

研究協力をお願い

昭和医科大学藤が丘リハビリテーション病院では、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。

測定機器・算出法による LASIK 後の白内障手術の予測性比較
1. 研究の対象および研究対象期間 2010 年 1 月 1 日から 2026 年 3 月 31 日に昭和医科大学藤が丘リハビリテーション病院で白内障手術を受けた患者さんで、LASIK 手術の既往がある方
2. 研究目的・方法 本研究では、近視 LASIK 既往眼に対する白内障手術症例を対象に、異なる測定機器および計算方法による IOL 度数予測精度を比較し、臨床現場でより適切な測定・算出方法を選択するための基礎的な情報を得ることを目的とします
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 2027 年 1 月 31 日まで
4. 研究に用いる試料・情報の種類 ①年齢、性別 ②LASIK 既往および手術歴 ③術前生体計測値（角膜曲率半径、眼軸長） ④使用した IOL 度数 ⑤術後 1 か月時点の自覚屈折値
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 昭和医科大学 藤が丘リハビリテーション病院 眼科 川村彩珠

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 保健医療学部 保健医療学教育学

氏名：川村彩珠

住所：神奈川県横浜市青葉区藤が丘 2 丁目 1-1

電話番号：045-974-2221