

運動失調症 患者登録システム ご利用ガイド

本書では、運動失調症患者登録システムをご利用いただくにあたっての操作方法や注意事項などを記載しています。システムをご利用される際に、ご活用ください。

国立研究開発法人
国立精神・神経医療研究センター病院

2018年2月13日

目次

- 1. 患者様登録 4**
氏名、住所等の個人情報を登録します
- 2. 臨床情報登録 7**
症状や検査結果を登録します
- 3. 臨床情報更新 11**
1年ごとに症状や検査結果を更新します
- 4. その他の機能（1） 15**
個人情報を変更する場合
- 5. その他の機能（2） 17**
パスワードを変更する場合
- 6. その他の機能（3） 18**
パスワードを忘れてしまった場合
- 7. その他の機能（4） 19**
年齢別統計表を参照する場合

ご利用のながれ

新規登録

1. 患者様登録

住所、氏名等の
個人情報を登録

2. 臨床情報登録

症状や検査結果を
登録

更新

3. 臨床情報更新

症状や検査結果を
更新

4. その他の機能

個人情報・パス
ワードの変更等

1. 患者様登録

はじめてシステムをご利用される患者様は、
IDの発行と氏名・住所等の個人情報を登録します。

1-1 新規患者登録をクリック

運動失調症患者登録システム

- O&A
- ▶ ホームページ
- ▶ ログイン
- ▶ **新規患者登録**

〒197-8551 東京都小平市
小川渡町4丁目番1号
国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 病院
J-CAT事務局
E-mail: ocat@ataxia.jp
TEL: 042-346-0502
FAX: 042-346-1735

ログイン情報を入力してください。

ユーザID
パスワード

パスワードを忘れた方は

ログイン

■ 運動失調症患者登録システム アドレス

https://www.ataxia.jp/jcat_regist/

■ 【新規患者登録】をクリックします。

※動作保証環境は、巻末の付録をご参照ください。

1-2 メールアドレスのご確認

電子メールアドレス確認依頼受付

電子メールアドレスの確認後、事務局より登録した電子メールアドレスにユーザ登録用のURLを送付致します。

電子メールアドレス確認

項目	メールアドレス
電子メールアドレス※	@ 選択してください ※該当するものがない場合は「その他」を選択のうえ、以下「に@」より後の部分をご入力ください。 その他: []
確認用電子メールアドレス※	@ 選択してください ※該当するものがない場合は「その他」を選択のうえ、以下「に@」より後の部分をご入力ください。 その他: []

確認

■ ID発行の前に、メールアドレスの ご確認をさせていただきます。

■ 事務局よりご連絡を差し上げますので、 メールアドレスを入力してください。

※メールアドレスのドメインが選択肢にない場合は、「その他」を選択して、@以降を「その他」欄に直接入力してください。

1-3 認証コードのご確認

患者登録

電子メールアドレス確認で入力したメールアドレスと
電子メールアドレス確認で入力したメールアドレスに受信されている認証コードを
入力してください。

認証コード確認

電子メールアドレス※ []

認証コード※ []

次へ

■ 事務局より認証コードが記載された メールが届きます。

■ メールアドレスと認証コードを 入力してください。

1. 患者様登録

1-4 患者様情報の入力

項目	登録情報
氏名※	<input type="text"/>
氏名(フリガナ)※	<input type="text"/> (全角)
性別※	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
生年月日※	2000年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
電子メールアドレス	電子メールアドレス確認で入力されましたメールアドレスを登録いたします
秘密の質問※	<input type="text"/>
秘密の質問 回答※	<input type="text"/> (全角)
担当医師 情報※	都道府県 <input type="text"/> 都道府県を選択してください
	病院 <input type="text"/> 指定してください ※該当するものが無い場合はその他を選択して病院名をご記入ください。
	担当医師名(診療科名) <input type="text"/>

■氏名・住所・パスワード等を入力します。

「※」マークが表示されている箇所は必ずご入力をお願いします。

入力したパスワードは、システムへのログインに使用しますので、忘れないように控えておいてください。

1-5 参加同意書のご確認

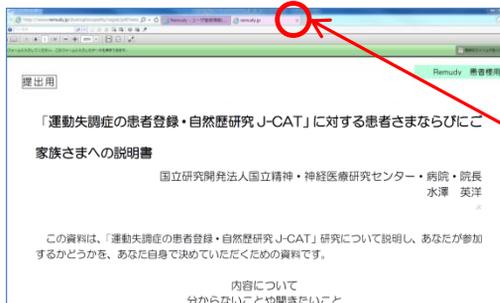
<下記「参加同意書の確認」をクリックして説明同意文書を表示させ、内容をご確認いただいたのち、下記の項目が入力可能となります。>

参加同意書の確認	
運動失調症についての研究のあらまし※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
遺伝子を調べること※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
研究目的※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
研究協力の任意性と撤回の自由※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
研究実施方法と参加協力事項※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
研究試料の保存法※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
研究参加にあたってのメリットとデメリット※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
登録情報の保存および廃棄※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
解析データの共有※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
研究から生じる知的財産権の帰属※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
研究終了後の試料等の取扱の方針※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
将来、試料を新たな研究に用いる場合の対応※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
公的バンクへの寄託※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
費用負担に関する事項※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
遺伝子検査結果の開示※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
研究計画の開示※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
代理の方による同意※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
遺伝カウンセリング※	<input type="radio"/> 理解した <input type="radio"/> 理解できない
1. 本登録システムに自由意思に基づいて参加し、個人情報および臨床情報を登録することに同意します※	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ

■必ず【参加同意書の確認】をクリックして、表示される説明文書および同意文書をよくお読みください。

■説明文書および同意文書をご確認ののち、以降の参加同意についての設問をご回答ください。

※設問は【参加同意書の確認】をクリックした後、選択できるようになります。「運動失調症について」～「遺伝カウンセリング」までは全て「理解した」を選択しないと、本システムへの登録は行えませんので、ご注意ください。

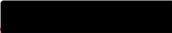


※参加同意書を閉じる際は、表示している画面タブの「×」をクリックしてください。ブラウザ全体の「×」をクリックするとシステムが終了しますので、ご注意ください。

1. 患者様登録

1-6 IDの発行

患者登録受付完了

あなたのユーザIDは **P**  **7** です。
英字5桁 数字7桁

画面に表示されたユーザIDを、必ずお手元に控えてください。右上の印刷ボタンで印刷することをおすすめします。

※画面を閉じるとユーザIDを再度表示できませんので、ご注意ください。

[ログインページへ\(臨床情報の登録\)](#)

■登録が完了すると、IDが表示されます。IDはこの画面を閉じると確認できなくなりますので、必ず、**メモや印刷などで控えを取ってください。**

**以上で、患者様登録は完了です。
引き続き、臨床情報のご登録にお進みください。**

2. 臨床情報登録

患者様の症状や検査結果などの登録をおこないます。

2-1 ユーザID,パスワードの入力

ログイン情報を入力してください。

ユーザID

パスワード

ログイン

パスワードを忘れた方は

- 運動失調症患者登録システム
アドレス

https://www.ataxia.jp/jcat_regist/

- ユーザIDとパスワードを入力し、
【ログイン】をクリックします。

2-2 臨床情報の新規登録

パスワード変更 臨床情報一覧 同意撤回 個人情報変更申請 ログアウト

臨床情報

新規登録 年齢別統計表

※現在、受付中のデータが存在する場合は新規データは登録できません。

登録済み臨床情報データ一覧

項番	登録日	状況	操作
----	-----	----	----

- 初めて臨床情報を登録する場合は、
【新規登録】をクリックします。

※登録済みの臨床情報を参照や修正する
場合は、10ページ以降の
[3. 臨床情報の更新]をご参照ください。

2. 臨床情報登録

2-3 各登録項目の入力

臨床情報の各登録項目の入力します。同意文書等のファイルのアップロードもここでおこなえます。入力完了後、【登録】ボタンをクリックします。

パスワード変更 | 臨床情報一覧 | 同意撤回 | 個人情報変更申請 | ログアウト

自由記載欄
家系解析のために登録者以外の登録を行った場合は、こちらに登録者との関係をご記載ください。
例) 発症者P、CA000000の母(非発症)
その他、登録項目に含まれていない臨床情報で、診断に重要であると考えられる特徴的な所見がございましたら、こちらにご記載頂ければ大変有り難く存じます。

システム登録にかかる必要ファイル
臨床情報を新規登録される際、以下の文書をPDFファイルにてアップロードしてください。
「運動失調症の患者登録-自然歴研究-JCAT」への協力の同意文書 *必須 チェックもれ、署名もれがないかご確認ください
遺伝子検査結果の開示についての要望 *必須 チェックもれ、署名もれがないかご確認ください
過去の遺伝子検査結果 参照...
その他(家系図など)データ 参照...
*必須: アップロードできない場合は郵送してください。

診断
診断
 孤発性神経小脳萎縮症
 広発性小脳萎縮症
 遺伝性神経小脳萎縮症
 その他 ()

本人の遺伝子検査
 実行 未実行

(本人の遺伝子検査未実行の場合)家族の遺伝子検査
 実行 未実行

遺伝子検査結果
 確定
常染色体優性遺伝性
 SCA1 SCA2 MJD SCA6
 SCA7 SCA17 SCA31 DRPLA
 その他 ()

常染色体劣性遺伝性
 VIE 単独欠失性失調症 ADA2
 アブラクシシクシ症 AR-SACS
 その他 ()
 未確定

発病様式
 慢性 急性 亜急性 不明
 その他 ()

経過
 進行性 進行は停止 寛解再発
 軽快 不明
 その他 ()

家族歴
 あり なし 不明
母親が血縁者
母親が非血縁に発症者
子の世代に発症者
同居 () 年中に発症者 () 名
 その他 ()

同意文書等のファイルのアップロードが可能です。

運動失調症 臨床情報
○ボタンは一つだけ選択可、□ボタンは複数選択可になります。

入力者の分類
 医師 (診療科:)
 メディカルスタッフ 患者 その他以外

登録用紙 医師署名
氏名
病院名
病院電話番号 - -

2. 臨床情報登録

2-4 一時保存

入力途中で離席する場合は、【一時保存】ボタンをクリックして、入力途中の状態ですべて保存することができます。

パスワード変更 臨床情報一覧 同意撤回 個人情報変更申請 ログアウト

自由記載欄

家系解析のために発端者以外の登録を行った場合は、こちらに発端者との関係をご記載ください。

例: 発端者PJCAT0000XXXの母(非発端)

その他、登録項目に含まれていない臨床情報で、診断に重要であると考えられる特徴的な所見がございました場合、こちらにご記載頂ければ大変有り難く存じます。



システム登録にかかる必要ファイル

臨床情報を新規登録される際、以下の文書をPDFファイルにてアップロードしてください。

「運動失調症の患者登録・自然歴研究J-CAT」への協力の同意文書 *必須	<input type="text"/> 参照...
遺伝子検査結果の開示についての要望 *必須	<input type="text"/> 参照...
過去の遺伝子診断結果	<input type="text"/> 参照...
その他(家系図など)データ	<input type="text"/> 参照...

*必須: アップロードできない場合は郵送してください。

運動失調症 臨床情報

■ 続きを入力するとき、登録済み臨床情報データ一覧で、【修正】をクリックします。

パスワード変更	臨床情報一覧	同意撤回	個人情報変更申請	ログアウト
臨床情報				
更新登録				
年齢別統計表				
※現在、受付中のデータが存在する場合は新規データは登録できません。				
登録済み臨床情報データ一覧				
項番	登録日	状況		
1	2018年02月13日	一時保存中	閲覧	修正

一時保存したデータは、状況が『一時保存中』となっています。

2. 臨床情報登録

2-5 臨床情報の登録完了

臨床情報が登録されると、「登録済み臨床情報データ一覧」に表示されます。

項番	登録日	状況	操作
1	2015年07月29日	受付中	閲覧 / 修正

登録した臨床情報を確認する場合は、【閲覧】を、修正する場合は、【修正】をクリックします。

※ただし、事務局で最終確認が完了し、状況欄に「登録完了」と表示されている情報は修正することができませんので、【修正】は表示されません。

以上で、臨床情報の新規登録は完了です。

3. 臨床情報更新

患者様の臨床情報の更新登録（追加）を行います。

3-1 ユーザID、パスワードを入力

■運動失調症患者登録システム アドレス

https://www.ataxia.jp/jcat_regist/

■ユーザIDとパスワードを入力し、 【ログイン】をクリックします。

3-2 臨床情報の更新登録

[パスワード変更](#) [臨床情報一覧](#) [同意撤回](#) [個人情報変更申請](#) [ログアウト](#)

臨床情報

[更新登録](#)

次の臨床データ更新まで残り 365 日です。

[年齢別統計表](#)

※現在、受付中のデータが存在する場合は新規データは登録できません。

登録済み臨床情報データ一覧

項番	登録日	状況	操作
1	2017年02月14日	登録完了	閲覧
2	2016年02月14日	登録完了	閲覧

■【更新登録】をクリックします。

3. 臨床情報更新

3-3 各登録項目の入力

「運動失調症 臨床情報(今回)」および「運動失調症臨床情報(前回)」に前回の内容を表示しますので、変更のあった項目について「運動失調症 臨床情報(今回)」を修正し、医師署名を入力して、【更新完了】ボタンをクリックします。

パスワード変更	臨床情報一覧	同意撤回	個人情報変更申請	ログアウト
---------	--------	------	----------	-------

PJCAT []

自由記載欄

家系解析のために発端者以外の登録を行った場合は、こちらに発端者との関係をご記載ください。
例: 発端者PJCAT0000XXXの母(非発症)
その他、登録項目に含まれていない臨床情報で、診断に重要であると考えられる特徴的な所見がございました場合、こちらにご記載頂ければ大変有り難く存じます。

自由記載欄

システム登録にかかる必要ファイル

その他(家系図など)データ [] 参照...

運動失調症 臨床情報(今回)

※各項目のチェックボックスにチェックすることで、前回のデータがコピーされます。
○ボタンは一つだけ選択可、□ボタンは複数選択可になります。

入力者の分類

● 医師 (診療科: [テスト診療科])
○ メディカルスタッフ ○ 患者 ○ それ以外

発症年齢

● 発症年齢 → (55) 歳

運動失調症 臨床情報(前回)

○ボタンは一つだけ選択可、□ボタンは複数選択可になります。

入力者の分類

● 医師 (診療科: [テスト診療科])
○ メディカルスタッフ ○ 患者 ○ それ以外

発症年齢

● 発症年齢 → (55) 歳

項目名の □ にチェックすると前回の内容をコピーします(変更した内容を元に戻す場合など)。

登録用紙 医師署名

氏名 [] []

病院名 [] [] [] 選択

病院電話番号 [] - [] - []

3. 臨床情報更新

3-4 一時保存

入力途中で離席する場合は、【一時保存】ボタンをクリックして、入力途中の状態での保存することができます。

パスワード変更	臨床情報一覧	同意撤回	個人情報変更申請	ログアウト
---------	--------	------	----------	-------

PJCAT

自由記載欄

家系解析のために発端者以外の登録を行った場合は、こちらに発端者との関係をご記載ください。
例: 発端者PJCAT0000XXXXの母(非発症)
その他、登録項目に含まれていない臨床情報で、診断に重要であると考えられる特徴的な所見がございました場合、こちらにご記載頂ければ大変有り難く存じます。

システム登録にかかる必要ファイル

その他(家系図など)データ [参照...](#)

運動失調症 臨床情報(今回)

※各項目のチェックボックスにチェックすることで、前回のデータがコピーされます。
○ボタンは一つだけ選択可、□ボタンは複数選択可になります。

入力者の分類

● 医師 (診療科:)
○ メディカルスタッフ ○ 患者 ○ その他

発症年齢

● 発症年齢 → 歳

運動失調症 臨床情報(前回)

○ボタンは一つだけ選択可、□ボタンは複数選択可になります。

入力者の分類

● 医師 (診療科:)
○ メディカルスタッフ ○ 患者 ○ その他

発症年齢

● 発症年齢 → 歳

■ 続きを入力するときは、登録済み臨床情報データ一覧で、【修正】をクリックします。

パスワード変更	臨床情報一覧	同意撤回	個人情報変更申請	ログアウト
---------	--------	------	----------	-------

臨床情報

更新登録 年齢別統計表

※現在、受付中のデータが存在する場合は新規データは登録できません。

登録済み臨床情報データ一覧

項番	登録日	状況	操作
1	2018年02月13日	一時保存中	閲覧 / 修正
2	2018年02月12日	登録完了	閲覧

一時保存したデータは、状況が『一時保存中』となっています。

3. 臨床情報更新

3-5 臨床情報の更新完了

■ 臨床情報が更新されると、「登録済み臨床情報データ一覧」に表示されます。

パスワード変更	臨床情報一覧	同意撤回	個人情報変更申請	ログアウト
-------------------------	------------------------	----------------------	--------------------------	-----------------------

臨床情報

更新登録

[年齢別統計表](#)

※現在、受付中のデータが存在する場合は新規データは登録できません。

登録済み臨床情報データ一覧

項番	登録日	状況	操作
1	2018年02月14日	受付中	閲覧 / 修正
2	2017年02月14日	登録完了	閲覧
3	2016年02月14日	登録完了	閲覧

登録した臨床情報を確認する場合は、【閲覧】を、修正する場合は、【修正】をクリックします。

※ただし、事務局で最終確認が完了し、状況欄に「登録完了」と表示されている情報は修正することができませんので、【修正】は表示されません。

以上で、臨床情報の更新は完了です。

4. その他の機能 (1)

登録済みの個人情報を変更する場合。

4-1 ホームページへアクセス～ログイン

■運動失調症患者登録システム
アドレス
https://www.ataxia.jp/jcat_regist/

■ユーザIDとパスワードを入力し、
【ログイン】をクリックします。

4-2 個人情報変更申請 をクリック

■画面上部の【個人情報変更申請】を
クリックします。

4-3 メールアドレスを入力

■メールアドレスを入力して、【確認】を
クリックします。

※メールアドレスを変更しない場合は、
【個人情報変更】をクリックして、
「4-5変更する項目のみ入力」の手順へ
お進みください。

すでに認証コードをお持ちの方はこちら

4. その他機能（1）

4-4 認証コードの入力

パスワード変更	臨床情報一覧	同意撤回	個人情報変更申請	ログアウト
---------	--------	------	----------	-------

ユーザ情報変更申請

電子メールアドレス確認で入力したメールアドレスと
電子メールアドレス確認で入力したメールアドレスに受信されている認証コードを
入力してください。

認証コード確認

電子メールアドレス※

認証コード※

■事務局より認証コードが記載されたメールが届きます。

■メールアドレスと認証コードを入力し、【次へ】をクリックします。

4-5 変更する項目のみ入力

パスワード変更	臨床情報一覧	同意撤回	個人情報変更申請	ログアウト
---------	--------	------	----------	-------

ユーザ情報変更申請

項目	登録情報	
氏名	<input type="text"/>	
氏名(フリガナ)	<input type="text"/>	(全角)
性別	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	
生年月日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	
電子メールアドレス	<input type="text"/>	
秘密の質問	<input type="text"/>	
秘密の質問 回答	<input type="text"/>	(全角)
病院名	<input type="text"/> <input type="button" value="都道府県を選択してください"/>	
担当医師情報	<input type="text"/> <input type="button" value="指定してください"/>	
	<small>*該当するものがない場合もそれを選択して病院名をご記入ください。</small>	
担当医師名(診療科名)	<input type="text"/>	

■変更する項目のみ入力して、【変更依頼】をクリックします。

参加同意書の確認		
運動先延滞症についての研究のあらまし※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
遺伝子を調べるということ※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
研究目的※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
研究協力者の任意性と撤回の自由※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
研究実施方法と参加協力事項※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
研究資料の保存方法※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
研究参加にあたってのメリットとデメリット※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
登録情報の保存および廃棄※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
研究データの共有※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
研究から生じた知的財産権の帰属※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
研究終了後の試料等の取扱の方針※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
将来、試料を新たな研究に用いる場合の対応※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
公的マニフェスト※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
使用負担に関する事項※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
遺伝子検査結果の開示※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
研究計画の開示※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
代理の方による同意※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
遺伝カウンセリング※	<input type="radio"/> 理解した	<input type="radio"/> 理解できない
1. 本登録システムに自由意思に基づいて参加し、個人情報および臨床情報を登録することに同意します※	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
2. 運動先延滞症の遺伝子に関する遺伝子検査を行うことに同意します※	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
3. 臨床情報を前向きに収集し、運動先延滞症の自然発症研究を行うことに同意します※	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
4. 提供される生体試料等が、将来、遺伝子検査を含む医学研究に使用されることに同意します※	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
5. 全ゲノム配列解析の結果について、多型と変異の臨床情報の公開と公的データベースへの登録・ゲノム配列の研究者間での共有に同意します※	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
6. 提供される生体試料等が、研究終了後5年間保存され、将来、新たな診断・追加される運動先延滞症の遺伝子解析を含む医学研究に使用されることに同意します※	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
7. 提供される生体試料等が、将来、遺伝子検査を目的とした後、公的マニフェストに高圧すること同意します※	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
8. 研究終了後5年間で権利を放棄せず、適切な形で保存すること同意します。(7. ではいり込まれた方ははいりにつけてください)※	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
遺伝子検査結果の開示についての要望	<input type="radio"/> 開示希望する	<input type="radio"/> 開示希望しない
遺伝子検査結果の開示についての要望内容※	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
家族の方から開示の希望が立った場合、主治医と話し合い開示を承諾します※	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
ご説明する方の氏名と姓※	<input type="text"/>	<input type="text"/>

以上で、個人情報の変更は完了です。

5. その他の機能 (2)

パスワードを変更する場合。

5-1 ホームページへアクセス～ログイン

- 運動失調症患者登録システム
アドレス

https://www.ataxia.jp/jcat_regist/

- ユーザIDとパスワードを入力し、
【ログイン】をクリックします。

5-2 パスワード変更 をクリック

- 画面上部の【パスワード変更】を
クリックします。

5-3 パスワードを入力

- 現在のパスワードと新しい
パスワードを入力し、【変更】を
クリックします。

以上で、パスワードの変更は完了です。

6. その他の機能 (3)

パスワードを忘れた場合 (パスワードの再設定依頼)。

6-1 ホームページへアクセス～ログイン画面表示

■運動失調症患者登録システム
アドレス

https://www.ataxia.jp/jcat_regist/

6-2 パスワードを忘れた方は をクリック

■【パスワードを忘れた方は】を
クリックします。

6-3 全ての項目を入力します

項目	登録情報
氏名※	
カナ氏名※	
生年月日※	2000年 月 日
電子メールアドレス※	
電話番号※	- -
秘密の質問※	
秘密の質問の回答※	
新パスワード※	
新パスワード(確認用)※	

■全ての項目を入力し、【再設定依頼】を
クリックします。

■事務局での確認完了後、パスワードの
再設定が完了となります。

※入力した内容に誤りがある場合は、事務局より再入
力のお願いをさせていただく場合があります。

以上で、パスワードの再設定依頼は完了です。

7. その他の機能 (4) 年齢別統計表を参照する場合。

7-1 ホームページへアクセス～ログイン

ログイン情報を入力してください。

ユーザID

パスワード

パスワードを忘れた方は

■運動失調症患者登録システム
アドレス
https://www.ataxia.jp/jcat_regist/

■ユーザIDとパスワードを入力し、
【ログイン】をクリックします。

7-2 年齢別統計表 をクリック

パスワード変更 臨床情報一覧 同意撤回 個人情報変更申請 ログアウト

臨床情報

新規登録

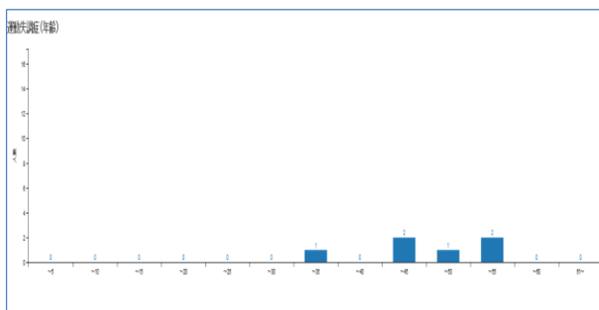
※現在、受付中のデータが存在する場合は新規データは登録できません。

登録済み臨床情報データ一覧

項番	登録日	状況	操作
----	-----	----	----

■画面上部の【年齢別統計表】を
クリックします。

7-3 年齢別統計表が表示されます



■運動失調症の登録数が年齢別
に参照できます。

付録 動作保証環境

対象OS

	対応OS
Windows	Windows7(32ビット/64ビット)
	Windows8/8.1(32ビット/64ビット)
Mac	Mac OS Xバージョン 10.8

対象ブラウザ

対応ブラウザ
Microsoft Internet Explorer 11.0
Safari 10.1以降