金沢大学臨床研究利益相反マネージメントポリシー

制　　定　平成 18 年 9 月 20 日
一部改正　平成 30 年 3 月 2 日

１．趣旨

本「金沢大学臨床研究利益相反マネージメントポリシー」は，「臨床研究の利益相反ポリシー策定に関するガイドライン（案）」（臨床研究の倫理と利益相反に関する検討班）と「金沢大学利益相反ポリシー」に基づき，医薬保健研究域，附属病院，がん進展制御研究所等の部局 （以下「医薬保健研究域」という）の教職員の産学官連携活動において生じる利益相反状態を適切に管理し，医薬保健研究域等の教職員が産学官連携活動を適正かつ円滑に遂行することを目的として定める。

２．基本的な考え方

臨床研究での利益相反状態は，患者の人権，生命，安全に関わるとともに，医学研究の現場で治療法が考案され，その現場の研究者が治験および臨床研究を実施し，かつ，研究者自らが考案した治療法を商業化する場合には，ベンチャー企業等の事業に関わることが多いという特性からも不可避的に発生する。しかし，経済的な利益相反状態が生じること自体に問題があるわけではなく，大学がそれを適切に管理し，不適切な臨床研究が行われないようにする仕組みを構築することができるか否かが重要な点である。そのためには，適正な利益相反マネージメントのもとに，臨床研究が透明性，信頼性，そして高度な専門性を担保として実施されていることが求められる。厚生労働省が示している「臨床研究に関する倫理指針」（平成 15 年 7 月 30 日制定）では，「研究者の利害の衝突等により，研究の本質が歪められるようなことがあってはならない」としつつも，わが国の臨床研究を取り巻く状況等も踏まえ，「一律に利害関係のある企業と関わりをもつ研究を禁止すれば薬品等の開発を阻害することも考えられる」としている。ここで示されているように，臨床研究は極めて倫理性と専門性が高く，ヒトを対象とする特殊な研究であることから，一般的な利益相反問題とは性格を異にする側面がある。この点を適切に克服し，潜在的に生ずる利益相反状態が深刻な事態に発展することを未然に防止するためには，人類の健康･福祉の増進と疾病の克服に貢献する使命に合致し，科学的根拠によって検証可能な方法による計画で，被験者の理解と自発的な合意に基づき，社会的にも説明責任がとれる，透明性の高い臨床研究を適正に実践していくことが大前提と考えられる。

このため，臨床研究に係る利益相反マネージメントでは，当該研究者の経済的な利益（金銭等）やその他の関連する利益（地位や利権等）の情報を組織内で適切に開示・把握し，ヒト対象の臨床研究の実施やその情報の普及・提供が適正になされているかどうかを客観的に判断し評価していくことが，より強く求められる。また，場合により，臨床研究の実施が経済的な利益により影響されていないかを監視していくシステム，第三者委員会による研究の監視，あるいは利益相反による弊害の回避等によって適正な臨床研究の実施を担保していく必要がある。本学の研究教育

活動は，利益相反マネージメントを通じ，公正なバランス，独立性，客観性，科学的厳格性に基づいて推進されなければならない。

３．臨床研究に係る利益相反への対応の特性と利益相反ポリシー

ヒト対象の臨床研究は，他分野における共同研究・受託研究等と異なり，つぎのような特性を有していることから，より慎重な対応が求められる。

① 大学の研究者は企業との関係のみならず，医師と被験者との関係が発生し，被験者の人権擁護，生命にかかる安全性の確保が他の何よりも優先して求められる。

② 臨床研究のデータが，その後の「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（薬機法）による審査の基礎になる等，データに対する信頼性の確保がより強く求められる。

③ 被験者が自己決定権に基づき，インフォームドコンセントを行使することができるために，当該研究に関する情報をできるだけ多く提供することが求められる。

他方，次のような観点から，何らかの利益相反状態にある個人もしくは研究者が，当該研究に関与することが多いという特性も有している。

① 最先端の医療研究分野では，研究自体が疾病の治療法開発を目的とすることが多く，被験者の安全確保の観点から，当該臨床研究を安全に実施できる最適な人物はその研究者自身であるケースが多い。

② 創薬等の場合は事業化までの期間が長く，リスクも高いため，既存の企業への技術移転という手法のみでは研究成果の社会還元が困難な場合があり，研究者自身が関与するベンチャー企業等の役割が大きい。

③ 新薬や新しい医療機器等の開発・承認のためには臨床研究が必要であり，研究者自身が一切関わらないということは現実的には困難である。

ヒト対象の臨床研究に係る利益相反を管理するためには，上記の特性を考慮したマネージメントルールを策定されなければならない。その結果，利益相反委員会の適切な管理の下，研究者が自由にかつ適正に臨床研究を実施できる環境が整い，医学研究成果を社会へと還元し，国民の福祉や健康の増進，難治性疾患を克服するための道筋が開かれる。

４．臨床研究に係る利益相反マネージメントルール

臨床研究に係る利益相反を管理するには，マネージメントシステムを構築することが求められる。本ポリシーに定めるマネージメントの対象となる研究に関与する個人と利益内容の範囲を明確に定義するとともに，経済的な利益相反状態の報告やそれに対する評価方法，臨床研究に関する定期的な報告や第三者委員会による研究の監視，計画の変更や中止等の判定結果に基づく措置内容，ポリシーの履行，不服申し立て等のマネージメントルールを定めなければならない。また，利益相反マネージメントを実効性あるものにするため，利益相反ポリシーに従わなかった場合に

は，大学の就業規則等に基づいて厳正に対応する必要がある。さらに，利益相反管理への取り組みの透明性を示すため，大学は，本ポリシーを公開する。

臨床研究利益相反マネージメントシステムは，具体的には，下記の要素から構成される。

１）金沢大学臨床研究利益相反マネージメント委員会

申請内容の特殊性や個人情報の保護等を考慮すると，学長は，金沢大学附属病院受託研究審査委員会，金沢大学附属病院臨床試験審査委員会，金沢大学臨床研究審査委員会，金沢大学医学倫理審査委員会及びヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会（以下「各倫理審査委員会」という。）とは独立した金沢大学臨床研究利益相反マネージメント委員会（以下「臨床研究利益相反マネージメント委員会」という。）を設置し，臨床研究利益相反マネージメント委員会が経済的な利益相反に係る評価を行ってその結果を各倫理審査委員会へ報告し，臨床研究実施に関する最終判断を求めることが望ましいと考えられる。

臨床研究利益相反マネージメント委員会の構成員は，臨床研究を実施する大学内の専門学識者，利益相反問題に精通している者，関連する法律や規則等に詳しい者等を含めるべきであるが，個人情報保護ならびに秘密保持を図る観点から，開示された情報を取り扱う人数は限定されることが望ましい。また，構成委員として両性ならびに関係部局外からもある割合で加わることが考慮されるべきである。通常，臨床研究利益相反マネージメント委員会による審査案件は，引き続いて各倫理審査委員会による倫理審査を受けることになる。また，ある種の先進医療等，これらの委員会による審議・承認を経ることなしには行えない診療方法もあり，審査の遅れが患者に決定的な不利益をもたらすこともありうる。したがって，臨床研究利益相反マネージメント委員会の審査には公正性，客観性等とともに迅速性も要求される。

臨床研究に係る利益相反マネージメントの最終責任は学長が負うことから，臨床研究利益相反マネージメント委員会は学長の諮問機関として設置されるべきである。学長はその権限の一部を部局の長に委任できる。

委員会はつぎの各号委員から構成され，委員の委嘱は学長又は学長からその権限の一部の委任をうけた部局の長が行う。

(1)　附属病院先端医療開発センターから選出された者　若干名

(2)　医学倫理審査委員会又はヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会から選出された者　若干名

(3)　附属病院受託研究審査委員会，附属病院臨床試験審査委員会又は附属病院認定臨床研究審査委員会から選出された者　若干名

(4)　臨床研究利益相反及び関連法律等に詳しい学識経験者　若干名

(5)　研究推進課長

(6)　その他委員長が必要と認めた者

委員会は，利益相反が問題となる案件が発生する都度召集され，特別の理由が認められない限り全委員の出席をもって成立するものとする。ただし，委員自身が研究者として参加する臨床研究の利益相反状態が審査される場合には，当該委員はその審査に加わることができない。委員会は，個人情報保護に配慮しつつ，必要に応じ関係者あるいは学内外の専門家や有識者の意見を聴

取することができる

臨床研究に係る利益相反の審査にあたり，臨床研究利益相反マネージメント委員会と各倫理審査委員会等との密な連携方法が明確化されるべきである。臨床研究利益相反マネージメント委員会は以下の事項を所掌する。

① 経済的な利益相反状態にある研究者個人からの要求・要望への対応：説明，指導を含む。

② 委員会見解の文書化，経済的な利益相反状態の性質や金額等を記載している要約と委員会からの意見書等の作成と保管管理，各倫理審査委員会への意見書等提出。

③ 利益相反状態にある研究者個人が行う臨床研究を許可する場合の措置内容：定期的な報告，監視，モニタリング等による利益相反の管理のほか，場合によっては計画の変更等により臨床研究への直接の関与を最小限にする方法も考慮する。

④ 臨床研究の利益相反に係る必要・重要事項に関して，学長，各倫理審査委員会等へ報告する義務。

⑤ 第三者の見解，評価が必要と判断される事項に関して，他施設・機関，監査法人，弁護士等の専門家への意見聴取，評価委託。

２）申請・審査手順

① マネージメントの対象となる研究に関与する個人の範囲は，代表，分担を問わず，当該研究に携わる研究者全員とする。ヒト対象の臨床研究を実施する際には，当該研究に携わる研究者全員が利益相反自己申告書を学長へ提出する。利益相反自己申告書には研究実施計画書を添付する。

② 学長は臨床研究利益相反マネージメント委員会へ審査を諮問し，臨床研究利益相反マネージメント委員会は当該研究にかかる利益相反自己申告書と研究実施計画書を基に評価する。研究者が不適正な利益相反状態にあると判定された場合，要約書や意見書を各倫理審査委員会へ報告する。

③各倫理審査委員会は，臨床研究の実施について審議し，その結果を学長またはその権限の一部が委任された部局の長に報告する。当該委員会は臨床研究の実施計画にかかる研究者の利益相反状態，インフオームドコンセントへの記載内容等を含めて総合的に評価し，当該計画の実施の可否や修正の要請に関する見解を示す。

④ 学長又はその権限の一部が委任された部局の長から，実施研究者に対して承認・条件付承認・不承認等の決定を伝達する。

臨床研究利益相反マネージメント委員会は適宜，当該実施研究者に対してヒアリング，相談等を通して，利益相反状態に関する見解を提示して改善に向けた指導等を行う。

３）利益相反自己申告書

自己申告書は，下記の項目を含む。

① 当該臨床研究に関して利害関係が想定される企業・団体での活動の有無，収入の種類と額についての記載。

② 申請研究者の家族（配偶者と一親等までの親族）についての①同様の項目についての記載。

③ 当該臨床研究に係る申請者の産学官連携活動の有無（同一外郭組織からの年間の金銭うけ

入れ総額が定められた額を超える場合を有とする)，1 年間の授受金額（共同研究，受託研究，コンソーシアム，実施許諾・権利譲渡，技術研修，委員等の委嘱，依頼出張，客員研究員・ポスト・ドクトラルフェローの受入れ，研究助成金・寄附金等受入れ，依頼試験・分析等）の記載。

④ 産学連携活動の相手先から提供される，あるいは相手先で役員等として保有する，エクイティ（資産）の種類（公開・未公開を問わず：株式，出資金，ストックオプション，受益権等）と数量の記載。

⑤ インフォームドコンセントへの利益相反に関する記載の有無（有の場合，説明・同意文書添付）。

⑥ 申請者署名・捺印。

⑦ 申請者は当該研究が継続している期間においては自己申告書を毎年度初日に提出し，更新のための評価をうけることの明記。

⑧ 研究期間中に新たな利益相反状態が当該研究者に発生した場合，定められた期間以内に報告する義務の明記。

なお，提出された自己申告書は，重要な個人情報を含む文書であることから，慎重に取り扱われることが求められる。臨床研究利益相反マネージメント委員会は，機密保持の確保と個人情報保護の観点から，自己申告書を含む審査書類全般について厳格な管理を行う。

４）評価基準

ヒト対象研究における利益相反状態は，社会的な背景，臨床研究の緊急性や必要性，大学を含む関係組織や研究者の置かれている状況，対象となる臨床研究の特殊性等によって異なる可能性があり，永続的標準的な判断基準や統一的な評価基準が存在するとはいえない。定期的に本ポリシーの見直しを図りながら改善し対応して行くことも考慮する。

５）情報開示

利益相反状態にある個人が参加するヒト対象研究を承認し許可する場合，当該研究へのインフオームドコンセントの中にその事実を記載すべきであり，記載内容は各倫理審査委員会によって最終決定される。同時に，インフォームドコンセントの中に，臨床研究利益相反マネージメント委員会と各倫理審査委員会の両者によって審議され，当該臨床研究実施計画書が承認されたこと，並びに利益相反状態の存在が被験者に何ら危険を及ぼすものではないことの記載も含める。

ヒト対象研究に携わる研究者或いは個人の経済的な利益相反状態に関する当該委員会の意見書または要約した報告書は，当該臨床研究に参加する被験者から要求があれば学長の責任のもとに開示する。又，研究資金提供者，研究成果の発表のために投稿する雑誌社，研究結果を公開する機関等一般からの公開の請求があれば，個人情報およびプライベシーの保護に関して十分に配慮したうえで，必要な範囲の情報を提供する。

不適正な利益相反状態にあると認定された個人が多施設の臨床研究に参加している場合，学長は，その事実を，多施設研究を調整し司る責任者，当該臨床研究に参加している施設・機関の長または当該施設・機関の関係委員会の長へ周知する。

６）利益相反ポリシーの遵守とモニタリング等

本ポリシーは，関係部局の全職員を対象に遵守を義務付ける。臨床研究の実施において経済的な利益相反状態にある個人に対しては，当該臨床研究を許可する場合に，定期的な報告義務，ヒアリング措置，指導，モニタリングや，主任研究者としての参加辞退，あるいは研究計画の変更や中止等の措置により，利益相反状態が臨床研究の適切な実施に影響を与えることがないようにする。なお，利益相反状態にある個人の関与が臨床研究の実施において公平性，信頼性を担保できないと予測される場合には，当該研究への係わりを一切禁止（ゼロ・トレランス）するという方針を取ることも考えられるが，これについては，臨床研究や試験の適正な推進を阻害する要因とも考えられるので慎重な対応を図る。

７）ポリシー違反への対応

臨床研究における利益相反マネージメントの社会的な意義と位置付けは極めて重要である。ポリシーに違反したことが明らかな場合，その内容が深刻な事態に到ることを未然に防ぐためのマネージメントシステムを有効に活かす必要がある。同時に，その影響の大きさに鑑み，利益相反マネージメントの措置内容に対する不服申し立て等の方法も設定することが必要である。また，ポリシー違反に対しては，臨床研究利益相反マネージメント委員会と各倫理審査委員会の報告を受けて，当該研究者の所属部局の危機管理委員会等が対応を審議し，その結果を上位の議決機関に上申して最終判断を求める等の仕組みを設ける。

具体的には，本学が定める規則等による懲戒その他の処分規定を厳正に適用する。不服申し立て等に関しては，違反と認定され処分の適用をうける見込みとなった研究者は，処分内容の通告から定められた期間内に，処分の発動者あるいは発動組織に対して不服を申し立てることができるものとし，この期間内に不服または異議申し立てがない場合，当該処分案が発効するものとする。

５．外部への説明責任

大学は当該組織および所属個人の利益相反状態にかかる情報開示を行い，社会への説明責任を果たす義務をもつ。臨床研究にかかる利益相反状態が深刻な事態に至った場合の社会，マスコミ等への対応等についても，広報，人事に関係する部署と迅速，適切な連携が行える仕組みを備える。

６．大学本部・部局の利益相反管理

企業からの多額の寄附金を部局等がうけている場合や，未公開株，ロイヤルティ等のエクイティ（資産）を大学本部・部局が保有している場合等，臨床研究を行う部局等自体が経済的な利益相反状態にある場合の臨床研究の実施については，学内委員会による利益相反の評価や倫理面での公平性，客観性，独立性が担保しにくい状況が想定されるので，他の施設・機関または第三者組織に評価を委託する等，より客観性の高いマネージメント方法を考慮する。

（用語の定義）

① 利益相反（conflict of interest）

職員個人が得る利益と職員個人の大学の職務上における責任が相反している状態（個人としての利益相反）または大学組織が得る利益と大学組織の社会的責任とが相反している状態（組織としての利益相反）。すなわち，職員または大学が産学官連携活動に伴って得る，実施料収入，兼業報酬，未公開株式等の利益と教育研究を行う大学における責任が衝突または相反している状態をいう。広義には，このような利益相反（狭義）と責務相反の概念を含む。

② 責務相反(conflict of commitment)

大学における職務遂行の責任と企業等に対する職務遂行責任が両立し得ない状態。すなわち，職員が企業等の業務に積極的に関わることにより，大学職員としての本来の職務遂行責任が果たされなくなっている状態をいう。

③ 臨床研究

予防，診断および治療方法の改善，疾病原因および病態の理解の向上ならびに患者の生活の質の向上を目的として実施される医学系研究であって，人を対象とするもの（個人を特定できる人由来の材料および個人を特定できるデータに関する研究を含む。）をいう。

④ 被験者

臨床研究を実施される者若しくは臨床研究を実施されることを求められた者又は臨床研究に用いようとする血液，組織，細胞，体液，排泄物およびこれらから抽出したDNA等の人の体の一部ならびに臨床研究を実施される者の診断および治療を通じて得られた疾病名，投薬名，検査結果等の情報（以下「試料等」という。）を提供する者をいう。

⑤ 利益相反ポリシー

大学等の各施設における利益相反に対する基本的な対応方針，利益相反の定義，対象者・対象行為の範囲の明確化，利益相反委員会の設置や自己申告書の提出等のマネージメントのための基本的なシステムの枠組み等を定めたものをいう。

⑥ 利益相反マネージメント

利益相反ポリシーに基づき，各施設に所属する職員から，利益相反に関する自己申告書の提出等をうけ，その内容を利益相反委員会で審査し，利益相反状態により当該施設の教育・研究に何らかの支障を生じる場合には必要な措置をとることにより，教育・研究活動が適切に実施されていることを社会・国民に対して明らかにしていく一連のシステムをいう。

（参考）

本マネージメントポリシー策定の背景

わが国科学技術の創造と展開を目指して施行された科学技術基本法（平成７年）に基づき,「科学技術基本計画」（平成８年),「第２期科学技術基本計画」（平成 13 年),「第３期科学技術基本計画」（平成 18 年 3 月 28 日）とともに，大学発のシーズを含む知的財産を重視し活用する目的で，技術移転促進法（平成１０年)，産業活力再生特別措置法（平成 12 年)，知的財産基本法（平成 13 年),「知的財産戦略大綱」（平成 13 年）が整備されてきた。このような科学技術創造立国・知財立国を目指した様々な取り組みが国家戦略として進められ，産学官の連携活動が強化されてきた中，教育研究という学術機関としての責任と，産学官連携活動を通じて個人が得る利益とが衝突・相反しうる状態が必然的・不可避的に発生してきた。これが「利益相反（conflict of interest: COI)」とよばれる状態であり，大学が産学官連携活動を適切に推進するうえで，組織として，ありうる利益相反状態を把握し，それらが深刻な事態に至らぬよう適正にマネージメントし，また，社会に対して説明責任をはたしていくことが不可欠となってきた。

医学医療分野の産学官連携活動にも利益相反は潜在している。が，とくにヒトを対象とする臨床研究に際して生じうる利益相反は，どの学術分野にも共通する性質に加え，特殊な要素と問題を抱える。すなわち，研究者個人または研究組織が得る利益と，研究者の職員としての職務上の責任または所属する組織・機関の社会的責任とが相反しうる，という一般的性格に加え，研究者個人が得る利益と，被験者である患者がうけるべき利益とが相反し，かつ，この相反状態は患者生命の安全に直結しうる，という点で特異であり，倫理上もより緻密でより厳正な対応が求められる。他方，利益相反状態の発生を恐れるあまり，相反を生じうる研究を排除することは，人類・国民の福利厚生のため疾病予防・治療法や医薬品・医療機器を開発・改善するという医学研究の本来の使命や社会的ニーズにそむくことになる。したがって，医学研究における利益相反の，このような特殊性・重要性に鑑みた，明瞭で適正なルールづくりが求められる。

ヘルシンキ宣言（1964 年：2004 年最新追加修正）は,「医学の進歩は，最終的にはヒトを対象とする試験に一部依存せざるを得ない研究に基づく。」（第４）としたうえで，「研究者は，資金提供，スポンサー，研究関連組織との関わり，その他起こり得る利害の衝突および被験者に対する報奨についても，審査のために委員会に報告しなければならない。」（第 13），「ヒトを対象とする研究はすべて，それぞれの被験予定者に対して，目的，方法，資金源，起こり得る利害の衝突，研究者の関連組織との関わり，研究に参加することにより期待される利益および起こり得る危険ならびに必然的に伴う不快な状態について十分な説明がなされなければならない。」（第２２），というように，起こりうる利害の衝突（利益相反）の倫理審査委員会への報告と被験者への説明を義務づけている。厚生労働省「臨床研究に関する倫理指針」（平成１５年）も,「当該臨床研究に係る資金源，起こりうる利害の衝突および研究者等の関連組織との関わり」を「被験者又は代諾者等に対する説明事項」の一つとして挙げ，「研究者等は，臨床研究を実施する場合には，被験者に対し，当該臨床研究の目的，方法および資金源，起こりうる利害の衝突，

研究者等の関連組織との関わり，当該臨床研究に参加することにより期待される利益および起こりうる危険，必然的に伴う不快な状態，当該臨床研究終了後の対応，臨床研究に伴う補償の有無その他必要な事項について十分な説明を行わなければならない。」としている。

このように，ヘルシンキ宣言や臨床研究に関する倫理指針は，利益の衝突・相反にも触れている。が，それらは原則的部分的で，直ちに明らかな行動規範とはなり得ず，具体的なルール策定が求められていた。本学でも，「金沢大学利益相反ポリシー（案）」が「利益相反検討ワーキング・グループ」によって作成され，研究・国際企画会議の議を経て平成 17 年６月評議会承認されたところであるが，「臨床研究に関する利益相反ポリシーについては別に定める。」とし，「医療系利益相反小部会」がこのための情報収集・検討にあたってきた。しかし，臨床研究と利益相反との関係については国内外を問わず議論が多く，統一的な考え方は確立されておらず，利益相反に係る基本見解，ポリシー，諸規則，マネージメントシステムは機関，施設，団体等により多様であった。全国的には平成 16 年来，国立大学医学部長会議常置委員会と，これに関連する文部科学省委託調査「臨床研究の倫理と利益相反に関する検討班」によって，臨床研究の利益相反ポリシー策定に向けた作業が進められてきた。平成 18 年２月８日「第２回臨床研究の倫理と利益相反に関するワークショップ」において，当該検討班の報告が行われ，「臨床研究の利益相反ポリシー策定に関するガイドライン（案）」が提案されたところである。このガイドラインは，各種倫理指針の理念に則りつつ，利益相反審査を倫理審査や研究計画審査に先行させるという事前審査の方針を明確に打ち出し，また，利益相反行為に該当しないとみなす行為について一定の要件を定めた「セーフハーバールール」や個人情報保護法等とも整合し，さらに，多施設臨床研究における利益相反マネージメントの方針も示す等，これまでの経緯を反映し，かつ，現状にも即した実質的でユニバーサルなガイドラインと評価され，今後多少の改訂補足はあるにせよ，全国的な規範・指針として普及すべきものと考えられる。「医療系利益相反小部会」が，これまでの検討を踏まえ，上記ガイドラインを基本骨格として策定した，金沢大学臨床研究利益相反マネージメントポリシー案である。

利益相反検討ワーキンググループ

（平成 18 年 7 月 13 日現在）

部　　局　　等	職　　名	氏　　名
（座長）自然科学研究科	研究科長	辻　　彰
人間社会環境研究科	研究科長	柴　田　正　良
産学官連携推進室	室　　長	山　本　　博
医学部附属病院	薬剤部長	宮　本　謙　一
知的財産本部	本部長	吉　國　信　雄
共同研究センター	助教授	渡　辺　良　成
総務部	総務部長	脇　坂　信　夫
研究国際部	研究国際部長	石　橋　　栄
総務部	総務課長	宮　坂　一　雄
〃	人事課長	千　葉　　正
〃	職員支援室長	松　井　秀　治
研究国際部	学術国際課長	原　田　道　雄
〃	産学連携課長	森　田　　明

医療系利益相反小部会

部　　局　　等	職　　名	氏　　名
（部会長）医学系研究科	教授	山　本　　博
〃	教授・医学部長	金　子　周　一
医学部附属病院	教授・薬剤部長	宮　本　謙　一
〃	助教授・臨床試験管理センター副センター長	古　川　裕　之
〃	病院部経営管理課長	牧　野　忠　志
共同研究センター	助教授	渡　辺　良　成