

## 研究協力をお願い

昭和医科大学では、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。

piccolo occluder の治療成績および外科治療との比較検討

### 1. 研究の対象および研究対象期間

2020 年 4 月 1 日から 2025 年 10 月に昭和医科大学病院で未熟児動脈管開存症のカテーテル治療または外科手術を行った方

### 2. 研究目的・方法

治療した際の患者様の全身状態、治療方法、治療後の合併症の有無などについて診療録を元に調査します。

### 3. 研究期間

昭和医科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 2028 年 3 月 31 日まで

### 4. 研究に用いる試料・情報の種類

在胎週数、出生体重

術前の血液検査結果

術後の人工呼吸期間、循環作動薬使用期間、経腸栄養再開時期、輸血の有無、術後合併症の有無

### 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      研究機関名   昭和医科大学病院      氏名   菊地夏望

## 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出来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：昭和医科大学病院小児循環器内科      氏名：菊地夏望

住所：品川区旗の台 1-5-8      電話番号：03-3784-4071