

“ 安全性情報 報告一覧 ” の活用について

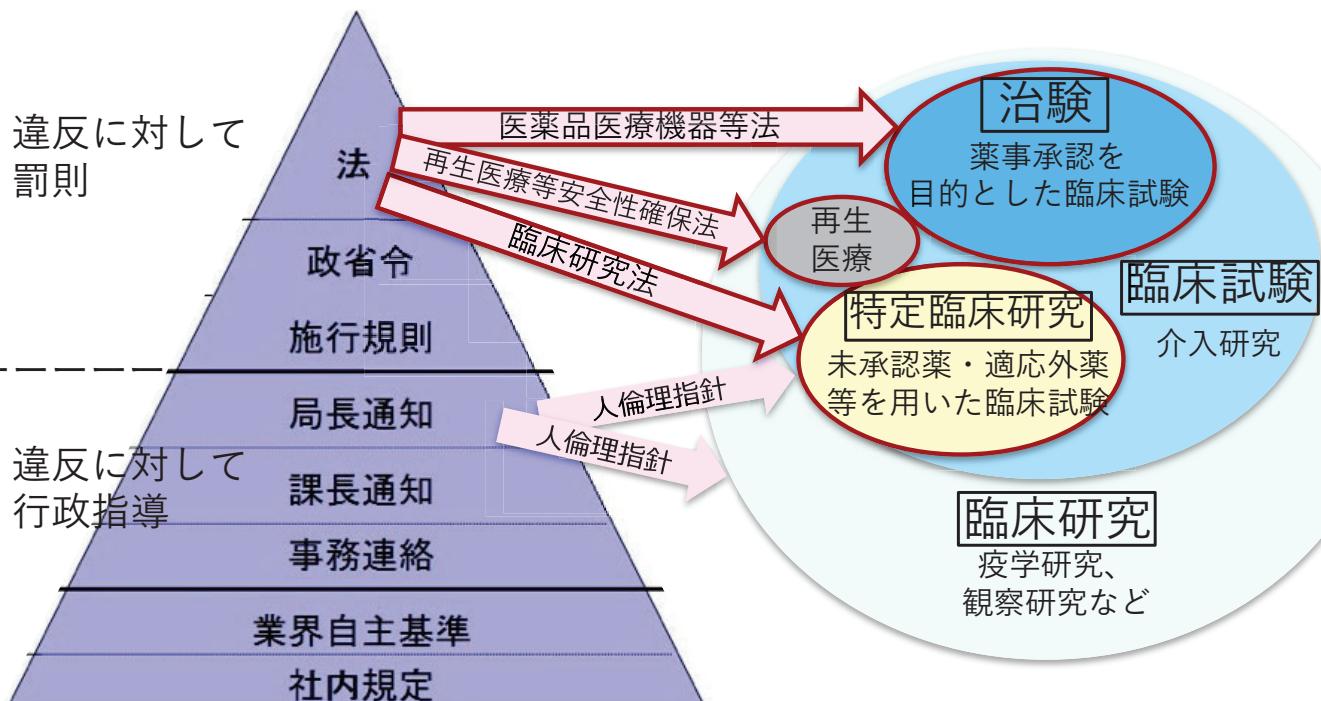
2023. 10. 31 トライアルマネージャー会議

- ・九州大学病院 ARO次世代医療センター
臨床研究推進部門 安全性情報管理ユニット
- ・臨床研究安全性情報管理委員会 委員

木村 真紀



法規制と臨床研究の区分



安全性情報 の 種類

一 個別症例報告

- ✓ 副作用・感染症・不具合 報告
- ✓ 重篤な有害事象 (Serious adverse event ; SAE) ・疾病等 報告

一 研究報告

- ✓ 文献、学会情報 等

一 措置報告

- ✓ 回収情報、添付文書の改訂 等

一 定期報告

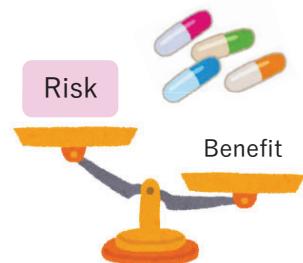
3

被験者保護 の 観点



報告

- ✓ 実施計画書や説明同意文書等の改訂
- ✓ 被験者への情報提供
- ✓ 研究への参加の継続についての意思確認
- ✓ 再同意
- etc.

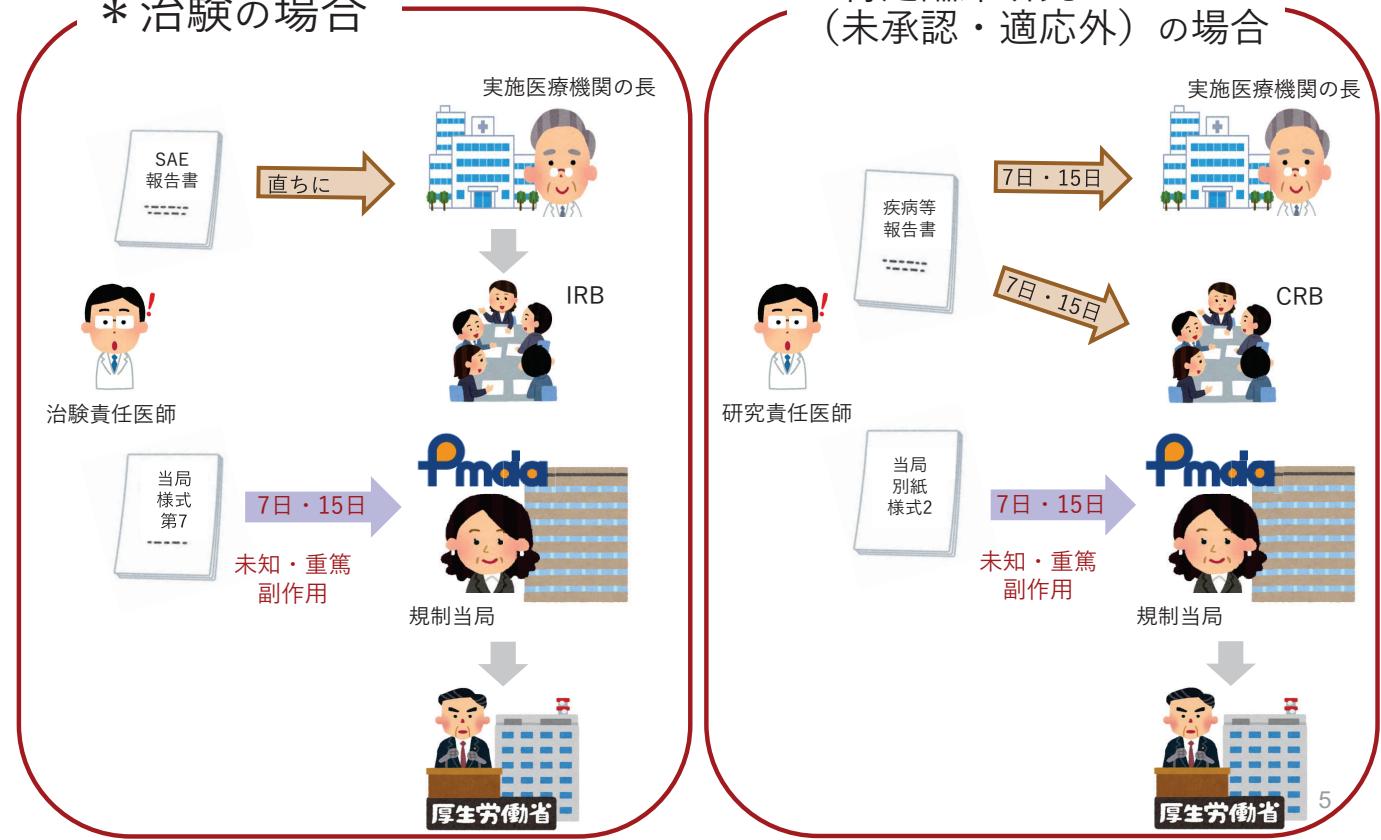


4

報告手順

* 治験の場合

* 特定臨床研究 (未承認・適応外) の場合



安全性情報 報告一覧 Table 1

医薬品医療機器等法、臨床研究法、再生医療等安全性確保法の安全性情報の取扱いについて

Table 1: 医薬品医療機器等法、臨床研究法、再生医療等安全性確保法の安全性情報の取扱いについて

規制		医薬品医療機器等法 (治験)			臨床研究法 (未承認・適応外)				臨床研究法 (既承認)				再生医療等安全性確保法			
義務となる報告		医薬品医療機器等法による治験の実施に伴う 有り難み報告書			定期報告 (年次報告)				定期報告 (年次報告)				定期報告 (年次報告)			
報告者	PI	「自分さん」/ 治験依頼者	「自分さん」/ 治験依頼者	PI	PI	PI	PI	PI	PI	PI	PI	PI	PI	PI	PI	
報告先	実施医療機関 の管理者 と 治験委員会委員長	PMDA (厚生大臣) と 治験委員会委員長	実施医療機関 の管理者 と 治験委員会委員長	PMDA (厚生大臣)	実施医療機関 の管理者 と 治験委員会委員長	CRB (厚生大臣)	PMDA (厚生大臣)	実施医療機関 の管理者 と 治験委員会委員長	地方厚生局 (厚生大臣)	実施医療機関 の管理者 と 治験委員会委員長	地方厚生局 (厚生大臣)	実施医療機関 の管理者 と 治験委員会委員長	地方厚生局 (厚生大臣)	実施医療機関 の管理者 と 治験委員会委員長	地方厚生局 (厚生大臣)	
有 害 事 件	死亡・ 死亡のおそれ	未知/既知 直ちに	直ちに	7日/15日※8	7日/15日※8	7日/—	7日/—	1年毎に報告※11	定期報告書	死亡 15日/30日※12	死亡 15日/30日※12	1年毎に報告※11	定期報告書	7日	7日	1年毎に報告※13
	上記以外の重篤な 有害事象	未知/既知 直ちに	直ちに	15日/—	15日/—	15日/—	15日/—	1年毎に報告※11	定期報告書	死亡 15日/30日※12	死亡 15日/30日※12	1年毎に報告※11	定期報告書	15日	15日	再生医療等提供法S2 定期報告書
	普通	未知/既知 直ちに	直ちに	30日	1年毎 上段報告に含まれる	30日	—	30日	—	— (発症のみ 15日/—)	— (発症のみ 15日/—)	30日	—	60日毎	—	1年毎 (同様又は再生医療等 上段)に既知
安全性及び有効性報告書 に係る情報 (研究報告/階層報告)		未知/既知 直ちに	直ちに	30日	1年毎 上段報告に含まれる	30日	—	30日	—	— (発症のみ 15日/—)	— (発症のみ 15日/—)	30日	—	60日毎	—	1年毎 (同様又は再生医療等 上段)に既知
不適合		未知/既知 直ちに	直ちに	15日/15日	1年毎 上段報告に含まれる	—	—	1年毎 上段報告に既知	—	— (発症のみ 15日/—)	— (発症のみ 15日/—)	1年毎 上段既知に既知	—	—	—	—

- ※1 「有害事象」とは、当該治療等との因果関係の有無に係わらず、あらゆる好ましくない疾患又はその発現。
※2 「副作用」とは有害事象のうち、当該治療等との因果関係が肯定できないもの。
※3 「疾患等」とは、実際には起因するものと疑われる疾患、障害を示すか死滅又は致死症。
※4 九大病院における主な対象は、因る関係が示されたものについては、直ちに報告、(15日を日付に提出)
※5 (医薬品) 医薬品主査の担当医師は、以下①～④のすべてで該当する場合は割り込み、(2)国内未承認。②治験提供者が割り込みを行っていない、(3)治験実施期間が1年以上、
未承認(手数料がないもの)の場合は、(4)未承認(手数料がないもの)である。あるいは、記載されていてもその内容、症例の種類又は発生頻度が割り込み内容と一致しないもの、
あるいは、記載されていてもその内容、症例の種類又は発生頻度が割り込み内容と一致しないもの。
※6 (医薬品) 医薬品主査の担当医師は、以下①～④のすべてで該当する場合は割り込み、(1)日本未承認。②治験提供者が割り込みを行っていない、
未承認(手数料がないもの)の場合は、(3)未承認(手数料がないもの)である。あるいは、記載されていてもその内容、症例の種類又は発生頻度が割り込み内容と一致しないもの。
※7 (医薬品) 医薬品主査の担当医師は、以下①～④のすべてで該当する場合は割り込み、(1)日本未承認。②治験提供者が割り込みを行っていない、
未承認(手数料がないもの)の場合は、(3)未承認(手数料がないもの)である。あるいは、記載されていてもその内容、症例の種類又は発生頻度が割り込み内容と一致しないもの。
※8 一定で隠れていて、治療中に操作等で外露される場合は認められない。
※9 九大病院における主な対象は、直ちに報告、(15日を日付に提出)
※10 実施医療機関の実施報告に報告する、重大な不適合が判明した場合は、即時に報告し、意見を聽かなければならない。
※11 JRCIE公表されたものをもとに評価する。
※12 臨床研究法(既承認)における臨床研究の定期報告書を厚生労働大臣に提出した日から算して、一ヶ月ごとに、当該期間満了後、15日以内に報告する。
※13 再生医療等提供法の報告書を厚生労働大臣に提出した日から算して、一ヶ月ごとに、当該期間満了後、15日以内に報告する。
※14 実施医療機関の実施報告に報告する、重大な不適合が判明した場合は、即時に報告し、意見を聽かなければならない。

PI: Principal Investigator



安全性情報 報告一覧 Table 2

3つの法以外の安全性情報の取扱いについて

Table 2 3つの法以外の安全性情報の取扱いについて

規制		倫理指針(導入を伴う介入試験)			先進医療				患者由出席費			
義務となる報告		医業関係の有する 有資本者の 個別性別報告等	医業関係が必ず できない場合の 有資本者の 個別性別報告等	不適合報告	定期報告	(医業関係の有する関わらず) 先進医療の実施に伴う医業の有資本者 又は不適合の個別性別報告等1				定期報告	(医業関係の有する関わらず) 患者申出出席の実施に伴う 医業の有資本者又は不適合 の個別性別報告等	定期報告
報告書		研究責任者	研究機関の員	研究責任者	PI	先進医療A 実施医療機関の 管理者	先進医療B 実施医療機関の 管理者	PI	半額医療研究 中核病院	PI	半額医療研究中核病院	
報告先		倫理審査委員会 研究機関の員 厚生労働大臣	倫理審査委員会 厚生労働大臣	倫理審査委員会 研究機関の員	倫理審査委員会等	地方厚生(支)局	医政局	倫理審査委員会等	地方厚生(支)局	倫理審査委員会等	地方厚生(支)局	
有 資 本 者 象	死亡、 死亡のおそれ	未知※2 /既知	速やかに	速やかに/-	研究の性質は 応じて研究計画書 に予め定める (原則1年毎)	7日	7日	臨床研究法、 倫理指針等に 則る	1年に報告※5	7日	1年に報告※7	
	上記以外の医業	未知/既知	速やかに	速やかに/-		15日/-	15日/-		先進医療に係る 定期・統括報告書 (主な内容) ①概要 ②概要 ・実施目的、技術内容、実施計画 ・参加した被験者 ・実施結果の評価 ・安全性及び有効性に関する評価基準 ・結果一覧及び割約	15日/-	患者申出出席に係る 定期・統括報告書 (主な内容) ①概要 ②概要 ・実施目的、技術内容、実施計画 ・参加した被験者 ・実施結果の評価 ・安全性及び有効性に関する評価基準 ・結果一覧及び割約	
	安全性及び科学的妥当性 に係る情報 (研究報告/摘要報告)※3	遅滞なく	直ちに	直ちに		(実施医療機関から) 直ちに						
	不適合	速やかに※4	速やかに※5									

- ※1 先進医療における信頼報告は、再生医療等安全性確保法又は臨床研究法に基づく個別症例報告を行っている場合、先進医療の規定による報告は不要。
 ※2 未知(予測できないもの)とは、
 - 倫理指針では「研究計画書、インフォームド・コンセントの説明文書等において記載されていないものの又は記載されているものの性質若しくは重症度が記載内容と一致しないもの。
 - 先進医療及び患者申出出席で「当該症例(事象)」の発生又は発生後、既往歴、先進医療の実施結果が実施計画書等から予測できないもの」とされている。
 ※3 安全性及び科学的妥当性に係る情報(研究報告/摘要報告)とは、
 倫理指針においては、科学的合意性を損なう事実若しくは情報又は損なう事実のある情報で、研究の結果に影響を与えると考えられるもの。
 先進医療及び患者申出出席では、倫理指針(国内外を問わず)、自ら実施する先進医療及び患者由出席費に係る既往の生命、健康の安全に直接係る危険情報)。
 ※4 研究機関の員は報告する。
 ※5 倫理審査委員会に報告し、意見を諮詢なければならない。不適合の程度が重大であるときは、厚生労働大臣に報告し、公表しなければならない。
 ※6 当前年5月30日までに先進医療を実施している医療機関を対象とし、前年の7月1日から当該年5月30日までの間に行った先進医療の実績を当該年8月末までに報告する。
 ※7 当前年5月30日までに患者申出出席を実施している医療機関を対象とし、前年の7月1日から当該年5月30日までの間に行った患者申出出席の実績を当該年8月末までに報告する。

PI : Principal Investigator



安全性情報 報告一覧

ホームページ閲覧場所

九州大学病院 ARO次世代医療センター

センターのご案内 一般の方へ 研究者の方へ 企業の方へ 採用情報

研究者の方へ

臨床研究・治験に関する規制

日本国内における臨床研究に関わる主な規制

倫理原則・法律

- ハルシング宣言 (2013年10月)

指針

- 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (令和5年7月1日施行)

本指針の令和5年改正について詳しくは、
文部科学省「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」説明資料をご参照ください。

- 厚生労働省「研究に関する指針について」
- 文部科学省「生命倫理・安全に対する取組」
- 日本文部省「医師の職業倫理指針」

安全性情報の報告に関する問合せ先

・九州大学病院

ARO次世代医療センター

臨床研究推進部門 臨床研究支援室

安全性情報管理ユニット

✉ : aro-pv@med.kyushu-u.ac.jp

☎ : 092-642-6290 (内線: 3638)