研究の継続に影響を与えると考えられるものを得た場合（次項に該当する場合を除く。）には、遅滞なく、病院長に対して報告し、必要に応じて、研究を停止し、若しくは中止し、又は研究計画書を変更しなければならない。
- 4 研究責任者は、研究の実施の適正性若しくは研究結果の信頼性を損なう事実若しくは情報又は損なうおそれのある情報を得た場合には、速やかに病院長に報告し、必要に応じて研究を停止し、若しくは中止し、又は研究計画書を変更しなければならない。
- 5 研究責任者は、他の研究機関と共同で研究を実施する場合には、共同研究機関の研究責任者に対し、当該研究に関連する必要な情報を共有しなければならない。

(研究実施状況の報告)

第 28 条 研究責任者は、実施中の研究において、研究の期間が 1 年を超える場合には、少なくとも年 1 回、病院長に研究実施状況報告書を提出しなければならない。

(症例報告書の作成及び提出)

第 29 条 研究責任者は、研究実施計画書の規程に従って正確な症例報告書を作成し、記

名押印又は署名の上、自らが適切に保存しなければならない。また、分担研究者が作成した症例報告書については、その内容を点検し問題がないことを確認した上で記名押印又は署名し、自らが適切に保存しなければならない。なお、研究責任者は、症例報告書の変更又は修正については、その変遷を含め記録することとし、必要に応じ症例報告書の作成の手引きを作成しなければならない。

(モニタリング及び監査の実施)

第 30 条 研究責任者は、研究の信頼性の確保に努めなければならない。侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うものを実施する場合には、病院長の許可を受けた研究計画書及び自らが定めた手順書がある場合にはこれら定めにより、モニタリング及び必要に応じて監査を実施しなければならない。

- 2 研究責任者は、病院長の許可を受けた研究計画書及び自らが定めた手順書がある場合にはこれら定めにより適切にモニタリング及び監査が行われるよう、モニタリングに従事する者及び監査に従事する者に対して必要な指導・管理を行わなければならない。
- 3 研究責任者は、監査の対象となる研究の実施に携わる者及びそのモニタリングに従事する者に、監査を行わせてはならない。
- 4 モニタリングに従事する者は、当該モニタリングの結果を研究責任者に報告しなければならない。また、監査に従事する者は、当該監査の結果を研究責任者及び病院長に報告しなければならない。
- 5 モニタリングに従事する者及び監査に従事する者は、その業務上知り得た情報を正当な理由なく漏らしてはならない。その業務に従事しなくなった後も同様とする。

(有害事象発生時の対応)

第 31 条 研究責任者は、研究対象者に有害事象が発生した際には、直ちに適切な治療・処置を講じなければならない。

(重篤な有害事象の報告)

第 32 条 研究責任者は、侵襲を伴う研究の実施において重篤な有害事象の発生を知った場合には、速やかに、その旨を重篤な有害事象報告書を用いて病院長に報告するとともに、本手順書等に従い、適切な対応を図らなければならない。また、速やかに当該研究の実施に携わる研究者等に対して、当該有害事象の発生に係る情報を共有しなければならない。

- 2 研究責任者は、報告した重篤な有害事象報告書に対し、病院長又は倫理委員会から更に必要な情報の提供を求められた場合はこれに応じなければならない。
- 3 研究責任者は、他の研究機関と共同で実施する侵襲を伴う研究の実施において重篤な有害事象の発生を知った場合には、速やかに当該研究を実施する共同研究機関の研究

責任者に対して、当該有害事象の発生に係る情報を共有しなければならない。

(研究実施計画書からの逸脱等)

第 33 条 研究責任者又は分担研究者は、倫理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、研究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、研究対象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研究の事務的事項(例：医療機関の名称・診療科名の変更，医療機関の所在地又は電話番号の変更、研究責任医師の職名の変更等)のみに関する変更である場合にはこの限りではない。

2 研究責任者は、逸脱した行為のうち研究対象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研究実施計画書に従わなかったものについてのみ、その理由を記載した緊急の危険を回避するための研究実施計画書からの重大な逸脱等に関する報告書を作成し、直ちに病院長に提出しなければならない。

3 研究責任者は、逸脱した行為のうち重大な逸脱事項や倫理指針への不適合事案を確認した際には、研究実施計画書からの重大な逸脱等に関する報告書を作成し、直ちに病院長に提出しなければならない。

(研究の終了，中止・中断)

第 34 条 研究責任者は、研究を終了したときは、病院長にその旨及びその結果の概要を臨床研究終了(中止・中断)報告書により報告しなければならない。

2 研究責任者は、研究の実施において、当該研究により期待される利益よりも予測されるリスクが高いと判断される場合又は当該研究により十分な成果が得られた若しくは十分な成果が得られないと判断される場合には、当該研究を中止しなければならない。

3 研究が何らかの理由で中止又は中断された場合、あるいは自らが研究を中断し、又は中止した場合は、研究対象者に速やかにその旨を通知し、研究対象者に対する適切な治療、その他必要な措置を講じなければならない。また自ら研究を中断し、又は中止した場合にあっては病院長に臨床研究終了(中止・中断)報告書及びその理由を提出しなければならない。

(研究実施後の対応)

第 35 条 研究責任者は、通常の診療を超える医療行為を伴う研究を実施した場合は、当該研究実施後においても、研究対象者が当該研究の結果により得られた最善の予防、診断及び治療を受けることができるよう努めなければならない。

(登録及び公表)

第 36 条 研究責任者は、データ公開が必要な研究については、公開機関に必要な登録を行うとともに、研究計画書の変更及び研究の進捗に応じて適宜更新しなければならない。また、研究を終了したときは、遅滞なく、当該研究の結果を登録しなければならない。ただし、研究対象者等及びその関係者の人権又は研究者等及びその関係者の権利利益の保護のため非公開とすることが必要な内容として、倫理委員会の意見を受けて病院長が許可したものについては、この限りでない。

2 研究責任者は、研究を終了したときは、遅滞なく、研究対象者等及びその関係者の人権又は研究者等及びその関係者の権利利益の保護のために必要な措置を講じた上で、当該研究の結果を公表しなければならない。また、侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うものについて、結果の最終の公表を行ったときは、遅滞なく病院長へ報告しなければならない。

（研究に係る資料及び情報等の保管）

第 37 条 研究責任者は、人体から取得された試料及び情報等を保管するときは、第 14 条の規程による手順書に基づき、研究計画書にその方法を記載するとともに、研究者等が情報等を正確なものにするよう指導・管理し、人体から取得された試料及び情報等の漏えい、混交、盗難、紛失等が起こらないよう必要な管理を行わなければならない。

2 研究責任者は、第 14 条の規程による手順書に従って、前項の規程による管理の状況について病院長へ報告しなければならない。

第 9 章 倫理委員会事務局

（倫理委員会事務局の設置及び業務）

第 38 条 病院長は、研究の実施に関する事務及び支援を行う者を指定し、事務部に倫理委員会事務局を設けるものとする。

2 倫理委員会事務局は、次の者で構成する。

- （1） 事務部職員
- （2） 薬剤部職員
- （3） その他病院長が指名する職員

3 倫理委員会事務局は、病院長の指示により、次の業務を行うものとする。

- （1） 倫理委員会の委員の指名に関する業務
- （2） 研究責任者に対する必要書類の交付と申請手続きの説明
- （3） 研究等の実施に必要な手順書の作成
- （4） 研究等申請書及び倫理委員会が審査の対象とする審査資料の受付
- （5） 臨床研究等審査結果通知書に基づく病院長の結果通知書の作成と研究責任者への通知書の交付（倫理委員会の審査結果を確認するために必要な文書交付を含む。）
- （6） 研究等終了（中止・中断）報告書の受領及び交付

(7) 記録の保存

(8) その他研究等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10章 記録の保存

(研究等に係る文書又は記録の保存責任者)

第39条 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 : 研究責任者

(2) 倫理委員会に関する文書等 : 事務局

附則 (2018年3月25日) この手順書は、2018年4月1日から施行する。

附則 (2019年9月20日) この手順書は、2019年10月1日から施行する。

附則 (2022年9月27日) この手順書は、2022年10月1日から施行する。