

=北里大学病院における治験等の実施手引き=

北里大学病院 臨床試験センター

本書は、北里大学病院における治験実施の手引きを記載しております。
治験実施にあたっては、本手引きをよくお読みいただきますよう、お願いいたします。

作成日:2016年4月1日

目次

I. 概要	1
1. 治験審査委員会関連	2
1.1 新規審査	2
1.1.1 事前調査・新規依頼	2
1.1.2 プレミーティング	2
1.1.3 必要書類・審査資料提出	3
1.1.4 審査	4
1.1.5 審査結果	4
1.2 治験実施計画書等の変更	5
1.2.1 必要書類(審査対象)	5
1.2.2 必要書類(報告対象)	6
1.2.3 契約	6
1.2.4 必要資料(保管のみの対応)	6
1.2.5 契約内容の変更	6
1.3 治験の継続	8
1.3.1 必要書類	8
1.4 安全性情報	9
1.4.1 必要書類(当院で発生した重篤な有害事象)	9
1.4.2 必要書類(他施設症例、定期報告、研究・措置報告等)	9
1.5 逸脱審査・報告	10
1.5.1 必要書類	10
1.6 終了・中止・中断報告	10
1.6.1 必要書類	10
1.6.2 費用精算	11
1.7 その他	11
1.7.1 必要書類	11
2. 新規治験開始準備	12
2.1 契約(臨床試験センター事務担当者)	12
2.1.1 必要書類	12
2.1.2 契約締結	12
2.1.3 その他	12
2.2 治験薬関連(臨床試験センター担当薬剤師)	12
2.2.1 必要書類	12
2.3 外注検査(担当 CRC)	13
2.4 症例ファイル(担当 CRC)	13
2.5 スタートアップミーティング	13

2.5.1	開催時期	13
2.5.2	開催場所	13
2.5.3	参加者	14
2.5.4	資料等	14
3.	費用(継続審査料・保険外併用療養費・被験者負担軽減費)	15
3.1	治験継続に係る IRB 審査料	15
3.2	保険外併用療養費	15
3.3	被験者負担軽減費	15
4.	原資料直接閲覧、SDVおよび監査について	16
4.1	実施場所	16
4.2	実施手順	16
5.	治験責任医師保管文書について	17
5.1	治験開始時	17
5.2	治験実施中	17
5.3	治験終了後	17

I. 概要

臨床試験センターへのご訪問は、下記の時間帯にお願いします。
月曜日～金曜日 8:30～17:00

【臨床試験センター連絡先】

- ・新規申請時 : TEL 042-778-9965
- ・契約および費用 : TEL 042-778-7835
FAX 042-778-8850
- ・E-mail アドレス : chiken@kitasato-u.ac.jp
- ・ホームページアドレス : <http://www.khp.kitasato-u.ac.jp/Bumon/chiken/>

【治験審査委員会 (IRB)】

- ・名称 : 北里大学相模原治験審査委員会
- ・開催日時 : 毎月第3水曜日 原則 14:00～16:00
- ・開催場所 : 1号館3階 S会議室

ホームページ参照

<http://www.khp.kitasato-u.ac.jp/Bumon/chiken/chiken03.html>

★使用する書類

平成26年7月1日版統一書式(企業治験・製造販売後臨床試験)、
当院の様式(1～9)並びに用紙(1～11)を使用してください。

※ 統一書式において『印』は原則不要。

※ 製造販売後臨床試験は治験に準じてください。

なお、様式3『製造販売後臨床試験実施に伴う委託費等について(新規)』と
様式4『製造販売後臨床試験実施に伴う委託費等について(変更)』は製造販
売後臨床試験専用、様式(5～9)および用紙(1～11)が治験と共用になります。

★書類提出期限

- ・審査対象 : 原則、審査希望 IRB 開催日の前月末日
- ・報告対象 : 原則、報告希望 IRB 開催日の2週間前
年間予定についてはホームページ参照

http://www.khp.kitasato-u.ac.jp/Bumon/chiken/chiken03_yotei.html

1. 治験審査委員会関連

1.1 新規審査

1.1.1 事前調査・新規依頼

新規依頼を希望される場合、臨床試験センターへ連絡の上、プロトコルの概要説明および事前調査のための訪問日時を調整してください。

1.1.2 プレミーティング

1) 実施日程

審査希望 IRB **前月上旬～中旬**にプレミーティングを行います。

治験計画届出が済んでいることを原則としますが、適宜ご相談ください。

2) 実施内容

別紙 1 『プレミーティング時打ち合わせ事項』に基づき打ち合わせをいたします。

3) 準備事項

①プレミーティング用ファイル 10 部をプレミーティング実施日の **1 週間前まで**にご郵送ください。

※ ファイル内容詳細は**別紙 2** 『新規審査に必要なファイルセット内容』を参照してください。

※ 説明文書・同意文書は、下記別紙(3,4,5)を参照のうえ、作成してください。必要に応じ、プレミーティング前に修正していただくことがありますので、ご了承ください。

別紙 3 『説明文書・同意文書に関する記載のお願いと参考文例』

別紙 4 『治験分担医師変更時の対応』

別紙 5 『北里:同意文書』

②プレミーティング時まで、下記書類をご用意ください。

様式 1 『治験実施に伴う委託費等について(新規)』

様式 5-1 『研究費ポイント算出表』

様式 6-1 『治験(試験)薬管理料ポイント算出表』

用紙 9 『被験者負担軽減費及び保険外併用療養費等の取り扱いについて』

4) プレミーティングの記録

※ プレミーティングの質問事項に対する回答書を作成してください。

用紙 6 『プレミーティング時質問事項に対する回答書』

1.1.3 必要書類・審査資料提出

平成 26 年 7 月 1 日版統一書式(企業治験・製造販売後臨床試験)を使用してください。

- ※ プレミーティング時に整理番号をお伝えいたします。右上の整理番号欄に記載してください。
- ※ 申請者欄の治験責任医師名に診療科名を追記してください。
- ※ 依頼日(治験依頼書右上)は提出日を記載してください。

【提出期限】

新規治験依頼時に必要な書類(1式)、新規審査に必要なファイルセット(25部)

: 審査希望 IRB 開催月の前月末日

- ※ ファイル内容は、別紙 2『新規審査に必要なファイルセット内容』を参照してください。

【新規治験依頼時に必要な書類】

- | | |
|-------------------------|--------|
| ① 書式 3『治験依頼書』 | 保管用 1部 |
| ② 書式 2『治験分担医師・治験協力者リスト』 | 保管用 1部 |
| ③ 書式 1『履歴書』 | 保管用 1部 |

原則として、医師本人に作成を依頼してください。

※治験責任医師は提出を必須としております。治験分担医師は当院での治験参加が初回時のみ提出してください。

- | | |
|--------------------------------------|--------|
| ④ 様式 1『治験実施に伴う委託費等について(新規)』 | 保管用 1部 |
| ⑤ 様式 5-1『研究費ポイント算出表』 | 保管用 1部 |
| ⑥ 様式 6-1『治験(試験)薬管理料ポイント算出表』 | 保管用 1部 |
| ⑦ 用紙 9『被験者負担軽減費及び保険外併用療養費等の取り扱いについて』 | 保管用 1部 |

(審査対象外)

- | | |
|---|--------|
| ⑧ 用紙 1『貴科における治験実施について』 | 保管用 1部 |
| 用紙 2『当科患者に対する治験実施について』 | 保管用 1部 |
| ※ 複数科で実施する場合のみ | |
| ※ 各診療科の費用(研究費)分配が発生する場合は
分配率の記載が必要になります。 | |
| ⑨ 用紙 4『治験(試験)業務委託の件』 | 保管用 1部 |
| ※ 三者契約となる場合(CRO等が入る場合)のみ | |

※ 以下についてはプレミーティング実施後に担当 CRC と協議の上、最終案を作成し、新規審査ファイルにセットしてください。

- ① 説明文書・同意文書
プレミーティング後、治験責任医師の了承を得たもの
- ② **用紙 3**『臨床試験コーディネーター協力依頼書』
医師主導治験、臨床研究実施時に利用
- ③ **用紙 6**『プレミーティング時質問事項に対する回答書』

1.1.4 審査

- ・ 審査資料は、IRB 開催日 1 週間前に各 IRB 委員へ配布いたします。
- ・ IRB における治験概要のプレゼンテーションは、治験責任医師または治験分担医師が行います。
- ・ **別紙 6**『治験審査委員会における治験概要の説明について』を参照の上、プレゼンテーションに必要な情報提供をお願いします。
- ・ **新規審査では、必要に応じて依頼者の方にご説明いただくことがあります。新規審査開催日は院内の指定場所で待機願います。(院内待機は必須ではございません。治験責任医師または治験分担医師、担当 CRC とご相談ください。)**

1.1.5 審査結果

審査結果は、当日担当 CRC よりご報告し、後日、審査結果通知書をお送りいたします。

① 承認の場合

契約の手続きを事務担当者が行います。

② 修正の上承認または保留の場合

IRB の数日後、審査結果通知書にてその内容を通知いたします。

1) 修正の上承認となった場合

結果通知後、**書式 6**『治験実施計画書等修正報告書』をご提出ください。

提出後、病院長および IRB 委員長により、修正内容が承認条件を満たしていることを確認でき次第、契約の手続きを事務担当者が行います。

治験事務局より、病院長確認済みの**書式 6**『治験実施計画書等修正報告書』の写しを送付いたします。

2) 保留となった場合

適宜、その後の対応をご相談いたします。

1.2 治験実施計画書等の変更

★審査対象： 治験実施計画書の重大な変更、治験計画書の実施期間延長、説明文書・同意文書本体及び別紙の変更、治験薬概要書の改訂、当院治験責任医師の変更及び治験分担医師の追加・削除、被験者募集方法の変更・追加、被験者に係る費用変更など

★報告対象： 治験実施体制、モニターの変更(当院に係るものは必須)など

※上記以外の事項については担当 CRC にご相談ください。

1.2.1 必要書類(審査対象)

1) 書式 10 『治験に関する変更申請書』

保管用 1 部

申請者欄には治験依頼者と治験責任医師の両方を記載してください。

※ 説明文書・同意文書のみ変更の場合、治験依頼者欄は『該当せず』と記載してください。

※ 書式 10 の枠内に変更内容を記載しきれない場合、「別紙参照」と記載し、「別紙」を添付してください。

2) 添付書類

① 治験責任医師・分担医師変更

書式 1 『履歴書』

保管用 1 部

※治験責任医師は提出を必須としております。治験分担医師は当院での治験参加が初回時のみ提出してください。

書式 2 『治験分担医師・治験協力者リスト』

保管用 1 部

② 治験実施計画書、治験薬概要書、説明文書・同意文書変更

変更点比較一覧(変更内容、理由を記載してください。) 保管用 1 部

※変更点比較一覧では変更内容が不足する場合は本体

保管用 1 部 + IRB 配布用 25 部

③ 被験者募集方法の変更・追加

「被験者募集に関する手順書」を参照してください。

3) 提出資料(IRB 承認後)

下記書類については、担当 CRC とご相談の上で必要部数を提出してください。

- ・治験実施計画書(製本版または印刷物)
- ・説明文書・同意文書(製本版)
- ・治験参加カード

1.2.2 必要書類(報告対象)

- 1) **書式 10** 『治験に関する変更申請書』 保管用 1 部
 - ※ 依頼者欄のみ記載(治験責任医師名欄は『該当せず』と記載)してください。
書類提出時に、担当 CRC が『軽微報告』の印を欄外に押印いたします。
 - ※ 書式 10 の枠内に変更内容を記載しきれない場合、「別紙参照」と記載し、「別紙」を添付してください。
- 2) 変更点比較一覧(変更内容、理由を記載してください。) 保管用 1 部
- 3) 提出資料
 - ① 変更後の資料 保管用 1 部

1.2.3 契約

治験実施計画書の改訂等が契約の変更に係る内容の場合、IRB 審査後に覚書を締結いたします。

当院の病院長の押印を済ませた覚書 2 部(三者契約の場合は 3 部)をお送りします。依頼者欄への押印後、1 部ご返送願います。

1.2.4 必要資料(保管のみの対応)

治験実施体制の変更のうち当院が関係しない変更資料の提出は不要です。ただし、依頼者が必要とする場合は資料を保管いたしますので、変更後の資料をご提出ください。

1.2.5 契約内容の変更

1) 必要書類

① 契約期間の延長

費用に関する資料(追加費用分を記載してください。)

様式 2-1、様式 2-2 『治験実施に伴う委託費等について(変更)』

様式 5-1、様式 5-2 『研究費ポイント算出表』(※必要時のみ)

様式 6-1、様式 6-2 『治験(試験)薬管理料ポイント算出表』

保管用 1 部

② 症例数の追加

費用に関する資料

様式 2-1、様式 2-2、様式 2-3 『治験実施に伴う委託費等について(変更)』

様式 5-1、様式 5-2、様式 5-3 『研究費ポイント算出表』

様式 6-1、様式 6-2、様式 6-3 『治験(試験)薬管理料ポイント算出表』

保管用 1 部

※ 提出いただく費用に関する資料は、各試験の経費算出基準によって異なります。
下記をご確認いただき、該当する資料を作成ください。
ご不明な点は事務担当者にお問い合わせください。

- ・平成 27 年 1 月以降に契約締結した試験

様式 2-1、様式 5-1、様式 6-1

- ・平成 26 年 12 月までに北里大学病院と契約締結した試験

様式 2-2、様式 5-2、様式 6-2

- ・平成 26 年 12 月までに北里大学東病院と契約締結した試験

(北里大学病院へ移行した試験を含む) 様式 2-3、様式 5-3、様式 6-3

- ③ 上記①、②以外の変更

事務担当者にお問い合わせください。

2) 契約手続き

変更内容が IRB 審査を必要とする場合、IRB 承認後に覚書を締結いたします。

当院の病院長の押印を済ませた覚書 2 部(三者契約の場合は 3 部)をお送りします。依頼者欄への押印後、1 部ご返送願います。

1.3 治験の継続

原則として、IRB 新規審査月から1年後、それ以降1年ごと(新規審査実施月)に審査致します。

1.3.1 必要書類

- ① **書式 11**『治験実施状況報告書』 保管用 1 部
〔治験実施状況欄の記載〕
※治験実施状況は「新規審査または前回報告」以降の情報のみ記載してください。
- ・安全性 : 当院の各被験者について、発現した有害事象を記載してください。(事象名、重篤度、因果関係、転帰等)
※ 重篤な有害事象および因果関係が否定できない有害事象については全て記載してください。
 - ・GCP 遵守状況 : GCP 遵守状況、治験実施計画書の遵守状況について記載してください。
※ 緊急逸脱以外の軽微な逸脱も含め、報告時点で確認されているすべての逸脱事項と内容について概略を記載してください。
 - ・その他 : 症例進捗状況、その他特記事項を記載してください。
- ② **用紙 5**『治験(試験)全体の進捗状況報告』 保管用 2 部
③『実施計画書の要旨』(自由書式) 保管用 2 部

1.4 安全性情報

★審査対象：治験実施中(契約締結日～当院の最終被験者の観察終了日／[症例が入らない場合]エントリー期間の終了日)に報告された安全性情報。
ただし、この期間以外でも必要と考えられる情報は報告してください。

※ 尚、IRB～契約締結日の安全性情報に関しては、原則、契約締結完了直後のIRBにて審査いたします。

1.4.1 必要書類(当院で発生した重篤な有害事象)

1) 第1報

①書式 12-1 『重篤な有害事象に関する報告書』 保管用 1部

2) 第2報以降

①書式 12-1 『重篤な有害事象に関する報告書』 保管用 1部

②書式 12-2 『重篤な有害事象に関する報告書』 保管用 1部

第1報提出後、詳細情報を報告する場合、書式 12-1 『重篤な有害事象に関する報告書』に加え、書式 12-2 『重篤な有害事象に関する報告書』を提出する。

※ 書式 12-1 添付資料欄に“書式 12-2”と記載する。また、必要に応じ、症例報告書の写し等を添付する。

1.4.2 必要書類(他施設症例、定期報告、研究・措置報告等)

1) 書式 16 『安全性情報等に関する報告書』 保管用 2部

※ 備考欄に、『治験(試験)責任医師の見解、コメント等』を必ず記載してください。
備考欄に収まらない場合、別紙参照として『別紙』を添付してください。

※ 実施医療機関名及び長の職名は「各実施医療機関の長」、治験責任医師氏名は「各治験責任医師」と記載でも可。

※ 合意が得られる場合、「治験審査委員会」にも提出してください。 保管用 1部
治験審査委員会名は「各治験審査委員会」と記載でも可。

2) 添付書類

①他施設において発生した有害事象

安全性情報一覧表(ラインリスト) 保管用 2部

※ 当院実施中の治験において、他施設で発生した安全性情報については、必ず詳細資料(症例票の写し等)の提出をお願いいたします。

②定期報告

『治験薬重篤副作用等症例定期報告書』 保管用 2 部

『重篤副作用等症例の発現状況一覧』 保管用 2 部

※ 当該調査単位期間に報告対象症例が発生しなかった場合も提出してください。

③研究・措置報告等

安全性情報の詳細を記載したもの 保管用 2 部

④感染症・副作用症例票の写し 保管用 2 部

※ 症例票の提出は必須としておりません。ただし、当院実施中の治験において他施設で発生した有害事象は症例票の写しを提出してください。

1.5 逸脱審査・報告

緊急の危険回避のための治験実施計画書からの逸脱のみ審査となります。
すべての治験実施計画書からの逸脱は、継続審査および終了・中止報告時に IRB に報告してください。

1.5.1 必要書類

1) 緊急の危険回避のための逸脱等に関する報告

①書式 8 『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』
保管用 1 部

②書式 9 『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通知書』
保管用 1 部

1.6 終了・中止・中断報告

原則として、治験薬の返却、症例報告書の作成、必須保管文書の確認、SDV 等の必要手続き終了後、提出を受けます。

1.6.1 必要書類

①書式 17 『治験終了(中止・中断)報告書』 保管用 1 部

【治験結果の概要等の記載方法】

- ・有効性 : 当院の各被験者について、主要評価項目等の結果を記載する。
※ 盲検維持のため終了時点で評価困難な場合は、その旨を記載する。
- ・安全性 : 当院の各被験者について、発現した有害事象(事象名、重篤度、因果関係、転帰等)を記載する。

※ 重篤な有害事象および因果関係が否定できない有害事象については全て記載する。

・GCP 遵守状況 :GCP を遵守して行われたか否か(違反等の有無)、治験実施計画書からの逸脱の有無(逸脱があった場合は逸脱内容)について記載する。

※ 緊急逸脱以外の逸脱も含め、全ての逸脱事項を記載する。

・その他 :必要に応じて各被験者の終了状況を記載する。

中止・中断理由等の特記事項を記載する。

※中止・中断理由とその経緯は依頼者からのレター添付で可。

※ 記載欄が不足する場合は、「別紙参照」として添付。

1.6.2 費用精算

治験終了時には費用の精算が必要です。詳細については、終了報告書提出時に事務担当者に問い合わせさせていただきますようお願いいたします。

1.7 その他

1.7.1 必要書類

①開発の中止報告および製造販売承認取得報告

・ **書式 18** 『開発の中止等に関する報告書』 保管用 1 部

※ 実施医療機関名及び長の職名は「各実施医療機関の長」、治験責任医師氏名は「各治験責任医師」と記載でも可。

②会社名・治験依頼者名、代表者名、住所の変更

・ 担当 CRC へ連絡のうえ、変更内容を記した病院長宛の文書(レター)をご提出ください(自由書式:原則、押印不要)。

2. 新規治験開始準備

2.1 契約（臨床試験センター事務担当者）

2.1.1 必要書類

契約書、覚書の【定型書式】は、以下の書類をご参照ください。

- ① **様式 7-1-1（2者契約）、様式 7-2-1（3者契約）** 『治験実施契約書』
- ② **様式 7-1-2（2者契約）、様式 7-2-2（3者契約）** 『治験費用に関する契約書』
- ③ **様式 7-1-4** 『被験者負担軽減費に関する覚書』

2.1.2 契約締結

治験審査委員会の審査結果通知以降、1～2週間で契約締結いたします。

- ※ 病院長の押印を済ませた書類を必要部数お渡しいたします。依頼者欄への押印後、1部ご返送願います。

2.1.3 その他

- 1) 所定の契約および覚書の記載で対応できない事象が発生した場合は随時協議させていただきます。
- 2) 治験実施に伴う委託費は、契約締結日から1ヶ月以内に、契約金を所定の口座にご入金していただきます。

2.2 治験薬関連（臨床試験センター担当薬剤師）

治験薬関連の準備として「治験薬管理表」、「院内採用薬品併用禁止薬一覧」、「治験参加カード」の作成が必要になります。担当薬剤師と連絡を取り、準備してください。

なお、治験薬搬入は、契約締結後をお願いいたします。必ず担当薬剤師と日程調整のうえ、搬入してください。

2.2.1 必要書類

- ① 治験薬管理手順書
- ② 治験薬管理表（依頼者様式をご提供ください）
 - ※ 治験薬管理表は、依頼者様式を参考に当院で作成したものを使用いたします。
- ③ 治験参加カード
 - ※ 当院定型書式を参照してください。
 - 別紙 7** 『北里大学病院治験参加カード』
- ④ 併用禁止薬・同種同効薬リスト（電子版）
 - ※ 可能な限り YJ コードが記載されているリストをご準備ください。

2.3 外注検査(担当 CRC)

外注検査がある場合は、担当部門(臨床検査部ほか)への説明が必要となります。担当部門への説明会実施日程および検査用キット搬入については、担当 CRC と連絡を取り、調整してください。

2.4 症例ファイル(担当 CRC)

『症例ファイル』をご提供いただきます。担当 CRC と連絡を取り、搬入してください。

※ 症例ファイルにセットする資料、順番、ファイル方法などはプロトコルごとに、必ず担当 CRC と打ち合わせしてください。

症例ファイルにセットしていただくもの:ファイルサイズ(A4サイズ)

- ① 依頼者の連絡先(緊急連絡先含む)を記載したもの
- ② 治験全体のスケジュール表(各 Visit の許容範囲がわかるもの)
- ③ 選択基準・除外基準一覧
- ④ 登録までの手順(フローチャート)
- ⑤ 登録票、登録結果連絡票(見本)
- ⑥ 併用禁止薬一覧、同種同効薬一覧(全医薬品)
- ⑦ 説明文書・同意文書
- ⑧ 治験参加カード
- ⑨ 各 Visit で実施する項目一覧
- ⑩ 各 Visit に必要な資材
- ⑪ 各種日誌、各種アンケートなど、カルテ貼付用シール
- ⑫ その他必要なもの
 - ・治験実施計画書
 - ・ポケット版プロトコル
 - ・治験薬調製方法

2.5 スタートアップミーティング

2.5.1 開催時期

契約締結、治験薬搬入、症例ファイル搬入、外注検査用キット搬入など、すべての準備が完了し、翌日より開始出来るように準備が整った状況で開催いたします。

日程は、治験責任医師、担当 CRC と**必ず事前に**調整してください。

2.5.2 開催場所

臨床試験センター内または治験責任医師が指定した場所

2.5.3 参加者

治験責任医師・治験分担医師、担当 CRC、治験協力者、関連部門担当者(必要時)

- ・担当 CRC と事前に調整してください。

2.5.4 資料等

開催時には下記をご用意ください。

- ・説明用資料

※ プロジェクターは使用可能です。必要な際は申し付けください。

- ・その他

担当 CRC と相談のうえ、必要な資料をご用意ください。

治験実施計画書、症例報告書見本、症例ファイル、アンケート用紙、治験薬見本
など

3. 費用(継続審査料・保険外併用療養費・被験者負担軽減費)

3.1 治験継続に係る IRB 審査料

治験審査委員会において審議を行うための費用は契約内容により異なります。詳細については下記を参照ください。

- ① 平成 27 年 1 月以降に契約締結した試験:別紙 9-1『治験に係わる経費算出基準』
- ② 平成 26 年 12 月までに契約締結した試験:別紙 9-2『治験に係わる経費算出基準』

3.2 保険外併用療養費

契約に基づきご負担いただく費用は、月末締めของ当該月レセプト請求確定後、翌月中旬に請求いたします。

3.3 被験者負担軽減費

1ヶ月毎にご請求いたします。

※ ご不明な点は、事務担当者にお問い合わせください。

4. 原資料直接閲覧、SDVおよび監査について

4.1 実施場所

原則として臨床試験センター 面談室

4.2 実施手順

①カルテ閲覧の場合は担当 CRC、必須文書閲覧の場合は事務担当者に連絡をとり、日程調整してください。

②日程調整後、原則として実施予定日の1週間前までに、参考書式 2 『直接閲覧実施連絡票』に必要事項(下記参照)を記入の上、担当 CRC または事務担当者へメールにてお送りください。

・カルテ閲覧の場合

2012年1月以前のカルテを閲覧する場合、閲覧希望のカルテの閲覧対象期間、他診療科のカルテの必要性などを明記してください。

・必須文書閲覧の場合

閲覧対象となる書類を記載してください。

・閲覧申込者以外に閲覧実施者がいる場合

備考欄に閲覧申込者以外の閲覧実施者の氏名を記載してください。

③終了後、様式 9 『モニタリング<SDV>・監査 時間及び立会人報告』を速やかにご提出ください。

5. 治験責任医師保管文書について

5.1 治験開始時

治験責任医師保管文書は臨床試験センターで保管いたします。

原則として、IRB 開催日までに初回申請で発生した治験責任医師保管文書を事務担当者へ提出してください。

5.2 治験実施中

治験責任医師が保管すべき継続審査資料・その他資料は、担当 CRC 宛にご送付ください。担当 CRC から提出された資料を事務担当者が保管いたします。

5.3 治験終了後

症例報告書の写しは事務担当者宛にお送りください。