

## 受託研究費算定要領

横須賀共済病院

横須賀共済病院における臨床試験（治験）及び製造販売後臨床試験等に係る受託研究費の算定は、原則として、以下の経費算出基準に基づき算出する。ポイントは、国立病院機構の受託研究費算定要領の別表「ポイント算出表」を基準とする。

### 1. 経費算出基準

項目	内容	算出基準
(1)IRB 審査費用	当該治験の IRB 審査の実施に必要な費用（専門的技術的知識の提供者、外部の治験審査委員会等に対して支払う謝金も含む。）	1 課題につき 新規審査：40,000 円/回 継続審査：40,000 円/回 迅速審査：40,000 円/回 報告のみ：なし
(2)旅費	当該治験の遂行に必要な旅費	実費
(3)臨床試験研究経費	当該治験実施必要な会議・依頼者との面会、トレーニングの受講、被験者のスクリーニング、同意説明、被験者対応、書類作成等の医師の治験に関する研究費用	ポイント数×6,000 円×症例数
(4)治験薬（治験機器）管理費	治験薬（治験機器）の保管管理に要する経費	ポイント数×1,000 円×症例数
(5)備品費	当該治験の遂行に必要な備品費用	50,000 円
(6)賃金	当該治験を実施するために必要な人件費・賃金（検査科・放射線科等の費用等）	時給 2500 円×時間×予定回数×予定症例数 （病理検体スライド作成は 1 枚につき 1000 円で計算）
(7)委託料	当該治験の遂行に必要な CRC 費用	依頼者と SMO が協議決定した額
(8)被験者負担軽減費	交通費の負担増等治験参加に伴う被験者の負担を軽減するための経費 基本的には SMO から被験者へ支払い代行を依頼する。	（金額×来院回数+事務手数料）×症例数
(9)管理費①（固定費）	当該治験の遂行に必要な光熱水料、文具等の消耗品費、印刷製本費、コピー、E-mail、FAX、郵便、宅配便等の通信運搬費、事務処理費等研究の進行管理に必要な経費	(1)(2)(3)(4)(5)の 10% (3)(4)のは予定症例数で算出
(10)管理費②（変動費）		(7)の 10%
(11)技術料、機械損料、建物使用料、その他①（固定費）	当該治験の遂行に必要な機械機器類や部屋等の病院設備の使用料（症例検索のためのデータベースの作成、被験者募集に伴うポスター掲示等を含む）、修理保守点検費用、その他（1）～（9）に該当しない治験関連費用	(1)(2)(3)(4)(5)(9)の 30% (3)(4)のは予定症例数で算出
(12)技術料、機械損料、建物使用料、その他②（変動費）		(7)(10)の 30%

## 2. 費用の支払い

### 1) 契約締結時

(1) IRB 審査費用 (初回審査分)、(4) 治験薬管理費 (治験機器管理費)、(5) 備品費、(9) 管理費①、(11) 技術料、機械損料、建物使用料、その他の費用①は、契約完了と同時に依頼者より支払われるものとし、以上の経費は返金されない。

### 2) 治験中・治験終了時

(3) 臨床試験研究経費、(2) 旅費、(6) 賃金、(7) 委託料及び(8) 被験者負担軽減費は実施症例数等の出来高払いとし(10) 管理費②(12) 技術料、機械損料、建物使用料②は治験終了時に依頼者より支払われる。

(7) 委託料、(8) 被験者負担軽減費については、依頼者と協議の上、支払い方法及びその時期等を決め、依頼者より支払われる。(8) 当院の被験者負担軽減費の振込事務手数料は 1 症例あたり 2500 円とする。

### 3) その他

#### ① 審査費用

初回申請時以後の審査費用は、本治験に関連する治験審査委員会での審議毎に横須賀共済病院が発行した請求書に基づき、依頼者より支払われる。

本治験が治験審査委員会で却下・保留された場合は、審査費用を横須賀共済病院が発行した請求書に基づき依頼者より支払われる。

#### ② 治験終了後のモニタリング・治験中の監査対応費用

横須賀共済病院が発行した請求書に基づき、依頼者より支払われるものとする。

費用の詳細は以下のとおりとする。

監査： 事務局費用：20,000 円 医師費用：20,000 円

治験終了後のモニタリング： 20,000 円/回

#### ③ 観察期脱落症例費用 50,000 円/例

## 3. 支払い方法

依頼者は上記費用を、横須賀共済病院が指定する下記口座に振り込むものとする。

取引銀行名：湘南信用金庫本店営業部

預金別種類：普通 口座番号：3827688

口座名義：横須賀共済病院 病院長 長堀 薫

ヨコスカキョウサイクョウイン ビョウインチョウ ナガリカナル

振込時には以下の内容を治験事務局宛に E-mail (yakuzai-2@ykh.gr.jp) 又は FAX (046-822-9139) で連絡する。

- (1) 治験課題名      (2) 依頼者名（担当者名、連絡先を含む）      (3) 振込み金額  
(4) 振込み年月日      (5) 請求書番号

#### 4. 協議

但し、治験の内容によっては、治験依頼者と協議の上、費用内容を決定する。

2021 年 11 月 1 日  
国家公務員共済組合連合会  
横須賀共済病院  
病院長      長      堀      薫