

加齢黄斑変性の診断、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をお願い

所 属： 眼科学教室 職名 講師

氏 名： 小澤洋子

「加齢黄斑変性の臨床経過の報告」の研究について

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、その旨を「8お問い合わせ」に示しました連絡先までお申し出くださいますようお願い致します。

1. 対象となる方

西暦2008年1月1日より2021年3月31日までの間に、眼科にて加齢黄斑変性の診断、治療のため入院、通院し、診療、手術、検査を受けた方

2. 研究課題名

承認番号 20100002

加齢黄斑変性の臨床経過の報告

3. 研究実施機関

慶應義塾大学病院眼科

4. 本研究の意義、目的、方法

今回の研究は網膜硝子体疾患の患者様を対象とし、患者様の治療と視機能の関係を調べるために行いました。視機能検査、眼底写真（蛍光眼底造影を含む）、光干渉断層計（OCT）、電気生理学的検査、眼科生体顕微鏡検査等を行いましたので、その結果を集計いたしました。この研究のために追加して行う検査はありません。また、今後も通常の診療で行う定期検査や診察以外のために来院していただく必要はありません。

5. 研究をお願いする内容

この研究のために追加して行う検査はなく、また、今後も通常の診療で行う定期検査や診察以外のために来院していただく必要はありません。診

別紙

療録の閲覧をさせていただきます。

6. 本研究の実施期間

2008年1月1日～2021年3月31日

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) 本研究で取り扱う患者さんの診療情報は、個人情報をすべて削除し、第三者にはどなたのものかわからないデータ（匿名化データ）として使用します。
- 3) 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。
- 4) なお連結情報は当院内のみで管理し、他の共同研究機関等には一切公開いたしません。

8. お問い合わせ先

この研究について何かお聞きになりたいことがありましたら、いつでもご遠慮なく下記の責任医師にお問い合わせください。また、本研究の対象となる方またはその代理人(ご本人より本研究に関する委任を受けた方など)により、飼料・情報の利用の停止を求める旨のお申し出があった場合は、適切な措置を行いますので、その場合も下記へのご連絡(電話・FAX・郵送)をお願いいたします。

研究責任者 小澤 洋子

お問い合わせ先：160-8582 東京都新宿区信濃町 35
慶應義塾大学医学部眼科学教室

03-5363-3869 (直通 TEL)

03-3359-8302 (FAX)