様式第30号

年　　月　　日

**共同研究機関要件確認書**

地方独立行政法人

佐賀県医療センター好生館倫理審査委員会　委員長　殿

研究責任者

研究機関名：

氏　　　名：

下記臨床研究に参加する研究機関及び研究責任者について、要件事項を確認しましたので報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 |  |
| 研究代表者 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **要　件** |  | **要否** | **責任者****記載欄** |
| **①実施研究機関** | 臨床研究実施に関する手順書・規程が整備されている（試料・情報の保管・管理、個人情報管理に関する規定を含む） | 必須 | 要 |[ ]
|  | 研究機関の長の許可を得る手順が規定されている |  | 要 |[ ]
|  | 利益相反の管理体制がある |  | 要 |[ ]
|  | 研究者等の臨床研究に関する教育・研修体制がある（研究者等の要件に年1回以上の受講を規定し、受講を管理している） |  | 要 |[ ]
|  | 研究対象者等からの相談窓口が設置されている |  | 要 |[ ]
|  | 救急体制がある（他機関との連携体制を含む） | 侵襲を伴う研究は「要」選択 | 要/否 |[ ]
|  | 重篤な有害事象発生時の対応及び報告の手順書等がある |  | 要/否 |[ ]
|  | 遺伝カウンセリングの実施体制がある（他機関との連携体制を含む） | 遺伝子解析を行う研究は「要」選択 | 要/否 |[ ]
|  | **要　件** |  | **要否** | **責任者****記載欄** |
| **②研究責任者** | 臨床研究に関する必要な教育・研修を受け、当該研究を適正に行うことができる臨床経験を有し、研究者等を指導・管理できる | 必須 | 要 |[ ]
|  | COI状況について、当該研究に研究責任者として携わることについて自機関COI委員会等で問題ないと判断されている |  | 要 |[ ]
|  | 必要な教育・研修を受けた研究分担者等を十分数確保できる |  | 要 |[ ]
|  | 研究責任/分担者等の利益相反管理が適切にできる[研究代表者報告を含む]（申告すべきCOI有の場合、COI状況により、研究計画書やICF等への記載、データ管理、モニタリング、統計・解析等の業務に該当者は従事しない等の措置をとる） |  | 要 |[ ]
|  | 研究計画に精通している |  | 要 |[ ]