

# 治験参加カードについて

新潟市民病院  
治験管理室

治験参加カードは次の基準を参考に作成してください。  
CRC に案を提出してください。

## 【作成基準】

- ◎サイズは診察券やカード類と同じ、折りたたんだ状態で財布やカードケースに入れることができるサイズにしてください（55 mm×85 mm程度）。
- ◎色やフォントの指定はありませんが、台紙は濃い色は避け、読みやすいフォント・色にしてください。
- ◎次の事項を簡潔に記載してください。その他、必要事項を記載してください。

### 他の診療科や医療機関に対する事項

- 治験参加中であること
- 治験薬について
- 対象疾患について
- 注意事項、伝達事項

### 患者さんに対する事項

- 他の診療科や医療機関を受診する際は治験参加カードを提示すること
- 注意事項

### 全体に関する事項

- 併用禁止薬、併用禁止療法、併用注意・制限薬等
- 治験参加期間（予定）記載欄
- 治験責任医師（診療科）
- 担当医師名記載欄、CRC 名記載欄
- 連絡先（新潟市民病院の電話番号は 025-281-5151（代表）です）