

学校法人慈恵大学臨床研究審査委員会規程

制定：平成30年10月24日

改定：令和 8年 5月 1日

（目的）

第1条 学校法人慈恵大学（以下、本学という）に、臨床研究法（平成29年法律第16号。以下「法」という。）で定める臨床研究に係る審査意見業務を行うことを目的として、学校法人慈恵大学臨床研究審査委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2. 委員会は学校法人慈恵大学理事長（以下「理事長」という。）が設置し、委員会の運営及び業務は、理事長から委任を受け、東京慈恵会医科大学附属病院長（以下「病院長」という。）が行うものとする。ただし、理事長が自らその運営及び業務を行うことを妨げない。

（委員会）

第2条 委員会は、審査意見業務を依頼する者に関わらず、統括管理者から研究の実施の適否等について意見を求められたときは、この法に基づき、倫理的観点及び科学的観点から、研究機関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審査意見業務を行い、文書により意見を述べなければならない。

2. 委員会は、本条第1項の規定により審査意見業務を行った研究について、必要があると認めるときは、倫理的観点及び科学的観点から調査を行い、統括管理者に対して、研究計画書の変更、研究の中止、その他当該研究を臨床研究実施基準に適合させるために改善すべき事項又は疾病等の発生防止のために講ずべき措置について意見を述べることができる。

3. 委員会の委員及びその事務に従事する者は、本条第1項の規定により審査意見業務を行った研究に関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並びに当該研究の実施上の観点及び審査の中立性若しくは公正性の観点から重大な懸念が生じた場合には、速やかに病院長に報告するものとする。

4. 委員会の委員及びその事務に従事する者は、審査意見業務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習得するための教育・研修を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。

5. 委員会は法における特定臨床研究以外の臨床研究の実施に関する計画に係る意見を求められ、これに応じた場合には、審査意見業務に準じた業務と同様の業務を行うよう努めなければならない。

6. 委員会は原則として年12回（毎月）開催する。但し、審査意見業務の依頼がない月は委員長の判断により休会とすることができるが、年7回以上は開催するものとする。

7. 委員会は、対面による開催に加え、Web会議システム等を用いて開催することができる。この場合、機密保持及び対面開催と同等の審議・運営が確保されていることを要件し、全委員はカメラを常時オンにし、委員以外の同席がないことを確認した上で実施する。

8. 次に掲げる委員又は技術専門員の審査意見業務への参加は原則として認めない。ただし、本項第2号又は本項第3号に該当する委員又は技術専門員については、委員会の求めに応じて、当該委員会において意見を述べることを妨げない。

1) 審査意見業務の対象となる実施計画に係る特定臨床研究の統括管理者（法人又は団体の場合は除く）、研究責任医師又は研究分担医師

2) 審査意見業務の対象となる実施計画に係る特定臨床研究の統括管理者の役職員（法人又は団体の場合に限る）、統括管理者（法人又は団体の場合は除く）、研究責任医師と同一の医療機関の同一の診療科に属する者又は当該統括管理者と過去1年以内に多施設で実施される共同研究（特定臨床研究に該当するもの及び医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条第18項に規定する治験のうち、医師又は歯科医師が自ら実施するものに限る。）を実施していた者

- 3) 審査意見業務として審査される実施計画に係る特定臨床研究の研究責任医師が属する機関の管理者
- 4) 本項第1号から本項第3号に掲げる者のほか、審査意見業務を依頼した実施計画に係る特定臨床研究の統括管理者若しくは当該研究の研究責任医師又は審査意見業務の対象となる実施計画に係る特定臨床研究に関与する医薬品等製造販売業者等と密接な関係を有している者であって、当該審査意見業務に参加することが適切でない者

(組織)

第3条 審査意見業務を行う委員会の委員は、次の各号に掲げる者で構成する。なお、各号に掲げる者は当該各号以外に掲げる者を兼ねることができない。

- 1) 医学又は医療の専門家
 - 2) 臨床研究の対象者の保護及び医学又は医療分野における人権の尊重に関して理解のある法律に関する専門家又は生命倫理に関する識見を有する者
 - 3) 上記以外の一般の立場の者
2. 委員会の構成は、次の各号に掲げる基準を満たさなければならない。
- 1) 委員が5名以上であること。
 - 2) 男性及び女性がそれぞれ1名以上含まれていること。
 - 3) 同一の医療機関（当該医療機関と密接な関係を有するものを含む。）に所属している者が半数未満であること。
 - 4) 本学に属しない者が2名以上含まれていること。
3. 委員は病院長が委嘱する。
4. 委員の任期は3年とし、再任を妨げない。ただし、法等が改正され委員会構成の見直しが生じた場合、心身の故障のため審査意見業務の執行に支障が生じた場合、委員の義務違反又は審査意見業務を怠った場合、その他正当な理由により病院長が必要と判断した場合は任期中であっても任を解くことがある。なお、欠員が生じたときの後任者の任期は、前任者の残任期間とする。
5. 委員会が必要であると認めた場合は、当該申請に係る統括管理者、研究責任医師又は研究分担医師以外の者の出席を求め、意見又は説明を聞くことができる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。委員長は病院長の指名によるものとする。副委員長は委員長の指名によるものとする。委員長、副委員長ともその任期は3年とする。また、再任を妨げない。

2. 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。なお、委員長に事故あるときは、副委員長が議長を務める。
3. 委員長は、委員会の意見を速やかに統括管理者に通知する。

(技術専門員)

第5条 委員会における審査において、特定臨床研究について技術的な観点から検討する者（以下「技術専門員という」を置く。

2. 技術専門員は病院長が指名する。
3. 技術専門員は以下に該当するものとする。
 - 1) 審査意見業務の対象となる疾患領域の専門家
 - 2) 毒性学、薬力学、薬物動態学等の専門的な知識を有する臨床薬理学の専門家、生物統計家及びその他の特定臨床研究の特色に応じた専門家

(審査手数料と契約の締結)

第6条 申請者は、当該審査意見業務に要する費用（以下「審査料」という。）として別表に定める額を期日までに納入する。納入に当たり、申請者は資金元の規則について確認する。

2. 既納の審査料については、原則として返還しない。

3. 次の号のいずれかに該当する場合は、あらかじめ審査意見業務委託契約の締結を要する。

1) 本学に籍を有していない申請者からの申請

2) 実施場所が、附属病院、葛飾医療センター、西部医療センター、柏病院、晴海トリトニック以外となる申請

（情報公開）

第7条 病院長は、統括管理者が、委員会に関する情報を容易に収集し、効率的に審査意見業務を依頼することができるよう、次に掲げる情報を公開する。

1) 業務規程

2) 委員構成

3) 議事録

4) 手数料

5) 開催日程

6) 受付日（受付期限）

7) 申請相談先

8) 受付状況

（疾病報告等）

第8条 委員会は、統括管理者により特定臨床研究の実施に起因するものと疑われる疾病、傷害若しくは死亡又は感染症（以下「疾病等」という。）の発生に関する報告を受けたときは、審査のうえ統括管理者に対し意見を述べる。

（定期報告への対応）

第9条 委員会は、統括管理者からの実施状況の報告を受けて、必要があると認められる場合は統括管理者に対し、報告に係る特定臨床研究の実施にあたり留意すべき事項又は改善すべき事項について意見を述べる。

（利益相反の審査）

第10条 委員会は、統括管理者より提出された当該特定臨床研究に関する利益相反管理計画について、利益相反管理基準に基づき審査を行う。

（緊急又は簡便な審査）

第11条 委員長は、以下の場合には委員長と委員長が指名した委員により、緊急又は簡便な審査を行う。

1) 疾病等報告に意見を述べる業務、又は必要と認める場合に意見を述べる業務を行う場合であって、臨床研究の対象者の保護の観点から緊急に中止その他の措置を講ずる必要がある場合。

2) 委員会での審議にて、臨床研究の実施に重大な影響を与えないものである場合であって、委員会の指示に従って軽微な対応が必要である場合。

なお、前号の場合は、委員長は審査の結果を次回の委員会に報告し、委員会の結論を改めて得るものとする。

（議決）

第12条 審査意見業務を行って結論を得るにあたり、出席委員全員から意見を聞いた上で、原則として、出席委員の全員一致をもって行う。ただし、議論を尽くしても出席委員全員の意見が一致しない場合、出席委員

の過半数の同意を得た意見を結論とできる。また、その際には、賛成・反対・棄権の数を記載した審査意見業務の過程に関する記録を作成する。

（厚生労働大臣への報告）

第13条 委員会は法第23条第1項第2号ないし第4号の意見を述べたときには、遅滞なく、厚生労働大臣にその内容を報告する。

（審査記録）

第14条 委員会は、以下の事項を含む審査等業務の過程に関する記録を作成する。

- 1) 開催日時
 - 2) 開催場所
 - 3) 議題
 - 4) 臨床研究実施計画を提出した統括管理者の氏名及び実施医療機関の名称
 - 5) 審査意見業務の対象となった臨床研究実施計画を受け取った年月日
 - 6) 審査意見業務に出席した者の氏名及び評価書を提出した技術専門員の氏名
 - 7) 委員の利害関係の関与に関する状況（審査意見業務に参加できない委員等が、委員会の求めに応じて意見を述べた場合は、その事実と理由を含む）
 - 8) 結論及びその理由（出席委員の過半数の同意を得た意見を委員会の結論とした場合には、賛成・反対・棄権の数）を含む議論の内容（議論の内容については、質疑応答などのやりとりの分かる内容を記載すること。）
2. 病院長は、審査意見業務に関する事項の記録のため、次に掲げる事項を臨床研究毎に整理し作成する。
- 1) 審査意見業務の対象となった臨床研究の統括管理者の氏名及び実施医療機関の名称
 - 2) 審査意見業務を行った年月日
 - 3) 審査意見業務の対象となった臨床研究の名称
 - 4) 疾病等や不適合の報告があった場合には、報告の内容
 - 5) 疾病等や不適合の意見を述べた場合には、意見を述べる必要があると判断した理由
 - 6) 述べた意見の内容

（審査資料保管）

第15条 病院長は、審査意見業務の過程に関する記録及び審査意見業務に係る実施計画を特定臨床研究毎に整理のうえ帳簿を作成する。記録は当該実施計画に係る特定臨床研究が終了した日から5年間保存し、帳簿は最終の記載の日から5年間保存する。

2. 理事長は、委員会が廃止された場合は、審査意見業務に関する規程及び委員名簿を、当該委員会の廃止後5年間保存する。
3. 改正された審査意見業務に関する規程と委員名簿については、当該改正された規程に基づき審査意見業務を行った全ての臨床研究が終了した日から5年間保存する。

（審査意見業務に関して知り得た情報の管理と秘密保持）

第16条 委員会の構成員並びに審査意見業務に従事する者又はその関係にあった者は、正当な理由なく、知り得た秘密を漏らしてはならない。

（委員会の廃止）

第17条 委員会を廃止するときは、委員会の議を経て理事長は厚生労働大臣に届け出なければならない。また、あらかじめ、当該委員会に実施計画を提出していた統括管理者にその旨を通知し、当該研究の実施に影響

を及ぼさないよう、他の委員会を紹介するなどの適切な措置を講じ、当該他の委員会が審査意見業務を行うにあたっての補助を行うこととする。

(苦情相談窓口)

第18条 研究対象者からの特定臨床研究等に関する相談について、問い合わせ窓口を設ける。窓口の設置については、学校法人慈恵大学臨床研究審査委員会細則にて定める。

(委員等の教育・研修)

第19条 病院長は、臨床研究の安全性及び科学的妥当性の観点から、委員会の委員、技術専門員及びその事務に従事する者が適切な審査意見業務を行う及び関連する業務に携わることに先立ち、倫理的観点及び科学的観点からの審査意見業務に必要な知識を習得するための教育・研修の機会を年1回以上確保する。

(事務)

第20条 委員会の事務は、次の各号を満たす体制で構成し、研究推進センター臨床研究部門が行うものとする。

1) 運営に関する事務を行うものが4名以上であること。

2) 前号のうち2名以上は、倫理審査委員会等の事務に関する実務経験が1年以上であること。

(規程の改廃)

第21条 本規程の改廃は、委員会の議を経て理事長の承認をもって行う。

以上

附則 本規程は、厚生労働大臣の認定の日から施行する。

改定 令和6年4月1日
令和7年9月1日

別表

特定臨床研究の実施に関する計画に係わる意見を求められた場合の審査手数料

区分	審査料（消費税別）
1年目 （新規申請～初回定期報告まで）	450,000円 （ただし、学内からの申請は250,000円） 多施設共同研究の場合：多施設共同研究加算1の適用有
2年目以降、1年あたり	学内・外を問わず120,000円 多施設共同研究の場合：多施設共同研究加算2の適用有

特定臨床研究以外の臨床研究（非特定臨床研究）の実施に関する計画に係る意見を求められ、これに応じた場合の審査手数料は以下の通りとする。多施設共同研究における加算は、上記と同様。

区分	審査料（消費税別）
----	-----------

1年目 (新規申請～初回定期報告まで)	450,000円 (ただし、学内からの申請は50,000円) 多施設共同研究加算1の適用有
2年目以降、1年あたり	120,000円 (ただし、学内からの申請は50,000円) 多施設共同研究加算2の適用有

多施設共同研究加算

区分	内容
多施設 共同研 究加算 1	(学外申請) 本学4附属病院以外の実施医療機関と共同で研究を行う場合、1実施医療機関につき20,000円を加算する。ただし、加算額の上限は、実施医療機関数にかかわらず450,000円とする。 (学内申請) 本学4附属病院以外の実施医療機関と共同で研究を行い、かつ企業等(競争的研究資金は除く)から資金提供を受けている場合、原則として1実施医療機関につき20,000円を加算する。ただし、加算額の上限は、実施医療機関数にかかわらず250,000円とする。
多施設 共同研 究加算 2	(学外申請) 本学4附属病院以外の実施医療機関と共同で研究を行う場合、1実施医療機関につき10,000円を加算する。ただし、加算額の上限は、実施医療機関数にかかわらず120,000円とする。 (学内申請) 本学4附属病院以外の実施医療機関と共同で研究を行い、かつ企業等(競争的研究資金は除く)から資金提供を受けている場合、原則として1実施医療機関につき10,000円を加算する。ただし、加算額の上限は、実施医療機関数にかかわらず120,000円とする。
多施設 共同研 究加算 3	(学外申請) 研究実施期間中に実施医療機関を追加する場合は、変更申請時に、1実施医療機関につき20,000円を加算する。 ただし、加算額が上限に既に達している場合、又は追加により上限に達する場合は、この限りではない。 (学内申請) 本学4附属病院以外の実施医療機関と共同で研究を行い、かつ企業等(競争的研究資金は除く)から資金提供を受けている場合、原則として1実施医療機関につき20,000円を加算する。ただし、加算額が上限に既に達している場合、又は追加により上限に達する場合は、この限りではない。

多施設共同研究の加算については、共同研究機関の管理および事務手続きに要する実費を考慮し、施設数に応じた費用を設定。

<注>

1. 審査には実施計画変更申請、疾病等報告、不適合報告および定期報告等を含む。
2. 毎年度収支ならびに申請状況を確認した上で、必要な場合には見直しを行う。
3. 学内外の差額については、本学の間接経費相当が委員会運営費にあてられていることからそのあてられた差額分を差し引いたことによる。