

アカデミアにおける  
**Risk Based Approach** に関する手順書  
- その他臨床研究レベル（生命・医学系指針レベル） -

第 1.0 版（2022 年 3 月 30 日作成）

# 目次

1.目的.....	1
2.適用範囲 .....	1
3.略語・用語の定義.....	1
4.実施体制 .....	2
5. 品質方針及び品質目標 .....	2
5.1 品質方針の策定.....	3
5.2 品質目標の設定.....	3
6.手順.....	3
6.1 重要なプロセス、データの特定 .....	3
6.2 リスクの特定 .....	3
6.3 リスクの評価 .....	3
6.4 リスクのコントロール.....	3
6.5 リスクコミュニケーション.....	3
6.6 リスクレビュー.....	4
6.7 リスク報告 .....	4
7. 保存文書 .....	4
8.改訂履歴 .....	4

## 1.目的

本手順書は、人を対象とする生命科学・医学系研究の Quality Risk Management (QRM) において、Quality by Design (QbD) の概念を取り入れた Risk Based Approach(以下、RBA)を適切に行うための基本的手順、並びにその他必要な事項を定めるものである。本手順書を適用する研究においては、倫理規範「ヘルシンキ宣言」、指針「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守して研究の品質管理を行う。

## 2.適用範囲

本手順書は、上記目的に従う全ての研究に適用する。

## 3.略語・用語の定義

略語・用語	定義
CAPA	Corrective Action/Preventive Action：是正措置及び予防措置 監査の指摘事項やモニタリング時に発生した研究計画書からの逸脱等、研究の品質に影響があると判断された場合、当該事例の発生経緯及び根本原因を特定し、発生した逸脱やエラーに対する是正措置 (CA)、特定した根本原因をもとに検討する再発を防止するための予防措置 (PA) の総称であり、研究実施とデータの信頼性を確保するために重要な対応
CtQ	Critical to Quality：重要なプロセス及びデータ 研究対象者保護及び研究結果の信頼性確保のために重要なプロセス (研究対象者保護及び安全性確保に関するプロセス、データの品質管理に関するプロセス等) と結果の解釈に影響を及ぼす重要なデータ (主要・副次評価に関するデータ、安全性に関するデータ等)
QbD	Quality by Design：計画に基づいた質の確保の考え方 何が結果に影響を及ぼすデータかを明らかにしてプロセスを作り込み、研究対象者の安全性とデータの質の確保に貢献する
QRM	Quality Risk Management：品質リスクマネジメント 医薬品の製品ライフサイクルにわたる品質に対するリスクの評価、コントロール、コミュニケーション、レビューに対する系統だったプロセス
RBA	Risk Based Approach：リスクベースドアプローチ リスクマネジメントの手法を使ってリスク (危険性) を特定し、リスクの大きさに合わせた対応をとること

リスク	事前に想定できる危険性（重要なプロセス及びデータに影響を及ぼすもの）
リスク管理表	リスク評価とリスク軽減のために、研究計画から洗い出したリスクを一元管理するためのツール

## 4.実施体制

各施設の体制、役割、責任範囲に基づくものとする。

研究者等：

研究責任者（研究代表者）：研究の責任を有する者

その他研究に携わる者：研究責任者以外の研究に携わる者（研究対象者の対応・評価を行う者、モニタリング、データマネジメント、統計解析を担当する者等）

RBAにおける実施体制は以下の通りとする。

RACI：

R（Responsible）：実行責任者（業務を果たす責任を有する者）

A（Accountable）：説明責任者（業務の方針、手順、進捗、結果を説明できる者）

C（Consult）：協議先（決定前に相談、意見を求められる者）

I（Informed）：報告先（決定にかかわらず情報のみが提供される者）

	研究責任者	研究責任者 （研究代表者） が指名した者*	その他研究に 携わる者
重要なプロセス及びデータ の特定	A/R	R	R/C/I
リスクの特定	A/R	R	R/C/I
リスクの評価	A/R	R	R/C/I
リスクのコントロール	A/R	R	R/C/I
リスクコミュニケーション	A/R	R	R/C/I
リスクレビュー	A/R	R	R/C/I
リスク報告	A/R	R	C/I

（ ）：多機関共同研究の場合

\*：その他研究に携わる者から指名する

## 5.品質方針及び品質目標

研究者等は、「5.1 品質方針の策定」及び「5.2 品質目標の設定」に基づいて定めた、品質方針及び品質目標に従う。

## 5.1 品質方針の策定

各施設で定められた方針に基づくものとする。

研究責任者は、以下の事項を満たす品質方針を策定し、施設で定められた該当文書に文書化し、その他研究に携わる者に伝達する。

- ・ 組織の目的及び状況に対して実行可能であることを保証するとともに、不必要な複雑さ、手順及びデータ収集を回避する。

## 5.2 品質目標の設定

研究責任者は、「5.1 品質方針の策定」で定めた品質方針を達成するため、品質目標を設定し、施設で定められた該当文書に文書化し、その他研究に携わる者に伝達する。

## 6.手順

### 6.1 重要なプロセス、データの特定

- (1) 研究者等は、研究計画書骨子作成時点に研究対象者の保護及び研究結果の信頼性確保のために、重要なプロセス及びデータ (CtQ) を特定する。
- (2) 研究者等は、特定した CtQ をリスク管理表に記載する。

### 6.2 リスクの特定

- (1) 研究者等は、CtQ に対するリスクを特定する。
- (2) 研究者等は、特定したリスクをリスク管理表に記載する。

### 6.3 リスクの評価

- (1) 研究者等は、特定されたリスクの各特性について、リスク管理表を用い、リスクの影響 (重大性)、起こりやすさ、検出の容易さを評価する。
- (2) 研究者等は、リスクの評価結果をリスク管理表に記載する。

### 6.4 リスクのコントロール

- (1) 研究者等は、「6.3 リスクの評価」で行った評価結果により、低減すべきリスク及び (又は) 受け入れ可能なリスクを決定し、リスク管理表に記載する。
- (2) 研究者等は、低減すべきリスクに対して低減策を検討し、リスク管理表に記載し、実行する。

### 6.5 リスクコミュニケーション

- (1) 研究責任者は、研究実施中におけるリスクレビュー及び継続的な改善を促進するため、リスク管理表が研究者等に共有されていることを確認する。

## 6.6 リスクレビュー

- (1) 研究者等は、リスク管理表に記載されたリスクが問題になっていないか、低減策が実行されているか、新たなリスクが発生していないかを定期的にレビューする。
- (2) リスクレビューにより、予期しないの問題があった場合、研究者等は、その原因の追求と対策を早急に講じる等、必要に応じて「6.1 重要なプロセス、データの特定」から「6.4 リスクのコントロール」で言及したプロセスの再実施を含め、是正措置及び予防措置 (CAPA) を実行する。その際、必要に応じて手順書及び文書の修正・追記の対応を行う。
- (3) 研究者等は、レビュー結果をリスク管理表に記載する。

## 6.7 リスク報告

- (1) 研究責任者は、リスクレビューで報告された結果についてまとめ、必要に応じて、研究報告書等適切な文書にて報告する。

## 7. 保存文書

6.1～6.7 の各ステップにおける保存文書等は以下の通りとする。

	ステップ	保存文書等
1	重要なプロセス、データの特定	リスク管理表 (CtQ)
2	リスクの特定	リスク管理表 (特定されたリスク)
3	リスクの評価	リスク管理表 (リスクの評価結果)
4	リスクのコントロール	リスク管理表 (低減策)
5	リスクコミュニケーション	リスク管理表
6	リスクレビュー	リスク管理表 (レビュー結果)
7	リスク報告	研究報告書等

## 8.改訂履歴

版番号	改訂日	改訂理由／内容
1.0 版	2022 年 3 月 30 日	新規作成