

新医学系指针对応「情報公開文書」改訂フォーム

研究協力をお願い

昭和大学病院では、下記の臨床研究（学術研究）を行います。研究目的や研究方法は以下の通りです。この掲示などによるお知らせの後、臨床情報の研究使用を許可しない旨のご連絡がない場合においては、ご同意をいただいたものとして実施されます。皆様方におかれましては研究の趣旨をご理解いただき、本研究へのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

この研究への参加を希望されない場合、また、研究に関するご質問は問い合わせ先へ電話等にてご連絡ください。

当院で経験した抗 Di ^b の 1 例
<p>1. 研究の対象および研究対象期間</p> <p>2017年7月～2018年1月に当院で不規則抗体検査を受けられた方</p>
<p>2. 研究目的・方法</p> <p>輸血時の適合血が「まれな血液型」に分類される抗 Di^b 抗体を不規則抗体検査で検出した症例がありました。産生した背景を輸血歴、妊娠歴等の診療記録を用いて検討します。</p> <p>本研究は診療記録のみを用いた研究のため、新たに検体を採取することはありません。</p> <p><u>研究期間</u></p> <p>2018年 3月 1日 ～ 2018年 5月 13日</p>
<p>3. 研究に用いる試料・情報の種類</p> <p>○ 試料：血液</p> <p>情報：年齢、性別、血液型、診断病名、輸血歴、妊娠歴</p>
<p>4. お問い合わせ先</p> <p>本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。</p> <p>本研究において新たに検体を採取することはありません。</p> <p>また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としますので、下記の連絡先までお申し出ください。</p> <p>その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。</p> <p>照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：</p> <p>所属：昭和大学病院輸血センター 研究責任者：齊藤 美佑貴</p> <p>住所：142-8555 品川区旗の台 1-5-8 電話番号：03-3784-8446</p>