

チェック表「製造販売後調査を依頼される製薬会社様へ」

会社名（ ）

調査名（ ）

担当医とともに確認していただき、条件が満たされている項目にチェックを付けてください。

※ 調査を受け入れるにあたっては、下記①～⑥（入院のみ対象の調査は①～④、⑥）のすべてにチェックが付いている必要があります。

- ①調査内容及び調査薬剤について患者様に担当医師から説明されること。
- ②調査票にカルテ番号は記載せず、独自の整理番号（薬剤部で予め記載）を用いることが可能であること。（カルテ番号－整理番号の変換情報は薬剤部で管理する。）
- ③調査票に生年月日は記載せず、代わりに年齢を記載することが可能であること。
- ④調査票に患者名やそれに代わる記号等（イニシャルを含む）は記載しないこと。
- ⑤外来患者が対象となる調査については、調剤薬局に調査の実施を通知しても差し支えないこと。
- ⑥上記①～⑤（入院のみ対象の調査は①～④）について、調査責任医師の了解が得られた。

高槻赤十字病院
薬剤部 治験事務室