

腫瘍切除および肩甲下皮弁を用いた再建手術を施行された患者さん

この研究は、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」により、対象となる患者さんお一人ずつに直接説明を行った上で同意をいただく代わりに、研究内容の情報を公開することが必要とされております。
この研究に関するお問い合わせなどがありましたら、以下の「問合せ先」「相談窓口」へご照会ください。

研究課題名	Supine Harvesting of Subscapular System of Flaps using the Pull-Through Technique (プルスルー法を用いた仰臥位肩甲下皮弁採取)	
試料・情報の利用目的及び利用方法	仰臥位で肩甲下皮弁を採取するためのさまざまな技術を報告する。	
利用し、または提供する試料・情報の項目と取得の方法	診療情報。 診療録より取得。	
利用または提供を開始する予定日	倫理審査委員会承認日	
試料・情報の提供を行う機関の名称及び長の氏名	静岡市立静岡病院 病院長 前田 明則	
研究責任者・所属機関・利用する者の範囲	静岡市立静岡病院 口腔外科 長谷川 和樹	
試料・情報の管理について責任を有する機関の名称	静岡市立静岡病院 口腔外科	
個人情報の取り扱いについて	研究に関わる関係者は、研究対象者の個人情報保護について、適用される法令、条例を遵守します。また、関係者は、研究対象者の個人情報およびプライバシー保護に最大限の努力を払い、本研究を行う上で知り得た個人情報を漏らすことはありません。個人の特定は不可能となるよう匿名化され、外部に公表されることはありません。	
研究の拒否	同意をいただけない場合は、主治医または外来スタッフ、相談窓口までお申し出ください。拒否をされたことにより不利益を被ることは一切ありません。	
【問合せ先】 静岡市立静岡病院 口腔外科 研究責任者：長谷川 和樹 住所：〒420-8630 静岡市葵区追手町 10-93 電話：054-253-3125(代表)		【相談窓口】 静岡市立静岡病院 臨床試験管理センター 電話：054-253-3125(内線：4111) メールアドレス：chiken2@shizuokahospital.jp