

獨協医科大学病院臨床研究審査委員会規程の一部を改正する新旧対照表

新	旧
<p>獨協医科大学病院臨床研究審査委員会規程 平成29年4月1日制定 <u>平成30年4月1日制定</u></p> <p>第1章 目的 (目的) 第1条 この規程は、獨協医科大学病院（以下「病院」という。）における臨床研究の重要性を踏まえつつ、臨床研究の実施又は継続その他の適否に関し、倫理的な視点において必要な事項について、ヘルシンキ宣言、<u>「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号、平成27年4月1日施行）、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」（平成13年3月文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号、平成13年4月1日から施行）」</u>、関連する通知、その他の行政指針及び法律（以下「倫理指針等」という。）<u>、並びに臨床研究法（平成29年法律第16号）</u>に基づき、倫理的及び科学的観点から審議し、病院における臨床研究の適正な推進を図ることを目的に、臨床研究<u>審査</u>委員会の設置及び運営、<u>手続き</u>に必要な事項、<u>並びに記録の保管等</u>を定めるものである。</p> <p>第2章 委員会の設置等 (委員会の設置) 第2条 病院長は、前条の目的を達成するため、病院内に臨床研究審査委員会（以下「委員会」という。）を設置する。 <u>2 委員会は、他の研究機関の長から審査依頼があった場合には、これを審査できるものとする。</u> <u>3 審査に関して徴収する手数料等については、別途定めるものとする。</u></p> <p>(事務局の設置) 第3条 病院長は、委員会の運営及び臨床研究の実施に関する事務を行わせるため、委員会事務局を設置する。 <u>2 事務局は、研究対象者等からの苦情や問い合わせに対し、研究者と協</u></p>	<p>獨協医科大学病院臨床研究審査委員会規程 平成29年4月1日制定</p> <p>第1章 目的 (目的) 第1条 この規程は、獨協医科大学病院（以下「病院」という。）における臨床研究の重要性を踏まえつつ、臨床研究の実施又は継続その他の適否に関し、倫理的な視点において必要な事項について、ヘルシンキ宣言<u>及び</u>「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号、平成27年4月1日施行）<u>並びに</u>関連する通知、その他の行政指針及び法律（以下「倫理指針等」という。）に基づき、倫理的及び科学的観点から審議し、病院における臨床研究の適正な推進を図ることを目的に、臨床研究<u>倫理</u>委員会の設置及び運営に必要な事項を定めるものである。</p> <p>第2章 委員会の設置等 (委員会の設置) 第2条 病院長は、前条の目的を達成するため、病院内に臨床研究審査委員会（以下「委員会」という。）を設置する。</p> <p>(事務局の設置) 第3条 病院長は、委員会の運営及び臨床研究の実施に関する事務を行わせるため、委員会事務局を設置する。</p>

新	旧
<p><u>力し、対応にあたるものとする。</u> (委員会の構成) 第4条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。 (1) 委員長として選出された教授 1名 (2) 倫理学・法律学の専門家等、人文・社会科学の有識者 1名以上 (3) <u>研究対象者の観点も含めて</u>一般の立場から意見を述べることができる者 2名以上 (4) <u>医学・医療の専門家等、自然科学の有識者</u> 2名以上 (5) <u>看護師</u> 若干名</p> <p>2 前項の委員は、男女両性とし、当院及び当院と密接な関係を有する機関に所属している者が半数未満となるよう構成するものとする。 3 病院長は構成員になることはできない。 4 本条第1項<u>第4号</u>の委員については、<u>診療部長の推薦を受け、病院長が指名する。</u></p> <p>(任期) 第5条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。 2 委員に欠員が生じたときは、これを補充し、その任期は前任者の残任期間とする。 (委員長及び副委員長) 第6条 委員長は、臨床医学科教授かつ病院診療部長である者のうち、病院診療部長会議の議を経て、病院長が決定する。 2 委員長は委員会を招集し、その議長となる。 3 委員会に副委員長を置き委員長を補佐する。 4 副委員長2名のうち1名は薬剤部長をもって充てる。さらに1名は、第4条第1項第4号の委員から委員長が指名する。 5 委員長に事故ある時は、副委員長がその職務を代行する。 (委員会の開催) 第7条 委員会は、原則として毎月1回定例会議を開催する。ただし委員長が必要と認めた場合は、随時これを開催し、その目的達成を推進する。</p>	<p>(委員会の構成) 第4条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。 (1) 委員長として選出された教授 1名 (2) 倫理学・法律学の専門家等、人文・社会科学の有識者 1名以上 (3) <u>学外の学識経験者で</u>一般の立場から意見を述べるができる者 2名以上  (4) <u>臨床医学科教員</u> 5名以上 (5) <u>薬剤部長</u> (6) <u>薬剤師</u> 若干名 (7) <u>看護師</u> 若干名</p> <p>2 前項の委員は、男女両性で構成するものとする。 3 病院長は構成員になることはできない。 4 本条第1項<u>第1号及び第5号の委員以外</u>の委員については、<u>診療部長会議の議を経て病院長が委嘱する。</u></p> <p>(任期) 第5条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。 2 委員に欠員が生じたときは、これを補充し、その任期は前任者の残任期間とする。 (委員長及び副委員長) 第6条 委員長は、臨床医学科教授かつ病院診療部長である者のうち、病院診療部長会議の議を経て、病院長が決定する。 2 委員長は委員会を招集し、その議長となる。 3 委員会に副委員長を置き委員長を補佐する。 4 副委員長2名のうち1名は薬剤部長をもって充てる。さらに1名は、第4条第1項第4号の委員から委員長が指名する。 5 委員長に事故ある時は、副委員長がその職務を代行する。 (委員会の開催) 第7条 委員会は、原則として毎月1回 <u>(8月は除く)</u> 定例会議を開催する。ただし委員長が必要と認めた場合は、随時これを開催し、その目的達成を推進する。</p>

新	旧
<p>2 委員会の開催にあたっては、あらかじめ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。</p> <p>3 委員会の、成立要件は次の各号のとおりとする。</p> <p>(1) 倫理学・法律学の専門家等、人文・社会科学の有識者 1名以上の出席</p> <p>(2) <u>研究対象者の観点も含めて</u>一般の立場から意見を述べることができる者 2名以上の出席</p> <p>(3) <u>医学・医療の専門家等、自然科学の有識者 2名以上</u></p> <p>(4) <u>当院及び当院と密接な関係を有する機関に所属している者が半数未満であること。</u></p> <p>(5) 男女両性の出席</p> <p>(6) 委員の過半数以上の出席</p> <p>4 臨床研究責任者（以下「研究責任者」という。）又は臨床研究分担者（以下「研究分担者」という。）は、委員会に出席し、実施計画及びその成果の公表予定の内容について説明するとともに、意見を述べることができる。</p> <p>5 委員会が必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。</p> <p>6 委員会で審議に用いた資料は、部外秘とする。</p> <p>第3章 委員会の責務 (委員会の責務)</p> <p>第8条 委員会は、当該臨床研究対象者の尊厳、人権の尊重、安全及び福祉の保護を第一の責務とする。</p> <p>2 委員会は、病院長から臨床研究の実施の適否及びその他臨床研究に関し必要な事項について意見を求められたときは、倫理指針等及び臨床研究法に基づき、倫理的観点及び科学的観点から病院及び研究者等の利益相反に関する情報も含めて中立的かつ公正に入手した次の各号に掲げる事項について審査を行い、文書により意見を述べるものとする。</p> <p>(1) 研究計画書</p> <p>(2) 説明文書・同意文書又は情報公開用文書</p> <p>(3) 症例報告書（案）</p> <p>(4) 研究責任者、研究分担者の氏名及びその他の研究の実施に携わる関係者のリスト</p>	<p>2 委員会の開催にあたっては、あらかじめ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。</p> <p>3 委員会の、成立条件は次の各号のとおりとする。</p> <p>(1) 倫理学・法律学の専門家等、人文・社会科学の有識者1名以上の出席</p> <p>(2) <u>学外の学識経験者で</u>一般の立場から意見を述べることができる者2名以上の出席</p> <p>(3) 男女両性の出席</p> <p>(4) 委員の過半数以上の出席</p> <p>4 臨床研究責任者（以下「研究責任者」という。）又は臨床研究分担者（以下「研究分担者」という。）は、委員会に出席し、実施計画及びその成果の公表予定の内容について説明するとともに、意見を述べることができる。</p> <p>5 委員会が必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。</p> <p>6 委員会で審議に用いた資料は、部外秘とする。</p> <p>第3章 委員会の責務 (委員会の責務)</p> <p>第8条 委員会は、当該臨床研究対象者の尊厳、人権の尊重、安全及び福祉の保護を第一の責務とする。</p> <p>2 委員会は、病院長から臨床研究の実施の適否及びその他臨床研究に関し必要な事項について意見を求められたときは、倫理指針等に基づき、倫理的観点及び科学的観点から病院及び研究者等の利益相反に関する情報も含めて中立的かつ公正に入手した次の各号に掲げる事項について審査を行い、文書により意見を述べるものとする。</p> <p>(1) 研究計画書</p> <p>(2) 説明文書・同意文書又は情報公開用文書</p> <p>(3) 症例報告書（案）</p> <p>(4) 研究責任者、研究分担者の氏名及びその他の研究の実施に携わる関係者のリスト</p>

新	旧
<p>(5) 研究対象者への支払いに関する資料（支払いがある場合）</p> <p>(6) 研究対象者の健康被害に対する補償について説明した文書</p> <p>(7) 研究の委託者等から支払われることが予定されている費用（受託研究の場合）</p> <p>(8) 研究機関及び研究者等の利益相反に関する情報</p> <p>(9) 研究の現状の概要に関する資料（継続審査等の場合）</p> <p>(10) その他、委員会が必要と認める資料</p> <p>3 委員会は、前項について、次の各号の事項に基づいて審議し、事務局で記録を作成し答申する。</p> <p>(1) 臨床研究申請時に行う審議事項</p> <p>ア 当該臨床研究の倫理性及び科学性からの妥当性に関する事項</p> <p>イ 当該臨床研究の安全性に関する事項</p> <p>ウ 当該臨床研究責任者と臨床研究分担者の適格性</p> <p>エ 当該臨床研究の目的及び実施が妥当であること</p> <p>オ 研究対象者の同意を得るに際しての説明文書及び同意文書、その他の説明文書が適切であること（説明文書の内容が、研究対象者に理解しやすく、かつ十分な説明がなされているか、定められた説明事項が適切な表現で記載されているか否かについて審議する。）</p> <p>カ 研究対象者への健康被害に対する補償の内容が適切であること</p> <p>キ 研究対象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</p> <p>ク 研究対象者の募集手順がある場合には、募集の方法が適切であること</p> <p>ケ 利益相反に関する事項</p> <p>(2) 臨床研究実施中又は終了時に行う調査・審議事項</p> <p>ア 研究対象者の同意が適切に得られていること</p> <p>イ 臨床研究実施中に発生した重篤な有害事象について検討し、当該臨床研究の継続の可否を検討すること</p> <p>ウ 臨床研究の実施状況について原則として1年に1回以上調査すること</p> <p>エ 臨床研究の終了、中止又は中断を確認すること</p> <p>(3) その他委員会が求める事項</p> <p>4 委員会は、研究責任者に対して委員会が臨床研究の実施を承認し、こ</p>	<p>(5) 研究対象者への支払いに関する資料（支払いがある場合）</p> <p>(6) 研究対象者の健康被害に対する補償について説明した文書</p> <p>(7) 研究の委託者等から支払われることが予定されている費用（受託研究の場合）</p> <p>(8) 研究機関及び研究者等の利益相反に関する情報</p> <p>(9) 研究の現状の概要に関する資料（継続審査等の場合）</p> <p>(10) その他、委員会が必要と認める資料</p> <p>3 委員会は、前項について、次の各号の事項に基づいて審議し、事務局で記録を作成し答申する。</p> <p>(1) 臨床研究申請時に行う審議事項</p> <p>ア 当該臨床研究の倫理性及び科学性からの妥当性に関する事項</p> <p>イ 当該臨床研究の安全性に関する事項</p> <p>ウ 当該臨床研究責任者と臨床研究分担者の適格性</p> <p>エ 当該臨床研究の目的及び実施が妥当であること</p> <p>オ 研究対象者の同意を得るに際しての説明文書及び同意文書、その他の説明文書が適切であること（説明文書の内容が、研究対象者に理解しやすく、かつ十分な説明がなされているか、定められた説明事項が適切な表現で記載されているか否かについて審議する。）</p> <p>カ 研究対象者への健康被害に対する補償の内容が適切であること</p> <p>キ 研究対象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</p> <p>ク 研究対象者の募集手順がある場合には、募集の方法が適切であること</p> <p>ケ 利益相反に関する事項</p> <p>(2) 臨床研究実施中又は終了時に行う調査・審議事項</p> <p>ア 研究対象者の同意が適切に得られていること</p> <p>イ 臨床研究実施中に発生した重篤な有害事象について検討し、当該臨床研究の継続の可否を検討すること</p> <p>ウ 臨床研究の実施状況について原則として1年に1回以上調査すること</p> <p>エ 臨床研究の終了、中止又は中断を確認すること</p> <p>(3) その他委員会が求める事項</p> <p>4 委員会は、研究責任者に対して委員会が臨床研究の実施を承認し、</p>

新	旧
<p>れに基づく病院長の指示、決定が文書で通知される前に研究対象者を当該臨床研究に参加させてはならない。</p> <p><u>5 委員会の委員及びその事務に従事する者は、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。その職を退いた後も、同様とする。</u></p> <p><u>6 委員会の委員及びその事務に従事する者は、審査及び関連する業務に先立ち、倫理的観点及び科学的観点からの審査等に必要な知識を取得するための教育・研修を年1回以上受けなければならない。また、その後も、適宜継続して教育・研修を受けなければならない。</u></p> <p>第4章 臨床研究の申請 (臨床研究の申請)</p> <p>第9条 新たに臨床研究を実施しようとする者は、病院長が定めた様式の必要書類を病院長に提出しなければならない。</p> <p>2 実施している臨床研究の研究計画について重大な変更を行う者は、前項に準じて必要書類を病院長に提出しなければならない。</p> <p>3 病院長は研究責任者からの申請を受けて、委員会に審査を依頼する。 (大学病院生命倫理委員会との関係)</p> <p>第10条 委員会は、審査の対象・内容等に応じて大学病院生命倫理委員会での審査が必要と認められた場合には、病院長に具申する。</p> <p>2 病院長は、前項により委員会から具申された場合には、速やかに病院生命倫理委員会に審査を依頼しなければならない。</p> <p>第5章 審査の判定 (審査の判定)</p> <p>第11条 審査の判定は、出席者委員の全会一致をもって決定するが、審議を尽くしても意見が取りまとまらない場合には、審査結果を保留とし、次回の委員会で再審査することとする。</p> <p>2 判定の基準は、次の各号のいずれかによる。</p> <p>(1) 承認する。</p> <p>(2) 修正の上で承認する。</p> <p>(3) 却下する。</p> <p>(4) 既に承認した事項を取り消す(臨床研究の中止又は中断を含む)。</p> <p>(5) 保留</p> <p>3 審査結果が保留となった審査の2回目の審査では、3分の2以上の合</p>	<p>れに基づく病院長の指示、決定が文書で通知される前に研究対象者を当該臨床研究に参加させてはならない。</p> <p>第4章 臨床研究の申請 (臨床研究の申請)</p> <p>第9条 新たに臨床研究を実施しようとする者は、病院長が定めた様式の必要書類を病院長に提出しなければならない。</p> <p>2 実施している臨床研究の研究計画について重大な変更を行う者は、前項に準じて必要書類を病院長に提出しなければならない。</p> <p>3 病院長は研究責任者からの申請を受けて、委員会に審査を依頼する。 (大学病院生命倫理委員会との関係)</p> <p>第10条 委員会は、審査の対象・内容等に応じて大学病院生命倫理委員会での審査が必要と認められた場合には、病院長に具申する。</p> <p>2 病院長は、前項により委員会から具申された場合には、速やかに病院生命倫理委員会に審査を依頼しなければならない。</p> <p>第5章 審査の判定 (審査の判定)</p> <p>第11条 審査の判定は、出席者委員の全会一致をもって決定するが、審議を尽くしても意見が取りまとまらない場合には、審査結果を保留とし、次回の委員会で再審査することとする。</p> <p>2 判定の基準は、次の各号のいずれかによる。</p> <p>(1) 承認する。</p> <p>(2) 修正の上で承認する。</p> <p>(3) 却下する。</p> <p>(4) 既に承認した事項を取り消す(臨床研究の中止又は中断を含む)。</p> <p>(5) 保留</p> <p>3 審査結果が保留となった審査の2回目の審査では、3分の2以上の合</p>

新	旧
<p>意により判定するものとする。ただし、少数意見を付記して具申する。</p> <p>4 判定の採決に当っては、審議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。</p> <p>5 当該臨床研究の研究責任者 <u>又は医薬品等製造販売業者等</u>と密接な関係にある委員 <u>及び技術専門員</u>は <u>臨床研究審査委員会の求めに応じて意見を述べることはできるが、審議及び採決に参加することはできない。</u></p> <p>6 病院長は委員会の判定結果を斟酌し、当該研究の実施の可否を決定し通知する。また、必要があれば指示を与える。</p> <p>7 病院長は、委員会が臨床研究を行うことが適当でないと判定したものについては、臨床研究の実施を承認してはならない。</p> <p>(迅速審査)</p> <p>第12条 委員会は、<u>次に掲げる(2)(3)に該当する軽微な変更、並びに(1)(4)(5)のいずれかに該当する研究</u>に関し、迅速審査を行うことができる。<u>また、緊急を要する審査を行う場合の手続きについては別途手順書に定めるものとする。</u></p> <p>(1) 多施設共同研究であって既に当該研究の全体について共同研究機関において委員会の審査を受け承認された研究に関する審査</p> <p>(2) 研究計画書の軽微な変更に関する審査(研究責任者、研究分担者の職名変更、その他研究計画書の記載整備等)</p> <p>(3) 1年未満の研究期間の延長と症例追加</p> <p>(4) 侵襲を伴わない研究であって介入を行わないものに関する審査</p> <p>(5) 軽微な侵襲を伴う研究であって介入を行わないものに関する審査</p> <p>2 <u>当該委員会が指名する委員</u>は、提出された審査資料に基づき迅速審査が妥当か否かの判断 <u>及び審査</u>を行い、承認の場合には、病院長に報告する。この場合、迅速審査の結果は委員会の意見として取り扱うものとし、当該審査結果は次回開催される委員会ですべての委員に報告されなければならない。なお、迅速審査の対象ではないと判断した場合には委員会審議とする。</p> <p>第6章 臨床研究で用いる薬剤等の管理 (薬剤等の管理)</p> <p>第13条 病院長は臨床研究で用いる薬剤等を原則、研究責任者に保管管理させる。</p>	<p>意により判定するものとする。ただし、少数意見を付記して具申する。</p> <p>4 判定の採決に当っては、審議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。</p> <p>5 当該臨床研究の研究責任者と密接な関係にある委員は採決に参加できない。</p> <p>6 病院長は委員会の判定結果を斟酌し、当該研究の実施の可否を決定し通知する。また、必要があれば指示を与える。</p> <p>7 病院長は、委員会が臨床研究を行うことが適当でないと判定したものについては、臨床研究の実施を承認してはならない。</p> <p>(迅速審査)</p> <p>第12条 委員会は、<u>既に承認され、進行中の臨床研究のうち、次に掲げるいずれかに該当する軽微な変更</u>に関し、迅速審査を行うことができる。</p> <p>(1) 多施設共同研究であって既に当該研究の全体について共同研究機関において委員会の審査を受け承認された研究に関する審査</p> <p>(2) 研究計画書の軽微な変更に関する審査(研究責任者、研究分担者の職名変更、その他研究計画書の記載整備等)</p> <p>(3) 1年未満の研究期間の延長と症例追加</p> <p>(4) 侵襲を伴わない研究であって介入を行わないものに関する審査</p> <p>(5) 軽微な侵襲を伴う研究であって介入を行わないものに関する審査</p> <p>2 <u>委員長</u>は提出された審査資料に基づき迅速審査が妥当か否かの判断を行い、承認の場合には、病院長に報告する。この場合、迅速審査の結果は委員会の意見として取り扱うものとし、当該審査結果は次回開催される委員会ですべての委員に報告されなければならない。なお、<u>委員長は、</u>迅速審査の対象ではないと判断した場合には委員会審議とする。</p> <p>第6章 臨床研究で用いる薬剤等の管理 (薬剤等の管理)</p> <p>第13条 病院長は臨床研究で用いる薬剤等を原則、研究責任者に保管管理させる。</p>

新	旧
<p>2  病院長は臨床研究で用いる薬剤等の記録（研究責任者が保存するものを除く）を保管・管理させるために臨床研究記録保存責任者を指名する。</p> <p>3  臨床研究で用いる薬剤等の保存責任者は、委員会事務局の薬剤師をもって充てる。</p> <p>第7章 臨床研究の実施 (臨床研究の実施)</p> <p>第14条 研究責任者及び研究分担者は病院長から当該臨床研究実施の承認を得て臨床研究を実施する。</p> <p>2  研究責任者及び研究分担者は研究計画書に従って臨床研究を実施する。</p> <p>3  研究責任者及び研究分担者は、病院長から研究計画書について変更又は中止などの指示を受けた場合には、これに従う。</p> <p>第8章 研究責任者及び研究分担者の責務 (研究責任者及び研究分担者の責務)</p> <p>第15条 研究責任者及び研究分担者は、研究対象者の選定に当たっては、人権保護の立場から健康状態、年齢、性別などが臨床研究への参加に適しているかどうかを慎重に検討しなければならない。</p> <p>2  研究責任者及び研究分担者は、倫理指針等及び臨床研究法で定める責務を遵守しなければならない。</p> <p>3  研究責任者及び研究分担者は、侵襲を伴う臨床研究の実施に際し、臨床研究の内容等を研究対象者に説明し、臨床研究参加について文書により自由意思による同意を得るものとする。なお、侵襲を伴わない研究は、必ずしも文書によるインフォームド・コンセントを受けることを要しないが、文書によりインフォームド・コンセントを受けない場合には、倫理指針等及び臨床研究法の規定による説明事項について口頭によりインフォームド・コンセントを受け、説明の方法及び内容並びに受けた同意の内容に関する記録を作成しなければならない。</p> <p>4  当該臨床研究に関わる者は、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。</p> <p>5  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研究を実施する場合には、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。</p> <p>6  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</p>	<p>2  病院長は臨床研究で用いる薬剤等の記録（研究責任者が保存するものを除く）を保管・管理させるために臨床研究記録保存責任者を指名する。</p> <p>3  臨床研究で用いる薬剤等の保存責任者は、委員会事務局の薬剤師をもって充てる。</p> <p>第7章 臨床研究の実施 (臨床研究の実施)</p> <p>第14条 研究責任者及び研究分担者は病院長から当該臨床研究実施の承認を得て臨床研究を実施する。</p> <p>2  研究責任者及び研究分担者は研究計画書に従って臨床研究を実施する。</p> <p>3  研究責任者及び研究分担者は、病院長から研究計画書について変更又は中止などの指示を受けた場合には、これに従う。</p> <p>第8章 研究責任者及び研究分担者の責務 (研究責任者及び研究分担者の責務)</p> <p>第15条 研究責任者及び研究分担者は、研究対象者の選定に当たっては、人権保護の立場から健康状態、年齢、性別などが臨床研究への参加に適しているかどうかを慎重に検討しなければならない。</p> <p>2  研究責任者及び研究分担者は、倫理指針等で定める責務を遵守しなければならない。</p> <p>3  研究責任者及び研究分担者は、侵襲を伴う臨床研究の実施に際し、臨床研究の内容等を研究対象者に説明し、臨床研究参加について文書により自由意思による同意を得るものとする。なお、侵襲を伴わない研究は、必ずしも文書によるインフォームド・コンセントを受けることを要しないが、文書によりインフォームド・コンセントを受けない場合には、倫理指針等の規定による説明事項について口頭によりインフォームド・コンセントを受け、説明の方法及び内容並びに受けた同意の内容に関する記録を作成しなければならない。</p> <p>4  当該臨床研究に関わる者は、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。</p> <p>5  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研究を実施する場合には、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。</p> <p>6  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</p>

新	旧
<p>を知った場合、速やかに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>7 研究責任者は、研究計画書に定めるところにより、研究の進捗状況及び研究の実施に伴う有害事象の発生状況を病院長に報告する。</p> <p>8 研究責任者は、他の医療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。</p> <p>(有害事象の報告)</p> <p>第16条 研究責任者及び研究分担者は、臨床研究実施中及び終了後に有害事象（重大な副作用等）が発生した場合には、速やかに病院長に文書をもって報告する。</p> <p>2 病院長は、研究責任者及び研究分担者からの重大な有害事象報告に基づき、指導を行うなど必要な措置を講ずる。</p> <p>3 病院長は、重大な有害事象が発生した場合には、厚生労働大臣に対し迅速な報告を行わねばならない。</p> <p>(臨床研究の終了)</p> <p>第17条 研究責任者は、臨床研究が終了した場合には、文書をもって速やかに病院長に報告する。</p> <p>2 病院長は、臨床研究の終了及び研究の結果概要を研究責任者より文書にて報告を受けるものとする。</p> <p>第9章 記録の保存</p> <p>(記録の保存)</p> <p>第18条 委員会は、臨床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年を経過したいずれか遅い日までの期間、適切に保管しなければならない。</p> <p>2 委員会は、審議した内容を議事録としてまとめ、10年間保存とする。</p> <p><u>第10章 規程等の公開</u> (<u>規程等の公開</u>)</p> <p><u>第19条 病院長は、当該業務規程等が一般の者に確認ができるよう情報を公表しなければならない。</u></p> <p>第11章 看護部倫理審査会</p>	<p>を知った場合、速やかに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>7 研究責任者は、研究計画書に定めるところにより、研究の進捗状況及び研究の実施に伴う有害事象の発生状況を病院長に報告する。</p> <p>8 研究責任者は、他の医療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。</p> <p>(有害事象の報告)</p> <p>第16条 研究責任者及び研究分担者は、臨床研究実施中及び終了後に有害事象（重大な副作用等）が発生した場合には、速やかに病院長に文書をもって報告する。</p> <p>2 病院長は、研究責任者及び研究分担者からの重大な有害事象報告に基づき、指導を行うなど必要な措置を講ずる。</p> <p>3 病院長は、重大な有害事象が発生した場合には、厚生労働大臣に対し迅速な報告を行わねばならない。</p> <p>(臨床研究の終了)</p> <p>第17条 研究責任者は、臨床研究が終了した場合には、文書をもって速やかに病院長に報告する。</p> <p>2 病院長は、臨床研究の終了及び研究の結果概要を研究責任者より文書にて報告を受けるものとする。</p> <p>第9章 記録の保存</p> <p>(記録の保存)</p> <p>第18条 委員会は、臨床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年を経過したいずれか遅い日までの期間、適切に保管しなければならない。</p> <p>2 委員会は、審議した内容を議事録としてまとめ、10年間保存とする。</p> <p>第10章 看護部倫理審査会</p>



新	旧
<p>(看護部倫理審査会)</p> <p>第20条 委員会は、下部組織として病院看護部倫理審査会（以下「審査会」という。）を置く。</p> <p>2 審査会の組織及び運営に関する事項は、別に定める。</p> <p>第12章 雑則</p> <p>(雑則)</p> <p>第21条 この規程の改廃は、診療部長会議の議を経て病院長が決定する。</p> <p><u>2 病院長は、当該臨床研究審査委員会を廃止したときは、速やかに、その旨を当該臨床研究審査委員会に実施計画を提出していた研究責任医師に通知し、当該研究責任医師に対し、臨床研究の実施に影響を及ぼさないよう、他の臨床研究審査委員会を紹介することその他の適切な措置を講じるものとする。</u></p> <p><u>3 臨床研究審査委員会に関する手順書については、別に定める。</u></p> <p>附 則（平成29年 規程第33号） この規程は、平成29年4月1日から施行する。</p> <p><u>附 則（平成30年 規程第33号）</u> <u>この規程は、平成30年4月1日から施行する。</u></p>	<p>(看護部倫理審査会)</p> <p>第19条 委員会は、下部組織として病院看護部倫理審査会（以下「審査会」という。）を置く。</p> <p>2 審査会の組織及び運営に関する事項は、別に定める。</p> <p>第11章 雑則</p> <p>(雑則)</p> <p>第20条 この規程の改廃は、診療部長会議の議を経て病院長が決定する。</p> <p><u>2 臨床研究審査委員会に関する手順書については、別に定める。</u></p> <p>附 則（平成29年 規程第33号） この規程は、平成29年4月1日から施行する。</p>