【様式 7】（情報公開用文書）　　（2020.4.7）

2025 年 5 月 28 日作成　第 6 版

研究協力のお願い

この度、本学において下記の内容にて観察研究を行うことになりました。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 整形外科学

記

研究課題名：	繰り返しの投球により生じる上腕骨および肩甲骨の形態変化に対する三次元解析
研究の目的：	繰り返しの投球による上腕骨および肩甲骨の形態変化の特徴を明らかにします。
研究の意義：	繰り返しの投球により上腕骨および肩甲骨に捻れなどの形態変化が起こることが知られています。しかし、その部位や方向などの詳細については十分に調査されていません。
研究の対象：	2007 年 10 月 1 日から 2025 年 3 月 31 日までの間に投球障害（肩関節唇損傷、肘内側側副靭帯機能不全や上腕骨離断性骨軟骨炎など）に対して手術療法を施行した患者さんと肩関節拘縮に対して手術療法を施行した患者さんを対象とします。
該当期間：	2007 年 10 月 1 日　～　2025 年 3 月 31 日
研究の方法：	投球障害に対して手術療法を施行した患者さんと肩関節拘縮に対して手術療法を施行した患者さんを対象に、術前検査として撮影した両肩 CT 画像を用いて三次元解析を行います。画像データの三次元再構築を行い、非投球側（拘縮の患者さんでは非利き手側）の鏡像モデルと投球側（拘縮の患者さんでは利き手側）のモデルを重ね合わせ比較することで、繰り返しの投球による上腕骨および肩甲骨の形態変化を定量的に評価します。 既存情報の管理責任者：整形外科学　藤城 高志
研究期間：	研究実施許可日（2014 年 11 月 10 日）～2030 年 3 月 31 日

個人情報の利用目的、開示等の求めに応じる手続き：

対象者の方を特定できないように対処したうえで、本臨床研究の成果を学会や論文等で公表します。対象者の個人情報については、大阪医科薬科大学病院 整形外科医局の鍵付きの机にデータを保存したハードディスクを保管、匿名化した上で取り扱います。共同研究機関からは、匿名化された情報のみが主管機関の大阪医科薬科大学に電子メールもしくは郵送にて送られます。電子メールで送付する際、パスワードを設定し、設定したパスワードは別メールにて送付します。対象者の方（その代理人）より、本研究で保有する個人情報の開示を求められた場合には、対象者の方（その代理人）の同意する方法により情報を開示いたします。

個人情報の取り扱いに関する相談窓口：

〒569-8686　大阪府高槻市大学町 2 番 7 号

大阪医科薬科大学　整形外科学教室

担当医師　長谷川 彰彦

TEL 072-683-1221(代表) 内線 2364 (PHS 56475)

利益相反について：

本学は、臨床研究を含む自らの研究成果について積極的に地域社会へ還元することで、社会から求められる研究拠点を目指しております。一方で、研究に関連して研究者が企業から経済的利益を得ている場合には、研究の成果が歪められる、または歪められているとの疑念を抱かれる可能性が出てきます。このような利益相反の状態を適切に管理し、研究の透明性、信頼性および専門性を確保していることを社会に適切に説明するため、本研究は、大阪医科薬科大学 利益相反マネジメント規程に則して、実施されております。

当該マネジメントの結果、本研究に関して開示する事実がない旨をお伝えします。

研究者名：

研究代表者 （研究責任者）：	大阪医科薬科大学 整形外科学	講師（准）	長谷川 彰彦
研究分担者：	整形外科学	特別職務担当教員（教授）	三幡 輝久
研究分担者：	整形外科学	大学院生 （ティーチングアシスタント）	野口 裕介

研究分担者：	整形外科学	特命助教		清水 博之
共同研究機関				
研究責任者：第一東和会病院	整形外科	部長	森内 宏充	
研究責任者：葛城病院	整形外科	医長	藤澤 幸隆	
研究責任者：ベリタス病院	整形外科	病院長	嶋 洋明	

※ 本研究で利用させていただく研究情報については、将来、別の研究に利用（二次利用）させていただく場合があります。その場合は、改めて研究倫理委員会へ申請の上で、研究を実施いたします。

※ 対象者の方（その代理人）の申し出により、他の対象者の方の個人情報保護や本研究の独創性の確保に支障がない範囲内で、本臨床研究計画及び方法に関する資料を入手又は閲覧できます。

※ ご自身の既存情報を研究に使用させて頂くことに対して同意頂けない場合は、下記の申し出先までご連絡ください（対象者の代理人からの申し出も受付いたします）。申し出をされた場合は、本研究への利用はいたしません。しかしながら、研究結果が出た後の参加拒否の申し出については、データを研究結果から削除することができかねますので、予めご了承ください。

問い合わせ、参加拒否の申し出先：〒569-8686 大阪府高槻市大学町２番７号

大阪医科薬科大学　整形外科学

担当者：　長谷川 彰彦

ＴＥＬ：　072-683-1221（代表）

内　線：　56475