

治験って何？？

健康な人や患者に実際投与し
効果と安全性を確かめる試験を
「治験」といい、
治験で使われる薬を「治験薬」という。
「治験」＝「治療的試験」の略。

2007年11月14日

4

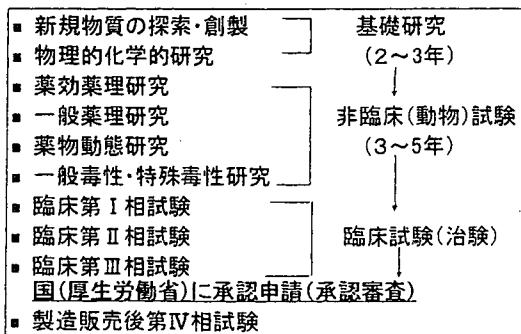
治験用語① 治験とは……。

人を対象として、被験者の臨床的、薬理学的
及びその他の薬力学的效果の検出又は確認、
被験薬の副作用の確認、被験者の安全性及
び有効性を確認するための被験薬の吸收、
分布、代謝及び排泄の検討等を行う試験で、
医薬品の製造(輸入)承認又は承認事項の
一部変更承認を申請するに際し提出すべき
資料の収集を目的とするもの。

2007年11月14日

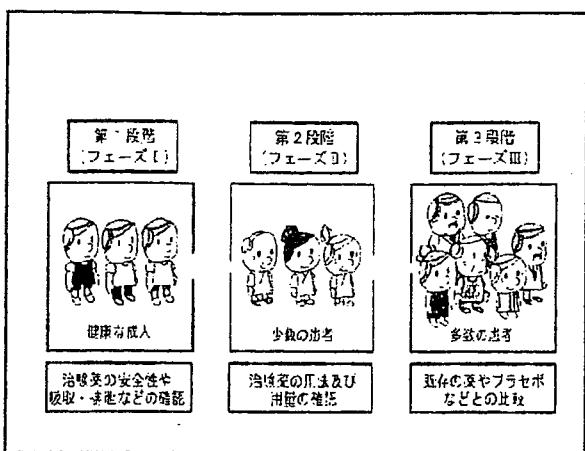
5

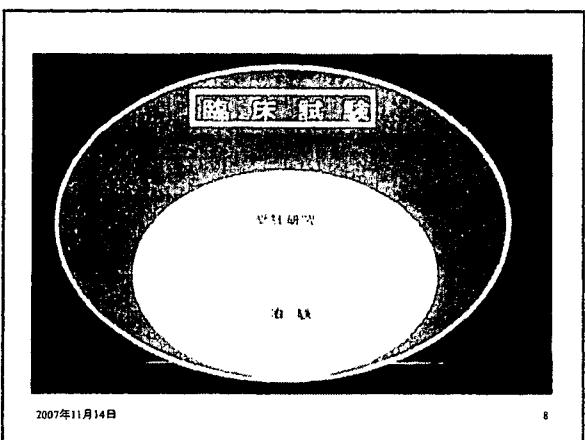
薬の開発と治験

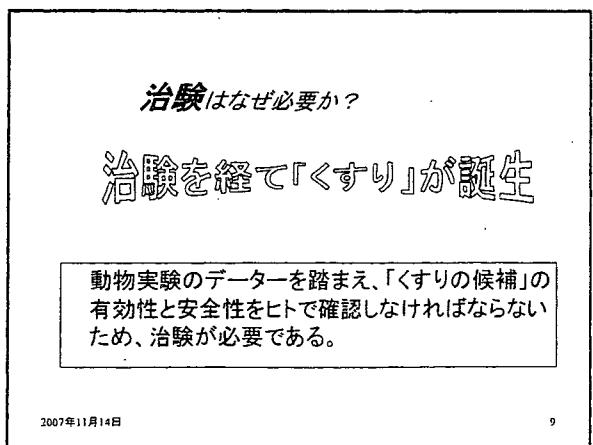


2007年11月14日

6







治験用語②

CRC(治験コーディネーター)

治験協力者として当院における治験の実施が適正に・安全に・円滑に実施されるように支援・協力しています。

CRC=Clinical Research Coordinator

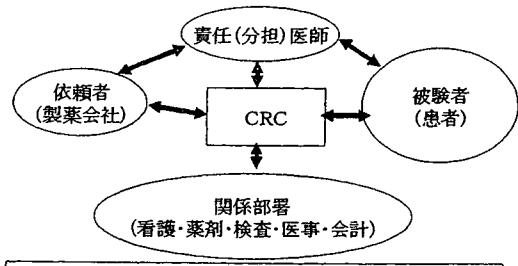
「臨床研究コーディネーター」のこと。

CRCが治験を支援するとき、「治験コーディネーター」と呼ばれる。

2007年11月14日

10

治験コーディネーターの関わり



2007年11月14日

11

関連部署とのコーディネーション

(事前ヒアリング・スタートアップミーティング・治験中)

臨床検査部→時間外の外注検体、結果の問い合わせ
医事課 →保険外併用療養費の連絡(入院・外来)
補償の立ち会い

薬剤部 →担当CRCによる服薬指導、治験薬返納表
看護部 →病棟治験の協力依頼、業務分担表の作成

↓
動きを具体的にイメージ・柔軟な対応

2007年11月14日

12

2. 日本の治験の現状

2007年11月14日

13

- 「ドラッグ・ラグ」…欧米で使われている薬が日本で使えない(癌、うつ病…)
- アルツハイマー型認知症、神経難病…
未だに原因が明らかではなく、研究段階が続く。
- 平成10年の新GCP施行により治験実施体制の強化。
→体制が不十分な医療機関、コストが高い、承認審査に時間がかかる
- 「高い・遅い・質が悪い」と言われ、治験が停滞。(医療保障制度の違い、中国・韓国で安く早く実施。)

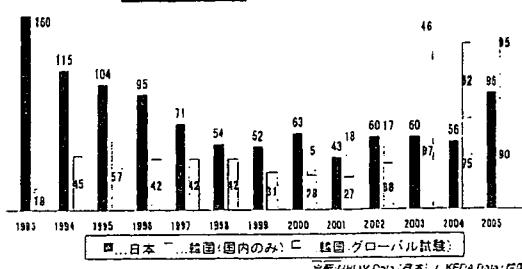
2007年11月14日

14

新薬臨床試験の実施件数比較

グローバル試験の数

日本 < 韓国



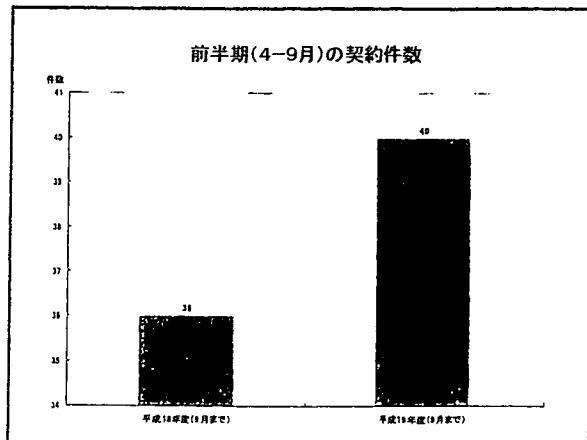
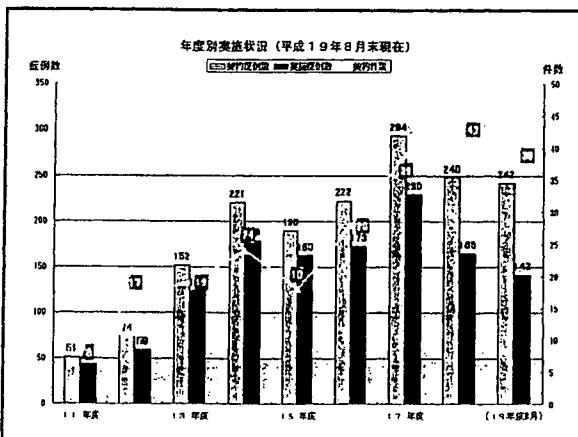
治験における国立病院・療養所の役割

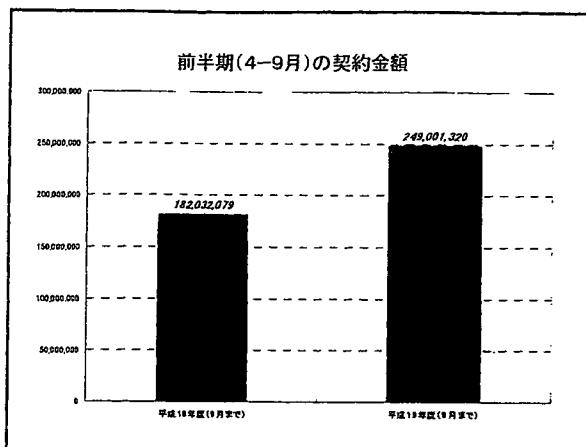
- 治験は国立病院等が果たすべき先駆的な医療政策の一分野である
 - 質の高い治験のために治験実施体制の一層の整備が必要となっている
 - 公務員として透明性、合理性を確保し、実施する
 - 全国的ネットワークを活かした治験等への取り組みが期待される

「受託研究の取扱いについて」

2007年11月14日

16





治験と病院の収益

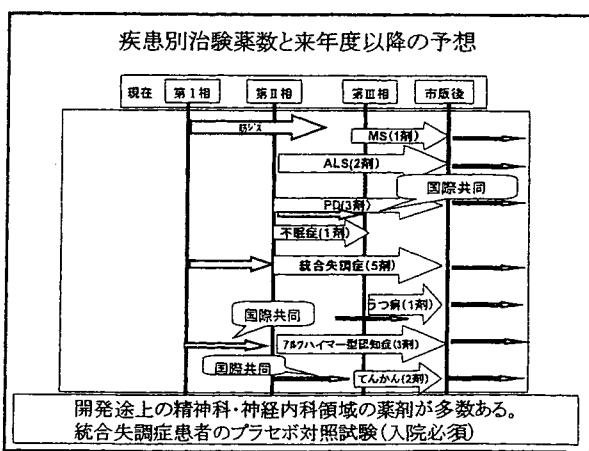
- 平成17年度、歳入額は約57億。そのうち治験の歳入額は1億7千600万。

点滴

病院の収入の約3%を占めている。
1症例あたり、120万～140万の契約。

2007年11月14日

20



治験用語③

国際共同治験とは

- 新薬の世界規模での開発・承認を目指して製薬企業が企画する治験で、1つの治験に複数の国の医療機関が参加し、共通の治験実施計画書に基づき、同時並行的に進行する臨床試験を言う。

※国際共同治験を受け入れて承認した医薬品はこれまでに3つ。

2007年11月14日

22

日本の医薬品開発の遅れ

新たな治験活性化5ヵ年計画

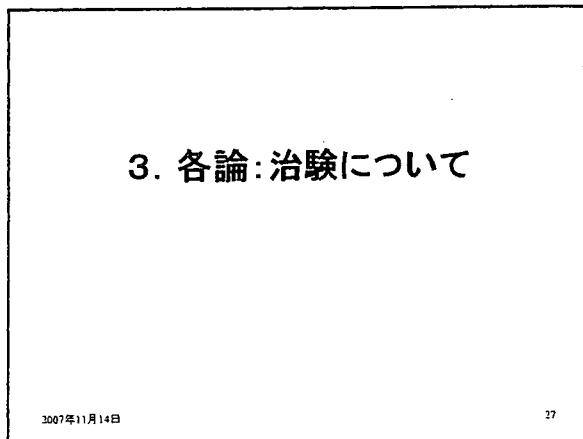
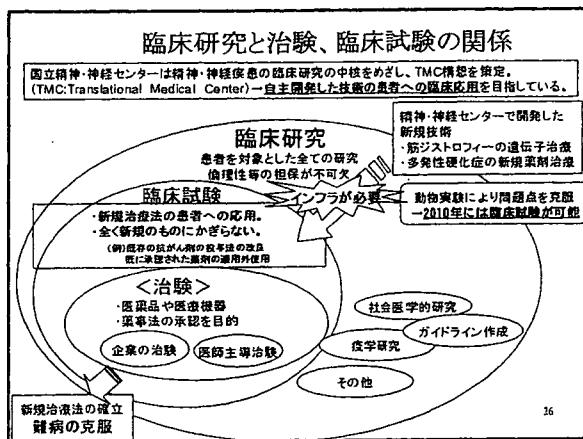
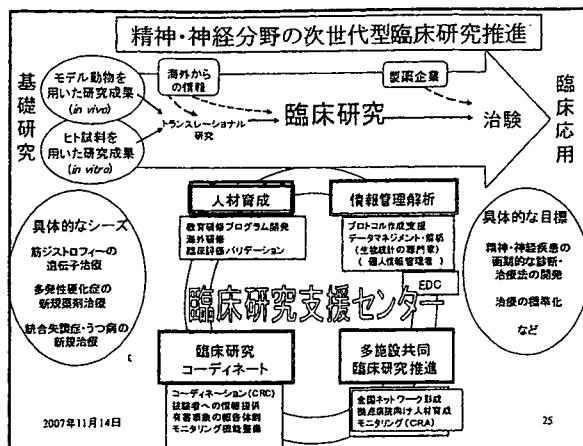
- 治験を重点的に行う中核・拠点施設を全国に40ヶ所設置
→17億5千万をかけ、スタッフ育成(医師・治験コーディネーター・生物統計家)と情報集約化(IT)により効率的で迅速な治験ができる体制
- 治験のみならず、医師主導の治験や臨床研究を実施する医師の育成。
- 国際共同治験への参画を行い、世界同時に承認・発売を目指す。

治験の中核病院とは

- 今年の7月に10施設指定。
- 臨床研究基盤整備推進研究事業として厚生労働科学研究費補助金が交付。
- 精神・神経内科分野では当院が指定され、我が国の精神・神経分野の臨床研究の質・量ともに大幅に向かせることが目的。

2007年11月14日

24



- 定められた基準・法律をもとに、実施される。
- インフォームドコンセントを行い、同意書にサインしてから実施する。
- 治験実施計画書に基づき実施する。
- 有効性・安全性のデータを出すために、試験の方法、投与される患者の基準があり、治験中には投与できない薬・中止の基準がある。また、データを確実に報告書に記載し、依頼者に提出する。

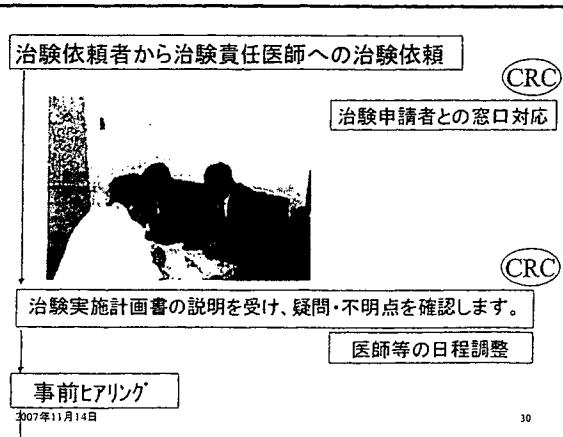
2007年11月14日

28

治験の流れ

2007年11月14日

29

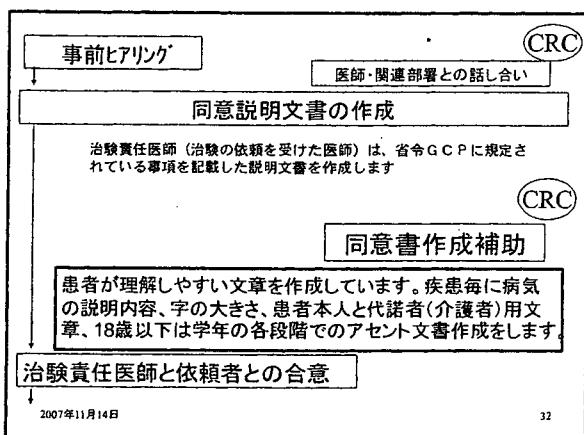


治験用語④

- 治験実施計画書＝プロトコル
治験の目的、デザイン、方法、統計学的な考察及び組織について記述した文書
- CRA = Clinical Research Associate
治験モニタリング担当者
依頼者の立場で医療機関の治験の実施状況全般をモニターする担当者。モニターとも呼ばれる。

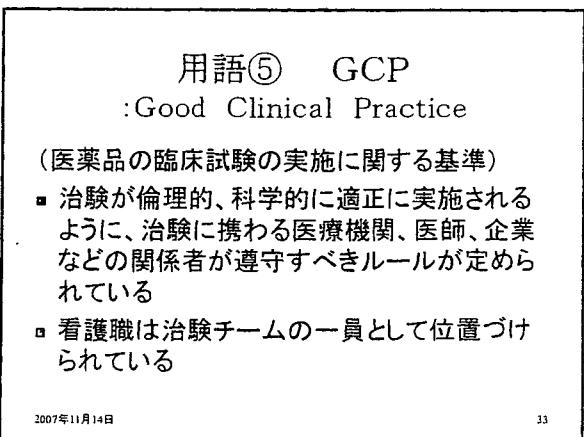
2007年11月14日

31



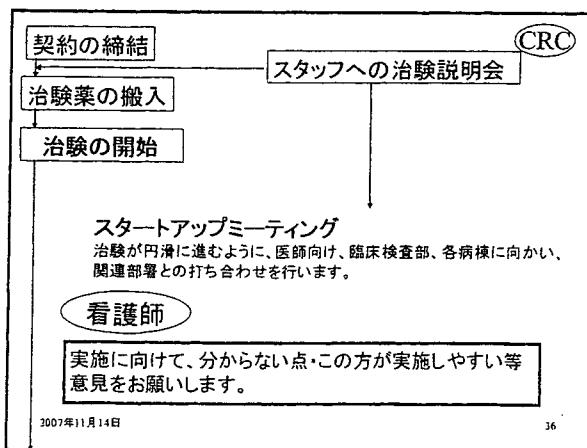
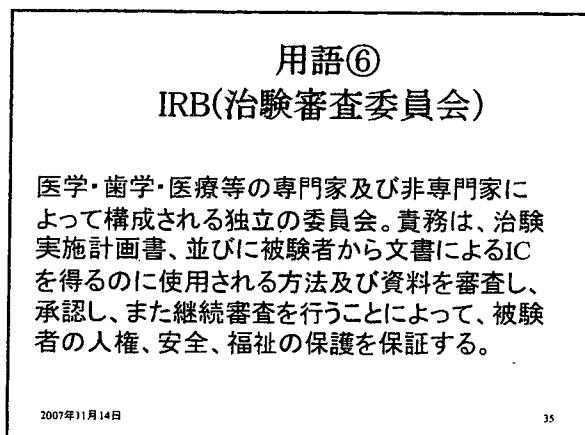
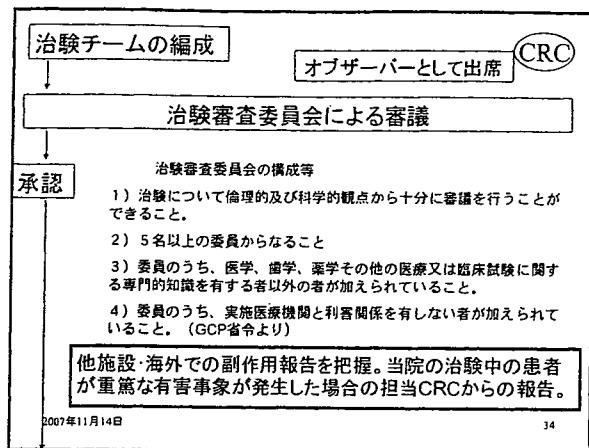
2007年11月14日

32



2007年11月14日

33



用語⑦

治験責任・分担医師

■ 治験責任医師

医療機関において治験の実施に関して責任を有する医師。

■ 治験分担医師

医療機関において治験を実施するチームに参加する個々の医師で治験責任医師によって指導・監督され、治験に係わる重要な業務及び決定を行ふ者。

2007年11月14日

37

例

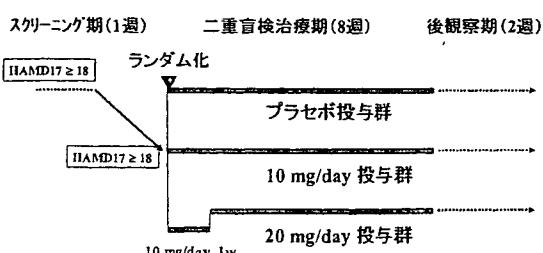
うつ病用量反応試験

一大うつ病性障害患者に対する の
プラセボ投与群を含む多施設共同二重盲検
ランダム化並行群間固定用量比較試験
(第Ⅱ相) -

2007年11月14日

38

試験デザイン



※治験期間を通して、催眠鎮静薬・抗不安薬(ベンゾジアゼピン類に関して
1日用量としてジアゼパム換算5mg以内)の使用を許容する

39

観察、検査および評価スケジュール

	スクリーニング期 (1回問)		治療期 (8週間)						後観察期 (2週間)	
	開始時 一次登録	終了時 二次登録	開始時	1週	2週	4週	6週	*週 or 中止時	投与終了後 2週	
同意取得	○									
選択基準・除外基準 (M.I.N.I.)	○	○								
HAMD21	○	○	○	○	○	○	○	○		
MADRS			○	○	○	○	○	○		
CGI-S			○	○	○	○	○	○		
CGI-I			○	○	○	○	○	○		
バイタルサイン	○		○	○	○	○	○	○		
体重・身長	○		○					○		
一般臨床検査	○			○				○		
標準12誘導心電図	○		○	○	△		○			
妊娠検査	○									
有害事象			○	○	○	○	○	○		
CYP2C19遺伝型	○									
200g尿物濃度測定				○	△		○		△	
治験成の処方			○	○	○	○	○			

有効性の評価

■ 有効性評価指標

- HAMD21
(HAMD17合計点を算出: 主要エンドポイント)
- MADRS
- CGI-S(概括重症度)、CGI-I(全般改善度)

2007年11月14日

41

安全性の評価

■ 安全性評価指標

- バイタルサイン
- 体重
- 一般臨床検査
- 心電図(12誘導心電図)
- 併用療法の調査
- その他の有害事象

CRCからの説明を聞いて
測定・観察をお願いします。

2007年11月14日

血圧測定方法
臥位…安静3分後
座位…1分
立位…3分後

心電図測定方法
同じ、ポータブル心電図計にて
測定。結果を2部出し。

採血
集中測定(外注)
薬物動態(PK採血)
空腹時採血等

プロトコル通りに測定
しなければ
ならない!

用語⑧

二重盲検試験(DB試験)

Double Blind Test

対照群において試験をする場合に、先入観により起こり得る偏りをなくすため、被験者も治療および評価にあたる医師等も、被験者がどちらの治療を受けているのか分からぬようにして行う試験

2007年11月14日

43

被験者の選定(医師がリクルート)

治験実施計画書(プロトコル)の選択基準、除外基準に沿って患者さんを選定します

(CRC)

スクリーニング

カルテを確認し、該当するか確認。カルテを読み取ります。

■ 治験実施計画書

2007年11月14日

44

選択基準(一部抜粋)

- 二次登録時(スクリーニング期間開始時)
 - 1) DSM-IVによる主診断が大うつ病性障害である患者
 - 2) 少なくとも2週間、DSM-IVの大うつ病エピソードが続いている患者
 - 3) HAM-D合計点が18点以上であり、SIGH-Dの第1項目(抑うつ)が2点以上である患者(HAM-Dは標準化面接 SIGH-D日本語版を使用する。)
 - 4) 同意取得時の年齢が20歳以上65歳未満の外来患者

2007年11月14日

除外基準(1)(抜粋)

- 二次登録時(スクリーニング期間開始時)
 - DSM-IVの1軸で下記の疾患に該当する患者
 - ・ 広汎性発達障害
 - ・ せん妄、痴呆、健忘性障害および他の認知障害
 - ・ 総合失調症および他の精神病性障害
 - ・ 双極性障害
 - ・ 不安障害
- DSM-IVのII軸(人格障害および精神過渡)に該当する患者
 - DSM-IVの1軸で「総合失調症および他の精神病性障害」または「ICD-10の「統合失調症、分裂病性障害および妄想性障害」に該当する疾患の既往がある患者

被験者の選定

文書による同意説明補助



CRC

2007年11月14日 46

用語⑨

IC = Informed Consent

説明と同意、理解と納得

治験実施医師等による適切な説明と説明文書の交付ののち、被験者が理解し、十分に納得した上で、自由意思による同意の表明が文書により行われる行為全般を指す。

2007年11月14日 47

インフォームドコンセントの重要性

- 1) 環境(場所・時間)
- 2) 担当医からの病状説明の理解度(本人・家族)
- 3) 病気の理解度(本人・家族)→コミュニケーションの中から聞き取る。
- 4) 現在の治療法での病状を聞く。
- 5) 新薬の説明をする。

CRC

理解と選択ができる説明を心がけています。
CRCはプロトコルの理解はもちろん、病態の理解・病状・経過・薬物療法……等、医師と同様な位の勉強が必要。面接の技法も必要！

2007年11月14日 48

同意の取得



2007年11月14日

49

被験者の登録と関係部署への連絡

(CRC)

被験者対応

- インフォームドコンセントの補助
- 状態観察、診察(評価)の補助
- 検体採取や検査の説明・介助
- 服薬確認と指導
- 治験スケジュールの管理
- 相談等(夜間・休日の対応)

2007年11月14日

50

投与スケジュール

服薬期間		1週	2週	3週	4週	5週	6週	7週	8週	9週	10週	11週	12週	最終 終了日
		開始	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
予定期 評価日	(N=151)	0週	1週	2週	3週	4週	5週	6週	7週	8週	9週	10週	11週	(最終評価)
評価期間		有効性評価期間 (12週間)										無効期間 (1週間)		

〈増量基準〉
HAM-D17の合計点が13点以上であり、安全性の問題ないと判断された場合

2007年11月14日

51

用法・用量

1日2回朝食後・夕食後に服薬

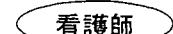
	有効性評価期間			検査期間
	開始期	中期	終期	
1日投与量	18.75 mg △ △ △	18.75 mg △ △ △	18.75 mg △△ △△ △△	
朝	18.75 mg △ △ △	18.75 mg △ △ △	18.75 mg △△ △△ △△	○ ○ ○
夕	18.75 mg △ △ △	18.75 mg △ △ △	18.75 mg △△ △△ △△	△ △ △
2日投与量	75 mg △ △ △	75 mg △ △ △	75 mg △△ △△ △△	75 mg ● ● ●
朝	75 mg △ △ △	75 mg △ △ △	75 mg △△ △△ △△	△ △ △
夕	75 mg △ △ △	75 mg △ △ △	75 mg △△ △△ △△	△ △ △
1日投与量	50 mg △ △ △	50 mg △ △ △	50 mg △△ △△ △△	
朝	50 mg △ △ △	50 mg △ △ △	50 mg △△ △△ △△	
夕	50 mg △ △ △	50 mg △ △ △	50 mg △△ △△ △△	

2007年11月14日

52

決められたスケジュールに沿って実施します。


CRC
医師・関連部署
 →プロトコルに定められた評価・検査が実施できるように支援。
 被験者へ安心して治療が受けられるように支援。コミュニケーションを通じて服薬状況・有害事象の聞き取りを行う。依頼者
 →経過を報告。SDVの対応。
 2007年11月14日


看護師

- 試験デザインを理解し、病状を観察してください。
- プラセボ対照の治験では、病状悪化が予想されます。
- 不明な点等はいつでもCRCに連絡を！

 53

治験薬の処方箋



処方後CRC間でダブルチェック

↓

調剤後、薬局より担当CRCに連絡が入る

↓

担当CRCが病棟へ持参し、病棟看護師へ渡す。

2007年11月14日

54

実際の治験薬



看護師

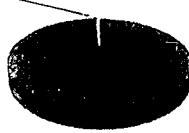
記録してください。

治験によっては、空シートも回収します。

2007年11月14日

55

治験中は、プロトコルによっては、
治験以外の薬で、
併用制限薬や併用禁止の薬があります。



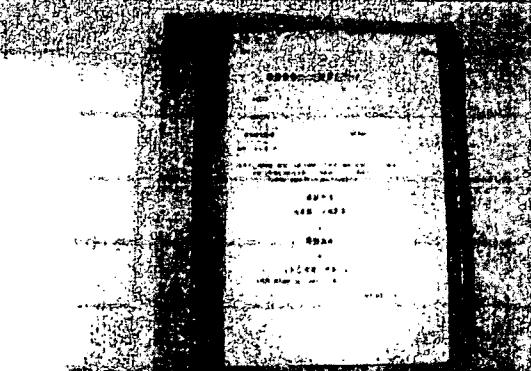
看護師

■ 開始前説明でCRCが説明します。
■ 医師から指示が出ます。
■ 11月からカルテを変更したので、確認をお願いします。

不明
14 併用制限 許可

2007年11月14日

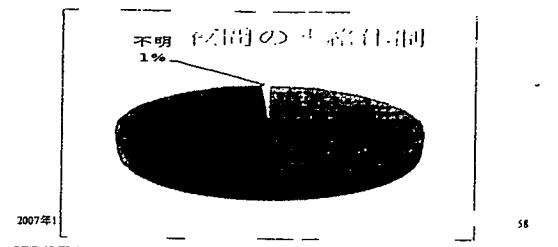
56



2007年11月14日

57

副作用(有害事象)発現時や夜間・休日に当直医師が治験患者対応に関してわからないことがあった場合、担当CRCへ連絡する体制があります。



用語⑩有害事象(AE)
治験薬を投与された被験者に生じたあらゆる
好ましくない医療上のできごと。必ずしも当該
治験薬の投与との因果関係が明らかなもの
のみを示すものではない。

- ✓便祕・口渴を訴えている。 (いつから…看護記録に記載！)
 - ✓不安を訴え眠れていない。 (不眠時頻度は使用可？CRCに連絡！)
 - ✓病状が改善せず、悪化しているようだ。(医師・CRCに連絡！)
 - ✓風邪をひいたようだが、風邪薬を医師は処方したが…。
(→担当医は併用できる薬をチェックした？CRCに確認！)

症例報告書作成

- 症例報告書 ■ CRF=Case Report Form

治験依頼者に治験の実施結果を報告するため、各被験者の結果を一度に報告する冊子型CRFと、来院時ごとに結果報告を行ふ分冊型CRF。数年前からは、EDC(電子症例報告書)が導入される。

医学的判断を伴わない箇所を、原資料から転記します。
データーマネージャーとして、データーを記載・入力する
専門CRCもいます。

モニタリング・監査への対応



(CRC)

カルテに記載されていない箇所についての依頼者からの問い合わせ等に対応します。
CRCはVisit毎の対応を被験者背景用紙・対応記録に記載しています。
ORFの誤記等がある場合、対応します。

看護師

バイタル等の記録不備がないようにお願い致します！

2007年11月14日 61

**用語⑪
モニタリング(SDV)**

治験依頼者により指名されたモニターが、
治験の進行状況を調査し、治験が治験実施
計画書等薬事法に規定する基準に従って実
施、記録及び報告されていることを保証する
活動。



看護師

カルテを閲覧するため、病棟にカルテ・フィルム等を借りに行きます。
カルテ貸し出しの連絡が入った時には、対応をお願いします。

2007年11月14日 62

記録の保存

- カルテ、画像フィルム
- 治験に係る文書
- 保存期間：
承認を受ける日か
治験の中止・終了後
3年間保存しなけれ
ばならない



2007年11月14日 63
