

岡山大学病院における 製造販売後調査等の取り扱いについて

【 第 1 2 版 】

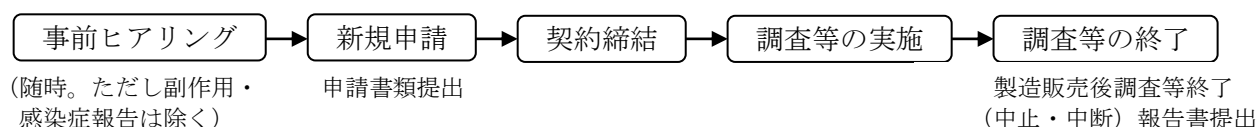
2025年10月



岡山大学病院
新医療研究開発センター
治験推進部

製 造 販 売 後 調 査 等 に 関 す る
申 請 等 の 注 意 事 項

製造販売後調査等（一般使用成績調査、特定使用成績調査、副作用・感染症報告等）



I. 新規申請

1. 申請資料案の作成と事前ヒアリング

岡山大学病院新医療研究開発センター治験推進部のホームページから様式をダウンロードし、必要事項を記入して下さい。

提出前に、申請資料の事前確認を推奨しています。申請資料案をご作成の上、以下のアドレスにeメールにて事前確認をご依頼下さい。

治験推進部 製造販売後調査担当： seihango@okayama-u.ac.jp

また、申請資料の事前確認と併せて、事前ヒアリングの日程調整をお願いします。

※事前ヒアリングは、当院に初めて一般使用成績調査・特定使用成績調査を依頼する医薬品、医療機器等が対象です。（副作用・感染症報告は対象外）

事前ヒアリング時には実施要綱、調査票等と「事前ヒアリング依頼書」（製販様式1号）を提出いただいた上で、調査の概要説明をお願いします。（担当：治験管理主任）

事前ヒアリングの実施後、申請資料を治験事務局に提出してください。

※製造販売後調査等責任医師は、職名が助教以上の医師（病院籍でなくても可）にてご申請下さい。（副作用・感染症報告については医師資格に規定はありません。）

新医療研究開発センター治験推進部ホームページ

<https://dcr.hospital.okayama-u.ac.jp/requester/pms/>

製造販売後調査等の担当者：

申請書類（事前確認・提出先）担当：治験推進部 治験事務局（総合診療棟（西）6階）

電話：086-235-7534 メール：seihango@okayama-u.ac.jp（治験事務局宛）

事前ヒアリング担当：治験推進部 治験管理主任（総合診療棟（西）6階）

電話：086-235-7792 メール：seihango@okayama-u.ac.jp（治験管理主任宛）

2. 製造販売後調査の受入れ時の審査について

近年、製造販売後調査に、患者アンケート調査やデータの二次利用（外部団体への提供等）を併せて行おうとする調査がございます。「医薬品医療機器法（薬機法）」及び「医薬品の製造販売後の調査及び試験の実施の基準に関する省令（GPSP省令）」には同意説明、同意取得及びその審査については規定されておりませんが、被験者倫理及び個人情報保護の観点から、申請される製造販売後調査等に以下①～③の事項を含む場合、当院では文書での同意説明・同意取得を必須とします。（なお、参加拒否の機会を保障するためのオプトアウトを推奨しておりますが、必須ではありません。）

① 介入を伴う場合や日常診療では行われない検査や評価を行う

② 患者情報や生体試料あるいは画像情報などの第三者へ提供する（可能性も含む）

③ 製薬企業以外の研究者などによる調査結果の学会発表や論文公表をする（可能性も含む）

上記に該当する場合は、製造販売後調査等依頼書内の該当する項目へ必ずチェックを入れ、説明文書・同意文書（案）を申請資料としてご提出ください。

また、責任医師にも上記について説明し、合意を得てください。

なお、当部では、全ての申請において、当該製造販売後調査等に上記①～③の事項の有無を確認します。

確認の結果、上記①～③の事項を含む場合は、提出された同意説明文書を含めて、さらに治験審査委員会にて審査を行います。

3. 新規申請

下記の書類等を提出して下さい。（申請前に調査責任医師の了承を得ておいて下さい）

提出書類	様式No.	提出部数	備考
製造販売後調査等分担医師リスト	製販様式2	1部	分担医師不在の場合は提出不要
製造販売後調査等依頼書	製販様式3	1部	
製造販売後調査等審査依頼書	製販様式4	1部	
製造販売後調査等結果通知書	製販様式5	1部	
目標とする被調査者数に関する確認書	製販様式10	1部	2025年12月末日までに製販様式3を提出する製造販売後調査等（製販様式11は提出不要）
目標とする被調査者数に関する確認書 兼 回収等報告書	製販様式11	1部	2026年1月以降に製販様式3を提出する製造販売後調査等（製販様式10は提出不要）
説明文書・同意文書	任意様式	1部	必要時（「2. 製造販売後調査の受入れ時の審査について」参照）
実施要綱、調査票		各1部	フラットファイル（メーカー・色不問、表紙に調査課題名等の記載不要）に綴じた状態で提出ください

注）いずれの様式も押印不要です。（提出前に担当医師の事前確認・了承を得て下さい。また様式は押印して提出していただいても結構です。）

4. 受入手順

実施の可否は、「製造販売後調査等結果通知書」により製造販売後調査等依頼者、製造販売後調査等責任医師に通知します。

5. 治験審査委員会（IRB）

原則として、IRB迅速審査にて随時審査され、その結果は申請した月の翌月のIRB（毎月第3火曜日開催）にて報告されます。

6. 契約と研究経費払込

迅速審査および病院長による承認後、契約締結します。原則として毎月10日、20日、末日で申請を締め切り、締切日より最短20日程度で契約締結となります。

担当者より契約書、経費明細案をお送りします。契約書の条文変更のご要望は、覚書にて承ります。覚書（任意様式）を作成し、契約協議の際にご提供ください。

協議担当：治験推進部 製造販売後調査担当：seihango@okayama-u.ac.jp

契約書等の協議を終えたら、契約書、覚書（あれば）を各2部製本・押印して以下にご送付下さい。

送付先：岡山大学病院 新医療研究開発センター 治験推進部 製造販売後調査担当者
〒700-8558 岡山市北区鹿田町2-5-1
電話：086-235-7534

契約締結日以降、「契約書」「請求書」「製造販売後調査等結果通知書」、「製造販売後調査等分担医師リスト」を送付します。

※請求書の振込期限は請求書発行月の翌月末日となります。お振込が振込期限を超える可能性がある場合は、上記製造販売後調査担当者にメールでご連絡ください。

II. 各種変更申請、報告について

1. 契約期間の変更

実施期間中に契約期間の変更を行う場合は、契約期間終了月の前月末までに下記の書類を提出して下さい。IRB（迅速審査）承認後、製造販売後調査等結果通知書を発行し、変更契約書を締結します。

提出書類	様式No.	提出部数	備考
製造販売後調査等審査依頼書	製販様式4	1部	
製造販売後調査等結果通知書	製販様式5	1部	
製造販売後調査等変更申請書	製販様式8	1部	提出日を記入してください

提出書類は、郵送不要です。エクセルファイルあるいはpdf化したファイルにて事務局（メールアドレス：seihango@okayama-u.ac.jp）にご送付ください。

2. 目標症例数、調査票数の変更

症例数、調査票数の変更を行う場合は、「目標とする被調査者数に関する確認書」又は「目標とする被調査者数に関する確認書 兼 回収等報告書」に新たな症例数、調査票数を記載の上、ご提出ください。

・2025年12月末日までに製販様式3を提出した製造販売後調査等

提出書類	様式No.	提出部数	備考
目標とする被調査者数に関する確認書	製販様式10	1部	

・2026年1月以降に製販様式3を提出した製造販売後調査等

提出書類	様式No.	提出部数	備考
目標とする被調査者数に関する確認書 兼 回収等報告書	製販様式11	1部	

提出書類は、郵送不要です。提出日を記入し、担当者の記名後、そのエクセルファイルを事務局（メールアドレス：seihango@okayama-u.ac.jp）にご送付ください。

3. 責任医師の変更

実施期間中に責任医師の変更を行う場合は、下記の書類を提出して下さい。IRB（迅速審査）にて承認後、「変更契約書」を締結します。責任医師の院外への異動による変更の場合は、必ず責任医師の異動前に申請を行って下さい。

提出書類	様式No.	提出部数	備考
製造販売後調査等審査依頼書	製販様式4	1部	
製造販売後調査等結果通知書	製販様式5	1部	
製造販売後調査等変更申請書	製販様式8	1部	提出日を記入してください

提出書類は、郵送不要です。責任医師の了承を得た後、提出日を記入し、そのエクセルファイルあるいはpdfファイルを事務局（メールアドレス：seihango@okayama-u.ac.jp）にご送付ください。

4. 分担医師の変更

実施期間中に分担医師の変更を行う場合は、下記の書類を提出して下さい。病院長が了承後、了承日を記載した「製造販売後調査等分担医師リスト」をお送りします。

提出書類	様式No.	提出部数	備考
製造販売後調査等分担医師リスト	製販様式2	1部	

提出書類は、郵送不要です。責任医師の了承を得た後、提出日を記入し、そのエクセルファイルを事務局（メールアドレス：seihango@okayama-u.ac.jp）にご送付ください。

5. 経費の支払い

調査票を回収、あるいは登録票を回収したら以下をご提出ください。

提出書類	様式No.	提出部数	備考
目標とする被調査者数に関する確認書	製販様式10	1部	2025年12月末日までに製販様式3を提出する製造販売後調査等(製販様式11は提出不要)
目標とする被調査者数に関する確認書 兼 回収等報告書	製販様式11	1部	2026年1月以降に製販様式3を提出する製造販売後調査等(製販様式10は提出不要)

提出書類は、郵送不要です。提出日を記入し、担当者の記名後、そのエクセルファイルを事務局（メールアドレス：seihango@okayama-u.ac.jp）にご送付ください。

6. 製造販売後調査等の終了（中止・中断）報告書

製造販売後調査等を終了（中止・中断）する場合は、5. 経費の支払いにかかる手続きを終え、全ての経費の精算を完了した後、下記の書類を提出願います。その後製造販売後調査等終了（中止・中断）報告書を病院長より通知します。

提出書類	様式No.	提出部数	備考
製造販売後調査等終了（中止・中断）報告書	製販様式9	1部	

提出書類は、郵送不要です。責任医師の了承を得たあと、提出日を記入し、そのエクセルファイルあるいはpdfファイルを事務局（メールアドレス：seihango@okayama-u.ac.jp）にご送付ください。

製造販売後調査等経費(1報告あたり) 算出基準(報告書作成経費等)

2025年12月末日までに製販様式3が提出された製造販売後調査等において、本算出基準は対象外です。締結済みの製造販売後調査等契約書の通りとします。

2026年1月以降に製販様式3が提出された製造販売後調査等において、本算出基準は適用され、該当項目を実施した場合に①の経費請求時に②③の経費を加算し請求します。④の経費は、様式11の提出に応じ随時請求します。

区分 経費内訳	一般使用成績調査	特定使用成績調査	副作用・感染症報告
① 報告書作成経費 (1 報告につき)	20,000 円 ただし、全例調査の場合は、 30,000 円	50,000 円	20,000 円
② EDC 管理料 (1 報告につき)	40,000 円	40,000 円	—
③ 同意説明加算 (1 症例につき 1 回)	7,000 円	7,000 円	—
④ 登録票作成経費 (報告書を要さず登録のみの場合、登録例数 1 例につき)	5,000 円	5,000 円	—
⑤管理費	$(①+②+③+④) \times 0.1$	$(①+②+③+④) \times 0.1$	$① \times 0.1$ (=2,000 円)
(1)直接経費 計	$①+②+③+④+⑤$	$①+②+③+④+⑤$	$①+⑤$ (=22,000 円)
(2)間接経費	$(1) \times 0.3$	$(1) \times 0.3$	$(1) \times 0.3$ (=6,600 円)
計	$(1) + (2)$	$(1) + (2)$	$(1) + (2)$ (=28,600 円)
計 +消費税(10% ^{注1})	$((1) + (2)) \times 1.1$	$((1) + (2)) \times 1.1$	$((1) + (2)) \times 1.1$ (=31,460 円)

注1) 消費税率改正があった場合は、それに準じて経費を算定いたします。

経費項目説明

<p>①報告書作成経費 (1報告につき)</p>	<p>調査担当医師の記入が完了した所定の調査票1報告につき、以下金額を設定する。なお、分冊の場合は分冊1冊につき1報告とする。</p> <p>一般使用成績調査(全例調査を除く)：20,000円(税別)</p> <p>一般使用成績調査(全例調査)：30,000円(税別)</p> <p>特定使用成績調査：50,000円(税別)</p>
<p>②EDC管理料</p>	<p>EDCシステムによる調査の場合、施設におけるPC利用料およびEDC管理料として、1報告あたり40,000円(税別)を加算する。</p> <p>【設定理由の詳細】</p> <p>調査依頼者が実施すべき入力業務を調査担当医師が代行入力している調査票冊数の概念がなくなるため、算定根拠となる調査票の冊数を特定できない</p>
<p>③同意説明加算</p>	<p>個別同意の取得が必要な場合、1症例あたり7,000円(税別)を加算する。</p>
<p>④登録票作成経費 (報告書を要さず登録のみの場合、登録例数1例つき)</p>	<p>報告書を要さず、登録のみの場合、1症例の登録作業にあたり5,000円(税別)を加算する。</p>

製造販売後調査等審査等経費(1契約あたり) 算出基準 (審査費等)

<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">経費内訳</div> <div style="margin-left: 10px;">区分</div> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>一般使用成績調査 特定使用成績調査等</div> </div>		副作用・感染症報告
	①～③を実施し、 同意説明文書が ある場合	①～③を実施しない場合 (同意説明文書なし)	
① 審査等経費	80,000 円	50,000 円	0 円
② 管理費 (①×0. 1)	8,000 円	5,000 円	0 円
(1)直接経費 計 (①+②)	88,000 円	55,000 円	0 円
(2)間接経費 ((1)×0. 3)	26,400 円	16,500 円	0 円
計 (1)+(2)	114,400 円	71,500 円	0 円
+消費税(10% ^{注1)})	125,840 円	78,650 円	0 円

- ① 介入を伴う場合や日常診療では行われない検査や評価を行う
- ② 患者情報や生体試料あるいは画像情報などの第三者へ提供する (可能性も含む)
- ③ 製薬企業以外の研究者などによる調査結果の学会発表や論文公表をする (可能性も含む)

※副作用・感染症報告は原則として対象外とする。

^{注1)}消費税率改正があった場合は、それに準じて経費を算定いたします。

製造販売後調査等様式 (製販様式)

製販様式 2 号（2025年10月版）		整理番号	
		区 分	製造販売後調査等
西暦 年 月 日			
製造販売後調査等分担医師 リスト（ <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更）			
岡山大学病院			
病院長 殿			
責任医師			
下記の製造販売後調査等において、下に示す者を分担医師として業務を分担したく提出いたします。			
記			
被 験 薬 の 商 品 名 称		一 般 名	
製 造 販 売 後 調 査 等 課 題 名			
分担医師の氏名、所属（15名を上回る場合別紙に記載）			
氏 名		所 属	
西暦 年 月 日			
依頼者 殿			
責任医師 殿			
上記の製造販売後調査等において、上に示す者を分担医師として了承いたします。			
岡山大学病院 病院長			
注）責任医師が1部作成し実施医療機関の長に提出する。実施医療機関の長は了承後、責任医師に正本1部、依頼者にその写を提出する。			

[illegible]

製販様式 5 号（2025年10月版）		整理番号	
		区 分	製造販売後調査等
<div style="text-align: right;">西暦 年 月 日</div> <div style="text-align: center;"> <h2>製造販売後調査等結果通知書</h2> </div>			
岡山大学病院 病院長 殿		岡山大学病院 治験審査委員会 岡山市北区鹿田町二丁目 5 番1号 委員長 柳井 広之	
下記製造販売後調査等について、以下のとおり決定しましたので通知します。			
記			
被 験 薬 の 商 品 名 称		一 般 名	
製 造 販 売 後 調 査 等 課 題 名			
実 施 予 定 症 例 数	例 <input type="checkbox"/> EDC利用 <input type="checkbox"/> 同意説明文書を利用して 同意取得する。		
調 査 期 間	契約締結日～		
審 査 事 項 (審 査 資 料)	<input type="checkbox"/> 製造販売後調査等の実施の可否 <input type="checkbox"/> 製造販売後調査等の継続の可否 <input type="checkbox"/> 期間の変更 <input type="checkbox"/> 責任医師の変更 <input type="checkbox"/> その他 ()		
審 査 区 分	<input type="checkbox"/> 委員会審査 (審 査 日 : 西暦 年 月 日) <input type="checkbox"/> 迅速審査 (審査終了日 : 西暦 年 月 日)		
審 査 結 果	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 修正の上で承認 <input type="checkbox"/> 却下 <input type="checkbox"/> 既承認事項の取り消し <input type="checkbox"/> 保留		
「 承 認 」 以 外 の 場 合 の 理 由 等			
備 考			
<div style="text-align: right;">西暦 年 月 日</div> <div> 依頼者 殿 責任医師 殿 </div> <div style="text-align: right;">岡山大学病院 病院長 前田 嘉信</div>			
依頼のあった製造販売後調査等に関する審査事項について上記のとおり決定しましたので通知いたします。			
<div> 注 本書式は治験審査委員会が正本を1部作成し、実施医療機関の長に提出する。治験審査委員会の決定と実施医療機関の長の指示が同じである場合には、実施医療機関の長はその写を依頼者及び責任医師に提出する。 </div>			

整理番号	
区 分	製造販売後調査等 1. 一般使用成績調査 2. 特定使用成績調査 3. 副作用・感染症報告

製造販売後調査等契約書

岡山大学病院（以下「甲」という。）と（製造販売後調査等依頼者の名称）（以下「乙」という。）とは、被調査薬の製造販売後調査等（以下「本製造販売後調査等」という。）の実施に際し、以下の各条のとおり契約を締結する。

（本製造販売後調査等の内容及び委託）

第 1 条 本製造販売後調査等の内容は次のとおりとし、甲は乙の委託により、これを実施する。

製造販売後調査等課題名： _____

製造販売後調査等の目的及び内容（対象・投与期間等）： _____

目標とする被調査者数：別紙「目標とする被調査者数に関する確認書 兼 回収等報告書」のとおり

製造販売後調査等責任医師：氏名 _____

契約期間（調査期間）： 年 月 日～ 年 月 日

（本製造販売後調査等の実施）

- 第 2 条 甲及び乙は、医薬品の製造販売後の調査及び試験の実施の基準に関する省令（平成 16 年厚生労働省令第 171 号。以下「GPS 省令」という。）及び GPS 省令に関連する通知（以下これらを総称して「GPS 省令等」という。）を遵守して、本製造販売後調査等を実施するものとする。
- 甲及び乙は、被験者の人権・福祉を最優先するものとし、被験者の安全、プライバシーに悪影響を及ぼす恐れのあるすべての行為は、これを行わないものとする。
 - 甲は、製造販売後調査等責任医師と乙が合意し、病院長が了承したうえで、慎重かつ適正に本製造販売後調査等を実施する。
 - 甲、製造販売後調査等責任医師及び乙は、GPS 省令等に規定されている通知及び報告を、適切な時期に適切な方法で行わなければならない。
 - 甲は、天災その他やむを得ない事由により本製造販売後調査等の継続が困難な場合には、乙と協議を行い、本製造販売後調査等を中止し又は製造販売後調査等の延長をすることができる。

（製造販売後調査等の中止等）

第 3 条 乙は、次の場合、その理由を添えて、速やかに甲に文書で通知する。

- （1）本製造販売後調査等を中断し、又は中止する場合
- 2 甲は、製造販売後調査等責任医師から次の報告を受けた場合は、速やかにこれを治験審査委員会及び乙に文書で通知する。
 - （1）本製造販売後調査等を中断し、又は中止する旨及びその理由
 - （2）本製造販売後調査等を終了する旨及び製造販売後調査等の結果の概要

（被験者の秘密の保全）

第 4 条 乙は、正当な理由なく、本製造販売後調査等に関し職務上知り得た被験者の秘密を第三者に漏洩してはならない。また、乙は、その役員若しくは従業員又はこれらの地位にあった者に対し、その

義務を課すものとする。

(調査票の提出)

第5条 甲は、本製造販売後調査等を実施した結果につき、製造販売後調査等実施計画書に従って、速やかに正確かつ完全な調査票を作成し、乙に提出する。

2 前項の調査票の作成・提出、又は作成・提出された調査票の変更・修正にあたっては、甲は、乙作成の手順書に従い、これを行うものとする。

(機密保持及び製造販売後調査等結果の公表等)

第6条 甲は、本製造販売後調査等に関して乙から開示された資料その他の情報及び本製造販売後調査等の結果得られた情報については、乙の事前の文書による承諾なしに第三者に漏洩してはならない。

2 甲は、本製造販売後調査等により得られた情報を専門の学会等外部に発表する場合には、事前に文書により乙の承諾を得るものとする。

3 乙は、本製造販売後調査等により得られた情報を被調査薬に係る販売・宣伝等の目的で使用する場合、事前に文書により甲の承諾を得るものとする。また、乙は、当該情報を製品情報概要等として使用することができるものとする。

(記録の保存)

第7条 甲及び乙は、GPS省令等で保存すべきと定められている、本製造販売後調査等に関する各種の記録及び生データ類（以下「記録等」という。）については、GPS省令等の定めに従い、各々保存の責任者を定め、これを適切な条件の下に保存する。

2 甲が保存しなければならない記録等の保存期間は、少なくとも被調査薬に係る再審査又は再評価の終了の後5年を経過した日までの期間とする。ただし、乙がこれよりも長期間の保存を必要とする場合には、保存期間及び保存方法について甲乙協議し決定するものとする。

3 乙が保存しなければならない記録等の保存期間は、GPS省令等で規定する期間とする。

4 乙は、被調査薬に係る記録等の保存を要しなくなった場合には、これを遅滞なく甲に通知するものとする。

(本製造販売後調査等に係る費用及びその支払い方法)

第8条 本製造販売後調査等の委託に関して甲が乙に請求する費用は、次に掲げる金額とする。

(1) 本製造販売後調査等に要する経費のうち、診療に要する経費以外のものであって本製造販売後調査等の適正な実施に必要な経費（消費税を含む。以下「研究費」という。）

①契約単位で算定する経費：契約締結時 金〇〇〇〇〇円（消費税及び地方消費税を含む。）

②症例単位で算定する経費：

・調査票1冊につき、金〇〇〇〇〇円（消費税及び地方消費税を含む。）

・EDC システムによる調査の場合、EDC 管理料として調査票1冊につき、金62,920円（消費税及び地方消費税を含む。）

・被験者への同意を取得した場合、同意説明加算として1症例につき、金11,011円（消費税及び地方消費税を含む。）

・調査票を要さず、登録のみの場合、登録票作成経費として1症例につき、金7,865円（消費税及び地方消費税を含む。）

乙は、回収した調査票について甲所定の書式「目標とする被調査者数に関する確認書 兼 回収等報告書」（以下「本書」という。）により甲に報告する。甲は、本書により回収された調査票数を確認し、研究費としてこれを請求する。

2 研究費に係る消費税は、消費税法第28条第1項及び第29条並びに地方税法第72条の82及び同法第72条の83の規定に基づき、これら費用に110分の10を乗じて得た額とする。ただし、消費税率に係る法改定がなされた場合はそれに準ずる。

3 乙は、第1項に定める研究費を次の各号に定める方法により甲に支払うものとする。

(1) 研究費は、甲の発行する請求書により、指定する期限までに支払うものとする。

4 乙が、第1項に定める研究費を請求書に指定する期限までに支払わなかったときは、民法第404条に基づき、期限の翌日から納付の日までの日数に応じ、延滞金を支払うものとする。

5 甲は、乙が支払った研究費は、これを返還しないものとする。ただし、やむを得ない事由により本

製造販売後調査を中止し、又は延期する場合において、甲が必要と認めるときは、不要となった額の範囲内で、その全部又は一部を返還することがある。

(補償等)

第9条 本製造販売後調査等の実施に起因して、第三者に損害が発生し、かつ賠償責任が生じた場合には、甲の責に帰すべき場合を除き、その一切の責任は乙が負担するものとする。

(契約の解除)

第10条 乙は、甲がG P S P省令等、本製造販売後調査等又は本契約に違反することにより適正な本製造販売後調査等に支障を及ぼしたと認める場合には、直ちに契約を解除することができる。

2 契約期間の満了以前に、製造販売後調査等責任医師より終了報告書が提出され、甲乙ともにこれを認めた場合は、本契約を解除することができる。

3 前二項に基づき本契約が解除された場合は、甲は、第5条に従い、当該解除時点までに実施された本製造販売後調査等に関する調査票を速やかに作成し、乙に提出する。

4 第1項、第2項又は第3項のいずれかに基づき本契約が解除された場合であっても、第6条、第7条第1項及び第2項並びに前条の規定はなお有効に存続する。

(訴訟等)

第11条 本契約に関する訴えの管轄は、民事訴訟法第11条に基づき、岡山大学所在地を管轄区域とする岡山地方裁判所とする。

(その他)

第12条 本契約に定めのない事項及び本契約の各条項の解釈につき疑義を生じた事項については、その都度甲乙誠意をもって協議、決定する。

本契約締結の証として本書を2通作成し、甲乙記名押印の上、甲乙各1通を保有する。

年 月 日

岡山市北区鹿田町二丁目5番1号
甲 岡山大学病院
病院長 印

(所在地)
乙 (名称)
(代表者) 印

製販様式 7 号 (2025 年 10 月版)
(製造販売後調査等依頼者←→病院長)

整理番号	
区 分	製造販売後調査等 1. 一般使用成績調査 2. 特定使用成績調査 3. 副作用・感染症報告

変更契約書

岡山大学病院（以下「甲」という。）と（以下「乙」という。）との間において、
年 ____ 月 ____ 日付で締結した被験薬『 』の調査に関する製造販売後調査等契約書の
一部を以下のとおり変更する。

記

製造販売後調査等課題名			
変 更 内 容	変更事項（条項）	変更前	変更後

以上の合意の証として本書 2 通を作成し、甲乙記名押印の上、各 1 通を保有する。

年 月 日

岡山市北区鹿田町二丁目 5 番 1 号

甲 岡山大学病院
 病院長

印

(所在地)

乙 (名称)
 (代表者)

印

製販様式8号（2025年10月版）
（治験責任医師→実施医療機関の長）

整理番号	
区 分	製造販売後調査等

西暦 年 月 日

製造販売後調査等変更申請書

岡山大学病院
病院長 殿

依頼者
住 所：
名 称：
代表者：
責任医師
所 属：
氏 名：

下記の製造販売後調査等において、以下のとおり変更したく、申請いたします。

記

被 験 薬 の 商 品 名 称		一般名		
製 造 販 売 後 調 査 等 課 題 名				
変 更 文 書	<input type="checkbox"/> 契約書 <input type="checkbox"/> その他			
変 更 内 容	変 更 事 項	変 更 前	変 更 後	変 更 理 由
添 付 資 料				
依 頼 者 の 連 絡 先	氏名： TEL： E-mail：	所属： FAX：		

注
本書式は依頼者が責任医師の合意のもと、正本を1部作成し、実施医療機関の長に提出する。

整理番号：

年 月 日

目標とする被調査者数に関する確認書

岡山大学病院で実施する製造販売後調査等について、目標とする被調査者数等を下記のとおり申し込みます。

記

目標とする被調査者数：総 計 _____ 例、調査票 _____ 冊とする。

【年度内訳】

年度	例、調査票	冊
年度	例、調査票	冊
年度	例、調査票	冊
年度	例、調査票	冊
年度	例、調査票	冊

事務局記載欄

(例 冊 追加・削除)

(例 冊 追加・削除)

(例 冊 追加・削除)

(例 冊 追加・削除)

(例 冊 追加・削除)

会社名：

所属・職名： _____

担当者：.....

送付先：

電話番号：

メールアドレス :

年 月 日

上記内容を確認しました。

岡山大学病院 新医療研究開発センター
治験推進部長

年 月 日

目標とする被調査者数に関する確認書 兼 回収等報告書

岡山大学病院で実施する製造販売後調査等について、目標とする被調査者数等を下記の通り申し込み
ます。

目標とする被調査者数:総計_____例 とする。(1例につき_____冊)
*上記被調査者には登録のみの場合は含めない。

- ☐なお、回収実績については以下の通り報告します。
- ☐本使用成績調査は全例調査です。
- ☐登録のみに移行しました。(移行日: 年 月 日)

患者識別番号	調査票 or 登録のみ	報告数 (調査票のみ選 択)	回収済 or 登録済	同意取得の実施 *該当する場合 1 例に つき 1 回	EDC 利用	事務局記載欄 請求日
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

会社名:	
所属・職名:	
担当者:	
送付先:	
電話番号:	
メールアドレス:	

.....

年 月 日

上記内容を確認しました。

岡山大学病院 新医療研究開発センター
治験推進部長