

「検査後に残った血液の研究利用に関するお願い」

東京都済生会中央病院は、高度の医療を患者さんに提供するため日々努力を続けております。医療水準の一層の向上のためには、診断や治療の進歩に貢献する研究及び医療従事者への教育などに積極的に取り組むことが必要不可欠であります。そのため、診療で検査のために採取された検体（血液）の残り(残存検体といいます) や患者さんの診療情報の一部を利用させていただくことに対してのご同意をお願いしております。この利用にあたっては、「臨床検査を終了した検体の業務、教育、研究のための使用について—日本臨床検査医学会の見解—」を遵守して行っています。今後の臨床検査法の改善、医学の発展のためにご協力をお願いいたします。

ご同意をいただくに当たって、この度の研究内容のご説明は以下のとおりです。

対象期間

平成 29 年 3 月 1 日 ～ 平成 29 年 4 月 30 日

お願いする内容

- ① 対象期間に臨床検査目的で採血した血液の残存検体を研究に使用すること
- ② 問診でご回答いただきました病歴、治療歴、手術歴、アレルギー疾患の有無に関する情報を研究に使用すること

* 研究に使用する残余検体は、研究用に別途、検体番号を付した容器に保管され研究が実施されますので個人情報とは特定されません。

また、問診時の情報は、検体番号に対応した診療情報として管理され、研究に使用されますが、受診者様の個人情報とは連結不可能匿名化された情報として管理されますので、研究参加により個人情報が漏えいすることはありません。

研究目的

扁平上皮がんの補助診断検査項目として汎用されている「SCC検査」の研究目的にのみ利用させていただきます。

* 遺伝子検査には使用しません。また、上記研究以外の検査にも使用しません。

不同意の場合

本研究へのご参加は、ご自身の意思で自由に決定することができます。

不同意の場合にはその旨、お申し出ください。

また、研究参加に同意した後でも、いつでも自由に同意を取り消すことができます。同意を撤回した場合、検体はすみやかに廃棄します。参加をお断りになっても、途中で参加をとりやめたとしても、受診者様が不利益をうけることは一切ありませんので、ご安心ください。

なお、同意していただけない場合は、担当医へお申し出いただくとともに、別にお渡しする不同意書へのご記入をお願いいたします。

平成 29 年 3 月 1 日

東京都済生会中央病院 院長

(問い合わせ先)

東京都済生会中央病院 臨床検査科 担当 武田裕子 電話：03-3451-8211