

IRB番号「2026-GB-034」

研究課題名「悪性腫瘍および良性腫瘍切除後再建術を受けた患者の臨床病理学的な特性と治療の効果・安全性等に関する研究/形成外科(MP)」

1. 研究の対象

がん研究会有明病院形成外科において、2010年1月以降、悪性腫瘍および良性腫瘍切除後の再建術を受けられた方

2. 研究の目的・方法

該当患者について、形成外科データベースより研究登録番号に紐づけされた解析対象症例のデータを抽出後、解析用データベースを別途作成して後方視的な解析を行い「データベース研究」を実施する。

形成外科で管理しているデータベースには、以下の診療情報が含まれる。
患者氏名、生年月日、性別、カルテ番号、研究登録番号、治療開始時年齢、身長、体重、疾患名、組織型、病期、TNM分類等の情報、初診時PS、症状、経過、前治療歴、既往歴、合併症、喫煙歴、飲酒歴、臨床検査値、感染症情報、治療歴
データベースに登録される診療情報は、日常の診療により得られたものであり、特定の研究・試験の目的のために取得された情報は含まない。

3. 研究期間

承認日 ～ 2035年12月31日

4. 研究に用いる試料・情報の種類

本研究に用いる下記の試料・情報につきましては、倫理審査委員会の承認を受けた研究計画書に従い、個人が特定されないように適切に匿名化処理を行った上で取り扱っています。

情報：生年月日、性別、カルテ番号、研究登録番号、治療開始時年齢、身長、体重、疾患名、組織型、病期、TNM分類等の情報、初診時PS、症状、経過、前治療歴、既往歴、合併症、喫煙歴、飲酒歴、臨床検査値、感染症情報、治療歴

試料：なし

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下さい。

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出下さい。

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ませんので、下記の連絡先までお申出ください。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：

公益財団法人 がん研究会有明病院
〒135-8550東京都江東区有明三丁目8番31号
研究責任者 形成外科 部長 矢野 智之
連絡先：電話番号03-3520-0111(代表) FAX番号03-3520-0141

研究責任者：

公益財団法人 がん研究会有明病院
〒135-8550東京都江東区有明三丁目8番31号
研究責任者 形成外科 部長 矢野 智之

がん研究会 情報公開文書

単施設研究用

連絡先：電話番号03-3520-0111(代表) FAX番号03-3520-0141