

研究協力のお願い

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。

骨盤位外回転術の麻酔管理：後方的症例集積研究

1. 研究の対象および研究対象期間

2023年12月25日から2026年12月31日に昭和大学病院産婦人科で胎児外回転術を行う患者さん

2. 研究目的・方法

当院では2023年12月より脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔下の胎児外回転術が開始されました。本研究の目的は、当院での振り返りを行い、麻酔管理の点から問題点を明らかにすることです。

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2027年3月31日まで

4. 研究に用いる試料・情報の種類

外回転術施行時の麻酔記録からの情報を用います。使用した薬剤の種類・量や手術中の患者さんのバイタルサインの変化、患者さんの背景（年齢、性別、妊娠週数、経産歴、合併症）、胎児情報（推定体重）、分娩転帰を情報として用います。

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 昭和大学病院麻酔科 氏名 佐々木友美

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：昭和大学麻酔科 氏名：佐々木友美

住所：東京都品川区旗の台 1-5-8 電話番号： 0337848575