<表紙>

課題名

依頼者名

<背表紙>

#000

試

験

組

番

課題番号

組·番

6cm空け

ておく

- . 必要物品
- 1.特定療養費の為の治験概要の作成
- 2. 他院受診時の患者用治験カードの作成
- 3.治験担当医師用のポケットタイプの当該治験の概要
- 4.患者個々の症例ファイル(個人ファイル)の作成(参照)
- 5. 観察項目漏れ防止の為のスタンプやワークシート、シールの工夫
- 6.症例報告書の記載見本およびマニュアル
- 7.被験者登録名簿の作成

(依頼者独自のものが必要なら提示する。必要なければ当センター様式を使用)

- 8.署名・印影一覧表の作成
- 9. 併用禁止薬一覧表。できれば商品名ですべての薬剤をアイウエオ順で。
- 10. 臨床検査、検体採取、他の検査等があれば手順書
- . 症例ファイルの作成について
- 1.ファイルの素材
 - 1)ファイルは中身の厚さに応じて、治験終了まで耐用できるものを使用
- *紙ファイルは不可、2穴リングファイルやルーズリーフタイプなど、 開いた状態で置いて使用できるものが望ましい。
- 2) クリアファイルを使用(可能ならばハーフポケットが望ましい)
- 3)各ページにタックシールで見出しをつける。
- 2.ファイルの中身
 - 1)表紙

背表紙:タイトル、治験薬の組番(施設でエントリー順に割付ける時)

表 紙:治験のタイトル、製薬会社名

2) 1ページ目:患者のCRCメモ(治験管理室作成)を入れるため、空けておく

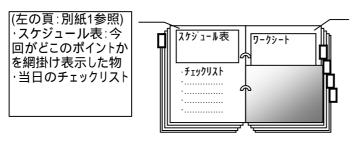
3) 2ページ目:スケジュール表(各来院時のページに入れるのと同じ物)

4) 3ページ目以降:治験実施前のチェック事項など(できる限り1ページ1項目) <例>*選択基準・除外基準

*併用禁止薬一覧(ゾロ薬も含めて、商品名付きの詳細版薬品名が多ければ、あいう順でも表示)

*併用禁止療法(除外基準に無い物があれば)

5) 各来院時:見開き1ページ = 1 Visit



(右の頁) Visit時に必要な物す べてを入れる ・ワークシート ・検査伝票(スピッツ) ・登録用紙 ・治験概要 ・同意説明文書

6)中止時:5)と同様に作成

但し、中止時 = 最終Visitなら、そのように明記して中止時だけのページは不要

- 7)有害事象報告:国循様式が使用可なら不要。
- 8) その他:1)~7)、9)10)以外に必要なものがあれば、ここに入れる。なければ不要。
- 9)症例報告書
 - *冊数が多いなら、ファイルに入れなくても良い。
 - *記入見本はファイルに入れない。
- 10)治験実施計画書

いつでも見られるように、クリアファイルに入れずに直接ファイルにはさんでも良い。

<別紙1:左の頁の記載方法>

Visit1:同意取得

	登録時	観察時	投与時	2 W	1ヶ月	2ヶ月	投与終了時	投与中止時
	∜isit 1	Visit 2	Visit 3	Visit 4	Visit 5	Visit 6	Visit 7	
同意取得								
登録								
血圧・脈拍								
体重								
採血・検尿								
24時間畜尿								
処方								
有害事象								

- 8週のチェックリスト

<作成の注意点>

表の上にどの段階の頁かを大きく表記する。

例:観察期 -2週目

治療期 2週目 など

表頭の観察期、Visitなどの表記方法は、各治験計画書の表記と合わせること。 該当来院時の列を網掛け、色付け、もしくは矢印などでわかりやすく表示する。 表の下に該当来院時に実施すべき検査、観察項目、注意点などをチェックリストで挙げる。

この頁をみれば、治験が逸脱な〈進行できるように工夫する。