

研究協力をお願い

この研究は、大阪医科薬科大学 研究倫理委員会にて審査され、研究機関の長の許可を受けたくて実施しております。ご理解・ご協力のほど、よろしくお願い致します。

大阪医科薬科大学 皮膚科学教室

記

研究の名称	難治性脈管奇形に対するシロリムス治療の臨床的特徴、治療反応性および予後に関する後方視的研究
対象	2024 年 6 月 1 日から 2025 年 9 月 30 日までの期間に難治性脈管奇形に対してラパリムス治療を開始された患者さんの診療情報を研究に利用いたします。本学では、15 例を予定しています。
研究期間	研究実施許可日 ~ 2030 年 9 月 30 日
試料・情報の利用 目的及び利用方法	<p>利用目的： 本院でシロリムスという薬による治療を受けた患者さんの診療記録（カルテ情報や検査結果など）をもとに、治療効果や副作用、安全性について後方視的にカルテ情報による検討を行い、治療反応性や転帰の予測が可能であるかを考察します。</p> <p>利用方法： 患者さんの診療情報を抽出し解析を行います。抽出した診療情報は、加工して個人を特定できないように対処したうえで取り扱います。研究結果は学会や学術誌で発表される予定です。</p> <p>利用又は提供の開始予定日： 研究実施許可日</p>

研究参加拒否書

大阪医科薬科大学 学長 殿
大阪医科薬科大学病院 病院長 殿

大阪医科薬科大学
研究責任者 宗元 紗和 殿

研究の名称	難治性脈管奇形に対するシロリムス治療の臨床的特徴、治療反応性および 予後に関する後方視的研究
-------	---

私は、上記研究への参加について検討した結果、研究参加を拒否します。

年 月 日 対象者

住所

氏名（自署）

※ご本人が自署できない場合は、代諾者の方がご記入ください。

代諾者（続柄： ）

住所

氏名（自署）