緑内障の治療ため、当院に入院・通院された患者さんの情報を用いた医学系研究に対するご協力のお願い

研究責任者　所属　眼科学教室　職名　専任講師
氏名　芝　大介
連絡先電話番号　03-5363-3821
実務責任者　所属　眼科学教室　職名　専任講師
氏名　芝　大介
連絡先電話番号　03-5363-3821

このたび当院では、上記のご病気で入院・通院された患者さんの情報を用いた下記の医学系研究を、医学部倫理委員会の承認ならびに病院長の許可のもと、倫理指針および法令を遵守して実施しますので、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下さいますようお願いいたします。

１　対象となる方

2007 年 1 月 1 日より 2025 年 12 月 31 日までの間に、慶應義塾大学病院眼科にて手術(線維柱帯切除術、線維柱帯切開術、白内障手術、エクスプレス併用緑内障手術、バルベルト併用緑内障手術、アーメド併用緑内障手術、ブレブナイフ併用緑内障手術、iStent 併用緑内障手術、iStent inject 併用緑内障手術、CYCLO G6 併用緑内障手術、隅角癒着解離術)を受けた緑内障患者の方

２　研究課題名

承認番号　20130128
研究課題名　緑内障手術の予後不良因子に関する後向き研究

３　研究実施機関

慶應義塾大学医学部眼科学教室・慶應義塾大学病院眼科

４　本研究の意義、目的、方法

本研究の目的は当院で実施した緑内障手術の成績（手術の効果と合併症）を調査することで、よりよい緑内障手術の術式・対象を探索することです。緑内障手術線維柱帯切開術、線維柱帯切除術、

白内障手術、エクスプレス併用緑内障手術、バルベルト併用緑内障手術、アーメド併用緑内障手術、ブレブナイフ併用緑内障手術、iStent 併用緑内障手術、iStent inject 併用緑内障手術、CYCLO G6 併用緑内障手術、隅角癒着解離術といった緑内障手術の手術成績、さらには各手術の経過が不良になる因子を検討します。必要に応じて手術成績や予後不良因子の影響の比較について、術式間での比較も行います

５　協力をお願いする内容

カルテを閲覧し手術前の眼科検査のデータや術後の諸検査の結果の経過を使用させていただきます。

６　本研究の実施期間

西暦　2013 年　7 月　15 日～　2025 年　12 月　31 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は、氏名および患者番号のみです。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３者にはどなたのものか一切わからない形で使用します。
3) 患者さんの個人情報と、匿名化した診療情報を結びつける情報（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。また研究計画書に記載された所定の時点で完全に抹消し、破棄します。
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

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。
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）より、試料・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。

【実務責任者　　芝　大介】
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
tel：03-5363-3821

以上