

ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術を受けられた患者さんの 診療情報等を研究に利用することについての お知らせ

九州医療センターでは、九州医療センター倫理審査委員会 の審査を受け、病院長承認のもと、下記の臨床研究を実施しております。

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下さい。

当該研究に診療情報等が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といたしませんので、下記の[相談窓口]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。なお、研究の進捗状況によっては、あなたのデータを取り除くことができない場合がございますので、ご了承ください。

研究課題名	当院におけるロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術の臨床的検討								
研究実施機関の 研究責任者	九州医療センター 泌尿器科 責任者氏名 平井 良樹								
研究の背景	本邦におけるロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術は2018年4月に保険収載されまし。当院では2019年よりロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術を導入しています。								
研究目的	当院におけるロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術の臨床的な検討を行います。								
研究実施期間	【調査対象期間】2019年4月1日から2023年3月31日までにロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術を受けた方の2024年9月12日まで【研究期間】倫理審査委員会承認後から西暦2025年4月30日まで。								
研究の方法	<p>【対象となる方】 2019年4月1日から2023年3月31日までにロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術を受けた方。</p> <p>【調査方法】 診療録から情報を収集して解析します。</p> <p>【研究に利用する診療情報】</p> <table border="1"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/>年齢 <input checked="" type="checkbox"/>性別 <input type="checkbox"/>身長 <input type="checkbox"/>体重 <input type="checkbox"/>写真【部位： 】</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/>病歴 <input checked="" type="checkbox"/>既往歴 <input type="checkbox"/>治療歴【 】</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/>予後【転帰、再発の有無】</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>臨床検査データ【 】</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>画像データ【 】</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>アンケート【 】</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/>有害事象【副作用・合併症の発生等】</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/>その他【パフォーマンスステータス、病期、術前化学療法の有無、</td></tr></table>	<input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 身長 <input type="checkbox"/> 体重 <input type="checkbox"/> 写真【部位： 】	<input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 既往歴 <input type="checkbox"/> 治療歴【 】	<input checked="" type="checkbox"/> 予後【転帰、再発の有無】	<input type="checkbox"/> 臨床検査データ【 】	<input type="checkbox"/> 画像データ【 】	<input type="checkbox"/> アンケート【 】	<input checked="" type="checkbox"/> 有害事象【副作用・合併症の発生等】	<input checked="" type="checkbox"/> その他【パフォーマンスステータス、病期、術前化学療法の有無、
<input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 身長 <input type="checkbox"/> 体重 <input type="checkbox"/> 写真【部位： 】									
<input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 既往歴 <input type="checkbox"/> 治療歴【 】									
<input checked="" type="checkbox"/> 予後【転帰、再発の有無】									
<input type="checkbox"/> 臨床検査データ【 】									
<input type="checkbox"/> 画像データ【 】									
<input type="checkbox"/> アンケート【 】									
<input checked="" type="checkbox"/> 有害事象【副作用・合併症の発生等】									
<input checked="" type="checkbox"/> その他【パフォーマンスステータス、病期、術前化学療法の有無、									

	<p>使用した抗がん剤、コース数、手術時間、尿路変更方法、出血量、輸血の有無・使用量、術後経過、病理結果】</p>				
<p>個人情報の取扱い</p>	<p>情報等には個人情報が含まれますが、利用する場合には、お名前、住所など、個人を直ちに判別できるような情報は削除します。研究成果は学会で発表されますが、個人を直ちに判別できるような情報は利用しません。</p>				
<p>研究組織</p>	<p>この研究は、当院のみの単施設研究です。</p> <table border="1" data-bbox="419 618 1433 784"> <tr> <td data-bbox="419 618 686 689"> <p>研究代表施設 (研究代表者)</p> </td> <td data-bbox="686 618 1433 689"> <p>九州医療センター 泌尿器科 (職名：医師) 平井 良樹</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="419 689 686 784"> <p>相談窓口</p> </td> <td data-bbox="686 689 1433 784"> <p>九州医療センター 泌尿器科 (職名：医師) 平井 良樹 〒810-8563 福岡県福岡市中央区地行浜 1-8-1 電話番号 092-852-0700</p> </td> </tr> </table>	<p>研究代表施設 (研究代表者)</p>	<p>九州医療センター 泌尿器科 (職名：医師) 平井 良樹</p>	<p>相談窓口</p>	<p>九州医療センター 泌尿器科 (職名：医師) 平井 良樹 〒810-8563 福岡県福岡市中央区地行浜 1-8-1 電話番号 092-852-0700</p>
<p>研究代表施設 (研究代表者)</p>	<p>九州医療センター 泌尿器科 (職名：医師) 平井 良樹</p>				
<p>相談窓口</p>	<p>九州医療センター 泌尿器科 (職名：医師) 平井 良樹 〒810-8563 福岡県福岡市中央区地行浜 1-8-1 電話番号 092-852-0700</p>				