

臨床研究へのご協力のお願い

東京医科大学では、下記の臨床研究を東京医科大学医学倫理審査委員会の審査を受け、学長の許可のもと実施いたしますので、研究の趣旨をご理解いただきご協力をお願いいたします。

この研究の実施にあたっては患者さんの新たな負担(費用や検査など)は一切ありません。また個人が特定されることのないように個人のプライバシーの保護には最善を尽くします。

この研究の計画や研究の方法について詳しくお知りになりたい場合や、この研究にカルテ情報を利用することを了解いただけない場合などは、下記の「問い合わせ先」へご連絡ください。不参加のお申し出があった場合も、患者さんに診療上の不利益が生じることはありません。ご連絡がない場合には、ご同意をいただいたものとして研究を実施させていただきます。

[研究名称]

下腿浮腫の治療に低周波治療を行なった患者の経過を調べる後ろ向き研究

[研究の背景]

立ち仕事、廃用、高齢、静脈瘤、リンパ浮腫などにより下腿に浮腫を来す患者さんは多く存在します。浮腫が強いと疼痛、しびれ、歩行困難など日常生活に支障を来すだけでなく、潰瘍を形成することもあります。経皮的に鎮痛及び筋萎縮改善に用いられる神経および筋刺激装置である Geko T3 低周波治療器(医療機器認証番号: 307ACBZX00005000)を用いた患者さんの既存情報を用いて下腿の性状、しびれ・疼痛、潰瘍の状態につき後ろ向きに研究を行います。
--

[研究の目的]

診療録を用いて、疾患の頻度や分布、臨床的な特性及び疾患の診断法・治療・その他のケアの効果・安全性等に関して適切な解析を行うことにより、新たな診断法・治療法・予防法等を検討する資料とすること、他の方法で収集が困難な情報も含めて解析することで、疾病の予後や生活の質の改善、または健康の維持・増進に資する知見を得ることを目的としています。

[研究の方法]

●対象となる方

施設名	東京医科大学病院
診療科名	形成外科

対象となる期間

2025 年 1 月 1 日から 2026 年 4 月 30 日

研究対象者となる基準

当院で低周波治療器による治療を行った 20 才以上の成人患者さん

ただし以下の方は除外されます。

研究不参加を申し出た方(家族等の申し出も含む)

●研究期間

研究機関の長の許可日

～

2026 年 12 月 31 日

●利用するカルテ情報

- 1) 年齢・性別・身長・体重・生活習慣・出生地域などの基本情報
- 2) 疾患名・重症度・既往症、合併症に関する情報
- 3) 診断に必要な検査(血液・尿・画像・生理・病理等)の結果
- 4) 全身状態・日常生活動作・生活の質、合併症に関連する情報
- 5) 実施した治療内容および治療経過(当科での全ての治療)
- 6) 治療開始・中断・終了日時、再発時期に関する情報
- 7) 下腿および潰瘍の局所所見(診察所見、写真を含む)
- 8) 下腿のしびれ・疼痛等の自覚症状に関する情報
- 9) 発生した有害事象の種類および重症度
- 10) 他院からの紹介状の内容

これらのカルテ情報を用いて解析を行います。

●利用を開始する日

2026 年 8 月 14 日

●情報の管理

情報は、直ちに個人が判別できる情報は含まれないよう加工されます。個人を識別できる情報を削除し、研究登録番号等で置き換える等の方法で加工された削除情報等並びに加工方法情報等は、病院の研究責任者の指示に基づき施錠された場所またはパスワードで保護された電子情報として保管されます。複数の附属病院で研究を実施する場合は、各病院で加工された情報を研究者から研究代表者の所属病院へ送付します。情報の保管期限は、研究終了報告日から 5 年間、または最終の公表から 3 年間、または大学で独自に定められた期限のうち最も遅い日です。病院間の情報提供記録の保管期限は、提供を行った日から 3 年を経過した日、提供を受ける場合は当該研究の終了報告日から 5 年を経過した日です。

施設名	東京医科大学病院
病院長代行氏名	阿部信二
削除情報等並びに加工方法情報の 管理者名	藤井美樹
情報の管理者名	藤井美樹

[実施体制]

研究責任(代表)者

施設名	診療科	職名	氏名
東京医科大学	形成外科	准教授	藤井美樹

[問い合わせ先]

この情報をご覧になった患者さんで研究対象者となることを希望しない場合は、それぞれの病院の担当者へ受付日時をご確認の上、お電話ください。

施設名	東京医科大学病院
所在地	〒160-0023 東京都新宿区西新宿 6-7-1
担当者名	藤井美樹
診療科(部署)	形成外科
電話番号	03-3342-6111
受付日時	平日 9:00-17:00