

## 研究協力のお願

昭和大学藤が丘病院では、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。

肝嚢胞に対するミノサイクリン硬化療法に関する検討	
1. 研究の対象および研究対象期間	2017年1月から2024年3月に当院で単純性肝嚢胞に対してミノサイクリン硬化療法を受けた患者さん
2. 研究目的・方法	症状を有する単純性肝嚢胞は治療適応となります。有症状肝嚢胞の治療には外科手術の他に穿刺ドレナージに加え各種薬剤による硬化療法があります。エタノールによる硬化療法が世界的に行われていますが、アルコール中毒など高い偶発症発生率が問題とされています。本邦ではミノサイクリンを用いた硬化療法が行われていますが最適な治療方法も合意が得られていません。今回、肝嚢胞に対するミノサイクリン硬化療法に関して検討することを目的とし、カルテから情報を収集し検討します。
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2025年12月31日まで
4. 研究に用いる試料・情報の種類	性別、年齢、身体所見、転帰、既往歴・併存疾患、内服歴、血液検査所見、画像検査所見
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 研究機関名 昭和大学藤が丘病院 氏名 浅見哲史

## 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：昭和大学藤が丘病院消化器内科

氏名：浅見哲史

住所：神奈川県横浜市青葉区藤が丘 1-30

電話番号：045-967-0349