（別紙）

令和　　　年　　　月　　　日

厚生労働大臣　殿

機関名

所属研究機関長　 職　名

氏　名

次の職員の令和　　年度労災疾病臨床研究事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反の管理については以下の通りです。

１．研究課題名

２．研究者名 （所属部局・職名）

（氏名・フリガナ）

３．倫理審査の状況

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入（※1） | | |
| 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査  （※2） |
| 再生医療等の安全性の確保等に関する法律 | □ | □ | □ |  | □ |
| 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 | □ | □ | □ |  | □ |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | □ | □ | □ |  | □ |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実  験等の実施に関する基本指針 | □ | □ | □ |  | □ |
| その他該当する倫理指針があれば記入すること  （指針の名称：　　　　　　　　　　） | □ | □ | □ |  | □ |

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし、一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること

（裏面へ）

４．利益相反の管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 管理の必要性の有無 | | 左記で管理の必要有りとした場合のみ記入 |
| 有 | 無 |
| □ | □ | □　当研究機関のCOI委員会にて審査済みです |
| □　他の研究機関（機関名：　　　　　　　　　　　　　　　）のCOI委員会にて審査済みです |
| □　その他　具体的に記載（※） |

（※）未審査の場合はその理由も記載すること

（留意事項）

・該当する□にチェックを入れること

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること