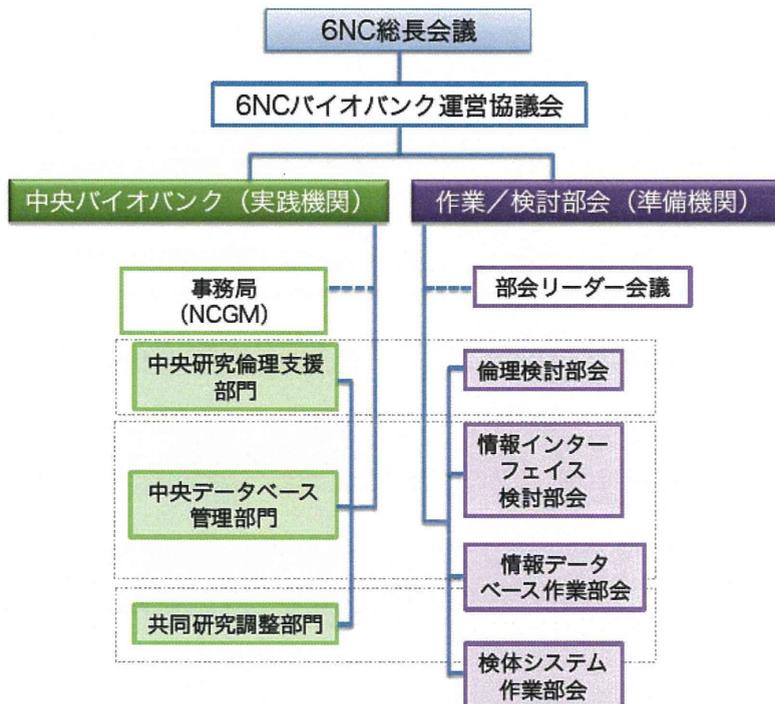


## NCBNの運営体制

6NCが、本バイオバンク事業を推進するための運営体制は下記のようなものです。今後、順次、内部監査機能等を設置していくことを検討していません。



#5

## ナショナルセンター バイオバンク ネットワーク プロジェクト

National Center Biobank Network: NCBN

→ ホーム → English

プロジェクト概要    バイオバンク試料    プロジェクト情報    研究活動・成果    よくある質問    お問い合わせ

### バイオバンクを用いた新たな医療の創造

#### 試料活用に関わる条件

本バイオバンク事業として、将来的には配布（分譲）についても検討をしておりますが、当面の間は、試料等の活用は検体を収集する各NCバイオバンクとの共同研究としてすすめられます。共同研究の相談は各NCバイオバンクが主体的に行いますが、窓口として中央バイオバンク事務局にお問い合わせいただいてもかまいません。研究用試料等の提供に関する契約書Material Transfer Agreements: MTAsおよび共同研究契約書はひな形を用意しております。個別の共同研究に合わせて修正しご活用ください。

#### NEWS & TOPICS

- ▶ 2014.01.10 「研究活動・成果」の更新を行いました。
  - ▶ 2014.01.06 「試料活用に関わる条件」の更新を行いました。共同研究契約書およびMTA契約書の公開を行いました。
  - ▶ 2013.12.17 「NCBNカタログデータベース」を公開しました。TOPページ右側メニューの[NCBNカタログデータベース]ボタンから参照いただけます。同意に基づき提供を受けた新規試料の検索ができます。
- ※当コンテンツ公開に伴い、「同意に基づき提供を受けた試料・情報(新規試料)」の公開は終了しました
- ▶ 2013.12.16 「セミナー・情報公開」を公開しました。TOPページ右側メニューの[セミナー・情報公開]ボタンから参照いただけます。
  - ▶ 2013.12.01 「ヒューマンサイエンス財団レポート」が公開されております。NCバイオバンクに対する調査報告書となります。

#### NCBNカタログデータベース

セミナー・情報公開

関連サイト

メンバー専用



#6

# #1 共同研究・分譲：MHLW調査（NCBN第5回運営協議会（10/10/2012）資料より）

## バイオバンクに関する製薬協参加企業からのご意見等について（概要）

○企業利用にあたっては、どのような試料及び情報が必要か。

種類	組織ブロック(FPE、Fresh Frozen)	血液 e.c. 感染症の小児 etc	血清・血漿	髄液・関節液	尿水・胸水	その他体液 尿 唾液、唾液	培養細胞	DNA/RNA	iPS細胞・iPS細胞由来分化細胞
腫瘍発生、転移集 眼疾患：硝子体手術組織、硝子体液etc	1cm角、100~300mg/vial FFPE: 5-10xクロム切片10枚 sample: 凍結20mg以上 腫瘍500mg以上 1g程度 凍結剤: 10mg	100~500µL/vial 1~50mL/donor	100~500µL/vial 1~5mL/donor	1~10mL 1~5mL/donor	尿: 50~500µL 0.2mL、脳脊髄液0.05mL	尿: 50~500µL 1~10 <sup>6</sup> cells/vial 1×10 <sup>6</sup> 以上	10~50µg	健康人又は標的疾患のない試料(試験系確立に必要) 肺洗浄液	
情報	疾患名、悪性度、病歴、薬歴(治療歴)、治療抵抗性、年齢(成人、高齢、小児など)、性別、人種、臨床情報、合併症の有無、ウイルス感染の有無、マッピング試料の有無(同一患者、同一組織、FFPE、DNA、RNA)、予後情報、試料取得時期、保存状態、組織抽出～加工までの時間、あればomics情報、追加採取の可否、インフォームドコンセントの状況(包括か、倫理上問題ないか等)、これまでの使用例・使用方法、画像診断データ(CT、MRI)、喫煙歴、在庫数、細胞提供時の冷地組成、CYP活性値、UGT活性値、身長、体重、腹圍径、ゲノム情報の有無、アレイデータ、エキソーム/トランスクリプトーム								

○カタログとして提示してほしい内容・情報は何か。

●対象疾患(できるだけ詳細な分類まで記載)、●検体種類(組織、全血、Plasma、尿、髄液、DNA、RNA、細胞・凍結切片など)、●サンプルタイプ(Fresh、Frozen、FFPE)、●検体数、●容量、●ウイルス感染の有無、●背景情報、●腫瘍の場合(癌部・非癌部組織、診断された腫瘍のタイプ、グレード、原発巣、転移集(採取した部位)など)、●DNA/RNAの場合その情報(濃度、Rin値)、●保管状況、●IC情報(用途制限等)、●品質保証の情報(遺伝子の変動、コントロール抗体、バイオハザードレベル)、●試料の採取法、採取時期、保存方法、●患者年齢、●性別、●治療歴、●治療結果、●利用制限/条件、●年齢、●身長、●体重、●腫圍径、●腫瘍病であればHbA1cなど、●文獻、●問い合わせ先の研究者名、●合併症、●家系情報、●人種情報、●経時的サンプル試料があればその旨の情報、●既に公開されている試料をもちいた研究情報、●前処理情報や調製方法、●納期、●疾患マーカー等の数値、●エンドユーザーが検索できる環境及び検索対象を要望にあわせて柔軟に追加できるようにして欲しい、●データベース検索システムを導入して欲しい、●死後サンプル:採取までの時間、疾患ステージ、●市販品と同レベルでよい、●カタログ段階で詳細データを知りたい。

○セントラル事務局機能がよいか、各NCの事務局対応がよいかについて

○グローバルに適用するナショナルバンクへの発展を前提であれば、国際医療研究センターを窓口として集約したほうがよい、ワンストップサービスが好ましい、希望する。但し、直接NCと話ができる窓口も必要、カタログはついでとまわっていた方がよい、企業の希望をセントラルバンク(CB)が各NCに伝え、調整する体制が望ましい、CBで承認後は、バンク使用の実務的なやりとりは各NCと直接した方がよい、**少くとも情報と契約は一本化が望ましい。** △どちらでもよいが、現場の土気が保たれることが重要、効率と業務のスムーズな方、利用しやすければどちらでもよい、利用形態はどちらでもよいが、共有データベースでの管理が望ましい、●質問に直接答えられる担当がいる施設がよい。

○共同研究について

○現在共同研究を実施中だが、将来的な共同研究の実施方法(個別か、6NC共同研究調整部門か)明確にして欲しい、○各サイトのインセンティブをどうするか検討が必要、○分譲を希望する意見多、○知財や情報機密性の確保を明確にする必要がある、○モデルとなる契約内容や費用などを提示して欲しい、○契約フォーマットや研究費分担規程があるとうい、○自由度が高く研究につける包括契約は可能か、○契約に時間がかかりすぎる、○産業界からの要望に応える形でサンプル集めという共同研究を考えているのか、○サンプル入手に必要な費用以外はできるだけ抑え、報告の義務等もできるだけ簡素にしたい、○事前相談をお願いしたい、○研究費や権利関係を明確にして欲しい。

○企業が利用しやすくするために必要な対応は

○倫理面での配慮、○創薬ターゲットが特定されないような開示方法(情報の守秘)、○生体試料を分取したドクターからのさらなる情報追加、○ユーザー要望で組織や体液を収集し頂けるような形の共同研究を仲介してほしい、○分譲、○サンプル及び情報の整理・整備、○品質の確保、○匿名化が完全であること、○包括同意で、遺伝子情報取得の許可、海外研究可能、採取組織に縛りがなく、検査目的の採取した後構築される方も研究に使用できること、○保管費負担の公開、○試料の詳細な情報を個別にメールで相談できる体制、○MHLWの取組「ウレボ」を試料の取扱い・保存の標準化、○倫理審査・輸送管理の統一・一括管理、○個別の相談、○必要書類の共通規格、○知的財産は研究実施機関に帰属、○研究成果の公表時期は研究実施機関が決定、○どの機関がどのような試料の提供が可能な公開されない、○O/RPリサーチコントロールの証明が得られること、○検索ツールを完備してほしい、○基盤データの企業への開示、○使用するサンプルが研究目的に有用な事前に情報が欲しい、○海外より低価格、高品質となること、○欲しい情報が入手できること。

○今後の医薬品開発に必要なこと

○今後の医薬品開発には6NCが保有する膨大な臨床検査データの集積と解析、及びこれらとリンクしたヒト組織活用が重要、○倫理的、法的な環境整備、法的規制範囲の明確化、○病気を克服した患者の血液サンプル、○市販後に投与された患者の追跡、マーカーの測定値はつけて欲しい、○品質に問題がある試料が混在すると利用の足かせとなる、○抗がん剤開発はゲノム情報を利用した個別化医療に注目されている、治療前試料を解析したがん情報は次々と公開されているが、2次治療、3次治療後のがん組織はゲノム情報も変化していると考えられる、つまり、2-3次治療後の組織を使用し解析することで、薬剤開発に有用と考える、○重篤な副作用を発現した患者の機体の蓄積、経時的なサンプルと症状変化の情報が欲しい、生体試料を入手した企業のデータのフィードバック、海外バイオバンクとの連携、○発症前後の試料があると有用、長期戦略として、発症前コホートの充実が重要、(東北メカバンクとの連携?)○初代培養細胞を新鮮な状態で配布する体制、※注に示したiPS細胞の樹立と供給体制の構築、○バイオマーカーに関して網羅的なデータを整備してほしい(例えば、細胞株のBroad-Novartis Cell Line Data Baseのように)

○その他何でも

○専門スタッフを充実させてほしい、○研究のための追加採血の実施運用、○英語のサイト及び資料、英語版での見え書きテンプレートがあると有り難い。

1. 大量の試料
2. Omics情報
3. 経時的試料・情報
4. 医師からの追加情報
5. QC/QA証明
6. 初代培養細胞株
7. On-demand iPS
8. 契約一本化・手続統一
9. 包括契約
10. MTAでの提供
11. 契約・価格モデル提示
12. 包括的同意
13. 倫理審査の統一
14. 試料提供情報の守秘

#7

# #1 共同研究・分譲：MRI調査（NCBN第6回運営協議会（1/29/2013）資料より）

MRI

株式会社三菱総合研究所

## 企業ニーズインタビュー調査結果のまとめ

2013/1/29第6回運営協議会資料

製薬企業(4社)・バイオベンチャー(3社)・臨床検査会社(1社)に対してインタビュー調査を実施。

### ① 6NCバイオバンクの利用目的と価値（期待）

- **バイオマーカー探索**などに利用。**検体数の集めやすさ**などに期待。

順位	利用目的	件数
1	バイオマーカー探索	6件
2	疾患原因遺伝子探索	3件
3	薬剤効果・副作用検証	3件
3	薬剤応答性関連遺伝子探索	1件

### ② 利用の際に懸念される課題

- **検体数・量の確保(検体の枯渇)や品質保証、納期、知財**など。

### ③ 提供方法の希望

- **窓口の一本化**を半数が希望。但し、**その後は個別相談**。
- 「**基本は分譲。必要に応じて共同研究に移行**」を半数が希望。
- 研究の可否が判断できるだけの**十分なカタログ情報**が必要。→現状の想定レベルでは不十分。

順位	利用価値	件数
1	検体数の集めやすさ	2件
2	手続きの簡素化	1件
2	日本人検体の取得	1件

### ④ 提供内容の希望

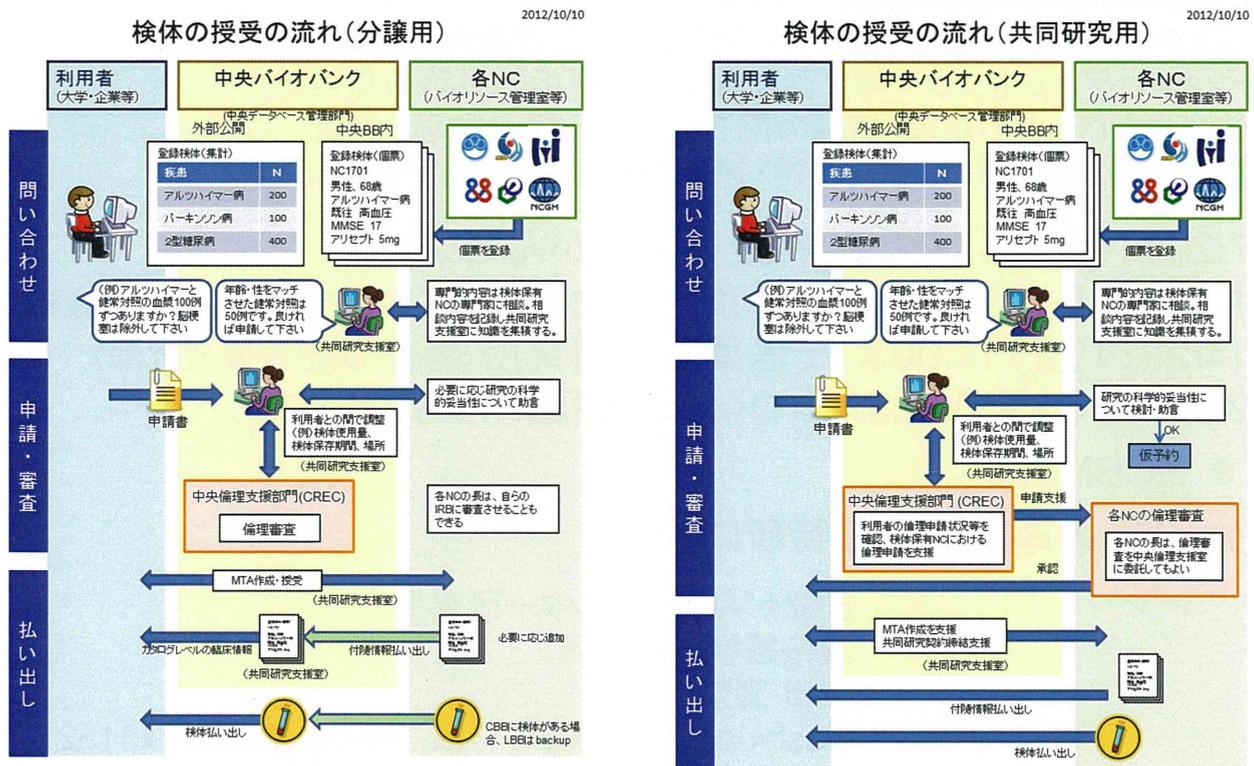
- 様々な検体種類を希望。**生きた細胞、大量の検体数が必要**などの意見もあり。
- **検体の種類や取得時期、取得・保存状態、在庫状況の全ての情報**を希望する企業が多い。
- **性別・年齢、病名、既往歴、薬歴、治療歴、検体検査値**は大半の企業が希望。**経時的な臨床情報や医薬品効果**などの希望も多い。その他は研究目的ごとに**個別のニーズに応じた情報**を希望。

今後も企業側のニーズを反映した検体や臨床情報、事業体制等の整備を考慮する必要があり、方向性を定める上で**検体や臨床情報の収集・提供のフィジビリティスタディ**を実施するのが良いと考えられる。

#8

③ 分譲を行う際に満たすべき条件、手続き

1. 基本的に第5回6NCバイオバンク運営協議会（10/10/2012）にて、検体システム作業部会から報告されたとおり（下記に再掲）。この案は情報データベース作業部会・倫理検討部会でも検討・確認済み。



#9

② 配布を進める上での論点整理

1. 基本的に、第6回運営協議会（1/29/2013）に倫理検討部会から報告した「分譲に関する調査票集計\_012413」の調査項目のとおり（下記に表現・用語を修正して再掲）：

【NCBN側の対応可能性】

- 配布のニーズがあると考えられ、かつNCBNが配布可能な試料と疾患の種類は何か？
- 既存試料（職員の個別研究による収集試料）も配布可能か？
- いつ頃から、何検体くらいを配布に出せるのか？
- Local repository（各NCの研究（共同研究を含む）使用分）と中央バイオバンク（配布用）の分注割合をどのように設定するか？
- どのような臨床情報・試料品質関連情報を付随させるか？
- 試料そのものではなく、データベースからの分子解析データあるいは臨床情報のみの提供（配布）のニーズへの対応は？

【配布先への条件設定等】

- 企業への配布では内資系と外資系、日本の法人税納税の有無等で区別するか？
- 費用の設定は？ 企業とアカデミアは？、付随する臨床情報の質・量で変えるか？ 民業圧迫への配慮。
- 一施設への最大許容配布数の上限を設定するか？
- 配布された試料の解析から得られたデータの提供を要求するか？

【NCBN側の方針設定等】

- 将来の自立の方針は？ NC研究者の知的貢献評価・知財/ライセンス収入など配布費用徴収以外の検討は？
- 配布の対価収入の配分は？
- 中央からの「配布」は6NC連携の象徴の意味合いもあるとする考え方について？
- CRECはあくまでも配布の審査が主たる目的とすることによりか？

#10

## バイオバンク試料・情報分譲に関する調査協力の御願い

---

平成25年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別)研究事業  
メディカル・ゲノムセンター等における個人の解析結果等の報告と、  
公的バイオバンクの試料・情報の配布に関する論点整理と提言  
研究代表者:高坂新一(国立精神・神経医療研究センター神経研究所長)

2/7/2014(金)14:00より、神奈川県立がんセンター

2/12/2014(水)14:00より、東京医科歯科大学(研究・産学連携推進機構)

2/14/2014(金)14:00より、医薬基盤研究所(難病・疾患資源研究部)

2/26/2014(水)10:00より、つくばヒト組織バイオバンクセンター

- NCBN紹介
- 今回の厚労科研費特研について

国立がん研究センター研究所  
遺伝医学研究分野  
吉田 輝彦

tyoshida@ncc.go.jp TEL: 03-3547-5201 x3152

#11

---

## 各バイオバンク訪問調査報告

### 1. 神奈川県立がんセンター

#12

# ヒヤリング報告1：神奈川県立がんセンター

## 1. 組織概要

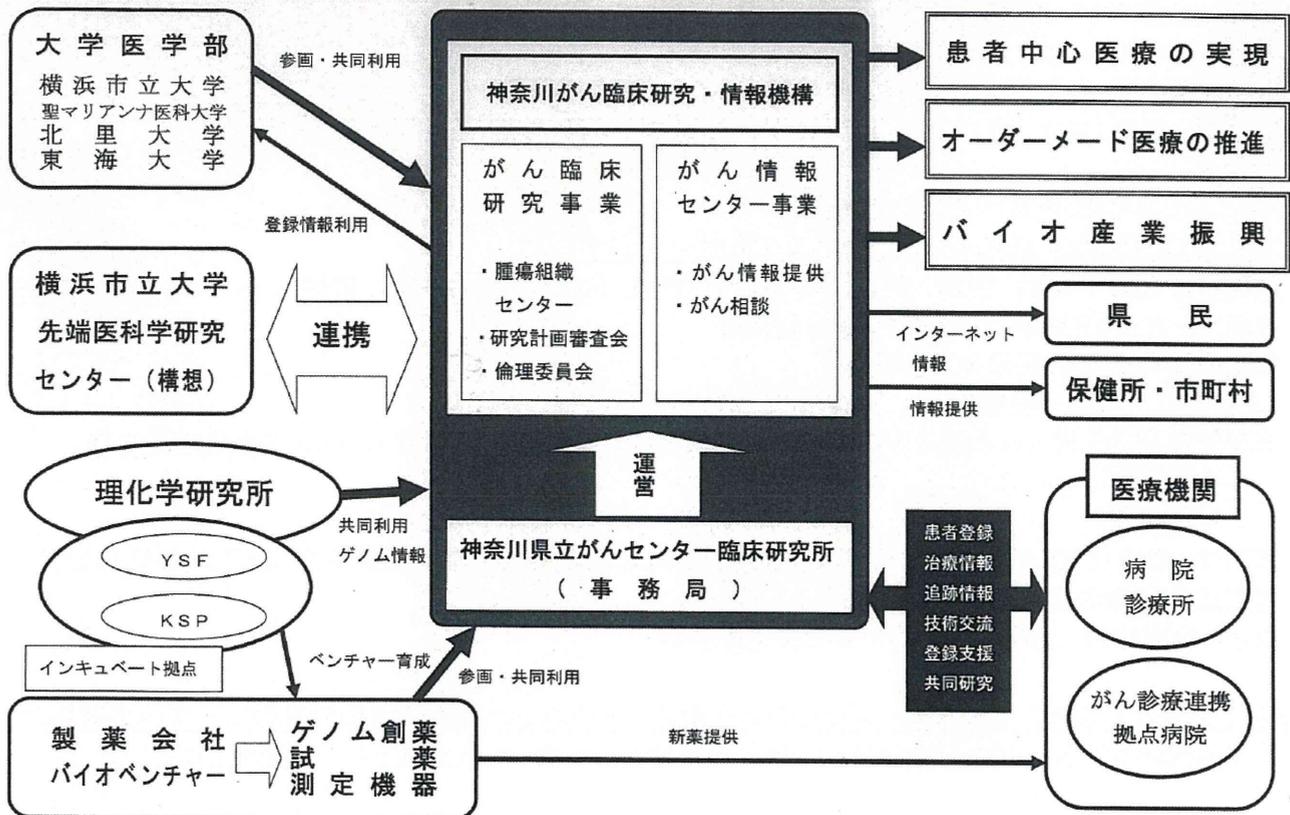
- 地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立がんセンター
  - ・ <http://kcch.kanagawa-pho.jp/>
  - ・ 病床数415床、手術件数2,630件(平成23年度「がんセンター年報」より)
- バイオバンク事業組織
  - ・ 平成18年5月「神奈川がん臨床研究・情報機構」を設立(法人ではない)。
  - ・ がんにならない・負けない神奈川づくりを目指し、「がんへの挑戦・10か年戦略」の一つの柱として、産学公の連携により、がんの臨床研究のいっそうの促進と、がん患者さんに適切な情報を提供することを目的として設立。
  - ・ 神奈川県立がんセンター臨床研究所が主体となって運営している。看護師(常勤1名、非常勤1名)、臨床検査技師(常勤1名、非常勤1名)、事務局1名。
  - ・ なお、同機構は(H26年度より)発展的解消をし、バイオバンク事業は神奈川県立がんセンター内の組織「腫瘍組織センター」に引き継がれる予定。
- 試料数(症例数単位)(平成25年12月31日現在)
  - ・ 凍結組織 :4,454
  - ・ 血液試料数 :4,133
  - ・ 薄切切片で提供可能なパラフィンブロック :2,075

## 2. バイオバンクの特徴

- メンバー制
  - ・ 神奈川がん臨床研究・情報機構への参加団体のみへの分譲
- 「配布」と「共同研究」の2段階
  - ・ 通常に分譲にあたる「配布」と、より多くの臨床情報を提供する「共同研究」の2段階
- 2つの委員会での審査
  - ・ 専用の研究計画審査会と倫理委員会の2段階での審査。但し、H26年5月以降は現在検討中。**#13**

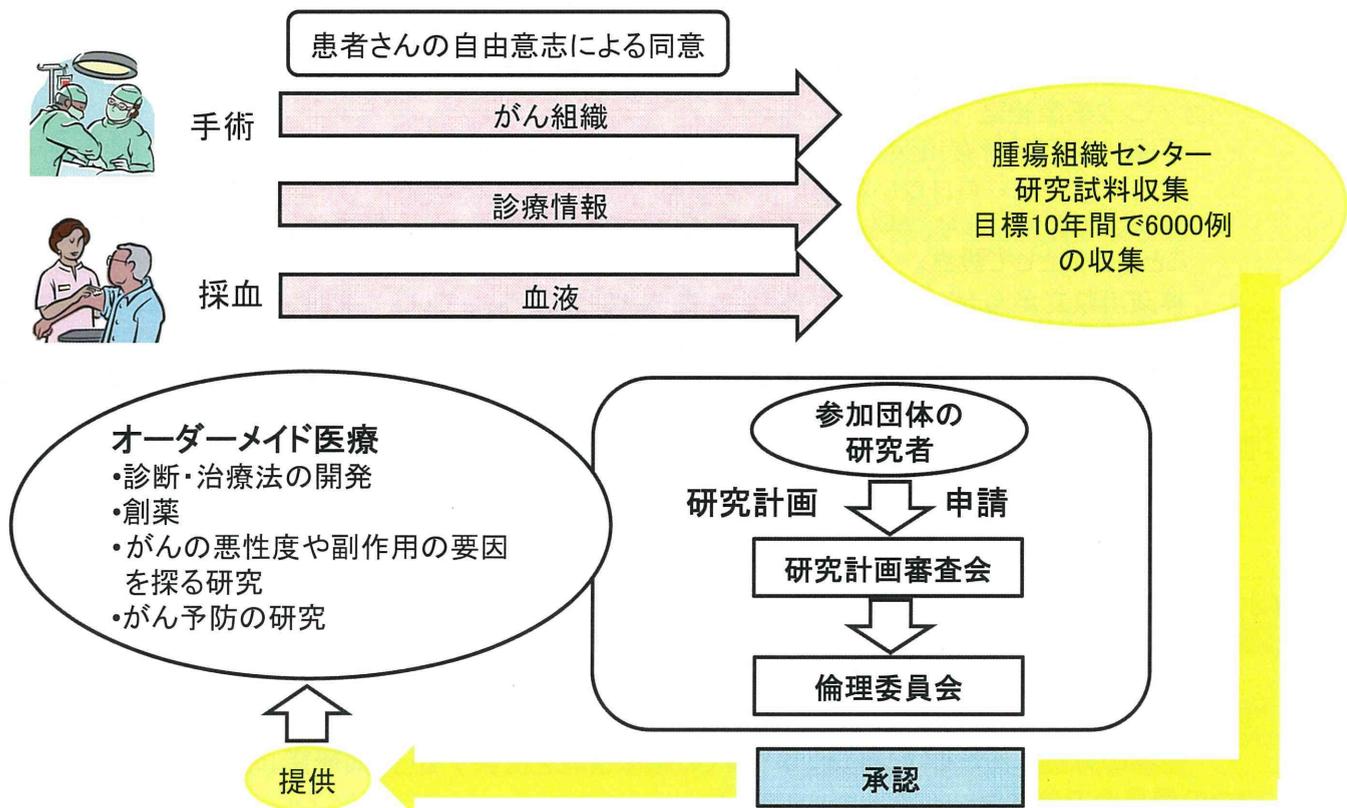
# ヒヤリング報告1：神奈川県立がんセンター

## 神奈川がん臨床研究・情報機構連携イメージ



出典：神奈川県立がんセンター提供資料 **#14**

がん臨床研究事業



出典：神奈川県立がんセンター提供資料を元に作成 #15

ヒヤリング報告

日時：2014年2月7日14:00～

場所：神奈川県立がんセンター

面会者：高野康雄先生、宮城洋平先生、柴崎様(バイオバンク事務局)

訪問者：吉田、小林(以上、国立がん研究センター)、青木、望月(以上、三井情報)

②-I バイオバンク側の配布への対応可能性

e. どのような臨床情報・試料品質関連情報を付随させるか？

- ・ 患者基本情報＝年齢、性別、病理診断による組織型、分化度、TNM分類、病期
- ・ 腫瘍マーカー(手術前、手術後)情報も選択可
- ・ 補助療法の有無の情報も選択可
- ・ 「オプションI」＝予後情報など、基本情報以外の患者情報
- ・ 病理報告書から得られる以外の診療情報は看護師・臨床検査技師が追加でカルテから情報収集。
- ・ 一定以上のカルテ調査が必要な場合は共同研究とする。
- ・ 分譲の「オプション」扱いか、共同研究かは、研究計画審査会が切り分ける。
- ・ 試料は、血清(500uL弱が基本)、末梢血からのDNA、凍結組織、凍結組織切片、パラフィン切片の5種類。
- ・ 対照正常組織の必要の有無も選択可。
- ・ 血液と病理組織、凍結組織のペアでの要請が多い。

f. 試料そのものではなく、データベースからの分子解析データあるいは臨床情報のみのニーズへの対応は？

- ・ 共同研究時は肺がんについてEGFRの変異の有無など提供した例があるが、分譲時にはない。

## ヒヤリング報告1：神奈川県立がんセンター

### ②-II 配布先への条件設定等

#### g. 企業への配布では内資系と外資系、日本の法人税納税の有無等で区別するか？

- この区別はなし。
- 神奈川がん臨床研究・情報機構の参加団体のみへ提供。参加申請は随時可能。会費はなし。

#### h. 費用の設定は？ 企業とアカデミア、付随する臨床情報の範囲・量等により変えるか？

- 当初は「医学研究推進のために活用していただくため」、完全無償であった。
- 幹事会に相談し、試料の費用ではなく、試料に付随する臨床情報収集・提供の実費として算定。
- 1症例あたりの基本手数料 2,100円
  - 患者基本情報の収集、整理\*1)
  - 採取組織の部位、組織型、腫瘍細胞の有無の確認\*2)
- オプションI 1症例あたりの患者情報収集手数料 1,050円
  - 予後情報など基本情報以外の患者情報
- オプションII 1症例あたりの試料情報収集手数料 1,050円
  - 特別な条件で提供する試料の情報
- \*1) 配布時点でわかる年齢、性別、組織型、分化度、TNM分類、病期、腫瘍マーカー、補助療法の有無等
- \*2) 研究計画に合致する組織部位、組織型および腫瘍細胞の有無の確認を含めた試料の選定
- 非営利団体については、上記金額の50%としている。
- これ以上の情報が必要な場合は共同研究で対応している。

#### i. 一施設への最大許容配布数の上限を設定するか？

基準の数値は定めていないが、何千というような要望がある場合、研究計画審査会において、段階的にまず100件を提供し、研究上の必要があれば追加で提供とするなど、個別に対応している。

#17

## ヒヤリング報告1：神奈川県立がんセンター

#### j. 配布された試料の解析から得られたデータの提供を要求するか？

- 「研究実施経過／終了報告書」の様式で研究結果の概要を報告してもらおうが、得られたデータの提供は要求していない。

### ②-III 配布の方針設定等

#### k. 将来の自立の方針は？センター側研究者の知的貢献評価・ライセンス収入など配布費用徴収以外は？

- 配布費用徴収以外は考えていない。共同研究の場合は個別に対応。

#### l. 配布の対価収入の配分は？

- 神奈川がん臨床研究・情報機構は法人でないので神奈川県立がんセンターの収入となっている。それ以上の配分はない。

#### n. 配布に係る審査委員会等の役割と設計は？

- 神奈川がん臨床研究・情報機構の参加団体の研究者の研究計画申請を受け、研究計画審査会が審査を行う。続いて倫理委員会の承認のもと、提供が行われる。
- H18年の事業開始の頃は、包括的な同意で収集・保管した試料を用いる研究への倫理的制約、特にゲノム解析研究に対する制約のハードルが高かったことから、配布事業専用に研究計画審査会と倫理委員会を組織して2段階の厳しい審査を行っている。H26年度からの組織改正に伴い、神奈川県立がんセンターの倫理委員会、あるいは、IRB(受託研究等審査委員会)のどちらか一方で審査する方向で検討中。

### ③ その他

#### ● 分譲の量は？バンクとして分譲せず保管をしていく分はあるか？

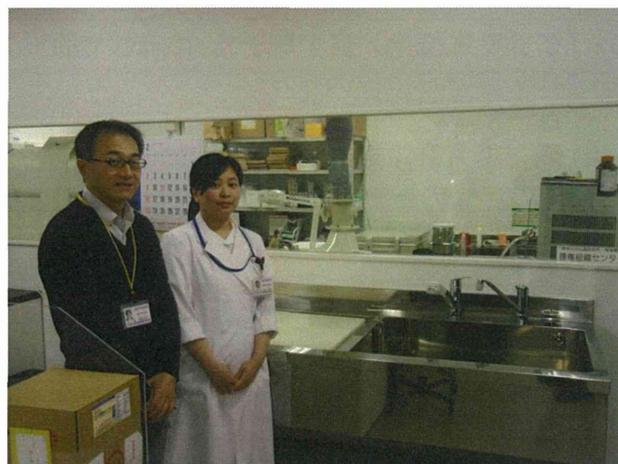
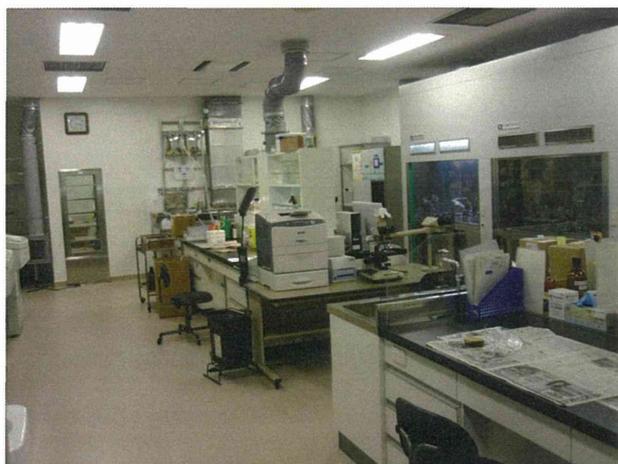
- 申請内容次第。半分は機構、半分はがんセンターの持ち分となっている。分譲分は使い切ってしまうものも出始めている。

#18

## ヒヤリング報告1：神奈川県立がんセンター

- インフォームドコンセント取得の方法と同意割合は？
  - ・がんセンター入院患者であって、手術を受ける方が対象。看護師2名で対応。血液のみの提供は、内科医が対応する場合がある。バンク目的での提供としての同意を得ている。
  - ・ゲノム解析研究なしの場合、95%の同意割合であるが、ゲノム解析研究ありの場合80%程度。子孫に受け継がれる遺伝情報を解析することを、きちんと説明しているためと思われる。
  - ・同意書に血液採取量(20mL/10mL)の選択肢も明記。
- バンク運営上困ったことなど？
  - ・10がん種、各200症例ずつという申請や、10カ年の計画などの大規模な申請について本当に有効な研究計画なのか、審査会で喧々諤々の議論となったことがあった。前者については段階的に試料を分譲。
- 電子カルテシステム、病理情報の収集は？
  - ・電子カルテは富士通社、病理情報はEXpath、臨床情報DBシステムは文科省科研費にてインテック社が開発したシステム、在庫管理はBRADY社のシステムを用いている。
  - ・EXpathから臨床情報システムへは自動的に転送可能、他の情報は電子カルテから手入力。
- 匿名化は？
  - ・バイオバンクへの検体保存時、試料配布時に別のコードに変換し、二重の匿名化により試料配布を行う。対応表はバンク内で保持(連結可能匿名化)。
- 病理部門の全面的協力を得ている。
  - ・2013年11月に病院・研究所を新築、手術室～病理切り出し室～バイオバンク部門が直結した流れを構築。
- 知的財産の取り扱いは？
  - ・神奈川がん臨床研究・情報機構腫瘍組織センター運営指針  
第25条 研究により生じる全ての知的財産権は、当該研究を実施した研究機関に帰属するものとする。  
なお、機構に参加する団体間で共同研究する場合には、当事者間の契約によるものとする。 #19

## 神奈川県立がんセンター 宮城洋平先生 (2/7/2014)



#20

---

# 各バイオバンク訪問調査報告

## 2. 東京医科歯科大学

#21

---

### ヒヤリング報告2：東京医科歯科大学

---

#### 1. 組織概要

- 国立大学法人 東京医科歯科大学
  - ・ <http://www.tmd.ac.jp/brc/>
  - ・ 医学部付属病院 病床数800床、手術件数7,332件(平成24年度「医学部付属病院」紹介資料より)
- バイオバンク事業組織
  - ・ 文科省特別経費「大学の特性を生かした多様な学術研究機能の充実」に係るプロジェクトに関連して、平成25年7月「疾患バイオリソースセンター」を設立。
  - ・ がん・生活習慣病や難治性疾患の医療情報・生体試料などの高品質なバイオリソースを収集・保管し、産学官連携の医療イノベーション研究資源として安全に利活用するための施設として設立。
- 収集試料・情報
  - ・ ゲノムDNA、血清、組織、電子カルテ情報

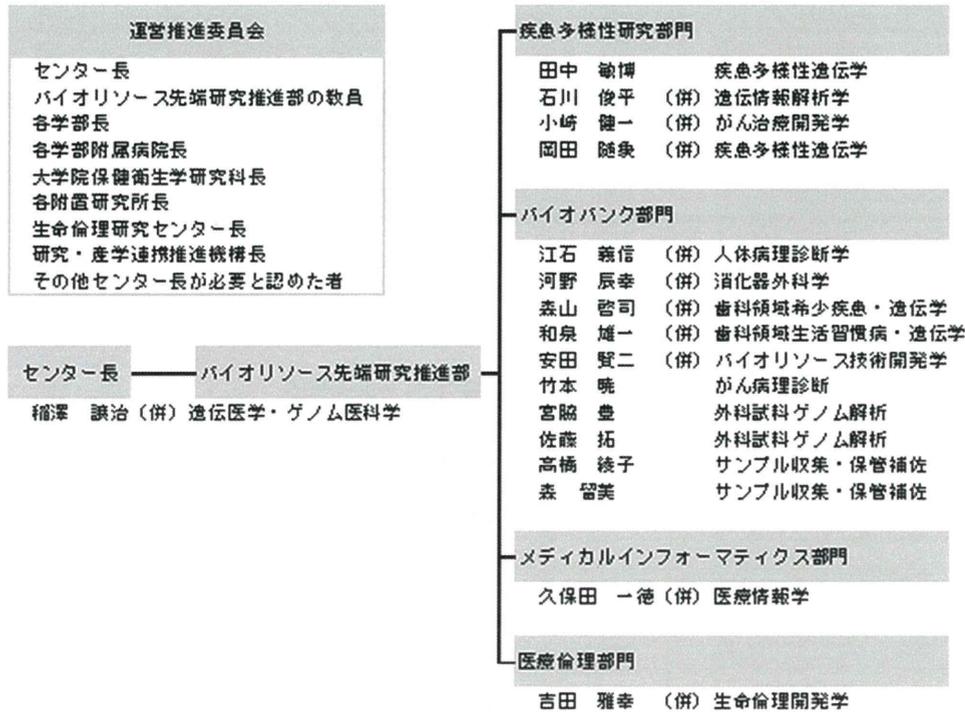
#### 2. バイオバンクの特徴

- 国内初の、大学附属病院の電子カルテシステムと連動したバイオリソースの一元管理システムを構築

#22

## 疾患バイオリソースセンター 組織・運営体制

2013年12月1日現在

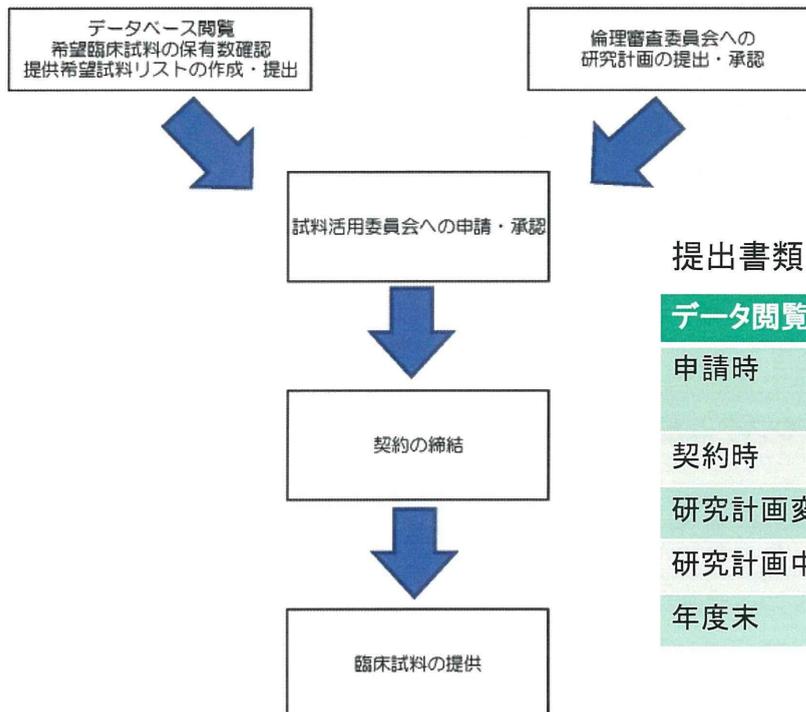


出典: 東京医科歯科大学HPより

#23

# ヒヤリング報告2：東京医科歯科大学

## 試料の提供について



### 提出書類リスト

データ閲覧時	様式1
申請時	様式2、倫理審査の承認を得た研究計画書、通知文書の写し
契約時	様式4、様式5
研究計画変更時	様式6
研究計画中止時	様式7、様式8
年度末	様式9

#24