

プロジェクト/試験番号:  
 医療機関名:神戸大学医学部附属病院  
 担当CRA: チェックリスト記入日:  
 確認者(上長)の署名及び確認日:  
 治験関連文書の電磁的交付の可否: 可 / 否

番号	必須	授受	保存	確認内容	チェック項目	メモ欄(協議事項を記載する)	備考
1	○	○	○	実施医療機関の長等の承諾	・電磁的記録として扱う治験関連文書(範囲)の承諾 <input type="checkbox"/> ■ SOP等、施設の正式文書の記載 <input type="checkbox"/> □ 実施医療機関の長からの確認 <input type="checkbox"/> □ 実務担当者からの確認  ・電磁的記録の交付・受領手段の承諾 <input type="checkbox"/> ■ SOP等、施設の正式文書の記載 <input type="checkbox"/> □ 実施医療機関の長からの確認 <input type="checkbox"/> □ 実務担当者からの確認	(確認資料: 電子資料のフォーマット等について) (版番号 : 第2版)	・治験関連文書(範囲)および手段の承諾は、いずれの方法でも可 ・外部IRBを利用する場合、IRB-SOP等の記載と契約有無で判断 ・電磁的記録の範囲、授受手段の詳細はNo.2、No.3に記録
2	○	○	○	電磁的記録として扱う治験関連文書	【統一書式】 <input checked="" type="checkbox"/> 書式01、 <input checked="" type="checkbox"/> 書式02、 <input checked="" type="checkbox"/> 書式03、 <input checked="" type="checkbox"/> 書式04 <input checked="" type="checkbox"/> 書式05、 <input checked="" type="checkbox"/> 書式06、 <input checked="" type="checkbox"/> 書式08、 <input checked="" type="checkbox"/> 書式09 <input checked="" type="checkbox"/> 書式10、 <input checked="" type="checkbox"/> 書式11、 <input checked="" type="checkbox"/> 書式12、 <input checked="" type="checkbox"/> 書式13 <input checked="" type="checkbox"/> 書式14、 <input checked="" type="checkbox"/> 書式15、資格書式16、 <input checked="" type="checkbox"/> 書式17 <input checked="" type="checkbox"/> 書式18、 <input checked="" type="checkbox"/> 参考書式1、 <input checked="" type="checkbox"/> 参考書式2  【統一書式添付資料】 <input checked="" type="checkbox"/> 実施計画書 <input checked="" type="checkbox"/> 治験薬概要書 <input checked="" type="checkbox"/> 症例報告書見本 <input checked="" type="checkbox"/> 同意・説明文書 <input checked="" type="checkbox"/> 健康被害の補償に関する資料 <input checked="" type="checkbox"/> 被験者への支払いに関する資料 <input checked="" type="checkbox"/> 治験参加募集手順の資料 <input checked="" type="checkbox"/> 安全性等に関する資料 <input checked="" type="checkbox"/> その他(レター等、各変更申請書)	(確認資料: 電子資料のフォーマット等について, HP) (版番号 : 第2版)	・その他は「その他の審議資料」を指す ・統一書式及び添付資料以外の資料については手順対象外 ・IRBでの対応の詳細は、IRB-SOPで確認 ・参考書式2については利用を推奨するものではない

番号	必須	授受	保存	確認内容	チェック項目	メモ欄(協議事項を記載する)	備考
3	○	○		電磁的記録の交付・受領手段	<ul style="list-style-type: none"> <li>● SOP等、施設の正式文書に手順あり</li> <li>└ <input checked="" type="checkbox"/> e-メール</li> <li>└ <input type="checkbox"/> クラウド等システム</li> <li>└ <input checked="" type="checkbox"/> DVD-R等の記録媒体</li> <li>└ <input type="checkbox"/> その他( )</li> </ul> <p>○ 手順なし(協議結果はメモ欄)</p>	(確認資料：電子資料のフォーマット等について) (版番号：第2版)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料により授受の手段が異なる場合はメモ欄に記載</li> <li>・用いる予定のある交付・受領手段は全てチェックする</li> <li>・どの手段を利用してもよいが、夫々で運用方法が異なる点に注意</li> <li>・クラウド等システムの妥当性についてはNo.26の調査で確認</li> </ul>
4	○	○	○	汎用性のあるファイル形式を利用することの指定有無	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 手順あり</li> <li>└ <input checked="" type="checkbox"/> PDF</li> <li>└ <input type="checkbox"/> Word</li> <li>└ <input type="checkbox"/> Excel</li> <li>└ <input type="checkbox"/> PowerPoint</li> <li>└ <input type="checkbox"/> その他( )</li> </ul> <p>○ 手順なし(協議結果はメモ欄)</p>	(確認資料：電子資料のフォーマット等について) (版番号：第2版)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開発会社独自のファイル形式や特定の環境でしか確認できないファイル形式は将来的に見読性に問題が生じる可能性がある。国際標準化機構で標準化されたファイル形式以外はそのリスクを踏まえた上で採用する必要がある。</li> <li>・資料によりファイル形式が異なる場合はメモ欄に記載</li> <li>・汎用性のないファイル形式の利用は企業ポリシーで判断</li> <li>・長期見読性が確保できるか否かを考慮する</li> </ul>
5	○	○	○	電磁的手続きの責任者又は実務担当者の規定有無	<ul style="list-style-type: none"> <li>● SOP等、施設の正式文書に規定あり</li> <li>└ 作成 [ <input type="checkbox"/> 責任者 / <input checked="" type="checkbox"/> 実務担当者 / <input type="checkbox"/> 規定なし ]</li> <li>└ 授受 [ <input type="checkbox"/> 責任者 / <input checked="" type="checkbox"/> 実務担当者 / <input type="checkbox"/> 規定なし ]</li> <li>└ 保存 [ <input type="checkbox"/> 責任者 / <input checked="" type="checkbox"/> 実務担当者 / <input type="checkbox"/> 規定なし ]</li> <li>└ 破棄 [ <input type="checkbox"/> 責任者 / <input checked="" type="checkbox"/> 実務担当者 / <input type="checkbox"/> 規定なし ]</li> <li>└ バックアップ [ <input type="checkbox"/> 責任者 / <input checked="" type="checkbox"/> 実務担当者 / <input type="checkbox"/> 規定なし ]</li> <li>└ リストア [ <input type="checkbox"/> 責任者 / <input checked="" type="checkbox"/> 実務担当者 / <input type="checkbox"/> 規定なし ]</li> </ul> <p>○ 手順なし(協議結果はメモ欄)</p>	(確認資料：医薬品及び医療機器の臨床研究審査委員会に係るIT化に関する手順書) (版番号：第1版)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規定が無い場合、合意した運用をメモ欄に記載</li> <li>・作成～リストアについて、責任者又は実務担当者が必要</li> <li>・同一担当者(職名)でも可</li> <li>・実施者の規定と必要な教育、教育に基づいた運用が重要</li> <li>・独自ルールについてはメモ欄に記載</li> <li>ex) 治験実施中の保存は責任者、治験終了後は実務担当者</li> <li>・厳密には治験関連文書を受領した治験協力者等から実施医療機関の長や治験責任医師等に交付されていることが検証できるような記録を保存する必要がある</li> <li>・バックアップ・リストアの規定無しについてはNo.25も参照</li> </ul>
6		○		授受の際のファイル名、フォルダ構造の手順有無	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 手順あり</li> <li>└ <input type="checkbox"/> 審査管理課 事務連と同一</li> <li>└ <input checked="" type="checkbox"/> 施設ルール(詳細はメモ欄)</li> </ul> <p>○ 手順なし(協議結果はメモ欄)</p>	(確認資料：電子資料のフォーマット等について) (版番号：第2版) IRBに電子資料を提供する場合には、ファイル名を以下に則ってつけることとする。 ① ファイル名は、「(課題の整理番号) - (文書を特定する資料記号) - (同一文書の連番) - (作成年月日).pdf」とする。 ② 「課題の整理番号」は、別に定めることとする。 ③ 「文書を特定する資料記号」は、資料記号の案(※)を参照し、英数字3桁で表記する。 ④ 「同一文書の連番」は、同一文書の提供回数を01 から連番で示す。 ⑤ 「作成年月日」は、数字8桁で示す。(例：YYYYMMDD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手順なしを含め、事務連の運用を推奨し標準化を図る</li> </ul>

番号	必須	授受	保存	確認内容	チェック項目	メモ欄(協議事項を記載する)	備考
7	○	○		電磁的記録の受領確認記録の対応有無	<input type="radio"/> SOP等、施設の正式文書に手順あり <input type="checkbox"/> 受領返信メール <input type="checkbox"/> 受領簿の作成(受領者・受領日付・受領内容) <input type="checkbox"/> DVD-R等に添付された鑑に受領印を押し保存 <input type="checkbox"/> クラウド等システムによるログ記録 <input type="checkbox"/> その他( ) <input checked="" type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄)	(確認資料 : ) (版番号 : ) ・事務局マニュアルに目視で確認し、メール等で受領の旨を連絡する内容を追記予定である。	・複数の対応方法がある場合は、それを全て選択 ・どの方法を利用してよいが、夫々で運用方法が異なる点に注意 ・クラウド等システムの妥当性についてはNo.26の調査で確認 ・手順がある場合、手順に従った記録状況の確認も重要 ・受領の確認は、宛先間違いや未受領(未開封、休暇等)への対応
8	○		○	保存中の定期的なバックアップ	<input type="radio"/> 手順あり <input type="checkbox"/> 頻度( ) <input type="checkbox"/> 障害・災害対策(遠隔地保管/多重化等) <input type="checkbox"/> 移行前後での内容の同一性確認に関する手順あり <input type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄)	(確認資料 : ) (版番号 : )	・方法、頻度の適切性は個別に企業ポリシーで判断 ・手順がある場合、手順に従ったバックアップ状況の確認も重要 (参考:電子文書の長期保存と見読性に関するガイドライン) 1. 耐用年数 DV+D-R(RAWなし) :約10年 磁気ディスク(サーバー):約5年 2. 見読性維持の留意点 正副2重化以上の多重化(複数コピー) 災害対策に別地での保管
9	○		○	保存中の電磁的記録の保存条件	<input type="radio"/> SOP等、施設の正式文書に手順あり <input type="checkbox"/> 適切な環境で保存する旨の記載(湿度、温度、照度) <input type="checkbox"/> 保存責任者の記載(責任者又は実務担当者) <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄)	(確認資料 : ) (版番号 : )	・埃と温度変化の少ない冷暗所を、保存場所としていければ可 ・DVD-R等はカートリッジ(ケース)保存を推奨 ・適切性は記録媒体毎に手順の妥当性を企業ポリシーで判断 ・授受の際の一時保管の場合は適応外
10	○	○	○	電磁的記録の、プリンタ等による書面での出力	<input checked="" type="radio"/> 出力可能 <input type="radio"/> 出力不可能(協議結果はメモ欄)		・必要な際に、実際に印刷できることを示せば可 事務局は印刷可能、IRB委員は印刷不可能
11		○	○	電磁的記録を含む秘密保持義務の有無	<input checked="" type="radio"/> 手順あり <input type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄)	(確認資料:医薬品及び医療機器の臨床研究審査委員会に係るIT化に関する手順書) (版番号:第1版)	・IRB資料等、治験契約前の電磁的記録の取り扱いも重要 ・秘密保持契約を締結するか否かは企業ポリシー
12		○		交付時における機密性確保のための対応	表現統一 <input checked="" type="radio"/> 手順あり <input type="checkbox"/> 暗号化通信の利用 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録のパスワード設定等による読み取り制限 <input type="checkbox"/> 電磁的記録の暗号化と解除パスワード設定 <input type="checkbox"/> クラウド等システムによる権限設定管理等 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄)	(確認資料:電子資料の閲覧に供する端末の利用規定) (版番号:第1版)	・パスワードはフォルダ毎で可 ・電磁的記録の暗号化、パスワードは情報受領後の漏洩を防止 ・クラウド等システムは、情報への権限者以外のアクセスを防止 ・クラウド等システムの妥当性についてはNo.26の調査で権限設定管理がバリデーションされていることを確認する

番号	必須	授受	保存	確認内容	チェック項目	メモ欄(協議事項を記載する)	備考
13			<input type="radio"/>	保存時における機密性確保のための対応	<input type="radio"/> 手順あり <input type="checkbox"/> 電磁的記録のパスワード設定等による読み取り制限 <input type="checkbox"/> 電磁的記録の暗号化と解除パスワード設定 <input type="checkbox"/> クラウド等システムによる権限設定管理等 <input type="checkbox"/> 保存責任者によるDVD-R等での管理 <input type="checkbox"/> その他( )  <input type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄)	(確認資料 : ) (版番号 : )	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DVD-R等を保存責任者が管理する場合は管理記録が必要</li> <li>・クラウド等システムの妥当性についてはNo.26の調査で権限設定管理がバリデーションされていることを確認する</li> </ul>
14		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	IRB審査時に電磁的記録を利用する場合の機密性確保のための対応	交付時と同じにする <input checked="" type="radio"/> 手順あり <input type="checkbox"/> 暗号化通信の利用 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録の閲覧デバイス外へのDL制限 <input checked="" type="checkbox"/> 閲覧デバイスのパスワード管理 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録のパスワード設定等による読み取り制限 <input type="checkbox"/> 電磁的記録の暗号化と解除パスワード設定 <input type="checkbox"/> クラウド等システムによる権限設定管理等 <input checked="" type="checkbox"/> IRB委員とIRBとの守秘義務契約 <input type="checkbox"/> その他( )  <input type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄)  <input type="radio"/> 該当せず(利用しない)	(確認資料 : 電子資料の閲覧に供する端末の利用規定) (版番号 : 第1版)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機密性確保は企業ポリシーで判断するが、過剰な要求はしない</li> <li>・「手順あり」は、内容や数ではなく実施しているか否かが重要</li> <li>・クラウド等システムの妥当性についてはNo.26の調査で機密性確保がバリデーションされていることを確認する</li> </ul>
15			<input type="radio"/>	電磁的記録を再現不可能な方法で破棄する対応の有無	<input type="radio"/> 手順あり <input type="checkbox"/> シュレッダー等での物理破壊 <input type="checkbox"/> 電磁消去 <input type="checkbox"/> 専門業者にて処理 <input type="checkbox"/> その他( )  <input type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄)	(確認資料 : ) (版番号 : ) ・IRB委員用は翌月にはアクセス権限が消滅する。(システム制御)	
16	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	電磁的記録の取り扱いに関する教育手順の有無	<input checked="" type="radio"/> 手順あり <input type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄)	(確認資料 : 医薬品及び医療機器の臨床研究審査委員会に係るIT化に関する手順書) (版番号 : 第1版)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実務前の教育受講が文書化されていれば可</li> <li>・教育内容についてはSOPの内容で可</li> <li>・信頼性確保に電磁的記録利用システムを用いる場合は、当該システムの利用者教育が必要</li> </ul>
17	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	電磁的記録の取扱いに関し、取扱者への教育・訓練記録の有無	<input type="radio"/> 記録あり <input checked="" type="radio"/> 記録なし(協議結果はメモ欄)	・貸与時に教育しているが、「貸与品の取扱いに関する誓約書」を回収している。	・実施日付、教育内容、対象者の記録が必要
18	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		授受を行う際、改変を防止もしくは検知できる策を講じる手順の有無	<input type="radio"/> 手順あり <input type="checkbox"/> 電子的にファイルの同一性を確認できる手法 <input type="checkbox"/> 書き込み制限パスワード <input type="checkbox"/> クラウド等システムによるログ記録 <input type="checkbox"/> 資料間を目視で確認できるよう、前後の記録の保存 <input type="checkbox"/> その他( )  <input checked="" type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄)	(確認資料 : ) (版番号 : ) ・ファーマメディカルソリューション社のCT-Portalを使用している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要</li> <li>・その他の方法(例示) ハッシュ値(改変の検知) 画像PDF(改変の防止) デジタル署名(改変の検知)</li> <li>・クラウド等システムの妥当性についてはNo.26の調査で改変防止もしくは検知できることがバリデーションされていることを確認する</li> </ul>

番号	必須	授受	保存	確認内容	チェック項目	メモ欄(協議事項を記載する)	備考
19	○		○	保存中の電磁的記録を改変、消去した際の事実検証に関する手順の有無	<input type="radio"/> 手順あり <input type="checkbox"/> 発生毎に記録の作成 <input type="checkbox"/> クラウド等システムによるログ記録 <input type="checkbox"/> 資料間を目視で確認できるよう、前後の記録の保存 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄)	(確認資料 : ) (版番号 : )	<ul style="list-style-type: none"> <li>発生毎の記録の際は、実施日付、実施内容、実施者の記録が必要</li> <li>目視で確認する際は記録の作成又は変更前後の資料保存が必要</li> <li>クラウド等システムの妥当性についてはNo.26の調査で電磁的記録の改変、消去した際の事実検証が可能ながバリデーションされていることを確認する</li> </ul>
20	○		○	保存中の電磁的記録をバックアップする際、データ移行前後で内容に違いがないことを証明する手順の有無	<input type="radio"/> 手順あり <input type="checkbox"/> 電子的に同一性を確認できる手法 <input type="checkbox"/> バックアップ前後を目視で確認した記録 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄)	(確認資料 : ) (版番号 : )	<ul style="list-style-type: none"> <li>目視で確認する際は記録の作成又は変更前後の資料保存が必要</li> <li>電子的に同一性を確認する場合は、No.26の調査で当該システムのCSVが必要</li> </ul>
21	○		○	保存中の電磁的記録を適切に復元(リストア)するための手順の有無	1. 復元(リストア)の手順あり <input type="checkbox"/> バックアップからの復元方法 <input type="checkbox"/> その他( ) 2. 復元前後での内容の同一性に関する手順あり <input type="checkbox"/> 電子的に同一性を確認できる手法 <input type="checkbox"/> 復元前後を目視で確認 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄)	(確認資料 : ) (版番号 : )	<ul style="list-style-type: none"> <li>目視で確認する際は記録の作成又は変更前後の資料保存が必要</li> <li>災害等によりバックアップからの復元が不可な場合は、交付者からの再交付と記録の作成でも可とする</li> <li>電子的に同一性を確認する場合は、No.26の調査で当該システムのCSVが必要</li> </ul>
22			○	モニタリング、監査並びに治験審査委員会及び規制当局の調査時に電磁的記録を直接閲覧させる手順の有無	<input type="radio"/> 手順あり <input type="checkbox"/> ゲストアカウントの付与 <input type="checkbox"/> アカウント所有者による操作 <input type="checkbox"/> DVD-R等へ保存したデータの閲覧 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄)	(確認資料 : ) (版番号 : )	<ul style="list-style-type: none"> <li>DVD-R等が閲覧用のコピーの場合は、バックアップ手順に準じ、保存された資料と同一であると確認できることが必要</li> </ul>
23	○	○	○	原データを含む文書(書式9, 12-1, 12-2)について、作成責任者の見解を確認できる手順の有無	<input type="radio"/> 手順あり <input type="checkbox"/> 作成責任者の指示等を記録 <input type="checkbox"/> 作成責任者をeメールの宛先に加える <input type="checkbox"/> クラウド等システムのログより作成責任者の見解を確認 <input type="checkbox"/> その他( ) <input checked="" type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄)	(確認資料 : ) (版番号 : ) 署名もしくは記名捺印したものをPDF化する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関内で複数の方法があれば、全て選択</li> </ul>

番号	必須	授受	保存	確認内容	チェック項目	メモ欄(協議事項を記載する)	備考
24	○		○	書面をスキャンして電磁的記録として保存する場合、スキャンに関する手順の有無	<input type="radio"/> 手順あり <input type="checkbox"/> 判読可能(階調・解像度)である事を確認する旨の記載 <input type="checkbox"/> 同一性の確認方法 <input type="checkbox"/> 記録の作成 <input type="checkbox"/> スキャン資料の取り扱い <input type="radio"/> 手順なし(協議結果はメモ欄) <input type="radio"/> 該当せず(紙原本で保存)	(確認資料 : ) (版番号 : )	<ul style="list-style-type: none"> <li>・階調・解像度は判読可能であれば可(R.G.B256階調、200dpi程度)</li> <li>・同一性はスキャン漏れ、見読性等を確認</li> <li>・作成する記録は、スキャンの実施日付・実施内容・作業者</li> <li>・スキャン後の資料は、一定期間保存する、もしくはシュレッダー処理等、機密性を確保したうえで処分</li> </ul>
25	○		○	実施医療機関外の組織が提供するクラウド等システムを利用し保存する場合	1. GCP第39条2項に基づく契約 <input type="checkbox"/> 締結済み <input type="checkbox"/> 未締結 2. バックアップ <input type="radio"/> 手順あり <input type="checkbox"/> 責任者の指名 <input type="checkbox"/> 頻度( ) <input type="checkbox"/> 障害・災害対策(遠隔地保管/多重化等) <input type="checkbox"/> 移行前後での内容の同一性確認に関する手順あり <input type="radio"/> 手順なし 3. 復元(リストア) <input type="radio"/> 手順あり <input type="checkbox"/> 責任者の指名 <input type="checkbox"/> 移行前後での内容の同一性確認に関する手順あり <input type="radio"/> 手順なし 4. 緊急対応(委託先変更時の方策) <input type="checkbox"/> 標準的なファイル形式等 <input type="checkbox"/> 対応無し、又は詳細不明 <input type="radio"/> 該当せず(利用しない)	(確認資料 : ) (版番号 : )	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約未締結でも速やかに締結可能であれば可</li> <li>・委託先の管理体制は、実施医療機関側を通じた確認事項</li> <li>・バックアップについて、No.8、No.20を参考に判断</li> <li>・リストアはNo. 21を参考に判断</li> <li>・緊急対応は委託先が変わった際の見読性維持で判断</li> </ul>
26	○	○	○	実施医療機関にて広く普及している電磁的記録利用システム以外の電磁的記録利用システムを構築して電磁的記録の授受・保存を実施する場合、当該システムに対するシステム部門の調査結果	<input type="radio"/> 調査結果 <input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="radio"/> 該当せず(利用しない)	(システム名: CT-Portal )	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電磁的記録利用システムで担保する要件に応じ、専門担当者が判断する</li> </ul>