

ドナー幹細胞療法 ICF 変更対比表

[illegible]

ドナー幹細胞療法 ICF 変更対比表

頁	J-ARM version1.0_01Jul2016	J-ARM version2.0_01Aug2017	変更内容
P.5	出して 2 週間ほどかけて培養を行っています。増殖した幹細胞は、最終的に-80℃のディープフリーザーに保管をしています。 <u>提供されるワンちゃん・ネコちゃん</u> の中には、麻酔をかけることができません脂肪が採取できない場合や治療に緊急を要する場合などで、幹細胞の投与がすぐに <u>出来</u> ない場合があります。 (略)	かけて培養を行っています。増殖した幹細胞は、最終的に-80℃のディープフリーザーに保管をしています。 <u>患者となる犬・猫</u> の中には、麻酔をかけることができません脂肪が採取できない場合や治療に緊急を要する場合などで、幹細胞の投与がすぐに <u>でき</u> ない場合があります。 (略)	(表記変更) (表記変更)
P.7	8. 個人情報の保護について 当院は、ドナーや飼い主 <u>さん</u> の個人情報の保護には十分配慮し、法令を遵守いたしますのでご安心 <u>下</u> さい。	8. 個人情報の保護について 当院は、ドナーや飼い主 <u>様</u> の個人情報の保護には十分配慮し、法令を遵守いたしますのでご安心 <u>くだ</u> さい。	(表記変更)
P.8	同意文書 (動物病院) 殿 私は「幹細胞療法」に関して、 <u>担当</u> 獣医師から説明文書を用いて説明を受け、理解しました。つきましては、幹細胞療法のドナーとなることに同意します。 同意日： 年 月 日 <u>患者氏名 (動物)：</u> <u>生年月日および年齢：</u> <u>年 月 日 飼い主氏名：</u> 住所： 電話番号： 私は、説明文書に基づき説明しました。 説明日： 年 月 日 <u>獣医師名：</u>	同意文書 (動物病院) 殿 私は「幹細胞療法」に関して、獣医師 <u>(実施者)</u> から説明文書を用いて説明を受け、理解しました。つきましては、幹細胞療法のドナーとなることに同意します。 同意日： 年 月 日 <u>飼い主氏名：</u> <u>患者氏名 (動物)：</u> <u>生年月日および年齢：</u> 住所： 電話番号： 私は、説明文書に基づき説明しました。 説明日： 年 月 日 <u>獣医師 (実施者) 名：</u>	(削除) (追加) (順番変更) (順番変更) (削除・順番変更) (表記変更)

ドナー幹細胞療法 ICF 変更対比表

頁	J-ARM version1.0_01Jul2016	J-ARM version2.0_01Aug2017	変更内容
P.8	動物病院名： <u>責任者名：</u> 緊急連絡先：	動物病院名： <u>実施責任者名：</u> 緊急連絡先： ：	(表記変更)