

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。

末梢挿入型中心静脈カテーテルの電子顕微鏡画像による解析				
1. 研究の対象および研究対象期間 2025年12月1日から2027年12月31日に昭和医科大学病院のNICU内で末梢挿入型中心静脈カテーテルの使用を行った患者さん				
2. 研究目的・方法 新生児に使用する末梢挿入型中心静脈カテーテルの、使用後における形態の確認と解析をすることで、有害事象を減らしより良い使用方法を検討することができるようにするための研究です。				
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 年齢、性別、基礎疾患、抜去時のバイタル、抜去時の血液データ、抜去時の疾患 新生児・小児に使用する末梢挿入型中心静脈カテーテルの、使用後における形態変化を電子顕微鏡を用いて解析します。				
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	昭和医科大学小児科	氏名	寺田知正
研究分担者	研究機関名	昭和医科大学小児科	氏名	宮澤篤生
研究分担者	研究機関名	昭和医科大学小児科	氏名	長谷部義幸
研究分担者	研究機関名	昭和医科大学小児科	氏名	江畑晶夫
研究分担者	研究機関名	昭和医科大学小児科	氏名	氏家岳斗
研究分担者	研究機関名	昭和医科大学小児科	氏名	浅井秀幸

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：昭和医科大学小児科 氏名：寺田知正

住所：142-8666 東京都品川区旗の台 1-5-8 電話番号：03-3784-8565