

群馬県立がんセンター 治験審査委員会業務手順書

第一版	施行日	2005 年 12 月 22 日
第二版	施行日	2008 年 10 月 27 日
第三版	施行日	2009 年 7 月 1 日
第四版	施行日	2013 年 10 月 1 日
第五版	施行日	2022 年 12 月 23 日
第六版	施行日	2025 年 3 月 26 日
第七版	施行日	2025 年 12 月 1 日
第八版	施行日	2026 年 6 月 24 日

目次

治験の原則	1
第1章 治験審査委員会	2
目的と適応範囲	2
治験審査委員会の責務	2
治験審査委員会の設置及び構成	2
治験審査委員会の業務	2
治験審査委員会の運営	4
第2章 治験審査委員会事務局	6
治験審査委員会事務局の業務	6
治験審査委員会業務手順書の作成、改訂の経緯	6
第3章 記録の保持	6
記録の保存責任者	6
記録の保存期間	7
第4章 業務の委託	7
治験施設支援機関	7
附則	7

治験の原則

治験は次に掲げる原則に則って実施されなければならない。

1. 治験はヘルシンキ宣言に基づく倫理的原則及び平成9年厚生省令第28号（GCP省令）並びに関連する通知および省令等を遵守して行なわなければならない。
2. 治験を開始する前に、個々の被験者及び社会にとって期待される利益と予想される危険及び不便を比較考量するものとする。期待される利益によって危険を冒すことが正当化される場合に限り、治験を開始し継続すべきである。
3. 被験者の人権、安全及び福祉に対する配慮が最も重要であり、科学と社会のための利益よりも優先されるべきである。
4. 治験薬及び治験機器に関して、その治験の実施を支持するのに十分な非臨床試験及び臨床試験に関する情報が得られていなければならない。
5. 治験は科学的に妥当でなければならず、治験実施計画書にその内容が明確かつ詳細に記載されていなければならない。
6. 治験は、治験審査委員会が事前に承認した治験実施計画書を遵守して実施しなければならない。
7. 被験者に対する医療及び被験者のためになされる医療上の決定に関する責任は、医師又は歯科医師が常に負うべきである。
8. 治験の実施に関与する者は、教育、訓練及び経験により、その業務を十分に遂行しうる要件を満たしていなければならない。
9. 全ての被験者から、治験に参加する前に、自由意思によるインフォームド・コンセントを得なければならない。
10. 治験に関する全ての情報は、正確な報告、解釈及び検証が可能なように記録し、取り扱い、及び保存しなければならない。
11. 被験者の身元を明らかにする可能性のある記録は、被験者のプライバシーと秘密の保全に配慮して保護しなければならない。
12. 治験薬の製造、取扱い、保管及び管理は、医薬品の製造管理及び品質管理に関する基準（GMP）に準拠して行なうものとする。治験機器の製造、取扱い、保管及び管理は、適切な製造管理及び品質管理のもとで行うこと。治験薬及び治験機器は治験審査委員会が事前に承認した治験実施計画書を遵守して使用するものとする。
13. 治験のあらゆる局面の質を保証するための手順を示したシステムが、運用されなければならない。
14. 治験に関連して被験者に健康被害が生じた場合には、過失によるものであるか否かを問わず、被験者の損失は適切に補償されなければならない。その際、因果関係の証明等について被験者に負担を課することがないようにしなければならない。

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、医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成9年3月27日厚生省令第28号）（以下「GCP」という。）及びGCPに関連する通知等及び当院における「治験に係る業務手順書」に基づき、治験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 本手順書は、医薬品及び医療機器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応する。
 - 3 医薬品の再審査申請、再評価申請又は副作用調査の際に行なう製造販売後臨床試験に対しては、GCP 第56条に準じ、「治験」とあるものを「製造販売後臨床試験」と読み替えることにより本手順書を適応する。
 - 4 医療機器の治験に対しては、「治験薬」とあるのを「治験機器」、「治験使用薬」を「治験使用機器」、「治験薬概要書」を「治験機器概要書」、「被験薬」を「被験機器」などと適切に読み替える。また、必要に応じて書式番号を該当する番号に読み替えるものとする。

(治験審査委員会の責務)

- 第2条 治験審査委員会は、「治験の原則」に従って、全ての被験者のすべての人権、安全及び福祉を保護しなければならない。
- 2 治験審査委員会は、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治験には特に注意を払わなければならない。
 - 3 治験審査委員会は、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。

(治験審査委員会の設置及び構成)

- 第3条 治験審査委員会は、院長が指名する者5名以上の委員をもって構成する。なお、院長は治験審査委員会の委員にはなれないものとする。
- 2 治験審査委員会は委員長によって運営されるものとする。
 - 3 委員長が事故等により不在の場合は、副委員長がその職務を代行するものとする。
 - 4 委員の任期は2年とするが、再任は妨げない。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。委員長及び副委員長は委員の中から委員全員の互選により選出するものとする。なお、外部委員を委員長に選出することも可とする。
 - 5 治験審査委員会は、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 治験審査委員会は、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
 - (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) 治験薬概要書及び治験使用薬（被験薬を除く。）に係る科学的知見を記載した文書
 - (6) 被験者の安全等に係る報告
 - (7) 被験者への支払いに関する資料（支払いがある場合）
 - (8) 被験者の健康被害に対する補償に関する資料
 - (9) 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
 - (10) 予定される治験費用に関する資料
 - (11) 治験の現況の概要に関する資料（継続審査等の場合）
 - (12) その他治験審査委員会が必要と認める資料
- 2 治験審査委員会は、次の事項について調査審査し、記録を作成する。
- (1) 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
 - ・ 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
 - ・ 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
 - ・ 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同意文書及び説明文書の内容が適切であること（同意文書の記載内容が、被験者に理解しやすく、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。）
 - ・ 被験者の同意を得る方法が適切であること（特に被験者の同意取得が困難な場合、非治療的な治験、緊急状況下における救命的治験及び被験者が同意文書等を読めない場合であって、厚生省 GCP 答申 7-2-2、7-2-3、7-2-5 に示された内容が説明文書又は遵守されているかについて審議する。）
 - ・ 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（医療機関、治験責任医師又は治験依頼者の過失によるものであるか否かを問わず被験者の損失が補償されるか否かを審議する）
 - ・ 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) 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

- ・ 治験実施中に当病院で発生した重篤な副作用について検討し、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) 重大な新たな情報

- 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
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
 - ⑥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
 - ⑦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
 - ⑧上記に問わず院長が必要と判断した場合
- ・ 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
 - ・ 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) その他治験審査委員会が求める事項

- 3 治験審査委員会は、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に求めるものとする。また、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（例えばモニターの変更や電話番号の変更）を除き、治験審査委員会からの承認を得る前に治験実施計画書からの逸脱または変更をしないよう求める。

(治験審査委員会の運営)

第5条 治験審査委員会は、原則として月に1回（8月は休会）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 治験審査委員会は、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 治験審査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2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 治験審査委員会は、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) 5人以上の委員の出席かつ委員の過半数が出席した会議
 - (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加えられていること）
 - (3) 少なくとも委員の1人（(2)に該当するものを除く）は実施医療機関と利害関係を有しないものが加えられていること
 - (4) 少なくとも委員の1人は（(2)に該当するものを除く）は治験審査委員会の設置者と利害関係を有しないものが加えられていること
- 注）多数の委員での委員会を構成する場合には原則として（2）及び（3）の者を増員する。
- 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）及び治験責任医師と関係のある委員（治験分担医師又は治験協力者）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 判定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) 既承認の取り消し（治験の中止又は中断を含む）
 - (5) 保留
- 10 治験審査委員会は、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。
- 11 院長は治験審査委員会の審査結果について異議ある場合には、理由書を添えて治験審査委員会に再審査を請求することができる。
- 12 治験審査委員会は、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。
- ・ 審査対象の治験
 - ・ 審査した資料
 - ・ 審査日
 - ・ 参加委員名
 - ・ 治験に関する委員会の決定及び決定の理由
 - ・ 修正条件がある場合は、その条件
 - ・ 治験審査委員会の決定に対する異議申し立て手続き

- ・ 治験審査委員会の名称と所在地
- ・ 治験審査委員会がG C P省令に従って組織され、活動している旨を治験審査委員会
が自ら確認し保証する旨の陳述

- 1 3 治験審査委員会は、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治験審査委員長が行う。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・削除等が該当し、何らかの身体的侵襲を伴う検査を伴う変更は除かれる。

迅速審査は、治験審査委員長、副委員長、治験事務局長、経営課長の内2名以上で行い、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。治験審査委員長は、次回の治験審査委員会で迅速審査の内容と判定を報告する。

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 院長は、治験審査委員会の実施に関する事務及び支援を行なう者を指定し、治験審査委員会事務局をもうけるものとする。なお、治験事務局が治験審査委員会事務局を兼ねるものとする。

- 2 治験審査委員会事務局は、治験審査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) 治験審査委員会の開催準備
- (2) 治験審査委員会の審査等の記録及び会議の概要（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
治験審査委員会で審査の対象としたあらゆる資料、議事要旨（Q and Aを含む）、治験審査委員会が作成するその他の資料等を保存する。
- (5) その他治験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

(治験審査委員会手順書の作成・改訂の経緯)

- 第7条 治験事務局は、少なくとも年に1回は本手順書の見直しを行ない、必要に応じて改訂し、治験審査委員会の承認を得るものとする。なお、改訂箇所及び改訂理由を記録し、改訂版に改定日を付するものとする。

第3章 記録の保存

(記録の保存責任者)

- 第8条 治験審査委員会における記録の保存責任者は治験審査委員会事務局長とする。

- 2 治験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) 当業務手順書
- (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) 会議の議事要旨（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9条 治験審査委員会における保存すべき治験に係る文書は、次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。なお、製造販売後臨床試験の場合は（3）の日まで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。

- (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
 - (3) 製造販売後臨床試験の場合は、当該被験薬の再審査又は再評価が終了するまで
- 2 治験審査委員会は、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）を受けるものとする。

第4章 業務の委託

（治験施設支援機関）

第11条 院長は当院における治験審査委員会事務局業務、治験審査委員会において保存すべき必須文書の保管およびその他治験に関する業務の円滑化を図るために必要な業務を治験施設支援機関（SMO）に支援させることが出来る。また、支援させるにあたり、予め双方にて業務内容を記載した文書により契約を締結するものとする。なお、委託業務について本手順書を遵守するよう求めるものとする。

附則

本手順書は、2026年 6月 24日から施行する。

以上

第一版 2005年 12月 21日作成
第二版 2008年 9月 26日作成
第三版 2009年 6月 26日作成
第四版 2013年 9月 20日作成
第五版 2022年 12月 23日作成
第六版 2025年 3月 26日作成
第七版 2025年 12月 1日作成
第八版 2026年 6月 24日作成