|  |  |
| --- | --- |
| **研究機関要件確認書** | |
| 研究課題名 | [侵襲性を伴う研究　□あり　　□なし（軽微侵襲を含む）] |
| 研究（代表）機関名※１ |  |
| 研究（代表）責任者※１ | 所属：　　　　　　　　　　　役職： |
| 氏名： |

※１　多機関共同研究の場合は代表機関の名称及び代表責任者名を記載すること。

様式14（2022.02　Ver.1.2）

**＜研究実施機関に関する確認事項＞**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 要　件 | | 研究実施機関の確認 |
| 1 | 当該研究機関の概要 | □ホームページあり（URL;　　　　　　　　　　　） |
|  |  | □ホームページなし→パンフレット添付 |
| 2 | 研究機関の長の責務 | □生命・医学系指針を遵守して研究を実施できる体制がある。 |
|  | （生命・医学系指針第５） | □研究を適正に実施するために必要な規程・手順が整備されている。 |
| 3 | 外部機関の倫理審査委員会での倫理審査（一括審査を含む）を依頼可能と規定した文書 | □あり　→　文書名； |
| □なし　→　文書はないが、研究機関の長の了承は得ている。 |
| 4 | 研究に用いる情報・試料の | □保管責任者を配置し、適切な保管・管理体制が整備されている。 |
|  | 保管・管理体制 | →保管責任者：□研究責任者　□その他（　　　　　　　） |
| 5 | 研究における個人情報の保護 | □生命・医学系指針を遵守できる。 |
| 6 | 原資料等を含む研究関連記録 | □以下について、直接閲覧の受け入れ可能である。 |
|  | の直接閲覧の受け入れ体制 | （モニタリング・監査、倫理委員会による調査、規制当局の調査等） |
| 7 | 研究対象者からの相談窓口 | □あり　(□電話　□メール　□他　　　　　　) |
| 8 | その他  （追加要件がある場合記載する） | 記載例：不要な場合は削除する。  ・（侵襲を伴う研究：必須）緊急時に必要な措置を行う体制がある（他機関との連携を含む）。  ・（侵襲を伴う研究：必須）有害事象発生時の報告手順が整備されている。  ・（遺伝子解析を行う研究：必要時）個人情報管理者の設置  ・（遺伝子解析を行う研究：必要時）遺伝カウンセリングの実施体制  がある（他機関との連携を含む）。  ・ |

様式14（2022.02　Ver.1.2）

**＜研究責任者の要件に関する確認事項＞**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 要　件 | | 研究責任者の確認 |
| 1 | 研究の適正実施に求められる | □研究の適正な実施を行うことができる十分な経験を有する。 |
|  | 臨床経験 | ※臨床研究に関する履歴書・経歴書等を添付すること。 |
| 2 | 研究の適正実施に必要な教育 | □研究者等全員が研究の適正実施に必要な教育研修を受講していることを確認している。 |
|  | 研修の受講状況 |
| 3 | 利益相反管理状況 | 研究責任者→  □生命・医学系指針を遵守して適切に対応している |
|  | ※自機関のCOI判定結果があれば添付すること。 | 研究者等　→  □研究者等の利益相反を把握し、生命・医学系指針を遵守して適切に対応している。 |
|  |  | □研究責任者以外に研究者等がいない。 |
| 4 | その他  （追加要件がある場合記載する） | ・  ・ |

上記の記載事項を確認いたしました。

研究対象者の生命、健康及び人権を尊重し、かつ、生命・医学系指針等を遵守し、

研究計画書に従って適正に研究を実施いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 研究責任者※２（□新規　□変更） | |
| 記入日(西暦) | 年　　　月　　　日 |
| 研究機関名 |  |
| 所属・職名 |  |
| 署　名 |  |
| ※２　順天堂大学医学部所属の研究責任者は記載不要。 | |