市立函館病院 治験の各種手続きについて

2022年4月25日作成

●入札について

治験施設支援機関（SMO）の方は、「函館市入札参加資格」の登録をお願い致します。
ホームページ内、「治験施設支援機関の基本契約について」をご参照ください。

●契約書について

当院書式の、契約書式 1-1・様式 21（治験研究費に関する経理）を使用しております。
依頼者様・SMO様の契約書の使用も可能ですが、契約者は「函館市病院局 函館市公営企業管理者 病院局長」、確認者に「市立函館病院 病院長」「治験責任医師」の記載が必要となっておりますので、ご注意ください。
負担軽減費を除き、費用は年度毎に精算をお願いしております。

●負担軽減費について

原則1回の来院につき10,000円としており、別途、経費+消費税を頂戴しております。
また、負担軽減費につきましては、月毎に精算をお願いしております。

●保険外併用療養費適応期間外の費用について

治験に係る検査・画像診断の費用の全額を、依頼者請求としております。

●リモートSDVについて

当院はID-Linkというクラウドサービスを利用して、治験依頼者が電子カルテと同じ情報をタイムリーに遠隔閲覧出来るよう、体制を整えております。
詳細な説明を希望の方は、治験センターまでご相談ください。

●統一書式について

当院は、統一書式を使用しております。
当院の押印は必要ですが、依頼者押印は省略可能となっております。
履歴書作成の際には、治験センターまでご相談ください。

●ヒアリングについて

原則不要となっております。

●IRB について

毎月第 4 木曜日 15 時 30 分開催・資料締め切りは 13 日前・必要部数 16 部となっております。

初回審議の際は治験の概要（説明資料）とあわせて提出お願い致します。また、治験依頼者様（CRO 可）・治験責任医師に出席をお願いしております。

●連絡先について

電話番号：0138-43-2000（代表） 治験センター：3889

E-Mail：chiken@hospital.hakodate.hokkaido.jp