第1回臨床研究専門委員会	資料 5
平成19年8月17日	倉田

被験者の立場から「臨床研究の在り方」をみて思うこと

納得して医療を選ぶ会 倉田 雅子

- 1 日本において、臨床研究は治験とその他の臨床研究に分かれるが、患者・被験者にとってはどちらも同じ臨床研究なはず。双方が同じレベルの補償、倫理審査会、情報公開であることを望む。
- 2 既承認薬で適応拡大をめざしたものは治療か? 臨床研究か? 患者・被験者へのIC は。有害事象の対応は。研究成果は生かされているのか? 医療現場ではどのように扱われているのか 実態の把握 臨床研究機関の交流、情報公開、データーの蓄積 今後の対応
- 3 倫理審査委員会の実態調査 問題点の把握。資金、人材、公的な委員研修機関の設置

安全性評価はいつおこなうのか

- 開発段階:前臨床
- 開発段階: 非臨床動物試験(用法用量設定)
- 開発段階: 臨床試験
- ・ 市販後調査: シグナルをみる、レポートシステム
- ・ 今後の方向性:電子カルテの利用の重要性
- ・上記全体にわたっての評価ガイドラインなどを行政、研究者で作成(レギュラトリーサイエンス)

IND制度とは

- Investigational New Drug applications
- ・人間(患者)にFDA未承認のいかなる医薬品を投与する場合にもINDパッケージを作成、申請することが義務付けられている





Good Manufacturing Practices (GMPs)

Regulations for manufacturers of Foods, Drugs, Cosmetics to assure the purity, quality and consistency of their product.

24 CHRES

Good Clinical Practices (GCPs)

Regulations to help assure the scientific quality, integrity and ethics of climical studies conducted on humans.

Good Laboratory Practices (GLPs)

Regulations to help assure the sclentific equality and integrity of data from nonclinical (artimal) laboratory studies.

Pre-IND Process

- Sponsor may request a pre-IND teleconference in writing (FAX ok).
- Request should include:
 - Description of the product
 - Description of clinical indication and approach
 - Identification of specific issues and questions to be addressed
- Meeting package due 4 weeks before meeting.

わが国における臨床試験の現状

医薬品としての承認・保険収載



(厚生労働省)

医薬品医療機器総合機構にて審査、認可



反復する業としてのとりあつかい (薬事法)



企業が開発・ 研究者がベンチャー起業・ 「医師主導型」治験 **開発を進行** (スポンサーに よる事業化)

高度先進医療などの届出 (厚生労働省)



医療行為としての 応用化(普及なし)



法的規制なし(医療行為) あるいは厚生労働省に届出



研究機関・大学病院などで 公的資金を用いて開発

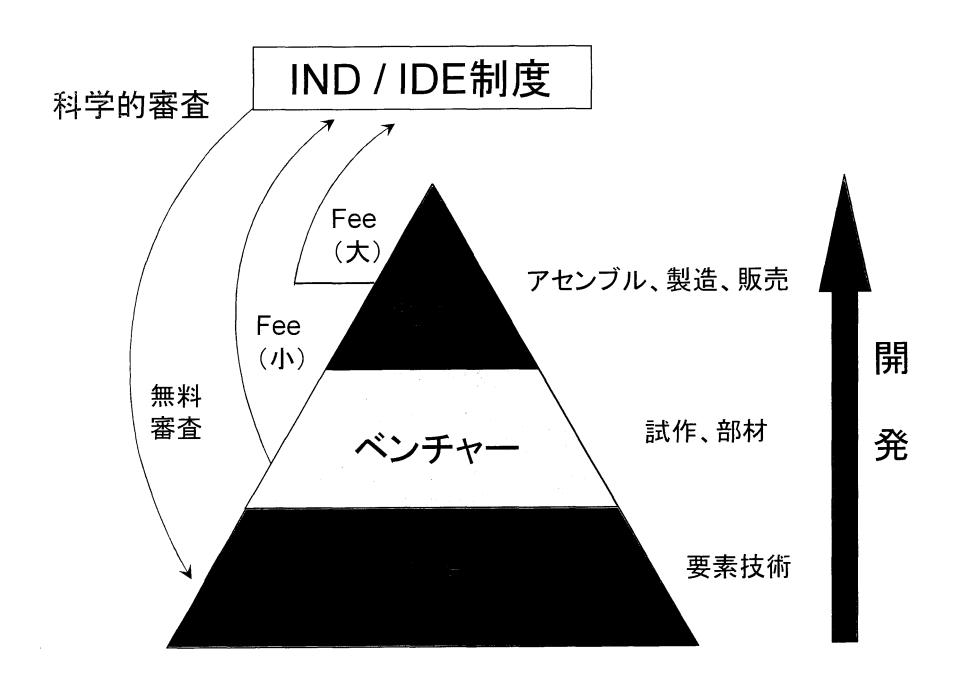
「治験」

研究シーズ(医薬品候補)

(未承認薬の)臨床研究」

日本の臨床試験の特徴と問題点(まとめ)

- 。臨床研究、治験というトラックの違い
- →(1)手続きに混乱 (2)被験者保護 (3)医薬品機構の審査事例が蓄積しないため経験値が不足 (4)国内データベースが完備されない (5)特許の期間を無駄にする恐れ
- 。開発薬事の人材と価値観のインキュベーションの必要性(企業、行政、アカデミア)
- 。 臨床試験を行う医師・医学教育の不備



中国の臨床試験は、恐るべきスピードで 整備が進められている

- 。関係者がみな情熱的である(政府、製薬・BV、 VC、医師)
- SFDAの存在と関与、IND制度
- GCP専門医の設置(2週間コース、北京・上海・ 南京)とインセンティブ付け
- 国家機関(中国医学科学院薬物研究所)による GLP受託の開始
- ・メガファーマによる資本投下と教育
- 。保険制度

人材育成とそのシステム

- 医学部の卒前(国家試験)・卒後教育に臨床研究が 必要→疫学、薬事、統計、倫理、ヘルスリテラシー
- 医療の向上のみならず、医師へのインセンティブ付け (評価、ポスト、研究費、給与)

研究開発の重点領域

- 日本の医療、薬剤のアウトカムの真実を探る
 - →臨床疫学(EBM)、薬剤疫学の強化と振興
- 。TR1からTR2へ、またTR1とTR2との連携
- 。バイオマーカー、レギュラトリーサイエンスの充実
- 超高齢社会における研究開発のあり方