

情報公開文書

1. 提供データに関する事項	
①研究課題、利用目的、 利用方法、等	心不全患者に対するハートノート導入基準の評価と今後の課題
②研究代表者・責任者	西尾 奈津子 中達 誉
③利用、提供する試料・情報の項目及び取得方法	電子カルテより既往歴、年齢、家族構成、介護度、内服薬、再入院時のデータ・症状等の基礎情報を調査した。 退院後のハートノート記帳の有無は、外来時に担当医や外来看護師がカルテ記載を収集した
④利用する対象者の範囲	当病院の循環器内科病棟に心不全で入院し ハートノート導入となった患者
⑤研究(予定)期間	2019年 1月 1日 ~ 2023年 12月 31日
⑥情報の提供先機関名称 及び責任者の職名・氏名	ベルランド総合病院 看護師:西尾 奈津子 医師 :中達 誉
⑦他の機関へ提供する場合の提供方法	<input type="checkbox"/> 電子的記録媒体での提供(媒体:) <input type="checkbox"/> 紙媒体での提供 <input type="checkbox"/> その他()
⑧試料・情報の管理について責任を有する者の問合せ先	ベルランド総合病院 循環器内科 氏名:片岡 亨 堺市中区東山 500-3 Tel:072-234-2001 ※医学研究等への利用について同意頂けない場合はお申し出下さい。 不同意の場合でも皆様の診療に不利益になることはありません。

2. 確認事項	
①研究対象者の同意の 取得状況	<input type="checkbox"/> 文書により本人の同意を受けている <input checked="" type="checkbox"/> 口頭により本人の同意を受け、その旨を記録している <input type="checkbox"/> 匿名化されているもの(特定個人を識別することができないもの)を提供する場合 <input type="checkbox"/> 匿名化されているもの(どの研究対象者の試料・情報であるかが直ちに判別できないよう加工されたもの)を提供する場合 <input type="checkbox"/> その他()
②当施設における通知 又は公開の実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 通知又は公開+拒否機会の保障(オプトアウト)を実施 <input type="checkbox"/> 通知又は公開を実施 <input type="checkbox"/> その他()
③匿名化された情報の 対応表の作成の有無	<input type="checkbox"/> あり(管理部署・管理者:) <input checked="" type="checkbox"/> なし