

(様式4)

情報公開文書

課題名 : 当院における神経梅毒の実態調査

研究期間: 臨床研究審査委員会承認日～2028年3月31日

開始予定日: 臨床研究審査委員会承認日～

1. 研究の対象

2021年6月～2027年12月に神経梅毒を発症し当院を受診された方

2. 研究目的・方法

近年増加している神経梅毒の特徴を明らかにするために、当院を受診した神経梅毒患者さんの病歴や治療経過を抽出し、評価、検討を行います。日常診療で行われたデータを検討するのみですので、対象となる患者さんに追加で検査等を行うことはありません。

3. 研究に用いる試料・情報の種類 ※試料…血液, 組織, 細胞, 体液, 排せつ物などヒトの体の一部
情報: 病歴、検査結果、治療経過、等

4. 外部への試料・情報の提供

外部への試料・情報の提供はありません

5. 研究組織

この研究は当院のみで実施されます

6. 個人情報の取扱い

試料や情報には個人情報が含まれますが、利用する場合には、お名前、住所など、個人を直ちに判別できるような情報は削除します。また、研究成果は学会や学術雑誌で発表されますが、その際も個人を直ちに判別できるような情報は利用しません。試料や情報は、当院の研究責任者が責任をもって適切に管理いたします。

7. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせください。

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申し出ください。

また、試料・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、下記の連絡先までお申し出ください。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。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先:

研究責任者: 浜松医療センター 脳神経内科 伊藤 充子

住所: 静岡県浜松市中央区富塚町 328

電話: 053-453-7111(病院代表)

2026年3月12日作成