

研究協力をお願い

昭和大学江東豊洲病院では、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。

| | | |
|---|--|--|
| 直腸神経内分泌腫瘍に対する cap-assisted EMR の安全性及び有用性についての研究 | | |
| 1. 研究の対象および研究対象期間 | 2014年4月1日から2024年9月30日に昭和大学江東豊洲病院消化器内科で直腸神経内分泌腫瘍に対して cap-assisted EMR を行った患者さん | |
| 2. 研究目的・方法 | 直腸神経内分泌腫瘍に対して cap-assisted EMR を受けられた患者さんの病変の完全切除率および治療合併症について、診療録の情報を元に安全性と有用性を調べることを目的としています。 | |
| 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5月31日まで | |
| 4. 研究に用いる試料・情報の種類 | 治療施行日、年齢、性別、基礎疾患、抗血栓薬内服の有無、身体的活動度(ASA-PS)、初回内視鏡診断、病変部位(Rs, Ra, Rb)、病変の肛門縁距離、切除病変サイズ、切除標本サイズ、腫瘍の陥凹・潰瘍の有無、治療方法、使用スコープ、使用スネア、手技時間(分)、手技関連合併症、内視鏡的完全切除の有無(HM, VM)、病理学的完全切除の有無(腫瘍-筋層間距離(μm))、壁深達度、リンパ管侵襲の有無、細胞分裂像(/10HPF 400倍視野)、悪性度、遠隔転移の有無、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 研究機関名 昭和大学江東豊洲病院 氏名 嘉数朝亮 | |

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：昭和大学江東豊洲病院消化器内科

氏名：嘉数朝亮

住所：東京都江東区豊洲 5 丁目 1-38

電話番号：03-6204-6103