

日時·場所 2023年3月16日(木曜日)17:00~ 於:各職場等(Web開催)

出席委員:永田委員長、原田委員、森委員、田中委員、石橋委員、関口委員、廣田委員、齋藤委員、長谷部委員、影近委員

欠席委員:江花副委員長、淺香委員

陪席者:長堀副センター長、遠藤特任助教、石黒准教授、医療イノベーション推進センター 萬様、臨床研究中核病院設置準備室 礒部様、上野様、髙橋薬剤部長、小関臨床試験係長、川崎同係員

議事録

| <u> 186 170</u> | 資料番号 | 整理番号 | 審議名 | 審議内容 | 実施診療科 責任医師名 | 医薬品、医療機器、 再生医療等製品の別 | 実施計画の提出日 | 技術専門員 氏名 | 審議・ 報告の別 | 議論の概要 | 審議結果 | 備考 | 鎮事模要 |
|-----------------|------|------------|---|----------------|-------------------|------------------------|----------|-------------|-------------|------------|------|----|---|
| 減毀 1 | 1 | - | 2022年度 第11回東京医科德科大学臨床研究審查委員会議事線 (案) | 議事概要 議事録(案) | - | _ | - | - | - | - | _ | _ | 2022年度第11回東京医科歯科大学臨床研究審査委員会議事録(案) について委員長から意見等がある場合には、当該委員会終了までに申し 出るように説明があった。 |
| 議題 2 | 2 | NR2022-009 | シラカハ花粉-ガラクトマンナン結合体を用いた花粉-食物アレル ギー症機能に対する新規アレルゲン免疫療法 | 特定臨床研究 新規申請 | 學吸附內科 小松姆 應子 | 医藥品 | - | - | 審議 | 実施の 妥当性 | 継続審査 | _ | 研究責任医師から、当該研究の実施に関する新規申請があり、審査意見 業務を行った結果、全会一致で継続審査となった。 (議事内容の詳細 は、別紙を参照。) |
| 議題 3 | 3 | NR2020-004 | [F-18]FAZA(1-(5-[18 F]Fluoro-5-deoxy-α-D- arabinofuranosyl-2-nitroimidazole)による色酸素イメージング に関する研究 | 特定臨床研究 変更申請 | 放射線診断科 立石 宇義先 | 医藥品 | - | - | 審議 | 継続の 妥当性 | 承認 | _ | 研究責任医師から、当該研究の実施に関する変更申請があり、審査意見 業務を行った結果、全会一致で承認となった。 |
| 滿頭 4 | 4 | NR2021-007 | 課権症性神経規能による末梢性神経障害性疼痛を有する患者を対象 とした NSAID-誘薬中の患者にミロガバリンペシル酸塩を割的併用 処方した懸の有効性と安全性の検討・多施設共同、無作為化、非盲 核、並行群階、介入研究・ | 特定臨床研究 変更申請 | 智形外科 平井 高志 | 医薬品 | - | - | 審議 | 継続の 妥当性 | 承認 | _ | 研究責任医師から、当該研究の実施に関する変更申請があり、審査意見 業務を行った結果、全会一致で承認となった。 |
| <u>議題 5</u> | 5 | NR2022-003 | 少数転移を有するホルモン末治療前立線機に対するアバルタミド及 び積的放射線療法併用に関する多施設共同ランダム化第II相試験 | 特定臨床研究 変更申請 | 獨協医科大学病院 木島 敬樹 | 医薬品 | - | - | 審議 | 継続の 妥当性 | 承認 | _ | 研究責任医師から、当該研究の実施に関する変更申請があり、審査意見 業務を行った結果、全会一致で承認となった。 |

| <u> 1820</u> | 資料番号 | 整理番号 | 審議名 | 審議内容 | 実施診療科 責任医師名 | 医薬品、医療機器、 再生医療等製品の別 | 実施計画の提出日 | 技術専門員 氏名 | 審議・ 報告の別 | 議論の概要 | 審議結果 | 備者 | 話事模要 |
|--------------|------|------------|--|--------------------|--------------------|------------------------|----------|-------------|-------------|------------|------|----|--|
| 議題 6 | 6 | NP2020-006 | 治療抵抗性潰瘍性大線炎に対する生物学的製剤の有用性を評価する ための無作為比較臨失試験 | 特定臨床研究 定期報告 | 関西医科大学附属病院 長沼 滅 | 医薬品 | _ | _ | 審議 | 継続の 妥当性 | 承認 | - | 研究に関する定期報告があったことについて委員長からの説明があり、 全会一致で承認された。 |
| 施毀 7 | 7 | NR2022-001 | 小児の強度近視患者を対象としたレッドライト治療法の腕輪長短縮 効果に関する前向さ単群試験 | 特定臨床研究 重大な不适合報告 | 服料 大野 京子 | 医療機器 | - | - | 審議 | 継続の妥当性 | 継続審査 | _ | 研究責任医師から、当該研究の実施に関する重大な不適合報告書の提出 があり、審査意見業務を行った結果、全会一致で継続審査となった。 |
| 議題 8 | 8 | NR2021-006 | 急性期限製級動脈瘤の塞栓術における術前アスピリン投与の効果と 安全性に関する多施設共同二重音様比較試験 | 特定臨床研究 報告事項 | 血管内治療科 毒类田 一典 | 医藥品 | - | - | 報告 | _ | - | _ | 研究に関するモニタリング報告書の提出があったことについて委員長からの説明があった。 |
| 議題 9 | 9 | NR2022-007 | Er:YAGレーザーを抑用した模管洗浄の安全性および有効性に関する無作為化比較試験 | 特定臨床研究 報告事項 | むし値科 返産 耶 | 医療機器 | - | - | 報告 | _ | _ | _ | 研究責任医師から、IPCT登録報告書の提出があったことについて委員 長からの説明があった。 |
| 議第 10 | 10 | NR2022-007 | Er:YAGレーザーを利用した検管洗浄の安全性および有効性に関する無作為化比較試験 | 特定臨床研究 報告事項 | むし歯科 摂造 制 | 医療機器 | - | - | 審議 | - | - | _ | 2022年度第10回の季島会にて継続審査となった案件の申請資料の修正が行われ、委員長と委員長の指名する委員により簡便な行い承認となった申請について報告があった。 |
| 議設 11 | 11 | NF2022-008 | 根面う動治療における自己接着性を有する歯科充填用コンボジットレジンの有効性・安全性に関する単群臨床研究 | 特定臨床研究 報告事項 | むし値科 島田 康史 | 医療機器 | - | - | 審議 | - | - | _ | 研究責任医師から、IPCT登録報告書の提出があったことについて委員 長からの説明があった。 |

| 18.20 | 資料番号 | 整理番号 | 審議名 | 審議内容 | 実施診療科 責任医師名 | 医薬品、医療機器、 再生医療等製品の別 | 実施計画の提出日 | 技術専門員 氏名 | 審議・ 報告の別 | 議論の概要 | 審議結果 | 備者 | 議事概要 |
|-------|------|------------|--|--------------------|------------------|------------------------|----------|-------------|-------------|------------|------|----|---|
| 議題 12 | 12 | NR2021-006 | 急性期限製料動脈瘤の筆栓術における術館アスピリン投与の効果と 安全性に関する多施設共同二重音検比較試験 | 特定額床研究 重大な不適合報告 | 血管次治療科 專芙田 一貴 | 医薬品 | - | 1 | 審議 | 継続の 妥当性 | 承認 | _ | 研究責任医師から、当該研究の実施に関する重大な不適合報告書の提出 があり、審査意見業務を行った結果、全会一致で承認となった。 また、審査結果通知書内に委員会からの意見を記載することとなった。 |

NR2022-009 シラカバ花粉-ガラクトマンナン結合体を用いた花粉-食物アレルギー症候群に対する新 特定臨床研究新規申請 研究責任医師:呼吸器内科 小松﨑 恵子 規アレルゲン免疫療法

| 委員区分 | 意見内容 | 回答 |
|------|--|--|
| 1号委員 | ・説明文書p.5.6 3. 研究方法(3)検査の詳細の表で、15日目~85日目の列が抜けており、85日目に週1回軟膏投与となっていて記載がずれているようですので、ご確認、適宜修正をお願いします。 ・15日目~85日目の間は週1回塗布ですが、間隔が一定でなくとも、また塗布忘れで例えば2週間空いても、問題ないと考えてよいでしょうか。 | ・表に記載が漏れており失礼いたしました。追加・修正しました。 ・塗布を忘れた場合であっても、間隔をあけすぎて投与してもアレルギー症状は生じませんの で、効果に若干の低下があるかもしれませんが、安全性には問題ないと考えております。また、 治療効果についての評価も、同じ被検者の前値と比較する対応のあるは検定を行いたいとまえ え ておりますので、問題ないと考えております。将来的には月1回の維持療法を考えております。 ご指摘ありがとうございました。 |
| 2号委員 | ・研究計画書P2の実施体制に共同研究機関である池袋大谷クリニックの記述がありませんので、ご追記ください。 ・研究計画書P20の6-11は「他の機関等での試料・情報等の利用」も含みますので、和興フィルタテクノロジー社との情報授受につういて加筆をお願い致します。なお、追記にあたっては、どちらからどちらに何の情報を渡すのか(戻しがある場合はそれを含む)を具体的に記述ください。 ・研究計画書P9に監査を実施しない理由をご記載いただけますでしょうか。 ・同意説明文書に「当該研究対象者に係る研究協力機関の名称、既存試料・情報の提供のみを行う者の氏名及び所属する機関の名称がごに全ての研究責任者の氏名及び研究機関の名称」、「研究対象者として選定された理由」、「通常の診療を超える医療行為を伴う研究の場合には、他の治療方法等に関する事項」の説明を追記ください。 ・同意説明文書P11に「本研究は、和興フィルタテクノロジー株式会社との共同研究として行っています」との記述があるますが、同社は共同研究機関ではありませんので、記載をご修正ください。 | は下記の協力機関にて製剤の製造を行っております。また、同社とともに特許の取得を目ましており、同社と得られた結果情報については共有する予定です。 和興フィルタテクノロジー株式会社 つくば技術センター 〒306-0616 茨城県坂東市猫実1129-1 電話 0297-30-1022 研究協力者: 影島宏紀、関野有紀」を追記いたしました。 ・他の治療方法等に関する事項につきましても計画書に19として項目を付け足しました。 19. 他の医療行為に関する事項 「はじめにこも記載しましたが、現在この疾患に関する標準治療はないため、患者さんは症 |
| 2号委員 | 患者説明文書の14/14の一行目に、前ページの最終行が入っています。改頁をお願いします。 | 修正いたしました。不備があり失礼いたしました。 |
| 3号委員 | ・説明文書 ①p4/14、3、初回投与時、④綿棒の先につけた本製剤0.1g(小豆大)とありますが、市販の 綿棒は綿花の大きさもいろいろです。患者が用意するとなると試験薬のばらつきが考えられ条件が同じではないので正確なデータが得られない気がします。条件を同じにするなどご一考ください。 ②p6/14、5、予定参加人数は5名とありますが、前段階とはいえこの人数で有効性と安全性が確認できるのか根拠を教えてください。 | ①こちらで用意した滅菌された個包装の綿棒をお渡しする予定でしたので、その旨同意説書の4に追記しました。 ②ご指摘のとおり、5名のみでプラセボがない研究では有効性と安全性は確認できないとえております。ご存じのとおり、医師主導型治験であっても、製薬会社主導の治験であっても、影大な費用と労力を要します。本格的な治験にまで研究を推進するために、本製剤の量・用法のめどと今回わかる範囲の安全性を確認し、出願済の特許に追加データとして提出したいと考えております。特許が取得できた際には製薬メーカーと共同研究に発展させてとが可能となり、しっかりした治験にむけての準備ができると考えております。従いまして本研究はスクリーニンフェーズ I と記載させていただきました。 ご指摘ありがとうございました。 |
| 3号委員 | ①P5(3)検査の詳細表ですが、1項目P6に表記されています。表を修正してP5にまとめて 可名とより見やすくなると思いますので修正のご検討宜しくお願い致します。②P13同意書 最下部医師署名欄の一部がP14同意撤回書冒頭に記載されています。ご確認宜しくお願い致します。 | ①p5とp6にまたがっていた表はp5に集約しました。ご指摘ありがとうございます。 ②p13とp14のページがまたがっており失礼しました。修正しました。 |
| 3号委員 | ・この臨床試験において、被験者が自宅でアナフィラキシーショックを起こす可能性はありますか? ・患者説明文書P4の③の書式について、段落番号を前後と揃えていただきますようお願いたします。 ・同P14同意撤回書の1行目の医師署名欄をP13に含めていただきますようお願いいたします。 | ・本製剤そのものはアナフィラキシーショックを生じる可能性はないとこれまでのデータから確認しております。念のため、初回は病院内で実施し、本製剤で皮膚ブリックテストも行いすので、即時型反応は生じないことを各患者で確認いたします。一方、りんごの移口負荷験では口腔アレルギー症候群(OAS)症状が生じます。そのため、りんごを2gという少量から慎重に投与します。もともとカバンキ科関連で生じた生りんごアレルギーはアナフィラキンーになりにくく、OAS症状は30分以内に自然軽快することがほとんどですが、万が一のかめに被検者はりんごでアナフィラキシー歴が生じたことがない患者を選択します。本製剤の実用化された際の目標も、アナフィラキシーまで至る食物アレルギーの治療ではなく、OAS企業の消失や花粉症治療を見越しております。・患者説明文書の94の書式につきまして、段落を修正いたしました。・同意撤回書のページがまたがっており、1枚に修正いたしました。ご指摘ありがとうございました。 |
| 審議結果 | 全会一致にて「総 | └──────────────────────────────────── |