

研究協力をお願い

昭和大学横浜市北部病院では、下記の臨床研究を行います。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。

研究課題名：単純疱疹が先行した単純ヘルペス脳炎の1例
1. 研究の対象 2020年4月1日～2021年1月31日の間に、昭和大学北部病院に単純ヘルペス脳炎で入院した患児
2. 研究目的・方法 本研究は2020年度に昭和大学横浜市北部病院に入院したお子さんの症例報告です。単純疱疹（単純ヘルペスウイルスによる皮膚感染）にかかったことがある5か月のお子さんが、発熱と痙攣で来院し、単純ヘルペス脳炎（髄液から単純ヘルペスウイルスが検出される）と診断した症例でした。とても重要な経過であると考えました。 本研究では、こどもセンターに入院中の患者さんのデータを取得します。患者さんのデータは、病院内の診療録管理室で「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。 研究期間 「昭和大学横浜市北部病院臨床試験審査委員会」承認後、昭和大学横浜市北部病院病院長の研究実施許可を得てから2025年3月まで
3. 研究に用いる試料・情報の種類 2020年4月1日～2021年1月31日に入院した患児の入院時現症および経過を用います。 カルテから、年齢、性別、身長、体重、診断病名、出生歴、既往歴、家族歴、現病歴、併用薬および検査項目（血液検査、X線、CT、MRI、超音波検査）を調査項目とする。
4. お問い合わせ先 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。 ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。 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：昭和大学横浜市北部病院こどもセンター 研究責任者：渡邊 佳孝 住所：横浜市都筑区茅ヶ崎中央 35-1 電話番号：045-949-7000