

主要製薬会社のアジアにおける研究開発拠点の設置状況*

日本のみに拠点を設置



Eisai エーザイ



MERCK

sanofti aventis



日本以外のアジア太平洋地域にも拠点を設置



novo nordisk
novo

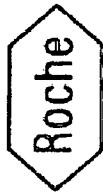


AstraZeneca

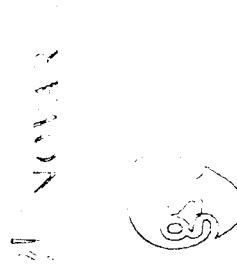


Daiichi-Sankyo

現在アジア太平洋地域にて開発拠点の設置を検討中



Johnson & Johnson



ANGEN



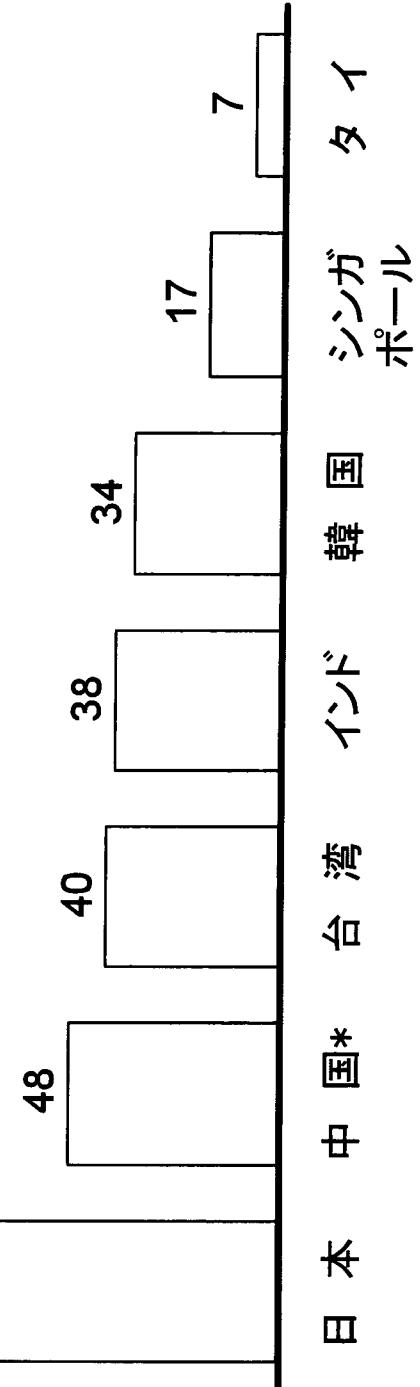
アジア諸国の治験実施数

(2003~07; 精神・神経分野における治験実施数)

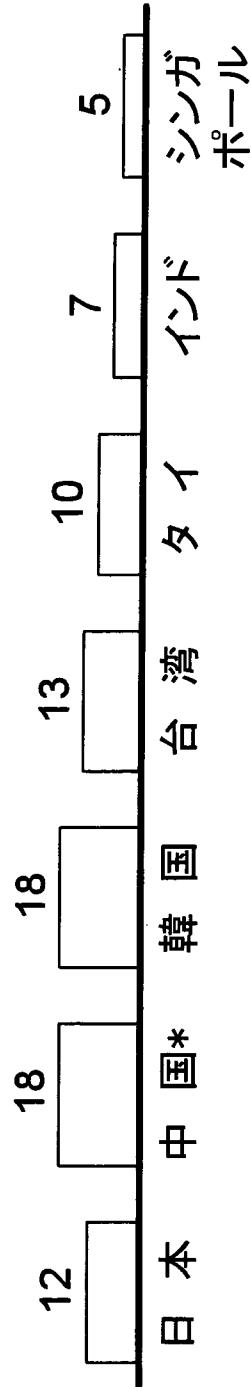


フェーズI~III

82



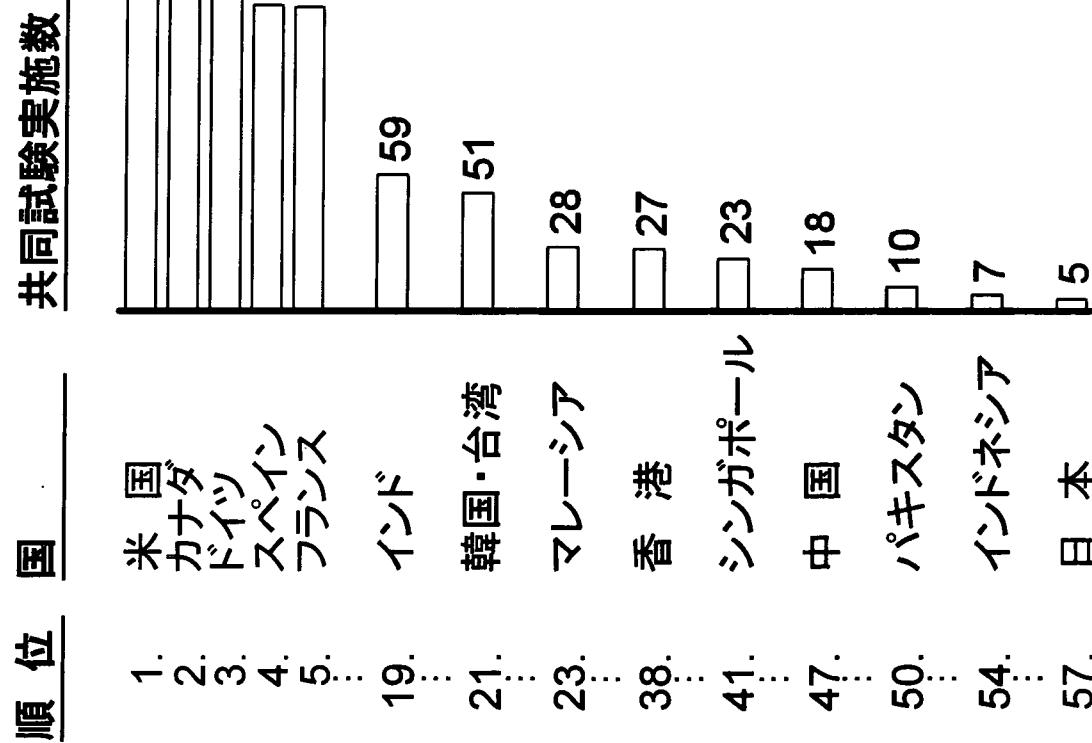
フェーズIV



* 中国は香港を含む
資料: Clinicaltrials.gov

国際共同治験実施数

(全領域における試験実施数: 2006年2月現在)



アジア諸国

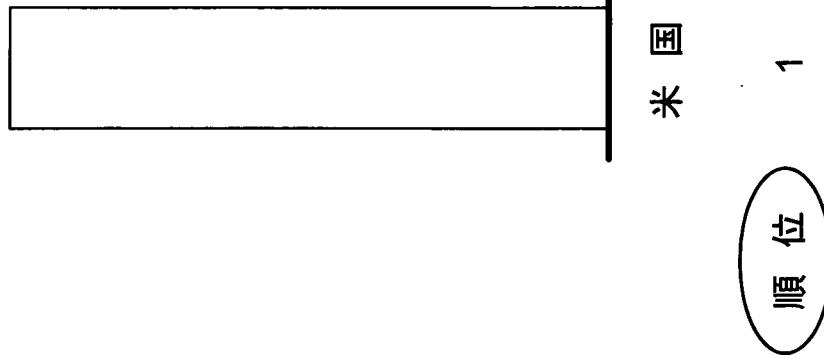
- アジア諸国は日本より国際共同治験に参加実績を持つ
- 製薬会社は、コスト、制度、語学の面で不利な日本での共同試験実施を敬遠する傾向がある

精神・神経領域における主要誌への掲載数



主要誌*への年平均掲載数(精神神経領域)
(論文数; 2002~07)

158



* インパクトファクターが高い精神・神経領域雑誌および総合雑誌と臨床研究のGeneral Journals(詳しくは添付資料参照)
** 香港を含む

資料: PubMed

臨床研究の質の向上に向けた、国、施設レベルにおける取り組みの例

事例

主な取り組み

国レベルの取り組み

- KO-NECT(臨床研究支援担当組織)の設置
(韓国)

バイオポリス構想 (シンガポール)

- 世界各國から製薬企業、大学、研究所を誘致し、产学官連携を図っている
- 基礎からの橋渡し研究を中心に臨床研究を支援

施設における取り組み

- Yonsei大学(韓国)
RCTCの活動の一環として、臨床研究専用の病棟の設置、および統計家など専門家の雇用、研究者育成の実施

Johns Hopkins (シンガポール)

- Johns Hopkins
(シンガポール)
- シンガポール政府が誘致したJohns Hopkinsのアジアの拠点(医療センター)にて事業の一環として、Johns Hopkinsと共同で臨床研究を実施

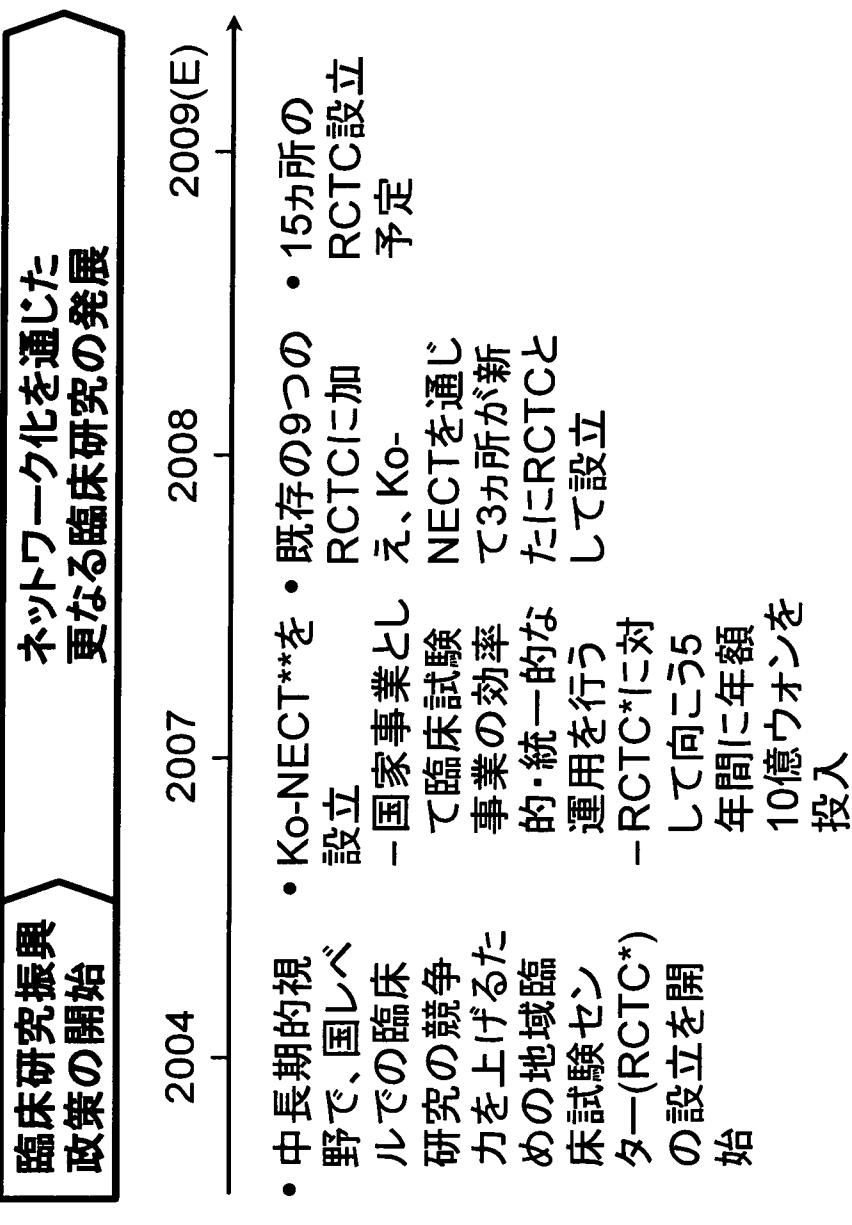


韓国における臨床研究振興策

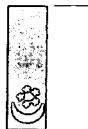
背景

- 臨床試験の振興と地域医療のバランスの良い発展を目指す
- 臨床試験と中長期的な国としての競争力を強化と医薬ビジネスの促進を目指す
- 研究のインフラ、対象、方法を共有することで相乗効果を演出する

韓国の臨床研究振興策の歩み



* Regional Clinical Trials Center
** Korea National Enterprise for Clinical Trials
資料: 文獻検索



シンガポールのバイオポリス構想

概要

- ・バイオ医学産業を構築する視点で構想され、公的機関および民間からの研究者たちが同じ場所を共用する目的志向で2000年に設立
- ・建設費用は5億シンガポールドル。施設は7棟からなり面積は18万5,000平米
- ・短期的には2,000人の科学者達の居住スペースを確保し、将来的には民間研究・開発機関を含め4,000人の受け入れ予定
- ・バイオテクノロジー、製薬、医療機器、医療サービス、バイオ情報学の5つのサブクラスターから成る
- ・世界各国の企業・研究所を誘致
－ノバルティス社やグラクソ・スミスクライン社の研究所
- －ジョンズ・ホプキンズ・メディシン、早稲田大学、バイオサイエンス研究所等
- ・新しい医療技術の開発を目指して、基礎から応用まで研究を中心に支援

主な5つの公設研究所*		設立年	人員数**	論文数	特許数	主要分野
IMCB		1987	380	987	206	・細胞周期 ・アボートシス ・遺伝子学
BTI		1990	126	67	3	・バイオプロセス ・セルライン工学 ・プロテオミクス
GIS		2000	112	4	3	・システムセル ・遺伝子工学と 生物学の融合 ・個体別医学
BII		2001	40	0	0	・遺伝子構造・ 機能学 ・医療情報学 ・理論生物学
IBN		2002	53	2	9	・組織・幹細胞工 学 ・医療機器学 ・ナノテクノロジー

* IMCB (Institute of Molecular and Cell Biology), BTI (Bioprocessing Technology Institute), BII (Bioinformatics Institute), GIS (Genome Institute of Singapore), IBN (Institute of Bioengineering and Nanotechnology)

** 2002年12月現在

YONSEI大学における臨床研究支援機能の例



概要	ビジョン	組織体制
<ul style="list-style-type: none"> 韓国健康福祉省により設立された地域臨床研究センター(RCTC: Regional Clinical Research Center) <ul style="list-style-type: none"> - 53床の研究用病床を含む、韓国内最大の臨床研究用入院施設を持つ - 臨床研究支援設備を保持 - 研究支援助、生物統計家といつた臨床研究のデザイナー、研究結果分析の専門家に対する定期的な教育を提供 - 臨床試験に関連した専門家に対する定期的な教育を提供 	<ul style="list-style-type: none"> ヒト研究における人権と安全性を保護する 科学性を保ち、治療へと必ず結びつける 最適な研究環境を提供することでトップリサーチセンターの地位を確立する 国の規制と国際的ガイドラインが世界標準であることを順守する 人類の健康と福祉を改善するために必要なことを実施する 	<pre> graph TD CTC[CTC長] --- SD[Severance病院] CTC --- A[副CTC長] A --- D[DeTA管生物情報部] A --- M[管理部] A --- L[薬理研究部] A --- R[臨床研究部] A --- S[臨床支援、教成、育成部] A --- T[管理部] </pre> <p>The organizational chart shows the structure of the Clinical Research Support Function. At the top is the Director (CTC長). Below the Director are the Deputy Director (副CTC長) and several functional departments: DeTA Biomedicine Information Department, Management Department, Pharmacology Research Department, Clinical Research Department, Clinical Support, Education, and Training Department, and another Management Department.</p>

JOHNS HOPKINS SINGAPORE (JHS)における臨床研究実施状況

設立の目的	概要
<ul style="list-style-type: none"> • 1998年設立 • Johns Hopkinsのアジアでの拠点として、研究、教育、患者に対する医療の3つをミシショントする基礎(basic translational)・臨床研究を融合させた施設を目標とする 	<ul style="list-style-type: none"> • The Johns Hopkins Singapore International Medical Centre (IMC)はJHSの1部門であり、患者に対する医療と臨床研究を行う(現在20の臨床研究が進行中) • IMCはHopkinsクオリティのOncologyサービスを国内あるいは海外の患者に対してプライベート診療サービスとして提供 • National University of SingaporeやNational University Hospitalといった学術施設の研究者と連携し、最新の治療・技術を提供
<h3>5つのコア・バリュー</h3> <ul style="list-style-type: none"> • 最善を尽くし、最高の結果を求めるプロフェッショナリズム • 個人個人の尊厳と価値の多様性の尊重 • 高い倫理規範に基づく誠実さ • チームワークを基盤とした飽くなき質への追求をを目指す専心 • 患者・職員の期待をも上回る成果を残す質の優越性 	

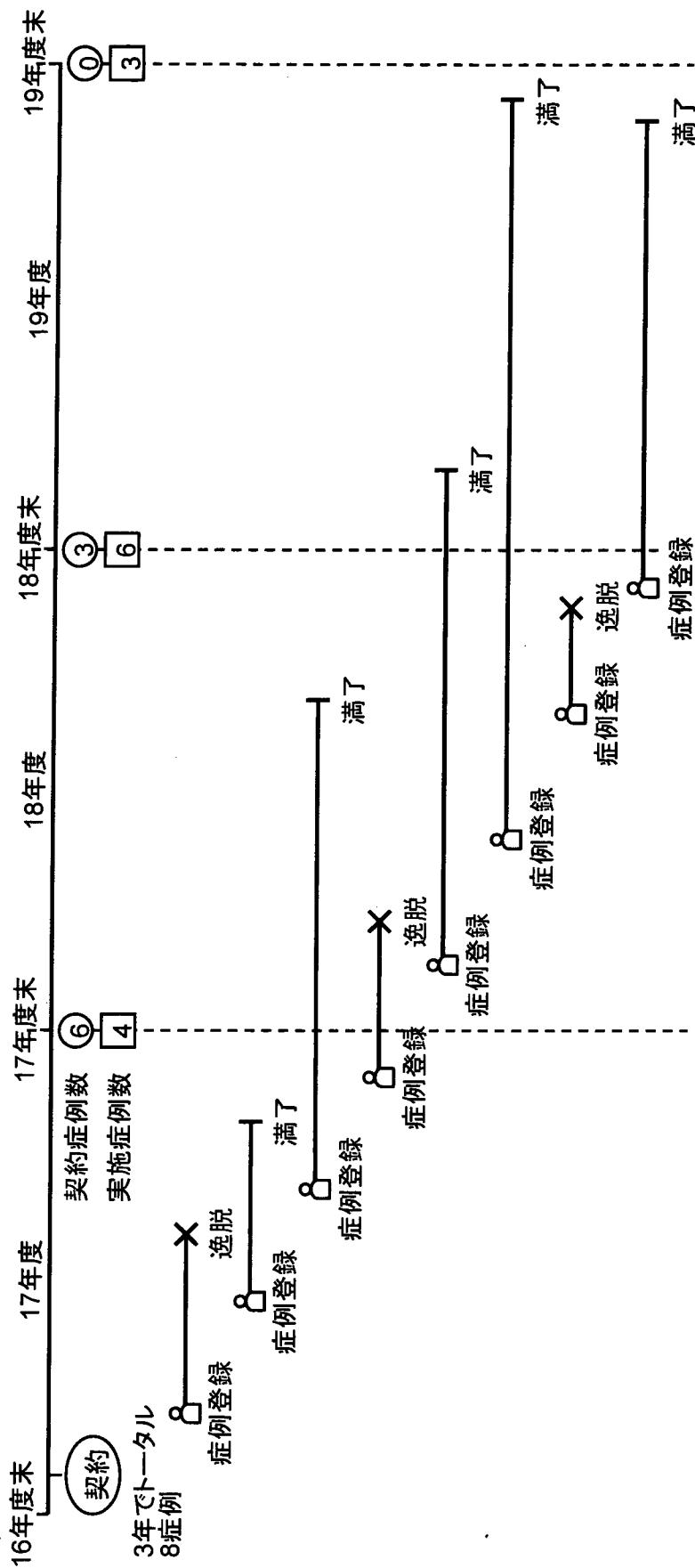
- 日本における臨床研究の課題
 - 精神・神経分野における臨床研究者のネットワーク分析
 - アジアにおける臨床研究・試験実施体制
-
- 臨床試験実施体制の課題と解決の方向性
 - 臨床試験ネットワークのあるべき姿

言葉の定義の確認



- ・契約数
 - その年度に行われたすべてのプロトコル数、新規と継続(前年度から引き続いているもの)を含む
- ・契約症例数
 - 各プロトコルについて、年度末時点での積み残しの症例数。つまり、各プロトコルの契約したトータルの症例数から、その年度末までに満了あるいはドロップした症例数を引いたもの。年度を挟んでon-goingな症例はカウントされる(下記シェーマ参照)
- ・実施症例数
 - その年度に新規に登録・実施の行われた症例数
- ・実施率
 - これは施設毎に計算方法が異なる。大きく分けて2通り
 1. その年度に終了したプロトコルについて、実施した症例数の和/契約したトータル症例数の和
 2. その年度の実施症例数/契約症例数(武藏病院はこれら)

カウントの仕方のシェーマ図(例)



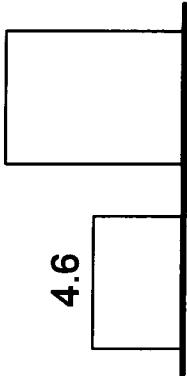
NCNPの治験管理業務におけるCRC生産性・スピード

NCNPの治験管理業務の強み

- NCNPは精神神経領域に集中し、数多くの治験を受託してきたため、病院、治験管理室がIRB、症例登録開始の準備等の手続きに熟練
- 治験管理室に、実務に習熟したCRC・事務スタッフが多数在籍
- ナショナルセンターであることから、諸種の対象疾患の症例数の蓄積が容易

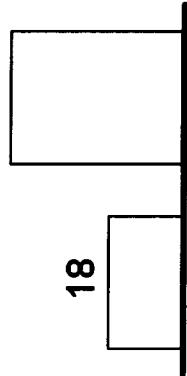
CRC1人当たり契約プロトコル数 (プロトコル数/人; 2005)

9.1



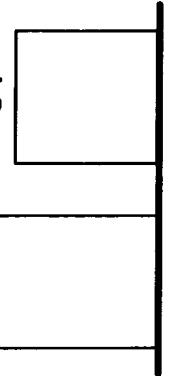
CRC1人当たり実施症例数 (症例数/人; 2005)

42



IRB承認から1例目の被験者登録までの期間*(日数)

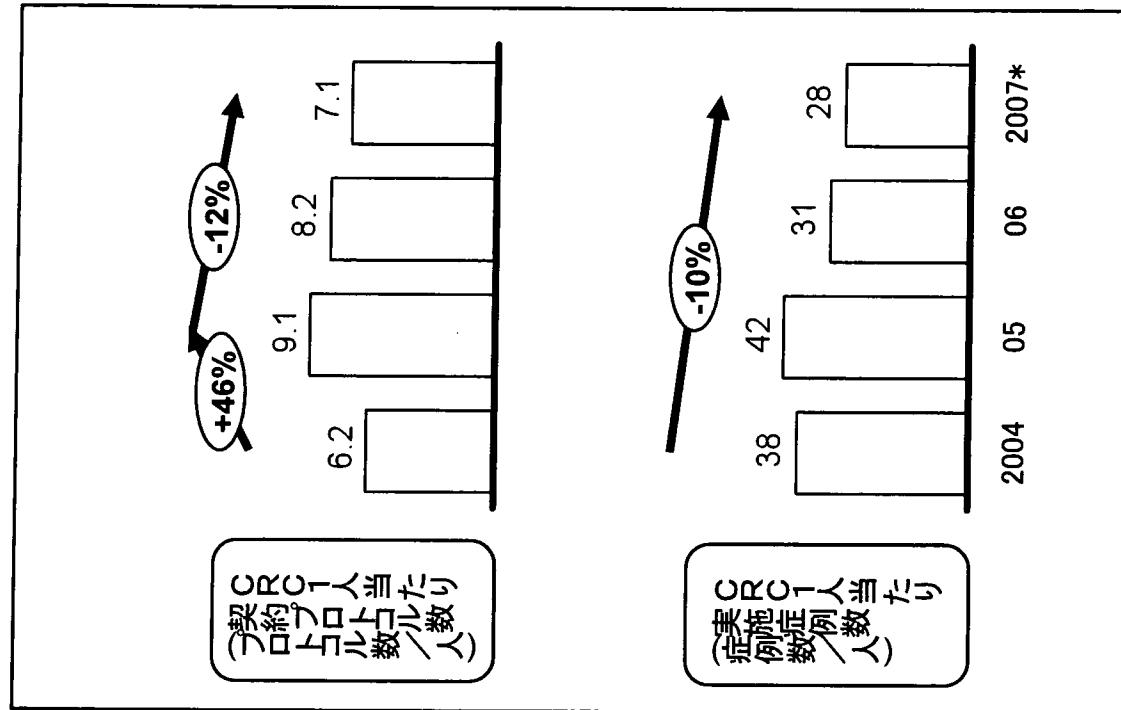
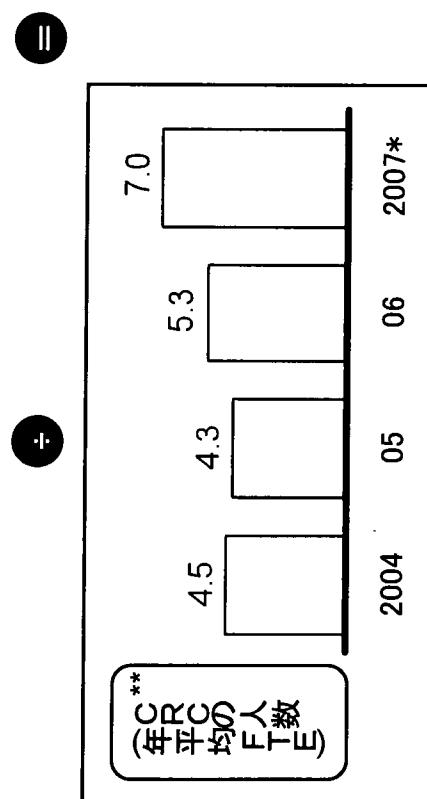
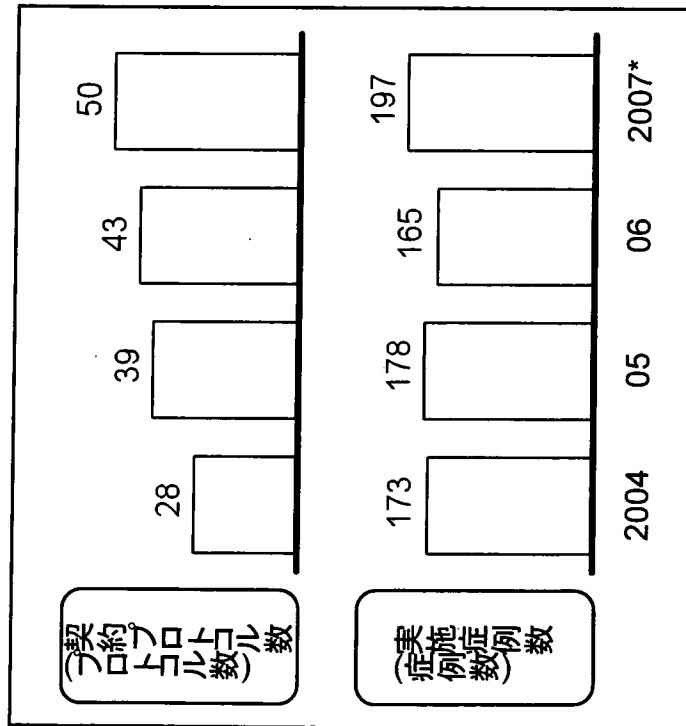
104



* 全国平均は2003～05年度の麻酔薬、鎮静薬、抗痉挛薬、抗パーキンソン薬、向精神薬、その他精神神経系薬の平均値。NCNPは2006年度に終了届の出された治験の平均値

資料: CMR International、NCNP治験管理室、日本医師会治験促進センター「治験を実施する人材に関する現状調査班報告書」

検査管理室のCRCの生産性



* 2007年度は2月13日現在
 ** FTE換算。非常勤は常勤の3分の4のFTEとして換算
 資料: NCNP検査管理室

治験管理室CRC業務内訳



治験被験者関連業務

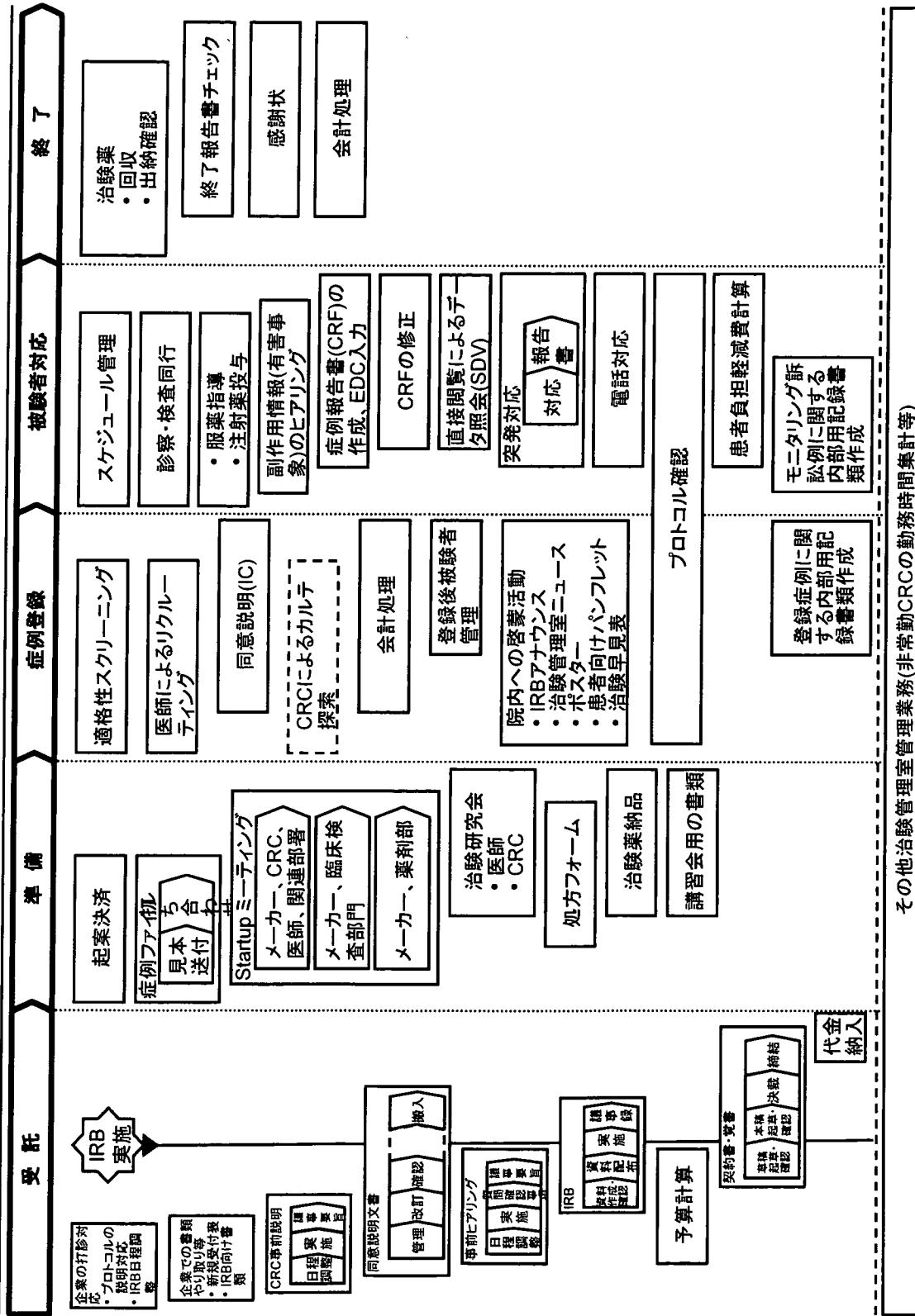
		受託			準備			症例登録			被験者対応			非治験被験者関連業務		
		主任	副看護師長	他のCRC												
業務割合(%)		65	40	3												
主 任		10	10	5												
副看護師長			10													
他のCRC				5				30	5	15	2					
CRC業務																
		<ul style="list-style-type: none"> ・企業対応業務 -初期対応 -プロトコル相談 -書類のやりとり -日程調整 ・CRC事前説明、事前ヒアリング関連業務 -日程調整 -参加 -同意説明文書作成 			<ul style="list-style-type: none"> ・被験者リクルーティング -書式の雑形作成(Pfizer, Boehringer-Ingelheim) -武藏病院用改訂 ・処方フォーム準備 ・スタートアップミニティーング関連業務 -日程調整 -参加 -治験研究会参加 			<ul style="list-style-type: none"> ・プロトコル確認 -被験者スケジュール管理 -カルテスクリーニング ・被験者適格性 ・チエック -同意説明 ・プロトコル確認 			<ul style="list-style-type: none"> ・管理業務 -勤務時間集計等 ・内部向け業務(報告業務、要求業務等) ・CRCミーティング -準備 -開催 ・基盤研究関連 ・新病棟関連 ・外部向け業務 ・学会発表、シンポジウム ・講習会 ・国際病院ネットワーク関連業務 ・CRC研修・教育、他部署ナース教育 					

* 勤務時間の割合
資料: NCNP治験管理室インタビュー

治験管理室の業務(1/2)

治験関連業務

非治験業務



その他治験管理業務(非常勤CRCの勤務時間集計等)

治験管理室の業務(2/2)



務業連関者被驗治

非治驗被驗者則道學務

受託	準備	症例登録	被験者対応	終了
企業の打診対応 - プロトコルの説明対応 - IRB日程調整 - 企業での書類やり取り等	・起案決済 - 症例ファイル一見本送付 - 打ち合わせ	・適格性スクリーニング - 医師によるリクルーティング - 同意説明(IC) - CRCによるカルテ - Startupミーティング - メーカー、CRC、医師、関連部署 - メーカー、臨床検査部 - 日程調整 - 実施事要旨 - 同意説明書 - 管理改訂 - 優先搬入 - 事前ヒアリング	・スケジュール管理 - 診察・検査同行 - 服薬指導 - 注射用情報提供 - 副作用情報(有害事象) - 症例報告書(CRF)の作成、EDC入力 - CRFの修正 - 登録後被験者管理活動 - IRBアナウンス - 治験管理室ニュース - ポスター - 患者向けパンフレット - 患者向見表 - 治験早見表 - プロトコル確認 - 登録症例に関する内部用記録書類作成 - 治験会用の書類 - 処方箋 - 治験薬品 - 講習会用の書類	・治験薬 - 回収 - 出納確認 - 終了報告 - 感謝状 - 会計処理 - ヒアリング - CRFの修正 - 直接閲覧によるデータ照会(SDV) - 突発対応 - 対応 - 報告書 - 電話対応 - プロトコル確認 - 患者負担軽減試算 - モニタリング - 内部用記録書類作成
新規受付表 - IRB向け書類 - CRC事前説明 - IRB日程調整 - 同意説明書 - 管理改訂 - 優先搬入 - 事前ヒアリング	・起案決済 - 症例ファイル一見本送付 - 打ち合わせ	・適格性スクリーニング - 医師によるリクルーティング - 同意説明(IC) - CRCによるカルテ - Startupミーティング - メーカー、CRC、医師、関連部署 - メーカー、臨床検査部 - 日程調整 - 実施事要旨 - 同意説明書 - 管理改訂 - 優先搬入 - 事前ヒアリング	・スケジュール管理 - 診察・検査同行 - 服薬指導 - 注射用情報提供 - 副作用情報(有害事象) - 症例報告書(CRF)の作成、EDC入力 - CRFの修正 - 登録後被験者管理活動 - IRBアナウンス - 治験管理室ニュース - ポスター - 患者向けパンフレット - 患者向見表 - 治験早見表 - プロトコル確認 - 登録症例に関する内部用記録書類作成 - 治験会用の書類 - 処方箋 - 治験薬品 - 講習会用の書類	・治験薬 - 回収 - 出納確認 - 終了報告 - 感謝状 - 会計処理 - ヒアリング - CRFの修正 - 直接閲覧によるデータ照会(SDV) - 突発対応 - 対応 - 報告書 - 電話対応 - プロトコル確認 - 患者負担軽減試算 - モニタリング - 内部用記録書類作成
IRB - 資料作成・確認 - 資料配布 - 実施 - 予算計算 - 契約書・覚書 - 本稿起草・確認 - 決裁 - 締結 - 代金納入 - 医師の履歴書作成・管理 - ハンコ管理 - 企業対応	・起案決済 - 症例ファイル一見本送付 - 打ち合わせ	・適格性スクリーニング - 医師によるリクルーティング - 同意説明(IC) - CRCによるカルテ - Startupミーティング - メーカー、CRC、医師、関連部署 - メーカー、臨床検査部 - 日程調整 - 実施事要旨 - 同意説明書 - 管理改訂 - 優先搬入 - 事前ヒアリング	・スケジュール管理 - 診察・検査同行 - 服薬指導 - 注射用情報提供 - 副作用情報(有害事象) - 症例報告書(CRF)の作成、EDC入力 - CRFの修正 - 登録後被験者管理活動 - IRBアナウンス - 治験管理室ニュース - ポスター - 患者向けパンフレット - 患者向見表 - 治験早見表 - プロトコル確認 - 登録症例に関する内部用記録書類作成 - 治験会用の書類 - 処方箋 - 治験薬品 - 講習会用の書類	・治験薬 - 回収 - 出納確認 - 終了報告 - 感謝状 - 会計処理 - ヒアリング - CRFの修正 - 直接閲覧によるデータ照会(SDV) - 突発対応 - 対応 - 報告書 - 電話対応 - プロトコル確認 - 患者負担軽減試算 - モニタリング - 内部用記録書類作成

検査室における検査の生産性を上げるための打ち手

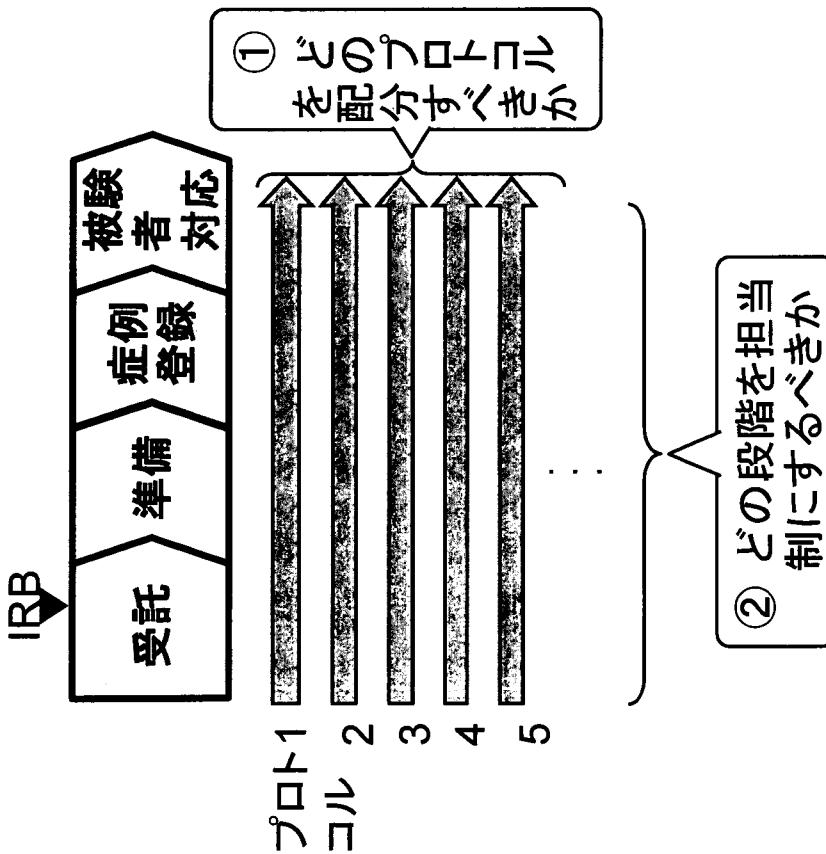


改善に向けた打ち手

効率化	<ul style="list-style-type: none">• 治験関連部署との業務分担・委任の明確化• チーム別プロトコル担当制の導入• ツールの積極的な導入・活用<ul style="list-style-type: none">- 各科外来・検査部の受付モニターを治験管理室にも設置- 治験管理ソフトの開発・導入• スタッフの定着率向上に向けた施策の実施<ul style="list-style-type: none">- 非常勤CRCの待遇の見直し(常勤並みの待遇)- メンター制の導入	
スピード	<ul style="list-style-type: none">• プロトコルの魅力度に応じた契約症例数の設定• 治験参加医師へ登録症例数に応じた金銭的・非金銭的インセンティブの付与• 進捗管理に基づいた、医局研修会での伝達の徹底化、カルテスクリーニングの強化等の促進策の実行<ul style="list-style-type: none">- 外部の研修、内部でのロールプレー演習を通じた同意説明の質の底上げ- 訪問目的・必要資料の事前提示による企業訪問回数の削減	
質	<ul style="list-style-type: none">• CRC・治験参加医師間で頻発事象の情報共有の徹底• 被験者評価技術を医師間で相互検証	

プロトコル担当制において考えるべきポイント

プロトコル担当制を考える際の論点



各論点において考慮する要素

- | | |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>(1) どのようにプロトコルを配分すべきか</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・チーム別担当の振り分け方法 ・1チームの人数/チーム数 |
| <p>(2) どの段階を担当制にするべきか</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・担当制で行う段階の決定 ・各チームにおける各段階を遂行する能力の同定 |

委任することで効率化できるCRCの業務内訳



治験被験者関連業務

外部委任可能な業務

受託	準備	症例登録	被験者対応
●企業対応業務 -初期対応 -プロトコル相談 -CRC事前説明、事前ヒアリング -開連業務 -参加 -同意説明文書作成 -議事録 -IRB開連業務 -資料準備 -議事録作成	●症例ファイル作成 -武藏病院用改訂の助言 -処方フォーム準備 -スタートアップミーティング参加 -重複のない治験研究会への出席	●被験者リクルーティング -病棟、医師、患者啓蒙用の書類、メール起草 -カールテスクリーニング ●被験者適格性チェック ●同意説明 ●プロトコル確認	●プロトコル確認 ●被験者スケジュール管理 ●診察・検査同行の一部 ●服薬指導・投薬の一部 ●調剤、薬剤管理
●CRCが行えない業務	●外来、病棟、 薬剤部ができる業務	●被験者リクルーティング -スクリーニング	●プロトコル外の被験者の外 に単独で対応
●現 在 CRC が行 て いる 業 務	●医師ができる業務 ●治験依頼者が できる業務	●症例ファイル作成 -書式の難形、できれば武 藏病院用改訂 ●重複する治験研究会への出 席の省略	●早めの登録者直接閲覧
	●事務が できる業務	●スタートアップミーティング開 連業務 -日程調整 ●CRC事前説明、事前ヒアリン グ開連業務 -日程調整 ●予算計算 ●契約書開連業務	●被験者リクルーティング -病棟、医師、患者啓蒙用の書 類、メール開連業務

- 日本における臨床研究の課題
- 精神・神経分野における臨床研究者のネットワーク分析
- アジアにおける臨床研究・試験実施体制
- 臨床試験実施体制の課題と解決の方向性
- 臨床試験ネットワークのあるべき姿