

新医学系指针对応「情報公開文書」改訂フォーム

研究協力のお願ひ

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。

先天性食道狭窄症の治療方針—自験11例からの考察—
1. 研究の対象および研究対象期間 対象期間：1985年1月1日～2016年12月31日 研究対象：上記期間に先天性食道狭窄症で当科受診した患者さん
2. 研究目的・方法 先天性食道狭窄症に対する適正な治療プランを検討します。症例の収集・解析は昭和大学医学部外科学講座小児外科学部門が担当します。本研究は学術研究であり、当科に入院中の患者データを利用し、患者データは病院内の診療録管理室にて下記（3. 研究に用いる試料・情報の種類）に記載した情報を取得します。取得した情報は、本研究者間のみ情報を共有します 研究期間 医学部 人を対象とする研究等に関する倫理委員会承認後、昭和大学病院長の研究実施許可を得てから2019年3月まで
3. 研究に用いる試料・情報の種類 受診までの経緯、既往歴、食道造影画像、上部消化管内視鏡検査画像、超音波内視鏡画像、食道内圧検査結果、24時間pHモニター検査結果、CT画像、治療法、入院期間、手術記録
4. お問い合わせ先 所属：医学部外科学講座小児外科学部門 職名：助教 氏名：入江 理絵 住所：東京都品川区旗の台1-5-8 電話番号：03-3784-8789 照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先： 所属：医学部外科学講座小児外科学部門 氏名：入江 理絵 住所：東京都品川区旗の台1-5-8 電話番号：03-3784-8789 研究責任者：入江 理絵