

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。

CT Perfusion 検査を用いた脳卒中研究	
1. 研究の対象および研究対象期間	2021年1月1日から2024年12月31日に昭和大学病院にて機械的血栓回収術を行った患者さん
2. 研究目的・方法	脳梗塞に対する機械的血栓回収術は、発症早期に施行し、再開通が得られるほど転帰の改善につながるとされています。当院での診療録を参照し、来院時間から検査及び手術開始実施時間を調べ、さらなる治療成績向上を目指します
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2026年9月30日まで
4. 研究に用いる試料・情報の種類	来院時間、検査施行時間、症状、NIHSS スコア、治療開始時間、血液検査(WBC, Hb, Plt, Cre, PT-INR, APTT)、手術記録、合併症の有無
5. 外部への試料・情報の提供	該当致しません
6. 研究組織	研究責任者 昭和大学病院 脳神経外科 光樂 泰信

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： 昭和大学病院脳神経外科 氏名： 光樂 泰信
住所： 東京都品川区旗の台 1 - 5 - 8 電話番号：03-3784-3802