# 國立成功大學醫學院附設醫院 第一人體試驗委員會 105 年度第 A056 次會議決議案執行情形報告表

開會日期:105年07月26日

頁次:1

案次	決議案摘要				執行情形	辦理單位		
-	確認達開會法定人數(其中含外聘與女性委員至少1人)及有否為共同主持人等應利益迴避討論之委員。 —確認到達開會法定人數共19位(含主席):外聘委員11位/女性委員8位。 —非醫療委員代號為A、C、E、L、Q、R、S。 —機構外委員代號為A、B、C、D、E、F、G、I、L、P、R。					依決議辦理	第一人體試驗委員會	
1	確認第 A055 次會議決議內容及執行情形。 【決議】照案通過					依決議辦理	第一人體試 驗委員會	
티	審核人體研究計畫案: 本次會議計有2件人體研究計畫提會討論: 2件擬請計畫主持人依決議事項修正後同意 (大會編號:A056-1、A056-2)					依決議辦理	第一人體試驗委員會	
四	審核臨床試驗實質變更案件,共 13 件:				1	依決議辦理	第一人體試驗委員會	
		本會編號	修正類型	修正次數	決議			
		A-BR-104-062	實質	1	同意核備			
		A-BR-104-072	實質	2	同意核備			
		A-BR-101-135	實質	7	同意核備			
		AB-CR-104-026	實質	3	同意核備			
		A-BR-104-059	實質	1	同意核備			
		A-BR-102-071	實質	1	同意核備			
		AB-CR-105-003	實質	2	同意核備			
		AB-CR-104-046	實質	5	同意核備			
		A-BR-104-073	實質	1	同意核備			
		A-BR-101-067	實質	6	同意核備			

AB-CR-105-012	實質	1	同意核備
AB-CR-104-068	實質	2	同意核備
AB-CR-103-032	實質	10	同意核備

## 五 報告事項:

1.有關本會 105 年 6 月份審查作業時效統計結果,提會報備。 【決議】同意核備。

2.C-IRB 副審案已書面審查通過,擬提會核備之人體試驗計畫案:  $\pm 1$ 案

一項第 2/3 期、多中心、開放性、3 組、2 階段隨機分配,針對 具有 FLT3 變異不符密集誘導化學治療資格的新診斷急性骨髓 性白血病患者接受 ASP2215(Gilteritinib)、ASP2215 加上

Azacitidine 與 Azacitidine 單一藥物療法的試驗

(AB-CR-105-029)

計畫主持人: 陳彩雲 醫師(內科部)

此計畫案業經台中榮民總醫院於 105 年 6 月 22 日核准執行,於 105 年 7 月 18 日向本會提出申請,並於 105 年 7 月 21 日完成 書面審查通過,耗費審查天數:4天。

【決議】同意核備。

3.CIRB 主審案未依大會決議修正而不同意,擬提會核備之人體試驗計畫案:共1案

一項針對rituximab難治型和緩性非何杰金氏淋巴瘤(iNHL)病患 比較 copanlisib 與安慰劑的隨機、雙盲、第 3 期試驗—

CHRONOS-2 (AB-CR-105-024)

計畫主持人: 陳彩雲 醫師 (內科部)

此計畫於 105 年 6 月 7 日向本會提出申請,經第 A055 次會議 決議:修正後同意。於 105 年 6 月 30 日發出大會意見,於 105 年 7 月 4 日收到主持人回覆,經審查組委員複審後,未依修正 意見修正故不同意此案執行。

【決議】同意核備。

4.實地訪查案件(105.02.23~105.03.18 止共計 1 案)

- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		/11/	
本會編號	借註		決議

依決議辦理

第一人體試 驗委員會

A-BR-104-070-T 105.07.01 訪查,總評如下: 同意核備 1.本案的計畫主持人為第一次 執行人體研究案,故安排實 地訪查作業。 2.主持人表示因不易招收受試 者,目前未有納入的受試 者,因業務關係需追蹤個 案,故以本院過去曾接受輔 導的老年自殺企圖個案,電 話聯絡方式確認是否有意願 參與本研究,目前有七位於 電話表示有意願接受訪談, 本會同仁提醒研究團隊因收 象對象年紀大,請務必留意 知情同意應相關注意事項, 及同意書簽署等問題。 3.因本案尚未納入受試者,相 關文件保存妥善,且研究團 隊不定時進行內部討論研究 執行進度,建議本案擬存查。 105.07.21 核閱備查

5.試驗偏離事件(105.06.17~105.07.14 止共計 3 案):

本會編號	個案編號	發生日期	審查通過	決議
A-BR-103-005	AS211-013	105.04.18	105.06.17	同意核備
A-BR-104-028	2091-004	105.05.15	105.06.21	同意核備
A-BR-103-007	3020-009 (7732)	105.03.28	105.06.21	同意核備

6.人體研究計畫變更案(105.06.17~105.07.14 止共計 12 案):

【決議】同意核備。

- 7. 臨床試驗不良事件及安全性報告
  - ◎國內/國外其他醫院安全性報告及非預期相關(SUSAR)之安全 性報告(附件三)
  - ◎本院安全性報告(105.06.17~105.07.14 止共計 1 案):

【決議】同意核備。

8. 簡易審查報備案(105.06.17~105.07.25 止共計 13 案, 逕予撤案: 0 案):

【決議】同意核備。

9.免審審查報備案(105.06.17~105.07.25 止共計 1 案):

【決議】同意核備。

10.期中報告(105.06.17~105.07.25 止共計 47 案,含審查通過 47 案,延期繳交共 0 案):

【決議】同意核備。

11.結案報告/終止撤回申請

(105.06.17~105.07.25 止共計 21 案; 含審查通過 18 案,申請終  $(\mathbf{p})$ 止、撤案共 3案,暫停共 0案,延期繳交共 0案):

【決議】同意核備。

12. 105 年 6 月暫時停止受理新研究案之名單(105.06.17~105.07.25 止共計 53 案)

【決議】同意核備。

13.恢復受理新研究案之名單(105.06.17~105.07.25 共計 8 案)

【決議】同意核備。

14. 法定適應症外專案進口藥品/醫材申請案件 (105.07.14~105.07.25 止共計 2 案):

【決議】同意核備。

#### 提案討論: 六

依決議辦理 第一人體試 驗委員會

(一) 依據 c-IRB 審查機制流程,修訂 SOP 4.10 聯合倫理審查,請討 論。

### 【說明】

- 1. 修訂 四、細則(二)(14)B.修正後同意:即核准但須依會議 決議修改並經審查組委員複審符合修正意見後同意;未依 修正意見修正時則為不同意。
- 2. 修訂 四、細則(二)(15)C.(B)為 "若未依大會決議修正時, 經審查組委員核閱,複審不符合修正意見時,呈報主任委 員核閱後,製發不同意通知函。必要時,得提至近一次會 期討論;主審委員非該入會期之委員會,則視為專家邀請 列席討論,視需要得要求主持人列席。
- 3. 已由其他 c-IRB/NRPB 主審單位審查通過之案件為副審 案,故修訂四、細則(二)(15)F.(C)、四、細則(二)(16)及四、 細則(二)(16)A. 提及"追蹤承認"之內容。

【決議】照案通過。

(二) 討論臨床試驗投保相關議題

#### 【說明】

1.哪一種類型的臨床試驗必須一定要投保?並規定其一個 最低投保額度?本會是否有責任需要追蹤?

- 2. 若試驗執行期限為 4 年,投保保單期限僅為 1 年,須確保 廠商會再續保嗎?或是可以請廠商就試驗執行期限為保 單承保之期限。
- 3. 經倫理審查委員會審查後,該試驗案屬風險較高,委員會要求主持人須向保險公司承保後,方可進行試驗,以分擔風險;若廠商不願意進行投保責任保險,本會是否可強制要求呢?但因目前尚未有法律規範臨床試驗執行,須承保責任險後方可執行,是否廠商可拒絕這樣的要求,本會是否可以為此不同意此案的執行。

#### 【第66次行政會議決議】

- 1. 法規並無強制投保之規定,僅規定須有損害賠償的責任或 具投保責任保險。目前在台灣承保臨床試驗只有富邦和第 一兩間保險公司,尤以富邦最多,因此若強制規定會被人 質疑,未來若有更多保險公司有承保臨床試驗的投保,將 會有最低投保額度的規定。另外,IRB 原本就在追蹤臨床 試驗是否有按計畫書進行。
- 2. 試驗執行期限若為4年,保單可以一次買4年。責任險分 『產險』和『壽險』兩種,主管機關嚴格規定壽險公司不 能承保產險公司的業務,除了先前的意外險和現在的健康 險可以兩種。產險一般是一年一簽,但保險公司也接受多 年的保單,富邦一定保證可以續買,因此可以一年一年買 或一次買4年。
- 3. 當有損害賠償時,若試驗委託機構不願購買保險,就必須 提出保護受試者權益的方式,不能致使受試者求償無門。 IRB 臨床試驗的審查項目中包含了損害賠償及責任保險, 若資助廠商財力雄厚不需保險機制一起承擔風險也無 妨;若其財力資金與試驗風險相去懸殊又無保險,IRB 理 當可不予核准。
- 4. 另每家公司的資本額皆可在經濟部網站上查詢得到。

#### 【決議】照案通過。

(三)有關計畫使用本院病理部之剩餘檢體,是否需要要求研究團隊 委請病理部或其他人員執行去連結動作,並簽署去連結聲明 書,才能符合免除知情同意之條件,請討論。

#### 【說明】

- 1.現病理部使用非病歷號碼之代碼,其剩餘檢體可經由比對 得知為哪一位病人的檢體,並非去連結。
- 2.計畫主持人聲明僅向病理部申請石蠟包埋的剩餘檢體,並

無直接和病人接觸,不影響病人權益及風險。

- 3.依第 68 次行政會議決議,去連結聲明書之簽署,可依委員 各別審查意見執行,並非每一個研究案均需簽署。
- 【決議】申請使用病理部的剩餘檢體,建議可視同病歷回溯研究,就各別案件性質考量倫理及所受風險程度,來評估是否需要簽署受試者同意書。
- (四)為免審案件範圍,僅以「"中央政府機關"所管理的資料庫取得為限」,或「"政府機關"所管理的資料庫取得為限」,或「"由中央政府機關(行政院各部會)"所管理的資料庫取得為限」,請討論。

#### 【說明】

- 1.因第 A055 次大會決議研究材料非政府機關管理的資料庫 都可以免審,並請確認另由政府機關所管理的資料庫是否 包含「法人管理的資料庫」或「地方政府管理的資料庫」。
- 2.依第69次行政會議討論,研究材料仍應以中央政府機關所管理的資料庫取得為限,故於「人體研究計畫免審申請書」增列"由中央政府機關(行政院各部會)所管理的資料庫"之說明,該段文字修改為"研究計畫屬最低風險,且其研究對象所遭受之風險不高於未參加該研究者,經倫理審查委員會評估得免審查並核發免審證明。前項最低風險,係指研究對象所遭受之危害或不適的機率或強度,不高於日常生活中遭受的危害或不適(如:由中央政府機關(行政院各部會)所管理的資料庫、食品品質或味道評估等研究)。

【決議】照案通過。

# 七個案討論

(一) 有關某一呼吸治療師提出人體研究案(A-BR-102-090),於結案報告審查時,審查委員針對同意書簽署有疑慮,建議提至大會討論。

#### 【決議】

此研究之病人皆為置放氣管內管,大部分會使用鎮定劑,以減少病人之病痛,在臨床實務上視為意思表示有限度之人,皆由家屬作相關重要決定,本研究案裡有1位個案是由家屬與病人共同簽署,其餘則由家屬簽名,請主持人針對就同意書說明簽署同意書之家屬與受試者之間的關係。

(二)關於免取得研究對象之同意或書面同意檢核表的審查共識,請 討論。

	【決議】與提案討論(三)相同。		
八	散會:當日 14:52		

註:本表採例行性方式填表,請於每月二十四日前彙送秘書室。