

【未破裂脳動脈瘤及び破裂動脈瘤によるくも膜下出血】の

【診断・治療】のため、当院に入院・通院された患者さんの

【画像情報及び診療情報】を用いた医学系研究に対するご協力をお願い

研究責任者 東京歯科大学市川総合病院 脳神経外科

氏名 釜本 大

連絡先電話番号 047-322-0151

このたび当院では、上記のご病気で入院・通院された患者さんの【画像情報及び診療情報】を用いた下記の医学系研究を、医学部倫理委員会の承認ならびに病院長の許可のもと、倫理指針および法令を遵守して実施しますので、ご協力をお願いいたします。この研究を実施することによる、患者さんへの新たな負担は一切ありません。また患者さんのプライバシー保護については最善を尽くします。本研究への協力を望まれない患者さんは、その旨を下記連絡先までお申し出下さいますようお願いいたします。

研究実施期間

【実施許可日】より2023年12月31日

研究対象となる方

2019年1月1日より2023年12月31日までの間に脳神経外科にて未破裂脳動脈瘤および破裂脳動脈瘤によるくも膜下出血と診断され治療・手術を受けた方

協力をお願いする内容

CT、MRI、血管造影検査などで得られた動脈瘤および周辺の血管構造、くも膜下出血の程度がわかる医療画像情報、治療内容、治療経過などです。この研究のために新規に検査や処置が行われたりすることはありません。この研究によって診療内容や治療内容が影響することはありません。また研究に協力することで健康面や費用面で提供される方に負担が生じることはありません。

データの取り扱いについて

本研究のデータは個人情報として匿名化され厳重に保管されます。参加される方の個人情報の保護に最大限の配慮を行います。

連絡先

Tel 047-322-0151(直通) 東京歯科大学市川総合病院 脳神経外科 釜本 大