

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。

血管腫・リンパ管奇形(リンパ管腫)に対する適切な治療方法の後方視的検討
1. 研究の対象および研究対象期間 2013年4月1日から2023年3月31日に昭和大学病院小児外科を受診し血管腫・リンパ管奇形(リンパ管腫)と診断された患者さん
2. 研究目的・方法 体表・軟部の血管腫・リンパ管奇形(リンパ管腫)の大半は原因が不明であり、治療方法が確立していない疾患です。多くの患者さんは専門医を求めて多数の医療機関を受診され、医師によっても治療方針が異なる現状があります。昭和大学病院の小児外科を受診され血管腫・リンパ管奇形(リンパ管腫)と診断された患者さんの診療情報を検討することで、適切な治療方針、また治療の有効性について解析します。また患者さんの情報の二次利用は行いません。
3. 研究期間 昭和大学における人を対象とする研究等に関する倫理委員会審査後、委員会から発行される「審査結果通知書の承認日」より、研究実施機関の長の研究実施許可を得てから2024年7月31日まで
4. 研究に用いる試料・情報の種類 診断名、性別、診断時年齢、発生部位、治療の有無、治療方法、治療を行なった場合の転帰、再発の有無
5. 外部への試料・情報の提供 該当いたしません
6. 研究組織 研究責任者 昭和大学病院小児外科 講師 田山 愛

7. 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ください。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できますのでお申出ください。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者としませんので、下記の連絡先までお申出ください。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。

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：昭和大学病院小児外科

氏名：田山 愛

住所：東京都品川区旗の台 1-5-8

電話番号：03-3784-8789