

## 山口大学医学部附属病院で診療を受けられる皆様へ

当院では、以下の研究を実施しておりますのでお知らせいたします。

また、情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としないので、以下の問合せ先までお申出ください。

その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

① 研究課題名	山口大学医学部附属病院における脳神経超音波の実態調査		
② 実施予定期間	倫理審査委員会承認後 から 2021年3月31日		
③ 対象患者	以下の対象期間中に当院で脳神経超音波を受けられた患者さん		
④ 対象期間	2000年1月1日 から 2019年7月31日		
⑤ 研究機関の名称	山口大学医学部附属病院		
⑥ 対象診療科	脳神経外科		
⑦ 研究責任者	氏名	鈴木 倫保	所属 脳神経外科
⑧ 使用する情報等	上記対象期間中の患者さんの電子カルテより脳神経超音波の結果、神経症状、採血結果、CT/MRI、脳血管カテーテル検査、レントゲン検査、脳波、心電図、手術画像		
⑨ 研究の概要	脳神経超音波は未だ発展途上にあり、本研究により、山口大学での脳神経超音波の実態を調査し、その有効性や必要性を検討してより安全、良質な診療の確立を目指します。また、これら実態調査から病態解明への手段あるいは手法を模索します。		
⑩ 倫理審査	倫理審査委員会承認日	2019年 11月 12日	
⑪ 研究計画書等の閲覧等	研究計画書及び研究の方法に関する資料を他の研究対象者等の個人情報及び知的財産の保護等に支障がない範囲内で入手又は閲覧できます。詳細な方法に関しては以下の問い合わせ先にご連絡ください。		
⑫ 結果の公表	学会や論文等で公表します。		
⑬ 個人情報の保護	結果を公表する場合、個人が特定されることはありません。		
⑭ 知的財産権	山口大学に帰属します。		
⑮ 研究の資金源	文部科学省の科学研究費を用います。		
⑯ 利益相反	ありません。		
⑰ 問い合わせ先・相談窓口	山口大学医学部附属病院 脳神経外科 担当者：貞廣 浩和		
	電話	0836-22-2295	FAX 0836-22-2294