

東京大学医学部附属病院における侵襲・介入研究の実施に関する規程

平成28年4月1日制定
平成29年7月12日改訂
令和元年11月29日改正
令和2年3月24日改正
令和3年6月22日改正
令和4年9月27日改正
令和5年7月1日改正
令和6年3月12日改正

第1章 目的と適用範囲

(目的と適用範囲)

第1条 本規程は、「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「倫理指針」という。）に基づき、東京大学医学部附属病院（以下「本院」という。）において実施する侵襲・介入研究について、計画、申請、実施及び報告等に関する遵守事項と手順を定め、もって研究対象者の人権、安全及び福祉の保護のもとに、科学的な質と成績の信頼性を確保することを目的とする。

2 本規程において「侵襲・介入研究」とは、侵襲（軽微な侵襲を除く。）性及び介入性を有する臨床研究であって、次の各号の法令によって規制される医薬品、医療機器及び再生医療等製品の臨床試験、製造販売後の調査及び試験に該当しないものをいう。

- (1) 医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成9年厚生省令第28号）
- (2) 医薬品の製造販売後の調査及び試験の実施の基準に関する省令（平成16年厚生労働省令第171号）
- (3) 医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成17年厚生労働省令第36号）
- (4) 医療機器の製造販売後の調査及び試験の実施の基準に関する省令（平成17年厚生労働省令第38号）
- (5) 再生医療等製品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成26年厚生労働省令第89号）
- (6) 再生医療等製品の製造販売後の調査及び試験の実施の基準に関する省令（平成26年厚生労働省令第90号）
- (7) 臨床研究法施行規則（平成30年厚生労働省令第17号）

3 本院において実施する侵襲・介入研究は、次の各号に掲げる全ての事項を基本方針として進めなければならない。

- (1) 社会的及び学術的な意義を有する研究を実施すること
- (2) 研究分野の特性に応じた科学的合理性を確保すること
- (3) 研究により得られる利益及び研究対象者への負担その他の不利益を比較考量すること
- (4) 独立した公正な立場にある倫理審査委員会の審査を受けること
- (5) 研究対象者への事前の十分な説明を行うとともに、自由な意思に基づく同意を得ること

- (6) 社会的に弱い立場にある者への特別な配慮をすること
 - (7) 研究に利用する個人情報等を適切に管理すること
 - (8) 研究の質及び透明性を確保すること
- 4 研究対象者の費用負担については、本院における「医師主導治験ならびに自主臨床試験等における患者の費用負担の取扱要領」に定めるところによるものとする。
 - 5 医療機器の研究については、本規程において特に断りのある場合を除いて、「薬」を「機器」に、「調剤」を「払い出し」に、「処方せん」を「払い出し伝票」に、「服薬」を「使用」に、「投与」を「使用」と適宜読み替えるものとする。また、試験薬、試験機器、術式、細胞治療等を「試験薬等」と称する。
 - 6 個人情報保護については、個人情報の保護に関する法律（平成15年5月30日法律57号）及び関係法規、倫理指針並びに国立大学法人東京大学（以下「本学」という。）及び本院の規則を遵守して実施するものとする。
 - 7 本規程においては、倫理指針で定める「研究責任者」を「研究責任医師」、「研究代表者」を「研究代表医師」、「研究機関の長」を「病院長」と表記する。
 - 8 多機関共同研究を実施する場合については、以下の規定において、必要に応じて研究責任医師を研究代表医師と読み替えるものとする。

第2章 侵襲・介入研究に携わる者の要件

（研究責任医師の要件）

第2条 研究責任医師は、次に掲げる要件をすべて満たす者とする。

- (1) 本院の診療に従事する医師又は歯科医師であつて、次のいずれかに該当する者であること。
 - ア 本院又は本学大学院医学系研究科・医学部に所属する常勤の教員（特任教員を含む。）である者（届出診療員を除く。）
 - イ 届出診療員のうち本学に所属する常勤の教員（特任教員を含む。）であつて病院長が特に認めた者
 - (2) 侵襲・介入研究の申請時点で侵襲・介入研究の実施に関する手順書に従つた教育・研修に関する必須受講項目を満たす臨床研究の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・研修を受講し、研究実施中も継続教育を1年に1回以上受講すること。
 - (3) 本院での研究対象者に対する医療行為に対し責任を負えること。
 - (4) 侵襲・介入研究及び倫理指針に精通していること。
 - (5) 侵襲・介入研究を適正かつ安全に実施するため、侵襲・介入研究の予定期間中に十分な数の研究分担医師、研究協力者、その他臨床研究に従事する者（以下「研究分担医師等」という。）の適格なスタッフを確保でき、また適切な設備を利用できること。
 - (6) 研究分担医師等を置く場合は、研究分担医師等に対し、適正かつ安全な侵襲・介入研究の実施に必要な指導・管理を行えること。
 - (7) 侵襲・介入研究の研究期間内に予定された研究対象者を集めることができ、侵襲・介入研究を適正に実施でき、終了するに足る時間を有すること。
- 2 研究責任医師は、所定の様式により自らの履歴書を申請時に提出するとともに、研究責任医師及

び研究分担医師等の要件に関して臨床研究推進センターの確認を受けなければならない。

- 3 研究責任医師は、侵襲・介入研究を受託研究契約で行う場合においては委託者の、共同研究契約で行う場合においては共同研究の相手先の法人の、受託研究契約あるいは共同研究契約によらず行う場合においては試験薬又は試験機器等の製造販売業者の役員・顧問（定期的報酬を受ける者に限る。）及び一定以上の株式保有者など、研究対象者の利益、安全の確保よりも、自己又は三者の利益を優先させると推定させるような者であってはならない。
- 4 研究責任医師は、侵襲・介入研究の成果から生ずる利益を報酬等として得る可能性がある場合は、それが侵襲・介入研究を適正に実施するに支障のない範囲であることを証する資料（利益相反に関する資料）を、申請時に提出しなければならない。
- 5 研究責任医師は、「東京大学大学院医学系研究科・医学部及び医学部附属病院利益相反行為防止規則」並びに「東京大学大学院医学系研究科・医学部及び医学部附属病院における利益相反ガイドライン」に則り、申請時に「臨床研究に係る利益相反自己申告書」を医学部・医学系研究科 利益相反アドバイザー機関に提出しなければならない。同機関より当該申告書に基づき助言又は指導があった場合はそれに従わなければならない。
- 6 研究責任医師は、侵襲・介入研究の研究計画書（以下「研究計画書」という。）並びに説明文書・同意文書において、自らが利益を得る可能性や委託者、共同研究の相手先、試験薬又は試験機器等の製造販売業者との関係を必要に応じて利益相反として開示しなければならない。

（研究分担医師の要件）

第3条 研究分担医師は、本院の診療に従事する医師又は歯科医師（臨床研修医を除く。）である者とする。

- 2 研究分担医師は、侵襲・介入研究を受託研究契約で行う場合においては委託者の、共同研究契約で行う場合においては共同研究の相手先の法人の、受託研究契約あるいは共同研究契約によらず行う場合においては試験薬又は試験機器等の製造販売業者の役員・顧問（定期的報酬を受ける者に限る。）及び一定以上の株式保有者など、研究対象者の利益、安全の確保よりも、自己又は第三者の利益を優先させると推定させるような者であってはならない。
- 3 研究分担医師は、侵襲・介入研究の成果から生ずる利益を報酬等として受ける可能性がある場合は、それが侵襲・介入研究を適正に実施するに支障のない範囲であることを証する資料（利益相反に関する資料）を、申請時に提出しなければならない。
- 4 研究分担医師は、「東京大学大学院医学系研究科・医学部及び医学部附属病院利益相反行為防止規則」並びに「東京大学大学院医学系研究科・医学部及び医学部附属病院における利益相反ガイドライン」に則り、申請時に「臨床研究に係る利益相反自己申告書」を医学部・医学系研究科 利益相反アドバイザー機関に提出しなければならない。同機関より当該申告書に基づき助言又は指導があった場合はそれに従わなければならない。
- 5 研究責任医師は、研究計画書並びに説明文書・同意文書において、当該研究分担医師が利益を得る可能性や当該研究分担医師と委託者、共同研究の相手先、試験薬又は試験機器等の製造販売業者との関係を必要に応じて利益相反として開示しなければならない。

（研究協力者の要件）

第4条 研究協力者は、本学の教職員、派遣職員若しくは大学院生又は本学との契約により業務を委

託された者とする。ただし、医療国家資格、臨床心理士又は日本臨床薬理学会が認定する臨床研究コーディネーター（CRC）のいずれかの資格を有しない者は、データ入力や検体処理等の研究対象者との直接の接触（研究の説明や同意取得を含む。）を伴わない業務のみを行う。

- 2 研究協力者は倫理指針等の研修についての必要な指導を受けなければならない。
- 3 研究協力者は、侵襲・介入研究に関連する情報の漏えい等、研究対象者の人権を尊重する観点又は侵襲・介入研究の実施上の観点から重大な懸念が生じた場合には、速やかに研究責任医師及び病院長に報告しなければならない。
- 4 研究協力者は、侵襲・介入研究の倫理的妥当性及び科学的合理性を損なう事実並びに情報若しく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、速やかに研究責任医師に報告しなければならない。
- 5 研究協力者は、侵襲・介入研究の適正性又は研究結果の信頼を損なう又はそのおそれがある事実を知り、又は情報を得た場合には、速やかに研究責任医師及び病院長に報告しなければならない。

第3章 研究責任医師の侵襲・介入研究全般における責務

（責任の所在、保険加入義務）

第5条 研究責任医師は、本院での侵襲・介入研究の適正かつ安全な実施のために、計画・実施・報告のすべてにおいて責任を負わなければならない。

- 2 研究責任医師は、賠償責任が問われる場合に備えて、医師の賠償責任保険に加入していなければならない。また、研究責任医師は、研究分担医師に対しても医師の賠償責任保険の加入を義務づけなければならない。
- 3 研究責任医師は、研究対象者に生じた健康被害の補償のための保険に加入する場合には、第一例目の研究対象者の同意取得前に加入した証の写しを臨床研究推進センターへ提出しなければならない。
- 4 研究責任医師は、研究対象者に生じた健康被害の補償のためその他の必要な措置を講じなければならない。
- 5 研究責任医師は、多機関共同研究を実施する場合、当該研究に係る業務を代表するため、本院を含めた研究機関の研究責任医師の中から、研究代表医師を選任しなければならない。

（ヘルシンキ宣言、倫理指針、及び本規程の遵守）

第6条 研究責任医師は、ヘルシンキ宣言、倫理指針及び本規程を遵守して侵襲・介入研究を計画・実施しなければならない。特に、ヘルシンキ宣言（2013年フォルタレザ総会）で表明された次に掲げる事項を認識しなければならない。

- (1) 医学研究の主な目的は新しい知識を得ることであるが、この目標は個々の被験者の権利および利益に優先することがあってはならない。（一般的原則8）
 - (2) リスクが適切に評価されかつそのリスクを十分に管理できるとの確信をもてない限り、医師は人間を対象とする研究に関与してはならない。（リスク、負担、利益18）
- 2 研究責任医師は、同意能力を欠く患者は原則として研究対象者としてはならない。やむを得ず対象とする場合は、倫理指針第4章に定める規定に則り行わなければならない。社会的に弱い立場にあ

る研究対象者や重篤な状態にある患者では、自由意思にもとづく同意に特に慎重な配慮を払わなければならない。

- 3 研究責任医師は、侵襲・介入研究に参加したすべての研究対象者が、研究終了後もその研究の結果によって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。

(研究計画書・説明文書・同意文書の作成・改訂)

第7条 研究責任医師は、最新の情報に基づき倫理的妥当性及び科学的合理性について十分吟味された研究計画書及び説明文書・同意文書を作成又は改訂しなければならない。これらは、ヘルシンキ宣言に基づく倫理的原則を遵守したものでなくてはならない。

- 2 研究責任医師は、前項の文書を倫理指針第7及び第8の5に従い作成しなければならない。
- 3 研究責任医師は、多機関共同で侵襲・介入研究を実施する場合には、各研究機関の研究責任医師の役割及び責任を明確にした上で、一の研究計画書を作成又は改訂しなければならない。
- 4 多機関共同で実施する侵襲・介入研究に参加する場合において、研究計画書が他機関の研究代表医師により作成されたものである場合は、研究責任医師は、その倫理的妥当性及び科学的合理性について十分検討し、問題がある場合は修正を求めるか、あるいは本院での実施に必要な措置を侵襲・介入研究の研究代表医師の合意のもとに講じなければならない。これらにより問題が解決されない場合は、本院での研究実施を受入れてはならない。
- 5 研究責任医師は、侵襲及び介入を伴う研究の場合には、補償の有無とその内容を研究計画書及び説明文書・同意文書に記載しなくてはならない。ここでいう補償とは必ずしも金銭の授与に限定するものではない。
- 6 研究責任医師は、医療機関の間で試料及び研究に用いられる情報（以下「試料・情報」という。）の授受及び提供を受けて侵襲・介入研究を実施しようとするときは、授受及び提供を受ける試料・情報の内容並びに授受及び提供を受ける必要性を研究計画書に記載しなければならない。
- 7 研究責任医師及び研究分担医師は、侵襲・介入研究を実施するに当たっては、原則として文書又は電磁的方法により説明し、文書又は電磁的方法により、あらかじめ研究対象者から当該研究の参加に対する同意を受けなければならない。なお、代諾者等から同意を受ける場合においては、倫理指針に従うものとする。研究責任医師は、同意取得の方法を研究計画書に記載し、説明文書・同意文書を作成すること。
- 8 研究責任医師及び研究分担医師は、研究対象者から同意を受ける時点で想定される試料・情報の利用目的等について可能な限り説明した場合であって、その後、利用目的等が新たに特定されたときは、研究計画書を作成又は変更した上で、新たに特定された利用目的等についての情報を研究対象者に通知又は公表し、当該利用目的を含む研究が実施又は継続されることについて、原則として研究対象者が同意を撤回できる機会を保障しなければならない。
- 9 研究責任医師は、研究により得られる結果等の特性を踏まえ、当該研究により得られる結果等の研究対象者への説明方針を定め、研究計画書に記載しなければならない。

(実施体制の整備)

第8条 研究責任医師は、侵襲・介入研究の適正な実施に必要な人員や資金を確保し、計画を完遂できる体制を、診療科(部)長の合意のもとに整えなければならない。

- 2 研究責任医師は、必要な実施体制の確保を証するため、研究担当医師等の情報を病院長に提出し

なければならない。

- 3 研究責任医師は、研究により得られた結果等を取り扱う場合、その結果等の特性を踏まえ、医学的又は精神的な影響等を十分考慮し、研究対象者及びその代諾者が当該研究に係る相談を適宜行うことができる体制を整備しなければならない。また、研究責任医師は、体制を整備する中で診療を担当する医師と緊密な連携を行うことが重要であり、遺伝情報を取り扱う場合にあっては、遺伝カウンセリングを実施する者や遺伝医療の専門家との連携が確保できるよう努めなければならない。

(研究分担医師等への指導)

- 第9条 研究責任医師は、研究分担医師等をおく場合は、十分な情報を与え、適切な指導を行い、また、報告を受けなければならない。

(個人情報保護に係る責務)

- 第10条 研究責任医師は、当該研究に係る個人情報の安全管理が図られるよう、その個人情報を取り扱う研究分担医師等に対し必要かつ適切な監督を行わなければならない。

(試料・情報の保存に係る責務)

- 第11条 研究責任医師は、侵襲・介入研究に関する試料・情報を研究目的で保存する場合には、倫理指針第13(2)及び(4)に従い、研究計画書にその方法等を記載するとともに、研究分担医師等が侵襲・介入研究に用いられる情報及び試料・情報に係る資料(以下「情報等」という。)を正確なものにするよう指導・管理し、個人情報の漏えい、混交、盗難、紛失等が起こらないよう適切に、かつ、研究結果の確認に資するよう整然と管理し、管理の状況について病院長へ報告しなければならない。

(他機関への試料・情報の提供に係る責務)

- 第12条 研究責任医師は、本院外の者に侵襲・介入研究に用いるための試料・情報を提供する場合は、倫理指針第8の1(3)及び(6)に従った対応をするほか、特定の個人を識別できないようにする方法を用いるなど、対象者のプライバシー保護に努めなければならない。

第4章 研究責任医師の新規申請の承認までの業務

(倫理審査委員会への付議)

- 第13条 研究責任医師は、侵襲・介入研究の実施の適否について、倫理審査委員会の意見を聴くために、原則として、東京大学大学院医学系研究科・医学部に設置された倫理審査委員会(以下「東大倫理委員会」という。)に審査を依頼しなければならない。
- 2 他の研究機関の研究代表医師が計画・立案した多機関共同研究に本院が参加する場合においては、当該研究の実施の適否について、研究代表医師が他の倫理審査委員会による一括した審査(以下「一括審査」という。)を依頼する。この場合において、本院の研究責任医師は、東大倫理委員会に対し、事前に一括審査の依頼の可否について確認するとともに、一括審査後に研究代表医師から入手した当該倫理審査委員会の審査結果及び審査過程(委員の出欠状況を含む。)に関する書類を提出しなければならない。

- 3 多機関共同研究に参加する研究責任医師は、状況等を踏まえ、前項の規定によらず東大倫理委員会に審査を依頼することができる。

(ガイダンス・コンサルテーション及び申請書類の提出)

- 第14条 研究責任医師は、前条第1項及び第3項の審査依頼の前に、倫理審査/研究登録申請書、研究計画書、説明文書・同意文書及びその他の資料（以下「申請書類」という。）の内容が倫理指針、本規程等に従い適切に作成されていることの確認を得るために、臨床研究推進センターによるガイダンス・コンサルテーションを受けなければならない。単施設研究又は本院が多機関共同研究の主施設となる侵襲・介入研究においては、データ管理、モニタリングの方法を定めるほか、監査の要否、手順等については臨床研究ガバナンス部と相談し決定する。
- 2 研究責任医師は、申請書類の詳細な部分の作成を研究分担医師等に依頼する場合には、常にその内容を熟知し、依頼した者に対し十分な指導を行い、申請書類についての責任を負わなければならない。
- 3 研究責任医師は、ガイダンス・コンサルテーション終了後、侵襲・介入研究の実施に関する手順書に従い、申請書類を東大倫理委員会に提出する。
- 4 研究責任医師は、前条第3項の規定により東大倫理委員会に意見を聴く場合には、共同研究機関における研究の実施の許可及び前条第2項の倫理審査委員会における審査結果を、前項の申請書類とともに東大倫理委員会へ提出しなければならない。
- 5 多機関共同研究に参加する研究責任医師は、第7条第4項で定める当該研究の倫理的妥当性及び科学的合理性の検討において、必要に応じて、第1項の臨床研究推進センターによるガイダンス・コンサルテーションを受ける。

(東大倫理委員会への参席)

- 第15条 研究責任医師は、東大倫理委員会に研究実施の適否について意見を聴く場合は、やむを得ない場合を除き東大倫理委員会に参席し、委員の質問に答えなくてはならない。ただし、やむを得ず欠席する場合は、侵襲・介入研究の内容を熟知した研究分担医師を代理に参席させるものとする。
- 2 研究責任医師は、研究計画書等の詳細な作成を依頼した研究分担医師等の同席を求めることはできるが、研究責任医師が質問に答えることが原則である。

(指示事項への回答)

- 第16条 研究責任医師等の退席後なされた東大倫理委員会の審議により、修正の上で承認あるいは保留（再審議）となった場合は、研究責任医師は速やかに東大倫理委員会の指示事項に回答しなければならない。もし、やむを得ない理由により回答が遅れる場合は、その旨を医学部研究倫理支援室に報告しなければならない。

(病院長による許可)

- 第17条 研究責任医師は、東大倫理委員会が研究の実施について適当である旨の意見を述べたときには、東大倫理委員会の意見、提出した書類及びその他病院長が求める書類を添えて、病院長に研究の実施について許可を得なければならない。
- 2 多機関共同研究に参加する研究責任医師は、当該研究の研究代表医師から入手した第13条第2

項の書類に病院長が求める書類を添えて、本院の病院長に当該研究の実施について許可を得なければならない。本院の病院長の許可を受けた後は、研究代表医師にその旨を通知しなければならない。

(本院主導の先進医療の申請)

- 第18条 研究責任医師は、倫理審査委員会で承認された後、先進医療・患者申出療養委員会に申請し、その承認を得なければならない。
- 2 研究責任医師は、先進医療・患者申出療養委員会承認後に、研究推進課を通じて厚生労働省に先進医療の申請を行い、厚生労働省の指示に対応しなければならない。
 - 3 研究責任医師は、厚生労働省より先進医療の承認を得た後に、厚生労働省の指示で変更した申請書類について、東大倫理委員会への変更申請を行う。また、当該変更について東大倫理委員会の承認を得たのち、病院長による最終的な実施の許可を得る。

第5章 研究責任医師の実施前の業務

(他部署との調整)

- 第19条 研究責任医師は、侵襲・介入研究を実施する上で、他部署の協力を必要とする場合は、研究実施前に臨床研究推進センター、臨床研究ガバナンス部、薬剤部、検査部、放射線部、手術部、医事課等関連部署、遺伝カウンセリングを実施する者や遺伝医療の専門家等との調整を図らなければならない。

(打合せ会の開催)

- 第20条 研究責任医師は、侵襲・介入研究の実施前に研究分担医師等と打合せ会を開催し、侵襲・介入研究の内容や手順を十分に説明し、説明・同意取得の方法、健康被害への対応、有害事象報告の方法、症例報告書の作成と提出等について、研究分担医師等に指導を行わなければならない。

(侵襲・介入研究の登録)

- 第21条 研究責任医師は、厚生労働省が整備するデータベース (Japan Registry of Clinical Trials : jRCT) 等の公開データベースに、当該研究の概要をその研究実施に先立って登録しなければならない。ただし、知的財産等の問題により侵襲・介入研究の実施に著しく支障が生じるものとして、東大倫理委員会が承認し、病院長が許可した登録内容については、この限りではない。
- 2 研究責任医師は、第一例目の研究対象者の同意取得前に当該研究の概要を jRCT 等で公表する。
 - 3 多機関共同研究に参加する研究責任医師は、研究代表医師が jRCT 等に当該研究の概要を登録していることを確認し、また研究の実施に先立ち、jRCT 等で公表されていることを確認しなければならない。

第6章 研究責任医師の実施時の業務

(承認前実施の禁止)

- 第22条 研究責任医師又は研究分担医師は、侵襲・介入研究の実施を倫理審査委員会が承認し、これに基づく病院長の指示、決定が文書で通知され、jRCT 等の登録が完了する前に、研究対象者を侵襲・

介入研究に参加させてはならない。

(研究計画書等の遵守、緊急回避のための逸脱)

第23条 研究責任医師又は研究分担医師は、緊急回避のためやむを得ず逸脱する場合を除いて、研究計画書及び本規程等を遵守して実施しなければならない。

2 研究責任医師は、緊急回避のために研究計画書から逸脱した場合は、必要に応じて所定の様式により病院長に報告するとともに、多機関共同研究に参加する場合は、当該研究の研究代表医師に通知しなければならない。

(研究対象者の選定)

第24条 研究責任医師又は研究分担医師は、研究対象者の選定に当たって、人権擁護の観点及び研究計画書に定められた選択基準及び除外基準に基づき、研究対象者の健康状態、症状、年齢、性別、同意能力、研究責任医師及び研究分担医師との依存関係、他の研究への参加の有無等を考慮し、研究に参加を求めることの適否について慎重に検討しなければならない。

(同意の取得)

第25条 研究責任医師又は研究分担医師は、研究対象者が侵襲・介入研究に参加する前に、研究対象者及びその代諾者（以下「研究対象者等」という。）に対して、研究責任医師が作成し倫理審査委員会の承認を受けた説明文書・同意文書を用いて文書及び口頭により十分に説明し、侵襲・介入研究への参加について自由意思による同意を文書により得なければならない。特に、次に掲げる事項に注意しなければならない。

(1) 同意を得る前に、研究対象者等に、質問をする機会と、侵襲・介入研究に参加するか否かを判断するのに十分な時間を与えなければならない。その際、研究責任医師、研究分担医師又は補足的説明者としての研究協力者は、全ての質問に対して研究対象者等が満足するよう答えなければならない。

(2) 研究責任医師、研究分担医師及び研究協力者は、侵襲・介入研究への参加又は参加の継続に関し、研究対象者に強制したり、又は不当な影響を及ぼしてはならない。

(3) 研究責任医師又は研究分担医師は、研究対象者に他の主治医がいるか否かを確認し、研究対象者等の同意のもとに、他の主治医に研究対象者の侵襲・介入研究への参加について知らせなければならない。

(4) 研究責任医師は、研究対象者に健康被害が発生した際の補償の有無とその内容を説明し、同意を取得しなければならない。

2 同意文書には、説明を行った研究責任医師又は研究分担医師、及び研究対象者等が署名し、各自日付を記入するものとする。なお、研究協力者が補足的な説明を行った場合には、当該研究協力者も署名し、日付を記入しなければならない。

3 同意文書は3部作成し、1部は説明文書とともに研究対象者等に渡し、1部は臨床研究推進センターに提出し、残る1部は医師保管用として、研究責任医師が適切に保管しなければならない。

4 研究責任医師又は研究分担医師は、次に掲げる全ての事項に配慮した上で、前三項における文書による同意に代えて、電磁的方法による同意を受けることができる。

(1) 研究対象者等に対し、本人確認を適切に行うこと。

- (2) 研究対象者等が説明内容に関する質問をする機会を与え、かつ、当該質問に十分に答えること。
 - (3) 研究対象者等からの同意取得後も倫理審査委員会の意見を受けて研究機関の長が許可した研究対象者等への説明事項を含めた同意事項を容易に閲覧できるようにし、特に研究対象者等が求める場合には文書を交付すること。
- 5 研究責任医師又は研究分担医師は、緊急かつ明白な生命の危機が生じている状況においては、倫理指針第8の7の手続きに従うことによって、研究対象者等の同意を受けずに侵襲・介入研究を実施することができる。ただし、当該研究を実施した場合には、速やかに、前条第1項又は第4項に定めるインフォームド・コンセントの手続を行わなければならない。
- 6 研究責任医師又は研究分担医師は、研究対象者等から同意の撤回又は拒否があった場合には、倫理指針第8の9に従った手続を行わなければならない。
- 7 研究責任医師又は研究分担医師は、代諾者からインフォームド・コンセントを受けた場合は、倫理指針第9及び研究計画書に従い、必要に応じてインフォームド・アセントを得る。

(新たな情報に基づく再同意の取得)

第26条 研究対象者等の同意に影響を及ぼすと考えられる有効性や安全性等の情報が得られたときや、研究対象者等の同意に影響を及ぼすような研究計画書等の変更が行われるときは、速やかに研究対象者等に情報提供し、侵襲・介入研究に参加するか否かについて研究対象者等の意思を予め確認するとともに、事前に倫理審査委員会の承認を得た説明文書・同意文書を用いて、研究対象者等より文書又は前条第4項の電磁的方法による再同意を得なければならない。

(個人情報の保護)

第27条 研究責任医師又は研究分担医師は、侵襲・介入研究の実施に伴い取得した研究対象者等及び研究対象者の配偶者、親権を行う者、後見人その他これらに準ずる者の個人情報等については、研究対象者等から同意を受けている範囲を超えて当該個人情報等を取り扱ってはならない。範囲を超えて個人情報等を取り扱う場合は、あらためて研究対象者等の同意を受けなければならない。

(研究により得られた結果等の説明)

第28条 研究責任医師又は研究分担医師は、研究対象者等から同意を取得する際には、研究により得られた結果等の説明に関する方針を説明し、理解を得なければならない。その上で、研究対象者等が当該研究により得られた結果等の説明を希望しない場合には、その意思を尊重しなければならない。ただし、研究分担医師は、研究対象者等が研究により得られた結果等の説明を希望していない場合であっても、その結果等が研究対象者、研究対象者の血縁者等の生命に重大な影響を与えることが判明し、かつ、有効な対処方法があるときは、研究責任医師に報告しなければならない。

- 2 研究責任医師又は研究分担医師は、前項の規定により研究対象者等に方針を説明する際には、次に掲げる全ての事項について考慮する。
- (1) 研究により得られた結果等が研究対象者の健康状態等を評価するための情報として、その精度や確実性が十分であるか
 - (2) 研究により得られた結果等が研究対象者の健康等にとって重要な事実であるか
 - (3) 研究により得られた結果等の説明が研究業務の適正な実施に著しい支障を及ぼす可能性があるか

3 研究責任医師は、第1項の規定により報告を受けた場合には、研究対象者等への説明に関して、説明の可否、方法及び内容について次の観点を含めて考慮し、倫理審査委員会の意見を求めなければならない。

- (1) 研究対象者及び研究対象者の血縁者等の生命に及ぼす影響
- (2) 有効な治療法の有無と研究対象者の健康状態
- (3) 研究対象者の血縁者等が同一の疾患等に罹患している可能性
- (4) 同意取得に際しての研究結果等の説明に関する内容

4 研究責任医師又は研究分担医師は、前項における倫理審査委員会の意見を踏まえ、研究対象者等に対し、十分な説明を行った上で、当該研究対象者等の意向を確認し、なお説明を希望しない場合には、説明してはならない。

5 研究責任医師又は研究分担医師は、研究対象者等の同意がない場合には、研究対象者の研究により得られた結果等を研究対象者等以外の人に対し、原則として説明してはならない。ただし、研究対象者の血縁者等が、研究により得られた結果等の説明を希望する場合であって、研究責任医師が、その説明を求める理由と必要性を踏まえ説明することの可否について倫理審査委員会の意見を聴いた上で、必要と判断したときはこの限りでない。

(他の医療従事者への通知)

第29条 研究責任医師は、研究対象者の同意の下に研究対象者が侵襲・介入研究に参加していることを他院の医師並びに本院においては他科及びその他の関係者に通知するよう努めなければならない。

2 研究責任医師は、研究分担医師に対し、研究対象者の同意の下に研究対象者が侵襲・介入研究に参加していることを他院の医師並びに本院においては他科及びその他の関係者への通知に努めるように指導しなければならない。

(研究協力機関からの試料・情報の取得)

第30条 研究責任医師は、侵襲・介入研究において、新たに取得する試料・情報(侵襲(軽微な侵襲を除く。))を伴う試料の取得は除く)に限り、当該試料・情報の取得を研究協力機関に依頼することができる。

2 前項の場合においても、本院の研究責任医師又は研究分担医師が、第25条に従い、当該研究対象者等から同意を取得し、研究協力機関に同意を取得している旨を伝えなければならない。

3 研究責任医師は、研究対象者に重篤な有害事象が発生した場合には、速やかに報告を受けられるよう、研究協力機関に依頼しなければならない。

(医事課への申請)

第31条 研究責任医師又は研究分担医師は、研究対象者の医療費の負担に関する申請を行う必要のある侵襲・介入研究では、「医師主導治験ならびに自主臨床試験等における患者の費用負担の取扱要領」に従い、研究対象者の予定参加期間等必要事項を記入した申請書を医事課に提出する。

(研究対象者の登録)

第32条 侵襲・介入研究を行う研究責任医師又は研究分担医師は、研究計画書に定められた要領に

従い、研究対象者の登録を行うものとする。

(試験薬の管理・処方、服薬指導)

第33条 侵襲・介入研究において院内採用品を適応内（保険診療又は自費診療として）で用いる場合を除き、未承認医薬品の使用、既承認医薬品の適応外使用、又は研究費等で購入された若しくは無償提供された医薬品の使用の場合、当該試験薬は臨床研究推進センターで管理・調剤することを原則とする。研究責任医師又は研究分担医師は、予め作成した専用の「試験薬処方せん」を用いて処方を行うものとする。試験薬を研究責任医師が管理する場合は、研究責任医師又は研究分担医師は、予め研究責任医師が定めた管理・調剤の手順に従い処方・調剤し、診療録に記録を残さなければならない。

2 研究責任医師又は研究分担医師は、試験薬を使用する研究の場合は、研究対象者に対し、その適正な使用について説明・指示し、また、有害事象の発現や服用遵守状況等について確認しなければならない。

(症例報告書の作成・提出)

第34条 研究責任医師又は研究分担医師は、速かに症例報告書を作成し、記名捺印又は署名の後、研究責任医師に提出しなければならない。研究責任医師は内容を確認後、研究計画書に定められたところに提出しなければならない。

2 病院外に提出する症例報告書等の報告においては、特定の個人を識別することができる記述等の全部又は一部を削除するなどして、研究対象者の個人情報の保護に配慮しなければならない。

3 修正を行う場合は、修正の履歴、修正の理由、修正日、修正者が明らかとなるように記録を残し、修正者の修正印あるいは署名を残さなければならない。

4 研究責任医師は、症例報告書を病院外に提出する場合には、症例報告書の写しを保存しなければならない。

(逸脱の記録)

第35条 研究責任医師又は研究分担医師は、研究計画書からの逸脱があった場合は、逸脱事項をその理由とともに全て記録しなければならない。

2 重大な逸脱があった場合には、研究責任医師は病院長に報告し、病院長による厚生労働大臣及び文部科学大臣への報告並びに公表について協力しなければならない。

(有害事象発生時の取扱い)

第36条 研究責任医師又は研究分担医師は、侵襲・介入研究の実施中に本院において有害事象を認めたときは、直ちに適切な処置を行うとともに、診療録並びに症例報告書に齟齬なく記載しなければならない。また、試験治療を中止した場合や、有害事象に対する治療が必要となった場合には、研究対象者にその旨を伝えなければならない。

2 研究責任医師又は研究分担医師は、前項の有害事象が以下の各号の重篤な有害事象に該当する場合は、適切な処置を行うとともに、速やかに当該重篤な有害事象を当該研究の実施に携わる者と共有する。また、研究責任医師は、当該重篤な有害事象により侵襲・介入研究の継続が困難と判断される場合は侵襲・介入研究を中止しなければならない。

(1) 死に至るもの

- (2) 生命を脅かすもの
- (3) 治療のための入院又は入院期間の延長が必要となるもの
- (4) 永続的又は顕著な障害・機能不全に陥るもの
- (5) 子孫に先天異常を来すもの
- (6) 研究対象者を危険に晒したり、(1)から(5)の結果に至らぬように処置を必要とするもの

3 研究責任医師は、速やかに所定の様式を用いて、前項の重篤な有害事象による研究の継続の可否又は中断の指示について東大倫理委員会の意見を聴き、その旨を病院長に報告しなければならない。また、多機関共同研究の場合には、研究代表医師として、他の共同研究機関の研究責任医師にも情報共有しなければならない。

ただし、前項の重篤な有害事象に該当するが、合理的な理由に基づき本項で定める対応をしないことが研究計画書等において規定され、倫理審査委員会で承認されている場合には、本項で定める対応を省略可能とする。

- 4 研究責任医師は、多機関共同研究で実施する侵襲・介入研究において、他の共同研究機関で発生した重篤な有害事象の発生を知った場合には、当該事象を本院の当該研究の実施に携わる者と共有するとともに、研究代表医師として、速やかに前項の規定と同様に対応する。
- 5 他の倫理審査委員会に一括審査された多機関共同研究に参加する研究責任医師は、当該研究の実施において本院で重篤な有害事象が発生した場合、速やかに研究代表医師に報告しなければならない。
- 6 研究責任医師は、研究実施期間終了（中止）後の当該研究との関連性が疑われる重篤な有害事象についても前五項の規定に従い対応しなければならない。
- 7 研究責任医師は、第2項の重篤な有害事象が予測できない重篤な有害事象の場合であり、侵襲・介入との直接的な因果関係が否定できない場合は、病院長に報告した上で、速やかに病院長が定めた手順書に従い、その対応の状況及び結果を所定の様式を用いて厚生労働大臣に報告し、公表しなければならない。なお、予測できない有害事象とは、当該有害事象が、研究計画書、説明文書、添付文書等において記載されていないもの又は記載されていてもその性質若しくは重症度が記載内容と一致しないものとする。ただし、予め研究計画書にて規定し、倫理審査委員会にて承認された場合は、これによるものとする。
- 8 第2項に定める重篤な有害事象のうち、死亡又は死亡のおそれに至った場合は、別途速やかに概略を病院長に報告する。
- 9 （医療従事者からの報告）市販後の医薬品等の使用によって発生する副作用・感染症・不具合の情報につき、既知で軽微な有害事象を除いて、医薬品・医療機器等の安全性情報報告制度により報告する。
- 10 （健康被害の治療費の取扱い）健康被害の治療費の取扱いについては、「医師主導治験ならびに自主臨床試験等における患者の費用負担の取扱要領」に従い取扱う。
- 11 （本院主導の先進医療における取扱い）第7項に準じた対応に加え、以下を行う。研究責任医師又は研究分担医師は、病院長による地方厚生（支）局長及び厚生労働大臣への報告並びに公表に協力しなければならない。特に、報告については以下の期限を遵守すること
 - (1) 先進医療の実施に伴う重篤な有害事象及び不具合（以下「重篤な有害事象等」という。）により、次の①、②に掲げる症例が発生した場合には、適切に対応する。
 - ① 死に至る又は生命を脅かす症例については、発生を知った日より7日以内に届け出ること
 - ② 次のア～ウに掲げる症例（①に掲げるものを除く。）であって、当該症例の発生又は発生数、

発生頻度、発生条件等の発生傾向が研究計画書等から予測できないものについては、発生を知った日より15日以内に届け出ること。

ア 重篤な有害事象等の治療のために別の入院又は入院期間の延長が必要とされる症例（ただし、重篤な有害事象等の治療のために入院したが、安静治療等により特段の対応を行っていない場合等は当該症例に該当するが、重篤な有害事象等の検査を行うための入院又は入院期間の延長が行われた場合、重篤な有害事象等が治癒又は軽快しているものの経過観察のための入院が行われた場合等は、当該症例に該当しない。）

イ 日常生活に支障をきたす程度の永続的又は顕著な障害・機能不全に陥る症例（先天異常を来すもの及び機器の不具合を含む。）

ウ ア又はイに掲げる症例のほか、研究対象者を危機にさらすおそれがあるもの、①又はア若しくはイに掲げる症例に至らないよう診療が必要となるもの等の重篤な症例（例：集中治療を要する症例等）

なお、既に保険収載されている代替可能な治療法等において同様の重篤な有害事象等が発生することが明らかにされている場合にあっても報告すること。

(2) 健康危険情報の収集に努め、健康危険情報を把握した場合には、直ちに地方厚生（支）局長及び厚生労働大臣に報告する。

（研究対象者への配慮、侵襲・介入研究の倫理的妥当性及び科学的合理性の確保等）

第37条 研究責任医師又は研究分担医師は、侵襲・介入研究に関連する情報の漏えい等、研究対象者の人権を尊重する観点又は侵襲・介入研究の実施上の観点から重大な懸念が生じた場合には、速やかに研究責任医師及び病院長に報告しなければならない。

2 研究分担医師は、侵襲・介入研究の倫理的妥当性又は科学的合理性を損なう事実並びに情報若しく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、速やかに研究責任医師に報告しなければならない。

3 研究責任医師又は研究分担医師は、侵襲・介入研究の適正性又は研究結果の信頼を損なう又はそのおそれがある事実を知り、又は情報を得た場合には、速やかに研究責任医師及び病院長に報告しなければならない。

4 研究責任医師又は研究分担医師は、侵襲・介入研究に用いられる情報等を正確なものにしなければならない。

（安全性情報の報告）

第38条 研究責任医師は、試験薬等の有効性・安全性に関する重要な情報が得られた場合は、新たな安全性情報の報告書を病院長に提出する。また、必要に応じ、研究計画書を変更しなければならない。

（変更申請）

第39条 研究責任医師は、研究計画書、説明文書・同意文書、研究担当医師の情報等の申請時の審査に用いた書類に変更がある場合は、変更の可否について東大倫理委員会の意見を聴かなければならない。

2 研究責任医師は、異動等の事象により自ら研究責任医師の変更を行う場合、研究分担医師等より

研究責任医師の要件に該当する者を選定し、変更期限までに、変更の可否について東大倫理委員会の意見を聴かなければならない。なお、多機関共同研究に参加する場合は、速やかに研究代表医師に報告する。

- 3 多機関共同研究に参加する研究責任医師は、前項を含む本院の実施体制に変更が生じる場合は、原則として、変更前に研究代表医師に通知しなければならない。
- 4 本院主導の先進医療の変更については、研究責任医師は、研究推進課を通じて厚生労働省に届け出なければならない。

(実施状況報告)

- 第40条 研究責任医師は、実施中の侵襲・介入研究において少なくとも年1回、東大倫理委員会及び病院長に研究の進捗実施状況を報告する。また、多機関共同研究を実施する場合は、他の共同研究機関における臨床研究計画の承認状況、研究対象者等からの同意の取得状況等の情報についても報告することとする。なお、当該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について、研究協力機関が関係する場合には、当該機関からも情報を得る。
- 2 本院主導の先進医療については、研究責任医師は、当該年7月1日から翌年6月30日までの実績を地方厚生（支）局長に翌年8月31日までに定期報告しなければならない。

第7章 研究責任医師の終了時の業務

(終了報告の提出)

- 第41条 研究責任医師は、研究を終了（中止の場合を含む。以下同じ。）したときは、その旨及び研究結果の概要を文書又は電磁的方法により遅滞なく東大倫理委員会及び病院長に報告しなければならない。
- 2 研究責任医師は、研究を終了した後においても、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。
 - 3 多機関共同研究に参加する研究責任医師は、研究代表医師が当該研究を終了した場合には、研究結果の概要を入手する。
 - 4 本院主導の先進医療については、研究責任医師は、第1項の規定による報告後報告に、研究推進課を通じて厚生労働省に様式第1号「先進医療に係る定期・総括報告書」を提出しなければならない。

(研究結果の公表と報告)

- 第42条 研究責任医師は、研究終了後速やかにデータを集計・解析し、結果を総括報告書又は論文等にまとめ、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研究結果を公表し、第21条の定めに従い登録した公開データベースに当該研究の結果を登録しなければならない。また、結果の最終の公表を行ったときは、遅滞なく病院長に報告しなければならない。なお、侵襲・介入研究が正しく行われたにも拘わらず結果が所期のものではない場合でも、投稿論文等でデータを公表すること。

第8章 研究責任医師の信頼性確保に関わる業務

(モニタリング・監査の実施)

第43条 研究責任医師は、侵襲・介入研究を実施する場合には、研究計画書にモニタリング及び必要に応じて監査の実施体制及び実施手順を記載し、倫理審査委員会の承認及び病院長の許可を得て、それらを実施しなくてはならない。なお、当該実施手順等は別途手順書を作成することで研究計画書の記載に替えることができる。その場合においても、倫理審査委員会の付議等を行う。また、研究責任医師は、監査実施の要否、監査体制、監査計画について、研究計画の早い段階で、臨床研究ガバナンス部の助言を得なければならない。

- 2 研究責任医師は、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 研究責任医師は、監査の対象となる侵襲・介入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医師に報告しなければならない。
- 5 監査に従事する者は、当該監査の結果を研究責任医師及び病院長に報告しなければならない。
- 6 研究責任医師は、監査結果が病院長に報告されず研究責任医師のみに提出される場合は、速やかに監査結果の報告の写しを病院長に提出しなければならない。
- 7 研究責任医師は、モニタリング結果の報告及び監査の結果の報告を受け、是正が必要な場合は遅滞なく適切な対応を取らなければならない。

(調査及びモニター・監査等の受入れ)

第44条 研究責任医師は、倫理審査委員会の求めに応じて侵襲・介入研究の適正な実施に関する調査あるいは信頼性に関する調査がなされる時は、これを受入れ、すべての関連記録を直接閲覧に供し、調査に協力しなければならない。

- 2 研究責任医師は、侵襲・介入研究の場合には、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及び倫理審査委員会並びに規制当局による調査等が、必要な範囲内において当該研究対象者に関する試料・情報を閲覧する旨を説明文書・同意文書に記載しなければならない。

(記録の保存)

第45条 研究責任医師は、第57条及び第68条に基づき、研究等の実施に係わる必須文書（申請書類の控え、倫理審査委員会からの通知文書、病院長の許可書、各種申請書・報告書の控え、識別コードリスト、同意文書、症例報告書等の控え、その他データの信頼性を保証するのに必要な書類又は記録など）を、研究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。侵襲・介入研究を実施する場合には、少なくとも、当該研究の終了について報告した日から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した日から3年を経過した日のいずれか遅い日までの期間、適切に保管しなければならない。また、特定の個人を識別することができる記述等の全部又は一部が削除された情報について、本院が当該情報を個人情報に復元することができるようにした媒体を保有する場合には、当該媒体の保管についても同様とする。

第9章 研究分担医師の責務

(研究分担医師の責務)

- 第46条 研究分担医師は、研究実施前に、研究計画書等を熟読し、研究責任医師から必要な説明・指導を受けなければならない。
- 2 研究分担医師は、第6章第22条から第36条の該当する事項を遵守して侵襲・介入研究を実施しなければならない。

第10章 病院長の責務

(研究実施の許可)

- 第47条 病院長は、研究責任医師から研究の実施の許可を求められたときは、倫理審査委員会の意見を尊重しつつ、当該研究の実施の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しなければならない。
- 2 病院長は、前項による倫理審査委員会の審査結果が承認とされた場合であっても、当該研究の実施について不許可とすることができる。
- 3 病院長は、倫理審査委員会の審査結果が修正を条件に承認する旨であった場合には、研究責任医師に、倫理審査委員会の指示事項への回答書及び当該関連資料を提出させ、修正内容に関する倫理審査委員会委員長の確認を受けさせるものとする。
- 4 病院長は、倫理審査委員会が侵襲・介入研究の実施を承認する又は修正の上で承認するとした場合以外は、当該研究の実施について許可することはできない。
- 5 病院長は、多機関共同研究に参加する研究責任医師から研究の実施の許可を求められたときは、前四項の規定に準じ、当該研究の実施の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。

(実施状況報告)

- 第48条 病院長は、実施中の侵襲・介入研究において研究期間が1年を超える場合には、少なくとも年に1回、研究責任医師に研究の実施状況を報告させるものとする。
- 2 病院長は、本院主導の先進医療を実施している研究責任医師に対して、実施状況報告書以外に当該年7月1日から翌年6月30日までの先進医療の実績を、当該年8月31日までに地方厚生(支)局長に報告させるものとする。

(重篤な有害事象等への対応)

- 第49条 病院長は、第36条第7項の定めに従い、研究責任医師から本院において予測できないかつ当該研究との因果関係が否定できない重篤な有害事象が発生した旨の報告を受けた場合には、研究責任医師が当該重篤な有害事象に関する対応の状況及び結果を所定の様式にて厚生労働大臣に報告し、公表していることを確認しなければならない。

2 病院長は、本院主導の先進医療の研究責任医師から次に掲げる症例の発生について報告を受けた場合には、地方厚生(支)局長及び厚生労働大臣への報告並びに公表を実施しなければならない。特に、報告については以下の期限を遵守すること。

(1) 死に至る又は生命を脅かす症例については、発生を知った日より7日以内に届け出ること。

(2) 次のア～ウに掲げる症例（(1)に掲げるものを除く。）であって、当該症例の発生又は発生数、発生頻度、発生条件等の発生傾向が研究計画書等から予測できないものについては、発生を知った日より15日以内に届け出ること。

ア 重篤な有害事象等の治療のために別の入院又は入院期間の延長が必要とされる症例（ただし、重篤な有害事象等の治療のために入院したが、安静治療等により特段の対応を行っていない場合等は当該症例に該当するが、重篤な有害事象等の検査を行うための入院又は入院期間の延長が行われた場合、重篤な有害事象等が治癒又は軽快しているものの経過観察のための入院が行われた場合等は、当該症例に該当しない。）

イ 日常生活に支障をきたす程度の永続的又は顕著な障害・機能不全に陥る症例（先天異常を来すもの及び機器の不具合を含む。）

ウ ア又はイに掲げる症例のほか、研究対象者を危機にさらすおそれがあるもの、①又はア若しくはイに掲げる症例に至らないよう診療が必要となるもの等の重篤な症例（例：集中治療を要する症例等）

なお、既に保険収載されている代替可能な治療法等において同様の重篤な有害事象等が発生することが明らかにされている場合にあっても、報告すること。

（侵襲・介入研究の監督）

第50条 病院長は、研究責任医師が侵襲・介入研究を適正に実施できるよう必要な措置を講じ、監督しなければならない。

2 病院長は、侵襲・介入研究に係る利益相反について、東京大学医学系研究科利益相反アドバイザー機関の審議結果や同機関の指示事項等に沿った利益相反マネジメントが実施されるよう、管理監督を行う。

（先進医療の管理監督）

第51条 病院長は、先進医療に関し研究責任医師が適正に実施できるように必要な措置を講じ、管理監督しなければならない。

2 病院長は、先進医療に関する管理監督の実施について、臨床研究推進センター、臨床研究ガバナンス部に指示して対応させなければならない。

（自己点検）

第52条 病院長は必要に応じ、本院における侵襲・介入研究が本規程に適合しているか否かについて、第48条の規定による研究責任医師から報告される研究実施状況により確認し、自ら点検及び評価を行うものとする。

（指針違反等への対応）

第53条 病院長は、本院において現在実施している又は過去に実施された侵襲・介入研究について、

倫理指針に適合していないことを知った場合には、速やかに東大倫理委員会の意見を聴き、侵襲・介入研究の中断を含め必要な対応をした上で、適合していない程度が重大である場合には、その対応の状況・結果を厚生労働大臣及び文部科学大臣に報告し、公表しなければならない。適合していない程度が重大である場合とは、東大倫理委員会及び本院の病院長が未承認の状態で侵襲・介入研究を実施した場合、研究対象者の同意を得ないで侵襲・介入研究を実施した場合及び研究内容の信頼性を損なう研究結果のねつ造や改ざんが発覚した場合が含まれる。

- 2 病院長は、侵襲・介入研究の適正性又は研究結果の信頼を損なう又はそのおそれがある事実を知り、又は情報を得た場合には、侵襲・介入研究の中断を含め速やかに必要な措置を講じなければならない。なお、侵襲・介入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には、研究不正（ねつ造・改ざん等）及び研究費不正が含まれる。
- 3 前二項における病院長の必要な対応及び措置には、侵襲・介入研究の中断のほかに、事案の調査、侵襲・介入研究の中止指示・改善指示、再発防止策の策定並びに事案関係者の研究活動の制限及び再教育が含まれる。
- 4 病院長は本条にかかる内容につき、必要に応じて本院特定臨床研究運営委員会に諮るものとする。
- 5 前四項の病院長の必要な対応及び措置については別途定める。

（厚生労働大臣等の調査への協力）

第54条 病院長は、本院及び倫理審査委員会が倫理指針に適合しているか否かについて、厚生労働大臣等が実施する実地又は書面による調査に協力しなければならない。

（教育の機会の確保）

第55条 病院長は、侵襲・介入研究の実施に先立ち、研究責任医師及び研究分担医師等が臨床研究の倫理並びに侵襲・介入研究の実施に必要な知識及び技術に関する講習その他必要な教育を受けることを確保するために、研究責任医師、研究分担医師等、本院で臨床研究に係る者及び自らに教育・研修の受講を義務付けるものとする。

（公表の確保）

第56条 病院長は、研究結果等、侵襲・介入研究に関する情報が適切に公表されることを確保しなければならない。

（試料・情報の保管）

第57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関する手順書を作成し、当該手順書に従って、本院が実施する侵襲・介入研究に係る試料・情報が適切に保管されるよう必要な監督を行わなければならない。

- 2 病院長は、本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。侵襲・介入研究を実施する場合には、少なくとも、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、適切に保管されるよう必要な監督を行わなければならない。また、特定の個人を識別することができる記述等の全部又は一部が削除された情報について、本院が当該情報を個人情報に復元することができるようにした媒体を保有する場合には、当該媒体の保管についても同様とする。

3 病院長は、倫理審査委員会が審査を行った侵襲・介入研究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。

(業務の連携)

第58条 病院長は、第49条から第57条に関わる業務を行う際に医学部研究倫理支援室、臨床研究推進センター、臨床研究ガバナンス部及び研究推進課と連携する。

(研究実施の契約等)

第59条 病院長は、侵襲・介入研究が受託研究契約、共同研究契約又は物品や役務の提供契約等に伴って行われる場合においては、東京大学医学部附属病院事務部長（以下「病院事務部長」という。）に契約を締結させるものとする。

(業務の委託等)

第60条 病院長は、侵襲・介入研究の実施に係る業務の一部を委託する場合には、病院事務部長に以下に掲げる事項を記載した文書又は電磁的方法により当該業務を受託する者との契約を締結させるものとする。ただし、多機関共同研究において他機関の研究代表医師が包括的に当該業者と契約を締結した場合は、本院の研究責任医師から研究代表医師への業務の委嘱をもって必要な契約がなされているものとする。

- (1) 当該委託に係る業務の範囲
- (2) 当該委託に係る業務の手順に関する事項（委託された業務を病院にて担当する者の適格性の確認を含む）
- (3) 前号の手順に基づき当該委託に係る業務が適正かつ円滑に行われているかどうかを病院長の指定する者が確認することができる旨
- (4) 当該受託者に対する指示に関する事項
- (5) 前号の指示を行った場合において当該措置が講じられたかどうかを研究科長の指定する者が確認することができる旨
- (6) 当該受託者が研究科長に対して行う報告に関する事項
- (7) 秘密の保全に関する事項
- (8) 受託者の業務により生じた、侵襲・介入研究に係る研究対象者に生じた健康被害の補償に関する事項
- (9) その他当該委託に係る業務について必要な事項

(病院長による侵襲・介入研究の継続の判断)

第61条 病院長は、第36条第2項に規定する重篤な有害事象報告を受けた場合に、倫理審査委員会の意見を考慮して、侵襲・介入研究の継続又は中断の是非を判断することができる。

2 病院長は、前項において侵襲・介入研究を中断すべきと判断した場合は、研究責任医師に研究中断の指示をしなければならない。

(重篤な有害事象に関する厚生労働大臣への報告の支援指示)

第62条 病院長は、第36条第7項に規定する予測できない、かつ因果関係が否定できない重篤な有害事象報告に対する対応状況及び結果を研究責任医師が厚生労働大臣に報告する場合には、必要

に応じて、臨床研究推進センターに研究責任医師を支援するよう指示する。

(直接閲覧への協力)

第63条 病院長は、研究責任医師が特定の者を指定して実施させるモニタリング・監査、並びに倫理審査委員会及び規制当局による調査に協力しなければならない。これらの場合、求めに応じ原資料等の研究関連記録を直接閲覧に供するものとする。

(臨床研究指導員の設置)

第64条 病院長は、侵襲・介入研究における以下の円滑な実施のために、各診療科に原則2名程度の臨床研究指導員を置く。

- (1) 資料の保管・管理体制の整備
- (2) 臨床研究に関わる者の管理・指導
- (3) モニタリング体制の整備
- (4) データ管理体制の整備
- (5) 同意文書、有害事象、実施状況報告書の管理
- (6) 探索研究におけるデータ管理/モニタリングの一元管理

(研究責任医師の業務遂行が困難になった場合の対応)

第65条 病院長は、研究責任医師が不測の事態等により研究責任医師として責務を果たすことが困難となったと判断される場合は、主たる研究分担医師に、その責を果たすように指示する。

- 2 前項において、病院長は緊急避難的な対応として、主たる研究分担医師を研究責任医師とする手続きを医学部研究倫理支援室と連携して実施するように臨床研究推進センターに指示する。
- 3 病院長は、緊急避難的に研究責任医師を主たる研究分担医師に変更すると同時に、主たる研究分担医師に倫理審査委員会に変更申請を行うように指示する。
- 4 第1項における研究責任医師が、多機関共同研究に参加する研究責任医師の場合、病院長は緊急避難的な対応として、主たる研究分担医師を研究責任医師とする手続きを当該研究分担医師と連携して実施するように臨床研究推進センターに指示する。
- 5 前項において、病院長は、緊急避難的に研究責任医師を主たる研究分担医師に変更すると同時に、主たる研究分担医師に倫理審査委員会に変更申請を行うように指示する。

第11章 臨床研究推進センター及び臨床研究ガバナンス部の責務

(臨床研究推進センターの業務)

第66条 臨床研究推進センターは、病院長の指示により、侵襲・介入研究の実施に際して、次に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 研究責任医師に対する研究申請支援
ガイダンス・コンサルテーションによる倫理申請支援を行う。
- (2) 研究責任医師に対する研究実施支援
プロジェクトマネジメント、データ管理、モニタリング、安全性報告作成、統計解析等の支援を

行う。

(3) 教育研修の実施

侵襲・介入研究に携わる者の教育研修のプログラムを作成し、実施する。

(4) 病院長の指示による先進医療の支援

臨床研究推進センターは、病院長の指示を受け先進医療の適正実施を支援する。

(5) 研究者に対する各種相談の受付

侵襲・介入研究に関する各種相談を受付、円滑な研究実施を支援する。

(臨床研究ガバナンス部の業務)

第67条 臨床研究ガバナンス部は、病院長の指示により、侵襲・介入研究の実施に際して、次に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 侵襲・介入研究に関する組織的管理・監督体制の構築及び推進
- (2) 侵襲・介入研究における研究監視及び監査の実施並びに監査の管理
- (3) 侵襲・介入研究の信頼性確保にむけた助言、提案及び教育研修
- (4) その他、侵襲・介入研究の適正な実施に向けたガバナンスに関すること

第12章 診療科（部）長等の責務

(記録の保存)

第68条 各診療科（部）長等は、第57条に基づき、病院長の指示を受けて、研究責任医師が第45条の規定に従い侵襲・介入研究の実施に係わる必須文書を保存できるよう必要な措置を講じ、監督しなければならない。

第13章 規程の改訂

(規程の改訂)

第69条 この規程の改訂案は臨床研究推進センターが起案し、本院特定臨床研究運営委員会での審議を経て執行部会において承認されなければならない。

附則（平成28年4月1日）

- 1 自主臨床試験及び未承認薬等の臨床使用の指針 v4.4 を元に作成した平成28年4月1日改訂版を、特定臨床研究実施に関する指針1.0版として制定する。

附則（平成29年7月12日）

- 1 平成29年7月12日改訂版を2.0版とする。
- 2 第2.0版は執行諮問会議の承認を得た日（平成29年7月12日）から施行する。ただし「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の改訂に伴う変更については、その施行日（平成29年5月

30日) からとする。

附 則

この規程は、令和元年12月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和2年3月24日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年6月30日から施行する。ただし、施行の際現に実施中の研究については、なお従前の例によることができる。

附 則

この規程は、令和4年9月27日から施行し、同年4月1日から適用する。ただし、施行の際現に実施中の研究については、個人情報保護関連法令及びガイドラインの規定が遵守される場合に限り、なお従前の例によることができる。

附 則

この規程は、令和5年7月1日から施行する。ただし、施行の際現に実施中の研究については、なお従前の例によることができる。

附 則

この規程は、令和6年4月1日から施行する。ただし、施行の際現に実施中の研究については、なお従前の例によることができる。