

【対象疾病名など】の【診断、治療】のため当院に入院・通院されていた患者さんの診療情報を用いた臨床研究に対するご協力のお願い

研究責任者	所属 <u>脳神経外科</u> 職名 <u>科長</u> 氏名 <u>河村 淳史</u> 連絡先電話番号 <u>078-945-7300</u>
実務責任者	所属 <u>脳神経外科</u> 職名 <u>医長</u> 氏名 <u>阿久津 宣行</u> 連絡先電話番号 <u>078-945-7300</u>

このたび当院では、上記のご病気で入院・通院されていた患者さんの診療情報を用いた下記の研究を実施いたしますので、ご協力をお願いいたします。この研究を実施することによる患者さんへの新たな負担は一切ありません。また患者さんのプライバシー保護については最善を尽くします。本研究への協力を望まれない患者さんは、その旨、阿久津までご連絡をお願いします。

1 対象となる方

西暦2015年1月1日より2019年12月31日までの間に、【脳神経外科】にて【水頭症】の【治療】のため【入院】し、【手術】を受けた方

2 研究課題名

小児水頭症に対する治療方針

3 研究実施機関

【脳神経外科】

4 本研究の意義、目的、方法

小児水頭症に対する治療として、シャント手術は確立した手技です。一方で第三脳室底開窓術は一部の症例では有効な治療で、異物を体内に留置しないメリットがあり当院でも増加傾向です。近年の当院における小児水頭症に対する初回手術及びシャント機能不全時の治療方針に関して検討します。この研究により、最適な治療方針を明らかにします。

5 協力をお願いする内容

診療録の閲覧

6 本研究の実施期間

西暦 2020年5月13日～ 2020年10月17日（予定）

7 プライバシーの保護について

- 1) 本研究で取り扱う患者さんの個人情報、氏名と患者番号のみです。その他の個人情報（住所、電話番号など）は一切取り扱いません。
- 2) 患者さんの個人情報と匿名化データを結びつける情報（連結情報）は、本研究の個人情報管理者が研究終了まで厳重に管理し、研究の実施に必要な場合のみに参照します。また、研究終了時に【または倫理委員会に承認された破棄時点で】完全に抹消します。

8 お問い合わせ

本研究に関する質問や確認のご依頼は、下記へご連絡下さい。

- 【対応者の氏名・所属・連絡先（電話番号、FAX、E-メールアドレス等）、および対応する時間帯（制限がある場合）を記載のこと】

以上

兵庫県立こども病院 脳神経外科
阿久津 宣行
078-945-7300
akutsu_kch@hp.pref.hyogo.jp