

「肝・胆道感染症の臨床的特徴の検討」へご協力をお願い

ー 2010 年 4 月 1 日～2023 年 3 月 31 日までに当院において

肝・胆道感染症の診断・治療を受けられた方へー

1. 研究の概要

- 1) 研究の意義：肝・胆道感染症の診断法、治療法などに寄与する研究です。
- 2) 研究の目的：肝・胆道感染症の原因、リスク因子、臨床的特徴などを明らかにします。

2. 研究の方法

- 1) 研究対象者：2010 年 4 月 1 日～2023 年 3 月 31 日までに当院において肝・胆道感染症の診断・治療を受けられた方
- 2) 研究期間：2019 年 7 月 9 日 ～ 2028 年 3 月 31 日
- 3) 研究方法：各種臨床データを診療録より抽出します。
- 4) 使用する試料の項目：なし
- 5) 使用する情報の項目：背景（年齢、性別、既往歴、家族歴、治療歴、合併症 など）
臨床検査値（血液検査、細菌検査、ウイルス検査、画像診断 など）
長期経過（合併症、発癌、再発、予後 など）
- 6) 利益相反：本研究において申告すべき利益相反はありません。
- 7) 情報の保存：この研究において得られたデータは原則としてこの研究のためだけに使用し、研究終了後は、研究代表者の責任の下、5 年間保存した後、研究用の番号等を消去し、廃棄します。
- 8) 個人情報の保護：患者氏名およびカルテ番号などの個人情報は代替する登録番号で連結可能匿名化します。
登録番号とカルテ番号の対応表のファイルにはパスワードを設定し、外部と接続できないコンピュータで管理します
- 9) 研究計画の開示：ご希望があれば、研究の独創性の確保に支障がない範囲内で、この研究計画の資料等を閲覧または入手することができますので、お申し出ください。内容についておわかりになりにくい点がありましたら、遠慮なく担当者にお尋ねください。この研究はあなたのデータを個人情報にならない形にして、学会や論文で発表しますので、ご了解ください。この研究に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下さい。また、あなたの試料・情報が研究に使用されることについてご了承いただけない場合には研究対象としませんので、2025 年 3 月 31 日までに臨床研究登録拒否通知書をご提出ください。この場合も診療など病院サービスにおいて患者の皆様へ不利益が生じることはありません。

<問い合わせ・連絡先>

所属 氏名：三重県立総合医療センター 消化器内科 白木克哉

電話：059-345-2321 (代) ファックス：059-347-3500 Mail：katsuya-shiraki@mie-gmc.jp

三重県立総合医療センター 臨床研究登録拒否通知書

三重県立総合医療センター院長 様

私は、三重県立総合医療センターにおいて、収集された私の既存試料・既存情報（電子カルテ情報等）が下記臨床研究に登録されることを拒否します。

記載日： _____年____月____日

臨床研究課題名 _____ 肝・胆道感染症の臨床的特徴の検討 _____

（患者様氏名） _____ （自署・代筆） _____

（生年月日） _____年____月____日

（診察券番号） _____

※ 必要時記載 代筆者：（氏名） _____

（患者さんとの関係： _____）

お手数ですが、枠線内に必要事項（下線部分）をご記入のうえ下記郵送先にお送り頂くか、当病院 1 階総合案内にご提出ください。

郵送先・提出窓口

三重県立総合医療センター 消化器内科 白木克哉

〒510-8561 三重県四日市市大字日永 5450-132

Fax: 059-347-3500

本臨床研究登録拒否によるあなた自身への日常の診療における不利益は一切ございません。