電子カルテ閲覧に係る誓約書

福岡赤十字病院

臨床研究センター長　殿

私は、福岡赤十字病院において、電子カルテによる直接閲覧の実施に

当たり、「電子カルテ閲覧に係る遵守事項と利用者ID登録申請について

（3版）」により説明を受けました。

所定の要領を遵守して実施することを誓約します。

会社名・所属：

署名：

　(西暦)　　　　　　年　　　月　　　日

なお、福岡赤十字病院電子カルテシステムの利用について、別紙の通り申請いたします。

以上

電子カルテ利用者ID登録申請書　【患者限定登録】

（□新規　　□変更　　□利用停止）

福岡赤十字病院　情報システム課　殿

申請日（西暦）　　　　年　　　月　　　日

申請部署名：臨床研究センター

臨床研究センター長：　　　井上　靖

以下の利用者が治験業務上、電子カルテを利用する必要があるため、利用者IDの設定をお願いします。なお、使用期間が終了した場合は速やかに届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請目的 | □モニタリング　　□監査　　□実地調査 |
| 治験課題名 | （治験実施計画書番号：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 治験依頼者 |  |
| 利用者所属 |  |
| 連絡先 | Tel：　　　　　　　　　　　　　　　e-mail： |
| (フリガナ) |  |
| 利用者名 |  |
| 利用権限 | 　■患者限定登録（閲覧のみ） |
| 利用開始日 | （西暦）　　　　年　　月　　日 | □利用停止予定日□利用停止日 | （西暦）　　　　年　　月　　日 |
| 利用期間 | 原則：契約日から治験終了報告提出までとし、治験契約期間を超えない。ただし、監査、実地調査の場合はこの限りではない。 |
| 添付資料 | 利用者が当該試験担当者であることを証明できる資料 |

※利用停止予定日を過ぎますと、閲覧できなくなりますので、事前に再手続をお願いいたします。

臨床研究センター記入欄

|  |
| --- |
| □電子カルテ閲覧に係る誓約書確認 |

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

改訂の履歴

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 改訂箇所 | 改訂前初版：2015年3月11日 | 改訂後2版：2017年2月21日 | 改訂理由 |
| ヘッダー | 作成日：2015年3月31日 | 2版：201年2月21日 | 改訂による |
| 電子カルテ閲覧誓約書　電子カルテID登録申請書 | 閲覧誓約書、DI登録申請書ファイルに分割 | 閲覧誓約書、ID登録申請書の統合及び留意事項と誓約書等のファイルを分割 | 記載整備 |
| 電子カルテ閲覧に係わる誓約書 |
| 上から9～10行目 | 福岡赤十字病院電子カルテシステムの利用について、以下の通り申請します。なお電子カルテによる直接閲覧の実施に当たり、「電子カルテ閲覧に係る遵守事項と利用者ID登録申請について（初版）」により説明を受けました。所定の要領を遵守して実施することを誓約します。 | 福岡赤十字病院電子カルテシステムの利用について、以下の通り申請します。なお電子カルテによる直接閲覧の実施に当たり、「電子カルテ閲覧に係る遵守事項と利用者ID登録申請について（2版）」により説明を受けました。所定の要領を遵守して実施することを誓約します。 | 改訂による |
| 電子カルテ利用者ID登録申請書 |
| タイトル | 電子カルテ利用者ID登録申請書 | 電子カルテ利用者ID登録申請書　【患者限定登録】 | システムの変更による改訂登録情報の明確化のため |
| 申請者名記入欄臨床研究センター長名 | 記載なし | 目野　宏 | 記載整備 |
| 申請書利用権限 | 閲覧のみ | ■患者限定登録（閲覧のみ） | システムの変更による改訂登録情報の明確化のため |
| 利用停止予定日、利用停止日 | 記載欄を分割 | チェック式 | 閲覧誓約書の記載と統一するため |
| 情報システム課記入欄 | 記載欄なし | 初期パスワード記載欄を新設 | 記載整備 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 改訂箇所 | 改訂前初版：2015年3月11日 | 改訂後2版：2017年2月21日 | 改訂理由 |
| ヘッダー | 作成日：2017年2月21日 | 3版：2023年4月1日 | 改訂による |
|  |  |  |  |
| 電子カルテ閲覧に係わる誓約書 |
| 全般 |  | 全体的な改訂 | 臨床研究センター新設にともなう改訂名称変更等 |