**研究協力のお願い**

|  |
| --- |
| この度、本学において下記の内容にて観察研究を行うことになりました。ご理解・ご協力のほど、よろしくお願い致します。 |

|  |
| --- |
| 大阪医科大学  産婦人科学教室 |

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研究課題名： | 婦人科悪性腫瘍症例の予後に関する後方視的研究 | | | | | |
| 研究の目的： | 婦人科悪性腫瘍患者の臨床経過を明らかにします。 | | | | | |
| 研究の意義： | 本邦における婦人科悪性腫瘍に対する治療は、手術療法、化学療法、放射線療法と多種多様に行われていますが、治療方法の進歩や合併症の軽減など課題は多くあります。これまで当院で治療を受けられた患者さんの治療経過を後方視的に検討することで、今後の治療の発展へ繋げることを目的としています。 | | | | | |
| 研究の対象： | 子宮癌、卵巣癌、腹膜癌などの婦人科悪性腫瘍に対し治療を行った患者さん | | | | | |
| 該当期間： |  | 2002年1月1日 | | ～ | 2020年5月17日 | |
| 研究の方法： | 当科で手術療法、化学療法、放射線療法を行った子宮癌、卵巣癌、腹膜癌などの婦人科悪性腫瘍症例を対象とします。患者さんの年齢、現病歴、既往歴、家族歴、妊娠分娩歴、各種検査所見、病期(ステージ)、治療方法、再発の有無や経過などの情報や、手術や検査で摘出した検体の情報を用いて、その疾患の特徴等を解析します。 | | | | | |
| 研究期間： |  | 研究実施許可日 | | ～ | 2025年3月31日 | |
| 個人情報の利用目的、開示等の求めに応じる手続き： | | | | | | |
|  | 対象者の方を特定できないように対処したうえで、本研究の成果を学会や論文等で公表します。手術や検査で採取した検体の研究利用に関する説明は、手術や検査の説明の際にお渡ししています(『摘出標本の研究利用に関する説明』)。対象者の方（その代理人）より、本研究で保有する個人情報の開示を求められた場合には、対象者の方（その代理人）の同意する方法により情報を開示いたします。 | | | | | |
| 個人情報の取り扱いに関する相談窓口： | | | | | | |
|  | 大阪医科大学 産婦人科学　　古形 祐平　（内線8010） | | | | | |
| 利益相反について：  本学は、臨床研究を含む自らの研究成果について積極的に地域社会へ還元する　ことで、社会から求められる研究拠点を目指しております。一方で、研究に関連して研究者が企業から経済的利益を得ている場合には、研究の成果が歪められる、または歪められているとの疑念を抱かれる可能性が出てきます。このような利益相反の状態を適切に管理し、研究の透明性、信頼性および専門性を確保していることを社会に適切に説明するため、本研究は、本学の利益相反マネジメント規程に則して、実施されております。  当該マネジメントの結果、本研究に関して開示する事実がない旨をお伝えします。 | | | | | | |
| 研究者名： |  | | | | | |
|  | 産婦人科学 | | 教授 | | | 大道　正英 |
|  | 産婦人科学 | | 診療准教授 | | | 林　正美 |
|  | 産婦人科学 | | 講師 | | | 佐々木　浩 |
|  | 産婦人科学 | | 講師 | | | 恒遠　啓示 |
|  | 産婦人科学 | | 講師（准） | | | 田中　智人 |
|  | 産婦人科学 | | 講師（准） | | | 田中　良道 |
|  | 産婦人科学 | | 講師（准） | | | 藤原　聡枝 |
|  | 産婦人科学 | | 助教 | | | 古形　祐平 |

|  |
| --- |
| ※ 本研究にて取得しました試料・情報は、厳重な管理を行い、本研究以外の目的では利用いたしません。 |
| ※ 対象者の方（その代理人）の申し出により、他の対象者の方の個人情報保護や本研究の独創性の確保に支障がない範囲内で、本研究計画及び方法に関する資料を入手又は閲覧できます。 |
| ※ ご自身の既存試料・情報を研究に使用させて頂くことに対して同意頂けない場合は、下記の申し出先までご連絡ください（対象者の代理人からの申し出も受付いたします）。申し出をされた場合は、本研究への利用はいたしません。しかしながら、研究結果が出た後の参加拒否の申し出については、データを研究結果から削除することができかねますので、予めご了承ください。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 問い合わせ、参加拒否の申し出先：〒569-8686 大阪府高槻市大学町2番7号 | | |
|  | 大阪医科大学　産婦人科学  （大阪医科大学附属病院　婦人科・腫瘍科） | |
|  | 担当者： | 古形　祐平 |
|  | ＴＥＬ： | 072-683-1221（代表） |
|  | 内 線： | 8010 |