

様式第 6 号 (第 10 条関連)

## 大和高田市立病院を受診された患者さまへ

当院では下記の臨床研究を実施しております。

本研究の対象者に該当する可能性のある方で診療情報等を研究目的に利用または提供されることを希望されない場合は、下記の問い合わせ先にお問い合わせ下さい。

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| 研究課題名<br>(研究番号)                 | RS ウイルス反復感染時の重症化するアレルギー因子の検討<br>(No. R2-9)  |
| 当院の研究責任者<br>(所属)                | 池田 聡子 (小児科)   |
| 他の研究機関および<br>各施設の研究責任者          | なし  |
| 本研究の目的                          | RSV 反復感染時に重症化するアレルギー因子を知る   |
| 調査データ<br>該当期間                   | 2015 年 4 月から 2020 年 3 月までの情報を調査対象とする<br>(※研究全体の実施予定期間ではなく、研究として収集する調査データの期間です)            |
| 研究の方法<br>(使用する試料等)              | ●対象となる患者さま<br>上記期間内に当院小児科に受診され RS ウイルス迅速検査を受けた方<br>●利用する情報<br>電子カルテに記載のある診療記録、検査データを利用する  |
| 試料/情報の<br>他の研究機関への提供<br>および提供方法 | 他の機関への試料・情報の提供はない   |
| 個人情報の取り扱い                       | 利用する情報から氏名や住所等の患者さまを直接特定できる個人情報は削除致します。また、研究成果は学会等で発表を予定していますが、その際も患者さまを特定できる個人情報は利用しません。 |
| 本研究の資金源<br>(利益相反)               | 本研究に関連し開示すべき利益相反関係にある企業等はありません  |
| お問い合わせ先                         | 電話：0745-53-2901<br>担当者：大和高田市立病院 小児科 池田聡子  |
| 備考                              |   |